

Personal de asistencia domiciliaria: una visión general de su seguridad y salud en el trabajo

Resumen

Autores/as: Juan Arasanz, María Caprile, Rebecca Tildesley (Notus), Clara Llorens (Fundación 1º de Mayo - ISTAS), Fieke Margaretha van Dijk, Aleksandra Morozovaitė y Grėtė Veronika Gedutytė (Visionary Analytics).

Dirección de proyecto: Lorenzo Munar y Kate Palmer — Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA).

Este resumen se ha elaborado por encargo de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA). Su contenido, incluidas las opiniones o conclusiones aquí expresadas, es responsabilidad exclusiva de los autores y no refleja necesariamente las opiniones de la EU-OSHA.

Ni la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo ni ninguna persona que actúe en su nombre son responsables del uso que pueda hacerse de la información presentada a continuación.

© Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2026

Reproducción autorizada siempre que se mencione la fuente.

Para utilizar o reproducir fotos u otro material que no esté en el marco de los derechos de autor de la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, deberá solicitarse permiso directamente a los titulares de los derechos de autor.

El presente informe ofrece una visión general exhaustiva de los retos en materia de seguridad y salud en el trabajo a los que se enfrenta el personal de asistencia domiciliaria en la UE. Este informe tiene como objetivo explorar las evidencias recientes sobre los riesgos más frecuentes en materia de seguridad y salud en el trabajo a los que se enfrentan quienes trabajan en la asistencia domiciliaria, y la identificación de las medidas oportunas para la gestión de la prevención de riesgos en materia de seguridad y salud en el trabajo en el ámbito de la asistencia domiciliaria. El estudio se basa en un enfoque de métodos mixtos, que abarca la investigación documental, la investigación sobre el terreno a través de entrevistas con las partes interesadas pertinentes y la identificación de ejemplos de buenas prácticas, algunos de los cuales se presentan como estudios de caso (publicados como documentos independientes¹ y vinculados en el informe).

El trabajo de la asistencia domiciliaria se define como los cuidados o la asistencia prestados en el domicilio privado de la persona beneficiaria a personas adultas que sufren una discapacidad o dependencia prolongada. Sin embargo, la delimitación del sector de la asistencia domiciliaria resulta difícil debido a la complejidad de la prestación de cuidados, que implica una amplia variedad de ámbitos de asistencia médica y de personal con diferentes niveles de cualificación, pero también a causa de la diversidad de las formas de empleo, que incluyen las organizaciones privadas y públicas y la contratación directa por parte de los hogares, junto con la magnitud del trabajo informal y no declarado.

El informe examina las características estructurales y los principales retos a los que se enfrenta el sector y que afectan al empleo y las condiciones laborales del personal de asistencia a domicilio. El sector de la asistencia domiciliaria está experimentando un rápido crecimiento debido al envejecimiento de la población y al aumento de la demanda de servicios de cuidados de larga duración. **A pesar del incremento de los niveles de empleo, el trabajo de asistencia a domicilio se encuentra entre las profesiones peor remuneradas de la UE. Junto con unas condiciones laborales físicas y psicosociales muy exigentes, esto contribuye a la persistente escasez de personal y a una creciente dependencia de la movilidad internacional para encontrar dicho personal, que en gran parte se enfrenta a vulnerabilidades adicionales debido a su condición de migrante y a su situación laboral.** En las últimas décadas, los programas de "efectivo a cambio de cuidados" adoptados en muchos Estados miembros a menudo han dado lugar a la expansión de un mercado de personal de asistencia a domicilio con una baja remuneración, lo que se refleja en el aumento de la proporción de personas trabajadoras en la "economía informal" y de personas contratadas a domicilio directamente por los hogares. Ello ha dado lugar a una creciente fragmentación de las condiciones laborales, con lagunas en la protección jurídica y social. En algunos Estados miembros, el personal doméstico empleado directamente por un hogar no está cubierto por determinadas protecciones jurídicas, como la normativa en materia de seguridad y salud en el trabajo, las prestaciones de la seguridad social o las disposiciones sobre la jornada laboral normalizada. Por otro lado, las reformas en la financiación pública y la prestación de servicios de asistencia domiciliaria impulsadas por las presiones presupuestarias han dado lugar a una creciente mercantilización y a una mayor competencia entre los proveedores de servicios y, en algunos casos, a prácticas laborales con escasa protección.

Este estudio ha identificado diferentes estrategias e intervenciones centradas en la profesionalización y la formalización del trabajo de asistencia a domicilio, lo que refleja una concienciación cada vez mayor sobre la necesidad de mejorar las condiciones de empleo y de trabajo del personal de la asistencia domiciliaria y de abordar la creciente demanda de estos

¹ Puede obtenerse más información en:

<https://osha.europa.eu/es/publications/barcelona-social-superblocks-initiative-proximity-home-care-services>
<https://osha.europa.eu/es/publications/kobra-collaborative-approach-improving-osh-care-and-nursing>
<https://osha.europa.eu/en/publications/mitigating-exposure-musculoskeletal-risks-siun-sote-ergonomics-model>
<https://osha.europa.eu/en/publications/multi-country-burnout-prevention-initiative-based-mentoring-and-training-case-procare>
<https://osha.europa.eu/en/publications/frances-carers-cared-programme-improves-quality-care-and-life-both-caregivers-and-care-recipients>
<https://osha.europa.eu/en/publications/improving-domestic-care-worker-wellbeing-through-training-and-professionalisation-case-ebincolf>

servicios de asistencia domiciliaria de calidad en toda la UE. Un primer conjunto de estrategias consiste en reformas jurídicas o iniciativas políticas destinadas a establecer normas profesionales para la prestación de servicios y mejorar las oportunidades de formación y de progresión profesional y salarial que mejoren la situación profesional y el atractivo del trabajo de la asistencia domiciliaria, así como la calidad y la seguridad de los servicios de asistencia a domicilio. Estas iniciativas también incluyen esfuerzos para abordar las lagunas reglamentarias y ampliar los derechos de protección social y laboral al personal doméstico. Un segundo grupo de estrategias se centra en distintas iniciativas que abordan el problema predominante del trabajo no declarado en el sector de la atención domiciliaria. Es importante destacar que el informe presenta diferentes iniciativas en apoyo del personal de la asistencia domiciliaria transfronterizo y su necesidad de contar con competencias y cualificaciones normalizadas, lo que refleja su creciente papel en el sector y los retos específicos que afrontan.

El entorno laboral de la asistencia domiciliaria presenta retos únicos para la seguridad y salud en el trabajo en comparación con los centros de atención residencial. Trabajar en hogares privados expone a las personas a riesgos específicos y dificulta la aplicación de estrategias normalizadas de prevención y gestión de riesgos. El entorno físico de los hogares puede carecer del equipamiento adecuado o presentar condiciones inadecuadas, aumentando el riesgo de sobreesfuerzos, tropiezos, caídas y lesiones. Además, el entorno social de la asistencia domiciliaria expone a las personas que trabajan a dinámicas interpersonales complejas con la persona asistida y sus familias, pudiendo provocar tensión emocional y riesgos de abuso y acoso. El personal de la asistencia domiciliaria suele trabajar aislado y carece de apoyo inmediato por parte de sus iguales y de quienes supervisan, lo que agrava aún más estos riesgos. Además, los calendarios de trabajo en la organización de los servicios de asistencia domiciliaria, caracterizados por horarios fragmentados y presiones de tiempo, junto con una gran carga de trabajo y la naturaleza a menudo impredecible de las tareas asistenciales, exponen a las personas que trabajan a conflictos de carácter profesional y dificultan la aplicación de soluciones de prevención de riesgos.

El estudio presenta tres categorías principales de factores de riesgo para la seguridad y la salud en el trabajo y los efectos para la salud relacionados en el trabajo de la asistencia domiciliaria.

En primer lugar, **el personal de la asistencia domiciliaria está expuesto a importantes riesgos musculoesqueléticos, sobre todo debido a la exigencia física de sus tareas y a los retos ergonómicos que se plantean en los hogares.** Estos riesgos implican realizar trabajos físicos pesados, manipular pacientes, trabajar en posturas incómodas y estáticas y efectuar movimientos repetitivos, a menudo sin el equipo apropiado o en espacios reducidos e inadecuados. Estas condiciones pueden conducir a sobreesfuerzo, tensión o lesiones en diversas zonas del cuerpo. Los trastornos musculoesqueléticos (TME), como el dolor lumbar, el dolor de hombros y el dolor de cuello, son muy frecuentes en el sector. Estos TME pueden provocar problemas de dolor crónico, una reducción de la capacidad de trabajo, un aumento de las bajas por enfermedad e incluso la jubilación anticipada entre el personal de la asistencia domiciliaria. La prevalencia de los TME se ve influenciada tanto por las exigencias físicas como por factores psicosociales, tales como la elevada carga de trabajo y el escaso control sobre el mismo.

En segundo lugar, **los riesgos psicosociales en la asistencia domiciliaria se derivan sobre todo de las altas exigencias cuantitativas, incluidas las cargas de trabajo excesivas y la presión de tiempo, causadas por la falta de personal, la fragmentación y la falta de flexibilidad en la organización del trabajo.** Estos patrones de intensificación del trabajo suelen desembocar en horas extraordinarias no remuneradas y en una menor capacidad de control sobre el trabajo, pudiendo conducir a situaciones conflictivas debido a la incapacidad del personal de la asistencia domiciliaria para cuidar a los y las pacientes de conformidad con las normas profesionales o éticas. A ello se suman las exigencias emocionales resultantes de las complejas relaciones interpersonales con las personas asistidas y sus familias, a menudo en situaciones de gran carga emocional. Por otra parte, la investigación pone de relieve los factores de riesgo psicosocial con enfoque de género derivados del perfil predominante del personal de asistencia domiciliaria y de la división por sexo del trabajo y los cuidados a domicilio, en particular los retos del conflicto entre la vida profesional y la vida personal (intensificados por unos horarios de trabajo irregulares y fragmentados), así como los riesgos de

violencia y acoso acentuados por el aislamiento y la falta de apoyo inmediato de iguales y superiores. Además, algunos estudios recalcan la inseguridad laboral derivada del trabajo no declarado o de la falta de un horario estable, lo que provoca angustia y dificultades para llegar a fin de mes. Los efectos en la salud mental del personal de la asistencia a domicilio son motivo de gran preocupación, y varios estudios indican una amplia prevalencia de ansiedad, estrés, agotamiento profesional y desgaste emocional. Sin embargo, los datos sobre el alcance de estos efectos en materia de salud mental en comparación con los TME son limitados.

En tercer lugar, **el personal de la asistencia domiciliaria se enfrenta a una serie de riesgos físicos, químicos y biológicos**. Los riesgos físicos se derivan del entorno físico dentro y fuera de los hogares en los que prestan servicio, incluidos los riesgos de resbalones, tropiezos y caídas debido a condiciones domésticas inseguras, así como los accidentes asociados a los desplazamientos entre hogares. Los riesgos biológicos consisten sobre todo en la exposición a enfermedades infecciosas a través de diversas vías de transmisión, incluidos los pinchazos con agujas y el contacto con fluidos corporales. Las malas condiciones higiénicas en los hogares de prestación de servicio pueden exacerbar estos riesgos. Los riesgos químicos surgen de la manipulación de productos de limpieza y desinfección, así como de la exposición a medicamentos o humo ambiental. Estos riesgos pueden dar lugar a diversos problemas, como lesiones por caídas, TME, problemas respiratorios y posibles infecciones, pero en el contexto de la UE escasean los datos específicos sobre la prevalencia de tales peligros y problemas.

Abordar los retos en materia de seguridad y salud en el trabajo en el sector de la asistencia domiciliaria requiere un enfoque multidisciplinar. **El informe hace hincapié en la necesidad de mejorar los procedimientos de evaluación de riesgos adaptados al entorno de la asistencia domiciliaria**. Algunos ejemplos de actuaciones innovadoras para mejorar las evaluaciones de riesgos en el sector de la asistencia a domicilio incluyen enfoques colaborativos entre diferentes partes interesadas, complementadas con inspecciones del lugar de trabajo y programas de formación en materia de seguridad para el personal de la asistencia domiciliaria, que abarcan la ergonomía, el control de las infecciones y las estrategias para gestionar los riesgos psicosociales. Las aplicaciones digitales y las herramientas de TIC se utilizan cada vez más para la evaluación de riesgos en el sector de la asistencia domiciliaria, ofreciendo evaluaciones más coherentes y sistemáticas en diferentes lugares y ayudando a las personas que trabajan a hacer frente a los riesgos identificados. Además, algunas intervenciones se centran en la participación de los y las pacientes en los procesos de evaluación y gestión de riesgos.

El estudio ha identificado diferentes enfoques para la prevención y gestión de riesgos en materia de seguridad y salud en el lugar de trabajo. Dichas intervenciones se clasifican en organizativas e individuales. Las intervenciones organizativas implican cambios en las prácticas de organización del trabajo para reducir la exposición al riesgo en su origen. Por otra parte, las intervenciones individuales tienen por objeto mejorar la capacidad de las personas trabajadoras para hacer frente a los riesgos en materia de seguridad y salud en el trabajo a través de programas de formación y la promoción de comportamientos y capacidades en materia preventiva.

Las intervenciones organizativas que abordan los riesgos psicosociales en el sector de la asistencia domiciliaria se centran en mejorar la autonomía del personal en el trabajo y el apoyo funcional de los compañeros y compañeras mediante la implantación de equipos de trabajo autogestionados, como pone de manifiesto el modelo Buurtzorg de los Países Bajos. Este modelo consiste en la organización de pequeños equipos de trabajo de personal de asistencia a domicilio que les permiten organizar su trabajo según sus criterios profesionales, con el consiguiente impacto positivo en la reducción de riesgos y el aumento de la satisfacción laboral, además de dotar a las personas que trabajan de control y del apoyo de sus iguales. Otro ámbito clave para la intervención organizativa es la gestión del tiempo de trabajo. Entre los ejemplos en este sentido se incluye la aplicación de sistemas flexibles de programación, que otorgan al personal un mayor control sobre su horario de trabajo, mejorando así las oportunidades para un mejor equilibrio entre la vida profesional y la vida personal.

Las intervenciones a nivel individual se centran sobre todo en dotar a las personas trabajadoras de competencias y habilidades mejoradas para abordar los riesgos derivados de relaciones interpersonales complejas y lidiar con el estrés emocional. Entre los ejemplos de programas de

prevención de la violencia en el lugar de trabajo se incluyen programas de formación e intervenciones conductuales para desarrollar la capacidad de los cuidadores y cuidadoras para hacer frente a diferentes situaciones estresantes. Otros ejemplos de intervención que abordan el desgaste profesional en entornos de cuidados de larga duración (incluida la asistencia a domicilio) se centran en la formación de la dirección para que ejerzan de tutores y tutoras de las personas que trabajan en la asistencia domiciliaria.

Las intervenciones organizativas que abordan específicamente los riesgos musculoesqueléticos y los trastornos musculoesqueléticos en el trabajo de la asistencia domiciliaria se centran en la distribución de la carga física de trabajo y la adopción de soluciones ergonómicas. Un ejemplo notable de reestructuración de las prácticas de organización laboral lo ofrece el "paradigma Goldilocks", que permite una distribución más equilibrada de la carga física de trabajo y los períodos de descanso del personal de la asistencia a domicilio. La adopción de herramientas de apoyo, como elevadores, sillas deslizantes o soportes lumbares, junto con una formación específica en ergonomía, también ha demostrado ser una intervención organizativa eficaz para reducir el dolor lumbar en el personal de la asistencia domiciliaria.

Las intervenciones a nivel individual tienen por principal objeto mejorar los conocimientos y las competencias del personal en técnicas seguras de manipulación de pacientes, prácticas ergonómicas y concienciación sobre riesgos. Algunos ejemplos mencionados en el estudio se centran en la formación de formadores y formadoras internos en diversas áreas preventivas que ayudarán y apoyarán a sus iguales en la aplicación de las correspondientes medidas de prevención en el lugar de trabajo.

Por otra parte, el estudio ofrece ejemplos limitados de intervenciones que abordan específicamente los riesgos físicos, biológicos y químicos en la asistencia domiciliaria en el contexto de la UE, poniendo de relieve la necesidad de ulterior investigación y de medidas de protección que aborden tales riesgos.

En general, **los ejemplos de iniciativas presentados en el informe ponen de manifiesto la importancia de adoptar un enfoque integral que combine cambios organizativos con el desarrollo de las competencias individuales con vistas a abordar de manera eficaz las estrategias de prevención y gestión de riesgos en la asistencia domiciliaria.** El estudio también muestra la necesidad de que el personal de asistencia domiciliaria participe en el diseño y la aplicación de intervenciones en materia de seguridad y salud en el trabajo para garantizar su eficacia y promover la cultura preventiva.

La Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) tiene como misión contribuir a que los centros de trabajo europeos sean más seguros, saludables y productivos. La Agencia investiga, desarrolla y divulga información fiable, equilibrada e imparcial sobre seguridad y salud, y organiza campañas paneuropeas para promover la sensibilización en este ámbito. Creada por la Unión Europea en 1994 y con sede en Bilbao, la Agencia reúne a representantes de la Comisión Europea, de los gobiernos de los Estados miembros y de las organizaciones de empresas y de personas trabajadoras, así como a personas expertas destacadas de cada uno de los Estados miembros de la UE y de terceros países.

information@osha.europa.eu
<https://osha.europa.eu>