

¿Quiénes son los trabajadores del cuidado personal?

Los trabajadores del cuidado personal proveen entre el 70 y el 80 por ciento de los servicios de cuidados a largo plazo y asistencia personal pagados que reciben los americanos ancianos, enfermos crónicos o discapacitados.¹

Ocupaciones y responsabilidades

A estos trabajadores se les conoce por diversos nombres, pero todos ellos se pueden agrupar dentro de tres categorías profesionales: auxiliar de enfermería (normalmente conocidos como auxiliares de enfermería certificados o CNAs), asistentes del cuidado de la salud en el hogar y asistentes personales o del cuidado en el hogar. El gobierno federal exige entrenamiento sólo para los auxiliares de enfermería y asistentes del cuidado de la salud que trabajan para residencias de ancianos o agencias del cuidado de la salud en el hogar certificadas por Medicare y Medicaid.

Sin embargo, cada estado o empleadores pueden requerir entrenamiento y/o certificación para otros tipos de trabajadores del cuidado directo.

Un vistazo al trabajador del cuidado personal

Género

Nueve de cada diez trabajadores del cuidado personal son mujeres.

Edad

La edad promedio es de 37 años para aquellos que trabajan en residencias de ancianos y de 41 años para los que trabajan en cuidados en el hogar.

Raza / etnia

Aproximadamente un poco más de la mitad son de raza blanca no hispanos. Una tercera parte son afro-americanos; el resto son hispanos o de otras etnias.

Estado civil e hijos

Una cuarta parte de los trabajadores del cuidado personal que proporcionan cuidado en el hogar y cerca de un tercio de quienes trabajan en residencias de ancianos son solteros que viven con sus hijos, comparado con el 11 por ciento del total de la fuerza laboral de U.S.

Educación

Dos quintos (41%) de los trabajadores que proporcionan cuidado en el hogar y la mitad de quienes trabajan en residencias de ancianos completaron su educación obteniendo un título de bachiller o un GED. El 38 por ciento de los trabajadores del cuidado en el hogar y el 27 por ciento de quienes trabajan en residencias de ancianos fueron a la universidad.

Fuente: William J. Scanlon, GAO Testimony: Nursing workforce: Recruitment and retention of nurses and nurse aides is a growing concern (General Accounting Office, May 2001).

- *Los auxiliares de enfermería*² generalmente trabajan en residencias de ancianos aunque a veces trabajan también en viviendas asistidas, centros comunitarios o en hospitales. Bajo la dirección de un enfermero licenciado, asisten a los residentes a realizar sus actividades cotidianas (ADLs) como comer, vestirse, bañarse, y asearse; cambian de posición a quienes no pueden moverse por sí mismo; y realizan tareas clínicas tales como ejercicios para la movilidad y la toma de la presión arterial. En algunos estados pueden administrar medicamentos vía oral. A menudo, ordenan las camas y ayudan a limpiar la habitación de los residentes, aunque en las residencias de ancianos la mayoría de la limpieza la hace el equipo de limpiadores.

- *Los asistentes del cuidado de la salud en el hogar* proveen esencialmente los mismos cuidados y servicios que los auxiliares de enfermería, pero éstos trabajan en el hogar de sus clientes o en centro comunitarios. En algunos casos también realizan trabajos pequeños en el hogar tal como preparar la comida o cambiar las sábanas.

- *Los asistentes personales y del cuidado en el hogar*, igual que los asistentes del cuidado de la salud en el hogar, pueda que trabajen tanto en residencias privadas como en centros de vivienda asistida aunque la mayoría no proporciona asistencia clínica. Se les conoce por varios nombres, tales como, asistentes del cuidado en el hogar, asistentes del cuidado personal, ayudantes del cuidado personal, ayudante personal, o asistente personal. Aquellos que asisten a personas con discapacidades mentales y/o físicas se les conoce como profesionales de asistencia personal. Además de proveer asistencia en las actividades cotidianas (ADLs), los asistentes personales y del cuidado en el hogar, frecuentemente ayudan en las tareas instrumentales cotidianas (IADLs) tales como el arreglo de la casa, la preparación de comidas, la administración de medicamentos y las compras y pago de facturas. Cada día más trabajadores de asistencia personal trabajan directamente para los consumidores en vez de trabajar para una agencia. A menudo, estos trabajadores también proveen asistencia clínica.

Número de trabajadores

En el 2004, aproximadamente 2.6 millones de trabajadores estaban trabajando en las tres categorías de trabajadores del cuidado personal, según datos del U.S. Bureau of Labor Statistics (BLS): El grupo de asistentes de enfermería, enfermeros y asistentes personales consistía en 1,395,030 trabajadores; habían 625,770 asistentes del cuidado de la salud en el hogar; y 555,780 asistentes personales y del cuidado en el hogar.³

Las categorías del BLS "asistentes personales y del cuidado en el hogar" no incluyen a todos los que trabajan en centros que reciben dinero federal, tampoco incluye aquellos que son contratados por el consumidor y de quienes se cree constituyen un número sustancial. La categoría de asistente de enfermería incluye a los asistentes de enfermería, enfermeros y asistentes que trabajan en cuidados intensivos y hospitales psiquiátricos, aunque principalmente se compone de auxiliares de enfermería certificados (CNAs) que trabajan en centros de cuidados a largo plazo. Las cifras del BLS, por lo tanto, probablemente sobrestiman el número de trabajadores en los centros de cuidado a largo plazo mientras que subestima el

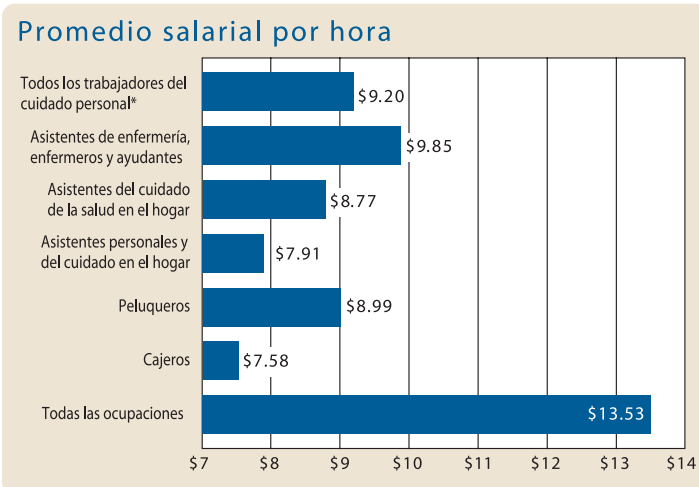
número de trabajadores del cuidado de largo plazo que prestan servicio en hogares privados.

Salarios y beneficios

En el 2004, la media salarial para todos los trabajadores del cuidado personal fue de \$9.45 dólares la hora, mucho más bajo que la media salarial del resto de trabajadores de U.S. que fue de \$13.98 dólares por hora.⁴

Asumiendo empleo de tiempo completo y durante todo el año, el promedio anual en el 2004 fue de \$21,890 para los asistentes de enfermería, enfermeros y ayudantes; de \$19,200 para los asistentes del cuidado de la salud en el hogar; y de \$17,590 dólares para los asistentes personales y del cuidado en el hogar. Sin embargo, estas cifras exageran la cantidad que muchos de estos trabajadores ganan en sus trabajos, dado que una proporción importante de la fuerza laboral del cuidado personal trabaja sólo medio tiempo.⁵ El promedio de horas de trabajo de los asistentes del cuidado de la salud en el hogar es de 29.2 horas a la semana y para los asistentes de enfermería, enfermeros y ayudantes el promedio es de 32 horas.⁶

Casi un quinto de los trabajadores del cuidado personal - mucho más que el promedio nacional que esta entre el 12 - 13 por ciento - tienen ingresos por debajo del nivel de pobreza,⁷ y el 30 al 35 por ciento de todos los trabajadores en residencias de ancianos y casas particulares que son padres



Fuente: Occupational Employment Statistics May 2003, U.S. Bureau of Labor Statistics
*Salario medio ponderado calculado por los autores

solteros reciben estampillas de comida.⁸

Los trabajadores del cuidado personal carecen también de adecuada protección en seguridad de la salud. En 1999, un tercio de los asistentes del cuidado en el hogar (32.1 %) y un cuarto (25.2 %) de los auxiliares de enfermería certificados (CNAs) que trabajaban en residencias de ancianos no tenían seguro médico, en comparación con un sexto (16 %) del resto de trabajadores de U.S.⁹

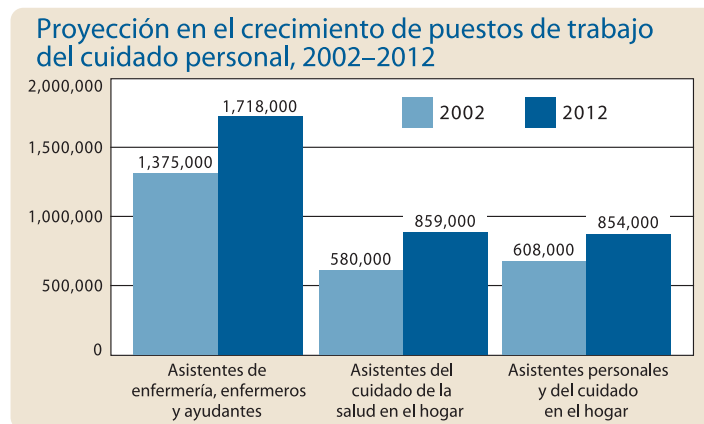


Información veraz y actualizada sobre los trabajadores del cuidado personal

www.PHInational.org/clearinghouse
clearinghouse@PHInational.org
Llamada gratuita: 866-402-4138

Crecimiento de la demanda

El BLS anticipa que antes del 2012 se habrán creado unos 868,000 puestos de trabajo del cuidado directo, un incremento del 34% relativo a los



Fuente: Occupational Employment Projections February 2004, U.S. Bureau of Labor Statistics

puestos existentes en el 2002¹⁰

Se espera que el grupo formado por asistentes del cuidado de la salud en el hogar y asistentes personales y del cuidado en el hogar aumente en más de dos quintos (el 48% en asistentes del cuidado de la salud en el hogar y el 40.5% en asistentes personales y del cuidado en el hogar), ganando cada uno de ellos un lugar en la lista de las seis ocupaciones dentro de la economía que crecerán más rápido y agregará el mayor número de trabajadores.

El crecimiento para los asistentes de enfermería, enfermeros y ayudantes será considerablemente más bajo (24.9%), pero habrá un número mayor de trabajadores, poniendo a los auxiliares de enfermería dentro de las diez ocupaciones con mayor crecimiento de puestos entre el 2002 y el 2012.¹¹

Notas de pie de página

1. Steven L. Dawson y Rick Surpin, *Direct-care health workers: The unnecessary crisis in long-term care* (Washington, DC: The Aspen Institute, May 2001).
2. Algunos estados utilizan diferentes títulos para los auxiliares de enfermería que obtienen la certificación del estado. En New Hampshire, por ejemplo, les llaman auxiliares de enfermería licenciados (LNAs), y en Ohio son auxiliares de enfermería aprobados por el estado (STNAs). A los auxiliares de enfermería algunas veces también se les llama enfermero asistente o auxiliar.
3. U.S. Bureau of Labor Statistics (BLS), *Occupational Employment Statistics May 2003* (Washington, DC: U.S. Bureau of Labor Statistics, May 2003).
4. *Ibid.*
5. Un quinto (20.6%) de los CNAs y un 30.5% de los asistentes del cuidado de la salud en el hogar trabajan a medio tiempo. Health Resources and Services Administration (HRSA), *Nursing aides, home health aides, and related health care occupations: National and Local workforce shortages and associated data needs* (Washington, DC: HRSA, February 2004).
6. *Ibid.*
7. *Ibid.*
8. William J. Scanlon, *GAO Testimony: Nursing workforce: Recruitment and retention of nurses and nurse aides is a growing concern* (Washington, DC: General Accounting Office, May 2001).
9. *Ibid.*
10. Daniel E. Hecker, *Occupational Employment Projections to 2012, Monthly Labor Review* (Washington, DC: U.S. Bureau of Labor Statistics, February 2004). Las proyecciones sobre ocupaciones del BLS se obtienen mediante un complejo modelo de proyección del empleo que utiliza los datos de la encuesta de empleo por ocupaciones (OES) y también otras fuentes como la encuesta de la población activa (CPS). Como resultado, el número de ocupaciones proyectado puede diferir del número de puestos de trabajo establecido por la OES. Para más información sobre estas presunciones y sobre los métodos empleados para preparar las proyecciones de empleo, véase www.bls.gov/oco/oco2006.htm.
11. *Ibid.*