

Estancadas

Nos alertan de la vuelta a la recesión, sin salir del pozo, con una pérdida importante de clase media, cuando creíamos que ya tocaba subir tras la bajada... zascai nueva crisis.

Perplejos, sin gobierno, sin presupuestos y con unas futuras elecciones el 10N.

En Seacole sabemos que muchos determinantes de la salud se omiten, como la renta per cápita, el paro, el precio de la vivienda, la vulnerabilidad, la dependencia, el riesgo de exclusión... que afectan directamente a la salud de los ciudadanos con repercusión directa en sus vidas.

La globalización, la reorganización flexible, la innovación tecnológica, la Nueva Gestión Pública y el impacto de la gestión de la crisis económica han comportado cambios en el mundo laboral. Estas transformaciones están influidas por la interacción de factores de orden económico, social, político, cultural y tecnológico. Los cambios afectan a la organización, a la gestión y a las condiciones de desarrollo de la actividad laboral. El sistema de salud no es ajeno a estos cambios, que comportan oportunidades de crecimiento y de desarrollo, pero también amenazas y riesgos. La literatura científica y técnica ha puesto de manifiesto la influencia de estos cambios en la salud ocupacional, el bienestar laboral, la calidad de vida y el rendimiento de los profesionales. También sobre la calidad del sistema sanitario y del servicio que ofrece a la sociedad.

El ADN dicen que marca y si eres enfermera, la comunidad autónoma donde demandes empleo también. No es lo mismo ser enfermera Gallega, Madrileña, Cantábrica o Andaluza y nada tiene que ver vivir en verano en Ibiza, en Oviedo, en Zaragoza, en Mallorca o en Barcelona, os parecerá una tontería, pero no lo es y os explicamos porqué. No todas las comunidades autónomas contratan lo mismo ni de la misma forma, lo cual determina los contratos que consiguen las enfermeras (por horas, días, un mes, tres meses, etc) influyendo en su capacidad económica, en sus derechos y en su vida, condicionando la posibilidad de desarrollar un proyecto vital, obsesionados con ese teléfono bien pegado a uno por si suena.

La enfermería española ha tenido que afrontar un complicado y aún inacabado proceso de transición que podríamos sintetizar como de ocupación a profesión ya que hasta hace apenas unos 50 años, la enfermería era una ocupación subalterna y muy poco cualificada. Esto ha evolucionando hasta la actualidad, momento en el cual ha alcanzado un nivel profesional y competencial adecuado a su ejercicio y nivel educativo. Destacar que las dos fechas claves para la profesión enfermera: la integración en 1977 y la posibilidad del desarrollo de la disciplina enfermera, al nacer los posgrados con el plan Bolonia (2005), son un claro reflejo de las directivas

marcadas por Europa.

Dependiendo en qué generación te encuentres, la afectación será más o menos profunda, algunos emigraron a Alemania, Reino Unido e Irlanda y otros se fueron a las islas o a la capital...la historia que se repite generación tras generación.

Son muchas las enfermeras que con el corazón partido, pernoctan y viven entre varias comunidades autónomas o países para ganarse la vida, hacer puntos y trabajar..., en la era del #YoNoRenuncio me entra la risa floja por no llorar al saber que **no es nada nuevo** y que por fortuna algo hemos mejorado aunque continúen sucediendo cosas dantescas como que te llamen a las 8 para entrar a trabajar a las 8, sin importa nada más, como si fuera lo único y exclusivo, mientras nos recuerdan la importancia de **gestionar con h** y nos hablan de la **españa vacía** y de la **baja natalidad**, ¿por qué será?. Con este panorama asaltan dudas ¿es esto lo que quiero?, ¿debería quedarme aquí?, ¿dónde debería comprar una vivienda?, o ¿será mejor alquilar hasta que tenga algo estable y más definitivo? ... ¿cuántos años pueden pasar hasta que llega la vacante o contrato estable?, ¿cuántos años pasarán hasta que saques una plaza y puedas decidir?... temas que se repiten en las salas de estar de las enfermeras porque cada una tiene su historia pero con muchos nexos en común y todo son preguntas.

En esta línea, encontramos las conclusiones de la Tesis Doctoral sobre **“Calidad de vida laboral de las enfermeras: Evaluación y propuestas de mejora”** de Alberto Granero de la Universidad de Barcelona que aportan evidencia científica, reflexión y respuestas:

- En el contexto de crisis, la aplicación de las medidas de contención del gasto sanitario ha tenido un **impacto negativo en las condiciones de trabajo de las enfermeras**, caracterizado por: recorte salarial, incremento de la jornada laboral, aumento de la carga de trabajo y precariedad e inseguridad laboral.
- Las condiciones de trabajo y el bienestar psicosocial de las enfermeras, distaron mucho de una situación óptima o de excelencia. **Las enfermeras presentaron efectos colaterales altos asociados a sobrecarga, agotamiento físico, saturación mental y desgaste emocional. La presencia de dolores de espalda y tensiones musculares también fue alta.** El entorno social y el material fueron los aspectos mejor valorados, mientras que la regulación y el desarrollo los peor valorados, donde se identificaron los principales problemas y las necesidades de mejora. Las enfermeras percibieron que su adaptación a la organización era superior a la de ésta a ellas. Además, aspectos como la participación, las oportunidades o la seguridad en el trabajo habían empeorado en los últimos años.
- Las enfermeras con mejores condiciones de trabajo fueron las que tuvieron mayor bienestar psicosocial y engagement, así como las que tuvieron menor presencia de efectos colaterales, de cinismo y de agotamiento. La eficacia profesional fue alta indistintamente de las condiciones de trabajo.
- El significado que las enfermeras dieron a su trabajo, mostró una **experiencia laboral ambivalente**, caracterizada por la tensión entre la vocación del cuidar (acompañada de compromiso, responsabilidad, eficacia y compañerismo) y la imposición de una sobrecarga de la tarea (con presencia de agotamiento, malas condiciones socioeconómicas, malestar y clima negativo). Se observó una relación directa entre la valoración que hacían de las condiciones del trabajo y el significado que le otorgaban a éste.
- Entre las variables sociodemográficas y laborales estudiadas se observó que el nivel de vida percibido estuvo

directamente relacionado con las condiciones de trabajo, con el bienestar psicosocial y con el engagement, e inversamente relacionado con los efectos colaterales, con el agotamiento y con el cinismo. Las enfermeras que percibieron su nivel de vida como bueno o muy bueno fueron profesionales que trabajaban a jornada completa, que valoraron que su retribución económica era buena u óptima, que tuvieron una contratación interina o estable, que estuvieron en el ámbito docente o gestor y que trabajaban de lunes a viernes.

- La calidad de vida laboral estuvo directamente relacionada con las condiciones de trabajo, el bienestar psicosocial y el engagement e inversamente relacionada con la presencia de efectos colaterales, cinismo y agotamiento.
- Las enfermeras propusieron distintos aspectos para mejorar su calidad de vida laboral, aspectos que daban respuesta a condiciones de trabajo deficitarias, y que estaban relacionadas principalmente con situaciones anómalas en la regulación (retribución, carga y tiempo de trabajo, calidad de contratación y conciliación) y en el desarrollo (autonomía, participación, desarrollo profesional, promoción, apoyo y reconocimiento). **Mejorar los ratios enfermera/paciente, la contratación, la retribución, el apoyo, el reconocimiento, la autonomía, la participación, el desarrollo, la promoción profesional y el liderazgo** son algunas de las acciones de mejora que las enfermeras propusieron para mejorar su calidad de vida laboral.
- Conclusión general. Las enfermeras percibieron que su calidad de vida laboral había disminuido, que habían empeorado las condiciones de trabajo y que era necesario implementar acciones de mejora. Además, la valoración del bienestar psicosocial no fue óptima, había presencia de desgaste en los efectos colaterales y de agotamiento. En este contexto parece necesario implementar acciones dirigidas a mejorar las condiciones de trabajo de las enfermeras para minimizar los niveles de malestar laboral y el riesgo de burnout. Enfermeras, cuidadoras por definición, preocupadas de los derechos sociales, de los recortes, de las necesidades de los ciudadanos pendientes de cubrir, suplentes, encargadas de hacer con lo mínimo lo máximo, transformadoras...