

Conciliación Enfermera como antídoto contra la pandemia

Autora: Amelia Amézcuca Sánchez

Categoría profesional y lugar de trabajo:

Enfermera y Antropóloga por la Universidad Autónoma de Madrid, UAM. Máster Universitario en Problemas Sociales por la Universidad Nacional de Educación a Distancia, UNED y Doctoranda en el Programa de Análisis de Problemas Sociales en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la UNED. Directora Ejecutiva de la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería, FUDEN

Dicen los expertos... que la conciliación entendida como el equilibrio entre la vida personal y profesional de los individuos está considerada como uno de los grandes retos sociales actuales (1). Según el informe realizado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo sobre su Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (2015) (2), las características de la jornada de trabajo u horarios atípicos guardan una gran relación con la conciliación de la vida familiar de los españoles. Evidencia que existen 12 factores laborales de conciliación que afecta a la vida familiar y personal del trabajador. Enfermería, **como Profesional de la Salud, sufre 9 de estos factores, lo que le dificulta enormemente lograr la conciliación:** trabajar a turnos, tipo de turno rotativo/alternativo, con cambios en los horarios de trabajo, con un tiempo de antelación escaso con que se informa de estos cambios (el mismo día, el día de antes o unos días antes), trabajar los domingos, trabajar los sábados, trabajar por la noche, falta de regularidad en el horario de trabajo (diferente número de horas todos los días, número de días todas las semanas y número de horas todas las semanas) y tener difícil o muy difícil disponer de una o dos horas libres dentro de la jornada laboral para atender asuntos familiares o personales (2). La Conciliación, o mejor dicho, la falta de políticas y medidas para la conciliación, también ha sido señalada como **uno de los 6 obstáculos identificados para la promoción de las mujeres académicas o investigadoras en ciencias biomédicas** (3).

Y a efectos prácticos, ¿qué repercusiones tiene todo esto? La Enfermería en general, y las enfermeras mujeres en particular (el 84% del colectivo) (4), por factores ligados a nuestra cultura y los cuidados, tenemos más dificultades para llevar adelante una trayectoria vital, social, profesional y familiar plena. Vivimos una tensión constante entre las exigencias

de nuestro puesto de trabajo (mayoritariamente en el ámbito asistencial) y los cuidados familiares; y también los personales. Porque habitualmente la conciliación se identifica como "cosa de madres y/o padres" pero lo cierto es, que estas dificultades, tensiones y malestares que vivimos la enfermería, entre las exigencias de tu trabajo y tus necesidades vitales (tiempo de ocio, de familia, de amigos, de estudios, de descanso...), nos afectan a todo el colectivo. Esa **pobreza de tiempo para la dedicación personal** creo que nos atraviesa a la Enfermería en su conjunto siendo un problema intergeneracional: hay una época (cada vez más larga por la precariedad laboral de los contratos cortos y cambios constantes) que vives pegado al móvil pendiente de la bolsa, de un contrato, de días, sin poder hacer planes... y también hay una época de vivir pegado al móvil para pedir o responder a cambios personales de tus compañeros. Porque uno de los grandes mecanismos de Conciliación de la Enfermería, son los compañeros, siendo estas personas y las relaciones sociales las que amortiguan esas tensiones y malestares. En España, a falta de políticas de conciliación y corresponsabilidad efectivas (no los permisos por cuidado de hijos o padres ni las reducciones y excedencias por maternidad/paternidad, que merman el salario y generan interrupciones en las carreras profesionales), tenemos los colegios y la familia, principalmente los abuelos; y la Enfermería, añade a estas dos estrategias su red de compañeros.

Y en la actualidad, ¿qué ha provocado la pandemia en la conciliación? Los medios hablan de colapso del sistema sanitario por el número de afectados, de ingresos, de hospitalizaciones. Hablan de aumento de presión asistencial y aumento de las exigencias en el puesto de trabajo para las enfermeras. Sin embargo, no aluden al problema real: **lo que ha aumentado son las demandas de cuidados enfermeros por parte de toda la población y no somos capaces**

de responder con una oferta de cuidados adecuada. Porque faltan enfermeras y porque la capacidad de respuesta de los profesionales de enfermería se ha visto mermada en términos cuantitativos y cualitativos. Es obvio que, a más enfermeras contagiadas, menos personal para el trabajo y más presión asistencial. Pero también parece obvio que, sin colegios, sin familia, restando compañeros con los que negociar y con la restricción de todos los permisos (incluso los no remunerados), **se hace casi imposible conciliar, es decir, cumplir con las obligaciones y demandas de cuidados (y autocuidado) dentro, y fuera de tu puesto de trabajo.**

Me uno al titular de *"Por mucho que lo llamen pandemia, es una crisis de cuidados"* (5). En la última década los expertos ya la anunciaban: las demandas de cuidados en la sociedad en general son elevadas y van en aumento (por la cronicidad, envejecimiento, nuevos modelos familiares, exigencias del mercado de trabajo), y, sin embargo, la oferta de cuidados es limitada. Y también desde hace muchos años las organizaciones enfermeras proclaman el déficit de profesionales y las ratios enfermera/paciente de nuestro país. **Estas dos dimensiones estructurales, la falta de políticas de Conciliación (o de una Ley de Cuidados y de sostenibilidad de la vida) y la falta de profesionales de Enfermería son claves para abordar la pandemia, pero, además, están íntimamente relacionadas.** Con el desarrollo de políticas, estrategias y medidas específicas que posibiliten la Conciliación Enfermera, en términos de equilibrio entre las exigencias del puesto de trabajo y vida personal y familiar, aumentaría la fuerza laboral de los profesionales y la oferta de cuidados. Es más, un artículo publicado en *The Lancet* (6) ha estimado que el absentismo laboral de los trabajadores sanitarios en EE.UU., derivado del cierre de colegios por el aumento de las obligaciones del cuidado de niños resultante, podría implicar un aumento de la mortalidad por COVID-19, mayor, que el descenso esperable de esta medida. El artículo señala además a la Enfermería como uno de los trabajadores sanitarios de EE.UU. con mayores obligaciones de cuidados de hijos y, describe cómo no abrir los colegios puede comprometer la capacidad del sistema sanitario si no hay otras medidas de conciliación previstas.

Y si esto es así, ¿ahora qué? Quizá sea hora de tomar conciencia y asumir la importancia de nuestro trabajo, de nuestros cuidados, de exigir mejores condiciones y que también se tengan en cuenta nuestros derechos. Ese derecho a Conciliar, a desarrollar una trayectoria vital, social, profesional y

familiar plena. Todos los derechos implican obligaciones y en nuestro caso debemos alzar la voz y hacer pública esta situación: sobre nosotros recaen los costes monetarios, sociales y de oportunidad por una falta de políticas reales y específicas de Conciliación Enfermera, con un impacto en nuestras vidas en estas tres dimensiones. Pero también tiene un impacto sobre todos los ciudadanos. La relación entre políticas de conciliación para la Enfermería y supervivencia de los pacientes no está todavía estudiada. Pero parece clara y debería de tenerse en cuenta a la luz de toda esta evidencia científica, porque **podríamos estar hablando de la Conciliación Enfermera como antídoto contra la pandemia.**

BIBLIOGRAFÍA

1. Usúe. I Barómetro de la Conciliación en España: Índice efr [Internet]. #mamiconcilia. 2017 [citado 30 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://mamiconcilia.com/i-barometro-la-conciliacion-espana-indice-efr/>
2. Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. 2015 [Internet]. Ministerio de trabajo y economía social; 2017 [citado 30 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/encuesta-nacional-de-condiciones-de-trabajo-2015-6-ewcs.-espana>
3. Segovia-Saiz C, Briones-Vozmediano E, Pastells-Peiró R, González-María E, Gea-Sánchez M. Techo de cristal y desigualdades de género en la carrera profesional de las mujeres académicas e investigadoras en ciencias biomédicas. *Gac Sanit.* 2020 Jul;34(4):403-10.
4. Profesionales sanitarios colegiados 2016 [Internet]. Instituto Nacional de Estadística; [citado 30 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.ine.es/dynt3/inebase/es/index.htm?type=pcaxis&path=/t15/p416/a2016/&file=pcaxis>
5. El movimiento feminista vasco crea una mesa técnica para hacer frente a la crisis de cuidados. *El salto diario* [Internet]. 16 de marzo de 2020 [citado 30 de septiembre de 2020]; Disponible en: <https://www.elsaltodiario.com/coronavirus/movimiento-feminista-crea-mesa-tecnica-crisis-cuidados>
6. Bayham J, Fenichel EP. Impact of school closures for COVID-19 on the US health-care workforce and net mortality: a modelling study. *Lancet Public Health.* 2020 May;5(5):e271-8.