



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/271.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Estudio piloto sobre la inestabilidad emocional y laboral del personal eventual de enfermería en un área de gestión sanitaria de Andalucía**

Autores José Domingo *Buitrago Navarro*, María Luisa *Toledo Calvo*, Raúl *Martos García*

Centro/institución Enfermeras. Área Sanitaria Sur de Córdoba

Ciudad/país Córdoba, España

Dirección e-mail zebuitrago@hotmail.com

RESUMEN

El objetivo del presente estudio es conocer las principales consecuencias a nivel personal, familiar y laboral, que está teniendo la actual situación de contratación laboral en los/as profesionales de enfermería en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Córdoba (AGS-SC), con contrato al 75% renovables mensualmente.

Se han obtenido 60 cuestionarios del personal de enfermería que se encuentra en esta situación de eventualidad durante los meses de septiembre de 2013 a marzo de 2014.

Los resultados apuntaron a una media de edad de 32,43 años (DE 2,94), experiencia profesional medio de 9,05 años (DE 2,56) y una puntuación media en bolsa de trabajo temporal de 67,35 (DE 3,49). El 97,9% tenían cargas familiares, el 100% no podían planificar cualquier evento a corto y medio plazo, el 93,7% sentían desmotivación laboral, el 63,4% trabajaban con desgana ocasionalmente y el 96,66% observaron intranquilidad en los últimos días del mes coincidiendo con la espera de la oferta de empleo. Además se relacionó la intranquilidad en el entorno familiar, con la afectación del entorno laboral ($p=0,003$) y el personal de enfermería con personas a su cargo sentían mayor intranquilidad para conciliar la vida familiar ($p=0,001$).

La inestabilidad laboral conlleva a la inestabilidad emocional y a una disminución en la calidad asistencial prestada.

ABSTRACT PILOT STUDY ON EMOTIONAL LABOR INSTABILITY AND EVENTUAL NURSING STAFF IN AN AREA HEALTH MANAGEMENT IN ANDALUSIA

The aim of this study was to determine the main consequences of staff, family and work, which is taking the current situation in the labor contract / as nursing professionals in the AGS-SC, with monthly renewable contracts to 75%.

60 questionnaires were obtained from nursing staff AGS-SC that is in this situation eventuality during the months of September 2013 to March 2014.

A mean age of 32.43 years (SD 2.94), medium expertise 9.05 years (SD 2.56) and a mean score on temporary work bag 67.35 (SD 3.49), 97.9% had dependents, 100% can not plan any event the short and medium term, 93.7% felt work motivation, 63.4% worked occasionally with reluctance and uneasiness 96.66% observed in last day of the month coinciding with the pending job. Further unrest was related to the family environment, with involvement of work setting ($p = 0.003$) and nurses with dependents felt more uneasy to reconcile family life ($p = 0.001$). Job instability leads to emotional instability and a decline in the quality of care provided.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Actualmente, dentro del sistema sanitario público, y más concretamente en el sistema sanitario público andaluz, hemos visto en los últimos años, un deterioro en la calidad de los servicios asistenciales, debido a la disminución de puestos de trabajo del personal sanitario en diversas categorías, además de la merma económica que han sufrido los empleados públicos, en general, y el personal sanitario en concreto ^[1].

Como marco normativo ante la necesidad de reducción del déficit económico estructural impuesto por las autoridades europeas al estado español, está el Real Decreto-Ley 3/2012, de 10 de febrero, de medidas urgentes para la reforma del mercado laboral, posteriormente, en Andalucía, en el Decreto 522/2012, donde se modificaron las condiciones retributivas y laborales del personal del Servicio Andaluz de Salud, por ejemplo, como el aumento de la jornada laboral de 35 a 37,5 horas semanales. Unido a la independencia presupuestaria del gobierno autonómico, bajo las directrices que marca la normativa básica estatal el RD-L 3/2012, confluyeron en una de reducción salarial y pérdida de efectivos sanitarios ^[2].

Este hecho conllevó a un deterioro en las políticas de contratación del personal eventual dentro del Servicio Andaluz de Salud (en adelante SAS) tanto en el número de contratos como en la calidad de los mismos, ofertando contratos al 75% de la jornada laboral semanal, con la consiguiente merma retributiva en ambos niveles asistenciales, añadido a la realización de más de 180 horas mensuales, en algunos casos, convergen en una pérdida progresiva de puestos de trabajo en el SAS ^[2].

A nivel de la zona de estudio, según el Sindicato de Enfermería (SATSE) en Julio de 2013, el presupuesto para el Área de Gestión Sanitario Sur de Córdoba (AGS-SC) descendió en unos 8 millones de euros, destruyéndose unos 180 puestos de trabajo, concretamente en 91 efectivos de enfermería, pasando de una plantilla de 895 profesionales en 2011 a 804 en 2013, pasando muchos al desempleo, y otros pensando pasar a dicha situación de manera inminente ^[3].

Esta situación, repetida mensualmente (contratación mensualmente, posibilidad de no renovar contrato, movilidad de puesto laboral, etc.), podría provocar un grado de estrés

importante y sostenido, afectando tanto en la esfera física como psíquica de la persona, sumado a las exigencias propias de las tareas asistenciales diarias, se crearían las bases para un posible Síndrome de Burnout, cuyo origen multifactorial^[4], se resumen en la interacción negativa entre el entorno laboral, el conjunto de profesionales del servicio y los ciudadanos como usuarios del sistema; discrepancias entre las expectativas de trabajo y la realidad existente; interacción permanente con individuos que sufren, en una relación con gran carga emocional; sobrecarga laboral y la falta de estímulos; pocas perspectivas de refuerzos; interacción con profesionales insuficientemente preparados y escasamente motivados.

Durand y cols.^[5], identificaron los factores generadores de stress y sus consecuencias en las enfermeras a la hora de prestar los cuidados a los usuarios, destacando la existencia de un porcentaje alto de enfermeras hospitalarias con un nivel de estrés manejable, con falta de entusiasmo en la realización de las labores asistenciales diarias, sensación de cansancio, realización de conductas evasivas y/o desahogo, en forma de lloro y hablando con un amigo, etc.

En estudios de profesionales de enfermería dentro de una unidad de cuidados críticos^[6,7], no se relacionó el Síndrome de Burnout con diversas variables sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, la existencia o no de hijos y la antigüedad en su actual puesto de trabajo), apuntando la correlación de las variables de tipo motivacional o factores relacionados con el entorno laboral, con el aumento de los casos de estrés laboral.

En ambos estudios apuntan la predisposición a un gran deterioro tanto en la atención a los pacientes como en las relaciones laborales y extra-laborales^[5,6], en los casos de Síndrome de Burnout.

Bauman y cols.^[9], establecieron una correlación significativa entre los niveles de satisfacción de los usuarios del sistema sanitario con el grado de satisfacción laboral de los enfermeros.

Cabe destacar que la eficiencia, la eficacia y el éxito del trabajo se alcanzó con trabajadores mental y físicamente saludables, tal y como propugnó la OMS en 2010^[8].

Por ello, nos hemos propuesto como objetivo, conocer las principales consecuencias a nivel personal, familiar y laboral, que está teniendo la actual situación de contratación laboral en los/as profesionales de enfermería en el AGS-SC.

Material y método

Previo a la realización del estudio, se realizó una búsqueda y posterior revisión bibliográfica de las fuentes primarias (Pubmed, Dialnet, Scielo) y secundarias (Cochrane) existentes a través de los metabuscadores WOK, Gerion (de la biblioteca virtual del Sistema Sanitario Público Andaluz) y buscadores Pubmed, Dialnet, Scielo, etc.

Para nuestro estudio hemos utilizado una encuesta-cuestionario auto-elaborado como técnica básica para la recogida de información que se consideró adecuada y conveniente para el abordaje del objetivo propuesto.

Tipo de estudio:

Estudio descriptivo, con variables cuantitativas y cualitativas.

Muestra:

60 profesionales de enfermería. (n=60)

1. Criterios de inclusión: profesionales de enfermería en situación de contratación eventual al 75% de la jornada laboral y que prestan sus servicios en las distintas unidades de gestión clínica del AGS-SC.
2. Criterios de exclusión: Personal de enfermería interino y fijo con contratación al 100% del AGS-SC.
3. Criterios de eliminación: Cuestionarios mal contestados y personal de enfermería que no haya querido o podido participar.

Variables:

4. Sexo: hombre o mujer.
5. Edad.
6. Total Años trabajados.
7. Puntuación actual en bolsa del SAS.
8. Situación familiar:
 - Casado, Soltero, Separado/Divorciado.
 - Tenencia de personas a cargo (hijos, mayores, cónyuge en situación de desempleo...).

Recogida de datos:

Mediante encuesta-cuestionario, a una muestra de 60 profesionales que cumplen los criterios de inclusión.

El cuestionario fue enviado vía mail, para así llegar a un mayor número de profesionales eventuales de enfermería de nuestra Área Sanitaria.

Sólo fueron válidas aquellas encuestas que vienen correctamente cumplimentadas.

Del total de cuestionarios enviados, todo el personal participó y lo cumplimentó correctamente.

Análisis de los datos

Los datos fueron introducidos en una base de datos dentro del programa SPSS V20.

A la hora introducir los datos de las variables cualitativas, se crearon respuestas estratificadas.

En el tratamiento de los datos, se realizó un análisis descriptivo de las medias (m) y desviación estándar (DE) para variables cuantitativas, y de recuentos (n) y proporciones (%) para las cualitativas.

Para determinar las relaciones entre variables cuantitativas y cualitativas, al tener una muestra estadísticamente pequeña, se realizaron pruebas no paramétricas, el test de U de Mann-Whitney para dos muestras independientes o la H de Kruskal-Wallis para K muestras independientes, según proceda.

Para la comparación de proporciones se realizaron pruebas chi-cuadrado (χ^2) para tablas de contingencia; en el caso de tablas 2 x 2 se utilizó el estadístico χ^2 con corrección de Yates, y cuando alguna frecuencia esperada fue ≤ 5 se aplicó la prueba exacta de Fisher. Los contrastes de hipótesis fueron bilaterales y se consideraron valores estadísticamente significativos aquéllos cuyo nivel de confianza fue superior al 95% ($p < 0,05$).

Resultados

Tras el análisis de los cuestionarios recogidos, se obtuvo una muestra total de 60 encuestas debidamente cumplimentadas. La media de edad de la población estudiada es

de 32,43 años (DE 2,94; mínimo 27; máximo 39), con una experiencia profesional medio de 9,05 años (DE 2,56; mínimo 4; máximo 15) y con una puntuación media en la bolsa de trabajo temporal del Servicio Andaluz de Salud de 67,35 (DE 3,49; mínimo 59,3; máximo 74,2).

Del total de la muestra, el 80% estaban casados y el 97,9% tenían cargas familiares, hijos, o personas mayores a su cargo (tabla 1).

El 100%, nos transmitieron que no podían planificar evento alguno en su vida social a corto o medio plazo, existiendo en el 91,7% una gran incertidumbre sobre todo al planificar acontecimientos familiares. El 93,3% respondieron que la actual situación laboral que han sufrido les creó inquietud o nerviosismo.

El 93,7% de los entrevistados, sentían desmotivación laboral por la incertidumbre. Dentro de la implicación laboral de los participantes, un 16,6% refirieron trabajar con ganas en los servicios donde eran contratados, el 63,4% trabajaban con desgana en ocasiones y el 20% nos indicó apatía a la hora de desarrollar su trabajo.

El 96,66% observaron que el momento de mayor intranquilidad eran los últimos días de cada mes debido a la espera de la llamada de la unidad de contratación ofertándole una renovación de contrato.

El 16,6% de los enfermeros sentían algún tipo de sintomatología ante esta situación inestable, de los cuales el 60% acreditaban nerviosismo y el 40% intranquilidad.

Con todo esto, el 93,3% del personal no auguraban un buen futuro laboral para los profesionales de enfermería. El 66,7% comentaban que existía una mala situación laboral en la enfermería, y por ello, el 66,7% recomendaban a las nuevas promociones de enfermería buscar trabajo fuera de España y el 33% que realizaran cursos de formación para incorporar la puntuación en la bolsa de contratación. El resto de resultados se encuentran en la tabla 2.

Existe una relación estadísticamente significativa entre los enfermeros que tienen personas a su cargo, con la falta de oportunidades de conciliación la vida familiar, en comparación con las personas sin cargas que no acreditaban dicha falta de conciliación de vida familiar ($p=0,001$).

Aquellas personas que tuvieron intranquilidad en la conciliación de la vida familiar, en ocasiones afectaba a su ambiente laboral, así como aquellas personas que no sentían inquietud en la conciliación laboral, si comentaban afectación en el entorno laboral

($p=0,003$). Existía una relación entre la implicación laboral ocasional con la afectación ocasional del ambiente laboral y de las personas que no sabían dónde estarían el mes siguiente y la no implicación en el servicio donde trabajaban en el momento del estudio ($p=0,01$).

Tabla 1. Características sociodemográficas y laborales de los participantes

	Media	DE	Mínimo	Máximo
Edad	32,43	2,942	27	39
Años de experiencia laboral	9,05	2,56	4	15
Puntuación actual en la bolsa del SAS	67,35	3,49	59,3	74,2
Situación familiar	Casado	Soltero	Separado/divorciado	
	80%	16,7%	3,3%	
¿Tienes personas a tu cargo?	Hijos	Mayores dependientes	Cónyuge en situación de desempleo	en de
	76,6%	21,3%	2,1%	

Tabla 2. Distribución de respuestas en el desarrollo laboral

¿Afecta su actual situación laboral en su ambiente laboral?	Si	No	A veces	
	16,7%	16,7%	66,7	
¿Qué medidas consideras que podrían mejorar la actual situación de contratación laboral en los profesionales de enfermería?	Mayor contratación	No cerrar plantas ni servicios		
	73,3%	26,7%		

Discusión

Los resultados que arrojan nuestro estudio, nos indican que los participantes son profesionales de enfermería que llevan tiempo desarrollando tareas asistenciales, mucho antes de la situación actual y con una edad que suelen coincidir con la adquisición de responsabilidades familiares.

La falta de posibilidad de conciliación familiar y de planificación de eventos fuera de la vida laboral se puede considerar que afecta a la esfera profesional de los participantes, considerando éste uno de los posibles factores que conllevarían el Síndrome de Burnout, como son las expectativas de trabajo y el contraste con la realidad existente. Los profesionales sanitarios en general, y el personal de enfermería en particular, soportan y padecen una situación de estrés que sobrepasa muchas veces aquellos límites aceptados como razonables. A las condiciones actuales y habituales de trabajo, se suman todos aquellos recortes sanitarios en recursos humanos y materiales, aumentando así la presión del profesional.

La OMS ^[8], ya comentaba que para alcanzar un entorno laboral saludable, los profesionales deben gozar de una salud mental óptima, situación que muestra en nuestros resultados, muy lejos de la realidad, al señalar el 93% de los participantes que la política actual de contratación, provocaba ansiedad e inquietud, conllevando por ello a la desmotivación laboral y, admitiendo el 66% que a veces se implicaban con la dinámica interna del servicio (por ejemplo consecución de objetivos). Además, ésta situación, se acentúa mensualmente en los días previos a la conclusión del contrato, esperando la llamada telefónica de oferta de un nuevo contrato.

Toda esta situación que sufre el personal eventual contratado, se traduce en una peor calidad asistencial a los usuarios del sistema sanitario público andaluz

Debido a lo expuesto anteriormente, se está consiguiendo que el profesional eventual de enfermería de nuestra área sanitaria esté estresado, desmotivado, pudiendo considerarse “quemado” en su unidad de trabajo.

No hay que olvidar además la presión en la parte asistencial, llevada a cabo por los usuarios, los cuales exigen que la atención que se les preste sea de igual calidad y rapidez que en años anteriores, aunque ya muchos de nuestros usuarios sienten empatía al saber que las plantillas de enfermería se encuentran mermadas.

Por todo esto, la Administración Sanitaria debe intervenir para proteger la salud de sus trabajadores, en este caso, de los profesionales de enfermería y cumplir con la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, además de garantizar la conciliación laboral, personal y familiar recogida en la Ley 3/2012, de 6 de julio.

La calidad asistencial que se presta se deteriora de manera rápida y alarmante a causa de los recortes sanitarios, poniendo en peligro la universalidad, equidad y gratuidad de nuestro sistema sanitario.

Nuestro estudio revela las principales preocupaciones del personal de enfermería de nuestra área sanitaria, así como, la afectación que esta produciendo la actual situación de contratación laboral en la conciliación de la vida tanto personal como familiar y laboral.

Como sesgo al estudio, señalamos que la muestra es pequeña pero igualmente señalamos que existe un población diana pequeña al ser los criterios de inclusión personal de enfermería eventual (no interino) contratado al 75% en un centro de gasto determinado. Como futura línea de investigación, vemos la posibilidad de ampliar la muestra poniéndonos en contacto con personal eventual de otros centros de gasto diferente al AGS-SC, además de ampliar la batería de cuestionarios que midan el grado de depresión, ansiedad y del Síndrome de Burnout.

Como debilidad del estudio, siendo ya subsanado para un segundo estudio ampliado, es la realización de cuestionarios con su correspondiente proceso de análisis para su validación que cuantifiquen el grado de estrés que presenta el personal eventual de Enfermería, ya que estos, han sido reacios a admitir que sufren un nivel de estrés, ya sea por miedo o temor, aunque si expresan sus preocupaciones e inquietudes.

Conclusiones

Con estos resultados, obtenidos en nuestra área sanitaria de salud, podemos constatar la precariedad laboral a la que se encuentran sometidos los profesionales de enfermería, incapaces para conciliar una vida familiar junto con una vida laboral. Todo esto afecta directamente a la salud del personal, que deben trabajar diariamente cuidando de la salud de los pacientes. Esto genera situaciones de ansiedad y miedo ante la actual

política de contratación y, por ello repercute directamente en la calidad de los cuidados que se prestan en la unidad de trabajo.

En la actualidad, los profesionales de enfermería con contrato eventual al 75% de su jornada laboral se encuentran en una situación de incertidumbre, que de forma directa, afecta a su vida profesional, pero que, indirectamente afecta también a su vida familiar, aumentándose esta cuando existen cargas familiares y aumenta la edad del profesional.

Podemos concluir afirmando que, la inestabilidad laboral conlleva a la inestabilidad emocional y a una merma en la calidad asistencial prestada.

Bibliografía

1. Hernández Mateo, Pilar. El personal sanitario se resiente. Diario de Cádiz. 20/02/2012; Sección Laboral. Disponible: <http://www.diariodecadiz.es/article/cadiz/1189296/personal/sanitario/se/resiente.html> [27 Agosto 2014].
2. Navarro, Ramiro. Un año “crítico” para el sistema sanitario andaluz. Eldiario.es. 4/2/2014; Sección Andalucía. Disponible: http://www.eldiario.es/andalucia/ano-critico-sistema-sanitario_0_220128100.html [27 Agosto 2014].
3. Fernández, Antonio. Satse denuncia la pérdida de 8 millones de euros y 180 puestos de trabajo en el área Sanitaria Sur de Córdoba. La Opinión de Cabra. 28 Junio 2013. Sección Salud. Disponible: <http://www.laopiniondecabra.com/ampliar.php?sec=actualidad&sub=otras&art=931> [27 Agosto 2014].
4. Gándara Martín JJ. Estrés y trabajo sanitario: prevención y tratamiento del síndrome de burnout. SEMERGEN 2003;29(1):17-28
5. Durand J, Espinoza T. Nivel de stress en enfermeras en hospitales nacionales de Lima Metropolitana. Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2003; 64; 38. Disponible: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/anales/v64_sup/PDF/trabajos.pdf [25 Mayo 2014].
6. Carmona Monge FJ, Sanz Rodríguez LJ. Clima social laboral y síndrome de Burnout en profesionales de enfermería. Enfermería Científica. 2002; 244-245: 82
7. Coronado Luna LK. Factores laborales y niveles de estrés laboral en enfermeros de los servicios de áreas críticas y medicina del Hospital Nacional Daniel A. Carrión [tesis doctoral]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2006.

8. Burton J. Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS: contextualización, prácticas y literatura de apoyo. Ginebra: Organización Mundial de la salud, 2010; 5-110
9. Bauman, L. Illness representations and matching labels with symptoms. *Health Psychology*. 1989;8(4):449-469.
10. Gray-Toft P, Anderson JG. The Nursing Stress Scale: Development of an instrument. *J Behav Assess*. 1981; 3(1):1 1-23.
11. Maslach C, Jackson SE. Maslach Burnout Inventory. Manual Research Edition. Palo Alto: Universidad de California-Consulting Psychologist Press; 1986.
12. Neidhart, J. Weinstein, M. Seis programas para prevenir y controlar el estrés. Distrito Federal, México: Deusto; 1992.
13. Gil-Monte PR. Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en profesionales de enfermería. *Psicología em Estudo*. 2002;7(1):3-10.
14. Gil-Monte PR. El síndrome de quemarse por el trabajo (síndrome de burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Eletrônica InterAção Psy*. 2003;1:19-33
15. Romana Albaladejo R, Villanueva P, Ortega P, Astasio ME. Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital de Madrid. *Rev Esp Salud Pública*. 2004; 78: 505-516.

Anexos

Encuesta de satisfacción personal ante la situación laboral actual.

Datos generales

Sexo: Hombre Mujer

Edad: _____

Total Años trabajados: _____

Puntuación actual en bolsa del SAS: _____

Situación familiar:

_____ Casado _____ Soltero _____ Separado/Divorciado

¿Tienes personas a tu cargo? (en caso afirmativo responder)

_____ Hijos

_____ Mayores dependientes

_____ Cónyuge en situación de desempleo

En la conciliación de su vida familiar:

1.- Puede usted planificar algún evento personal y/o familiar (viajes, salidas etc.) a corto - medio plazo?

___ Sí ___ No

2.- Su actual situación laboral, ¿le provoca inquietud, nerviosismo para conciliar su vida familiar?

___ Sí ___ No

3.- ¿Afecta su actual situación laboral a sus relaciones personales en su vida cotidiana o familiar?

___ Sí ___ No

En el desarrollo de su trabajo (personal eventual contratado actualmente).

1. ¿Afecta su actual situación laboral en su ambiente laboral?

___ Sí ___ No

2. ¿Tiene sentimientos de desgana, desinterés, en su puesto de trabajo temporal al tener esta situación de incertidumbre laboral?

___ Sí ___ No

3. ¿Se implica usted al 100% dentro de su unidad de trabajo, al estar contratado mensualmente, igualmente que cuando tenía contratos más duraderos?

___ Sí, me implico de igual forma.

___ A veces.

___ No, si de aquí a un mes no se dónde estaré.

4.- En el mes de contrato al 75% de la jornada laboral que usted tiene. ¿En que momento del mismo le provoca más intranquilidad?

___ Todo el mes del contrato.

___ Sólo algunos días.

