



Sindicato
de Enfermería

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LOS ENFERMEROS Y ENFERMERAS EN LOS CENTROS SANITARIOS DEL PAÍS (EUSKADI)

Alfonso J. Cruz Lendínez

María Luisa Grande Gascón

Francisco Tamajón Flores

Francisco P. García Fernández

César Hueso Montoro

María José Calero García

Montserrat Ruiz López

José Miguel Morales Asenjo

ÍNDICE

1. Introducción

2. Análisis comparativo de la ratio de enfermeras/os España-Europa

3. Estimación de las necesidades adicionales de enfermeras/os en el Sistema Sanitario español

3.1. Estimación de las enfermeras/os necesarias adicionales a las ya existentes en el global del Sistema Sanitario (público y privado)

3.2. Estimación de las necesidades adicionales de enfermeras/os en el Sistema Sanitario Público

4. Estudio sobre cargas de trabajo y ratios de enfermeras/os en España

4.1. Ratios población por enfermera/o en Atención Primaria

4.2. Ratio de pacientes por enfermera/o en unidades de hospitalización de adultos

4.3. Ratio de pacientes por enfermera/o en las Unidades de Cuidados Intensivos

4.4. Aproximación a la ratio de seguridad de pacientes por enfermera/o en unidades de hospitalización y necesidades de enfermeras/os

5. Impacto del déficit de plantillas en los profesionales de Enfermería

6. Conclusiones

1. INTRODUCCIÓN

El Sistema Sanitario es, sin duda, uno de los pilares fundamentales de cualquier sociedad y está directamente relacionado con su desarrollo. Una sociedad con un Sistema Sanitario deficiente es una sociedad enferma. Por ello, los responsables políticos y los gobiernos deben tomar conciencia de la necesidad de proporcionar los recursos necesarios en materia de salud.

Son numerosos los organismos y asociaciones científicas que inciden en esta necesidad. Así lo corroboran diferentes estudios que vienen a indicar que un déficit de profesionales de Enfermería repercute directamente en el incremento de la mortalidad y morbi-mortalidad en los pacientes.

En un contexto de transición demográfica, marcado por el envejecimiento poblacional de nuestro país, que arroja cifras de mayores de 65 años superiores al 25% en 15 años y al 30% en 40 años y una longevidad sólo superada por Japón y por una transición epidemiológica en la que la cronicidad, la pluripatología, la fragilidad y la dependencia serán protagonistas indiscutibles, se revela absolutamente necesario realizar un cambio de modelo en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

En este escenario, los cuidados, la continuidad de los mismos y la labor profesional del enfermero/a han de emerger frente a un modelo de Sistema excesivamente medicalizado, hospitalocentrista y diseñado para el tratamiento de agudos, modelo anclado en el pasado, orientado a la enfermedad y no a la salud, paternalista y totalmente asistencial, modelo que sin duda habrá de experimentar una gran transición para orientarse a la realidad del país y a las necesidades de la población.

Por otra parte, con frecuencia, nos encontramos informes, artículos o trabajos de investigación en materia de déficit de profesionales de Enfermería que indican la repercusión negativa que ello tiene en los pacientes y en los propios profesionales. Por esta razón, y para conseguir avanzar, es fundamental conocer en qué situación nos encontramos realmente, para disponer de argumentos sólidos que nos permitan compararnos con los países de nuestro entorno.

Sobre esta base, el Sindicato de Enfermería realizó una recogida de datos en todos los centros sanitarios del Estado español, con el fin de conocer la situación real, en materia de plantillas de Enfermería y Fisioterapia, en centros públicos de Atención Primaria (AP), Atención Especializada (AE), Urgencias Extra-hospitalarias y centros Socio-Sanitarios.

El objetivo es disponer de datos reales de plantillas de Enfermería que nos permitan obtener una “foto fija” que sirva de punto de partida y referente, y así poder dar a conocer estos resultados y, con ello, concienciar a la sociedad en su conjunto y exigir a las distintas administraciones y responsables políticos que tomen medidas para corregir los déficits que se están produciendo.

2. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA SITUACIÓN DE LA RATIO DE ENFERMERAS/OS ESPAÑA-EUROPA

Para realizar el análisis de situación de la Enfermería europea y compararla con la española hemos tenido en cuenta, por una parte, la proporción o ratio enfermera-médico en los diferentes países que conforman la Unión Europea y por otra parte se ha analizado la ratio de enfermera por cada 1.000 habitantes en los mismos países.

Tabla 1. Ranking UE:28 ratio enfermeros/as por médico/a

Ranking	País	Ratio enfermero/a por médico/a
1	Irlanda	4,8
2	Dinamarca	4,6
3	Finlandia	4,6
4	Luxemburgo	4,1
5	Bélgica	3,6
6	Alemania	3,2
7	Eslovenia	3,1
8	Francia	3,0
9	Holanda	3,0
10	Reino Unido	2,8
11	Suecia	2,7
	UE	2,5
12	Rumanía	2,3
13	Polonia	2,2
14	Rep. Checa	2,2
15	Malta	2,2
16	Hungría	2,1
17	Croacia	2,0
18	Chipre	1,9
19	Estonia	1,8
20	Lituania	1,8
21	Eslovaquia	1,7
22	Austria	1,6
23	Letonia	1,5
24	Grecia	1,5
25	Portugal	1,4
26	Italia	1,4
27	ESPAÑA	1,4
28	Bulgaria	1,2

Fuente: : Health and Glance 2017 (OECD Health Statistics)

Como se observa, la **ratio enfermera/o-médico/a** en la Europa de los 28 (UE28) es de 2,5 mientras que España (con una ratio de 1,4) se sitúa en el puesto 27, sólo delante de Bulgaria, y muy lejos de los primeros países (Irlanda, Dinamarca, Finlandia o Luxemburgo) que superan las 4 enfermeras por médico.

De la tabla anterior se puede inferir que España cuenta con la mitad de enfermeros/as por cada médico/a respecto de la Europa de los 28, observándose, en cualquier caso, un gran desequilibrio entre el tipo de profesionales en comparación con los países de nuestro entorno.

Ratio enfermera por cada 1.000 habitantes en la UE

Si aplicamos a la población española la ratio de la UE que ofrece la OCDE para la UE 28 de 8,8 enfermeras por cada mil habitantes, teniendo en cuenta el número de enfermeras con las que cuenta el país (253.347 con una ratio de 5,3), obtenemos que en el mejor de los escenarios faltan más de 156.000 enfermeras para alcanzar la ratio europea mencionada.

Esta foto, tan alejada de la tendencia europea, probablemente tenga mucho que ver con la propia concepción del sistema, esto es, como decíamos con anterioridad, con una sanidad orientada a la atención a los procesos agudos, a la enfermedad, muy medicalizada y donde el hospital es el centro del sistema y por tanto está aún lejos de la promoción de la salud, de la prevención, de la atención domiciliaria y de la atención a la cronicidad, la convalecencia y del envejecimiento poblacional, pero ***donde también puede estar influyendo la variable de género en esta situación discriminatoria y desproporcionada de nuestra profesión.***

Parece que esta realidad muestra un sistema que aún no ha sabido responder a la demanda real ni al perfil poblacional de la sociedad española.

Tabla 2. Ranking de la ratio poblacional de enfermeras/os UE:28

Ranking	País	Enfermeras/os por 1.000 habitantes
1	Dinamarca	16,9
2	Finlandia	14,7
3	Alemania	13,3
4	Irlanda	11,9
5	Luxemburgo	11,9
6	Suecia	11,1
7	Bélgica	11,1
8	Holanda	12,2
9	Francia	10,2
10	Eslovenia	9,7
	UE	8,8
11	Austria	8,1
12	R. Checa	8,1
13	Reino Unido	7,9
14	Lituania	7,7
15	Malta	7,5
16	Hungría	6,5
17	Portugal	6,5
18	Italia	6,5
19	Estonia	6,1
20	Croacia	5,8
21	Eslovaquia	5,7
22	Rumanía	5,6
23	Polonia	5,5
24	ESPAÑA	5,3
25	Bulgaria	4,8
26	Letonia	4,7
27	Chipre	4,5
28	Grecia	3,3

Fuente: Elaboración propia. Health and Glance 2017 (OECD Healths Statistics)

España ocupa el puesto 24 (de 28) y está claramente por debajo de la ratio de la UE

3. ESTIMACIÓN DE LAS NECESIDADES ADICIONALES DE ENFERMERAS/OS EN EL SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL

3.1. Estimación de las enfermeras/os necesarias adicionales a las ya existentes en el global del Sistema Sanitario (público y privado)

En la realización de los cálculos de necesidades adicionales de plantillas se han tenido en cuenta la diversidad de datos que ofrecen las diferentes entidades y la distinta naturaleza de los mismos, ya que no en todas las fuentes consultadas se analizan los mismos parámetros, lo que nos lleva a establecer una horquilla que, como veremos más adelante, oscila desde un escenario mínimo imprescindible de 131.004 enfermeras para cubrir las necesidades mínimas del Sistema Sanitario español, hasta las 156.648 enfermeras necesarias para igualarnos de manera óptima a la ratio calculada por la OCDE de 8,8 enfermeras por 1.000 habitantes en la UE, como se refleja en la siguiente tabla.

Tabla 3. Ratio y necesidad adicional de enfermeras/os por Comunidad Autónoma (situación óptima)

Cálculo del número adicional de Profesionales de Enfermería necesarios para igualar la ratio de la UE (8,8)				
Comunidad Autónoma	Población	Enfermeras/os	Ratio actual	Enfermeras/os necesarias/os
Andalucía	8.399.043	34.699	4,13	39.213
Aragón	1.317.847	8.215	6,23	3.382
Asturias	1.051.229	6.228	5,92	3.023
Baleares	1.104.479	5.578	5,05	4.141
Canarias	2.100.306	10.907	5,19	7.576
Cantabria	585.179	3.488	5,96	1.662
Castilla La Mancha	2.059.191	11.177	5,43	6.944
Castilla y León	2.472.052	15.740	6,37	6.014
Cataluña	7.508.106	43.111	5,74	22.960
Ceuta	84.263	442	5,25	300
Comunidad Valenciana	4.980.689	23.879	4,79	19.951
Extremadura	1.092.997	6.620	6,06	2.998
Galicia	2.732.347	13.718	5,02	10.327
La Rioja	317.053	1.963	6,19	827
Madrid	6.436.996	40.743	6,33	15.903
Melilla	85.584	527	6,16	226
Navarra	640.476	5.321	8,31	315
País Vasco	2.189.257	15.673	7,16	3.592
Murcia	1.467.288	5.618	3,83	7.294
ESPAÑA	46.624.382	253.647	5,30	156.648

Fuente: Elaboración propia. Health and Glance 2017 (OECD Health Statistics). Informe sobre Recursos Humanos Sanitarios en España y en la Unión Europea 2015. MSSSI Informe del SNS 2015

En la tabla anterior se ha mostrado la situación óptima que se deriva de calcular la falta de enfermeras en España, tras aplicar la ratio de la UE 28 que ofrece la OCDE, de 8,8 enfermeras por cada 1.000 habitantes.

Dada la variabilidad de criterios de las bases de datos europeas en el cómputo del número de enfermeras (inclusión o no de enfermeras jubiladas, trabajos en otros sectores, etc.), a la hora de realizar los cálculos se han detraído proporcionalmente ese número de profesionales reseñados para la realización de un **cálculo mínimo imprescindible** de necesidades de profesionales de Enfermería en la Sanidad española, ofreciendo el resultado que se muestra en la siguiente tabla.

*Tabla 4. Ratio y necesidad adicional de enfermeras/os por Comunidad Autónoma
(Situación mínima)*

Cálculo del número mínimo adicional de Profesionales de Enfermería necesarios para aproximarnos a la ratio de la UE				
Comunidad Autónoma	Población	Enfermeras/os	Ratio actual	Enfermeras/os necesarias/os
Andalucía	8.399.043	34.699	4,13	34.593
Aragón	1.317.847	8.215	6,23	2.657
Asturias	1.051.229	6.228	5,92	2.445
Baleares	1.104.479	5.578	5,05	3.534
Canarias	2.100.306	10.907	5,19	6.421
Cantabria	585.179	3.488	5,96	1.340
Castilla La Mancha	2.059.191	11.177	5,43	5.811
Castilla y León	2.472.052	15.740	6,37	4.654
Cataluña	7.508.106	43.111	5,74	18.831
Ceuta	84.263	442	5,25	253
Comunidad Valenciana	4.980.689	23.879	4,79	17.212
Extremadura	1.092.997	6.620	6,06	2.397
Galicia	2.732.347	13.718	5,02	8.824
La Rioja	317.053	1.963	6,19	653
Madrid	6.436.996	40.743	6,33	12.362
Melilla	85.584	527	6,16	179
Navarra	640.476	5.321	8,31	0
País Vasco	2.189.257	15.673	7,16	2.388
Murcia	1.467.288	5.618	3,83	6.487
ESPAÑA	46.624.382	253.647	5,30	131.004

Fuente: Elaboración propia. Estadísticas Sanitarias Mundiales, OMS para el año 2015. Informe sobre Recursos Humanos Sanitarios en España y en la Unión Europea 2015. MSSSI Informe del SNS 2015

Analizando con mayor profundidad los datos de nuestra Comunidad Autónoma encontramos que en nuestras provincias habría que incorporar, además de las ya existentes, el número mínimo de enfermeras y enfermeros que se detalla en la tabla 4.1. para aproximarnos a la ratio mínima europea.

A continuación, se presentan los datos por provincias en nuestra Comunidad.

Tabla 4.1. Ratio actual de enfermeras/os por 1.000 habitantes y nº de enfermeras/os necesarias a incrementar sobre las ya existentes

Enfermeras/os necesarias para alcanzar la ratio UE por 1.000 habitantes		
Provincia	Ratio enfermeras/os *1.000 hb	Enfermeras/os necesarias/os
País Vasco	7,16	2.388
Álava	8,01	78
Guipúzcoa	7,05	858
Vizcaya	6,99	1452
ESPAÑA	5,3	131.004

3.2. Estimación de las necesidades adicionales de enfermeras/os en el Sistema Sanitario Público.

El Sistema Sanitario Público (SSP) español cuenta con el 67% de las enfermeras del país, esto es, que de las 253.647 enfermeras de España, 169.943, se encuentran en la Sanidad Pública. De ellas, en hospitales públicos trabajan 139.948 (82,35%), y en Atención Primaria y Urgencias Extra-hospitalarias 29.995 (17,65%). El SSP cuenta con 326 hospitales con 110.980 camas, 3.039 centros de salud y 10.855 consultorios.

Tabla 5. Número actual de Enfermeros/as por CCAA y distribución entre A.E. y A.P.

CCAA	Población	ENFERMEROS y ENFERMERAS EN EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO				
		TOTAL	SS Público 67% del SS	Atención Primaria 17,65%	Atención Especializada 82,35%	Ratio actual SS Público
Andalucía	8399043	34699	23248	4103	19145	2,77
Aragón	1317847	8215	5504	971	4533	4,21
Asturias	1051229	6228	4173	737	3436	4,00
Baleares	1104479	5578	3737	660	3077	3,38
Canarias	2100306	10907	7308	1290	6018	3,48
Cantabria	585179	3488	2337	412	1925	4,01
Castilla-La Mancha	2059191	11177	7489	1322	6167	3,67
Castilla y León	2472052	15740	10546	1861	8685	4,31
Cataluña	7508106	43111	28884	5098	23786	3,84
Ceuta	84263	442	296	52	244	3,50
Comunidad Valenciana	4980689	23879	15999	2824	13175	3,23
Extremadura	1092997	6620	4435	783	3652	4,08
Galicia	2732347	13718	9191	1622	7569	3,38
La Rioja	317053	1963	1315	232	1083	4,16
Madrid	6436996	40743	27298	4818	22480	4,22
Melilla	85584	527	353	62	291	4,10
Navarra	640476	5321	3565	629	2936	5,56
País Vasco	2189257	15673	10501	1853	8648	4,80
Murcia	1467288	5618	3764	664	3100	2,57
ESPAÑA	46624382	253647	169943	29995	139948	3,64

Tal y como muestra la tabla, la ratio media de enfermeras por cada 1.000 habitantes en el Sistema Sanitario Público de España es de 3,64, con una heterogénea distribución.

Para determinar las necesidades de enfermeras en nuestro Sistema Sanitario Público, y situarnos en la ratio de la Europa de los 28, basta con calcular la ratio de enfermeras para el sistema extrapolando el 67% de la ratio de la UE, lo que arroja una ratio de enfermeras para nuestro **Sistema Sanitario Público** de 5,53 enfermeras por cada 1.000 habitantes en lugar de las 3,64 que existen en la actualidad.

*Tabla 6. Necesidades adicionales de enfermeras/os en el Sistema Sanitario Público.
Atención Especializada y Atención Primaria por CCAA*

NECESIDADES ADICIONALES DE ENFERMEROS/AS EN ESPAÑA EN EL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO									
Comunidades Autónomas	Enfermeras/os actuales en el SS Público			Enfermeras/os que debería tener el SS Público			Incremento necesario		
	Total	A.P	A.E	Total	A.P	A.E	A.P	A.E	TOTAL SNSP
Andalucía	23248	4103	19145	46447	8198	38249	4095	19104	23199
Aragón	5504	971	4533	7288	1286	6001	315	1468	1783
Asturias	4173	737	3436	5813	1026	4787	289	1351	1640
Baleares	3737	660	3077	6108	1078	5030	418	1953	2371
Canarias	7308	1290	6018	11615	2050	9565	760	3547	4307
Cantabria	2337	412	1925	3236	571	2665	159	740	899
Castilla-La Mancha	7489	1322	6167	11387	2010	9377	688	3210	3898
Castilla y León	10546	1861	8685	13670	2413	11258	552	2572	3124
Cataluña	28884	5098	23786	41520	7328	34192	2230	10406	12636
Ceuta	296	52	244	466	82	384	30	140	170
Comunidad Valenciana	15999	2824	13175	27543	4861	22682	2037	9507	11544
Extremadura	4435	783	3652	6044	1067	4977	284	1325	1609
Galicia	9191	1622	7569	15110	2667	12443	1045	4874	5919
La Rioja	1315	232	1083	1753	309	1444	77	361	438
Madrid	27298	4818	22480	35597	6283	29314	1465	6834	8299
Melilla	353	62	291	473	84	390	22	99	121
Navarra	3565	629	2936	3542	625	2917	-4	-19	-23
País Vasco	10501	1853	8648	12107	2137	9970	284	1322	1606
Murcia	3764	664	3100	8114	1432	6682	768	3582	4350
ESPAÑA	169943	29995	139948	257833	45507	212325	15514	72376	87890

Fuente: Elaboración propia utilizando datos de Estadísticas Mundiales, OMS 2015 e INE

En total, faltarían como mínimo 87.890 enfermeras en el Sistema Sanitario Público para equipararnos a la ratio de la UE:28, 15.514 en AP y 72.376 en A. Especializada.

A continuación, en la tabla 6.1, se presentan los datos de las ratios actuales en la Autonomía y provincias y en la tabla 6.2 la estimación de necesidades para aproximarnos a la ratio mínima europea.

Tabla 6.1. Enfermeras/os actuales por provincia, ratio y distribución entre A. Especializada y A. Primaria.

Provincia	Población	ENFERMEROS/AS				
		Total	SS Público	A.P	A.E	Ratio
Álava	323.648	2592	1737	307	1430	5,36
Guipúzcoa	716.834	5056	3388	598	2790	4,72
Vizcaya	1.148.775	8025	5377	949	4428	4,69
ESPAÑA	46.624.382	253647	169943	29995	139948	3,64

Fuente: Elaboración propia utilizando datos de Estadísticas Mundiales, OMS 2015 e INE

Tabla 6.2. Necesidades adicionales de enfermeras/os sobre la dotación actual en el SS Público, A. Especializada y A. Primaria por provincias.

NECESIDADES ADICIONALES DE ENFERMERAS/OS EN EL SS PÚBLICO POR PROVINCIA				
Provincia	Enfermeras/os que debería tener el SS Público	Incremento necesario A.P.	Incremento necesario A.E.	Incremento necesario total
País Vasco	12107	284	1322	1606
Álava	1790	9	44	53
Guipúzcoa	3964	102	474	576
Vizcaya	6353	172	803	976
ESPAÑA	257833	15514	72376	87890

Fuente: Elaboración propia utilizando datos de Estadísticas Mundiales, OMS 2015 e INE

La columna “incremento necesario total” recoge el número de enfermeras y enfermeros que habría que incorporar al servicio de salud, además de las ya existentes.

4. ESTUDIO SOBRE CARGAS DE TRABAJO Y RATIOS DE ENFERMERAS/OS EN ESPAÑA

La complejidad y variedad de escenarios posibles en los que los profesionales de Enfermería en España desarrollan su actividad hace necesario que pongamos el foco en cada uno de ellos para establecer el número adecuado de pacientes que un profesional puede atender con total garantía de calidad y de seguridad, tanto para los pacientes como para los propios profesionales y el entorno.

No es infrecuente encontrar, a diario, enfermeros y enfermeras con más de 15 pacientes hospitalizados a su cargo, con hasta 5 pacientes en Cuidados Intensivos, con una población que atender en Atención Primaria que supera sus capacidades, en un servicio de Urgencias desbordado de pacientes, o en una residencia atendiendo a más de 100 residentes.

Para conocer la situación actual en la que nos encontramos se ha realizado un estudio multicéntrico a nivel nacional.

- En la realización de este estudio se ha contado con 326 hospitales, en los cuales se han analizado 9.400 unidades y servicios. También se han analizado 2.600 centros de salud, así como 253 dispositivos de Urgencias Extra-Hospitalarias y 170 centros de Bienestar Social.
- El estudio se basa en un análisis descriptivo y transversal.
- La recogida de datos ha sido realizada por enfermeras y enfermeros delegados de SATSE de los propios centros de trabajo, coordinados por un centro receptor de datos, a través de un software propio, durante cerca de 2 años.
- El ámbito del estudio es nacional.
- Para el cálculo del número de pacientes por enfermera en unidades de hospitalización se tomó como referencia de ratio mínima el número de pacientes que una enfermera tiene asignado durante el turno de mañana, de lunes a viernes, y para el máximo, los pacientes asignados a una enfermera en el turno de noche durante los sábados, domingos y días festivos.
- En Atención Primaria se tomó el número de tarjetas sanitarias asignadas a cada enfermera o de población asignada a la misma.
- Para el resto de cálculos, en los que no es posible hacer referencia a unidades asistenciales del tipo cama o pacientes, se realizó el cálculo de ratio poblacional, con cálculos de equiparación a la ratio mayor.

4.1. Ratios de población por enfermera/o en Atención Primaria

Como se ha comentado, en Atención Primaria los cálculos se han realizado en función de la población asignada a cada profesional. Así, en la tabla 7 se presentan los datos de población asignada por enfermera en cada una de las CCAA.

Tabla 7. Población actual por cada enfermera/o en Atención Primaria

ATENCIÓN PRIMARIA POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS	
COMUNIDAD	Población/enfermera
Andalucía	1760
Aragón	1472
Asturias	1534
Baleares	1845
Canarias	1345
Cantabria	1634
Castilla La Mancha	1511
Castilla y León	1506
Cataluña	1572
Ceuta	1717
Comunidad Valenciana	1866
Extremadura	1416
Galicia	1472
La Rioja	1481
Madrid	1933
Melilla	1589
Navarra,	1411
País Vasco	1526
Murcia	1743
ESPAÑA	1649

Fuente: Elaboración propia

4.2. Ratio de pacientes por enfermera/o en Unidades de Hospitalización de adultos

En España no existe una legislación específica que regule la asignación de número de profesionales en los centros sanitarios. Ello provoca una gran diversidad entre los diferentes centros sanitarios a la hora de definir las plantillas de los mismos.

En cualquier caso, existen numerosos estudios que apuntan a la necesidad de dotar las unidades de hospitalización con un número suficiente de enfermeras que permita, por una parte prestar una calidad asistencial propia del Sistema Sanitario y aumentar significativamente la seguridad del paciente y, por otra, crear un entorno de trabajo adecuado para el desarrollo profesional.

En este contexto se ha demostrado que existe una relación entre el déficit de profesionales de Enfermería y el incremento en la mortalidad y morbilidad de los pacientes ingresados. Por ello, diferentes países se están planteando la posibilidad de legislar un mínimo en la dotación de profesionales de Enfermería.

Así, Australia fue de los primeros países en establecer un acuerdo entre el gobierno estatal y la Asociación de Hospitales, en el que se calculó la razón enfermera-paciente en unidades de hospitalización de medicina general, estableciendo las siguientes ratios:

- Turno de **Mañana: 1 enfermera por cada 4-5 pacientes.**
- Turno de **Tarde: 1 enfermera por cada 4-6 pacientes.**
- Turno de **Noche: 1 enfermera por cada 8-10 pacientes.**

En algunos estados de Estados Unidos ya se ha promulgado legislación que regula la ratio de enfermera-paciente. California fue el primero en legislar la razón enfermera-paciente por la cual se exige un mínimo de profesionales de Enfermería en los hospitales, estableciendo un mínimo **de una enfermera por cada 6 pacientes en unidades de hospitalización general.**

En España, aunque no existe una legislación al respecto, el Ministerio de Sanidad y Política Social, en 2010, elaboró el documento de informes, estudio e investigación, titulado ***“Unidad de Enfermería en hospitalización polivalente de agudos. Estándares y recomendaciones”***, donde se especifican una serie de recomendaciones a la hora de dotar de personal a las unidades de hospitalización.

El Anexo 12 del citado documento detalla las recomendaciones para la dotación de enfermeras en las Unidades de Enfermería de Hospitalización (UEH), que según el mismo Ministerio, debe servir de guía para una planificación con criterios de calidad. Seguidamente se detalla la recomendación:

- Unidades con pacientes > 80 años (precisan ayuda completa):
 - Turnos **Diurnos: 6-8** pacientes por enfermero/a.
 - Turnos **Nocturnos: 12-13** pacientes por enfermero/a.
- Unidades con pacientes < 74 años (precisan ayuda completa, al menos en dos actividades de la vida cotidiana):
 - Turnos **Diurnos: 8-10** pacientes por enfermero/a.
 - Turnos **Nocturnos: 14-15** pacientes por enfermero/a.
- Unidades con pacientes < 74 años (no precisan ayuda):
 - Turnos **Diurnos: 10-12** pacientes por enfermero/a.
 - Turnos **Nocturnos: 15-16** pacientes por enfermero/a.
- Unidades con pacientes < 40 años (no precisan ayuda):
 - Turnos **Diurnos: 12-15** pacientes por enfermero/a.
 - Turnos **Nocturnos: 16-18** pacientes por enfermero/a.

Es evidente la diferencia de criterio establecido a la hora de dotar de profesionales de Enfermería las unidades de hospitalización. Las recomendaciones en España suponen el doble, o incluso más, respecto de las establecidas en Australia o Estados Unidos.

En nuestro estudio, la recogida de datos se ha realizado en la práctica totalidad de los hospitales públicos españoles (326).

Para cada unidad se ha estudiado la dotación de enfermeros/as por cada turno de trabajo (mañanas, tardes y noches), diferenciando, de una parte de lunes a viernes y de otra, sábados, domingos y festivos.

Tabla 8. Número de pacientes por enfermera/o en hospitalización por CCAA

Número de pacientes por enfermera/o y por Comunidades Autónomas						
Comunidad Autónoma	Lunes a viernes			Sábados, Domingos y Festivos		
	Mañana	Tarde	Noche	Mañana	Tarde	Noche
Andalucía	8,0	13,8	17,6	15,0	16,4	19,1
Aragón	8,0	11,9	16,5	12,3	14,0	16,9
Asturias	8,0	14,0	22,3	14,6	15,9	22,8
Baleares	8,0	11,4	15,3	12,1	13,2	16,0
Canarias	9,0	12,4	16,1	14,5	17,3	19,4
Cantabria	8,0	11,5	16,7	11,3	13,2	17,0
Castilla La Mancha	10,0	13,5	16,7	12,5	14,6	17,1
Castilla León	9,0	12,7	18,2	11,8	14,8	18,6
Cataluña	9,0	11,1	15,1	14,3	15,8	18,3
Ceuta	11,8	17,7	35,3	21,2	21,2	35,3
Comunidad Valenciana	9,0	15,5	23,9	16,7	19,0	24,6
Extremadura	8,0	13,8	18,0	14,4	15,6	19,0
Galicia	9,0	13,0	18,9	12,6	15,3	19,0
La Rioja	9,0	12,0	21,3	12,0	13,3	22,0
Madrid	8,0	10,5	14,8	12,2	13,3	16,2
Melilla	10,6	14,9	15,0	14,9	14,9	15,0
Navarra	5,0	9,7	13,3	9,9	11,5	15,3
País Vasco	8,0	12,1	17,7	12,3	15,0	18,0
Murcia	9,0	13,9	17,7	15,2	16,4	18,0
MEDIA	8,7	12,9	18,4	13,7	15,3	19,4

Fuente: Elaboración propia.

4.3. Ratio de pacientes por enfermera/o en las Unidades de Cuidados Intensivos

Al igual que en el caso de las plantas de hospitalización, en las Unidades de Cuidados Intensivos, en adelante UCI, y similares, tampoco existe en España una legislación específica que regule la asignación de un número de profesionales en función del número de pacientes que se atiendan en las mismas.

Diferentes organismos internacionales apuntan a la necesidad de dotar las UCI con una ratio de enfermera por paciente de 1:1. Incluso en aquellas unidades donde los pacientes son especialmente sensibles se recomiendan 2 enfermeras por paciente.

Análogamente, el Ministerio de Sanidad y Política Social, en 2010, elaboró el documento titulado “Unidad de Cuidados Intensivos, Estándares y Recomendaciones”, donde se especifican una serie de recomendaciones a la hora de dotar de personal a las Unidades de Cuidados Intensivos. Como cabría esperar, estas recomendaciones son muy superiores a las que dictan los Organismos Internacionales, pero nos pueden servir de guía para conocer cómo nos encontramos en España.

Según el Documento del Ministerio de Sanidad, en las Unidades de Cuidados Intensivos se recomiendan las siguientes ratios:

- UCI de **nivel asistencial III: 1 paciente** por enfermero/a.
- UCI de **nivel asistencial II: 1,6 pacientes** por enfermero/a.

En el conjunto del país prácticamente la totalidad de las Unidades de Cuidados Intensivos se enmarcan dentro del nivel III (altamente especializado) o nivel II (muy especializado).

La recogida de datos, nuevamente, se realizó en la práctica totalidad de los hospitales españoles (326), en los que se han estudiado un total de 479 Unidades de Cuidados Intensivos Mixtos/Polivalentes, lo que supone un alto porcentaje del total de las UCI del país.

Tabla 9. Asignación de pacientes por enfermero/a en UCI por Comunidad Autónoma.

Número de pacientes por enfermero/a en Unidades de Cuidados Intensivos Mixtos/Polivalentes						
Comunidad Autónoma	Lunes a viernes			Sábados, Domingos y FF		
	Mañana	Tarde	Noche	Mañana	Tarde	Noche
Andalucía	2,2	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6
Aragón	2,0	2,4	2,6	2,4	2,6	2,6
Asturias	2,1	2,2	2,5	2,2	2,5	2,5
Baleares	2,1	2,2	2,5	2,2	2,5	2,5
Canarias	2,0	2,0	2,5	2,0	2,0	2,5
Cantabria	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4
Castilla La Mancha	2,5	2,6	2,8	2,6	2,6	2,8
Castilla León	2,2	2,4	2,5	2,4	2,4	2,5
Cataluña	2,3	2,4	2,5	2,4	2,4	2,5
Ceuta	2,7	2,7	4,0	2,7	2,7	4,0
Com. Valenciana	2,4	2,8	3,0	2,9	2,9	3,0
Extremadura	2,3	2,9	2,7	3,0	3,0	3,7
Galicia	2,3	2,5	2,8	2,5	2,5	2,8
La Rioja	2,4	2,4	2,8	2,8	2,8	2,8
Madrid	2,0	2,1	2,2	2,1	2,3	2,3
Melilla	2,3	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5
Navarra	2,0	2,1	2,5	2,1	2,1	2,5
País Vasco	2,2	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3
Murcia	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1	2,1
España	2,24	2,45	2,67	2,48	2,54	2,73

Fuente: Elaboración propia

Como se aprecia en la tabla, **todas las Comunidades Autónomas, en todos los turnos, están por encima de dos pacientes por enfermera en las UCI.**

4.4. Aproximación a la ratio de seguridad de pacientes por enfermera/o en unidades de hospitalización y necesidades de enfermeras/os

Parece razonable, hasta ahora, afirmar que hay que incorporar miles de enfermeras a los Servicios de Salud para garantizar la calidad y seguridad de la atención sanitaria, como decíamos anteriormente. En nuestro Sistema Sanitario Público faltan como mínimo 87.890 enfermeras/os y en el conjunto del Sistema Sanitario más de 130.000 para equiparar nuestra ratio de enfermeras por cada 1.000 habitantes a la ratio mínima de la Unión Europea.

Alcanzar la citada ratio aún no supone garantía de que se establezca un escenario de calidad y seguridad en torno a los cuidados, es, simplemente, salir de los últimos puestos del ranking.

Si hacemos una foto fija de una planta de “hospitalización tipo” de “un hospital tipo” del Sistema Sanitario Público, obtenemos que la dotación de enfermeras para una planta de hospitalización con 36 pacientes, en un hospital cualquiera, ofrecería una imagen muy similar a la siguiente:

Tabla 10. Dotación actual de enfermeros/as en una planta tipo de hospitalización

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN “TIPO” CON DOTACIÓN ACTUAL			
HOSPITAL TIPO (Nº Camas)	350		
CAMAS POR UNIDAD	36		
ENFERMEROS/AS POR UNIDAD			Pacientes por cada enfermero/a
ENFERMERAS/UNIDAD	15		
MAÑANAS LUNES A VIERNES	4		9
TARDES LUNES A VIERNES	2		12
NOCHES LUNES A VIERNES	2		18
MAÑANAS SÁBADOS, DOMINGOS Y FESTIVOS	3		12
TARDES SÁBADOS, DOMINGOS Y FESTIVOS	2		12
NOCHES SÁBADOS, DOMINGOS Y FESTIVOS	2		18
TIPO DE UNIDAD	Mín. ptes/enf	Máx. ptes/enf	Ratio enf/ptes
GENERAL	9	18	0,40

Fuente: Elaboración propia

Vemos que una enfermera tiene a su cargo entre 9 y 18 pacientes según el turno de trabajo y el día de la semana, además, obtenemos una ratio de asignación de 0,42 enfermeras por cama instalada y una necesidad de 15 enfermeras para la unidad.

Como ya se ha visto antes, y apoyándonos en los diferentes estudios sobre la carga de trabajo de las enfermeras, mortalidad, morbilidad y estrés laboral, podemos asegurar que la ratio segura es de 6-8 pacientes por enfermera, lo que nos llevaría a ajustar el escenario que presenta la *Tabla 10*, tras lo cual obtendríamos la siguiente:

Tabla 11. Dotación segura de enfermeras/os en una planta tipo de hospitalización

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN TIPO CON DOTACIÓN ADECUADA*			
HOSPITAL TIPO (Nº Camas)		350	
CAMAS POR UNIDAD		36	
ENFERMEROS/AS POR UNIDAD		Pacientes por cada enfermero/a	
ENFERMERAS/UNIDAD	30		
MAÑANAS LUNES A VIERNES	6	6	
TARDES LUNES A VIERNES	5	7,2	
NOCHES LUNES A VIERNES	5	7,2	
MAÑANAS SÁBADOS, DOMINGOS Y FESTIVOS	5	7,2	
TARDES SÁBADOS, DOMINGOS Y FESTIVOS	5	7,2	
NOCHES SÁBADOS, DOMINGOS Y FESTIVOS	5	7,2	
TIPO DE UNIDAD	Mín. pctes/enf	Máx. pctes/enf	Ratio enf/pctes
GENERAL	6	8	0,83

Fuente: Elaboración propia

Haría falta duplicar la plantilla de la unidad para garantizar una asignación segura de 6-8 pacientes por enfermero/a.

Si hacemos el cálculo de necesidades en horas para determinar los efectivos necesarios, obtenemos, para la unidad tipo actual (en la *Tabla 10*) una ratio de 0,40 y una plantilla de 14,3 enfermeros/as y para la dotación segura en esa misma planta (en la *Tabla 11*) se necesita una ratio de 0,83 y 30 enfermeras.

Tabla 12. Dotación (calculada por horas) de enfermeras/os en una planta tipo de hospitalización

HORAS NECESARIAS EN LA UNIDAD (con dotación actual)*			
	Total/año	Horas/día	Horas/año
Días normales	247	62	15.314
Sábados + Domingos	104	55	5720
Festivos	14	55	770
TOTAL	365		21.804
ENFERMEROS/AS NECESARIOS EN LA UNIDAD			
Horas necesarias	Jornada anual	Enfermeros/as necesarias	
21.804	1.530	14,3	
Ratio global enfermeros/as por paciente			0,40

* 9 a 18 pacientes por enfermero/a

HORAS NECESARIAS EN LA UNIDAD (con dotación segura)*			
	Total/año	Horas/día	Horas/año
Días normales	247	127	31.369
Sábados + Domingos	104	120	12.480
Festivos	14	120	1.680
TOTAL	365		45.529
ENFERMEROS/AS NECESARIOS EN LA UNIDAD			
Horas necesarias	Jornada anual	Enfermeros/as necesarias	
45.529	1.530	30	
Ratio global enfermeros/as por paciente			0,83

* 6 a 7,2 pacientes por enfermera

ENFERMERAS NECESARIAS y RATIO EN LA UNIDAD (Con dotación segura)*	
Diferencia de enfermeros/as	15
Diferencia de ratio	0,43

Fuente: Elaboración propia

Si extrapolamos estos datos al conjunto de unidades de hospitalización del Sistema Sanitario Público y establecemos paralelismo con las Unidades de Cuidados Intensivos con ratio segura 1-2 pacientes por enfermera/o, obtenemos una necesidad de enfermeras/os para este tipo de camas en la Sanidad Pública de más de 60.000, tal y como podemos comprobar en la siguiente tabla:

Tabla 13. Necesidades de enfermeras/os en hospitalización y Cuidados Críticos en el Sistema Sanitario Público

Tipo de camas (110.980 en SS Público)	camas	DOTACIÓN DE ENFERMEROS/AS				Número de pacientes por enfermera/o	
		ACTUAL		NECESARIA		Con ratio actual	Con ratio necesaria
		Ratio	Total	Ratio	Total		
Camas hospitalización**	104.612	0,4	41.845	0,8	83.690	[10-18]	[6-8]
Camas UC***	3.363	2,1	7.062	5,7	19.169	[3,5-5,1]	1
Camas UCINP***	772	1,7	1.312	5,7	4.400	[3,6-4,4]	1
Camas URPA***	2.233	1	2.233	2,9	6.476	[4,9-9,4]	2
Otras unidades			87.496		144.098	Necesidad de dotación para cuidados seguros: 72.376	
TOTAL	110.980	1,26	139.948	2,32	257.833		

- MSSSI Informe del SNS 2016
- ** MSSSI 2016 menos UCI, UCINP y URPA
- *** Martín MC. Y cols. Recursos estructurales de los servicios de medicina intensiva en España. Rev. Med. Intensiva Vol. 37 Núm. 7 2013. Camas UCI 10,3*100.000, UCINP 1,7 y URPA 4,9

5. IMPACTO DEL DÉFICIT DE PLANTILLAS EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Según la World Health Organization, en su trabajo “Entornos laborales saludables: Fundamentos y Modelos de la OMS” de 2010, se parte de la base de que el éxito del trabajo, y la mayor eficiencia y eficacia del mismo, se consiguen contando con trabajadores mental y físicamente saludables y resaltan la importancia de actuar sobre el entorno laboral como base para conseguir el éxito profesional.

Asimismo, el Dr. Andrea Bauman y la Dra. Linda O’Brien-Pallas en su informe “Compromisos y cuidados de salud: Los beneficios de un entorno de trabajo saludable para las enfermeras, sus pacientes y el sistema”, de junio de 2001, establecen que “una causa fundamental de la satisfacción total de los clientes es la satisfacción laboral del profesional de Enfermería...”.

Como podemos observar, existen tres conceptos básicos en torno a los que gira la eficacia del sistema:

- ✓ Para que un usuario del sistema sanitario esté satisfecho es fundamental que los profesionales estén satisfechos.
- ✓ Para que un profesional esté satisfecho es necesario un entorno laboral saludable.
- ✓ Para que un entorno laboral sea saludable hay que intervenir sobre la salud, seguridad y bienestar de los trabajadores.

El Sindicato de Enfermería, preocupado por la situación que ha atravesado el país y siendo conocedor del entorno laboral de los profesionales de Enfermería y el deterioro, tanto en pacientes como en los propios profesionales, que han provocado las políticas de recortes en sanidad, realizó una serie de estudios en los que se analizó la percepción de estrés en los profesionales de Enfermería españoles y el padecimiento de síntomas relacionados con el mismo en 2012 y en 2017, para determinar la afectación de estrés del colectivo enfermero español y comparar la evolución de los resultados.

Dichos estudios se realizaron utilizando una encuesta *ad hoc* adaptada al contexto sociolaboral español, y validada por el equipo investigador, encuesta que fue confeccionada tras la consulta de los cuestionarios utilizados a nivel internacional para la valoración del estrés en los profesionales de Enfermería, destacando The Nursing Stress Scale o el cuestionario de Maslach de 1986.

Con la herramienta señalada se analizó la percepción de estrés en los profesionales de Enfermería españoles y el padecimiento de síntomas relacionados con el mismo en 2017, para determinar la afectación de estrés del colectivo enfermero español y realizar la comparación de resultados con igual estudio realizado en 2012.

Ambos estudios transversales permitieron constatar que, en todos los parámetros medidos, se obtiene una respuesta incrementada en 2017 respecto de 2012, lo que apunta a un incremento de la situación de estrés que padecen los enfermeros y enfermeras del país y de la frecuencia con la que sufren los síntomas relacionados con el mismo, además de constatar un importante deterioro tanto del entorno laboral como de la atención prestada, deterioro amortiguado en gran parte por la capacidad, solvencia profesional y compromiso de los enfermeros y enfermeras españoles con el Sistema Sanitario y la salud de los ciudadanos.

Analizados los datos del Estudio de percepción del estrés en los profesionales de Enfermería en España en 2017, y comparados los resultados con los obtenidos en el mismo estudio llevado a cabo en 2012, los resultados son desalentadores.

Del estudio de 2017 se desprende que todas las conclusiones que se extrajeron en el estudio de 2012 son extrapolables al realizado en 2017, ya que la situación de los profesionales, y del Sistema Sanitario en general, no solo no ha mejorado sino que ambos han empeorado en muchos de los ítems evaluados.

En este estudio utilizaremos el referido Estudio de Estrés realizado por el Sindicato de Enfermería, exclusivamente para intentar relacionar y explicar los resultados del mismo y su posible relación con el déficit de enfermeros/as que establecimos para el Sistema Sanitario Público del país.

Las conclusiones más relevantes del Estudio de Estrés fueron:

1. Ocho de cada diez enfermeras y enfermeros padecen estrés.
2. El 72% de los profesionales refieren estar agotados emocionalmente.
3. Más de la mitad refieren estar “quemados” y no se sienten realizados personalmente en su trabajo.
4. En casi 9 de cada diez casos denuncian el empeoramiento de sus condiciones de trabajo y el deterioro del ambiente laboral.
5. Más de siete de cada diez dicen que ha empeorado la atención que se presta a los ciudadanos en sus unidades.
6. En más de un 81% de casos los profesionales denuncian la falta de enfermeros/as en las unidades.

7. En uno de cada dos casos los enfermeros y enfermeras prolongan su turno de trabajo para acabar sus actividades aun sabiendo que al hacerlo están contribuyendo a la invisibilidad de los cuidados y al camuflaje de la falta de plantillas.
8. El 82% de los profesionales considera que no disponen del tiempo suficiente para prestar a los pacientes la atención más adecuada.
9. Seis de cada diez profesionales declaran que no han podido realizar todas las actividades en el turno de trabajo.
10. El 9% de los enfermeros y enfermeras han presentado bajas por depresión ligadas a su actividad laboral.

6. CONCLUSIONES

1. Las altas ratios paciente-enfermera suponen un riesgo directo sobre la vida de la ciudadanía, aumentando de forma clara, según las evidencias disponibles, su mortalidad y su morbilidad.
2. Mientras que en España hay casi el mismo número de enfermeras que de médicos, en la UE la media pone de manifiesto que hay el doble de enfermeras que de médicos.
3. España está sobredimensionada en cuanto a profesionales de Medicina, ya que es el país, de los 28 que conforman la UE, con más profesionales de Medicina por 1.000 habitantes.
4. Las altas ratios de paciente-enfermera suponen un riesgo directo sobre la seguridad y la salud de los pacientes y de los profesionales de Enfermería.
5. España se encuentra en el puesto 24 de los 28 países de la Unión Europea en cuanto a la ratio enfermera por 1.000 habitantes, muy lejos de la ratio europea y con una diferencia sustancial respecto de los países con mejores cifras.
6. Se estima una necesidad mínima de más de 131.000 enfermeras dentro del Sistema Sanitario español para sólo acercarnos a la ratio europea.
7. Se estima una necesidad mínima de más de 87.000 enfermeras en el Sistema Sanitario Público español, 72.377 en Atención Especializada y 15.513 en Atención Primaria.
8. Las condiciones actuales de trabajo de los profesionales de Enfermería en España son absolutamente desproporcionadas, con una carga de pacientes inasumible y que pone en serio riesgo a la ciudadanía atendida.
9. Las deficientes plantillas de profesionales de Enfermería en el Sistema Sanitario Público español tienen una relación causal directa con el empeoramiento de las condiciones de trabajo, el estrés que sufren los y las profesionales y con unas altísimas tasas de síntomas de estrés y burnout declaradas.
10. Es preciso fijar unas líneas rojas mínimas en cuanto a la ratio paciente-enfermera para todo el territorio del Estado español para garantizar la igualdad y la equidad entre Comunidades Autónomas y provincias, como ya se ha realizado en otros sistemas sanitarios en el mundo.
11. Sólo con ese establecimiento de una dotación mínima adecuada se puede garantizar una atención segura a la ciudadanía española.
12. La incorporación a la Sanidad Pública de más de 87.000 enfermeras, no sólo es viable sino que debe ser considerada como inversión prioritaria generadora de importantes retornos económicos, sociales y de salud de la población.

