



EDITORIAL

Más enfermeros en los centros de atención sanitaria

More male nurses in the health care centers

J.C. Muñoz Camargo

Enfermería Intensiva

La realidad muestra que la asistencia sanitaria conforma un sistema de riesgos que es difícil de controlar por completo. El grupo de trabajo sobre calidad de la atención hospitalaria para Europa estimó que uno de cada diez pacientes de los hospitales europeos sufría daños que se podían evitar y efectos adversos ocasionados por los cuidados recibidos¹.

La OMS estima entre un 4% y un 16% la tasa de eventos adversos. Del total de incidentes acaecidos se calcula que un 14% son mortales. En España las estadísticas más recientes (Estudio ENEAS, 2005) cifran la incidencia de eventos adversos en un 11,6% y la de éxitos en un 4,4%².

Entre los factores que contribuyen a la aparición del efecto adverso encontramos el factor humano: el ratio paciente/enfermera, el tipo de turno de trabajo, y la capacitación del profesional.

Diversos estudios^{3,4} relacionan los efectos adversos y el aumento de la mortalidad con el número de enfermeros, estos estudios demuestran que los resultados en los pacientes son mejores cuando el número de enfermeros es alto en relación al de los pacientes.

Needleman⁵ afirmaba que si todos los hospitales incrementaran su plantilla de enfermeros, se evitarían más de 6.700 muertes intrahospitalarias y alrededor de 60.000 eventos adversos.

En nuestro sistema sanitario se pueden encontrar los cuatro tipos de desequilibrios en recursos humanos señalados por la OMS: dotación escasa o excesiva de algunas categorías de personal, distribución geográfica desigual entre comunidades autónomas, relaciones inadecuadas entre dotaciones de categorías y desajustes entre la

formación recibida y las competencias requeridas para el ejercicio profesional.

Según la OCDE, en España hay 883 médicos en ejercicio por cada 1.000 enfermeras, en contraste con Irlanda u Holanda con 159 y 128 médicos por 1.000 enfermeras respectivamente.

Si con estos datos se habla de escasez de médicos, ¿que deberíamos decir del personal de enfermería?

España cuenta con un número de enfermeros por debajo de la media de los países desarrollados, nos triplican el Reino Unido, EEUU y Dinamarca, nos duplican los franceses y las cifras son abismales si nos comparamos con Irlanda.

Determinar el número mínimo necesario de personal de enfermería es complejo, ya que son muchos los factores que influyen en la capacidad de los enfermeros para prestar cuidados a sus pacientes: número de pacientes, intensidad de los cuidados de cada paciente, variabilidad de los cuidados y, cómo no, la experiencia, preparación y el acceso a la formación continuada que tengamos los profesionales de enfermería.

Lo cierto es que en aquellos lugares como en Victoria (Australia) y California (EEUU) en los que han establecido coeficientes mínimos de pacientes/enfermera con la intención de conseguir una atención segura y de calidad por los pacientes, han conseguido dar empleo a más de 3.000 nuevos enfermeros, se ha disminuido la rotación y el absentismo del personal y se ha aumentado en un 25% el número de los candidatos a entrar en las escuelas de enfermería.

Coincido con algunos autores⁶ que está bien aumentar los dispositivos de seguridad que provean de un entorno hospitalario seguro, pero no debemos olvidar que cuando la plantilla de enfermeros es adecuada, la seguridad funciona.

Correo electrónico: PAPIAS@terra.es

El número de enfermeros debería ser considerado como un indicador de calidad de la asistencia dada al paciente. Nosotros los profesionales y la administración sanitaria deberíamos tomar conciencia de la importancia de los cuidados de enfermería en la detección precoz de complicaciones, considerándose los aumentos de plantilla como un servicio efectivo en cuanto al coste, al reducir la estancia hospitalaria y los efectos adversos del ingreso hospitalario.

Haciendo mención al título de esta editorial, para el 2010 pediría más enfermeros en nuestros centros sanitarios.

Bibliografía

1. Informe de la Secretaría OMS. Calidad de la atención: seguridad del paciente. 55ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD A55/13. 23 de marzo de 2002. Disponible en http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA55/sa5513.pdf. Con acceso el 12 de Noviembre de 2009.
2. Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización. ENEAS 2005 Informe. Febrero 2006. Ministerio Sanidad y Consumo.
3. Needleman J, Buerhaus P, Mattke S, Stewart M, Zelevinsky K. Nurse-Staffing Levels and the Quality of Care in Hospitals. *N Engl J Med.* 2002;46:1715–22.
4. Aiken LH, Clarke SP, Solane DM, Sochalski J, Silber JH. Effects of Hospital Nurse Staffing on Mortality and Nurse Burnout and Job Dissatisfaction. *JAMA.* 2002;288:1987–93.
5. Needleman J, Buerhaus P, Stewart M, Zelevinsky K, Soeren M. Nurse Staffing in Hospitals: Is There A business Case For Quality? *Health Affairs.* 2006;25:204–11.
6. Martínez Ques A. ¿Quién se ocupa de la seguridad de los pacientes? *Evidentia* 2007; 4. En: <http://www.indexf.com/evidentia/n13/304articulo.php> [ISSN: 1697-638X] Consultado el 4-Noviembre-2009.