



## Consecuencias de la escasez de enfermeras en la calidad del cuidado y en la investigación

**Autora:** Ana Belén Salamanca Castro

\* **Dirección de contacto:** [nureinvestigacion@fuden.es](mailto:nureinvestigacion@fuden.es)

*Diplomado y Grado en Enfermería. Máster en Cuidados Perinatales y la Infancia. Máster en Salud y Género. Experto en Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud. Directora de la revista NURE Investigación.*

*“Las enfermeras son la columna vertebral de nuestros sistemas de salud y son fundamentales para garantizar que los pacientes reciban atención profesional de alta calidad cuando la necesitan”, dijo en un comunicado la Comisaria Europea de Salud, Stella Kyriakides (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS), por su parte, indica que “como uno de los colectivos más numerosos en el sector sanitario, las enfermeras tienen un papel esencial en la configuración de políticas de salud”, y afirma que: “de hecho, su influencia puede ser determinante para el diseño de estrategias que mejoren las prácticas de atención y el bienestar de los pacientes” (2).*

Sin embargo, desde hace ya décadas sabemos que existe un problema acuciante en la atención sanitaria debido a la escasez de enfermeras a nivel mundial. En 2020, el primer informe sobre la situación de la enfermería en el mundo, publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), calculó que había un déficit mundial de 5,9 millones de enfermeras (el 89% de esta carencia de enfermeras se concentraba en países de renta baja y media). En él se instaba a invertir en educación, empleo y liderazgo (3).

En España la situación actual sigue arrojando un saldo muy negativo de enfermeras. Los últimos datos disponibles corresponden a los que se recogen en el informe “Situación actual y estimación de la necesidad de enfermeras en España, 2024”, presentado por el Ministerio de Sanidad el pasado mes de enero, que provienen de un estudio en el que participaron 55711 enfermeras españolas (4). A partir de sus resultados, se deduce que **serían necesarias 100.000 enfermeras más en España** para poder alcanzar la ratio de la Unión Europea (UE), que establece 8,5 enfermeras por 1.000 habitantes, algo que, a tenor de la tendencia de estos últimos años, parece harto complejo y, de hecho, se estima que se tardaría entre 22 y 29 años en llegar a la ratio de la UE en España (5).

Además, según indica el citado informe, la esperanza de vida en España es la más elevada de la UE lo que, pese a ser una buena noticia supone, para el tema que nos ocupa, un mayor desafío para el sistema sanitario español, que ha de ser capaz de atender las necesidades de una población cada vez más envejecida y con una mayor probabilidad de presentar enfermedades crónicas. Es preciso considerar asimismo que, según los datos facilitados por el informe del Ministerio, el número de personas que padecen enfermedades mentales no ha dejado de ascender desde 2019 (4), algo que también requiere una mayor inversión de recursos por parte del sistema nacional de salud, puesto que hasta esa fecha la atención a la salud mental era francamente mejorable.

El informe del Ministerio de Sanidad indica que los problemas demográficos que afectan a las enfermeras giran en torno a 3 ejes: **la falta de información que permita la comprensión plena de los desafíos por razón de género** (el colectivo de enfermería se compone principalmente por mujeres, que se enfrentan a problemas como la falta de reconocimiento profesional o la ausencia de medidas efectivas para la conciliación, flexibilidad de horarios y apoyo laboral, que afectan negativamente a la fidelización y retención del personal y la mayor vulnerabilidad de las mujeres en términos de seguridad personal); **el aumento de la movilidad internacional, y el envejecimiento progresivo de los profesionales que se encuentran en activo** (4) (de hecho, según el informe de Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), en España el 18,6% de las enfermeras españolas tiene más de 55 años y el 33% de las enfermeras europeas se jubilarán en los próximos 10 años) (6). Por este motivo, a finales de 2024 la Comisión Europea firmó un acuerdo con la oficina comunitaria de la Organización Internacional de la Salud (OMS) para ayudar

a los Estados miembros a paliar la falta de enfermeros, con acciones como crear programas de tutorías para los nuevos sanitarios, analizar los problemas que hacen que la escasez perdure o el desarrollo de estrategias para mejorar la salud y el bienestar de los profesionales de la asistencia sanitaria, entre otros (1).

Pero la movilidad y la jubilación de los profesionales no son los únicos motivos de este saldo tan negativo. A la falta de oferta formativa suficiente para el recambio generacional, debemos sumar otro importante factor (en cuanto al número que supone y a lo que significa desde un punto de vista emocional), que es el **abandono de la profesión**.

Obviamente, el impacto que la pandemia ha tenido en nuestro colectivo aún no pudo recogerse en el citado primer informe de la OMS, pero los datos recogidos en el informe “Radiografía de la situación profesional y emocional de la profesión enfermera”, cuyos resultados se hicieron públicos en febrero de 2022 y que utilizó una muestra de 19300 enfermeras que trabajaban en ese momento en España, reveló que el 85% de las enfermeras había visto afectada su salud mental por la pandemia y que casi la mitad (el 46.5%) se planteaba la posibilidad de dejar la profesión (5). Otros datos obtenidos en este informe no son menos preocupantes, ya que 28.4% de los profesionales que respondieron la macroencuesta no volverían a estudiar la carrera si pudiesen dar marcha atrás y el 62.8% de los profesionales que reunían los requisitos para obtener la jubilación en cualquiera de sus fórmulas, se estaba planteando solicitarla (5). En la actualidad, los datos no son mucho mejores, ya que el reciente informe del Ministerio de Sanidad obtuvo que el 39,4% de las enfermeras encuestadas se plantea dejar la profesión en los próximos 10 años (4).

Llegados a este punto, es preciso recalcar que la escasez de enfermeras no sólo repercute en el ámbito asistencial, en esa “columna vertebral de los sistemas de salud” que decía la comisaria de salud de la UE. Si bien esa es la consecuencia más inmediata, con un impacto negativo para garantizar una adecuada atención a la población (lo que incluye igualmente las limitaciones para emprender actividades dirigidas a la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud); la falta de enfermeras también tiene repercusiones a otros niveles, que pueden ser menos obvios pero que igualmente resultan importantes, sobre todo, porque repercuten directamente en la calidad del cuidado que prestamos a la población. Me refiero, en este caso, a la **repercusión que la escasez de enfermeras en el ámbito asistencial tiene para la investigación** en nuestra disciplina, en un círculo que se retroalimenta, y que intentaré explicar a continuación:

La escasez de enfermeras asistenciales conlleva una mayor carga asistencial (debido a que la ratio enfermera/paciente se incrementa), y una mayor dedicación en términos de horas de trabajo (ya que muchas enfermeras deben trabajar en más de un centro, duplicar jornadas o hacer horas extras para poder cubrir la ratio establecida).

Ambos factores inciden de forma negativa en la actividad investigadora de las enfermeras, que pueden no estar suficientemente motivadas (habida cuenta del coste físico y emocional de la carga de trabajo excesiva) o pueden no disponer del tiempo libre suficiente para realizar estudios de calidad (puesto que, en la mayoría de los casos, las enfermeras arañan parte de su tiempo libre y de ocio para dedicarlo a su actividad investigadora), ya que la compleja situación laboral consume buena parte de su tiempo libre y, por ello, buena parte del tiempo que podrían dedicar a investigar. Como consecuencia, se reduce la cantidad de investigaciones primarias lideradas por enfermeras y, con ello, las publicaciones que generan conocimiento enfermero basado en evidencias. Esta ausencia de evidencias que sustenten la práctica clínica origina la disminución de la calidad del cuidado y ello hace que las enfermeras no se sientan satisfechas con la forma de trabajar que deben desarrollar, lo que aumenta la insatisfacción con el trabajo (y con la profesión, a la postre) y favorece la aparición de burnout y el abandono de la profesión. Este abandono hace que el número de enfermeras en activo se reduzca aún más y, con ello, las cargas de trabajo, lo que retroalimenta y, en definitiva, perpetúa este círculo vicioso, esta espiral que no tiene fin.

La crisis en este colectivo de enfermeras tiene, además, otra importante consecuencia sobre la investigación, y es la disminución del número de estudios dirigidos a responder preguntas específicas de la práctica clínica. Sin duda, son las enfermeras asistenciales quienes pueden plantear las preguntas que tienen mayor aplicabilidad práctica y las más idóneas para generar ideas y enfoques que permitan la innovación en los cuidados. De hecho, son las enfermeras asistenciales quienes se topan con las cuestiones del día a día que aún no tienen una respuesta sustentada en la evidencia (y, por tanto, también son quienes pueden tener una mayor motivación para responder este tipo de cuestiones) y también son ellas quienes suelen utilizar la creatividad para ingeniar soluciones capaces de dar respuesta a las necesidades de nuestros pacientes. Además, son las enfermeras asistenciales quienes mejor pueden identificar los choques culturales en una sociedad cada vez más globalizada y cambiante, y aquellos aspectos que pueden hacer que nuestros cuidados no sean culturalmente competentes. Esto supone un coste emocional no sólo para quienes reciben los cuidados, sino también para quienes los proporcionan, al no contar con los recursos y la competencia necesaria para adecuarse a las necesidades de la población.

Por tanto, la compleja situación laboral, junto al agotamiento físico y emocional debido al estrés laboral y a la habitual falta de apoyos para emprender estudios de investigación en ese ámbito, parecen razones suficientes para que las enfermeras asistenciales prioricen otras funciones a la investigadora o consideren que emprender estudios de investigación se encuentra fuera de su alcance.

Las consecuencias de todo lo expuesto son, en mi opinión, trágicas, puesto que la investigación enfermera

permite cuidar con mayor calidad y, por ende, **quienes sufren las consecuencias de la falta de investigación en cuidados, son fundamentalmente, los ciudadanos** (que son también los principales beneficiados de los cuidados de calidad). Asimismo, la investigación es clave para la innovación en el cuidado, proporcionando la posibilidad de explorar nuevas técnicas, herramientas y enfoques para la atención a nuestros pacientes. La ausencia de investigaciones primarias, por tanto, **repercute en el desarrollo disciplinar**, que queda anclado en los conocimientos ya disponibles (y que, al no ser revisados o actualizados pueden quedar obsoletos), y donde la innovación no tiene lugar (ni, consecuentemente, las herramientas y los enfoques que permiten que los cuidados se adapten a las necesidades de la población). Todo ello, por supuesto, **afecta también a nuestro liderazgo** como colectivo y a nuestro reconocimiento en el ámbito docente e investigador y todo ello, lógicamente, tiene su correlato en la faceta asistencial, poniendo otra piedra en el camino para el avance de nuestra disciplina y alimentando el malestar emocional de los profesionales, a todos los niveles.

Pero además el futuro inmediato no resulta nada alentador. El importante abandono de profesionales en activo empeora aún más la situación, y **quizás la investigación también podría ayudar a romper esa espiral, ese círculo que se retroalimenta**. Obviamente, pienso ahora en estudios con otro enfoque; en esos estudios cuyo objetivo es explorar la salud y el bienestar de las enfermeras que, desde una perspectiva que considere el enfoque de género, pretendan explorar los motivos por los que los enfermeros abandonan la profesión. Este tipo de estudios podrían ofrecer soluciones (basadas en la investigación científica) para actuar sobre las causas últimas de abandono de la profesión, proporcionando ideas que puedan servir de guía para la elaboración de estrategias dirigidas a mejorar las condiciones de trabajo de las enfermeras, reducir el estrés laboral, incrementar su bienestar y, en definitiva, para diseñar políticas que ayuden a retener el talento evitando el abandono de profesionales o su migración por la existencia de condiciones laborales precarias en sus lugares de origen. Además, la apuesta de la OMS para que las enfermeras participen activamente en el diseño de las políticas de salud podría suponer un revulsivo para un colectivo en el que casi la totalidad (el 98,7%) de los enfermeros ni se sienten reconocidos por los políticos ni confían en que estos den soluciones (5).

Seguramente todos estos datos y previsiones hayan propiciado la respuesta de la OMS instando a los diferentes países para que las enfermeras participen en la toma de decisiones estratégicas en materia de salud. No cabe duda que, si se llegaran a implementar, supondría un incentivo y un reconocimiento hacia nuestra profesión, que obtendría parte del liderazgo que merece. Con ello, además, enfermería podría presentarse como una opción profesional atractiva para las futuras generaciones y fidelizaría a los profesionales para ejercer esta preciosa profesión

durante toda su vida laboral, sin necesidad de migrar a otras regiones o países para poder tener un trabajo digno, con unas condiciones laborales acordes a la exigencia y calidad de nuestra formación y a nuestras competencias profesionales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UE firma acuerdo con OMS para paliar la falta de enfermeros. [Noticia]. [Consultado 21 ene 2025]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/ue-firma-acuerdo-con-oms-para-paliar-la-falta-de-enfermeros/a-70113009>
2. Gaceta Médica. La OMS insta a reforzar el papel de las enfermeras en la formulación de políticas de salud. [Noticia]. [Consultado 21 ene 2025]. Disponible en: <https://gacetamedica.com/profesion/la-oms-insta-a-reforzar-el-papel-de-las-enfermeras-en-la-formulacion-de-politicas-de-salud/>
3. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo. [Consultado 25 ene 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/332164/9789240004948-spa.pdf?sequence=1>
4. Ministerio de Sanidad. Situación actual y estimación de la necesidad de enfermeras en España, 2024. Informe técnico. 2024 Dic. [Consultado 21 ene 2025]. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/areas/cuidadosEnSalud/investigacionDatos/docs/Necesidades\\_Profesionales\\_de\\_Enfermeria\\_2024.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/cuidadosEnSalud/investigacionDatos/docs/Necesidades_Profesionales_de_Enfermeria_2024.pdf)
5. Organización Colegial de Enfermería. Informe de resultados: Radiografía de la situación profesional y emocional de la profesión enfermera. 2022 Feb. [Consultado 23 ene 2025]. Disponible en: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/normativa/otros-documentos/send/69-otros-documentos/1637-radiografia-de-la-situacion-emocional-y-profesional-de-la-profesion-enfermera-datos-por-cc-aa>
6. Alcaraz M. La previsión de jubilación de las enfermeras pone en estado de alerta la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. Diario Enfermero. 24 ene 2025. [Noticia]. [Consultado 28 ene 2025]. <https://diarioenfermero.es/prevision-jubilacion-estado-alerta-sns/>