



**SINDICATO DE ENFERMERÍA**



# **Radiografía de la Enfermería española**

---

**Visión política y visibilidad social**

## **Índice**

	<b>Página</b>
<b>Introducción</b>	<b>2</b>
<b>La realidad de la Enfermería en España</b>	<b>5</b>
<b>Enfermería y sus ámbitos profesionales</b>	<b>11</b>
<b>Conclusiones visión política</b>	<b>15</b>
<b>Visibilidad social de la profesión enfermera</b>	<b>17</b>
<b>La encuesta</b>	<b>18</b>
<b>Análisis de resultados</b>	<b>21</b>
<b>Conclusiones de resultados de la encuesta</b>	<b>31</b>
<b>Conclusiones finales</b>	<b>32</b>

## Introducción

En España, la situación social actual, con una esperanza de vida de las más altas de Europa, sumada a un incremento de la multimorbilidad y al aumento del padecimiento de enfermedades crónicas, estimado por la OMS en torno al 25% en las personas de entre 65 y 69 años y de un 50% en personas entre 80 y 84 años en al menos dos problemas de salud crónicos, conlleva un aumento de los costes de la atención sanitaria.

Al mismo tiempo, nuestro país, históricamente, ha focalizado la mayor parte de las inversiones y recursos hacia las políticas sanitarias dirigidas a la atención curativa, mientras que las políticas preventivas y de cuidados, en las que los profesionales de enfermería son imprescindibles, se han visto relegadas a un segundo término, lo que origina que nos hallemos ante unas políticas sanitarias incapaces de dar respuesta a las necesidades reales de atención sanitaria que reclaman nuestros ciudadanos.

Si a ello unimos que **la disminución de políticas preventivas conlleva un aumento de costes, por incrementarse los ingresos y estancias hospitalarias**, y que estos a su vez aumentan las necesidades del conjunto de profesionales de la salud, nos encontramos con que manteniendo la filosofía actual estamos dilapidando los escasos recursos presupuestarios de los que disponemos, al mismo tiempo que no cumplimos con las expectativas que deben primar como objetivo dentro de las políticas sanitarias de cualquier país, evitar que su población enferme y mantenga una calidad de vida óptima en materia de salud.

Tampoco debemos olvidar que, como consecuencia del envejecimiento de la población y el aumento de la multimorbilidad ya mencionado, las necesidades de la población varían, pasando de procesos intervencionistas a requerimientos de cuidados en los que, por ley, son los profesionales enfermeros los responsables de prestarlos.

En conclusión, nos encontramos ante **un sistema de salud excesivamente medicalizado que no responde ni a las necesidades de una población cada vez más envejecida**, con un mayor número de enfermos crónicos, y por tanto demandante de cuidados, ni de la población más joven, entre la que es imprescindible aumentar el nivel de alfabetización en salud por la influencia que esta tiene en la disminución de los ingresos hospitalarios, de las estancias hospitalarias y por tanto en los costes sanitarios, así como en la calidad de vida percibida y real de la población.

A pesar de que las principales organizaciones en materia de salud como la OMS, recomiendan invertir en políticas preventivas y de educación para la salud de la población, al demostrarse que además de los beneficios en salud que se consiguen, se disminuyen los costes sanitarios a medio y largo plazo, **en España persistimos en sostener un sistema sanitario en el que los cuidados, la prevención y la promoción de la salud son los aspectos más castigados en las políticas sanitarias**, especialmente en estos momentos de crisis económica.

De acuerdo a estas nuevas necesidades, el Sistema Sanitario ha de orientar su política sanitaria con el objetivo de que el paciente crónico pueda aumentar su supervivencia, al mismo tiempo que aumenta tanto su calidad de vida como la de sus cuidadores, disminuyendo los ingresos hospitalarios, su asistencia a urgencias y su dependencia farmacológica.

Todo ello, sin duda, implica la definición de nuevos roles profesionales que den respuesta a estas necesidades y que, al mismo tiempo, permitan una racionalización de recursos sanitarios adaptándolos a las exigencias reales de los ciudadanos, erigiendo a éstos como verdadero centro y eje del sistema sanitario.

La acometida de este tipo de políticas afecta de manera directa a los recursos enfermeros (al ser estos profesionales los gestores de cuidados de la población y recaer en su ámbito de actuación la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud así como a la prevención de enfermedades y discapacidades), que en vez de verse potenciados para prestar la atención que la sociedad necesita han visto cómo sus plantillas se han reducido de manera drástica en todos los servicios de salud, con las consecuencias negativas que ello ocasiona tanto a los ciudadanos como a los propios profesionales.

Esta realidad contrasta con el borrador del “Libro Blanco de Recursos Humanos del Sistema Sanitario” que ya era consciente de la necesidad de adaptar el sistema sanitario a las demandas de la población y que proponía:

- **Rediseñar la organización del Sistema Sanitario** para eliminar la compartimentación que genera ineficiencias **y posibilitar un sistema integrado y centrado en la atención del paciente. La organización sanitaria debe girar alrededor del paciente** y no ser el paciente quien “peregrine” a través de la organización.

- **Un Sistema Nacional de Salud ágil en las respuestas**, preparado y con equipos multidisciplinares que trabajaran coordinadamente.
- **Asistencia sanitaria más centrada en una visión holística del paciente** que en la enfermedad y no sólo en el tratamiento del síntoma sino también en la causa del problema.
- **La asistencia sanitaria debe centrarse en el enfermo individualmente**. El paciente debe estar mejor informado para poder responsabilizarse, no sólo de las decisiones de un tratamiento, sino también de la prevención de enfermedades.
- Estimular la creación de **programas de salud desde la atención primaria para utilizar la actividad física y el deporte** no competitivo como herramienta de prevención de enfermedades evitables; programas en cuyo diseño **colaborarán** médicos, **enfermeros** y técnicos deportivos titulados.
- Cada vez es más difusa la barrera entre la **atención sanitaria y la socio-sanitaria**; se hace necesaria no sólo una **mayor coordinación de la asistencia, sino también la coordinación de la gestión de los servicios**.

Es necesario **impulsar el papel de las Administraciones Públicas**, para que sean capaces de **dar respuesta a las nuevas necesidades**, tales como las **enfermedades crónicas o las enfermedades degenerativas**.

Teniendo en cuenta lo expuesto, existe una percepción política de que el sistema Sanitario hay que reorientarlo para que el ciudadano sea el centro del sistema sanitario, y se atiendan sus necesidades de salud y de cuidados, pero en cambio se sigue potenciando el sistema medicalizado actual lo que nos puede llevar a pensar, si está reconocido que hay que cambiar la organización del sistema ¿para cuándo se piensa hacer?

## La realidad de la Enfermería en España

Los profesionales de Enfermería son el mayor colectivo sanitario y los cuidados que prestan abarcan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluyen la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos y discapacitados. La profesión enfermera proporciona de forma única a la sociedad un servicio indispensable para el mantenimiento de su salud, ya que posee el conocimiento y las habilidades para desarrollar acciones de salud tanto en el campo comunitario como clínico.

Aunque de manera sostenida en España siempre ha existido una carencia de enfermeras en el sistema sanitario, es en la actualidad cuando la situación se ha convertido en crítica, ya que tenemos **unos profesionales de enfermería saturados, con sobrecarga asistencial, estresados y que no pueden ofrecer la calidad asistencial que desean** al carecer del tiempo necesario en su jornada laboral para atender las demandas de los usuarios.

Por otro lado, la falta de enfermeras ocasiona que **las listas de espera, tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada aumenten, que la atención a los pacientes crónicos se resienta y que las actividades de prevención**, fundamentales para mantener la salud de los ciudadanos, **se posterguen** ante las acciones curativas.

En definitiva, **nos encontramos ante un Sistema Sanitario que está dando un paso atrás en los estándares de calidad que tanto esfuerzo ha logrado conseguir**, involucionando a la prestación de cuidados terapéuticos inmediatos, sin posibilidad de avanzar en políticas de salud ni de atender las necesidades básicas de los ciudadanos.

A todo ello se une, en concreto en el caso de las enfermeras, el incumplimiento de los estándares adoptados por el propio Ministerio de Sanidad de calidad de cuidados, por la imposibilidad de realizar las intervenciones enfermeras con los mínimos estándares de tiempo necesario por la escasez de los recursos humanos enfermeros.

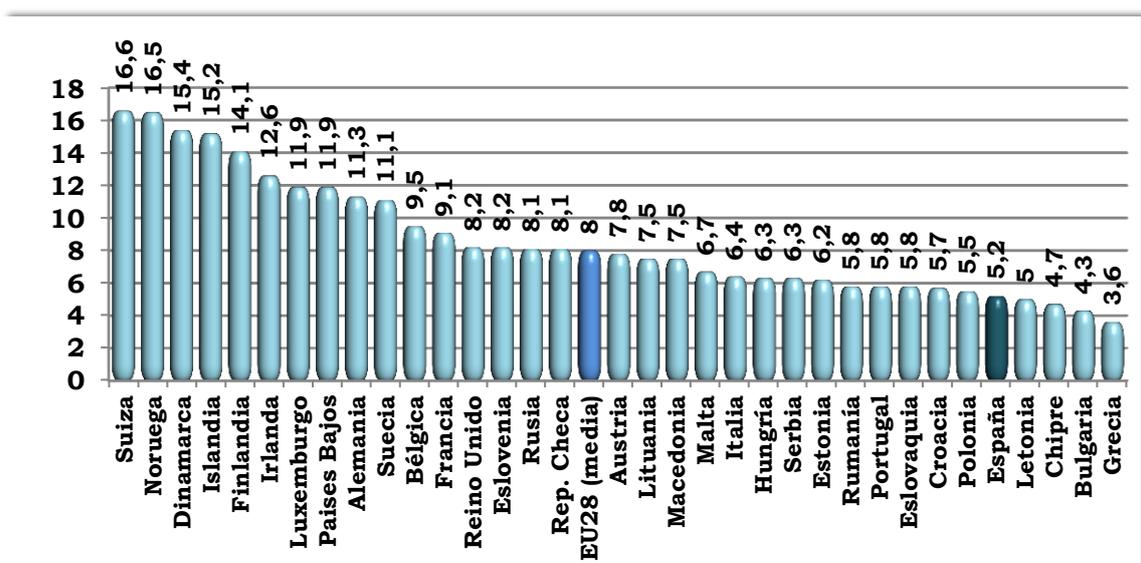
Este aspecto es fácilmente constatable a través de los datos ofrecidos por organismos nacionales e internacionales en los que podemos comprobar que, a pesar de partir de un sistema sanitario deficiente en lo que a recursos enfermeros se refiere, después de cinco años de crisis, las plantillas enfermeras se han visto recortadas considerablemente frente a otros colectivos sanitarios en los que no solo no se han recortado recursos sino que se han aumentado.

Estos recortes, unidos al incremento de egresados de Enfermería en los últimos años, tras la implantación de los estudios de Grado, conllevan un aumento de las cifras de paro de profesionales de enfermería nunca vistos que están obligando a los enfermeros españoles a buscar trabajo en otros países produciéndose una fuga de cerebros de un colectivo que no solo supone un despilfarro científico y social, sino que supone descapitalizar unos recursos que son muy necesarios en España para prestar una asistencia sanitaria adecuada a la población.

Así se demuestra estudiando las plantillas enfermeras en España, ya que siempre han estado alejadas de las recomendaciones internacionales, y muy por debajo de las existentes en los países con un nivel de desarrollo y económico similar al de nuestro país.

Esto ha motivado que desde el **Sindicato de Enfermería SATSE**, en todo momento, **se venga reclamando una adecuación de plantillas de enfermería en los centros sanitarios españoles**, como mínimo, similar a la media de los países de la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos).

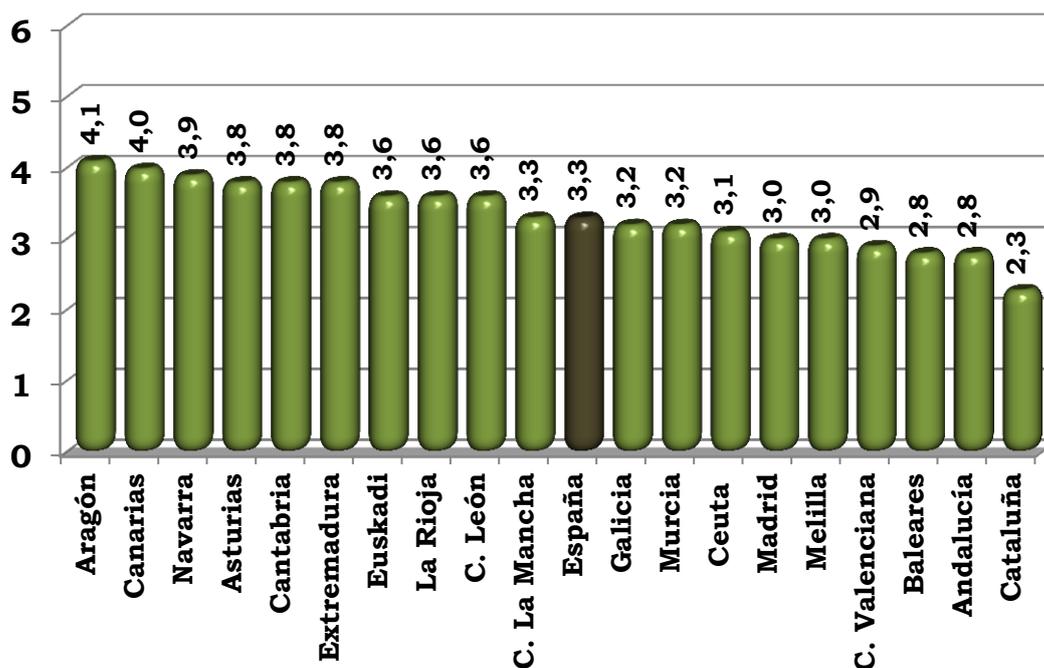
Como ya se ha mencionado, **España es uno de los países con un ratio de enfermeras por 1.000 habitantes de los más bajos de la OCDE**, situándonos a la cola de Europa en estos ratios. Mientras que la media de la Unión Europea se sitúa en 8 enfermeras por 1.000 habitantes, España, tan solo tiene 5,2 enfermeras por 1.000 habitantes, de las que miles de ellas están en paro.



**Figura 1. OCDE. Ratio enfermera por 1.000 habitantes en los países de la OCDE (Incluye el valor medio de EU28).**

Es necesario advertir que los países con mejor nivel sanitario son aquellos que triplican, con relación a España, su número de enfermeras por 1.000 habitantes. También es imprescindible tener en cuenta que no se han hecho públicos los datos del sistema sanitario, una vez iniciada y consolidada la crisis económica que ha destruido múltiples puestos de trabajo aún sin cuantificar.

Aun así, analizados los datos por Comunidades Autónomas en la sanidad pública (contemplando los profesionales de Atención Primaria, Especializada y Bienestar Social de 2012) podemos observar que ninguna Comunidad Autónoma se acerca a la media de la OCDE, no llegando ni al 50% de la media de enfermeras por 1.000 habitantes que presentan dichos datos.



**Figura 2. Número de enfermeras por 1.000 habitantes por CC.AA. en el SNS (Incluye el valor medio de enfermeras en España por 1.000 habitantes).**

Igual ocurre si estudiamos la proporción médico/enfermera y la comparamos con los países de la OCDE. España arroja unos datos llamativamente inferiores a los países estudiados, ya que mientras en España hay tan solo 1,4 enfermeras por cada médico, en países como Dinamarca hay 4,4, en Suiza, Finlandia y Luxemburgo hay 4,3, en Irlanda 4, en Noruega 3,9 enfermeras por médico o en Alemania 3 enfermeras por médico, por citar algunos. Lo que sí se

comprueba de manera fehaciente es que España está muy por debajo de la media de los países de la Unión Europea, que está en 2,3 enfermeras por médico, estando solo por encima de Turquía, Bulgaria y Grecia.

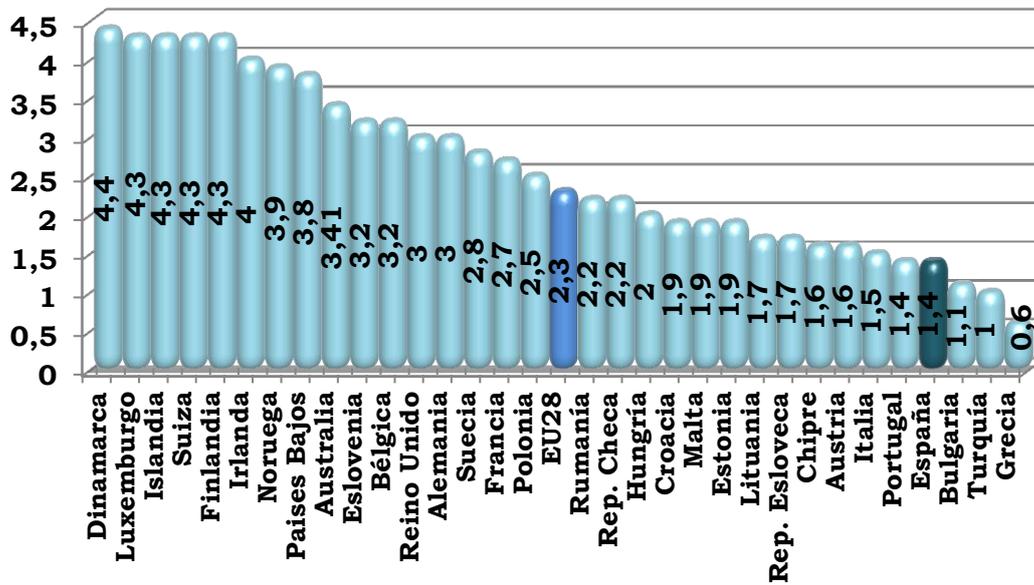


Figura 3. Ratio enfermera/médico en los países de la OCDE. (Incluye el valor medio en la unión Europea 28)

Por Comunidades Autónomas llegamos a la misma conclusión, ni la mejor dotada en número de enfermeras por médico en el Sistema Nacional de Salud se aproxima a la media de la OCDE.

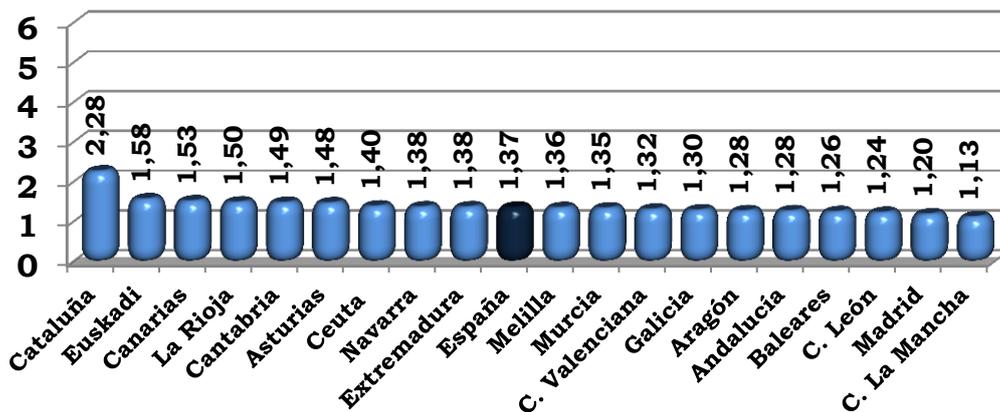


Figura 4. Ratio enfermera/médico por CC.AA. Incluye el valor medio en España

Los datos ofrecidos, ya significativos de por sí, adquieren mayor importancia dado que **la relación entre el número de enfermeras y el número de pacientes que atienden influye significativamente en los resultados de salud**. Así, en 1989 un estudio conducido por Hartz publicado en el *New England Journal of Medicine* (Hartz, 1989), informó que el porcentaje de personal de enfermería profesional, como también **el ratio enfermera/paciente, fue uno de los cinco mayores indicadores de predicción de los niveles de mortalidad**. A partir de ahí empieza a ser consistente la relación entre dotación de enfermeras y mortalidad.

Investigaciones posteriores del equipo de Linda Aiken han mostrado también la relación existente entre número y preparación de las enfermeras con la mortalidad de pacientes y la satisfacción laboral, así como que **una dotación subóptima de enfermeras**, ya sea en número o cualificación, **tiene efectos negativos tanto sobre las propias enfermeras como sobre la salud de los pacientes**. A nivel de los pacientes cuanto menor es el número de enfermeras por paciente quirúrgico mayor es la mortalidad a treinta días ajustada al riesgo y las tasas de fracaso en la reanimación. Además, en el caso de los profesionales de enfermería, la disminución del ratio enfermera paciente aumenta el síndrome de burnout y la insatisfacción laboral (Aiken, 2002).

Needleman, en 2006, afirma que **“si todos los hospitales incrementaran su plantilla de enfermeras tituladas hasta alcanzar el 25% de los hospitales con mayor dotación de enfermeras, se evitarían más de 6.700 muertes intrahospitalarias y alrededor de 60.000 eventos adversos”**. Estos hallazgos no incluyen el valor añadido a las familias o la reducción de morbilidad, como, por ejemplo, la reducción de dolor o de absentismo laboral, así como elevados ahorros para los hospitales.

Obviando estas realidades, y la influencia positiva que en la salud de los ciudadanos supone mantener unos recursos humanos enfermeros adecuados, debemos ser conscientes de lo que la pérdida de éstos profesionales dentro del sistema Sanitario, supone para nuestra salud.

La realidad de los datos contrasta con lo que el mismo Ministerio de Sanidad recomendaba en su borrador del “libro blanco de Recursos Humanos del Sistema Sanitario” en el que, además de reconocer que hacen falta en España 120.000 enfermeras para prestar unos cuidados sociosanitarios de calidad, en el capítulo dedicado a Enfermería abogaba por realizar una **planificación de recursos enfermeros a medio plazo**, desglosada por Comunidades Autónomas **que tenga en cuenta los datos socio demográficos, las jubilaciones de profesionales, la oferta de plazas públicas y privadas y las**

**condiciones contractuales, para tener «una foto real actual» de la situación.** Y a partir de aquí, **adoptar** otra serie de **decisiones**, entre las que estarían:

- a. **Adecuar las plazas en las escuelas de enfermería**, de acuerdo **con la nueva titulación de grado** y con los nuevos currículos de enfermeros generalistas y especialistas, sin perder de vista la situación socio-económica del país, **con el fin de evitar carencias asistenciales o grandes bolsas de desempleo.**
- b. **Definir los nuevos marcos competenciales de los enfermeros especialistas** y los nuevos roles acordes con la implantación de la titulación de grado, así como **poner en marcha programas formativos del catálogo actual de especialidades, para lo cual hay que canalizar nuevos currículos formativos (dependencia, urgencias).**
- c. **Garantizar**, en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, la financiación para **la consolidación y contratación del personal de enfermería suficiente para adecuar las ratios de enfermeros a las necesidades del sistema sanitario.**
- d. **Valorar la distribución de funciones entre los profesionales sanitarios** y planificar conjuntamente cuántos de cada uno de ellos se necesitarán para poder saber qué cartera de servicios se puede ofrecer con la máxima calidad.

Igualmente, el mismo borrador del “Libro de Recursos Humanos del Sistema Sanitario” explicaba que **los cambios demográficos y epidemiológicos, los avances tecnológicos y las mejoras en la educación y formación de las distintas categorías profesionales están dando lugar en distintos países a una revisión del papel de las distintas profesiones sanitarias mencionando en este sentido expresa y especialmente a los profesionales de Enfermería.**

## Enfermería y sus ámbitos profesionales

Enfermería, y así se reconoce en ámbitos nacionales e internacionales es una profesión que se ha transformado de manera muy significativa en los últimos años sabiendo evolucionar al mismo tiempo que la sociedad, adaptándose y dando respuesta a sus necesidades de salud.

La capacidad de la profesión enfermera de asumir nuevas responsabilidades y roles es lo que motiva que desde el Sindicato de Enfermería se reclame la participación de la Enfermería en nuevos espacios laborales y la consolidación de las enfermeras en ámbitos en los que no están plenamente integradas.

Esta reivindicación, aunque pendiente de materializarse, está obteniendo eco en distintos foros y así, en el acuerdo que el Sindicato de Enfermería suscribió con el Ministerio de Sanidad el pasado 2013, se contemplaba expresamente:

*“1.- Potenciar las competencias enfermeras en las Instituciones del SNS: gestión de camas, atención domiciliaria, gestión de casos, triaje en los servicios de urgencias, gestión de recursos materiales, central de llamadas, etc.*

*2.- Promover el trabajo enfermero en el sector socio-sanitario: en centros de día, media y larga estancia, equipos de valoración de la dependencia, etc. Para ello se impulsará el reconocimiento de este compromiso mediante un acuerdo a adoptar tanto en el CISNS como en el Consejo Territorial de Servicios Sociales y Dependencia.*

*3.- Promover la presencia de los enfermeros en el sector educativo para el desarrollo de los objetivos de formación de los alumnos, como personal necesario para aportar asistencia y asesoramiento a todo el alumnado, incluido aquel con necesidades sanitarias específicas. A este efecto se impulsarán programas dirigidos y desarrollados por los enfermeros sobre promoción, educación para la salud y escuelas de padres.”*

En la misma línea de pensamiento, encontramos las recomendaciones del borrador del “Libro Blanco de los Recursos Humanos del Sistema sanitario” que destaca:

*“La enfermería está experimentando un proceso de transformación considerable.*

*El ámbito de la práctica incluye la prestación de cuidados directos y la evaluación de sus resultados, la defensa de los pacientes y de la salud, la*

supervisión y la delegación en otros, la dirección, la gestión, la enseñanza, la realización de investigaciones y la elaboración de una política de salud para los sistemas de atención sanitaria.

**El incremento de la competencia profesional enfermera, derivado de la nueva formación de grado junto con el desarrollo de las nuevas especialidades enfermeras y los programas de postgrado y doctorado posibilitan el desarrollo de nuevas competencias “emergentes” mucho más eficaces y eficientes en tiempos como el actual de profunda crisis y necesidad de adoptar medidas conducentes a la sostenibilidad de nuestro Sistema Nacional de Salud.**

**Los cuidados paliativos** son una forma de ejercer la profesión, en el ámbito hospitalario y domiciliario, que se caracteriza por el **trabajo en equipo, para dar soporte a las personas enfermas y sus familias en situaciones críticas.**

**La enfermera de enlace** es una práctica reciente. Su trabajo consiste en **dar soporte, y facilitar recursos a los usuarios del Sistema sanitario público cuando proceden de la Asistencia Hospitalaria, y su estado de salud requiere la atención en Asistencia Primaria.**

Los espacios profesionales enfermeros, unos son emergentes, y otros van perdiendo peso, en función de las necesidades sociales en materia de salud. Entre los emergentes, está la enfermera de enlace de la Asistencia Hospitalaria y la Asistencia Primaria.

**La enfermera en empresas** es una forma de ejercicio tradicional, pero aumenta progresivamente. En las empresas la atención sanitaria cambia de orientación en los últimos años. Tradicionalmente **se basa en la atención a los problemas de salud reales de las personas.**

**La enfermera higienista** es un **espacio profesional emergente**, en el ámbito hospitalario.

Al final de la década de los años ochenta empieza la **“enfermera de control de infecciones”**. Su ámbito de trabajo es el hospital y **su objetivo reducir el nivel de infecciones nosocomiales.**

**La enfermera escolar: la presencia de enfermeros** en los centros educativos, tanto de educación especial, integración u ordinarias, **se hace**

**necesaria para el desarrollo de los objetivos educativos de los alumnos, no solo como personal imprescindible para aportar la asistencia y asesoramiento con respecto al alumnado con necesidades sanitarias específicas, sino también como perfil más adecuado para dirigir y desarrollar programas de educación para la salud.**

En cuanto a **la enfermera de cuidados domiciliarios**, se proponen las siguientes acciones:

- **Promover la función de la enfermera, en el contexto de los cuidados a domicilio, como profesional de salud encargada de la evaluación del paciente y de la delegación y supervisión del trabajador de salud no acreditado cuando proceda.**
- **Promover la función de enfermería en el diseño de los cuidados a domicilio para cerciorarse de que se tienen en cuenta y se tratan las consecuencias para los recursos humanos de salud, para la calidad de los cuidados y para la seguridad de los pacientes.**
- **Desarrollar principios para la formación y modelos de supervisión para los cuidados a domicilio al inicio de la práctica profesional y la práctica especializada, e impartir cursos de perfeccionamiento profesional continuo.**
- **Desarrollar principios en relación con la seguridad de los enfermeros, de los pacientes y de los demás trabajadores que participan en la prestación de los cuidados a domicilio.**
- **Promover y crear oportunidades para que los enfermeros participen en actividades empresariales de servicios de cuidados a domicilio.**
- **Promover la prestación de unos cuidados integrales, incluido el derecho a formular órdenes de dispensación de medicamentos y productos sanitarios, conforme a lo previsto legalmente, en el contexto de los cuidados a domicilio.**

Todo lo expuesto concluye inevitablemente en que en España, para dar respuesta a las necesidades de salud de la población, es imprescindible reorientar el sistema sanitario dando especial prioridad a la prevención de la enfermedad y promoción de la salud, a la vez que se deben

fomentar las actuaciones que, situando al paciente como eje del sistema, permitan prestar una atención eficaz y eficiente que cumpla las expectativas de los ciudadanos, poniendo una especial atención en el tratamiento individualizado y holístico de la persona dentro de su entorno.

Trabajar bajo estas premisas implica que, a medio y largo plazo, se reduzcan los costes de la atención sanitaria y la calidad de vida de los ciudadanos aumente.

Para lograr estos objetivos, es imprescindible disponer de unos recursos enfermeros adecuados.

## Conclusiones visión política

- **Es necesario**, en concordancia con las recomendaciones de la OMS y la tendencia de la OCDE, **reorientar nuestro sistema sanitario evolucionando** de la medicalización del mismo **al desarrollo y expansión de las políticas de cuidados**, que van a predominar en este siglo XXI, como consecuencia del envejecimiento de la población y el aumento de las patologías crónicas.
- En base a esta reorientación del sistema sanitario **es imprescindible incrementar los recursos enfermeros tanto en el sistema sanitario como en el sociosanitario** lo que supondría ofrecer salidas laborales que mitiguen el paro enfermero a la vez que se proporcionan los cuidados adecuados a las demandas y necesidades de los ciudadanos.
- **Es indispensable no disminuir los recursos destinados a las políticas preventivas como garantía de calidad de vida de los ciudadanos y ahorro en costes sanitarios.** La OMS, en 2005 calculó que el 61% de las muertes y el 49% de la morbilidad es atribuible a enfermedades crónicas evitables hasta en un 80% manteniendo un estilo saludable. Para ello la enfermería es fundamental ya que entre sus funciones están la educación para la salud y la prevención de las enfermedades.
- **Los recortes sanitarios están amenazando la calidad asistencial** al centrarse, en su mayor parte, en la reducción de los efectivos de enfermería en los centros sanitarios que **afecta directamente a la atención que se presta al ciudadano.**
- Disponiendo de recursos enfermeros adecuados **se podrían evitar hasta el 80% de las enfermedades crónicas** que causan el 61% de las muertes y el 49% de la morbilidad.
- **Disponer de una plantilla adecuada de enfermeras afecta** directamente a la seguridad del paciente y disminuye la

**posibilidad de sufrir efectos adversos** que son la causa de entre el 12 y el 15% de los costes hospitalarios.

- **Aumentar las plantillas de enfermeras** supone disminuir las infecciones urinarias, de heridas quirúrgicas y nosocomiales, las úlceras por presión o las complicaciones del Sistema nervioso central lo que **disminuiría el gasto sanitario**.
- Los centros **donde la plantilla de enfermería es más estable** y tienen menos índice de rotación consiguen **disminuir las estancias en 1,2 días**. En cambio, los hospitales que tienen **un alto índice de rotación de enfermeras** llegan a **incrementar los costes hasta en un 36%**.
- Los profesionales de enfermería son un capital científico necesario para España que no podemos despilfarrar permitiendo que sigan emigrando a otros países.
- La formación de los enfermeros les capacita para asumir mayores responsabilidades en nuevos entornos laborales, lo que implicaría una mejora de la calidad de vida de los ciudadanos y a medio y largo plazo una disminución de los costes sanitarios.

## Visibilidad social de la profesión enfermera

En 2011 el Sindicato de Enfermería, consciente del desconocimiento social de la realidad de la profesión, puso en marcha una campaña de visibilidad de la profesión de enfermería a través de la iniciativa “soy enfermera”.

Con ella, y a lo largo de estos de estos años, se ha trabajado para que el conjunto de la sociedad conozca e identifique a los profesionales de enfermería como agentes fundamentales en el cuidado y mantenimiento de su salud diferenciándoles de otros agentes sanitarios.

La campaña, que se mantiene activa a lo largo de los años con especial intensidad durante el mes de mayo, en 2014 y con el slogan “Nos movemos por tu salud” se desarrolló con un mayor impacto en toda la península, acercando la profesión enfermera al conjunto de la sociedad e interviniendo de manera activa, a través de distintas actividades, en más de 60 localidades para enseñar a la población parte de las actuaciones que las enfermeras realizan para mejorar la salud de los ciudadanos.

Ello nos permitió interactuar con más de 100.000 ciudadanos a los que se les mostró parte de lo que las enfermeras podemos hacer por su salud a lo largo de todo su ciclo vital y, lo que es más importante, se les ha resaltado que cada ciudadano tiene una enfermera de referencia a la que acudir no solo en caso de enfermedad sino para mantener y cuidar su salud.

Aprovechando esta oportunidad de acercamiento social, y como una más de las acciones a desarrollar dentro del objetivo de visibilidad de la profesión de Enfermería se estimó la conveniencia de realizar una sencilla encuesta, dirigida a la población, que nos permitiese conocer el grado que ésta tiene de conocimiento de la profesión de enfermería.

La encuesta, que fue cumplimentada por 4.708 ciudadanos de toda la península, nos permite acercarnos a la visión que la sociedad tiene en general del colectivo.

## La encuesta

En el diseño de la encuesta nos planteábamos que ésta debía ser corta, sencilla y lo más clara posible ya que nos íbamos a dirigir al conjunto de la población sin diferenciar grupos de edad ni niveles culturales al ser una encuesta que entregábamos en papel. En ella se planteaban a los ciudadanos las siguientes cuestiones...

### ¿Qué sabes de la Enfermería?

El objetivo de esta encuesta es conocer qué saben los ciudadanos de la Enfermería.

Muchas gracias por tu colaboración.

\*

#### 1. Sexo

- Mujer
- Hombre

\*

#### 2. Edad

- Menos de 20 años
- Entre 20 y 35 años
- Entre 36 y 50 años
- Entre 51 y 65 años
- Más de 65 años

\*

#### 3. ¿Tiene algún familiar enfermero/a?

- Sí
- No

\*

**4. A lo largo de su vida, ¿en qué lugares ha identificado que trabajen enfermeras?**

- Centros de salud o consultorios
- Colegios
- Hospitales
- Empresas
- Ejército
- Residencias geriátricas
- Centros comerciales
- Complejos deportivos
- Clínicas de estética

Otros (especifique)

\*

**5. Como ciudadano, esté sano o enfermo, tiene asignada una enfermera en su centro de salud, ¿lo sabía?**

- Sí
- No

\*

**6. ¿La conoce?**

- Sí
- No

**7. En caso afirmativo, ¿acude a su enfermero/a para consultar sobre aspectos relacionados con su salud?**

- Sí
- No

\*

**8. Si alguna vez ha estado en el hospital ingresado, como paciente o como acompañante, ¿ha identificado fácilmente quién era su enfermera/o?**

- Sí
- No
- Nunca he estado en el hospital, ni como paciente ni como acompañante

\*

**9. ¿Sabía que la enfermera debe formarse durante cuatro años en la Universidad?**

- Sí
- No

\*

**10. ¿Cuáles cree que son funciones de las/os enfermeras/os?**

- Realización de técnicas (inyecciones, curas, sondas, ...)
- Ayuda y asistencia a otros profesionales sanitarios
- Control y seguimiento de pacientes crónicos
- Educación sanitaria

Otros (especifique)

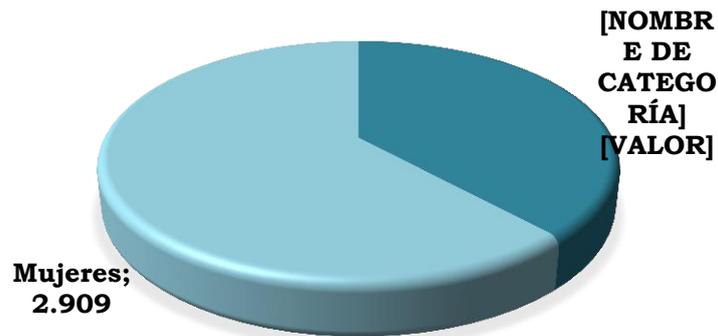
\*

**11. ¿Cree que la sociedad en general conoce realmente el trabajo de las enfermeras?**

- Sí
- No

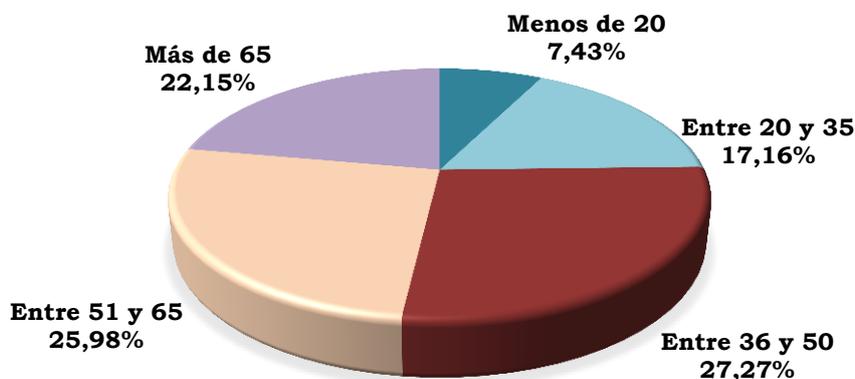
### Análisis de resultados

Como ya se ha comentado antes, el cuestionario fue cumplimentado por 4.708 ciudadanos, de los que 2.909 eran mujeres (61,79%) y 1.799 hombres (38,21%)



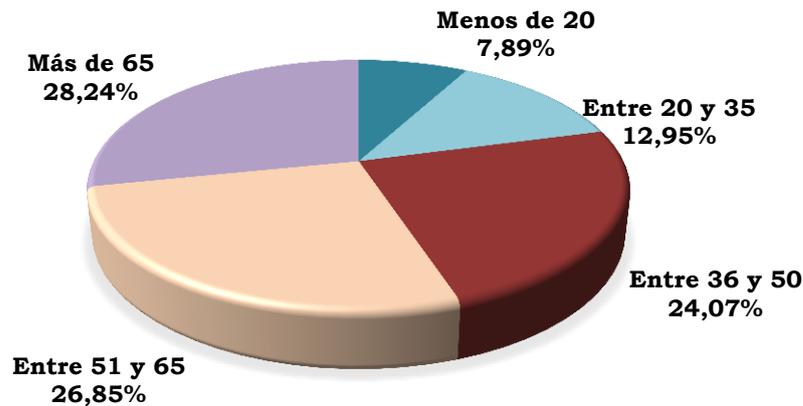
**Figura 5. Distribución de la muestra por sexos**

Por edades, la distribución es desigual, encontrando una mayor participación en los grupos de 36 a 50 años y de 51 a 65 años, agrupando estos dos tramos de edad más del 50% de las respuestas obtenidas.



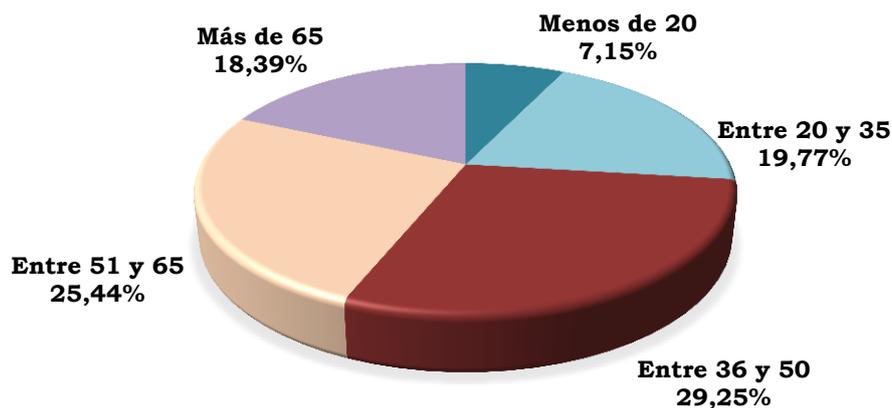
**Figura 6. Distribución de la muestra por edades**

Si analizamos la distribución de edad en función de los sexos observamos que en hombres, la edad de los encuestados mayoritariamente se encuentra en el grupo de mayores de 65 años (28,24%) seguido por los de entre 51 y 65 años con un 26,85%.



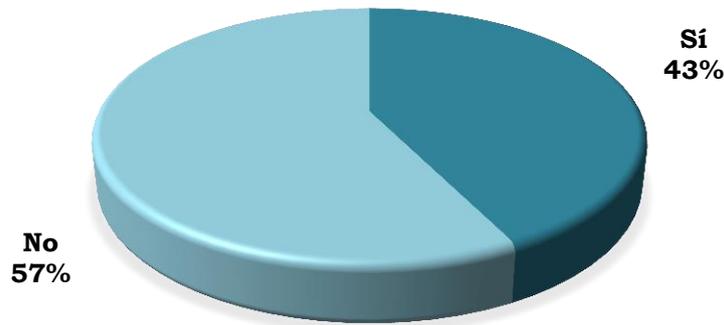
**Figura 7. Distribución por edades de la muestra de hombres**

En cambio, son las mujeres de entre 36 y 50 años las que mayoritariamente han cumplimentado la encuesta seguidas por las de entre 51 y 65 años.



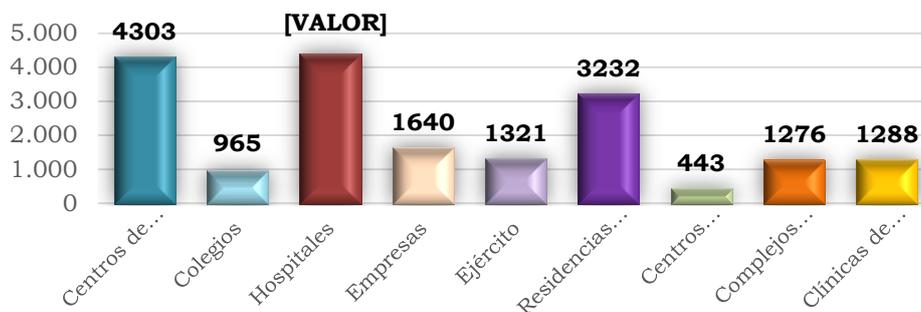
**Figura 8. Distribución por edades de la muestra de mujeres**

La tercera pregunta, desde nuestro punto de vista, era clave para poder valorar el conocimiento que de la profesión tenían estos ciudadanos, ya que consideramos que podían presentarse diferencias significativas en función de si la persona encuestada tenía algún familiar enfermero, ya que esto podía presumir un conocimiento mayor tanto de las funciones como de la profesión en sí. En este caso, fueron 2.007 (42,63%) personas las que nos dijeron que sí tenían algún familiar enfermero y 2.701 (57,37%) que no lo tenían. Por sexos, dónde se aprecia mayor variación con respecto al resultado global es el caso de los hombres, que manifiestan que sí tienen familiares enfermeros en un 39,97% de los casos mientras que es un 60,03% los hombres que no tienen familiares enfermeros.



**Figura 9. Distribución de respuestas a la pregunta de si tienen algún familiar enfermero**

Cuando preguntamos al respecto de los lugares donde identifican a las enfermeras (pregunta 4), y teniendo en cuenta que todos los encuestados han contestado a todas las preguntas, es en ésta donde se empiezan a presentar variaciones significativas, así, mientras que los ciudadanos saben que trabajan enfermeras en porcentajes mayores al 90% en centros de salud y hospitales (91,42% y 93,20% respectivamente), estos porcentajes descienden considerablemente cuando les preguntamos si han identificado enfermeras en otros espacios laborales. Es en las residencias geriátricas donde solamente han sido capaces los ciudadanos en un % mayor al 68% de identificar enfermeras.



**Figura 10. Lugares dónde se identifican a las enfermeras**

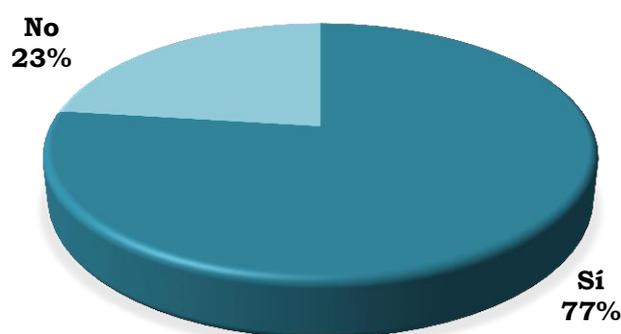
Si hacemos una comparación de los resultados obtenidos en este ítem, en función del sexo y de si se tiene un familiar enfermero o no se tiene, podemos observar que aunque no existen grandes diferencias entre los resultados obtenidos son las mujeres quienes han identificado a los profesionales de enfermería en un mayor porcentaje y número de ámbitos y que, como en un principio se pensaba al elaborar la encuesta, estos porcentajes se elevan más

significativamente en aquellos casos en los que en la familia hay algún enfermero.

<b>A lo largo de su vida ¿en qué lugar ha identificado que trabajen enfermeras?</b>					
	<b>Total muestra</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Con familiar enfermero</b>	<b>Sin familiar enfermero</b>
<b>Centros de salud</b>	91,42%	88,83%	93,02%	92,48%	90,63%
<b>Colegios</b>	20,52%	17,18%	22,55%	25,11%	17,07%
<b>Hospitales</b>	93,20%	92,05%	93,92%	94,92%	92,45%
<b>Empresas</b>	34,83%	32,18%	36,47%	43,50%	28,40%
<b>Ejército</b>	28,06%	27,07%	28,67%	31,74%	25,32%
<b>Residencias geriátricas</b>	68,65%	60,53%	73,67%	74,44%	64,35%
<b>Centros comerciales</b>	9,41%	8,56%	9,93%	12,76%	6,92%
<b>Complejos deportivos</b>	27,10%	24,18%	28,91%	31,59%	23,77%
<b>Clínicas de estética</b>	27,36%	21,46%	31,01%	31,59%	24,21%

**Figura 11. Resultados en porcentajes de lugares donde se identifican a los enfermeros**

Cuando preguntamos si sabe el ciudadano que tiene una enfermera asignada en su centro de salud, los resultados generales nos dicen que el 77% sí sabe que tiene una enfermera asignada frente a un 23% que lo desconoce. Por sexos, son las mujeres quienes saben mayoritariamente que en su centro de salud tienen una enfermera asignada con un 81,95% frente a los hombres, que solo lo conocen en un 68,98% de casos.



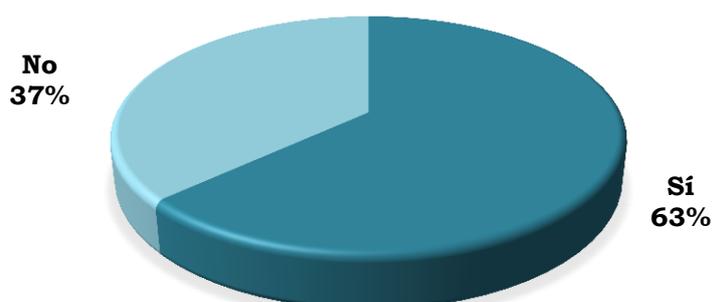
**Figura 12. Respuesta en % a la pregunta de si saben que tienen enfermera asignada**

En este ítem, el % de la opción afirmativa se eleva hasta un 82,31% en el caso de las personas que tienen un familiar enfermero y hasta un 86,80% en el caso de las mujeres que tienen familiar enfermero.

	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Total muestra</b>	<b>77%</b>	<b>23%</b>
<i>Hombres</i>	68,98%	31,02%
<i>Mujeres</i>	81,95%	18,05%
<i>Con familiar enfermero</i>	82,31%	17,69%
<i>Sin familiar enfermero</i>	73,05%	26,95%
<i>Hombres con familiar enfermero</i>	74,27%	25,73%
<i>Hombres sin familiar enfermero</i>	65,46%	34,54%
<i>Mujeres con familiar enfermero</i>	86,80%	13,20%
<i>Mujeres sin familiar enfermero</i>	78,10%	21,90%

**Figura 13. Porcentajes de conocimiento de que tienen enfermera asignada en función del sexo y de tener familiar enfermero**

Cuando preguntamos si conocen a la enfermera que tienen asignada el % disminuye considerablemente ya que, en general, conocen a su enfermera un 63,13% de los ciudadanos, y no la conocen un 36,87%.



**Figura 14. Respuesta en porcentaje a la pregunta de si conocen a su enfermera/o**

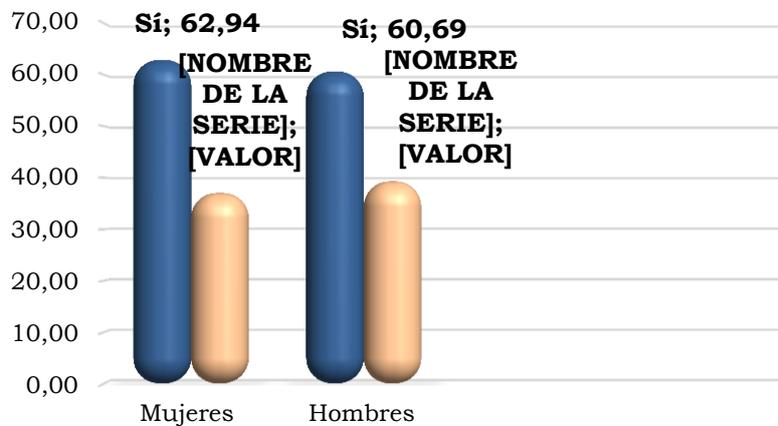
De esta respuesta global, si extrapolamos a aquellas personas que nos comentaban que sí sabían que tenían una enfermera asignada nos encontramos con que aumentan los porcentajes ya que un 78,08% de los hombres conocen a su enfermera y en cambio, un 21,92% no la conocen, mientras que en el caso de las mujeres la conocen un 81,25% y no la conocen sólo un 18,75%.

	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>Total muestra</b>	<b>63,13%</b>	<b>96,87%</b>
<i>Hombres</i>	55,75%	44,25%
<i>Mujeres</i>	67,69%	32,31%
<i>Con familiar enfermero</i>	68,46%	31,54%
<i>Sin familiar enfermero</i>	59,16%	40,84%
<i>Hombres que saben que tienen enfermera asignada</i>	78,08%	21,92%
<i>Mujeres que saben que tienen enfermera asignada</i>	81,25%	18,75%

**Figura 15. Resultados en porcentajes en función del sexo y de si tienen familiar enfermera/o a la pregunta de si conocen a su enfermero/a**

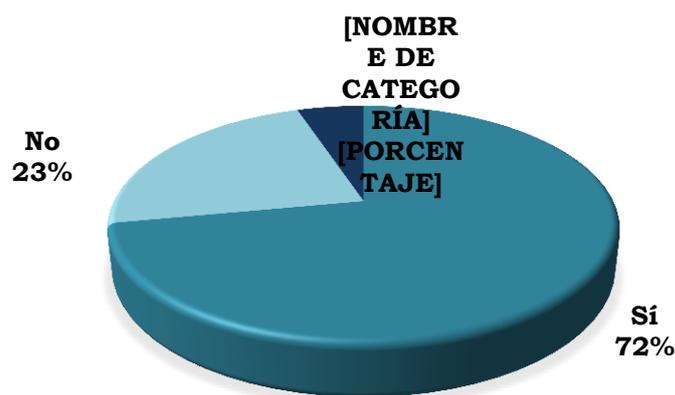
Al preguntar a los ciudadanos si acuden a su enfermera para consultar sobre aspectos relacionados con su salud encontramos que, aunque nosotros les indicábamos que solo respondiesen a esa pregunta aquellas personas que decían conocer a su enfermera asignada, han respondido casi todos los encuestados, dando como resultado que el 51,42% sí consulta a su enfermera sobre aspectos relacionados con su salud, mientras que un 48,58% no lo hace.

Estos porcentajes aumentan significativamente (en más de 10 puntos tanto en hombres como en mujeres si nos ceñimos a aquellos ciudadanos que sí saben que tienen una enfermera asignada) siendo un 62,94% las mujeres y un 60,69% los hombres que consultan a su enfermera.



**Figura 16. Resultado en porcentaje por sexos de si conocen y consultan a su enfermero/a aspectos relacionados con su salud en las personas que conocen a su enfermera**

En el ítem número 8 les preguntábamos sobre la facilidad de identificación de los enfermeros en los centros hospitalarios tanto si acudían como pacientes o como acompañantes. En este caso, y en los resultados globales hemos encontramos que un 5,10% (240 de los encuestados) no ha estado nunca en un hospital. De los que sí han estado han identificado fácilmente a los enfermeros un 72% mientras que un 23% ha tenido dificultades para identificarles.

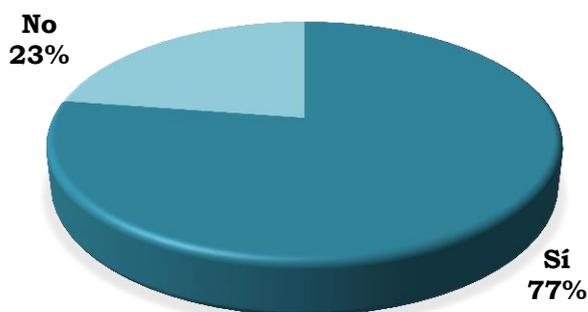


**Figura 17. Resultado en porcentaje sobre la facilidad de identificar a los/as enfermeros/as en los hospitales**

En este caso sólo se encuentra alguna diferencia más llamativa entre el grupo de mujeres que tienen algún familiar enfermero. En este caso han identificado fácilmente en el hospital a las enfermeras un 78,80%.

Cuando preguntamos a los encuestados al respecto de si conocen que los profesionales de enfermería deben formarse durante cuatro años en la universidad nos responde, de la muestra global, un 77,40% que sí y un 22,60% que no.

Es en esta pregunta donde claramente hay diferencias entre el grupo de encuestados que tiene algún familiar enfermero/a, (87,05%) diferencia que también es significativa por sexos siendo la mujer quien dice saber que los profesionales de enfermería estudian en la universidad durante cuatro años en un porcentaje mayor (89,21%).

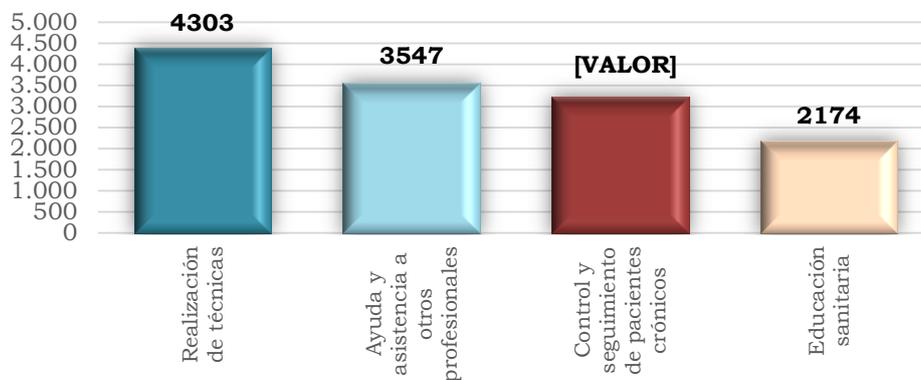


**Figura 18.- Resultado en porcentaje del total de la muestra de si conocen que los/as enfermeros/as estudian en la universidad durante cuatro años**

	Sí	No
<b>Total muestra</b>	<b>77,40%</b>	<b>22,60%</b>
<i>Hombres</i>	71,15%	44,25%
<i>Mujeres</i>	81,27%	28,85%
<i>Con familiar enfermero</i>	87,05%	12,95%
<i>Sin familiar enfermero</i>	70,23%	29,77%
<i>Hombres con familiar enfermero/a</i>	83,17%	16,83%
<i>Mujeres con familiar enfermero/a</i>	89,21%	10,79%

**Figura 19. Resultados en porcentajes por sexos y en función de si tienen familiar enfermero a la pregunta de si conocen que los profesionales de enfermería estudian durante cuatro años en la universidad**

También se preguntaba a la población al respecto de las funciones que realizan los profesionales de enfermería según su percepción. En esta pregunta, mientras que está muy claro para el conjunto de la muestra que los enfermeros realizan técnicas como los inyectables, curas, sondajes, etc., (93,03%), el porcentaje disminuye significativamente cuando se trata de actividades como la educación sanitaria (57,65%) o el control y seguimiento de pacientes crónicos (68,54%).



**Figura 20. Resultados globales al respecto de lo que creen los ciudadanos que son las funciones de los profesionales de enfermería**

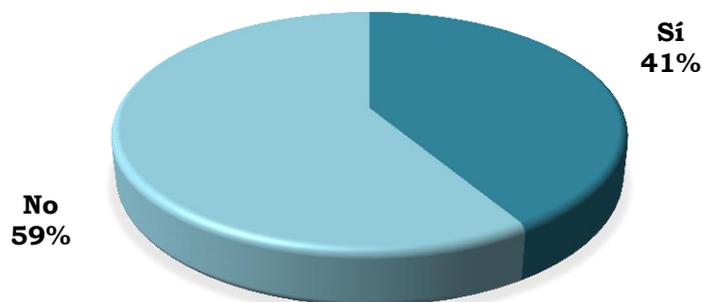
Como puede comprobarse en la siguiente tabla son las mujeres las que atribuyen mayores porcentajes a determinadas funciones de enfermería sobre todo en lo relativo a la educación sanitaria y el control y seguimiento de los pacientes crónicos.

**Cuáles cree que son las funciones de los/as enfermeros/as?**

	Total muestra	Mujeres	Hombres	Con familiar enfermero	Sin familiar enfermero	Mujer con familiar enfermero
<b>Realización de técnicas</b>	<b>93,03%</b>	94,29%	90,99%	94,17%	92,19%	<b>95,26%</b>
<b>Ayuda y asistencia a otros profesionales</b>	<b>75,34%</b>	77,79%	71,37%	78,97%	72,64%	<b>80,51%</b>
<b>Control y seguimiento de pacientes crónicos</b>	<b>68,54%</b>	72,67%	61,87%	73,89%	64,57%	<b>76,86%</b>
<b>Educación sanitaria</b>	<b>57,65%</b>	61,84%	50,867%	65,17%	52,05%	<b>68,32%</b>

**Figura 21. Tabla con porcentajes de asignación de funciones a los profesionales de enfermería por parte de la población en función del sexo y de tener o no familiar enfermero/a**

Para cerrar la encuesta les preguntábamos a los ciudadanos si creían que la sociedad en general conoce realmente el trabajo de las enfermeras. En este caso, la respuesta global mayoritaria es que no con 2.761 respuestas frente a 1.947 personas que responden que sí.



**Figura 22. Resultados globales en porcentajes a la pregunta de si creen que la sociedad en general conoce realmente el trabajo de las enfermeras**

En este ítem existe un leve diferencia en porcentajes entre hombres (43,36% dicen que sí y 56,64% que no) y mujeres (40,12% dicen que sí y 59,88% dicen que no), no apreciándose diferencias porcentuales en función de si tienen o no familiar enfermero/a.

## Conclusiones de resultados de la encuesta

- **Casi 6 de cada 10 ciudadanos opina que la sociedad no conoce el trabajo de los profesionales de enfermería.** Encuestados 4.708 ciudadanos, de los 100.000 que se acercaron a las ferias de los cuidados que se llevaron a cabo a lo largo de la geografía española, 2.761, un 58,64%, opina que la sociedad en general no conoce realmente el trabajo de los profesionales de enfermería.
- **En general los ciudadanos saben que las enfermeras están en los hospitales y centros de salud.** 9 de cada 10 ciudadanos saben que los profesionales de enfermería están en centros de salud y hospitales.
- **Casi 8 de cada 10 ciudadanos sabe que tiene una enfermera asignada.** Esta cifra se supera en el caso de las mujeres y más, casi 9, en el caso de las mujeres con familiar enfermero.
- **De los ciudadanos que dicen saber que tienen enfermera asignada un 78% de hombres y un 81% de mujeres la conocen.** En cambio, del total de la muestra solo conocen a su enfermera un 63% de los encuestados.
- **Casi la mitad de los ciudadanos no consulta a su enfermera aspectos relacionados con su salud.** Este porcentaje disminuye en el caso de aquellos ciudadanos que sí conocen a su enfermera asignada.
- **Sólo 2 de cada 10 ciudadanos ha identificado que trabajen enfermeras en los colegios.** Casi en la misma proporción se da la identificación de las enfermeras en entornos como complejos deportivos, clínicas de estética o el ejército, dónde solo 3 de cada diez ciudadanos las han identificado.
- **7 de cada 10 ciudadanos no ha identificado enfermeros en las empresas.** Si tienen familiar enfermero han sido capaces de identificar enfermeros en las empresas 4 de cada 10 ciudadanos.
- **Casi 7 de cada 10 encuestados han identificado enfermeras en las residencias geriátricas.** En general son las mujeres, y sobre todo las que tienen familiar enfermero quiénes son más capaces de identificar enfermeras en las residencias geriátricas.

- **9 de cada 10 ciudadanos asigna como función de los profesionales de enfermería la realización de técnicas y 7 de cada 8 la asistencia y ayuda a otros profesionales.** En el caso de las mujeres con familiar enfermero las cifras se incrementan.
- **Sólo cinco de cada diez encuestados asigna a los profesionales de enfermería la función de la educación sanitaria y casi 7 de cada 10 el control y seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas.** Aunque en el caso de las mujeres con familiar enfermero aumentan los porcentajes de las que asignan estas funciones a los profesionales de enfermería, se sigue apreciando un desconocimiento social de lo que la enfermería puede aportar a los ciudadanos.

## CONCLUSIONES FINALES

- **Es importante hacer llegar a la población lo que los profesionales de enfermería podemos aportar al cuidado y mantenimiento de su salud, si los ciudadanos no lo saben no seremos necesarios para ellos.**
- **Hacernos ver, oír, diferenciarnos del resto de miembros del sistema sanitario y mostrar nuestro trabajo diario, hará que los ciudadanos demanden la atención de los profesionales de enfermería.**
- **Aunque organismos nacionales e internacionales reconozcan que los sistemas sanitarios, en base al envejecimiento de la población y al aumento de las enfermedades crónicas, se deben reorientar hacia la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud si no hacemos que los ciudadanos conozcan y demanden este tipo de políticas nunca conseguiremos instaurarlas.**
- **La prevención de la enfermedad y la promoción de la salud suponen aumento de la calidad de vida de los ciudadanos y una mejor gestión y menos gasto sanitario y farmacológico a medio y largo plazo, y los profesionales de enfermería son fundamentales en la consecución de estos objetivos.**