

ESPAÑA

MENOS DE SEIS POR CADA MIL HABITANTES

La falta de personal de enfermería, el talón de Aquiles que el Covid dejó al descubierto

Durante muchas semanas, el coronavirus convirtió a España e Italia en el epicentro mundial de la pandemia. Los países del sur tenían un escudo sanitario con agujeros



Cuatro enfermeras habilitan la planta covid del Hospital de la Vega de Cieza, en Murcia. (EFE)

[ÁNGELA BERNARDO | FUNDACIÓN CIVIO](#)
[MARÍA ÁLVAREZ DEL VAYO, FUNDACIÓN CIVIO](#)
[CARMEN TORRECILLAS | FUNDACIÓN CIVIO](#)

23/06/2020 10:00

Cada día, cuando el reloj marcaba las ocho de la tarde, miles de personas salían a aplaudir a sus balcones en [varios países europeos](#). Lo hacían para reconocer el inmenso esfuerzo de los profesionales de la sanidad que todavía hoy luchan por salvar la vida de miles de pacientes. Desde que empezó la crisis, en Europa [se han registrado](#) más de un millón y medio de casos de coronavirus. Y cerca de 174.000 personas han fallecido por culpa del [covid-19](#). "Han sido meses durísimos. Lo que se ha vivido en los centros sanitarios ha sido espantoso", recuerda **María José García**, portavoz de [SATSE](#), el principal sindicato español de enfermería. Ella, que trabaja en Madrid, ha sido una de las miles de profesionales que han estado en primera línea contra el virus. Su esfuerzo ha sido titánico, pese a no tener los medios adecuados para hacerlo.

Hay, de hecho, una línea invisible que divide a Europa. Antes de que el coronavirus golpease al continente, los países nórdicos y centroeuropeos eran los que tenían equipos sanitarios mejor preparados. Aunque el número de médicos y médicas por cada mil habitantes era similar, la diferencia estaba en otro eslabón importantísimo en la cadena: la [enfermería](#). Los países del norte y del centro de Europa **tenían mucho más personal** de esa especialidad que los del sur. Según datos de [Eurostat](#), Alemania contaba con casi 13

profesionales por cada mil habitantes, cifras parecidas a las de Luxemburgo (11,72), Bélgica (10,96), Suecia (10,90), Holanda (10,88) o Dinamarca (9,95).

En el otro extremo, Grecia era la región con menor número (3,31) por cada mil habitantes en 2017. Según los datos de Eurostat, otros países del sur también presentaban grandes agujeros en sus plantillas. **España, con 5,74**, e Italia, con 5,80 especialistas de enfermería por cada mil habitantes, se encontraban muy lejos de las cifras de sus vecinos del norte. Durante los momentos más álgidos de la pandemia, tanto España como Italia se convirtieron en el epicentro de la crisis sanitaria. La emergencia provocada por el coronavirus ha revelado, con más intensidad si cabe, una de las debilidades históricas de sus sistemas sanitarios: **la falta de personal de enfermería**. A menos profesionales, más pacientes a repartir, una sobrecarga laboral que afecta a la salud de las personas tratadas, según [sugiere](#) un estudio realizado en 300 hospitales de nueve países europeos.

Los datos de Italia y España son todavía peores si comparamos la **ratio entre personal médico y de enfermería**. En líneas generales, los países nórdicos y centroeuropeos tienen una relación más cercana a la [media](#) de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE): tres profesionales de enfermería por cada uno de medicina. Por el contrario, Italia presentaba una ratio de 1,45, y en España, la proporción era parecida, de 1,48. Esto se debe a que la dotación de personal médico de ambos países es similar a la media europea, algo que no sucede en enfermería, cuyas plantillas son mucho más reducidas en el sur. "Nuestro sistema sanitario se focaliza más en curar que en cuidar a las personas o prevenir la enfermedad", explica **Mar Rocha**, portavoz del [Colegio Oficial de Enfermería de Madrid](#).

La situación es todavía peor en los centros sociosanitarios. "Las residencias de personas dependientes, no solo de mayores, siempre han tenido una ratio muy deficiente", dice Mar Rocha. "Si históricamente en el ámbito sanitario somos pocas enfermeras, en el ámbito sociosanitario estamos prácticamente solas. Esta pandemia ha hecho visible esa **carencia en la atención sanitaria** y ha causado estragos en los residentes", apunta. A fecha 10 de junio, cerca de [20.000 personas](#) habían fallecido con covid-19 o con síntomas compatibles en las residencias españolas.

"Hay una carencia endémica de enfermeras", subraya María José García, una opinión en la que también coincide **Barbara Mangiacavalli**, presidenta de la Federación Nacional de Profesionales de Enfermería ([FNOPI](#)) en Italia. Así lo ha puesto de manifiesto también el [Tribunal de Cuentas](#) de su país: en un reciente [informe](#), este órgano señala que la progresiva reducción del gasto público en la sanidad italiana ha supuesto la disminución del personal sanitario, especialmente acusada en el caso de la enfermería. El país transalpino, según los datos de [FNOPI](#), necesitaría incorporar al menos entre 53.000 y 54.000 personas de este ámbito para alcanzar al menos la media europea. En España, las necesidades oscilan **entre las 88.000 y las 125.000 personas**, de acuerdo con los datos que manejan las propias especialistas entrevistadas. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico también [ha destacado](#) la carencia de enfermeras en ambos países.

"Históricamente, las enfermeras hemos tenido muy poca visibilidad", comenta Mar Rocha. Y esa reducida visibilidad, explica, "se traduce en falta de reconocimiento social". "La mayoría nos concibe como un personal a las órdenes de los médicos en hospitales y en centros de salud, pero no es así", coincide García. Como explica Rocha, portavoz del colectivo madrileño de enfermería, este personal es el que lidera "los cuidados a los pacientes" y el que está "en contacto directo con ellos de manera continuada". Además, su trabajo durante la crisis del coronavirus también se ha multiplicado exponencialmente. "Más allá de la atención sanitaria, nuestro rol fue **no dejar nunca a ningún paciente solo**", sostiene Barbara Mangiacavalli.

Sanitarias al pie del cañón

Ello explica también que la enfermería, como otros colectivos sanitarios, tuviera cifras de contagio más altas que la población general. Ya a principios de abril, la Organización Mundial de la Salud [alertó](#) de que **el 10% de todos los contagios** en la región europea correspondían a personal sanitario. Poco después, a finales de abril, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC, en inglés) [destacó](#) algunas cifras reveladoras: el 20% de las personas con coronavirus en España eran profesionales sanitarios; el porcentaje en Italia se situaba en el 10%, aunque en algunas de las zonas más afectadas, como Lombardía, esta proporción de infectados rondaba también el 20%.

Además, a diferencia de lo que ocurre en la población general, existe una importante **brecha de género** en los [datos](#) de personal sanitario infectado. A principios de junio, según el [Istituto Superiore di Sanità](#), el 70% de las sanitarias italianas contagiadas con covid-19 eran mujeres. Los datos registrados en España [a finales de mayo](#) mostraron que el 76% de los contagios entre profesionales sanitarios se dieron en mujeres, aunque el número de fallecidos era mayor en el caso de los hombres. Este dato contrasta con la proporción de mujeres afectadas por coronavirus entre la [población general](#), que ronda el 56%. ¿A qué se debe esta diferencia? Las expertas apuntan a la altísima presencia femenina en los colectivos sanitarios: de acuerdo con [Eurostat](#), el 78% del total son mujeres, algo que se ve especialmente en enfermería. "Es una **profesión altamente feminizada** desde sus orígenes", cuenta Rocha.

Para explicar la alta tasa de contagios entre el personal sanitario, los responsables políticos han ofrecido diversas razones. En España, por ejemplo, [se ha achacado](#) a la mayor realización de pruebas diagnósticas en este colectivo, la mayor exposición en el trabajo o el desconocimiento inicial del papel de las personas sin síntomas en la transmisión del virus. Sin embargo, las autoridades obvian el problema que, para las organizaciones, fue la razón de sus contagios: **la falta de equipos de protección individual**.

No he conocido un bombero que vaya a un incendio sin protección, pero los gobiernos les

dijeron a las enfermeras que fueran sin ella

"No somos héroes, no llevamos capa ni tenemos superpoderes. Por eso tenemos los contagios que tenemos", critica María José García. Según un reciente [estudio](#) realizado en España, durante las primeras semanas de la epidemia, el personal sanitario notó sobre todo la falta de disponibilidad de mascarillas filtrantes para protegerse, por ejemplo, tanto en los hospitales como en atención primaria. "Nunca he conocido un bombero que vaya a una casa en llamas sin protección, pero los gobiernos les dijeron a las enfermeras que fueran a las unidades covid sin ningún tipo de protección y poniendo en riesgo su vida. Es inaceptable", afirma **Paul De Raeve**, secretario general de la [Federación Europea de Asociaciones de Enfermería](#) (EFN, en inglés).

A fecha [29 de mayo](#), 51.482 profesionales sanitarios se habían contagiado de coronavirus en España. Algo similar ocurrió en Italia. Según datos de FNOPI, unas 13.000 enfermeras italianas se contagiaron del coronavirus, lo que supone [casi la mitad](#) de los casi [30.000 profesionales](#) sanitarios infectados en este país. "[Cuarenta](#) murieron a causa del covid-19 y esto a pesar de que la población de enfermeras es lo suficientemente joven como para poder soportar mejor los efectos del virus", lamenta Barbara Mangiacavalli. Pero lo ocurrido con el coronavirus, según critica De Raeve, **no es algo novedoso**.

Cuando en 2014 el ébola llegó por primera vez a Europa, una sanitaria [se contagió](#) del peligroso virus en un hospital madrileño. Ya por aquel entonces, la profesión puso el foco en la necesidad de contar con equipos de protección individual. "Nadie puso atención en ello", explica el portavoz. Para el Consejo Internacional de Enfermería (ICN, en inglés), la situación representa una "**emergencia global**". A fecha 18 de mayo, según la [carta](#) que dirigieron a la Organización Mundial de la Salud, habían fallecido al menos 360 enfermeras en todo el mundo por culpa del coronavirus. Sin embargo, muchos países, entre ellos España, no desglosan los datos de sanitarios afectados por categorías profesionales, lo que podría hacer que esta cifra fuera solo la punta del iceberg. "Tenemos que cuidar a los que nos cuidan", insiste De Raeve.

La huella que no se ve

El impacto que ha dejado el coronavirus en todo el mundo ha sido y seguirá siendo enorme. Pero en el personal que trabaja en primera línea quizás la huella es todavía mayor. A la enorme cantidad de trabajo acumulado, pronto se sumaron la **sobrecarga emocional** y el **sentimiento de desprotección** que sufrían. "Te vas con el miedo de contagiar a tu familia, de convertirte en un elemento contagiador de la enfermedad", dice María José García.

"Cuando tienes treinta años de experiencia profesional, se te ha muerto mucha gente a lo largo de tu vida y te habitúas. Pero sabes afrontarlo porque lo haces de forma puntual", relata la enfermera. El problema es que la crisis del coronavirus se convirtió de la noche a la mañana en una pesadilla difícil de asumir. Sus pacientes fallecían de forma casi continua, en la mayoría de casos solos y lejos de sus familias. "Estamos continuamente expuestas al dolor y a la enfermedad de las personas, pero esta crisis se puede considerar un **tsunami emocional y psicológico**", describe Rocha. De hecho, una [investigación preliminar](#) de la Universidad Complutense de Madrid muestra cómo casi el 80% del personal sanitario entrevistado tenía síntomas de ansiedad y el 51% padecía signos relacionados con la depresión. Las fuentes consultadas por Civio hablan de interminables horas de trabajo, de cientos de pacientes a los que atender, de la urgencia de los cuidados y del angustioso número de fallecidos que veían día a día. Y, pese al cansancio físico y mental, su compromiso era inequívoco: "No dejar nunca a nadie solo", insiste Mangiacavalli.

Estamos siempre expuestas al dolor y a la enfermedad, pero esta crisis es un tsunami

emocional y psicológico

Para De Raeve, esta voluntad habla del compromiso profesional de la enfermería, que en 2020 conmemora su [año internacional](#). Pocos imaginaron meses atrás que esta celebración se haría en medio de una

pandemia mundial, que, paradójicamente, ha reivindicado y visibilizado el valor de esta profesión sanitaria. Sin embargo, la lucha contra el virus se ha hecho con una **elevada precariedad laboral**, según denuncian las fuentes consultadas: en España, con contratos en ocasiones de días y semanas; en Italia, con salarios muy alejados del promedio europeo. Según explica De Raeve, estas condiciones se dan pese a la elevada formación académica del personal de los países del sur. En Portugal y España hay una cualificación de alto nivel, por lo que tienen "plantillas buenas y sólidas y eso es clave", apunta. Pese a que los datos muestran que "Alemania tiene más manos" en enfermería, su personal cuenta con una menor formación, alerta el portavoz de la federación europea.

Estas diferencias pueden explicar también por qué muchas de ellas hicieron años atrás las maletas para **trabajar en otras regiones**. Según datos publicados en [Reino Unido](#), casi el 6% del personal de enfermería de su sistema nacional de salud procede de otros países europeos, un total de 19.325 individuos. De esos, más del 60% son profesionales de Irlanda, Portugal, España e Italia. El sindicato SATSE señala que, según estimaciones de hace años, **más de 5.000 personas** dedicadas a la enfermería podrían haberse ido a trabajar a otras regiones, mientras que, en el caso de Italia, FNOPI eleva este número hasta las 20.000. Ahora, los profesionales sanitarios afrontan las próximas semanas con el miedo a los rebrotes y al regreso del virus. "Volver sería mucho peor. Hay tal **agotamiento físico y mental** que no se podría dar la misma respuesta por mucho que se quisiera", dice García.

Por ahora, la enfermería sigue al pie del cañón, realizando sus labores habituales y, en muchas regiones, encargándose además de la **toma de muestras** para realizar pruebas o del [rastreo de contactos](#), cuenta Mar Rocha. Y, mientras tanto, piden trabajar con más medios de protección, mejores condiciones laborales y el apoyo de especialistas en psicología que puedan ayudarles, a ellas y al resto de sanitarios, a recuperarse física y emocionalmente de lo ocurrido. "Ya que hemos tenido esta situación tan desgraciada, pedimos que no se olvide y que de ello consigamos sacar un sistema sanitario fortalecido, que gire en torno a las necesidades de los pacientes", explica García. Y así conseguir que el reconocimiento unánime de las ocho de la tarde convierta los aplausos en nuevos muros de contención frente a futuras pandemias.

* Este artículo forma parte de la [European Data Journalism Network](#), de la que también es miembro El Confidencial, y se publica bajo una licencia [CC BY-SA 4.0](#).

Metodología

Los datos de los profesionales médicos y de enfermería se han obtenido de [Eurostat](#): en la mayoría de casos, las cifras corresponden a 2017, aunque en Bélgica, Dinamarca y Suecia, los números se remontan a 2016, y en Finlandia, a 2014. En todos los casos se ha comparado la categoría de los [profesionales médicos](#) y de [enfermería](#) en ejercicio (practising physicians / practising nurses), cifras que también han sido utilizadas para obtener la proporción entre estos dos tipos de personal sanitario en cada país.

En algunos estados, las cifras de [enfermeras](#) en ejercicio están sobreestimadas: en Austria y Letonia, sus datos nacionales incluyen también a las auxiliares de enfermería, mientras que en Chipre y España también cuentan a las matronas. Pese a que en [Chipre y España](#) es obligatorio cursar el grado de Enfermería para luego especializarse en atención obstétrica y ginecológica, lo cierto es que la gran mayoría de países europeos desglosan el número de matronas [diferenciándolas](#) del resto de profesionales que trabajan en enfermería. En cambio, otros países podrían dar cifras menores de las reales. Así, por ejemplo, en el caso de las enfermeras, Chequia y Hungría no cuentan a las profesionales de los centros sociosanitarios, Estonia no recoge las enfermeras especializadas en Radiología, Malta no suma a aquellas que trabajan por cuenta propia, Polonia no incluye a las especialistas de las prisiones y Reino Unido contabiliza los datos del sector público. En el caso del [personal médico](#), algunos países excluyen de sus cifras nacionales a determinados tipos de sanitarios: así ocurre, por ejemplo, con los hematólogos, microbiólogos y patólogos en Luxemburgo, con los cirujanos maxilofaciales en Alemania y con los médicos internos en Bélgica.

Además, Italia realiza una estimación de sus enfermeras en ejercicio a partir del registro de profesionales y de la formación recibida en los últimos años, condición obligatoria para estar en activo. Finlandia también realiza una estimación, a partir de una encuesta hecha en 2014, para dar a conocer los profesionales médicos en ejercicio, por lo que sus datos pueden no ajustarse completamente a la realidad. Por último, no hemos incluido a [Francia, Portugal, Irlanda y Eslovaquia](#) dado que no publican sus cifras actualizadas en Eurostat y los números que reflejan en sus informes a nivel nacional y en la OCDE no corresponden exactamente con la categoría de profesionales en ejercicio, tanto en [personal médico](#) como de [enfermería](#). También hemos decidido excluir a Rumanía, dado que sus cifras de personal de enfermería incluyen trabajadores de todo tipo, no relacionados con este tipo de atención, como asistentes de laboratorio y auxiliares forenses, entre otros.

Para calcular la ratio de personal de enfermería y de medicina, utilizamos los datos de Eurostat relativos al total de [profesionales médicos](#) y de [enfermería](#), no las cifras relativas por población. No incluimos en el cálculo de la ratio a Grecia y a República Checa ya que sus datos de personal médico no son consistentes.