



Angiología

www.elsevier.es/angiologia



COMENTARIO BIBLIOGRÁFICO

Un macroestudio europeo vincula la carga de trabajo del personal de enfermería con la supervivencia posquirúrgica en cirugía vascular

Large European study links nursing staff workload to post-vascular surgery survival

Introducción

El estudio RN4CAST publicado en *Lancet*¹ concluye que cada paciente adicional a la carga de trabajo habitual de una enfermera eleva el riesgo de fallecer de los pacientes quirúrgicos en los 30 días siguientes a la admisión en un 7%.

El mencionado estudio, de carácter observacional, ha sido realizado en 300 hospitales de 9 estados europeos (Bélgica, Inglaterra, Finlandia, Irlanda, Países Bajos, Noruega, España —9 hospitales—, Suecia y Suiza) y sus conclusiones han originado numerosos comentarios y réplicas²⁻⁴.

Los investigadores analizaron las respuestas de más de 26.516 enfermero/as y revisaron los registros médicos de 422.730 pacientes mayores de 50 años dados de alta tras 3 tipos de cirugía no compleja (ortopédica, general y vascular). Con respecto a los procedimientos vasculares se incluyeron 39.455 pacientes (9% de la muestra total).

Los pacientes son más propensos a morir después de procedimientos quirúrgicos cuando son atendidos en hospitales cuyas enfermeras sobrellevan pesadas cargas de trabajo y tienen menor titulación, según concluye la mayor investigación en el ámbito de la enfermería realizada en Europa hasta la fecha. Cada paciente adicional a la carga de trabajo habitual de una enfermera eleva el riesgo de fallecer de los pacientes quirúrgicos en los 30 días siguientes a la admisión en un 7%. Complementariamente un incremento del 10% en la proporción de enfermeros que poseen un título de grado se relaciona con una disminución del 7% en el riesgo de muerte.

Comentarios

Estos hallazgos ponen de manifiesto el riesgo que supone para los pacientes los recortes de personal de enfermería en

virtud de las recientes medidas de austeridad, bien descritos en España⁵⁻⁷ y hacen un mayor hincapié en la formación del personal de enfermería que podría reducir las muertes hospitalarias según afirma la directora del análisis, la profesora Linda Aiken, de la Escuela de Enfermería de Universidad de Pennsylvania, en Estados Unidos. El porcentaje de pacientes que fallecieron en el hospital durante los 30 días siguientes al ingreso osciló, según el país, entre el 1-1,5%. Sin embargo, en todos los países, las tasas de mortalidad variaron significativamente entre hospitales, desde el 1 al 7%.

En España, el personal de enfermería está muy bien formado pero tiene mucha carga de trabajo. La carga de trabajo y la formación del personal de enfermería acusa grandes diferencias, tanto entre países como entre hospitales dentro de cada país. La media de pacientes por enfermera varió de los 12,7 de España o 10,8 de Bélgica a los 6,9 de Irlanda y 5,2 de Noruega. En España y Noruega, todas las enfermeras poseían una licenciatura, por solo el 28% en Inglaterra o el 10% de Suiza.

Por todo lo referido, el estudio concluye que los pacientes tienen mayor riesgo de muerte después de la cirugía en los hospitales donde las enfermeras tienen menores niveles de educación y atienden a más pacientes. Así, en los hospitales donde las enfermeras atienden a un promedio de 6 pacientes cada una y la proporción de enfermeras con títulos de licenciatura es del 60% o más, el riesgo de muerte hospitalaria es un 30% más bajo que en los centros donde estas profesionales atienden a un promedio de 8 pacientes y en los que solo el 30% de ellas es licenciada.

Bibliografía

1. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, van den Heede K, Griffiths P, Busse R, et al., RN4CAST consortium. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: A retrospective observational study. *Lancet*. 2014;383:1824–30.
2. Ologunde R. Staffing and education of nurses and hospital mortality in Europe. *Lancet*. 2014;384:851.
3. Sugihara M. Staffing and education of nurses and hospital mortality in Europe. Authors' reply. *Lancet*. 2014;384:851.
4. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Griffiths P, Sermeus W. Staffing and education of nurses and hospital mortality in Europe—Authors' reply. *Lancet*. 2014;384:851–2.
5. Legido-Quigley H, Otero L, la Parra D, Álvarez-Dardet C, Martín-Moreno JM, McKee M. Will austerity cuts dismantle the Spanish healthcare system? *BMJ*. 2013;346:f2363.

6. Legido-Quigley H, Urdaneta E, González A, la Parra D, Muntaner C, Álvarez-Dardet C, et al. Erosion of universal health coverage in Spain. *Lancet*. 2013;382:1977.
7. Cervero-Liceras F, McKee M, Legido-Quigley H. The effects of the financial crisis and austerity measures on the Spanish health care system: A qualitative analysis of health professionals' perceptions in the region of Valencia. *Health Policy*. 2015;119:100–6.

F. Lozano Sánchez
Comité Editorial de ANGIOLOGÍA
Correo electrónico: lozano@usal.es