



CAFÉ DEBATE GRUPO 40+

HABLEMOS DE LA LEY DE RATIOS

- ¿Qué contenidos tiene la propuesta de Ley?
¿Verá la luz su desarrollo legislativo?
- ¿Qué puede significar para la gestión de los servicios enfermeros una ley como esta?
¿Beneficiará a las personas a quienes cuidamos?

Ponentes: **José María Antequera**
Enfermero. Abogado
Profesor del Máster de Derecho sanitario
Esther Rey
Enfermera
Directora enfermera del Hospital La Paz
Madrid

Moderadora: **Carmen Ferrer**
Enfermera
Experta en gestión

Este Café tendrá lugar en el siguiente link:

<https://us02web.zoom.us/j/84803307576?pwd=p7R8ITvkiL6cwM649uPZHfbGeTIYUC.1>

2 abril 2025

de 16:30 a 18h (online)

Ponentes:

- José María Antequera Vinagre. Enfermero. Abogado. Profesor de Derecho Sanitario y Bioética en la Escuela Nacional de Sanidad. Secretario Académico del Máster Universitario en Administración Sanitaria (UNED-ISCIII). Miembro del Comité de Ética Asistencial San Camilo.
- Esther Rey Cuevas. Enfermera. Máster en Seguridad del Paciente y Alta Dirección por el IES (Instituto de Estudios Superiores). Especialista en Enfermería Pediátrica. Directora de Enfermería del Hospital Universitario La Paz, Hospital Carlos III y Hospital Cantoblanco.

Moderadora:

Carmen Ferrer. Grupo Coordinador G40.

Antes de la intervención de los ponentes, Carmen Ferrer presenta el objetivo de los Cafés Debates del G40 como un espacio para compartir experiencias, analizar situaciones de actualidad y explorar oportunidades para la profesión enfermera.

Tema del debate: La Ley de Ratios para Enfermeras

Se contextualiza explicando que en diciembre de 2024 el Congreso de los Diputados tomó en consideración la Proposición de Ley sobre ratios de enfermeras, cuyo objetivo es garantizar la seguridad del paciente en centros sanitarios y otros ámbitos. Esta iniciativa ya fue presentada como Proposición de Ley por iniciativa popular en 2018.

Es un proyecto de gran interés, pero existe un gran desconocimiento sobre el proceso parlamentario, lo que dificulta que el colectivo enfermero esté al tanto del contenido de la ley y de las enmiendas presentadas.

En este Café se pretende reflexionar sobre:

- ¿Cómo afectaría esta ley a la práctica de las enfermeras, así como su posible repercusión en la gestión de los servicios de cuidados en el medio hospitalario y en otros ámbitos?
- ¿Cómo influiría en la práctica diaria de cada enfermera, en cada servicio? ¿Son solo especulaciones o tiene alguna oportunidad de salir y, si es así, ¿esto nos conviene? ¿afectaría a la seguridad del cuidado que prestan las enfermeras?
- Dado que los Cafés-Debate buscan encontrar ventanas de oportunidad, ¿qué oportunidad traería esta ley para la práctica enfermera?

Para dar respuesta a estas cuestiones y arrojar luz sobre este tema se ha invitado al profesor José María Antequera, un gran estudioso y experto en Derecho Sanitario y en Bioética, y a Esther Rey, verdadera Chief Executive Officer (CEO), dado que gestiona más de 3.000 trabajadores y presta servicios sanitarios, desde el ámbito del cuidado profesional, a más de medio millón de personas.

¿Qué significa una Ley de Ratios, de dónde ha salido y qué recorrido ha tenido? ¿Qué garantías tiene para las enfermeras? ¿Contribuye a mejorar la seguridad del paciente?

Para dar respuesta a estas preguntas, José María Antequera comienza su exposición.

Ponencia de José María Antequera: Resumen

José María Antequera comienza su exposición y, en su opinión, se trata de una proposición de ley muy mejorable desde el punto de vista técnico-jurídico, Hubiera sido necesario haber propuesto un texto para la tramitación parlamentaria con mayor solvencia en los contenidos. Nació como una iniciativa legislativa popular, con la recogida de 500.000 firmas acreditadas, no presentada por el gobierno ni por ningún grupo parlamentario (gracias a la Ley Orgánica 2/1984, de 26 de marzo, reguladora de la iniciativa legislativa popular), y sorprende que haya llegado tan lejos, lo que es un reto importante, pues es una excepcionalidad que se aprueben. En todos estos años de discusión parlamentaria, se han presentado muchas iniciativas legislativas populares, hasta 143, pero de ellas solo se han aprobado 4.

Respecto a la situación actual, hay que tener en cuenta que se presentó en noviembre de 2023 y se tomó en consideración a finales del año 2024 con el consecuente apoyo de los grupos parlamentarios, por eso se está ahora en fase de enmiendas, con 316 votos a favor, 5 votos en contra y 21 abstenciones. El PNV voto en contra porque consideró que, al ser una ley de ratios solo para enfermeras, es preciso valorar previamente si también deberían estar incluidos otros colectivos. Esquerra y Junts fueron los partidos que se abstuvieron en la votación. Estos posicionamientos pueden condicionar el futuro de la ley.

En cuanto al contenido de la proposición de ley, en el artículo 2, se expone que tiene por objeto “fijar la ratio mínima de profesionales de enfermería con la finalidad de proteger y garantizar la seguridad de los pacientes con ocasión de la asistencia sanitaria que reciban en todos aquellos aspectos referidos a los cuidados enfermeros”.

Si se aprobara, entraría en vigor 18 meses después. Hay que saber, igualmente, que la ley establece mecanismos para su desarrollo, conteniendo varios artículos donde se habilita al gobierno para desarrollar mediante Real Decreto, muchos de los elementos incluidos en la proposición de ley (Arts. 4, 5, 7, 12, 16, etc.). Como desconocemos la voluntad del legislador, será importante leer el informe de la ponencia, y luego habrá que esperar a lo que finalmente publique el BOE.

Se trata además de un reto importante para los equipos directivos y para los departamentos centrales de los servicios de salud armonizar las necesidades de cuidados profesionales, la evolución de las competencias y las responsabilidades correspondientes.

Otros aspectos contenidos en la ley son los relativos a los derechos y deberes en la actividad asistencial sujeta a ratio enfermera (Arts. 9 y 10). Un punto que acumula mayor número de enmiendas es el que indica que una de las obligaciones de las enfermeras consiste en informar a la autoridad competente sobre los déficits en la ratio enfermera establecida en la unidad o servicio.

Preguntas a José María Antequera sobre el proceso

- P.** ¿Quién presenta las enmiendas?
- R.** Los grupos parlamentarios. Si queremos hacer enmiendas hay que acudir a los grupos parlamentarios, que hacen de intermediarios para poder presentar las enmiendas. Lo importante es identificar a efectos prácticos el artículo y la parte que hay que subsanar o añadir, así como una pequeña motivación.

¿Cómo puede afectar esta propuesta a la gestión y a la práctica diaria de las enfermeras?

Ponencia de Esther Rey: Resumen

A continuación, Esther Rey interviene para analizar el impacto de la posible ley en la realidad de la práctica asistencial

Pongamos la experiencia en contexto: el Hospital Universitario La Paz de Madrid es un hospital muy complejo, centro de referencia nacional de diferentes patologías, que asume la

responsabilidad de dar los mejores servicios. Lidera la red europea de trasplantes infantiles porque es el único equipo de Europa que hace todo tipos de trasplantes.

Las ratios contenidas en la Proposición de Ley no responden a las necesidades cambiantes de cuidados profesionales que presentan las personas y tampoco a las necesidades de los servicios de cuidados que deben prestar las enfermeras por seguridad y garantía de atención integral.

Las ratios que ya se contemplan en el Hospital Universitario La Paz, cumplen con la propuesta de la ley en los servicios especiales, incluso los superan; por ejemplo, en la unidad coronaria de la Paz, la ratio es de 1 enfermera para 2-3 pacientes. Eso significa que, si la ley entrara en vigor tal como está propuesta ahora mismo, la dirección enfermera debería de reducir los efectivos enfermeros, a pesar de que en esa unidad sean necesarios más recursos que los que plantea la norma. Es decir, sería una ley que nacería ya obsoleta y no ajustada a las necesidades que debe definir una dirección enfermera, porque conoce y valora las necesidades reales de los pacientes y porque viene determinada por la complejidad de los cuidados.

Se debería hablar de ratios enfermeras por pacientes y no por camas, puede haber camas vacías y personas con necesidades y dependencia cambiante y al haber más profesionales se disminuirán los días de estancia media y se reducirían las complicaciones, lo que haría que hubiera menos ingresos y contribuiría a cumplir las ratios.

La propuesta de ley no está centrada en las necesidades de cuidados profesionales de hoy ni de mañana, y no se puede apoyar porque cada vez los pacientes son más complejos, ha cambiado la pirámide poblacional, así como la modificación de los patrones epidemiológicos, la supervivencia y lo que debe de considerarse un cuidado integral. No contempla la diversidad, el bienestar ni elementos de seguridad y calidad de vida.

El papel de los cuidadores, la cronicidad de los pacientes, la morbilidad y comorbilidad requiere mucha atención en los cuidados, por lo que tiene diferencias en lo que se plantea a nivel de seguridad de pacientes. No se cuenta tampoco con el valor que aportan las enfermeras especialistas y, sin duda, esto afectará a las ratios y a la distribución de los perfiles de trabajo. Cambian las unidades, las necesidades de las personas; por ejemplo, en el paritorio, hoy en día hay más partos inducidos, las mujeres tienen mayor edad y sus necesidades de cuidados han cambiado, así como las necesidades de los niños y la promoción de lactancia materna.

Existen dos claras condiciones diferenciadoras para la asignación de personas por enfermera: la formación, las necesidades reales de cuidados y de atención integral para determinar el tipo de enfermeras y su número por unidades y complejidad.

Tenemos un futuro de cambio: se prevé un número alto de jubilaciones, faltan enfermeras y profesionales con experiencia, por lo que es preciso incentivar a los jóvenes para estudiar Enfermería y para que ser enfermera les suponga un estímulo, además de que también se podría pensar en ampliar la edad de jubilación, aunque eso supone hacer atractivo quedarse y, hoy por hoy, no parece que sea lo que se requiere para lograr mantener el número de profesionales que se necesitan realmente.

La ley de ratios tiene que hacer pensar a los gestores para buscar nuevas oportunidades. La preocupación se encuentra en tener bien definido el modelo y hay que trabajar en identificar bien las carteras de servicio; no hay que medir lo que se hace, hay que planificar para ver lo que se necesita y medir más resultados en salud.

Hay diferentes perfiles que la ley no contempla y resultan esenciales, entre otros, por ejemplo, las enfermeras de transición, dirigidas a ayudar a los niños con enfermedades crónicas en su paso a adultos y en sus autocuidados, a fin de que continúen con los cuidados que precisan y no se pierdan los trasplantes.

Contar con 2.100 enfermeras en plantilla, es el capital de los servicios, pero falta una estrategia que les de valor y les hagan sentirse parte de los logros conseguidos. Hay que trabajar en identificar bien las carteras de servicio, no hay que medir lo que se hace, hay que planificar para ver lo que se necesita y medir más resultados en salud.

Preguntas a Esther Rey

P. ¿Si la ley que se propone ya queda obsoleta y no contempla la complejidad, realmente nos conviene? Es importante visibilizar el coste del trabajo enfermero

R. Lo positivo es que es una oportunidad que se apueste por el número de enfermeras, pero se sigue trabajando igual que hace 40 años, dividir pacientes por enfermeras sin tener en cuenta la complejidad. Hay que lograr motivar a las enfermeras para que su actividad de cuidado sirva también para investigar, leer y consumir ciencia.

P. ¿Qué supone un aumento de planilla? ¿Esto es viable?

R. Las cuentas habría que hacerlas pensando en el impacto que tendrá en los días de estancia y la repercusión que tiene. Es muy difícil, ya que hay que tener en cuenta la estructura de las unidades y el número de pacientes.

R. J.M. Antequera: es una ley que afecta a todos los hospitales públicos y privados. Necesitamos una Ley de ratios, sí, pero no está, o esta modificada. Cabe pensar cómo nos adaptaríamos al cambio. Tenemos unas guías publicadas en el BOE en el caso de la prescripción enfermera. No llegar a este grado de desarrollo porque puede ser bastante distorsionado. Hay que modificar. Ver si se aprueba. Es una ley para todo el sistema.

Conclusiones

Es una ley que no aborda la complejidad de los cuidados y tampoco se adapta a la estructura de servicios de cuidados acordes con las aportaciones y las competencias actuales de las enfermeras.

- Cualquier iniciativa política que defienda que se responda al máximo las necesidades del paciente es estupendo, pero no una que limite, que no contemple la complejidad ni el desarrollo y la aportación potencial de las enfermeras.
- Hay que dar una vuelta total a esta ley de ratios. Las cosas cambian y no debe ser una ley que limite, hay que valorar las ratios para asegurar el cuidado enfermero que se presta acorde a las necesidades de las personas y su entorno próximo, desde un enfoque de servicios de salud y bienestar.
- Trabajar solo con ratios, sin tener en cuenta la complejidad, cierra las puertas del desarrollo de los servicios. Hay que hablar de las competencias de las enfermeras y su formación para determinar cuántos y en qué condiciones se asignan a cada enfermera.
- Es preciso tener en cuenta diferentes perfiles y desde luego las necesidades de cuidados de la alta complejidad.
- Ley de ratios enfermera ha perdido su razón de ser y objetivo por el camino. Requiere enmienda a la totalidad. No contempla la diversidad de las necesidades, no contempla la complejidad, no contempla otros modelos organizativos, y nuevas unidades de atención.
- Tampoco contempla competencias enfermeras ni desarrollo ni responsabilidades enfermeras. Debería de plantearse un rechazo en la comisión o en el pleno.

Resumen elaborado por José María Antequera, Carmen Ferrer Arnedo, María López Vallecillo, y Esther Rey Cuevas. Abril 2025