

PANDEMIA

Catalunya necessita més infermeres

El virus accentua un dèficit crònic de mans a l'atenció primària, els hospitals i les residències

GEMMA GARRIDO GRANGER
SANTA COLOMA DE GRAMENET

Tenir un bon planter d'infermeres marca la diferència: amb un bon sistema sanitari de cures, augmenta la supervivència de la població. També en cas de pandèmia, segons un estudi publicat a la revista *The Lancet*. L'any passat hi havia 45.809 infermeres i infermers col·legiats a Catalunya, és a dir, uns 6,2 professionals per cada 1.000 persones. La mitjana estatal està una mica per sota (5,9) i lluny de l'europea (9), i les Canàries (2,8) i Andalusia (4,3) estan a la cua. "A nosaltres ens agradaria tenir les mateixes ràtios que Navarra, amb 8,6, o el País Basc, amb 7,5", explica la presidenta del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB), Paola Galbany.

Falten infermeres. Fa una dècada que s'arrossega aquest dèficit, i la pandèmia només ha accentuat la pressió i la càrrega de treball. El sindicat d'infermeria Satse assegura que calen, com a mínim, 23.000 infermeres més. Un 90% serien per als hospitals, on la ràtio hauria de ser d'una infermera per sis o vuit pacients –a les UCI només dos per professional–, però la realitat és que poden arribar a tenir fins a 18 pacients. A l'atenció primària, cada infermera hauria de tenir assignades 800 o 1.200 targetes sanitàries, però de mitjana en tenen unes 2.000.

La infermeria està sobrepasada. "Tot i que durant la pandèmia s'han contractat més infermeres, no n'hi ha prou per oferir una atenció de qualitat", lamenta Galbany. Però ¿es poden trobar més infermeres? "Calen més places d'infermeria a les universitats perquè el model sa-

nitari sigui cuidador", afirma la presidenta de l'Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFICC), Alba Brugués.

Ara hospitals, centres de primària i residències s'estan robant les infermeres per nodrir les plantilles. Algunes dades: de primària n'hi ha unes 5.000, i d'hospital, unes 30.000. "No en surten prou de les universitats per substituir les que es jubilen", explica el coordinador del servei d'hemodinàmica i arrítmies a l'Hospital Clínic, Miguel Ángel Giménez. "Ara tenim pacients més envellits i amb més malalties complexes i ens falten mans!", clama l'infermer, que assegura que "no hi ha voluntat política d'equilibrar les càrregues de treball".

Dependència i investigació

Als sociosanitaris i les residències també hi ha infermeres que s'encarreguen del benestar i la seguretat de les persones, en aquest cas de la població més dependent i els avis. No només fan assistència –control de crònics i demències, nutrició, cures de nafres i acompanyament a la fi de la vida–, sinó que també són les responsables higiènic-sanitàries: s'encarreguen de controlar la desinfecció i sectorització dels espais, i l'organització de visites i sortides.

"No hi ha cap formació específica i, tot i que ja ho fèiem abans, amb el covid l'administració l'ha descobert", explica la infermera a la residència Olivaret de Barcelona, Mar Pastor, que té una vintena d'avis a càrrec seu. La diferència, diu, és que els circuits i els protocols són més específics i exigents, i generen una gran càrrega de treball.

La infermeria també genera molt de coneixement. N'hi ha que es dediquen a la docència, exclusivament

Formació

La infermeria reclama més places a les universitats i reconeixement d'especialitats

Plantilles

Calen 23.000 professionals més per igualar les ràtios europees



a la recerca o que la compatibilitzen amb l'assistència clínica. Com Montserrat Montaña, infermera i investigadora clínica del Parc Taulí, on entre el 1997 i el 2020 s'han fet 228 projectes amb una infermera com a investigadora principal.

"La tradició és relativament recent perquè no arribem a les universitats espanyoles fins als anys setanta", explica. Les infermeres no només fan recerca pròpia sinó que faciliten la mèdica amb la recollida de dades a peu de llit. Per això les línies de recerca són diverses: crònica, salut mental, cures socials i emocionals, adherència als tractaments o recuperació. "L'objectiu bàsic de la infermeria és oferir la millor cura", assegura Montaña, que

compagina la recerca amb la seva feina d'infermera de pneumologia.

El 92% dels professionals d'infermeria no tenen cap especialitat reconeguda tot i que són expertes en el seu camp, com ara la infermeria de família i comunitària, les cures intensives, la salut mental, la pediatria o la geriatria. Només les llevadores estan reconegudes pel que fa a la projecció laboral i l'àmbit retributiu.

Fuga de cervells i contractacions

L'altíssima pressió assistencial i les condicions laborals, amb sous precaris i contractes temporals, ha empès a l'estranger professionals molt formades i molt valorades per buscar en altres països l'estabilitat i el reconeixement que no troben a casa.

Així viuen l'emergència sanitària professionals de quatre àmbits de la infermeria

Alba Brugués

CAP CAN BOU DE CASTELLDEFELS

"Estem molt cremats i cansats, i no és tant el què, tot i que no hem parat de treballar: també ens afecta la intensitat. Tornem a viure una explosió i comencem a veure pneumònies bilaterals que recorden molt el març. La tensió és molt alta perquè cal fer diagnòstics molt ràpids i la feina no es reduirà fent tests d'antígens".

Fàtima Mhamed

HOSPITAL DOCTOR JOSEP TRUETA DE GIRONA

"Tots tenim por, però hem d'evitar viure en bucle. Tenim una gran sobrecàrrega i molta més tensió psicològica pel que es pot reviuir, i estem molt cansats, perquè hem de doblar o fer guardies molt sovint. És evident que no hi ha prou mans, però tampoc es pot formar de zero qualsevol sanitari per tractar malalts crítics".

Juanjo Zamora

CRONICITAT AL CAP MONTNEGRE DE BARCELONA

"Fem atenció directa a les residències assignades amb recursos propis i això suposa un sobreesforç. Entenem el context i volem fer-ho, però ja venim d'estar molt tensionats. La infermeria té una mirada molt holística, des de la visió clínica fins a la social i emocional, i, malgrat la falta de mans i hores, donem i donarem el 200%".

Jose Zafra

RECERCA EN INFERMERIA I ATENCIÓ PRIMÀRIA

"Ens anem deslligant de ser meres recol·lectores de dades per a estudis mèdics. Amb tot, segueix havent-hi una falta de reconeixement total, no només en l'àmbit assistencial. Amb el covid, les nostres línies d'investigació s'han suspès, però hi haurà un canvi de paradigma: generarem evidència per tenir cura d'aquests nous malalts".



Un equip d'infermeres treballant a l'UCI de la Vall d'Hebron l'abril passat. FRANCESC MELCION

L'any passat només a Barcelona 115 infermeres van tramitar els expedients per marxar al Regne Unit, Austràlia o els Estats Units. La fuga de professionals s'encadena des de fa vuit anys; el 2013, l'any més negre per a la infermeria catalana, en van emigrar un total de 2.792. La majoria no han tornat. I n'hi ha que directament abandonen la professió: solen tenir uns 40 anys i al·leguen un gran desgast físic i emocional pel fet de no veure millorar mai la seva qualitat de vida.

Sovint els centres també es troben amb infermeres que s'incorporen i que, poc després d'acabar el procés de formació, ho deixen. Moltes són incapaces d'aguantar la sobrecàrrega de responsabilitats, les guàrdies o les jornades de 12 hores.

I tampoc no és fàcil apostar per professionals formades en països de fora d'Europa. L'homologació del títol és una travesia lenta i farragosa, que sovint s'ha de completar amb cursos en universitats catalanes. Mentrestant, aquestes infermeres han de treballar d'auxiliars.

Ara la Moncloa ha aprovat un decret que permet a les autonomies contractar de manera excepcional sanitaris extracomunitaris o sense acabar de formar-se, com en la primera onada. Salut ho defensa com a eina de mobilització: aleshores es van contractar mig miler d'estudiants de grau de 4t any, així com jubilades de menys de 70 anys. —

Per mantenir les escoles obertes

Pocs infants contagiats infecten altres persones

Anàlisi



PERE SOLER

Des del seu tancament precoç a l'inici de la primera onada de la pandèmia al nostre país, les escoles sempre han estat en el punt de mira. La manca de dades inicials i la por que el virus es comportés com altres virus respiratoris –com pot ser el de la grip– feien justificable el tancament.

De la mateixa manera, la incorporació progressiva de coneixements sobre el comportament benigne del virus sobre la població pediàtrica va portar a la reobertura dels centres, no sense incerteses, a mitjans de setembre. En aquell moment, la immensa majoria de pediatres de Catalunya vam insistir en la necessitat d'aquesta reobertura i, alhora, ens vam comprometre a analitzar en detall el comportament del virus en els nostres infants i adolescents, tant pel que fa als quadres clínics que provoca com per la seva capacitat de transmissió de la malaltia en diferents àmbits com poden ser l'escola, les activitats extraescolars i a casa.

Els resultats d'aquestes investigacions es poden resumir en quatre punts que crec que són claus a l'hora de prendre una decisió sobre el manteniment de les escoles obertes ara que estem ja en una segona onada de l'epidèmia. En primer lloc, el covid-19 es manifesta amb quadres clínics lleus i inespecífics en una immensa majoria d'infants d'arreu del món. En segon lloc, el percentatge de positivitat de les moltíssimes PCR fetes entre aquesta població ronda el 6,5%, gairebé la meitat del que trobem entre la població general. En tercer lloc, la transmissió de la infecció a partir d'un cas pediàtric als seus grups de convivència estables és molt poc freqüent. Cal pensar que prop d'un 80% d'aquests casos no contagien cap



Un infant a l'aula amb mascareta. FRANCESC MELCION

Conclusió Tancar les escoles seria el reflex del fracàs de la nostra societat

dels seus companys ni els seus mestres o professors. Finalment, un cop a casa, la transmissió de nen a adult és molt minoritària, com demostren les dades tant retrospectives com prospectives de l'estudi CopediCat, que inclou més de 700 criatures i les seves famílies.

Tot això no vol dir que el risc a l'escola o el risc de transmissió del virus a partir d'un infant o adolescent siguin zero. En cap cas. Amb tot, nens i joves necessiten anar a l'escola. I la nostra gestió de l'epidèmia no els ho pot impedir, ja que no són una població afectada ni juguen un paper determinant en la transmissió del virus. Les escoles obertes són un reflex de l'aposta per l'educació, el nostre futur, i el seu tancament possiblement ho és del fracàs de la nostra societat. —

CAP DE LA UNITAT DE PATOLOGIA INFECCIOSA I IMMUNODEFICIÈNCIES DE PEDIATRIA DE L'HOSPITAL DE LA VALL D'HEBRON

Col·labora amb FISC-Catalunya (ONG Lestonnac-L'Ensenyança-Companya de Maria)

Construcció d'una escola a Ilala-Dar Es Salaam-Tanzània (on el 80% de la població viu amb menys de 2 € diaris)
El teu donatiu: Esperança per a la infància i joventut africana!
Per una vida digna!
Primera fase: Infantil



COL-LABORA!



www.fisc-catalunya.org

DONATIUS: Caixabank: ES11 2100 0816 1202 0059 8447 - BIZUM: FISC (00492)

