

Seqüeles de la pandèmia

Per què no hi ha infermeres?

- *Els hospitals competeixen oferint contractes més bons per atendre una demanda que no baixa*
- *Amb cada crisi falten professionals, es prenen mesures urgents i en tornen a sobrar*

ANA MACPHERSON
Barcelona

La situació és dramàtica per la falta d'infermeres, coincideixen a dir els responsables dels hospitals públics, centres concertats, clíniques privades... Els requeriments de la pandèmia han desbordat en cada onada els recursos humans de què disposava el sistema sanitari. I també en la demanda que hi ha per vacunar i fer proves de detecció. No s'havia fet mai una campanya de vacunació que durés un any en què es posesin 14 milions de dosi.

Falten infermeres per tot arreu i els hospitals en busquen a altres comunitats que han acomiadat els seus reforços covid i també en altres països que un dia van fitxar

Les claus per retenir les infermeres són reconeixement professional, formació i estabilitat

Els graduats acostumen a tenir màster i especialitat, però avui no suposa cap avantatge laboral

a Espanya les maltractades, però bones professionals a qui només s'oferien contractes per hores, dies, o potser setmanes, i de qual-sevol manera.

“La covid torna a atacar i som els mateixos, mentre que les necessitats del sistema s'incrementen. Ens demanen de créixer en cures intensives i em falten mans. La situació és realment dramàtica”, resumeix Gemma Martínez, directora d'infermeria del Clínic.

“Va córrer ràpidament la veu que a Galícia i Andalusia quedarien lliures molts professionals perquè no els renovarien els contractes covid, però després no va ser exactament així. Trucaves a una banda i a l'altra, i, al final, anem traient-nos professionals els uns als altres. És un problema greu i general. Però continuem tenint contractes dolents, sense reconèixer les infermeres que tenen una formació de grau, equivalent a la d'un psicòleg o un farmacèutic i mantenint-les en un nivell més baix del que correspon a la seva titulació, sense reconèixer-les l'especialitat a les que la tenen, sense tenir cura dels profes-

sionals perquè no ho deixin, sense que augmentin les places d'estudiants... Només substituir les que se'n van ja es menja tots els nous graduats”, diu.

A l'hospital “hem anat a fora a buscar-ne”. El Clínic està fitxant professionals per totes les vies, incloent-hi la de la tornada d'infermeres i infermers que fa uns anys van emigrar al Regne Unit i altres països, els que van fer una operació de reclutament molt eficaç i que ara s'intenta invertir perquè tornin. Com? Amb contractes d'un o dos anys, amb tria de servei i horari, amb una bona acollida, amb formació... A l'anglesa. O a la irlandesa: “Hem po-

gut portar dues irlandeses, bé, d'Albacete, però que hi van emigrades fa uns anys”, explica Gemma Martínez.

El curiós és que mentre alguns hospitals fan examen de consciència i procuren millorar l'oferta perquè noves infermeres vinguin al seu centre, entre el personal que exerceix des de fa anys aquí perviuen aquests contractes desastrosos que no permeten créixer professionalment. Un 16% dels contractats a la sanitat pública catalana són precaris, segons dades del Col·legi d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB). “Entre les professionals de 40 i 50 anys hi ha un gran nombre

d'abandonaments. Per molts factors, però són gent experta i que és insòlit perdre. Són infermeres que han passat la seva vida professional suportant corretorns, canvis d'ubicació continus, el mòbil sempre engegat per acceptar el que ofereixin al Nadal o a l'estiu o en època de grip”, diu Paola Galvany, presidenta del COIB.

“Són professionals realment afectades pel *burnout*. En el nostre registre tenim, com a mínim, 600 col·legiades que ho han deixat sense cap motiu concret”.

Per què no hi ha infermeres? La pregunta no és nova. “Aquestes crisis per falta d'infermeres es

repeteixen més o menys cada deu anys”, assegura Galvany. “Ens cauen a sobre uns anys després de l'inici de cada crisi econòmica. Llavors es posen en marxa mesures perquè hi hagi més infermeres disponibles, se'n fabriquen més, i després la situació canvia, es redueixen places i llits als hospitals i les infermeres comencen a sobrar. El 2012 es van perdre 5.200 infermeres a Espanya, sense que hagi millorat res en el seu desenvolupament professional des d'aleshores. Aquesta vegada no ens hauria de passar. Cal aprofitar-ho per posar les bases d'un reconeixement laboral i professional que es reflecteixi als



Part de l'equip d'infermeria d'una uci del Clínic, amb Gemma Martínez, directora d'infermeria de l'hospital, al centre

contractes”, diu la presidenta del COIB. “Hem d’estar atents. A Bèlgica i Polònia els joves no volen ser infermers. Hi ha altres professions sanitàries més ben tractades. Ens pot passar”, apunta Galvany.

“Creiem que aconseguir el reconeixement de la infermera especialista i que les places passin a ser de categoria A1, com tots els altres graduats del sistema sanitari, és una prioritat absoluta”, defensa Montse Gea, directora de Professionals de la Salut de la conselleria. “Però per a això ens cal un consens ampli, perquè hi ha qui vol que sigui obligatòria l’especialitat per exercir determinades funcions i hi ha qui creu que diferents perfils d’infermera han de compartir funcions”.

Salut ha apostat, de moment, per integrar el personal extraordinari que va afegir la covid, “perquè encara hi ha molta feina i necessitem recuperar molta activitat endarrerida”, afegeix Gea.

Mentrestant, als hospitals intenten utilitzar tots els mitjans que se’ls ocorren per captar pro-

Salut vol atreure les especialistes

■ **L’estratègia del departament de Salut vol canviar el fons que sempre falla en les crisis successives de la infermeria. L’objectiu, que treballar a Catalunya sigui atractiu i no se’n vagin.**

La primera acció, un acord dotat econòmicament per ampliar alumnes d’Infermeria a les facultats públiques (avui un 60% de places són privades), de manera que cada curs a partir del pròxim es formin 2.400 infermeres, 600 més que ara. “Així podrem cobrir el dèficit per jubilacions d’aquí al 2030, estimada entre 5.000 i 8.000 professionals, segons les que es prejubilin”, explica Montse Gea, la directora de Professionals de la Salut.

Es tracta d’ampliar la base, però sense generar noves bosses de sobrants: només per cobrir jubilacions i per atendre l’augment de ràtio per ciutadans, que Espanya manté a la franja baixa d’Europa, i que probablement s’anirà ampliant.

L’altra aposta és consensuar amb societats científiques, sindicats, patronals i col·legis implantar per fi les especialitats, que existeixen legalment des de fa anys, però que a Catalunya falta que es traslladin a la realitat laboral, als contractes, tret de les llevadores. “La formació de residents, les EIR, creixeran un 50%, però necessitem aquest consens en el model de contractació i de definició de funcions perquè els nous especialistes es quedin.

Un 70% dels residents d’infermeria, l’equivalent al MIR en metges, són graduats d’una altra comunitat. I els necessitem aquí. Esperem que amb aquesta perspectiva diferent de reconeixement de l’especialització que la residència sigui més atractiva per als alumnes de Catalunya. O que, siguin d’on siguin, els sigui interessant quedar-se”, explica Montse Gea. / A.M.

fessionals. La majoria, tot just sortits de l’escola. Si al Clínic en busquen en països que van reclutar fa uns anys o fan contractes especials perquè unes llevadores que exerceixen a les Canàries puguin volar a Barcelona per treballar una part del mes aquí, altres hospitals, com el del Mar, han ofert contractes de dos anys i tria de servei en una borsa paral·lela que va sorgir a Vall d’Hebron amb graduats d’Andalusia que acabaven de perdre la seva feina covid.

I ja hi ha hagut “robatoris” de professionals. Com ja va explicar *La Vanguardia*, unes 600 infermeres andaluses han estat fitxades per hospitals de tot Catalunya amb contractes més atractius dels que són habituals.

“Cal adaptar-se a tota classe de noves possibilitats”, afirma la directora d’Infermeria del Clínic. “Però se’ns acosta una onada de jubilacions i no tenim manera de resoldre aquesta situació”. I posa un exemple d’ara: “Malgrat els esforços, a partir d’avui ens calen 75 infermeres per poder treballar amb normalitat”.

A la sortida natural d’infermeres per jubilació (unes 8.000 d’aquí al 2030, segons càlculs de

“El 2012 es van perdre 5.200 infermeres; aquesta vegada no ens hauria de passar”, avisa la presidenta del COIB

Fins al 2030 es jubilen 8.000 professionals, però d’entre 40 i 50 anys hi ha gent molt cremada que ho deixa

Salut) cal sumar-hi un absentisme alt (per baixes), després de dos anys d’una pallissa considerable. “Han treballat com a valentes. Hi ha un cansament immens i, vulguis o no, desemboca en conflicte. Em faltaven 16 infermeres per a aquest cap de setmana, i no tinc més remei que preguntar-los si volen fer un torn doble. Una infermera de l’uci no s’inventa en una hora. I la gent fa torns dobles. Però això no es pot fer tots els dies”, explica Gemma Martínez.

Els aspirants tenen molts hospitals que els demanen, o sigui que cal agradar-los més que els altres. “Busco habitacions en hotels, en convents, perquè puguin venir, si més no al principi, a Barcelona. Perquè ningú no els lloga cap pis sense un contracte de treball fix”. Des de Salut, “s’està recomanant que els contractes que s’ofereixin siguin de, com a mínim, un any”, diu Montse Gea. “Però els contractes pertanyen a cada conveni”.

“Saps el que és pitjor?”, diu Gemma Martínez, “no surt a compte ser infermera”.

Una infermera, fitxada al Clínic després de sis anys fora amb bon tracte i reconeixement

“No es creix en la precarietat”

ANA MACPHERSON Barcelona

Patricia Martínez, infermera, 28 anys, se’n va estar sis al sud d’Anglaterra i a Dublín. Ara ha estat reclutada al Clínic. És una de les professionals retornades que va sortir d’Espanya fugint de la precarietat constant. “La meua mare és infermera i encara avui continua sense ser fixa. Sé de què parlo”.

Així que se’n va anar al sud d’Anglaterra quan va acabar la carrera el 2015. “A la meua ciutat, Albacete, ja sabia el que m’esperava. I havia de decidir si estudiar un any més per presentar-me a l’EIR, el MIR d’infermeria, però amb moltes menys places, fer un màster que ningú no reconeixia laboralment però dona punts, o començar a treballar i adquirir l’experiència i la formació de la feina. L’oferta aquí era per hores, dies, potser algun contracte de mes. Sense continuïtat, no se sap per quant de temps. La meua mare és infermera i continua renovant contractes cada any o cada dos anys, sense plaça”.

“En aquells anys encara reclutaven molta gent a Anglaterra i em van fer una entrevista a Madrid, amb totes les facilitats. I me n’hi vaig anar. M’hi he sentit molt ben tractada.

Potser és el més important. Et paguen bé, et formen, et deixen triar servei i torn i et donen contracte indefinit. Això vol dir que tens dret a vacances i que, si et poses malalt, tens dret de baixa. Res a veure amb Espanya. Jo vaig triar oncologia i una vegada dins em van donar l’oportunitat de fer el màster en quimioteràpia. Pots créixer dins del servei!”.

Era el final del boom del reclutament massiu d’infermeres. “Hi estem molt ben considerades, hi arribem molt formades. En el meu servei n’hi havia dues més. I moltes s’hi queden, es compren una casa. Un altre món”.

“Quan va arribar el Brexit, me’n vaig anar a Dublín, perquè em reconeguessin la feina a la UE i acumular punts. Perquè sempre vaig pensar que podria

tornar i fer la meua vida aquí”.

“A Dublín guanyava uns 3.000 euros i la vida potser és una mica més cara que aquí, però compensa de sobres en comparació amb els sous espanyols. I notes molt més reconeixement social i laboral”. A Dublín va aprofitar per anar a l’uci i especialitzar-se.

“Ja tenia punts per feina, màster i especialització, i vaig pensar que em podia permetre tornar. Però no a Albacete, no podria entrar a la borsa, l’única manera de començar-hi a treballar, i saltar d’un servei a l’altre, d’un torn a l’altre, sempre un pedaç, totalment desprotegida, amb angoixa cada dia per si ho faig bé i pagant-me els cursos que em donin seguretat amb el pacient. Així que l’oferta al



MANÉ ESPINOSA

La irlandesa Patricia Martínez

marge d’aquestes borses controlades només eren a Madrid o Barcelona. Madrid és pitjor ara. I l’opció del Clínic era molt bona. Hem pogut parlar del servei que em podria interessar més per la meua experiència, hem parlat professionalment. I amb idea de permanència. M’han ofert formació perquè he estat en una uci, però no en una uci coronària. Aquí està molt especialitzat”.

“Tot això em dona estabilitat, podré aspirar a un plaça fixa i un lloc en què podré continuar creixent professionalment. Els hospitals estan analitzant a fons què fan malament perquè no hi hagi infermeres. Xoca veure que no hi ha mentors als hospitals. Ningú no entrena els nous”.

“Sí, tornaran més infermeres. El retorn sempre passa. Però han de canviar moltes coses”.