

# DIA INTERNACIONAL DE LA INFERMERIA

## Entrevistes

Amb afany de fer camí en la visibilització de les dones científiques, hem entrevistat a referents en diferents àmbits. Avui us presentem les entrevistes fetes a Paola Galbany, infermera i Núria Salán, tecnòloga. Agraïm el seu compromís amb Blanquerna i la seva disponibilitat, tot i la forma en que la pandèmia ha impactat en les seves agendes.

## Dra. Paola Galbany

Presidenta del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona.  
Degana de la Facultat de Ciències de la Salut i el Benestar de la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya (UVic-UCC)  
Alumna de Blanquerna



**S'ha parlat molt de l'absència de les infermeres en les rodes de premsa i en canvi som el col·lectiu més nombrós de tot el sistema sanitari. La ciutadania ho té força clar però en política sembla que costa més donar visibilitat a les infermeres. Què ha de passar per revertir aquest fet?**

Segons dades de la Central de Balanços (2017) el 40 % de la plantilla equivalent a jornada completa, sumant hospitals, atenció primària, atenció sociosanitària i social, i dispositius de salut mental, són infermers. Els tècnics de cures auxiliars d'infermeria (TCAI) representen un 28 % i els metges un altre 28 %. Per tant, efectivament, som el col·lectiu més nombrós de tot el sistema sanitari.

És cert que la ciutadania reconeix el treball de les infermeres, sobretot en aquests moments tan complexos que hem viscut amb la Covid-19, en què moltíssimes persones afectades per la malaltia han tingut com a persona de referència en les seves cures a una infermera i on l'aïllament social degut al confinament i la quarantena ha fet evident la necessitat d'estar acompanyat en els moments difícils i durant la mort. La societat ha pres consciència del que significa morir sol, lluny de les persones estimades. Crec que aquest ha estat un concepte fonamental que ha impactat els ciutadans i per això han agraït el treball desinteressat de les infermeres. També és cert que les enquestes de satisfacció dels ciutadans respecte de les infermeres i els infermers sempre han estat molt bones.

Tot i així, la visibilitat de les infermeres en política és baixa. Això es pot relacionar amb diversos factors. Per un costat, l'escàs reconeixement i visibilitat que se'ls atorga a les infermeres des de les institucions i els governs. Per una altra banda, perquè és una professió eminentment femenina, en què existeix un important costre de vidre per a l'accés a certes posicions socials i polítiques, explicat per la mateixa història de la professió que encara arrossega la imatge d'una dona abnegada i submissa a les ordres del metge.

**Revertir aquesta situació no és fàcil i costarà molt trencar amb aquests estereotips. Cal que apareguin lideratges d'infermeres que siguin capaces de treballar per la visibilitat de la professió, que exposin amb claredat les necessitats i els reptes de la professió.** El treball serà lent, però de ben segur que, mica en mica, si treballem pel bé comú de les infermeres, anirem trobant un espai en les polítiques de salut i socials.

**Veus factible que s'incrementin les ràtios d'infermera per habitants a curt o mig termini? Què cal fer per aconseguir-ho?**

**Ho veig necessari pel bé de la ciutadania.** Factible és una paraula que no utilitzaria perquè la factibilitat d'un fet, en aquest cas, d'incrementar les ràtios d'infermeres per habitant, depèn de com els qui governen destinen els pressupostos en educació, en salut i en polítiques socials. Segons el meu parer, s'hauria de fer a curt termini, però les dades ens diuen que, si es fa així, caldria incorporar en el sistema aquelles infermeres que van abandonar la professió, que, malauradament, són moltes. El sistema sanitari ha de ser sostenible per si mateix. Si parlem de personal sanitari, la sostenibilitat es regula a través de l'oferta-demanda al mercat laboral. En el cas de les infermeres, això implica que no és convenient incrementar les ràtios a través de la contractació d'infermeres immigrades perquè això desequilibraria el sistema.

**Consideres que cal formar més infermeres? Quins beneficis directes tindria aquesta mesura?**

Sí, en aquests moments caldria formar més infermeres. Actualment hi ha un dèficit important d'infermeres i, a més, durant els propers anys es jubilarà un nombre molt elevat d'infermeres. L'escassetat del moment fa necessari incrementar el nombre de graduats. D'altra banda, **la sanitat catalana ha d'afrontar nous reptes de salut i socials que necessitaran de la implicació de les infermeres.** Un exemple passa per reforçar i millorar els serveis assistencials com l'atenció primària. Un altre serà la influència de les noves tecnologies i la nova manera d'entendre la sanitat futura i d'atendre a les persones com s'ha pogut evidenciar en la crisi de la Covid-19. En aquest context de futur, caldrà disposar de suficients infermeres. La crisi de la Covid-19 ha posat en evidència l'escassetat d'aquests professionals.

**Com a presidenta del COIB què creus que ens agradaria sentir a les infermeres, per part de les institucions?**

Crec que ens agradaria saber que les institucions es preocupen pel benestar físic i emocional de les infermeres i els infermers. Això passa per tenir en compte les seves opinions d'expertes, per vetllar perquè puguin treballar en les millors condicions possibles, per facilitar la conciliació de la vida professional i personal. **El fet de vetllar pel benestar de les infermeres té repercussions positives en la qualitat de les cures i en la seguretat dels pacients;** està demostrat científicament. La pèrdua de la motivació és un altre factor important a tenir en compte i entre les infermeres i els infermers és un dels mals dels nostres temps. Per això, també seria importat establir una carrera professional amb incentius no necessàriament econòmics, encara que també és important considerar la part econòmica.

En un sistema de salut com el de Catalunya les infermeres estan contractades per les diferents entitats, empreses i institucions que componen el SISCAT. Per tant, presten el mateix servei públic i se'ls exigeix el mateix grau d'excel·lència en l'atenció a les persones. Però, alhora del reconeixement hi ha una gran variabilitat per la disparitat de models, tant retributius com de qualitat de vida professional. És una assignatura pendent des de la LOSC que a l'administració, patronals i sindicats els caldria revisar amb profunditat per pal·liar les iniquitats en aquest sentit.

## Dra. Núria Salán

Professora i Sotsdirectora a l'ESEIAAT (UPC-Terrassa)

Presidenta de la Societat Catalana de Tecnologia (IEC)



**Aquesta situació de crisi sanitària, ha posat de manifest que la tecnologia té un gran paper en l'àmbit assistencial. Ho sabíem, hi treballàvem, poc a poc posàvem en marxa projectes, però de cop i volta, el confinament i la necessitat de no col·lapsar consultes, ha generat una necessitat que ha accelerat l'ús de teleassistència. Consideres que a partir d'ara hi haurà menys reticència a la teleassistència en el sector de la salut?**

N'estic convençuda! Les videotrucades, amb la possibilitat de "veure'ns les cares" han humanitzat molt les comunicacions. Una trucada telefònica pot ser emotiva, però una videotrucada és molt més propera i permet més complicitat i intimitat. Una situació que no s'hagués acceptat fa uns mesos, com una consulta clínica "remota" a través d'un mòbil, ha esdevingut una opció molt valorada i acceptada. I això és bo! Durant aquest confinament, s'han fet milers de videotrucades a professionals de dermatologia, oculistes, medicina de família, traumatologia... En totes aquestes trucades, els nostres telèfons han estat l'eina que ens ha facilitat aquest contacte privat i professional que ens calia, sense deixar de banda la predisposició i la molt bona resposta del nostre personal sanitari, que s'ha adaptat en un temps rècord a aquesta nova realitat i ha posat de relleu que la distància física no comporta, de cap manera, una distància professional. Hem après que la tecnologia fa molt de temps que ens permet consultar historials online, però l'evidència de que no podem anar a demanar-ho al tauler d'una consulta, ha fet que la societat, en general, aprengui a treure profit d'aquest servei. Ha estat la tecnologia, de la mà de la ciència, la que ha permès desenvolupar robots que han multiplicat la capacitat de fer anàlisis, de manera segura i fiable. La ciència ficció de les pel·lícules s'ha instal·lat a les nostres vides, i ho hem fet bé, si ho mirem en globalitat.

S'han celebrat molts Hackatons aquests dies, en els quals s'apostava pel desenvolupament d'Apps que fossin d'utilitat per a la societat, en aquest confinament i, posteriorment, a la "nova realitat" que ens espera. En tots aquests certàmens, s'han presentat moltes (moltes!) propostes d'Apps per fer seguiment de persones ingressades, per fer seguiments de pautes i controls mèdics des de casa i amb supervisió professional... La tecnologia sempre ha permès aquesta proximitat, però, malauradament, ha calgut un escenari com aquest perquè en prenguéssim consciència...

**Cal, però, vetllar per convertir aquesta oportunitat que "hem descobert" de la mà de les videotrucades i les consultes remotes amb professionals de la salut, en una bona opció de futur que pot arrelar i formar part de la nostra pràctica habitual.** Vull dir que hem d'aprendre a regular-ho per garantir un bon ús d'aquestes tecnologies, perquè podem caure fàcilment en situacions de mal ús (pèrdua de confidencialitat per part de professionals "poc professionals") o d'abús (per exemple, confondre una videotrucada a un dermatòleg, que té un valor i un cost, amb "una consulta de col·legues gratuïta"). Crec que cal regular-ho una mica, però amb poca feina afegida, gaudirem de noves i bones oportunitats que ens aportarà la tecnologia al nostre dia a dia.

**La infermeria és una professió fonamentalment de dones, tot i això, podem dir que en l'àmbit científic, el talent de les dones és menys visible que el talent dels homes? Perquè? Com podem revertir això?**

Ara mateix, els nens (petits) veuen que les infermeres no "surten a la tele". Els nens són més competitius i aquesta "invisibilitat" no els motiva. Estick convençuda de que quan tindrem una població significativa de dones en llocs rellevants, com a directores de programes de recerca, com a primers noms en activitats destacades, aleshores tindrem més homes "a les bases", veurem com els nois apostaran pels perfils sanitaris com a opcions de futur professional. D'altra banda, les nenes veuen el mateix però tot i així aposten per aquestes opcions professionals... Això posa de relleu que som diferents, els homes i les dones, i que tenim prioritats i talents diferents. I cal combinar-los per definir estratègies més completes, n'estic convençuda (igual que a l'enginyeria, la manca de talent femení ha estat un handicap, a la sanitat ho ha estat la manca de talent masculí).

**Cal donar valor a la professió i posar noms a les fites assolides per dones, generar models i referents, que nens i nenes sàpiguen qui era Virginia Apgar o Florence Nightingale** perquè surten als llibres o perquè se'n parla d'elles a classe, i de les seves fites, igual que s'esmenta qui era o què van fer Guillem Marconi o Leonardo Da Vinci.

**A les dones ens costa acceptar llocs de responsabilitat? De quina manera, des de les Facultats, podríem treballar en aquesta línia?**

La visibilitat és clau... Les dones, efectivament, són majoria en l'àmbit científic, des de fa molt temps, però arribat un moment, la competitivitat desapareix i l'ambició deixa de ser un valor per a les dones. Vull dir, que si una dona es percep com ambiciosa (i està en el seu dret de ser-ho, òbviament), el seu entorn ho valora negativament (o poc positivament) mentre que un home ambiciós és ben acceptat. Aquest biaix ha fet que, algunes dones abandonin la "carrera" de gestió i hem perdut l'oportunitat de gaudir del seu talent com a caps, responsables, gestores, directores. Aquesta realitat, d'alguna manera, "normalitza" que "el poder" ha d'estar en mans d'homes i entrem en un cercle viciós: sense models (dones en càrrecs o posicions de rellevància) no hi ha referents; sense referents no hi ha intencions (les noves generacions "assumeixen" que aquests llocs o posicions no són "per a dones", i ja ni ho intenten); sense intencions no tenim opció a que les dones ocupin llocs de rellevància i que puguin ser models per a les noves generacions. I arrosseguem això des de fa dècades. També hem trobat que, en general, les dones tenen una menor predisposició a les "feines de despatx" i que se senten més a gust desenvolupant tasques "operatives". Cal que les dones apostem per nosaltres mateixes en càrrecs de gestió! I quan tindrem aquesta "realitat", la visibilitat de les dones serà acceptada, com és ara la dels homes.

Per revertir-ho cal fer un cop de timó i, d'una banda, perdre les pors (si és que les tenim) a "no fer-ho prou bé", i arriscar-nos a prendre les regnes de la gestió dels serveis sanitaris i hospitalaris. També cal encoratjar les generacions que ara pugen a que lluitin per ocupar càrrecs "de poder", cal fer-los veure que des d'aquestes posicions poden fer molt per la societat en general perquè el talent de les dones (que té aspectes diferents al talent dels homes) pugui intervenir en les preses de decisió. **I, per descomptat, les dones hem de donar-nos molt de suport entre nosaltres,** sense "peròs", ja que, en això, els homes (en general) són més solidaris entre ells, i un mentor aposta pel seu mentorat sense reserves... Hem d'aprendre d'això i fer de mentores de les nostres mentorades, amb més ganes. Vaja, que tenim molta feina per davant!