

## La crisis sociosanitaria catalana

Las malas condiciones salariales, el exceso de jornada laboral y las dificultades inherentes al trabajo hacen muy difícil encontrar nuevos profesionales para el sector sociosanitario de Cataluña. El autor afirma que en el trasfondo de esta crisis está la pérdida del valor social de cuidar.

Rafael Barba Boada 01/06/2007

El sector sociosanitario se creó en Cataluña a partir del programa Vida a los años, con el objetivo de mejorar la atención sanitaria a las personas mayores y a aquellas con enfermedades crónicas y pluripatología, así como para mejorar la atención en el final de la vida, en especial a los enfermos de cáncer.

Este subsector de salud dispone de 8.600 camas en 92 centros, 1.730 plazas de hospital de día, distribuidas por toda Cataluña y 63 equipos de atención especializada a domicilio, y ocupa a 6.000 profesionales aproximadamente.

Los resultados asistenciales han sido muy notables. Prueba de la efectividad de esta experiencia es que ha servido de modelo para otras comunidades, tanto a nivel español como internacional.

El sector sociosanitario catalán ha representado un factor de innovación del sistema de salud, desarrollando un modelo de atención al paciente basado en el trabajo en equipo interdisciplinario, con una nueva organización de la atención centrada en la resolución real y efectiva de los problemas de los pacientes, y todo desde una visión global (holística) de la persona. A su vez ha propiciado una mejora de la coordinación asistencial y ha avanzado en los sistemas de evaluación y mejora de la calidad, de forma mucho más decidida que en otros niveles asistenciales. Esta evolución se ha hecho con dedicaciones personales y organizativas por encima de los medios disponibles. Así, por ejemplo, las retribuciones siempre han sido inferiores al resto del sector salud y no tendrán una equiparación efectiva hasta finales del año 2009.

El sector se encuentra ante varios retos. Se podrían destacar la integración en el nuevo marco legislativo de la atención a la dependencia y el proporcionar los cuidados necesarios a las personas en un contexto de crisis en el mercado laboral.

Me ocuparé de este segundo aspecto. El sector sociosanitario, posiblemente más que ningún otro nivel asistencial, cuida a personas, es decir, realiza tareas de cuidados de higiene, soporte a la alimentación, a la continencia, a la movilización, al dolor, a la superación psicológica de la dependencia, etc. Todo un conjunto de tareas que deben ser realizadas por profesionales pero con un componente humano y humanístico muy importante. En definitiva, el profesional sociosanitario está interactuando continuamente con personas que sufren, y este trato se debe realizar 24 horas al día y 365 días al año, por lo que es necesario el trabajo por turnos y en fines de semana.

Anualmente se necesita la contratación continua de profesionales y existen verdaderas dificultades para ello. Posiblemente es el sector económico que tiene más dificultades en la captación del personal adecuado, en parte cubierto con personas inmigrantes, especialmente en las categorías de auxiliares. Las diferencias que se producen entre las necesidades y la

contratación efectiva no se resuelven con menor producción, porque es imposible en el sector salud, sino con el esfuerzo del resto de los profesionales, situación que muy a menudo genera cansancio y tensiones en las relaciones de los equipos de atención.

¿Cuáles pueden ser las causas de la poca oferta laboral de enfermeras y auxiliares en el campo sociosanitario? Varias y diversas, pero a modo de resumen se pueden señalar las siguientes: la poca valoración por parte de la sociedad y de las nuevas generaciones del valor social y comunitario de la acción de cuidar frente a los valores de la tecnología, de la acción comercial o de otros contenidos profesionales; la escasa predisposición para trabajar los fines de semana, hecho que es contemplado como un obstáculo en los paradigmas existentes de calidad de vida o de compatibilización de la vida laboral con la familiar; las dificultades del trabajo de relación con personas dependientes, que no sólo necesitan del soporte técnico sino también del calor humano, y, por último, las retribuciones económicas: aunque los aumentos salariales actualmente en curso en el sector salud significan una notable mejora retributiva -que viene acompañada de disminuciones de jornada-, ante una escasez de la oferta laboral siempre hay que tener en cuenta el factor económico.

### **Soluciones de consenso**

Para poder encarar con éxito estos graves y cotidianos problemas, hay que tener en cuenta varias consideraciones. En primer lugar, tomar conciencia del problema. El voluntarismo y la falta de sistemas de evaluación de la calidad como consecuencia de la escasez de profesionales oculta una realidad difícil, tal como se ha expuesto anteriormente. Las administraciones públicas, las organizaciones sanitarias, los sindicatos y los enseñantes, principalmente, han de incorporar en los valores de la sociedad la importancia social del valor de cuidar. La sociedad está cambiando.

Antes cuidar era un terreno propio de las mujeres; actualmente los hombres se van incorporando, pero con lentitud. Cada vez más es una acción de profesionales, pero lo estamos trasladando a los inmigrantes. ¿No existe detrás de esta realidad una falta de valores colectivos? En la medida que cuidar -en especial al dependiente, al enfermo o al discapacitado- no se incorpore a nuestros deberes como personas seguiremos encontrando dificultades para contratar a los profesionales que deben cuidar.

Además, hay que asumir colectivamente la necesidad de los trabajos permanentes. Dichosamente estamos en una gran ola de reflexión para compatibilizar el trabajo con la vida personal y familiar.

Pero, valga la redundancia, se ha de hacer también compatible con las necesidades que tienen los que requieren cuidados los fines de semana y en el mes de agosto con la misma intensidad y calidad que cualquier otro día de la semana o mes del año.

A partir de esta constatación, ha llegado el momento de debatir sobre este tema y explorar formas organizativas y compensaciones económicas que permitan superar las dificultades actuales, porque ni los profesionales, ni las organizaciones, ni los sindicatos, ni la sociedad en su conjunto podemos aceptar cuidados de diferente calidad en función del día.

Resumiendo: un poco de valentía por parte de todos, consenso y complicidades colectivas y, sobre todo, nuevos valores. Con estos simples principios podremos seguir dando las atenciones propias del sector sociosanitario que tan buenos resultados ha conseguido en los últimos 15 años.