

# “Ser més autònomes vol dir prendre decisions i assumir responsabilitats”

Entrevista a Mireia Subirana, directora de Cures del Consorci Hospitalari de Vic

Vic

Miquel Erra

Doctora en Infermeria i amb notable experiència internacional en formació i recerca, Mireia Subirana (Vic, 1965) és directora de Cures del Consorci Hospitalari de Vic (CHV) des del 2012. El passat 12 de maig es commemorava el Dia Internacional de la Infermeria, un bon moment per repassar, amb ella, els canvis d'orientació que està vivint la professió.

**La infermeria arrossega una llosa: aquesta mena de rol femení-familiar, gairebé patriarcal, de la professió...**

Sí, d'una banda té a veure amb un dels nivells de tenir cura, encara molt vinculat amb el gènere, el de cuidar, les famílies... però també arrosseguem un problema històric a l'Estat espanyol, que ens fa diferents a la resta d'infermeria a escala mundial. Venim d'uns anys en què érem ATS, assistents tècnics sanitaris, amb una competència sempre vinculada a un altre professional, el metge. Això als altres països no passava...

**Aquest seria l'altre estigma de la infermeria, la teòrica supeditació al metge?**

Sí, i com et deia això només passa en el context espanyol. Són aquells 40 anys de túnel franquista, que no deixaven entrar tota la informació del que passava a fora, on des de l'inici la professió d'infermeria ja tenia un rol autònom –el que va descriure Florence Nightingale, la mare de la infermeria moderna–. És veritat que aquest fet històric encara ens marca algunes pautes d'actuació, per això hem de continuar creixent per assolir aquests rols més autònoms.

**Li ha faltat autoestima, potser, a la infermeria?**

Això pot tenir a veure amb diverses coses, però és veritat que quan un assumeix un paper autònom agafa un compromís i una responsabilitat professionals. A vegades hi ha qui es pot haver sentit còmode amb el fet que algú altre prengui una decisió, i que ell no n'hagi d'assumir la responsabilitat. Això també ha de portar a una reflexió d'on som. Si apareixen, si som autònomes en la nostra pràctica professional, alerta!, que créixer també vol dir prendre decisions, assumir



Mireia Subirana, aquest dimarts al seu despatx de l'Hospital Universitari de Vic

responsabilitats i ser conscients de l'impacte que pot tenir la nostra pràctica. Això sí, una pràctica sempre col·laborativa, perquè a tots ens mou el mateix objectiu, que és el de procurar pel benestar del pacient.

**Se senten prou valorada, la professió?**

**“Som els professionals que aportem més eficiència al sistema de salut”**

A veure. És allò de la invisibilitat de les cures. Quan tu vas a un hospital i el cirurgià t'opera, és molt fàcil de compartir amb el teu entorn que t'han operat. Si vas a la planta, tens un problema de restrenyiment, has tingut por, moments de debilitat o has hagut d'explicar la teva part més íntima a un professional, que t'ha ajudat, això costa més de fer-ho visible, de compartir-ho. Tot això Carles Capdevila ho explicava molt bé, de la importància de la presència i de la comunicació... Això no té visibilitat.

**Vostè és directora de Cures, no d'Infermeria. El nom fa la cosa?**

El nom fa la cosa. Joestic al Consorci des del 2012 i té a veure amb aquest canvi d'enfocament que li vam voler donar. Potser abans les direccions d'infermeria

estaven molt vinculades a la gestió de les persones, però l'aposta que fos una direcció de Cures era una mica això, de reivindicar que tenim un coneixement específic i que hem d'aconseguir fer gestió d'aquest coneixement. A més, hi ha altres professionals sota el paraigua de Cures, com fisioterapeutes, treballadors socials, terapeutes ocupacionals... tothom en el seu àmbit cuida, en el context d'una atenció especialitzada, i és bo que hi hagi aquesta mirada més àmplia.

**Avui es reivindica la infermeria com un recurs clau dins el sistema sanitari.**

Mira, som els professionals que aportem més eficiència al sistema. Tenim quatre anys de formació acadèmica i som els que resultem més econòmics al sistema. Per tant, també és bo que puguem desplegar les nostres competències al màxim nivell. Les línies de futur van per aquí, que puguem desenvolupar el màxim de les nostres competències, perquè som una peça clau dins el sistema. El problema torna a ser el de l'històric. Quan mires ràtios, per exemple, a Espanya estem que per cada metge hi ha 1,4 infermeres. Als països nòrdics, la proporció és d'1 a 4. Això vol dir que tenen un sistema molt més enfocat a la prevenció, a la promoció de la salut...

Aquí encara hem d'anar fent aquest gir. En lloc d'enfocar-nos a la malaltia, enfocar-nos més a la salut. El Pla de Salut

marca aquesta línia, però tot vol un procés.

**Cal vocació humanística per dedicar-se a la infermeria? Més que en d'altres disciplines sanitàries, potser?**

Jo hi inclouria tothom, en això. Qualsevol professional de la salut si no és bona persona no pot ser bon professi-

**“La infermeria ha de poder desplegar al màxim les seves competències”**

onal, perquè tenim al davant tot aquest component humà del pacient. Costa imaginar que algú pugui ser bon metge, bona infermera o bon fisioterapeuta si no té aquest vessant més humanístic.

**Falten professionals?**

No. Una altra cosa és que, en contextos de crisi econòmica, som la peça més feble del sistema. El percentatge més gran del pressupost d'un hospital està vinculat al personal, i el gruix més gran és el d'infermeria, i durant la crisi es van haver d'ajustar plantilles...

**Des de l'any passat el Consorci Hospitalari està reforçant la seva estructura en infermeria, precisament...**

El Consorci ha arribat on ha arribat –i està molt ben posicionat i reconegut dins del sistema de salut i amb uns nivells de resultats

molt bons–, perquè ha fet molt bona gestió dels seus recursos, que han estat molt limitats. Crec que s'ha gestionat molt bé el que hi havia. Si em preguntes si ha estat suficient, doncs escolta, s'ha fet molt bé amb el que hi ha hagut. A partir d'aquí, segur que fa falta créixer, però com a molts altres centres...

**Cada vegada més infermers i infermeres s'estan dedicant a la recerca i a la investigació. Això és clau per a la professió?**

És bàsic. Una altra vegada té a veure amb l'històric. Si som una disciplina de coneixement, i reclamem aquest reconeixement de la professió, hem de ser capaços de generar coneixement, a partir de l'anàlisi de la pràctica. Però també en això som joves. Estem a la universitat com a tal des del 1977, primer com a diplomatura, després com a grau de tres anys i ara de quatre anys. Els primers graduats de quatre anys van sortir el 2013, i és a partir d'aquí quan es trenca el sostre acadèmic i s'han pogut afrontar doctorats, màsters... El que nosaltres hem fet des del principi del segle XXI, a molts països ja porten dècades de pràctica.

**Durant dos anys va compaginar el càrrec amb el deganat de la Facultat de Ciències de la Salut. Al final no va ser possible mantenir les dues tasques. Per què?**

Era una bona proposta i en aquell moment ens la vam creure. Bona sobre el paper, però és veritat que a la pràctica es feia molt difícil de portar a terme. Són dos càrrecs molt demandants, i de dues organitzacions que estan molt vives i amb molt moviment.

**Encara hi ha camp per córrer a l'hora de buscar complexitats entre els estudis de Salut, la nova Facultat de Medicina i el Consorci?**

Hi ha camp per córrer, però també hi ha gent que ja té molta experiència en aquest àmbit de la pràctica col·laborativa, aquella que diu que si volem que els professionals treballin junts també s'han de formar junts i han de compartir espais durant la seva formació. I en aquest sentit, Vic té una situació privilegiadíssima.

**I doncs...**

Tenir un campus de salut amb cinc disciplines (medicina, infermeria, fisioteràpia, teràpia ocupacional i nutrició) ofereix moltes possibilitats i el projecte d'hospital universitari és realment il·lusionant. Penso que podem crear professionals molt específics i molt bons, perquè tenim un hospital d'unes mides ideals per fer modificacions des de la pràctica i avaluar-ne els resultats.