

Un metge per cada 450 avis: la ràtio insuficient per reforçar les residències

Professionals de primària alerten que cal més atenció mèdica per a uns residents que cada vegada tenen un perfil més complex, una diagnosi que comparteix Salut però difícil de revertir a curt termini



Usuaris d'una residència passejant pel jardí del centre | ACN

Les residències han estat un dels grans punts foscos de la gestió de la pandèmia (<https://www.naciodigital.cat/grans/temes/1348/gent/gran/sa/residencies/temps/coronavirus>) . Fins a 7.880 persones que residien en aquests centres a Catalunya han mort per coronavirus des del passat mes de març. Amb l'objectiu de reforçar-les durant la urgència sanitària i amb la gran assignatura pendent d'integrar-les en el sistema de salut, el Govern va reforçar al juliol l'assistència mèdica des dels centres d'atenció primària amb un metge per cada 450 residents. Professionals sanitaris, però, alerten que es tracta d'una ràtio encara insuficient i que s'ha d'incrementar, un criteri que avalen des de Salut. Assumeixen que s'haurà de modificar tot i admetre les dificultats per fer-ho a curt termini.

Des de l'any 2005, no s'han actualitzat les deu hores de metge a l'any que les residències estan obligades a garantir als seus residents, una atenció al marge del sistema públic de salut que depèn de cada centre. Amb tot, el sindicat de Metges de Catalunya ha exposat al Departament de Salut -que en plena pandèmia va assumir la gestió de les residències, que fins aleshores depenien de Treball, Benestar Social i Famílies-, que en alguns centres ni tan sols es compleix

amb aquest mínim establert que consideren desfasat.

El reforç fixat des del sistema públic, subratllen, tampoc arriba a cobrir les necessitats, especialment amb l'impacte d'una pandèmia que continua fent estralls als centres a l'espera que tots els residents estiguin vacunats contra la Covid-19

(<https://www.naciodigital.cat/noticia/213935/mapes-aixi-avanca-vacunacio-cada-cinc-usuaris-residencies-ja-rebut-primer-dosi>) . Al mes de juliol, el Parlament va instar el Govern a revertir en dos anys la privatització de l'assistència mèdica de les residències (<https://www.naciodigital.cat/noticia/205682/parlament-insta-govern-revertir-dos-anys-privatitzacio-assistencia-medica-residencies>) i sigui totalment assumida pel sistema públic de Salut.

[noticia]202379[/noticia]

La doctora Júlia Ojuel, que treballa al servei d'urgències domiciliàries de Barcelona, explica que s'ha de tenir present que el perfil de persona que viu en una residència ha canviat molt en els darrers quinze anys. "Són grans dependents, pacients crònics molt complexos i moltes residències no estan preparades", explica. La diagnosi és compartida per altres facultatius. "Les residències semblen socio-sanitàries, els requeriments són altíssims. I ja quan es van fixar les deu hores anuals la realitat assistencial era una altra", assegura David Arribas, metge de capçalera del CAP de Manso, que voluntàriament es va oferir a atendre residències durant l'esclat de la pandèmia.

Carolina Roser, metge de família del CAP de Sant Adrià de Besòs: "Estem en situació dantesca i la gent ho ha de saber. Cal modificar ràtios per atendre bé la gent gran"

"Estem en situació dantesca i la gent ho ha de saber. Cal modificar les ràtios per atendre adequadament la gent gran", diu, ras i curt, Carolina Roser, metge de família del CAP de Sant Adrià de Besòs. La doctora Esther Ros afegeix que, tenint present el quadre pluripatològic dels residents i que la jornada anual d'un metge és de 1.650 hores, el contingent màxim s'hauria de situar, almenys, en un metge per cada 160 pacients.

De fet, com a coneixedora del sistema de residències -ha estat implicada en el pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària- Ros assegura que en alguns centres "ni tan sols es compleix la normativa obsoleta" del 2005. "Les residències són un gran negoci, escatimen despeses i van a la baixa amb les ràtios. La responsabilitat de garantir que es compleixin, subratlla, és del Departament de Treball, Benestar Social i Famílies. Subratllen que, en el cas de residències públiques -la majoria són concertades- com la Mil-lenari de Barcelona, tenen contractats metges a jornada completa. "Ens creiem o no ens creiem aquest model?", pregunta.

Juan Stuart, metge de família: "La feina mai s'acaba perquè la majoria de residents són dependents amb malaltia crònica avançada. La ràtio fixada fins ara és un disbarat"

La majoria de geriàtrics tenen un contracte amb metges que atenen els residents alguns dies a la setmana durant algunes hores. Moltes d'ells fan aquesta feina a banda de la jornada al CAP. És el cas del Juan Stuart, metge de família, que a banda de la feina al CAP tres dies a la setmana visita durant quatre hores els pacients d'una residència on viuen 140 persones grans. Una altra doctora fa el mateix que ell els dies que no passa consulta. "Com a mínim cal un metge a temps complet. Hi ha molta feina. Hi ha el treball diari assistencial i després el treball de cronicitat. La feina mai s'acaba perquè la majoria de residents són dependents amb malaltia crònica avançada. La ràtio fixada fins ara és un disbarat", explica.

El pla de Salut és que la ràtio sigui de 100 residents per metge

Amb aquesta diagnosi, el Sindicat de Metges va plantejar en una reunió amb Salut fa un parell de setmanes que s'havia d'abordar amb urgència un increment de l'atenció mèdica a les residències. El director estratègic d'Atenció Primària del Departament de Salut, Rafa Ruiz, explica a **NacióDigital** que en aquests moments s'està en una transició de model per anar traspassant l'atenció mèdica completa a Salut, un trànsit que la pandèmia ha accelerat. Al juliol s'aposta per reforçar des de l'atenció primària, però no per desmantellar l'estructura del departament de Treball amb metges que atenen els residents. "Encara no és un model substitutiu sinó complementari", argumenta Ruiz, que admet que "les ràtios no són les ideals ni són definitives", sinó que seran "més baixes" quan s'implanti el model totalment integrat a Salut.

[noticia]202844[/noticia]

Ruiz explica també que són conscients que el perfil de resident és ara més complex i que s'hauran de modificar les deu hores a l'any per resident fixat des del 2005. De fet, tenen previst presentar en els pròxims mesos els documents per avançar en aquesta direcció, un cop passin les eleccions catalanes. "El que estem fent ara és un primer pas que s'afegeix al que ja hi havia, no substitueix res", afirma. Apunta que s'estudia que les ràtios ideals siguin de 100 residents per metge al mateix temps que també s'augmenta l'atenció d'infermeria. El problema estructural és, però, la dificultat per contractar més professionals. Segons Ruiz, aquest és el motiu pel qual hi ha determinades circumstàncies en què algunes residències els costi trobar metge per cobrir les hores que correspon per llei, aspecte que, assegura, controla el Departament de Treball.

La patronal lamenta que no es compleixin els reforços

La presidenta de l'Associació Catalana de Recursos Assistencials (ACRA), Cinta Pascual, assegura que és "mentida" que, com apunten alguns professionals mèdics, hi hagi residències que per voluntat pròpia no cobreixin les deu hores d'assistència per resident anual. "Si una no ho té, és perquè no troba metge", assegura. Pascual està d'acord amb el fet que s'han d'augmentar les ràtios, però reivindica que s'assumeixi tota l'atenció mèdica des del sistema públic perquè així els centres puguin destinar més recursos a la contractació d'auxiliars.

De fet, assegura que el pla de reforçament aprovat per Salut "no s'ha acomplert mai" ni tan sols garantint aquest metge per cada 450 residents. "Tenim residències amb 120 residents que no tenen aquest reforç. Només venen quan truquem, així que, per començar, reclamem que es compleixi el que diu el pla i que es dediqui el temps suficient", insisteix tot recordant que les persones que viuen en residències tenen sanitat universal com la resta de ciutadans.

Cinta Pascual, presidenta de l'ACRA: "Tenim residències amb 120 residents que no tenen aquest reforç. Només venen quan truquem"

Pascual recorda que una de les grans demandes del sector ha estat que els metges que atenen a les residències puguin tenir accés a la història clínica del pacient, un aspecte que ha començat a revertir-se ara després de deu anys. El director estratègic d'Atenció Primària del Departament de Salut explica que ja hi ha més d'un centenar de residències on s'ha resolt amb la instal·lació de l'eCAP, el programa d'història clínica informatitzada que fan servir els metges de família als centres d'atenció primària i que permet accelerar tràmits com sol·licitar proves i medicació als metges de les residències que no estan inscrits al sistema públic.

"En algunes residències, de les vuit del vespre a les vuit del matí només hi ha dues auxiliars. Si haig d'atendre d'urgència, no tinc accés a la història clínica compartida ni veure què li ha fet o donat a aquell pacient el metge de la residència", explica la doctora Ojuel com a exemple del que suposa que els geriàtrics no estiguin integrats en el sistema de salut. "Al final, els que pateixen són els avis, que no estan millors atesos. Calen decisions i voluntats polítiques", conclou la doctora Ros.

[plantillacoronavirus]