

El sector de la salud y la atención a la dependencia

Antonio Jiménez Lara
Sociólogo

Las evidencias empíricas muestran que existe una clarísima interrelación entre la salud y las situaciones de dependencia, y que las mejoras en los niveles generales de salud y en las acciones preventivas terminan traducándose en una disminución de la prevalencia de la discapacidad. En los casos en que la dependencia ya está establecida, el cuidado de la salud es esencial para lograr una adecuada adaptación de la persona a su nueva situación y mejorar su calidad de vida.

Históricamente, la sanidad y los servicios sociales han vivido separados en su quehacer asistencial, lo que ha afectado negativamente a las personas con dependencia, que necesitan servicios sanitarios y sociales de forma conjunta y simultánea.

Tras analizar las respuestas que actualmente se están dando desde el sector de la salud a las necesidades de las personas en situación de dependencia, en este trabajo se revisan las diversas iniciativas de coordinación sociosanitaria que se han llevado a cabo en España y las experiencias de países de nuestro entorno.

El análisis de estas experiencias muestra que las formas de enfrentar el problema de la falta de coordinación entre el sistema social y el sanitario son múltiples, y permite distinguir enfoques y modelos diferentes en el desarrollo de la atención sociosanitaria: el enfoque de integración, el de coordinación sociosanitaria y el de coordinación intrasectorial.

A pesar de que el tema de la construcción del espacio sociosanitario se ha concretado en múltiples iniciativas, estamos todavía lejos de haber logrado instaurar una atención sociosanitaria satisfactoria, que garantice de forma efectiva y generalizada la continuidad de los cuidados.

La aprobación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia, supone un importante cambio en el contexto de la atención sociosanitaria, al establecer un nuevo derecho universal de ciuda-

danía que asegura la protección ante las situaciones de dependencia, que reducirá la tradicional asimetría y desequilibrio existente entre los servicios sociales y el sistema sanitario en lo referente a generación de derechos y disponibilidad de recursos.

- La Ley centra sus objetivos en la constitución del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, y establece un catálogo de servicios de fuerte perfil social, pero no define el papel que deberá jugar el Sistema Nacional de Salud en la atención de la dependencia. Por ello, y habida cuenta de que la Cartera de servicios básicos y comunes del Sistema Nacional de Salud, recientemente aprobada, no ha incluido la atención sociosanitaria, en este trabajo se recomienda abordar de forma urgente su desarrollo. También se recomienda la implicación de las autoridades sanitarias en la elaboración de los planes de prevención de las situaciones de dependencia que habrán de elaborar las comunidades autónomas, y en la fijación de los criterios, recomendaciones y condiciones mínimas que, en relación con esos planes de prevención, ha de acordar el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Asimismo, el sector de la salud debe jugar un papel esencial en la elaboración y ejecución del plan integral de atención para los menores de tres años en situación de dependencia, que también corresponde promover al Consejo Territorial.
- Dado que el conocimiento de la incidencia de los diferentes factores etiológicos de las situaciones de dependencia es esencial para una adecuada formulación de las políticas de prevención y para la idónea asignación de los recursos, se recomienda al sector de la salud que incorpore como prioridad la investigación epidemiológica de las situaciones de dependencia.
- Se recomienda incrementar los esfuerzos dirigidos a constituir un espacio sociosanitario que garantice la continuidad de los cuidados que necesitan las personas dependientes, basado en un esquema de gestión de casos, con el objetivo de transformar el actual modelo de competencias fragmentadas en un modelo de responsabilidad compartida, centrado en las necesidades del usuario.
- La constitución de ese espacio sociosanitario debería configurarse en torno a un modelo de atención global, integral, multidisciplinar, equitativo en el desarrollo territorial de los recursos, y accesible a todos los ciudadanos de acuerdo a su nivel de dependencia.
- La creación de órganos, estructuras e instrumentos de coordinación ha de contar con el suficiente respaldo normativo. También sería necesario establecer una sectorización, a nivel autonómico, en áreas sociosanitarias, haciendo coincidir los mapas sociales y sanitarios, y desarrollar mecanismos de coordinación en los niveles de área, sector y zona básica.