

El espacio socio-sanitario, una asignatura pendiente

La comunidad iberoamericana lleva más de 20 años hablando de este tema y de su necesidad y aún son pocas las experiencias bien documentadas, evaluadas y replicables en nuestros países, pero "haberlas haylas". Por mor de la eficiencia y la racionalización queremos abrir un debate en esta revista fomentando el intercambio de información y experiencias en el ámbito socio-sanitario.

Los cambios demográficos y sociales, un entorno cambiante y un contexto marcado por la crisis económica, constituyen un reto para la mejora e, incluso, para la sostenibilidad de los sistemas públicos sanitario y social tal y como están configurados hoy día. Se deben abordar de manera decidida planteamientos de fondo que vengan a flexibilizar nuestros sistemas y les permitan adaptarse a las nuevas realidades a las que han de hacer frente.

La sanidad y los servicios sociales, a pesar de haber evolucionado a diferente velocidad y tener un origen y una trayectoria desigual, lo han hecho en una dirección convergente y existen variadas iniciativas que muestran el gran potencial de una acción conjunta y las posibilidades que la misma puede aportar al sistema y a los destinatarios de sus acciones. Sin embargo, aún son muchos los elementos que deben ponerse en marcha y desarrollarse para alcanzar, en la práctica, una verdadera coordinación de ambos sectores.

El Libro Blanco de la Coordinación Socio sanitaria que elaboró el Imserso en el

2010, ya pretendía, desde un análisis de las principales tendencias internacionales en este ámbito y de la aportación de la experiencia social y sanitaria en España, poner sobre la mesa una serie de reflexiones y recomendaciones porque ha llegado el momento de aprovechar la complementariedad de ambos sistemas, articulándolos en red para satisfacer de manera correcta las circunstancias que rodean a la persona y que limitan su pleno desarrollo.

En este contexto, la adopción de un modelo de espacio sociosanitario representa una doble oportunidad: por una parte, la de optimizar los recursos públicos y privados destinados a la atención de las personas con enfermedades crónicas o en situación de dependencia y, por otra, la de avanzar en una atención más integral y eficaz, con su centro de acción en las personas y sus necesidades y con base en la generación de una nueva cultura del cuidado.

Definición de procesos más ajustados de intervención adaptados a las necesidades reales de las personas, optimización de recursos y contención del gasto en la prestación de servicios, diseños compartidos en los itinerarios de atención, continuidad en su cobertura, etc., son acciones que articulan una situación totalmente distinta. Un escenario más humano y satisfactorio, menos costoso, que consciente de la realidad económica en la que nos encontramos sea un generador de oportunidades. Un entorno competitivo, productor de nuevos nichos de empleo que ayuden a superar el momento en el que nos encon-

tramos y que formen parte del motor de desarrollo para volver a cifras positivas de crecimiento.

Este año, en colaboración con la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), queremos desarrollar al menos un encuentro de carácter formativo e informativo en Latinoamérica, sobre el espacio sociosanitario con el objetivo principal de incorporar este debate en nuestras agendas de trabajo conjunto y avanzar en el diseño de nuevas políticas que permita una atención integral y continuada, mejorando la calidad de vida de las personas en situación de dependencia.

En síntesis, de lo que se trata es de debatir e intercambiar información y buenas prácticas sobre las posibilidades de hacer las cosas de una manera distinta, más eficiente en cuanto al gasto y más integral en la atención a las personas. El momento económico nos ha hecho pasar de contar con una oportunidad para la coordinación sociosanitaria a exigirnos una acción firme que puede y debe tener como base esa coordinación. Ahora se justifica más si cabe, una acción conjunta, sin que esto implique pérdida de identidad por ninguno de los dos sistemas.

El final de este proceso podría ser, elaborar entre todos un documento de condiciones mínimas que sirva de referencia y de guía, para acometer nuevas acciones integrales y coordinadas, en los cuidados de larga duración.