



Atención integrada para ciudadanos dependientes y enfermos crónicos

“Extremadura Te Cuida” será el marco bajo el que se desarrollarán la atención a las personas dependientes y los cuidados sanitarios a los enfermos crónicos en la Comunidad Autónoma

El fenómeno de la dependencia se ha convertido en los últimos años en una de las mayores preocupaciones de nuestra sociedad. El éxito que suponen el aumento de la esperanza de vida de la población y el poder curar numerosas enfermedades, hace que aumente la proporción de personas que, bien como consecuencia de su avanzada edad, o de padecer enfermedades crónicas o discapacitantes, necesitan ayuda para poder realizar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) como lavarse, vestirse, comer, ir al baño; o las denominadas actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD): ir al mercado, llevar las cuentas, usar el teléfono. El fenómeno se hace más complejo, cuando a la dependencia en sí, se une la necesidad de recibir cuidados sanitarios de manera continuada, debido a la coexistencia de una enfermedad crónica, a menudo causa o efecto de la propia dependencia.

La responsabilidad de la atención a la dependencia recae de por sí en el sector social, y la atención de la enfermedad crónica, en el sector sanitario. Pero la existencia de una proporción en aumento de personas muy mayores y de enfermos crónicos, hace que ambos fenómenos que van a menudo de la mano, necesiten por tanto, de la atención coordinada de los sectores social y sanitario, cada uno en su área de responsabilidad, para poder atender al ciudadano adecuadamente. El problema social es aún mayor, al disminuir el número

de personas que puedan dedicar su tiempo a proporcionar los cuidados necesarios a sus familiares. Nuestro cambio en la estructura social, la disminución de la natalidad, y el éxito que ha supuesto la incorporación al mercado laboral de la mujer, hace que nuestra sociedad disponga de menos cuidadores familiares de los que nuestra estructura social disponía previamente, y especialmente, en un momento en el que serán necesi-

Programas sinérgicos para la dependencia y la enfermedad

Los servicios sociales y sanitarios se desarrollarán dentro de sendos programas: Programa de Atención a la Dependencia” y “Programa de Cuidados Sanitarios Continuados” persiguiéndose con la coordinación de ambos, un único Sistema Integral de Cuidados Continuados, que deberá ser dispensado con la mejor cualificación técnica, un especial cuidado de las medidas de confort del entorno y la mejor atención humanizada.

sarios más que nunca, debido a la mayor necesidad de cuidados.

MARCO LEGISLATIVO

La Ley 16/ 2003, de 28 de Mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, viene a marcar un antes y un después en las prestaciones del sistema sanitario, definiendo en su artículo 14, la prestación de atención sociosanitaria, como “el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse de la actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social”. A su vez especifica, que “en el ámbito sanitario, la atención sociosanitaria se llevará a cabo en los niveles de atención que cada comunidad autónoma determine y en cualquier caso comprenderá: los cuidados sanitarios de larga duración, la atención sanitaria a la convalecencia, y la rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable”. Y amplía haciendo referencia a la coordinación intersectorial.

Desde el sector social, la publicación a principios del 2005 del Libro Blanco de la Dependencia por parte del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales avanza las políticas de atención a la dependencia y la futura Ley de la Dependencia. Esta ley, actualmente en elaboración, supondrá



Dentro de seis años, el número de personas mayores de 65 años en nuestra Comunidad se habrá incrementado en un 25 por ciento.

el marco legal de la atención a la dependencia en nuestro país, avanzará en su modelo de asistencia, y establecerá derechos del ciudadano en esta materia.

SENDOS PROGRAMAS

Los servicios se desarrollarán dentro de sendos programas: “Programa de atención a la dependencia” y “Programa de Cuidados Sanitarios Continuados”, persiguiéndose con la coordinación de ambos, un único Sistema Integral de Cuidados Continuados.

Hablar del desarrollo de un sistema sociosanitario de atención a

personas dependientes y enfermos crónicos, implica el desarrollo no sólo de una actividad curativa, como clásicamente se ha venido llevando a cabo, sino de la prevención de la dependencia, el desarrollo de cuidados personales (destinados a complementar la dependencia), de cuidados sanitarios (destinados a atender la enfermedad), y la rehabilitación.

OBJETIVOS DEL PLAN

Entre los objetivos del Plan Marco de Atención Sociosanitaria destacan los de mejorar la oferta de servicios y ayudas para aten-



Usuarios, necesidades y recursos, variables que definen el espacio socio-sanitario

El espacio socio-sanitario puede ser analizado desde diferentes puntos de vista, y en función de tres variables: perfil del usuario, -paciente-, perfil de la necesidad y perfil del servicio, -recurso-. El tipo de paciente susceptible de atención sociosanitaria, sin que ello signifique restricción, se agrupa en seis: enfermedad crónica-progresiva, en situación de terminal, convaleciente y recuperación funcional, mental, discapacidades físicas o sensoriales y psicogeriatría y discapacidades psíquicas o intelectuales.

En cuanto al tipo de recursos en los que se dispensan los servicios necesarios depende de la intensidad de cuidados. El grado de dependencia y el estado de la red social determina la modalidad asistencial. Estas modalidades abarcan los servicios residenciales, la atención diurna, la atención domiciliaria y el alojamiento. A su vez, también contemplan servicios de apoyo, formación, prevención y coordinación.

Por su parte, los perfiles de intensidad y continuidad de cuidados sanitarios responden a cuatro tipos de necesidades: necesidad de cuidados sanitarios intensos continuados (revisiones diarias médicas, cuidados enfermeros...); necesidad de atención sanitaria continuada a personas dependientes (revisiones y cuidados sanitarios no curativos a personas con bajo nivel de autonomía); necesidad de atención a la dependencia (recursos residenciales y domiciliarios de atención y rehabilitación de la dependencia); y necesidad de medidas de apoyo a la red social de cuidados (económicas, fiscales, laborales).

Para atender estas tres variables, se realizará una acción conjunta desde los sectores social y sanitario, en la que cada uno ayude a delimitar sus competencias y desarrolle todos los servicios necesarios para aportar una respuesta integral a las necesidades de los ciudadanos, organizando un sistema de servicios coordinado, con procesos bien definidos. En este sentido, todos los agentes sociales y sanitarios de la región están implicados en este modelo.

LA CARTA

Perspectivas de la Coordinación Sociosanitaria

Un espacio de encuentro



Juan Carlos Campón Durán

Director General de Servicios Sociales de la Consejería de Bienestar Social

Nos encontramos en un momento estratégico para la definición de políticas de futuro que aborden de manera efectiva la atención a las personas

dependientes. Mientras que el Estado define espacios y prepara herramientas normativas, desde la Comunidad Autónoma de Extremadura hemos avanzado hacia la creación de un modelo sostenible que garantice la atención de nuestros ciudadanos y que al mismo tiempo, y como valor añadido, genere recursos, y por lo tanto riqueza, para nuestra tierra.

El Plan Marco de Atención Sociosanitaria de Extremadura, aúna, en un esfuerzo de coordinación sin precedentes, el sistema social y sanitario, diferenciando de manera clara y evaluable, la patología de la dependencia, repartiendo responsabilidades entre ambos sistemas y garantizando una atención global a los ciudadanos que evite vacíos de atención y situaciones intermedias, en las que los afectados de manera injustificada son los ciudadanos.

Gráficamente el espacio que este Plan define, supondría una fusión de colores, en la práctica supone una unión de sinergias, que no conlleva la creación de nuevas estructuras, sino la puesta en común de esfuerzos y recursos para que bajo la coordinación y el trabajo en red se genere una fuerza centrípeta que sume las soluciones para las personas que necesitan el apoyo que al sistema le corresponde facilitar.

De esta apuesta por la coordinación, ambos sistemas, sin duda, saldrán reforzados. En concreto, el social al incrementar los índices de bienestar en la región extremeña, al posibilitar con este modelo el que nuestros ciudadanos dispongan de una compacta red de recursos especializados en su entorno que cubran sus necesidades bio-psico-sociales y que la dependencia no suponga el desarraigo o vaya unida a una desintegración social.

Estamos a una



Emilio Herrera Molina

Director de Atención Sociosanitaria y Salud del Servicio Extremeño de Salud

servicios sociales de base, validada por la propia organización, que fuese más allá de la relación informal creada entre los profesionales de ambos sectores?... En los próximos 6 años aumentará en un 56% la proporción de mayores de 85 años con discapacidad severa o total. El médico, la enfermera o el trabajador social de AP, nada podrán hacer con su visita diaria si no existen cuidadores en el hogar que proporcionen los cuidados necesarios. No hablamos de asistencia doméstica sino de cuidados personales. La causa de ingreso en el hospital por pacientes que están siendo atendidos en sus domicilios, es a menudo la imposibilidad de ser cuidados en el domicilio en sus necesidades básicas de la vida diaria, y no siempre la necesidad de atención sanitaria.

Nuestros pacientes hospitalarios ya libres de la agudización de la patología que motivó su ingreso, a menudo no pueden volver a su domicilio porque tienen un grado de dependencia mayor que con el que ingresaron, o no tienen quien ayude a sus familiares a movilizarles de la cama al sillón, o viven lejos de centros de rehabilitación. Entre los ciudadanos que viven en nuestras residencias aumentan progresivamente tanto el número de grandes dependientes, como las enfermedades que padecen: progresivamente requieren un aumento de las prestaciones sanitarias que podemos facilitarles en ellas. Si no, se verán obligados a ser ingresados en el hospital sin requerir medios complejos de diagnóstico y tratamiento. Cuando se asocian patología crónica y dependencia, como ocurrirá en los próximos años, se encuentran los dos sectores, sanitario y social; y la única solución viene de la decidida respuesta al unísono de ambos. La solución requerirá múltiples programas de abordaje complementarios, pero lo inicial y más importante está ya encima de la mesa: ambos sectores estamos a una.



El escenario de este Plan es una sociedad cuya esperanza de vida aumenta progresivamente

El Plan de Atención Sociosanitaria responde a una realidad sociodemográfica como es el aumento de la esperanza de vida. Se prevé que dentro de seis años la población de entre 85 y 95 años se acerque a las 30.000 personas. El escenario del Plan está definido por la atención a la dependencia y a la patología de estas personas. Por una parte, la persona con discapacidad física, sensorial o psíquica es dependiente para su vida diaria. Hasta ahora, los cuidados a la dependencia han sido asumidos por la red de recursos informales -familiares y allegados-, y por los recursos de cuidados formales de instituciones -bienestar social y ayuntamientos- o de la oferta privada -centros o cuidadores.

La evolución sociodemográfica y de los estilos de vida tiende a la disminución de cuidadores informales, lo que exige que las instituciones apoyen la responsabilidad que asumían tradicionalmente las familias. Por otra parte, el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas requiere unos cuidados -diferentes a los hospitalarios y concebidos para la curación-. Ahora es necesario potenciar el desarrollo de la atención sanitaria preventiva, de cuidados sanitarios continuados y de rehabilitación para atender la patología, tanto la crónica como la aguda. Bienestar Social es responsable de la atención a las necesidades derivadas de la dependencia, Sanidad de la atención a la patología.