



## Un paso más hacia una coordinación sociosanitaria real y efectiva

“Ante una nueva realidad, no es posible seguir haciendo lo mismo de siempre; simplemente no es sostenible”. Esta es una de las principales conclusiones del libro *Lo sociosanitario: de los casos reales al modelo*, que presentó recientemente la Fundación Economía y Salud en el Senado. Este documento, en el que han colaborado 40 expertos, constata la necesidad de definir un modelo sociosanitario, con el objetivo de garantizar la sostenibilidad de los sistemas sanitario y de servicios sociales. Si bien últimamente se ha escrito y hablado mucho sobre el espacio sociosanitario, los autores del libro aseguran que es la primera vez que se hace contemplando a la persona con una visión integral, en la salud y la enfermedad, a lo largo de la vida. Tomando como muestra casos reales propuestos por los expertos, el libro muestra un modelo de atención sociosanitaria independientemente de quién presta el servicio, cuándo y dónde.

» Sonia GARCÍA «

Intentar consensuar una definición rigurosa de “lo sociosanitario” es un paso previo para acordar los recursos y los modelos más adecuados para la atención integral de la persona, teniendo en cuenta sus necesidades sanitarias y sociales. Precisamente, este es el punto de partida del libro *Lo sociosanitario: de los casos reales al modelo*.

“El futuro del Sistema Nacional de Salud se enfrenta a grandes retos como el envejecimiento de la población y la cronicidad asociada, que exigen una continuidad asistencial. La innovación en la gestión y en los recursos ajustándose a las necesidades, es imprescindible si queremos ganar en calidad y eficiencia. Cuando hablamos de

lo sociosanitario es preciso, previamente, ponerse de acuerdo en lo que entendemos cuando aplicamos ese término para no dar lugar a confusiones y poder sentar las bases que permitan definir políticas y lograr consensos”, señaló el presidente de la Fundación Economía y Salud, Alberto Giménez.

En este sentido, los expertos recuerdan que existen personas que tienen necesidades de atención sanitaria y, al mismo tiempo, sociales; pero no de forma aislada, sino continuada. Necesidades a las que hay que dar respuesta logrando incrementar su salud y calidad de vida. “Hablamos de una asistencia de suficiente intensidad y simultaneidad en el tiempo, que debe ser

coordinada para cubrir necesidades sanitarias y sociales. El modelo sociosanitario debe, por tanto, responder a esas necesidades tanto en recursos humanos como materiales, lo que exige definir el perfil del paciente/usuario y los órganos de coordinación entre servicios sanitarios y sociales, así como las herramientas de gestión adecuadas”, subrayó Giménez.

Por consiguiente, la continuidad asistencial es absolutamente clave para mejorar la atención a las personas en cada fase de su proceso asistencial, ajustando los recursos a sus necesidades en cada momento. “De esta manera, ganamos en calidad y eficiencia. Es decir, hacemos más y mejor a menor coste”, apuntó.



En el acto de presentación del libro *Lo sociosanitario: de los casos reales al modelo* estuvieron, junto al vicepresidente del Senado, Pedro Sanz Alonso, y el presidente de la Fundación Economía y Salud, Alberto Giménez, los coordinadores del libro, José Ignacio Nieto y Jaime del Barrio.



## Contenido del libro

El primer capítulo desglosa el desarrollo histórico y los antecedentes normativos que sirven de base a la construcción del espacio sociosanitario como, por ejemplo, la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud y la Ley de Dependencia, o documentos como el *Libro Blanco de la Coordinación Sociosanitaria en España* y el informe del Consejo Asesor de Sanidad.

A continuación, se presentan los casos reales que sirven para analizar la situación de partida en distintos sectores: paliativos, drogadicción y alcoholismo, atención temprana, gran dependencia e ictus son algunos de ellos.

El capítulo tres expone las diferentes razones para implantar un modelo sociosanitario, que se resumen en:

1. Costes de la atención médica per cápita. Todos los sistemas de salud llevan años viéndose afectados por el aumento imparable de los costes debido, por un lado, a los avances en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades y, por otro, al aumento del número de pacientes a atender. Los gastos en salud por habitante se están disparando y, por tanto, los expertos aseguran que hemos de pasar de una atención reactiva y pensada en procesos agudos a una atención integrada, proactiva e integral.
2. El envejecimiento de la población impone una carga, no sólo económico-financiera, sino también de organización de recursos.
3. Aumento de enfermedades crónicas. El estilo de vida y las alternativas terapéuticas han hecho que enfermedades, que hasta hace muy poco eran procesos agudos y mortales, pasen a ser crónicas. Y todas las prospectivas apuntan a que serán más prevalentes y más costosas de atender a medida que pase el tiempo.
4. Cambio de modelo de unidad familiar. La baja natalidad y la longevidad hace que coincidan en el mismo núcleo familiar hasta cinco generaciones, siendo cada vez menos excepcional que hasta tres de ellas estén aquejadas por algún grado de dependencia. Por otra parte, el tradicional cuidador informal, la mujer, se está incorporando al mercado laboral.
5. Demandas crecientes de las personas, que quieren algo más que una interacción tradicional paciente-profesional sanitario o

“Intentar consensuar una definición rigurosa de “lo sociosanitario” es un paso previo para acordar los recursos y los modelos más adecuados para la atención integral de la persona”

persona-profesional social. Demandan una atención conveniente, rápida, eficiente y con fácil acceso a sus datos de atención médica y social desde cualquier dispositivo.

6. Gasto ineficiente. Muchos costes asociados a la atención médica son

superfluos e innecesarios, desde la duplicidad de pruebas hasta tratamientos que podrían abordarse de manera preventiva (obesidad).

7. Iniciativas legislativas. Existen factores legislativos que pueden acelerar la consolidación de la coordinación sociosanitario. En nuestro país hay excesiva normativa de ámbito estatal y autonómico que, además, carece del correspondiente desarrollo reglamentario posterior.
8. Inmersión en la transformación digital. Vivimos en un mundo digital conectado y su potencial, accesibilidad y desarrollo impregna todo. En concreto, los expertos se refieren a la historia electrónica única sociosanitaria, guía de recursos, integra-

## Primera jornada en la Comunidad de Madrid



Tras la presentación del libro *Lo sociosanitario: de los casos reales al modelo*, se ha celebrado una jornada en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid para clarificar la interpretación del término “sociosanitario”.

Expertos debatieron en tres mesas redondas, con el fin de identificar las barreras y estrategias que permitan la instauración de un modelo de eficiencia. La primera mesa de trabajo se centró en el perfil sociosanitario y los órganos de valoración. En la siguiente, se fijó el foco en los recursos necesarios: tecnológicos, profesionales y materiales. Y en la tercera, el objetivo fueron los protocolos de coordinación y el seguimiento.

“Estamos alineados en buscar ese modelo que pueda atender las necesidades sanitarias y sociales simultáneas que demanden los ciudadanos. Es necesario centrarse en lo importante: las personas y sus circunstancias”, señaló el presidente de la Fundación Economía y Salud, Alberto Giménez.

A la jornada asistieron destacados directivos y profesionales sanitarios y sociales interesados en el debate sobre el nuevo modelo sociosanitario. El consejero de Sanidad, Enrique Ruíz Escudero, y la consejera de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid, M<sup>a</sup> Dolores Moreno Molina, clausuraron el acto. “Debemos poner en valor la coordinación que existe entre ambas consejerías”, afirmó Molina que, además, dejó patente la excelente labor de los profesionales en la atención a las personas mayores. Por su parte, Ruíz Escudero hizo hincapié en que “lo sociosanitario es un reto para todos” y quiso hacer una reflexión de “hacia dónde vamos, teniendo en cuenta la longevidad y la esperanza de vida que supera los 85 años, lo que nos coloca los segundos de todo el mundo, después de Japón”.

66 Tras la presentación del libro y la celebración de la jornada en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, la Fundación Economía y Salud organizará mesas de debate en distintas comunidades autónomas 99

ción de dispositivos o la conectividad en remoto entre pacientes y profesionales sanitarios y sociales.

9. Economía de datos para trabajar con transparencia, pero también con seguridad.

Finalmente, el libro propone un modelo de coordinación sociosanitaria teniendo en cuenta los recursos existentes en la actualidad. Los expertos concluyen que lo que define el espacio sociosanitario son las personas y sus necesidades y, por ello, será necesario definir una serie de situaciones o perfiles de las personas, donde la necesidad sociosanitaria sea más frecuente o de mayor intensidad.

Ahora bien, para lograr esa atención sociosanitaria los mismos expertos consideran que no es necesario crear un tercer sistema, ni una tercera red de servicios. En su opinión, la solución se encuentra en una necesaria coordinación e integración de los servicios sociales y de los servicios sanitarios, aprovechando la posibilidad de combinar adecuadamente los recursos sociales y los sanitarios, garantizando la calidad de la atención prestada.

Los expertos señalan una serie de condiciones o requisitos que se deben reunir para alcanzar la coordinación sociosanitaria:

- Protocolos concretos y normalizados de atención, según los perfiles sociosanitarios.
- Gestores de casos, que aseguren la coordinación de recursos en función de las necesidades de cada persona, según su perfil y situación.
- Protocolos y procedimientos de inclusión en cada tipo de centro.
- Historia electrónica única (sanitaria y social) de uso generalizado y para todos los profesionales.
- Mayor utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), que faciliten la información y la elaboración y seguimiento de planes de cuidados individualizados.
- Comisiones multiprofesionales o multidisciplinares, que aseguren la coordinación y colaboración de los profesionales.
- Formación específica de los profesionales y su integración en equipos.
- Formación de los cuidadores familiares.

- Programas de ayuda y atención en el domicilio. Hacen falta: protocolos normalizados, procedimientos de inclusión, mayor uso de las TIC, formación específica de los profesionales y mayor atención en el domicilio del paciente.
- Establecer una serie de procedimientos y circuitos específicos que hagan más fácil el tránsito de los pacientes en ciertas situaciones hacia los servicios sociales, y a los usuarios de estos últimos hacia ciertos servicios sanitarios.
- Considerar la Atención Primaria y sus equipos como un elemento de referencia del sistema sanitario para los pacientes

que tengan un perfil sociosanitario. La enfermería desde este nivel asistencial, junto con trabajadores sociales del sistema social, son quienes pueden lograr una mejor coordinación y garantizar el tránsito más adecuado por el espacio sociosanitario de las personas que lo necesitan.

Asimismo, el documento presenta seis estrategias para el desarrollo de un modelo sociosanitario que implica a las personas, a los profesionales, a las tecnologías de la información, a los recursos, a la coordinación e integración y al marco legislativo. 

## Una mirada al futuro desde el pasado, pasando por el presente

**José Ignacio Nieto y Jaime del Barrio**

*Coordinadores del libro*

Cuando hablamos de “lo sociosanitario”, dependiendo de la posición y el punto de vista de cada persona u organización, entendemos cosas bien diferentes, de ahí la pertinencia del libro *Lo sociosanitario: de los casos reales al modelo*.

Este libro es el resultado de un análisis realizado por 40 expertos que, en base a su experiencia y conocimiento, remitieron casos representativos que permitieron obtener una foto real del pasado y presente de “lo sociosanitario”. Y ello teniendo en cuenta el hecho de que no se tiene un concepto claro y admitido con generalidad de “lo sociosanitario”, tema que a la vez se considera muy importante para la sostenibilidad del sistema sanitario y para la mejora del sistema de los servicios sociales. En definitiva, estamos hablando de una cuestión que afecta directamente a las personas y a la atención que estas precisan para mantener y mejorar su calidad de vida.

Ese estudio se ha llevado a cabo siguiendo un procedimiento novedoso, ya que se ha partido de una serie de casos tipos definidos entre todos los expertos, que se han analizado por ellos con una metodología común, buscando las posiciones y opiniones comunes a la hora de fijar conceptos, recursos existentes y necesarios, barreras y procedimientos, y estrategias para implantarlos.

Se han visto las posturas de cada uno en base a *su expertise* y conocimiento según su especialidad y el ámbito en el que lo desarrollan. Así se ha podido llegar a definir conceptos claros y admitidos con generalidad y a definir un marco de desarrollo y un modelo de referencia.

Para concluir, el libro establece estrategias de futuro para el desarrollo de un modelo realista, factible, posible y evaluable, solamente supeditado al compromiso de todos y cada uno de los agentes involucrados, sin excepción.

Pero esto no es suficiente y para que tenga un sentido realmente práctico, como se pretendía desde un principio, ahora es necesario ir completando y rellenando ese modelo y cada una de sus seis estrategias, para lo que se han planteado jornadas de debate en varias comunidades autónomas, que han empezado en Madrid.

La adecuada atención de las personas en un futuro próximo, especialmente cuando confluyen en ellas necesidades sociales y sanitarias, pasa por el establecimiento de las condiciones en que esa atención deba producirse, ya que de otra forma la sostenibilidad del sistema, sobre todo del sanitario, y la calidad de la asistencia prestada y con ella la calidad de vida de esas personas, está en juego.



**Jaime del Barrio**



**José Ignacio Nieto**