DEPENDENCIA

Lo que **Atención Primaria** puede hacer por la **Dependencia**

La mayoría de los casos de dependencia vienen provocados por una enfermedad. De ahí que el aspecto sanitario tenga tanta relevancia en la prevención, cuidado y mejoría de la calidad de vida de las personas con dependencia. Sin embargo, en la práctica, la intervención de algunos de los profesionales sanitarios que deberían ser actores principales, como los de Atención Primaria (AP), queda relegada a un segundo plano, desaprovechando una oportunidad de lujo, pues estos especialistas disponen de información y recursos valiosos, más de los que ellos mismos conocen.

» Carmen MORENO «

La dependencia es uno de los principales problemas sociosanitarios por la repercusión que tiene en los pacientes y sus familias y el elevado coste que supone para el Sistema Nacional de Salud. Y, a pesar de ello, aún no se le saca suficiente partido a las capacidades de los profesionales involucrados. Un caso evidente es el de Atención Primaria.

Los profesionales que trabajan en AP cuentan con una situación privilegiada para detectar de manera precoz posibles situaciones de dependencia, así como para evaluar los diferentes grados y elaborar un plan de cuidados acorde a cada caso. Sin embargo, en la actualidad, "el médico y otros profesionales de Atención Primaria tienen escasa participación en lo sociosanitario", advierte el director general de Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid, Julio Zarco. Este médico de familia, que fue durante ocho años presidente de Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), considera que la medicina de familia es el sector idóneo para llevar a cabo la combinación sociosanitaria por la inmediatez de los recursos, por la posibilidad de coordinación con otros profesionales del escenario sociosanitario y, sin lugar a dudas, por la capacidad de la multidisciplinariedad que puede tener. En su opinión, "Atención Primaria tiene que dar un paso al frente y liderar la coordinación sociosanitaria, fundamentalmente en lo que respecta al ámbito domiciliario". Aunque para ello, debe mejorar la estructura de coordinación, se debe concretar el catálogo de prestaciones sociales y sanitarias, se debe implantar un sistema de información compartido y mejorar la sensibilización y la formación de todos los implicados.

SENSIBILIZAR Y CAMBIAR

Los cambios demográficos han provocado que, actualmente, el 30 % de los pacientes que atienden los profesionales de Atención Primaria tengan más de 65 años y, de ellos, un 15 % son frágiles y otro tanto dependientes. Por esta razón, Atención Primaria se considera una especialidad clave en la atención a la dependencia. "Es la real puerta de entrada para las personas con dependencia. No olvidemos que la situación de dependencia que protege la ley viene generada por una o varias enfermedades", sos-

tiene la directora científica del Instituto Gerontológico Matia, Mayte Sancho.

A pesar de ello, no todos los profesionales están concienciados. En parte, como explica la doctora Pilar Regato, del Grupo de Atención al Mayor de SemFYC, porque piensan que se puede hacer poco: "En general, los profesionales son poco conscientes de estas situaciones porque pensamos que hay pocos recursos, y nos centramos en atender la parte más sanitaria, derivando la social al trabajador social". Pero, en su opinión, se puede hacer mucho y, de hecho, se hace, aunque no siempre se sea consciente. Entre los ámbitos que puede cubrir la AP se encuentran: promoción del envejecimiento activo, abordaje de las patologías crónicas, detección precoz de la fragilidad, ser previsor con los casos de dependencia, intervención sanitaria al dependiente en el hogar, etc.

> Atención Primaria tiene que dar un paso al frente y liderar la coordinación sociosanitaria, fundamentalmente en lo que respecta al ámbito domiciliario

Esta experta hace especial hincapié en la detección precoz de la fragilidad, ya que de alguna forma se considera una fase previa de la dependencia en las personas mayores. Asimismo, asegura que AP debería tener mayor peso en la valoración de la persona dependiente: "La valoración de los dependientes la realiza un equipo que se traslada al domicilio y observan un momento concreto de la vida de esta persona. Sin embargo, nosotros hacemos continuamente informes que podrían ser muy útiles, y no se tienen en cuenta. De hecho, nosotros somos quienes mejor conocemos a estos pacientes y a sus familias, y nuestra opinión tiene poco peso. Quizá si nuestra valoración fuera tomada en cuenta, tendríamos la sensación de que nuestro trabajo es más útil y nos implicaríamos más".

FORMACIÓN EN DEPENDENCIA

En nuestro país, los profesionales de AP tienen poca formación en dependencia. Los programas de docencia en las universidades de medicina no abordan contenidos relacionados con el ámbito sociosanitario. El presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), Juan José Rodríguez Sendín, reconoce que los médicos saben cuáles son las consecuencias físicas y psíquicas que provocan las enfermedades, pero desconocen los recursos que hay para poder responder a las necesidades sociosanitarias de los pacientes. Por eso, apuesta por la formación, pero también por "promover la coordinación integrada para que la dependencia pueda desarrollarse correctamente".

Los expertos insisten en que es preciso mejorar la formación de todos los profesionales implicados en la atención de las personas dependientes. La doctora Pilar Regato cree necesario incluir materia sociosanitaria en el pregrado, posgrado y formación continuada, ya que "cuanto mejor sepamos cómo funcionan los servicios sociales, cómo se accede, qué requisitos se precisan o qué son las voluntades anticipadas, mejor prestación podremos ofrecer".

En la misma línea, se pronuncia la responsable de Enfermería del Centro de Salud Gregorio Marañón de Alcorcón, Mª Carmen Rivero Medina: "Es fundamental formarse, adquirir nuevos conocimientos

> Para avanzar en un modelo sólido de coordinación sociosanitaria es necesaria una firme voluntad política

ETXEAN ONDO
EXPERIENCIA DE COORDINACIÓN

El proyecto *Etxean Ondo* es una iniciativa de Matia Fundazioa-Matia Instituto y el Gobierno Vasco consistente en el desarrollo de un modelo de atención basado en las preferencias de las personas y que abarca la atención en domicilios, entorno y en residencias. Pretende aplicar el modelo de atención integral y centrada en la persona, orientado a conseguir mejoras en todos los ámbitos de la calidad de vida y el bienestar de la persona, partiendo del respeto pleno a su dignidad y derechos, de sus intereses y preferencias, y contando con su participación.

El programa *Etxean Ondo* ha sido una experiencia importante en el País Vasco, con un considerable impacto internacional. "En su vertiente domiciliaria ha demostrado la bondad de la coordinación de esfuerzos y competencias profesionales de los dos sistemas, social y sanitario", asegura la directora científica del Instituto Matia, Mayte Sancho, que destaca que, por primera vez, ha sido posible abordar conjuntamente casos que presentan necesidades sociales y sanitarias. "Es una de las pocas experiencias promovidas desde lo social, que han contado con el apoyo del sistema sanitario, especialmente en Álava", indica.

Diversificación de servicios de proximidad, coordinación de todo el proceso de valoración, intervención y evaluación a través de la figura de gestora del caso y desarrollo de un modelo de atención integral y centrada en la persona, han sido la clave de esta experiencia, valorada muy satisfactoriamente por todos los implicados en ella. "Pero esto todavía es el comienzo de una larga historia. Necesitamos seguir trabajando en esta línea, superando las múltiples limitaciones que en esta ocasión hemos identificado. La próxima será mucho mejor", sostiene Sancho.

y habilidades. Nunca se conoce suficiente". En su opinión ,los profesionales de AP forman parte de un equipo multidisciplinar que se está formando continuamente. "De nuestra formación y capacidad depende la calidad de la atención que prestamos a todos nuestros pacientes, incluidos los dependientes. Somos los encargados de cuidar, mantener y mejorar su calidad de vida; de rellenar sus solicitudes según la Ley de Dependencia para que puedan recibir sus ayudas, etc.", puntualiza.

Para Rivero, cuanto mejor se conozca un tema y más informado esté el conjunto de profesionales "más fácil es coordinarse y evitar pérdidas de tiempo y duplicidades que, en el fondo, desesperan a los cuidadores de los dependientes y al personal sanitario".

Entre las ventajas de la formación, esta especialista destaca las siguientes: una mejor coordinación, agilización de trámites, mayor eficiencia y eficacia en la atención. "Todo esto repercutiría positivamente en los dependientes y sus cuidadores, ya que recibirían una atención de calidad, un plan de cuidados personalizados, sus ayudas llegarían antes y se incrementaría su confianza y seguridad", mantiene.

MÁS COORDINACIÓN

La coordinación sociosanitaria es la meta a la que aspiran todos los profesionales sanitarios y sociosanitarios. Pero de momento, aunque se trabaja en este sentido, queda algo lejana. Juan José Rodríguez Sendín considera que hay una "fractura tremenda entre competencias", así como poca homogeneidad entre unas comunidades autónomas y otras. "El trabajador social está más o menos próximo a los profesionales sanitarios dependiendo de la región y esto no puede ser. El médico y el trabajador social se tienen que ver con cierta periodicidad porque deben dar una respuesta integrada y acorde a las necesidades del paciente o dependiente", reclama el presidente de la OMC.

Mayte Sancho explica que existen fórmulas muy diversas, que van desde coordinación en aspectos muy puntuales a experiencias de integración de servicios y atenciones. Estas últimas presentan múltiples dificultades, derivadas sobre todo de la diferente disponibilidad de servicios de uno y otro sistema, diferentes formas de acceso y culturas profesionales también muy distintas.

"No podemos olvidar que el acceso a los servicios sociales se produce mediante valoración de necesidad, no sólo sanitaria sino socioeconómica también, a pesar de que tengamos una ley que garantiza un derecho subjetivo pleno. En todo caso, para avanzar en un modelo sólido de coordinación sociosanitaria es necesaria una firme voluntad política", constata la directora científica del Instituto Matia.

Del mismo modo, el doctor Rodríguez Sendín resalta que "no se puede depender de la voluntad de los enfermeros, de los trabajadores sociales o de los médicos. La coordinación sociosanitaria no debe ser algo voluntario, sino un encuentro obligado y, para eso, debe regularse, fijando forma, tiempo y recursos. Esta regulación tiene que unificar y otorgar responsabilidades a quienes tengan que tenerlas".