

# Atención integrada: sí se puede, pero va a costar mucho

El último informe de la New Health Foundation actualiza el nivel de implantación en el SNS de la vía sociosanitaria

MADRID **JOSÉ A. PLAZA**  
japlaza@unidadeditorial.es

El desarrollo y consolidación de la vía sociosanitaria es una promesa que el sistema sanitario español aún debe cumplir. Según el último informe del Observatorio de Modelos Integrados en Salud de la New Health Foundation, al que DM ha accedido en exclusiva, la realidad no es tan mala como pudiera parecer: hay numerosas experiencias regionales que bosquejan un futuro halagüeño. El mensaje optimista, frente al pesimista *es inviable*, queda en un *sí se puede*, aderezado con el realista *va a costar*.

El Observatorio registró 19 experiencias de atención integrada en 2016, que se suman a las 38 registradas desde 2014 hasta alcanzar 57. La Fundación admite que su registro puede estar incompleto y advierte de que son más los proyectos que acercan al SNS la realidad sociosanitaria.

Tal y como informo este periódico, entre las grandes promesas de la ministra Dolors Montserrat figura el intento de desarrollar un modelo y un mapa de recursos sociosanitarios en colaboración con las autonomías para acabar con la fragmentación entre sanidad y servicios sociales. Como en tantos otros ámbitos, las desigualdades entre autonomías dibujan un panorama complejo, tal y como reveló el año pasado un estudio del IDIS, que cifró en 20.000 las plazas de cuidados sociosanitarios que deberían crearse en el SNS.

## ¿QUIERO Y NO PUEDO?

El Observatorio dibuja un mapa regional dispar, pero mejorado, de la atención integrada. Con todo, la sensación de *quiero y no puedo* se dejó de nuevo ver el año pasado: "Una iniciativa del Imsero de elaborar una Estrategia de Coordinación Sociosanitaria fue discutida con las autonomías, pero no vio la luz", recuerda el informe.

El ministerio promete ahora retomar un objetivo que lleva años sobre la mesa, con dudas entre dos modelos: ¿integración o coordina-

ción? De hecho, el Consejo General del Trabajo Social dudó hace unos meses de la idoneidad de generar "una puerta única de entrada al sistema sociosanitario".

La New Health Foundation ve el vaso medio lleno. Dibuja un mapa autonómico en el que País Vasco y Cataluña serían las comunidades con una vía sociosanitaria más avanzada, que además tienen a su favor el plus "de alcanzar un gran reconocimiento en el ámbito experto internacional". Castilla

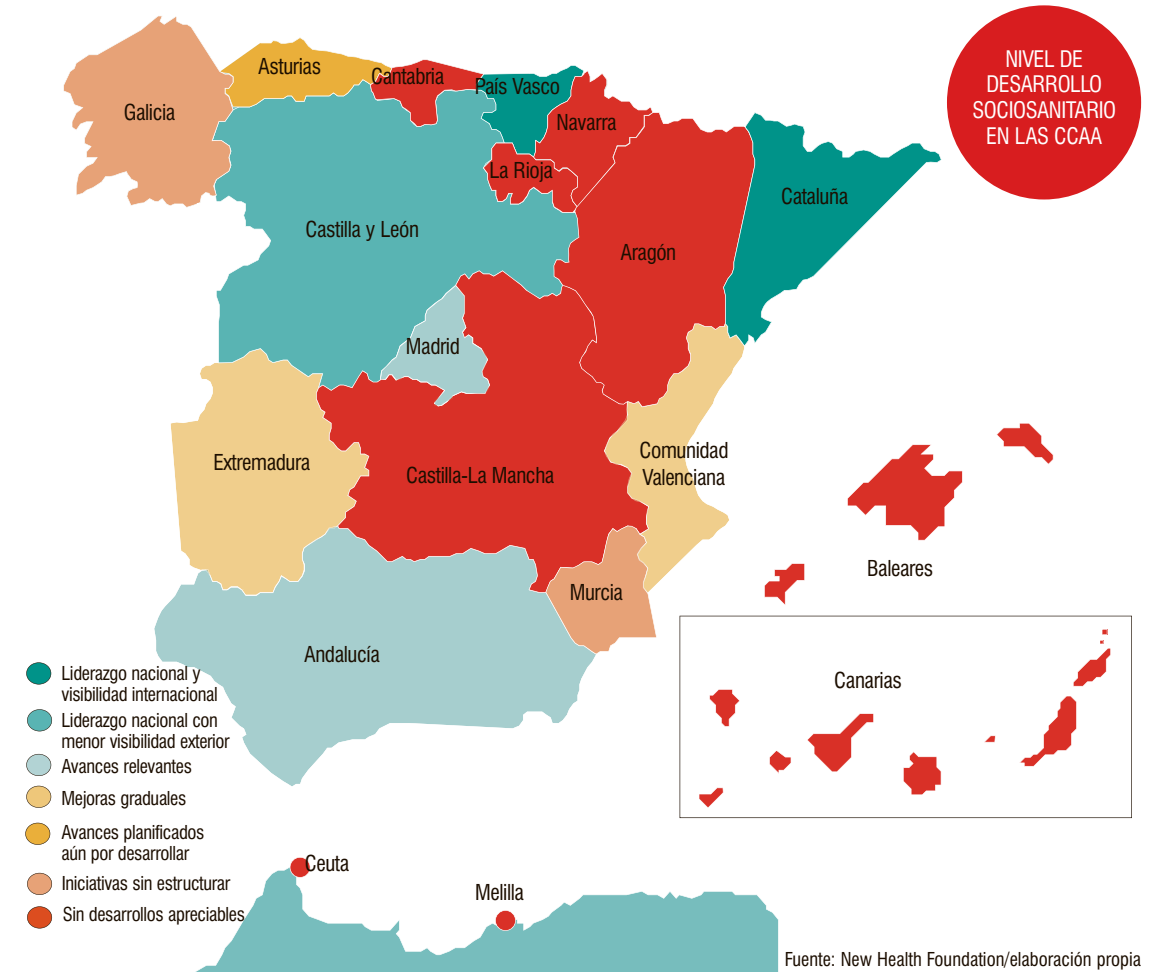
Sanidad promete un mapa de recursos sociosanitarios; en 2016, el Imsero intentó fraguar una estrategia con las autonomías que no cuajó

y León, con menor visibilidad internacional, no les va a la zaga, mientras que Andalucía y Madrid progresarían adecuadamente y se acercan a su nivel.

Extremadura y la Comunidad Valenciana estarían un escalón por debajo de las citadas, al "no fraguar aún las diferentes iniciativas que están intentando poner en marcha". Asturias encabezaría la lista de autonomías que *se están poniendo las pilas*, mientras que el resto "no han tenido desarrollos apreciables en atención integrada". Entre ellas, Galicia y Murcia asoman: "Potencialmente pueden tener impacto".

## País Vasco

Punta de lanza nacional en cronicidad, desde hace 15 años tiene un Consejo de Atención Sociosanitaria, desde hace siete una estrategia de crónicos y desde hace cuatro años trabaja con Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria junto con administraciones locales. El informe destaca sus últimos pasos sociosanitarios: "Diseño y elaboración de un portal, un mapa de recursos, la creación de comisiones específicas de tra-



NIVEL DE DESARROLLO SOCIO SANITARIO EN LAS CCAA

## Un SNS con varias velocidades sociosanitarias.

El Observatorio de la New Health Foundation dibuja un mapa de la apuesta autonómica por la vía sociosanitaria. A su juicio, País Vasco, Cataluña, Andalucía, Castilla y León, Extremadura, Madrid y Comunidad Valenciana están liderando la implantación de abordajes de atención integrada.

bajo, la plataforma *Integrasarea* y el instrumento de valoración *Inte-rrAICA* como embrión de la historia sociosanitaria". Todo ello, bajo el modelo de Organizaciones Sociosanitarias Integradas (OSI).

## Cataluña

Actualizó -hasta 2020- el año pasado su Plan Interdepartamental de Atención e Interacción Social y Sanitaria, de 2014, con la implicación de las consejerías de Presidencia, Salud, Trabajo y Asuntos Sociales. Las principales novedades en 2016 fueron la implantación de 18 proyectos colaborativos; un diccionario de terminología de atención integrada; un piloto de interoperabilidad de la historia clínica social y sanitaria entre el Ayuntamiento de Barcelona y el Departamento de Salud del Gobierno autonómico; un instrumento de cribado de necesidades de atención social compleja, y la estandarización de diagnósticos sociales en TICSsalut.

## Andalucía

El informe cita a la región como "líder en desarrollo de itinerarios de atención compartida en patologías crónicas graves". Destaca la cooperación entre servicios de salud y el movimiento asociativo y, entre los últimos proyectos, cita la Estrategia *Al Lado*, de la consejería de Salud; el Proyecto *Alborada* en atención temprana para menores con trastorno del desarrollo; el trabajo con pacientes de ELA en

Cádiz, y la labor en Alzheimer en el área sanitaria sur de Sevilla.

## Castilla y León

Considerada como la comunidad que mejor aborda la dependencia, en 1998 lanzó su I Plan Sociosanitario. Cinco años después puso en marcha Equipos de Coordinación de Base y, en 2010, su Ley de Servicios Sociales sentó la base de procesos compartidos sanidad-servicios sociales. Ha implantado recientemente el Proceso Integrado de Atención al Paciente Crónico Pluripatológico Complejo y ha aprobado un modelo integrado de atención sociosanitaria en enfermedad mental. Desde 2015, trabaja en el desarrollo de una plataforma tecnológica sociosanitaria.

## Extremadura

El informe cita que, tras un importante impulso hace una década, el abordaje sociosanitario sufrió "un periodo de abandono e incertidumbre" que ahora trata de paliarse. La comunidad destacó en su día por las unidades de atención sanitaria continuada (conocidas como *camas T2*, cofinanciadas por Sanidad y Servicios Sociales). Ahora busca partir de la cronicidad para instaurar "un sistema de servicios sociales paralelo y complementario al sistema sanitario".

## Madrid

Su incipiente abordaje sociosanitario va de la mano de la Estrategia de Atención a Pacientes con

Enfermedades Crónicas, "reajustada en 2016 al pasar a depender de la Subdirección General de Continuidad Asistencial". Los procesos continuados entre primaria y hospital y una estrategia de humanización de la salud "son sus elementos convergentes con el paradigma de la atención integrada". En 2016 trabajó en la elaboración de un Plan Estratégico de Coordinación Sociosanitaria, "todavía no publicado".

## Comunidad Valenciana

El año pasado, la Consejería de Sanidad anunció la creación de la Comisión Central de Coordinación Sociosanitaria, que aún debe desarrollarse. Ocho grupos de trabajo de coordinación sociosanitaria están consensuando líneas de acción.

## Asturias

Una de las últimas comunidades en impulsar una vía sociosanitaria aún muy incipiente. En noviembre del año pasado, la Consejería de Presidencia y Participación Ciudadana emitió un decreto para establecer órganos de planificación sociosanitaria, que pretende concretar acciones en el marco del Plan Sociosanitario 2016-2020 (que se está implantando durante este año). Trabaja con un Consejo Interdepartamental y con equipos de coordinación sociosanitaria territoriales.