

La atención socio-sanitaria en el espacio europeo

El creciente aumento de las necesidades, en los espacios social y sanitario, que requieren la intervención combinada de ambos sectores, ha llevado a las instituciones internacionales, y a la mayoría de los países desarrollados, a considerar la necesidad de articular un espacio también mixto, que pretende aplicar fórmulas de atención y servicios de forma combinada y complementaria. Este ámbito mixto, que en España se conoce como “atención socio-sanitaria”, “espacio sociosanitario” o, simplemente, “coordinación sociosanitaria”, en la literatura internacional, tiene denominaciones también variadas, como los términos “integrated care”, que pretende englobar modelos, experiencias e iniciativas diversas que responden a diferentes apelaciones: “shared care” y “joint care” (Reino Unido), “vernetzung” (en Alemania), “transmurale zorg” (en Holanda), “soins médico-sociaux” (en Francia), “managed care” (en Estados Unidos), por mencionar sólo algunas de las formas de llamar a este complejo asunto

La protección social a la tercera edad en Europa muestra algún antecedente de nivel constitucional a partir de la Segunda Guerra Mundial, como es el caso de la Constitución Italiana de 1947 o la Constitución Francesa de 1958. Esta temática tiene acogida en otros textos, a partir de la Constitución Portuguesa de 1976, que por su proximidad e influencia respecto de nuestro país hizo llegar dicha corriente a nuestra Constitución de 1978. Había existido ya precedente nacional en la Constitución de 1931, con el compromiso del Estado de prestar asistencia a los ancianos.



Desde hace varias décadas la protección a la tercera edad ha venido teniendo acogida, también, en textos internacionales, debiendo destacarse la Carta Social Europea de 18 de octubre de 1961, el Código Europeo de Seguridad Social de 16 de abril de 1964, o el Convenio 128, de 29 de junio de 1967, de la Organización Internacional del Trabajo. En este terreno son de mencionar las políticas sociales de la Unión Europea. la Carta Comunitaria de Derechos Sociales Fundamentales de los trabajadores de 1989, en la que se incluye el derecho a las pensiones de jubilación correspondientes, el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea en la redacción dada por el Tratado de Lisboa de 13 de diciembre de 2007 o el Reglamento 1408/71 CEE del Consejo, de 14 de junio de 1971, relativo a la aplicación de los regímenes de Seguridad Social a los trabajadores por cuenta ajena y a sus familias.

En este ámbito geográfico, surgió hace ya bastantes años la necesidad de revisar los sistemas de atención, separados de asistencia sanitaria y asistencia social, de derribar esa especie de «muro de Berlín» entre ambos (Walker, 1998). Es el caso, entre otros países con larga tradición asistencial, del Reino Unido, que en 1998 creó la Royal Commision on Long Term Care y que ha emitido recomendaciones inequívocas al respecto, o de Francia, que como consecuencia de los desastrosos efectos del caluroso verano de 2003 ha reformulado todo su sistema de protección a la dependencia, incidiendo especialmente en el reforzamiento del modelo sanitario de atención geriátrica y de la creación de dispositivos estables de coordinación (CLIC). Otros países, como Holanda o Dinamarca y Suecia, con sólidos sistemas de atención a la dependencia, están actualmente abordando reformas en profundidad, dirigidas a distribuir de forma más racional las responsabilidades de los sistemas social y sanitario en el abordaje de las situaciones de dependencia.

En definitiva se trata de poner común empeño todos los sectores: el legislador, las Administraciones Públicas y la ciudadanía en general en lograr que la tercera edad no sea una edad de tercera. Hay que desterrar de esta sociedad el “sálvese quien pueda” y considerar que aquellas personas que ya no esperan tiempos mejores deben contar con la necesaria consideración y el ineludible respeto a su dignidad.