

**LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA EN ESPAÑA: PERSPECTIVA
GERONTOLOGICA Y OTROS ASPECTOS CONEXOS.**

RECOMENDACIONES DEL DEFENSOR DEL PUEBLO E INFORMES DE
LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA Y DE LA
ASOCIACIÓN MULTIDISCIPLINARIA DE GERONTOLOGÍA.

I N D I C E

I. RECOMENDACIONES DEL DEFENSOR DEL PUEBLO SOBRE LA ATENCION SOCIO SANITARIA Y ASPECTOS CONEXOS	7
II. LA ATENCION SOCIO SANITARIA A LAS PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA (INFORME DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRIA Y GERONTOLOGIA).	16
CAPÍTULO 1. LA PROTECCIÓN JURÍDICA A LAS PERSONAS MAYORES EN ASPECTOS SOCIO SANITARIOS DENTRO DEL MARCO LEGAL EXISTENTE	17
I. INTRODUCCIÓN.	18
II. LA PROTECCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES EN LA LEGISLACIÓN DE CARÁCTER GENERAL.	20
A. La protección jurídica desde el código civil.	20
1. Revisión del art. 211 del código civil.	21
2. Reforma del art. 203 del código civil,	24
3. Facilitar la autodesignación de tutor para los supuestos de una futura incapacitación.	25
4. Regular determinados contratos atípicos,	25
5. Revisión del derecho a la prestación de alimentos.	26
6. Fomentar el recurso de la curatela.	27
B. La protección jurídica desde el código penal.	28
C. El sistema fiscal y las personas mayores.	30

III. LA PROTECCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES DESDE EL ÁMBITO SOCIO-SANITARIO. ANÁLISIS A NIVEL ESTATAL Y A NIVEL AUTONÓMICO.	30
A. A nivel estatal.	30
1. Referencia a la Constitución Española	30
a. El concepto de lo sociosanitario.	30
b. Distribución de competencias en materia de servicios sociales.	32
c. Los Estatutos de Autonomía y la Asistencia Social	33
d. El papel de las Corporaciones Locales.	34
2. Ley General de Sanidad.	35
a. El respeto a determinados derechos fundamentales recogidos en la Constitución.	36
b. Derecho a la protección general de la salud.	37
c. Derecho a la igualdad en el acceso a la prestación de los servicios sanitarios.	38
d. Derecho a participar en la política sanitaria y en el control de su ejecución.	39
e. Derecho a atención sanitaria integral y a la coordinación de los recursos	40
f. Derecho a la información.	42
g. Derecho a la confidencialidad.	44
3. Plan Gerontológico.	45
a. Reivindicaciones económicas.	46
b. Salud y asistencia sanitaria.	47
c. Servicios Sociales.	47
d. Cultura y ocio.	48
e. Participación.	49
4. Ley General de Seguridad Social y legislación laboral.	50
a. La legislación laboral y su especial incidencia en el apoyo a los cuidadores.	51

b. La protección económica	53
c. Pensión complementaria	55
d. La protección de la dependencia	56
B. A nivel autonómico.	59
1. Sistema catalán	62
2. Plan de atención sociosanitaria de Castilla y León	65
IV. CONCLUSIONES/PROPUESTAS.	69

CAPÍTULO 2. ANALISIS DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DE LA ATENCION SOCIOSANITARIA.	72
I.INTRODUCCIÓN	73
II.EL FENÓMENO DEL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA DEMANDA DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES.	77
III. LAS SITUACIONES DE DEPENDENCIA DE LAS PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA.	82
A. La definición de “dependencia”.	82
B. Cuantificación de la dependencia.	82
C. Perfiles y necesidades de familiares cuidadores.	84
IV.PERSPECTIVAS DE FUTURO: LA CRISIS DEL APOYO INFORMAL Y EL ADVENIMIENTO DE LA DEPENDENCIA COMO NUEVA NECESIDAD SOCIAL.	90
A. La crisis del apoyo informal.	90
B. La necesaria intervención profesional en las situaciones de dependencia.	92
C. La configuración de los cuidados de larga duración como nueva necesidad social.	93

V. EVOLUCIÓN Y SITUACIÓN ACTUAL	
DE LOS SERVICIOS SOCIALES	96
A. Evolución de los servicios sociales en España.	97
B. Servicios sociales dirigidos a las personas mayores	101
1. Hogares y clubes.	101
2. Adaptaciones de viviendas.	103
3. Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD).	105
4. Servicio de Teleasistencia.	109
5. Centros de Día.	110
6. Estancias Temporales en Residencias.	113
7. Sistemas alternativos de alojamiento.	114
8. Servicios institucionales.	118
C. Los sistemas de acceso a los servicios.	124
VI. VALORACIÓN GLOBAL Y PROPUESTAS.	125
A. Potenciación del SAD	128
B. Modelo de cuidados institucionales de larga duración.	131
C. Apoyo a familias cuidadoras.	134
D. Acceso a los servicios y sectorización.	136
E. Formación e investigación.	138
F. Promoción de cambios en la filosofía de los servicios sociales.	140
CAPÍTULO 3: ASISTENCIA SANITARIA A LAS PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA.	142
I. ASPECTOS ESPECIFICOS.	143
A. Introducción.	143
B. Características de la enfermedad en las personas mayores.	148
C. Cambios actuales en los patrones de la enfermedad.	149
D. Clasificación de las personas mayores en base a sus necesidades sanitarias.	150

1. Personas mayores sanas.	151
2. Personas mayores enfermas.	151
3. Ancianos de alto riesgo.	151
4. Paciente geriátrico.	152
E. Características que debe reunir la asistencia sanitaria a las personas mayores.	152
F. Organización de la asistencia sanitaria a las personas mayores en España.	154
II. LA ASISTENCIA SANITARIA A LAS PERSONAS MAYORES EN ATENCIÓN PRIMARIA.	155
A. Programas específicos.	156
1. Cartera de Servicios de Atención Primaria	156
2. Programa del Anciano.	157
B. Dificultades en la planificación y ejecución de los Programas.	158
1. Escasez de tiempo por paciente.	158
2. Escasez de formación en geriatría de los profesionales.	159
3. Ausencia de servicios de geriatría de referencia.	162
C. Atención domiciliaria.	163
D. Coordinación.	164
E. Control de calidad.	165
III. ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN GENERAL.	166
A. Especialidades de uso más frecuente por las personas mayores.	167
B. Formación en medicina geriátrica.	168
C. Riesgos de la hospitalización en las personas mayores	169
D. Discriminación por edad.	172
E. Adecuación de las hospitalizaciones.	176
F. Control de calidad.	177

IV.	ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN GERIATRIA.	178
	A. Actuaciones desarrolladas.	179
	1. El programa “Vida als Anys”, Cataluña.	179
	2. Criterios de ordenación de servicios	181
	3. Otras experiencias.	184
	B. Características de la asistencia geriátrica.	185
	C. Rentabilidad de asistencia geriátrica.	187
	D. La formación especializada en geriatría.	188
	E. Recursos y carencias existentes.	190
	1. Por hospitales.	190
	2. Por número de especialistas en geriatría.	192
	3. Por tipos de unidades.	193
	F. Coordinación.	194
	1. Coordinación con atención primaria.	195
	2. Coordinación con los servicios sociales.	196
	V. CUIDADOS CONTINUADOS Ó DE LARGA DURACIÓN	197
	A. Atención domiciliaria.	199
	B. Atención en instituciones.	202
	VI. LA COORDINACIÓN SANITARIA	204
	A. En atención primaria-especializada.	205
	B. Entre servicios sanitarios y sociales.	206
	VII. PROPUESTAS.	207
	A. Asistencia sanitaria en general.	207
	B. Atención primaria.	209
	C. Atención especializada en general.	210
	D. Asistencia geriátrica.	211
	E. Cuidados sanitarios de larga duración.	213
	F. Coordinación.	215

CAPÍTULO 4: LA COORDINACION ENTRE LOS SERVICIOS SOCIALES Y SANITARIOS.	216
I. INTRODUCCIÓN.	217
II. ANÁLISIS DE LAS INICIATIVAS Y PROGRAMAS SOCIO-SANITARIOS.	220
A. Las iniciativas sociosanitarias desde la administración general del Estado.	221
1. El modelo de coordinación de servicios.	224
2. Las comisiones sociosanitarias.	229
3. Desarrollo y resultados del convenio de colaboración interministerial para la atención sociosanitaria a las personas mayores.	231
4. Valoración.	233
B. Las iniciativas sociosanitarias en las comunidades autónomas.	237
1. Programa Vida als Anys (Cataluña).	237
2. Plan de atención sociosanitaria de Castilla y León.	244
3. Programa de atención sociosanitaria de Galicia.	254
C. La atención sociosanitaria en la planificación gerontológica autonómica.	258
1. Plan de atención a las personas mayores de Castilla-La Mancha	259
2. Comunidad Autónoma de Madrid.	262
III. SITUACION ACTUAL EN RELACIÓN A LAS INICIATIVAS DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DEL ESTADO EN MATERIA DE ATENCION SOCIO-SANITARIA.	266
A. Acuerdo Parlamentario para la consolidación y modernización del Sistema Nacional de Salud.	266
B. Plan estratégico del Insalud.	270
C. Grupo de expertos de las Administraciones	

Autonómicas y General del Estado.	273
D. El Plan Nacional de Atención a Enfermos de Alzheimer y otras demencias.	274
IV. OTRAS RECOMENDACIONES NACIONALES E INTERNACIONALES SOBRE ATENCIÓN SOCIO SANITARIA.	279
V. CONCLUSIONES.	280
VI. PROPUESTAS.	287
CAPÍTULO 5: LA ATENCIÓN SOCIO SANITARIA: COSTES Y FINANCIACIÓN.	293
I. LAS NECESIDADES SOCIO SANITARIAS: OBJETO DE PROTECCION SOCIAL.	295
II. FACTORES QUE INCIDEN EN EL COSTE DE LOS CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN.	297
A. La población dependiente.	298
B. Cobertura: ¿universal o asistencial?.	302
C. La intensidad protectora.	305
D. Modelos de cuidados.	308
III. CUANTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES SOCIO SANITARIAS.	310
A. Cuantificación de necesidades y coste de servicios sociales.	311
B. Cuantificación y coste de servicios sanitarios hospitalarios.	322
C. Mejoras en la gestión.	324
IV. CONCLUSIONES.	324

APENDICE: INCLUSIÓN DEL RIESGO DE DEPENDENCIA EN LA SEGURIDAD SOCIAL.	327
I. INCLUSION DEL RIESGO DE DEPENDENCIA COMO SITUACIÓN O CONTINGENCIA CUBIERTA POR LA SEGURIDAD SOCIAL.	327
II. LA SITUACION EN ESPAÑA	327
III. LA SITUACION EN EL RESTO DE EUROPA.	329
IV. CONTENIDO DE LA PROPUESTA FINAL.	332
RECOMENDACIONES	338
1. LA PROTECCIÓN JURÍDICA A LAS PERSONAS MAYORES EN ASPECTOS SOCIOSANITARIOS DENTRO DEL MARCO LEGAL EXISTENTE	338
2. ANÁLISIS DE LOS SERVICIOS SOCIALES EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA	341
3. ASISTENCIA SANITARIA A LAS PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA.	345
4. LA COORDINACIÓN ENTRE LOS SERVICIOS SOCIALES Y SANITARIOS	351
5. COSTES Y FINANCIACIÓN DE LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA.	356
6. INCLUSION DEL RIESGO DE DEPENDENCIA EN LA SEGURIDAD SOCIAL	357
BIBLIOGRAFIA	359

III. LAS NECESIDADES SOCIOSANITARIAS DE LA POBLACION DEPENDIENTE EN ESPAÑA: MODELOS DE CUIDADOS PROLONGADOS Y COORDINACION DE RECURSOS EL DEBATE PROFESIONAL (INFORME DE LA ASOCIACIÓN MULTIDISCIPLINARIA DE GERONTOLOGÍA)	380
1. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA.	381
2. LOS ORÍGENES DE LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA: UNA REFLEXIÓN HISTÓRICA.	388
3. QUÉ SON LAS NECESIDADES SOCIOSANITARIAS.	394
4. LA COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA AL SERVICIO DE LOS SISTEMAS DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA.	399
5. LOS PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN SOCIO- SANITARIA: DIFERENCIAS Y COMPLEMENTARIEDAD LA INEVITABLE INTERDISCIPLINARIEDAD Y COMUNICACIÓN CORPORATIVA.	407
6. DEPENDIENTES Y CUIDADORES: CÓMO HACER VISIBLE SU NECESARIO PROTAGONISMO.	409
7. NUEVAS NECESIDADES, NUEVAS POLÍTICAS Y NUEVOS ESTILOS DE TRABAJO.	412
8. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS.	432
ANEXO 1 : FICHA RESUMEN DE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN	438
GD1: CATALUÑA.	439
GD2: PAÍS VASCO.	443
GD3 : CASTILLA LA MANCHA.	447
GD4 : ANDALUCÍA.	451
GD5.: MADRID.	455
UNA VISIÓN GLOBAL DEL DEBATE DE LOS PROFESIONALES	460

ANEXO 2:COMPOSICIÓN DE LOS GRUPOS
DE DISCUSIÓN. 464

ANEXO 3:DOCUMENTACIÓN Y BIBLIOGRAFÍA
CONSULTADA. 468