

Conclusiones de la Primera Jornada de Trabajo sobre experiencias de las Comisiones Sociosanitarias en Madrid

Participan

- Comunidad de Madrid.
- INSALUD.
- Ayuntamiento/Mancomunidad.
- ONGs.

Coordinación de los grupos de trabajo

M.^ª Teresa Alonso Salazar (Área 1); Juan J. Baztán Cortés (Área 5); Víctor Díez Viñas (Área 1); M.^ª Teresa Fontova Cemeli (Área 9); Pilar García Crespo (Área 1); Carlos García de Peiro (Área 5); Araceli Garrido Barral (Área 5); Elena Jiménez Suárez (Área 4); Felisa Martínez Lázaro (Área 4); Amelia Megino Moreno (Área 10); M.^ª Jesús Molina Hernández (Área 9); Roberto Petidier Torregrossa (Área 10); Rafael Roda Navarro (Área 4).

CONSIDERACIONES PREVIAS SOBRE LAS COMISIONES SOCIOSANITARIAS

Referentes históricos

Los documentos que asientan las bases para la creación, desarrollo y funcionamiento de las Comisiones Socio-Sanitarias (CSS) son, por orden cronológico, el «Plan Gerontológico» (INSERSO, diciembre 1992); «Acuerdo Marco entre los Ministerios de Asuntos Sociales y Sanidad y consumo en Materia de Coordinación Socio-Sanitaria» (diciembre 1993); «Criterios de Ordenación de Servicios para la Atención Sanitaria a las Personas Mayores» (INSALUD, enero 1996) y «Plan de Mayores» (Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, julio 1998).

En Madrid se constituyeron CSS con diferente refrendo institucional en el Área 10 (junio 1994); Área 4 (junio 1994); Área 5 (noviembre 1994); Área 9 (septiembre 1995), y Área 1 (octubre 1996).

Definición y objetivos

De acuerdo con el documento de INSALUD de 1996, las CSS se definen como «Órgano interinstitucional de valoración, asignación de recursos, planificación y seguimiento de los programas de atención a las personas mayores que, en un ámbito geográfico determinado, procurará una intervención integrada de los servicios sociales y sanitarios».

Las CSS se constituyeron por un lado como «motor» del desarrollo de una estructura de atención al anciano y por otro, se integraba también dicha estructura de atención como órgano asistencial encargado de la intervención individual y comunitaria para la gestión de recursos, así como para la formación e investigación en coordinación sanitaria.

JORNADA DE TRABAJO

Surge de la necesidad de analizar la situación actual en la que se encuentran las Comisiones Sociosanitarias, como punto de encuentro de los profesionales que trabajan en ella y cuya finalidad es consensuar las directrices futuras de las mismas.

Previamente a la realización de esta Jornada se constituyeron unos grupos de trabajo en los que participaron representantes de las distintas CSS de Área que existen actualmente.

El objetivo era desarrollar un foro de encuentro, reflexión y trabajo, con el fin de conocer y evaluar las experiencias de estas CSS, cuyo marco de actuación es la atención a personas mayores.

En la Jornada se realizaron dos mesas de trabajo con participación de 60 asistentes, en las que se potenció el debate y el intercambio de experiencias y opiniones, aportándose documentación previa elaborada por los grupos de trabajo y que sirvió de apoyo para conseguir en dichas mesas la elaboración de las conclusiones que posteriormente se presentaron a debate con la totalidad de los participantes en las mismas.

El contenido de los temas tratados en las mesas de trabajo fue:

- Estrategias de organización, coordinación y comunicación.
- Soporte documental en la coordinación.
- Proyectos innovadores socio-sanitarios con personas mayores.

De forma global, el principal logro de las CSS ha sido la difusión y la instauración progresiva de una «cultura» de coordinación entre servicios sociales y sanitarios. Ambos comparten un objetivo común de actuación respecto a las personas mayores, dirigido a prevenir, recuperar y minimizar la aparición de deterioro funcional y consecuente dependencia, con el objeto de mantener al anciano en su domicilio en las mejores condiciones y con la mayor calidad de vida posible. Para ello, tanto los servicios sociales como los sanitarios tienen modos particulares de organización y funcionamiento, que deben alcanzar un nivel de entendimiento y cooperación en la consecución de un objetivo común. De esta forma, las CSS suponen un marco estable para esta coordinación y un órgano apropiado de negociación interinstitucional, siendo destacable la motivación de las personas que las integran.

En todas las áreas donde existen comisiones de coordinación socio-sanitaria se han ido desarrollando, en mayor o menor medida, registros de cuatro tipos, entendiendo que todas son herramientas facilitadoras de la coordinación:

- De derivación.
- Informativos.
- De información en domicilio.
- Guía de recursos.

Bajo el epígrafe «Proyectos innovadores» se ha intentado recoger y estructurar todas aquellas actividades que se han puesto en marcha en las áreas, en materia de coordinación socio-sanitaria, bajo la iniciativa o al amparo de las comisiones.

Las iniciativas han sido múltiples y variadas, su estado de desarrollo, evolución y resultados se relacionan con distintos factores; pero en todas ellas existe un común denominador: la búsqueda de soluciones concretas, en ocasiones originales, haciendo uso de los recursos propios de cada área, a las necesidades allí planteadas, recurriendo en todos los casos a la coordinación interinstitucional como instrumento de viabilidad del proyecto.

CONCLUSIONES

1. Es necesario el desarrollo de un nuevo Convenio de Atención socio-sanitaria en Madrid, en el que participen todas las instituciones implicadas en este momento, con el fin de:

- Desarrollar una red integrada, progresiva y continuada de cuidados.
- Definir el modelo concreto de coordinación en la atención a personas mayores entre los Servicios Sociales y Sanitarios.
- Establecer las comisiones socio-sanitarias como órgano reconocido de coordinación, con una estructura definida y avalado su funcionamiento.
- Determinar un Modelo de Financiación en el coste/pago de recursos/servicios Socio-Sanitarios.

2. Las Comisiones Socio-Sanitarias de Área, actualmente son un órgano representativo de carácter informativo y consensuador de instrumentos de valoración de casos y soporte documental (derivación interservicios, informativo en el domicilio, documentos divulgativos, guías de recursos...). En base al nuevo convenio se debería:

- Obtener un homogéneo peso específico entre los componentes de Servicios Sociales y Sanitarios.
- Implicar a nuevos profesionales que complementen y mejoren cualquier nivel de atención dentro de la red continuada de cuidado (integrar componentes de Servicios de Salud Mental, Rehabilitación, Inspección del Área).
- Identificar como órgano consultivo, en la puesta en marcha de nuevos recursos, dependientes de las distintas Instituciones implicadas, con el objeto de evitar duplicidades o carencias de un recurso en el Área.
- Crear grupos de trabajo interárea para:

- a) Definir los perfiles de usuarios de recursos sociales, sanitarios y socio-sanitarios y establecer los circuitos de derivación en base a la identificación de los recursos de cada área.
- b) Determinar un instrumento de valoración común, interdisciplinar, multidimensional y estandarizado, adecuado para la asignación de recursos socio-sanitarios.

3. Los mecanismos de coordinación que se establezcan entre los servicios con atención en la Comunidad, deberán garantizar la mayor implicación y agilidad de la respuesta entre las mutuas demandas que entre estos servicios (sociales y sanitarios) se produzcan.

4. Favorecer la implicación de ONGs, asociaciones familiares y otras redes de apoyo informal para conseguir la convergencia entre los sistemas formales e informales de atención.

5. Se evidencia un desconocimiento mutuo en relación al funcionamiento y la existencia de recursos de las instituciones implicadas, incluso partiendo de unos objetivos comunes de intervención.

6. Es necesario definir un Plan de Formación sobre la atención al anciano y coordinación socio-sanitaria entre

los diferentes profesionales implicados, en base a un plan de formación previamente establecido.

7. La trayectoria de las CSS durante estos años aportan unas experiencias concretas en el terreno de la coordinación que no deberían ser obviadas, por lo que:

- Se ofrece la disposición de representantes de estas comisiones para participar a nivel técnico en discusiones/foros sobre el modelo de atención Socio-Sanitaria.
- Se demandan canales de comunicación interactiva con aquellos grupos técnicos que investigan estos modelos.

8. El nivel de participación en esta Primera Jornada, la riqueza y diversidad de las aportaciones, el interés social

del tema y la ausencia de unas respuestas satisfactorias a los problemas planteados nos lleva a:

- Proponer la continuidad de estos encuentros.
- Divulgar el contenido de esta Jornada en publicaciones técnicas especializadas, así como en boletines o documentos informativos de las distintas administraciones.
- Comunicar a los responsables sociales y sanitarios de las administraciones implicadas las conclusiones de esta Jornada para su pronunciamiento e implicación.

Madrid, 28 de octubre de 1999.

INFORMACIONES DE ESPAÑA

Concesión del Premio SEGG «Año Internacional de las Personas Mayores»

Reunido en Madrid el día 31 de diciembre de 1999, el Jurado compuesto por la profesora D.ª Rocío Fernández Ballesteros, como Presidente; D.ª Pilar Rodríguez Rodríguez, como Vocal y D.ª Maite Sancho Castiello, como Vocal y Secretaria, concedieron el Premio SEGG-Año Internacional de las Personas Mayores, por unanimidad, al trabajo «Relación Intergeneracional: aportación de un campo de trabajo con personas mayores en el proceso de maduración personal de jóvenes privados de libertad», del que son autores Teresa Peña Ruiz de Arcaute, Olga González Gil y Fernando Gómez Busto, de la Residencia de Mayores San Prudencio, Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz.

Becas de la Fundación Caja Madrid y la Universidad Pontificia Comillas de Madrid

La Cátedra de Bioética de la Universidad Pontificia Comillas y la Fundación Caja Madrid convocan tres becas, denominadas «Becas de la Fundación Caja Madrid», para el fomento de la investigación científica en el campo de la Bioética y Bioderecho. De ellas, dos serán para la realización de tesis doctorales y la otra será una beca postdoctoral.

Las ayudas serán concedidas para la realización de trabajos de investigación en Bioética y Bioderecho, prioritariamente, entre otros, de los campos «La familia y la atención domiciliar de ancianos» y «La relación médico-paciente».

Requisitos: Becas Doctorales: Estar en posesión del título de licenciado, prioritariamente en Biología, Medicina, Psicología, Derecho, Filosofía y Teología y ser aceptado en un departamento de una universidad española para la realización de una tesis doctoral.

Beca Postdoctoral: Estar en posesión del título de doctor, prioritariamente en Biología, Medicina, Psicología, Derecho, Filosofía y Teología y carta o certificación que acredite suficientemente la vinculación con un centro de investigación o universidad para la adecuada realización del proyecto.

Información y presentación de solicitudes: Cátedra de Bioética. Universidad Pontificia Comillas. 28049 Madrid. Tel.: 91 734 39 50. Fax: 91 734 45 70. E-mail: jgaf@teo.upco.es.

IV Premio AMG a la mejor tesina en el ámbito de la Gerontología

Organizado por la Asociación Multidisciplinaria de Gerontología (AMG) y Eulen, se convoca la cuarta edición del premio a la mejor tesina al trabajo de investigación realizado por un estudiante inscrito en algunos de los másters, postgrado o programa de doctorado.

El premio tendrá una dotación económica de 200.000 pesetas. El plazo para la presentación de trabajos será el 28 de febrero de 2000 (inclusive).

Información: Secretaría técnica de la Asociación Multidisciplinaria de Gerontología (AMG). Balmes, 180 - 2ª - 2ª. 08006 Barcelona.

V Curso de Formación de la Revista Rehabilitación «Lectura Crítica de la Literatura Científica»

Madrid, 10 y 11 de marzo de 2000.

Lugar: Salón de Actos del Hospital Ramón y Cajal. Madrid.

Organizado por la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF).

Dirigido a revisores, autores y lectores de artículos científicos, sean rehabilitadores o no.

Se tratarán, entre otros, los siguientes temas:

- Análisis del artículo.
- Crítica del título.
- Ética de la publicación y autoría.
- Crítica de la forma y de los contenidos del resumen.
- Defectos más frecuentes en la introducción.
- Defectos metodológicos en trabajos sobre pruebas diagnósticas.
- Publicación de ensayos clínicos.
- Presentación, crítica de publicaciones.
- Ejemplos prácticos.

La Conferencia Magistral de clausura estará a cargo del Dr. Carlos Campillo.

Información: Dr. Andrés Peña Arrebola. Tel.: 91 336 82 99.