

Estados de bienestar e intervención socio-sanitaria

Eva SOTOMAYOR,¹ Miguel GARCÍA GUINDO²

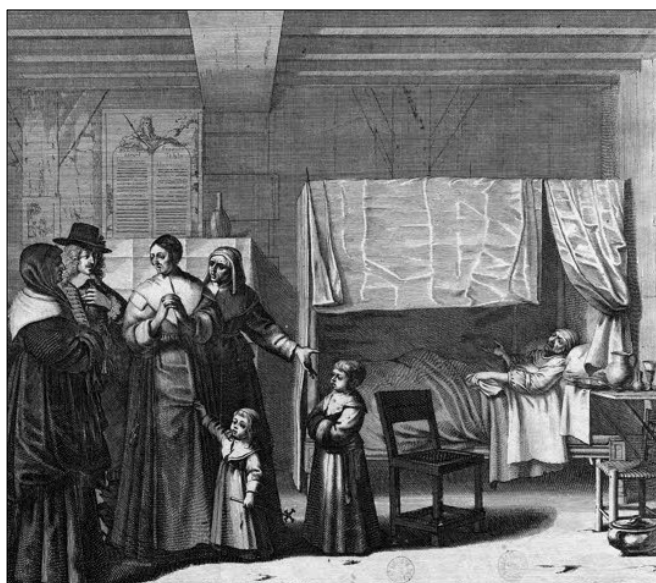
¹Departamento de Psicología. ²Departamento de Derecho Público y Privado Especial. Universidad de Jaén. Jaén, España
Correspondencia: mgguindo@ujaen.es

En el actual contexto de crisis se está experimentando un grave retroceso en los sistemas de protección social que nos lleva inevitablemente a revisar los estados del bienestar europeos y las respuestas que desde los distintos países se están dando a fin de sortear los desafíos derivados de este nuevo contexto. Estos procesos de ajuste de las políticas sociales y las consecuentes dificultades para dar respuesta a colectivos frágiles que expresan sus demandas en situaciones sociales cada vez más adversas, han despertado el interés de las ciencias sociales y de la salud. Inquieta la forma en que las nuevas políticas afectan a personas en situación de dependencia, que no son capaces de gestionar su situación vital de manera autónoma.

Se hace preciso establecer reflexiones y debates sobre las consecuencias y los efectos de las transformaciones sociales que estamos viviendo, y es aquí donde se justifica la publicación del monográfico “Estados de bienestar e intervención socio-sanitaria”, ya que supone la posibilidad no solo de contemplar una fotografía fija de este escenario, sino que también procura respuestas tangibles a las necesidades de atención socio-sanitaria.^{1,2}

Pero más allá de que la elección del tema al que se circunscribe esté de tremenda actualidad, esta compilación supone un esfuerzo notable y profuso sobre la materia, que arranca desde lo más general, contextualizando los cambios acaecidos en los últimos años como consecuencia (aparentemente) de la crisis económica y que ha trastocado la fisonomía del estado del bienestar, hasta cuestiones específicas reflejo de esas alteraciones.

En este sentido, el monográfico lo podríamos dividir en dos grandes bloques. El primero presenta un análisis del presente y futuro del estado de bienestar en Europa, en el que se pone de



manifiesto cómo, si bien la crisis socioeconómica ha incidido en la realidad social y sanitaria del conjunto de la Unión Europea, las ideologías y los modelos de bienestar imperantes en los distintos países han hecho las veces de atenuantes o reforzadores de dicho impacto.

Una crisis que permite identificar nuevos riesgos sociales consecuencia de las transformaciones socio-económicas y políticas y una radicalización en la estructura de riesgo, con un panorama caracterizado por la desigualdad, el desempleo y la precariedad laboral.³ Una etapa, la que comprende la década de los noventa del pasado siglo con continuidad en la segunda década del siglo XXI, marcada por la globalización económica y por una revolución científico - tecnológica de profundo alcance que ha afectado a la capacidad de regulación de los Estados frente a la economía y que ha acarreado, en el contexto europeo, un alto nivel de desigualdad social y riesgos elevados de pobreza y exclusión social para buena parte de la población.⁴

La segunda parte recoge las conclusiones de ese contexto europeo más general y lo concreta en el escenario nacional poniendo el acento en dos elementos: el sistema español de salud y el tratamiento actual de la dependencia. Sobre la primera cuestión, las evidencias verifican la propuesta inicial de partida: las reformas que se vienen aplicando sobre el estado de bienestar suponen en su conjunto una nueva distribución en el reparto de responsabilidades en el Agregado de bienestar. Un cambio que se empieza a sentir con especial intensidad a partir de 2011, que también se identifica en la aprobación del Real Decreto Ley 16/12 de 20 de abril, y que sienta las bases de un modelo corporativo.⁵

Se analiza a su vez la importancia de la orientación de la gestión sanitaria hacia la satisfacción de sus usuarios como

EDITORIAL

herramienta fundamental a la hora de guiar las políticas públicas. Una búsqueda de la maximización de los objetivos de eficiencia y eficacia que contribuyan en última instancia a legitimar las instituciones sanitarias, y con ellas el Estado del Bienestar que las sustenta.⁶

Con respeto al sistema de dependencia, el análisis aborda desde las dificultades presentes en la propia génesis de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, a modo de origen y consecuencia de su devenir posterior, pasando por los retos que plantea el retroceso en el gasto sanitario y en servicios sociales en España no solo como consecuencia de la crisis económica, sino también de un modelo ideológico subyacente, para acabar con una batería de propuestas que abarcan desde el reconocimiento de una serie de lagunas en algunas áreas y necesidades de mejora en la coordinación entre el ámbito sanitario y social, hasta la implementación de posibles soluciones que permitan sortear las amenazas que estos recortes suponen a los derechos fundamentales y subjetivos de nuestro país.⁵⁻⁷

La colectánea recogida en este monográfico, además de su componente crítico, plantea nuevos desafíos que deberán plantearse desde los sistemas sanitarios y sociales para dar respuesta a una situación cambiante y dinámica que no debe involucionar, a pesar de la evidente pérdida de recursos. Estrategias como una mayor coordinación entre instituciones de los sectores social y sanitario, que necesariamente han de evolucionar hacia unas políticas de promoción de estilos de la calidad de vida y la prevención de situaciones de dependencia, parecen abrir un denso campo de trabajo cooperativo. Al igual que

apostar por la activación de recursos derivados de la innovación y la tecnología social, que produce una mayor accesibilidad y acercamiento de servicios y prestaciones. A la vez que se fomentan nuevos valores que contemplen de manera positiva fenómenos como el envejecimiento.

Bibliografía

1. Mishra, Ramesh. The welfare state in capitalist society: policies of retrenchment and maintenance in Europe, North America and Australia. London: Harvester Wheatsheaf, 1990.
2. Petmesidou, Maria; Ana M. Guill, Ana M. Can the Welfare State as We Know It Survive? A View from the Crisis-Ridden South European Periphery, South European Society and Politics, 2014, 19 (3): 295-307.
3. Sotomayor, Eva; Merklen, Denis; García-Domingo, Marta. Transformaciones sociales en la Europa de la crisis. La gestación de la desigualdad social. Index de Enfermería, 2017; 26(3): 185-189.
4. Sánchez Morales, M^a Rosario; Díaz Moreno, Verónica. El futuro del Estado de Bienestar en Europa. Index de Enfermería, 2017; 26(3): 190-194.
5. García Rodríguez, María Isabel; Biedma Velázquez, Lourdes; Serrano del Rosal, Rafael; Ranchal Romero, Julia. Los debates se concretan: la universalidad revertida en el sistema español de salud. Index de Enfermería, 2017; 26(3): 195-199.
6. Jaráiz Gulías, Erika; Rivera Otero, José Manuel. La gestión de los intangibles en la percepción de los servicios sanitarios públicos. Index de Enfermería, 2017; 26(3):200-204.
7. García Guindo, Miguel; Ruiz Seisdedos, Susana. Las políticas públicas que enmarcan la atención a las personas en situación de dependencia: estado actual y retos de futuro. Index de Enfermería, 2017; 26(3):215-219.
8. Cruz Lendínez, Alfonso J.; Rodríguez González, Andrés. La atención social y sanitaria a las personas en situación de dependencia. Costes económicos, sanitarios y sociales del sistema. Index de Enfermería, 2017; 26(3): 205-209.
9. Grande Gascón, María Luisa; González López, Lucía. Personas usuarias del Servicio de Ayuda a Domicilio. Una mirada desde la vulnerabilidad y la fragilidad. Index de Enfermería, 2017; 26(3): 210-214.



¿Sabes en qué empleamos los recursos de tu suscripción a Index de Enfermería?

Editamos Index de Enfermería y más de 20 revistas científicas de las principales especialidades enfermeras - Producimos el entorno Ciberindex, con fondos de documentación, hemeroteca virtual, bases de datos, consultoría, etc. - Producimos la base de datos CUIDEN, de acceso gratuito - Organizamos encuentros y reuniones científicas sobre los temas de más candente actualidad - Financiamos grupos de investigación - Dotamos de ayudas a Jóvenes Investigadores - Realizamos cooperación en cuidados de salud en países en desarrollo - Y todo lo que está por venir

Gracias por tu aportación

Y ahora, cuéntaselo a tus amigos y parientes

1987-2017

30 AÑOS INDEX

Un legado para la Ciencia Enfermera