

"Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos (...)" Art. 1 de la Declaración Universal de los DD HH
"Tots els éssers humans naixen lliures i iguals en dignitat i drets (...)" Art. 1 de la Declaració Universal dels DD HH

Queixa	2103874	Queja	2103874
Queixa d'ofici núm.	19-2021	Queja de oficio núm.	19-2021
Matèria	Sanitat	Materia	Sanidad
Assumpte	Falta de personal mèdic especialista en Geriatria	Asunto	Falta de médicos especialistas en Geriatria.
Actuació	Resolució de consideracions	Actuación	Resolución de consideraciones

1 Antecedents de la queixa

En l'última dècada, segons les dades de l'Estadística del Padró Continu de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), el nombre de persones de més de 65 anys va augmentar un 2,39% a Espanya, i ha passat de 7,8 milions el 2010 a 9,1 milions el 2019. Així mateix, s'hi indica que l'esperança de vida de la població espanyola se situa en 82.34 anys (una xifra elevada en comparació amb la resta del món). Espanya, igual que la resta d'Europa, està envellint amb taxes actuals del 17%, que arribaran al 30% el 2050. Per a llavors serem el país més envellit del món.

Aquestes dades representen una situació de demanda creixent de serveis assistencials, tant de caràcter sanitari com social, per a la població geriàtrica.

Les persones tenen una sèrie de drets bàsics, reconeguts en la Constitució. Aquests drets es mantenen amb independència de l'edat, però arribats els 65 anys les persones tenen dret a una altra sèrie de recursos i prestacions socials segons la seua situació i necessitats personals i familiars.

El Servei de Geriatria és un d'aquests drets de les persones majors en relació amb la seua edat. En l'article 50 de la carta magna destaca la nostra Constitució l'assistència geriàtrica que, a més, comporta una atenció específica dins del Sistema de Salut a través dels serveis de geriatria. El Servei de Geriatria és un servei clínic de l'àrea mèdica que tracta els pacients d'edat avançada. Per a això, disposa d'un programa assistencial que busca oferir al pacient l'ajuda necessària segons la seua situació individual, amb la prevenció com a finalitat.

Depenent de l'hospital de referència, el Servei de Geriatria ha d'atendre:

- Consultes externes, hospital de dia, llits d'hospitalització amb unitats d'aguts, unitat de mitjana o llarga estada i programa d'atenció domiciliària.
- Interconsultes amb altres serveis i nivells assistencials, amb l'objectiu de realitzar una valoració geriàtrica integral i proporcionar una atenció mèdica

1 Antecedentes de la queja

En la última década, según los datos de la Estadística del Padrón Continuo del Instituto Nacional de Estadística (INE), el número de personas de más de 65 años aumentó un 2,39% en España, pasando de 7,8 millones en 2010 a 9,1 millones en 2019. Asimismo, se indica que la esperanza de vida de la población española se sitúa en 82.34 años (una cifra alta en comparación con el resto del mundo). España, al igual que el resto de Europa, está envejeciendo con tasas actuales del 17%, que alcanzarán el 30% en 2050. Para entonces seremos el país más envejecido del mundo.

Estos datos suponen una situación de demanda creciente de servicios asistenciales tanto de carácter sanitario como social para la población geriátrica.

Las personas tienen una serie de derechos básicos, reconocidos en la Constitución. Estos derechos se mantienen con independencia de la edad, pero llegados los 65 años las personas tienen derecho a otra serie de recursos y prestaciones sociales en función de su situación y necesidades personales y familiares.

El Servicio de Geriatria es uno de dichos derechos de las personas mayores en relación con su edad. En el artículo 50 de la Carta Magna, destaca nuestra Constitución la Asistencia Geriátrica que, además, conlleva una atención específica dentro del Sistema de Salud a través de los servicios de geriatria. El Servicio de Geriatria es un servicio clínico del área médica que trata a aquellos pacientes de edad avanzada. Para ello, dispone de un programa asistencial que busca ofrecer al paciente la ayuda necesaria en función de su situación individual, con la prevención como meta.

En función del hospital de referencia, el servicio de geriatría debe atender:

- Consultas externas, hospital de día, camas de hospitalización con unidades de agudos, unidad de media o larga estancia y programa de atención domiciliaria.
- Interconsultas con otros servicios y niveles asistenciales, con el objetivo de realizar una valoración geriátrica integral y proporcionar una

especialitzada.

D'altra banda, hem de tenir en compte que el pacient geriàtric és un pacient complex, amb multimorbiditat, i sovint tendent a la cronicitat. A més, sobre aquestes patologies es poden afegir esdeveniments aguts que, sens dubte, poden desestabilitzar fàcilment el seu estat de salut i per aquest motiu la geriatria és una especialitat multidisciplinària que requereix professionals especialitzats.

En aquest sentit, un dels objectius del IV Pla de Salut de la Comunitat Valenciana 2016-2020 és "promoure l'envelliment actiu i saludable", una actuació en línia amb les últimes dades sobre envelliment que, a la Comunitat Valenciana, confirmen una tendència imparable, ja que, segons dades de l'INE, ha tornat a registrar un màxim històric d'envelliment del 125,2% o, el que és el mateix, ja es comptabilitzen 125 majors de 64 anys per cada 100 menors de 16.

No obstant això anterior, els mitjans de comunicació assenyalaven que a la Comunitat Valenciana solament existien deu places bàsiques públiques de metge especialista en geriatria per a atendre una població al voltant de 900.000 persones que supera els 65 anys.

Dels deu metges especialistes en geriatria, set es troben a la província de València i tres a la d'Alacant, i no hi ha facultatius d'aquesta especialitat a la província de Castelló.

Aquestes dades contrasten notablement amb les d'altres comunitats autònomes com ara Catalunya (248 places), Madrid (126) i Castella-la Manxa (76).

Referent a això, la Societat Espanyola de Geriatria i Gerontologia, en el seu *Estudio de Calidad en Geriatria*, recomana quatre geriatres per cada 10.000 habitants igual o majors de 65 anys i cinc geriatres per cada 10.000 habitants que superen els 75 anys.

Correspon a l'Administració pública l'obligació de prestar una atenció especialitzada i emparar la població geriàtrica per al gaudi dels drets fonamentals que la nostra carta magna reconeix a totes les persones en el títol I, i, entre aquests, el dret a la protecció de la salut.

Així mateix, correspon al Síndic de Greuges, d'acord amb la Llei 2/2021, de 26 de març, del Síndic de Greuges, com a alt comissionat de les Corts, vetlar per la defensa dels drets i llibertats reconeguts en el títol I de la Constitució Espanyola i de l'Estatut d'Autonomia, a l'efecte de la qual supervisarà l'actuació de l'Administració Pública valenciana.

En conseqüència, aquesta institució va decidir obrir una queixa d'ofici en data 02/12/2021 amb la finalitat d'investigar i supervisar els fets descrits. Per això, en aquella mateixa data, sol·licitarem a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública que ens remetera informe detallat i raonat sobre els fets que havien motivat l'obertura de la present queixa d'ofici, juntament amb la

atención médica especializada.

Por otra parte, debemos tener en cuenta que el paciente geriátrico es un paciente complejo, con pluripatología, frecuentemente tendentes a la cronicidad, sobre las que pueden sobreañadirse eventos agudos que, sin duda, pueden desestabilizar fácilmente su estado de salud y de ahí que la Geriatria sea una especialidad multidisciplinaria que requiere de profesionales especializados.

En este sentido, uno de los objetivos del IV Plan de Salud de la Comunidad Valenciana 2016-2020 es "*promover el envejecimiento activo y saludable*", actuación en línea con los últimos datos sobre envejecimiento que, en la Comunidad Valenciana, confirman una tendencia imparable ya que, según datos del INE, ha vuelto a registrar un máximo histórico de envejecimiento del 125,2% o, lo que es lo mismo, ya se contabilizan 125 mayores de 64 años por cada 100 menores de 16.

No obstante, lo anterior, los medios de comunicación señalaban que en la Comunidad Valenciana solamente existían diez plazas básicas públicas de médico especialista en Geriatria para atender una población de alrededor de 900.000 personas que supera los 65 años.

De los diez médicos especialistas en Geriatria, siete se encuentran en la provincia de Valencia y tres en la de Alicante, no existiendo facultativos de esta especialidad en la provincia de Castellón.

Estos datos contrastan notablemente con los de otras Comunidades Autónomas como Cataluña (248 plazas), Madrid (126) y Castilla-La Mancha (76).

A este respecto, la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, en su Estudio de Calidad en Geriatria, recomienda cuatro geriatras por cada 10.000 habitantes igual o mayores de 65 años y de cinco geriatras por cada 10.000 habitantes que superen los 75 años.

Corresponde a la Administración Pública la obligación de prestar una atención especializada y amparar a la población geriátrica para el disfrute de los derechos fundamentales que nuestra Carta Magna reconoce a todos en el Título I, y, entre ellos, el derecho a la protección de la salud.

Asimismo, corresponde al Síndic de Greuges, de acuerdo con la Ley 2/2021, de 26 de marzo, del Síndic de Greuges, como alto comisionado de las Cortes, velar por la defensa de los derechos y libertades reconocidos en el Título I de la Constitución Española y del Estatuto de Autonomía, a cuyo efecto supervisarà la actuación de la Administración Pública valenciana.

En consecuencia, esta institución en fecha 02/12/2021 ha decidido abrir una queja de oficio con el fin de investigar y supervisar los hechos descritos. Por ello, en esa misma fecha, solicitamos a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública que nos remitiera informe detallado y razonado sobre los hechos que motivan la apertura de la presente queja de oficio, junto con la valoración de la posible afectación de los derechos invocados. A tal

valoració de la possible afectació dels drets invocats. A aquest efecte, es concedia el termini d'un mes per a l'emissió de l'informe sol·licitat.

En particular, sol·licitàvem a l'Administració sanitària informació sobre els punts següents:

- Primer. Que ens indicara amb exactitud el nombre d'especialistes en geriatría que presten servei en la sanitat pública valenciana.
- Segon. Que ens indicara la distribució de les places realment ocupades i la població geriàtrica que atén cada facultatiu.
- Tercer. Que ens indicara si estava previst augmentar el nombre de places durant l'any vinent. En cas afirmatiu, li sol·licitàvem informe de la previsió temporal per a l'adjudicació de les places i també a quin departament de salut serien assignades.
- Quart. Que ens informara si existia un programa específic o una estratègia a la Comunitat Valenciana per a atendre les necessitats sanitàries actuals de pacients majors, atesa la creixent població d'edat avançada que, a curt termini, comportarà un notable increment de l'assistència sanitària geriàtrica.
- Cinqué. Qualsevol altra informació que consideraren d'interés per a proveir millor la queixa.

L'Administració sanitària, a través de la directora de Gabinet del Conseller, ens va remetre informes de la Direcció General de Recursos Humans i de la Direcció General d'Assistència Sanitària (registre d'entrada en aquesta institució de tots dos informes de data 02/02/2022) que a continuació exposem:

- Informe de la Direcció General de Recursos Humans de data 19/01/2022:

*(..) PUNTO PRIMERO
En la actualidad prestan servicio 11 facultativos especialistas en Geriatría en la Sanidad pública Valenciana.*

*Están formándose 2 Médicos Internos Residentes de esa especialidad.
PUNTO SEGUNDO*

La distribución de las plazas es la siguiente:

Facultativo Especialista en Geriatría	Plantilla presupuestaria	Mires
DEPARTAMENTO DE SALUD DE LA RIBERA	2	2
DEPARTAMENTO DE SALUD DE VALENCIA-DOCTOR PESET	1	
DEPARTAMENTO DE SALUD DE VALENCIA-LA FE	2	
HOSPITAL DR. MOLINER DE SERRA	2	
HOSPITAL LA PEDRERA DE DENIA	2	
HOSPITAL PADRE JOFRE DE VALENCIA	1	
HOSPITAL SAN VICENTE DEL RASPEIG	1	
	11	2

efecto, se concedía el plazo de un mes para la emisión de este.

En particular, solicitábamos a la administración sanitaria información sobre los siguientes extremos:

- Primero. Que nos indicara con exactitud el número de especialistas en Geriatría que prestan servicio en la Sanidad Pública valenciana.
- Segundo. Que nos indicara la distribución de las plazas realmente ocupadas, así como la población geriátrica que atiende cada facultativo.
- Tercero. Que nos indicara si se tenía previsto aumentar el número de plazas durante el próximo año. En caso afirmativo, le solicitábamos informe de la previsión temporal para la adjudicación de las plazas, así como a qué Departamento de Salud se asignarían las plazas.
- Cuarto. Que nos informara si existía un programa específico o estrategia en la Comunidad Valenciana para atender las necesidades sanitarias actuales de pacientes mayores dada la creciente población de edad avanzada que, a corto plazo, supondrá un notable incremento de la asistencia sanitaria geriátrica.
- Quinto. Cualquier otra información que considerara de interés para la mejor provisión de la queja.

La administración sanitaria, a través de la directora de Gabinete del Conseller nos remitió informes de la Dirección General de Recursos Humanos y de la Dirección General de Asistencia Sanitaria (registro de entrada en esta institución de ambos informes de fecha 02/02/2022) que a continuación exponemos:

- Informe de la dirección General de Recursos Humanos de fecha 19/01/2022

*(..) PUNTO PRIMERO
En la actualidad prestan servicio 11 facultativos especialistas en Geriatría en la Sanidad pública Valenciana.*

*Están formándose 2 Médicos Internos Residentes de esa especialidad.
PUNTO SEGUNDO*

La distribución de las plazas es la siguiente:

Facultativo Especialista en Geriatría	Plantilla presupuestaria	Mires
DEPARTAMENTO DE SALUD DE LA RIBERA	2	2
DEPARTAMENTO DE SALUD DE VALENCIA-DOCTOR PESET	1	
DEPARTAMENTO DE SALUD DE VALENCIA-LA FE	2	
HOSPITAL DR. MOLINER DE SERRA	2	
HOSPITAL LA PEDRERA DE DENIA	2	
HOSPITAL PADRE JOFRE DE VALENCIA	1	
HOSPITAL SAN VICENTE DEL RASPEIG	1	
	11	2

Todos los puestos están ocupados.

No tiene población específicamente asignada

PUNTO TERCERO

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública está inmersa en un proceso de estudio y planificación de un crecimiento de plantilla estructural que afectará a las categorías de facultativos especialistas. En el estudio se incluirá la Geriátria.

- *Informe de la Dirección General de Asistencia Sanitaria (Unidad de apoyo de la DGAS) de fecha 24/01/2022.*

Con relación a la queja de referencia informamos del punto 4 solicitado:

Cuarto. Infórmenos si existe un programa específico o estrategia en la Comunidad Valenciana para atender las necesidades sanitarias actuales de pacientes mayores y de la creciente población de edad avanzada, que, a corto plazo, supondrá un notable incremento de la asistencia sanitaria geriátrica.

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública dispone de una estructura asistencial perfectamente adaptada a las necesidades de los ciudadanos, independientemente de su edad, estado de salud y ubicación geográfica, de manera que se garantiza la equidad en el acceso a las prestaciones sanitarias en cualquier etapa de la vida. La distribución del mapa sanitario por departamentos de salud y su estructura en distintos niveles asistenciales, favorece la adecuación en el funcionamiento de los recursos sanitarios y la atención a la ciudadanía.

De esta manera, la población mayor dispone de una atención integral y continuada, enmarcada en dicha estructura asistencial y dotada de las infraestructuras sanitarias y de profesionales sanitarios, donde se presta una atención multidisciplinar, tanto si es ambulatoria como hospitalaria, incluyendo las unidades de hospitalización a domicilio, lo que contribuye a mantener la salud en las mejores condiciones de calidad y seguridad a este grupo de

Todos los puestos están ocupados.

No tiene población específicamente asignada

PUNTO TERCERO

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública está inmersa en un proceso de estudio y planificación de un crecimiento de plantilla estructural que afectará a las categorías de facultativos especialistas. En el estudio se incluirá la Geriátria.

- Informe de la Dirección General de Asistencia Sanitaria (Unidad de apoyo de la DGAS) de fecha 24/01/2022.

Con relación a la queja de referencia informamos del punto 4 solicitado:

Cuarto. Infórmenos si existe un programa específico o estrategia en la Comunidad Valenciana para atender las necesidades sanitarias actuales de pacientes mayores y de la creciente población de edad avanzada, que, a corto plazo, supondrá un notable incremento de la asistencia sanitaria geriátrica.

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública dispone de una estructura asistencial perfectamente adaptada a las necesidades de los ciudadanos, independientemente de su edad, estado de salud y ubicación geográfica, de manera que se garantiza la equidad en el acceso a las prestaciones sanitarias en cualquier etapa de la vida. La distribución del mapa sanitario por departamentos de salud y su estructura en distintos niveles asistenciales, favorece la adecuación en el funcionamiento de los recursos sanitarios y la atención a la ciudadanía.

De esta manera, la población mayor dispone de una atención integral y continuada, enmarcada en dicha estructura asistencial y dotada de las infraestructuras sanitarias y de profesionales sanitarios, donde se presta una atención multidisciplinar, tanto si es ambulatoria como hospitalaria, incluyendo las unidades de hospitalización a domicilio, lo que contribuye a mantener la salud en las mejores condiciones de calidad y seguridad a este grupo de

población.

Davant d'allò informat i a fi de proveir millor la resolució d'aquest expedient, en data 11/03/2022 vam sol·licitar una ampliació de l'informe a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública pel que fa als punts que exposem tot seguit.

1. Quan es preveu que estaran dotats els hospitals i les àrees de salut que no disposen d'aquest recurs especialitzat?

2. A què obeeix el fet que no sols no hi haja suficients facultatius, sinó que a més no hi haja una població major específicament assignada als pocs facultatius existents?

3. Indique si en l'estudi i la planificació del creixement de plantilla (a la qual feia referència en el seu primer informe) afectarà les categories de facultatius especialistes en geriatría i s'han tingut en compte:

a) La participació activa d'institucions com ara: la Societat Espanyola de Geriatria i Gerontologia, la Societat Valenciana de Geriatria i Gerontologia, i Societat Gerontològica del Mediterrani.

b) Si es tindran en compte els estudis i criteris establits per societats científiques en relació amb la ràtio necessària d'especialistes en geriatría per cada 10.000 habitants de 75 o més anys.

4. En el marc del Pla Estratègic de la Conselleria de Sanitat per al període 2022-23 està previst adaptar la cartera de serveis d'atenció primària a les noves demandes assistencials previstes pel notable increment de la població major amb personal especialitzat com a geriatres, gerontòlegs i d'infermeria formats en atenció a les persones majors?

5. Quants serveis de geriatría o àrees d'atenció geriàtrica, dotades de geriatres titulats o metges d'orientació geriàtrica està previst crear? Quina serà la seua distribució per àrees sanitàries?

L'Administració sanitària va remetre informe de la directora de Gabinet del Conseller de data 17/06/2022 (registre d'entrada en aquesta institució de data 20/06/2022) en els termes següents:

Atendiendo a su resolución de nueva petición de informe sobre la queja indicada, de fecha 14/03/2022, y según se desprende de centros directivos competentes en la materia, no se han producido avances en el desarrollo del estudio y planificación de un crecimiento de plantilla estructural que afecte a la especialidad de Geriatria.

población.

A la vista de lo informado y al objeto de mejor proveer la resolución del presente expediente de queja, en fecha 11/03/2022 se solicitó una ampliación del informe a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública con relación a los extremos que a continuación exponemos.

1. ¿Cuándo se prevé que quedarán dotados los hospitales y Áreas de Salud que no disponen de este recurso especializado?

2. ¿A qué obedece el hecho de que no solo no haya suficientes facultativos, sino que además no haya una población mayor específicamente asignada a los pocos facultativos existentes?

3. Que nos indicara, si en el estudio y planificación del crecimiento de plantilla (a la que hacía referencia en su primer informe) afectará a las categorías de facultativos especialistas en Geriatria, y se han tenido en cuenta:

a) La participación activa de instituciones como: la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, la Sociedad Valenciana de Geriatria y Gerontología, y Sociedad Gerontológica del Mediterráneo.

b) Si se van a tener en cuenta los estudios y criterios establecidos por sociedades científicas en relación con la ratio necesaria de especialistas en Geriatria por cada 10.000 habitantes de 75 o más años.

4. En el marco del Plan Estratégico de la Conselleria de Sanidad para el periodo 2022-23 ¿está previsto adaptar la cartera de servicios de atención primaria a las nuevas demandas asistenciales previstas por el notable incremento de la población mayor con personal especializado como geriatras, gerontólogos y de enfermería formados en atención a las personas mayores?

5. ¿Cuántos Servicios de Geriatria o Áreas de Atención Geriátrica, dotadas de Geriatras titulados o Médicos de Orientación Geriátrica, está previsto crear? ¿Cuál va a ser su distribución por áreas sanitarias?

La administración sanitaria, remite informe de la directora de Gabinete del Conseller de fecha 17/06/2022 (registro de entrada en esta institución de fecha 20/06/2022) en los siguientes términos:

Atendiendo a su resolución de nueva petición de informe sobre la queja indicada, de fecha 14/03/2022, y según se desprende de centros directivos competentes en la materia, no se han producido avances en el desarrollo del estudio y planificación de un crecimiento de plantilla estructural que afecte a la especialidad de Geriatria.

Por otra parte, nos reiteramos en lo ya indicado anteriormente en el informe de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, de fecha 24/01/22, remitido en respuesta su resolución de inicio de investigación de fecha 02/12/2021.

Sirva el presente escrito como respuesta a la notificación recibida

2 Consideracions a l'Administració

Concloua la tramitació ordinària de la queixa, la resollem amb les dades que consten en l'expedient.

És inqüestionable que la vida d'una persona està marcada per diferents etapes en les quals la salut serà afectada per diversos aspectes. Això porta a la necessitat de comptar amb professionals especialitzats en les diferents etapes de la vida de les persones (pediatres, metges de família, geriatres, etc.).

La geriatria és definida com la branca de la medicina dedicada als aspectes preventius, clínics, terapèutics i socials de la salut i la malaltia de les persones majors.

Els geriatres són professionals de la medicina especialitzats en la salut dels més majors. Aquests s'encarreguen de valorar l'estat de salut dels seus pacients, els ajuden a prevenir malalties i analitzen com aquestes els podran afectar. Entre les seues funcions tenen com a objectiu mantenir l'autonomia d'aquestes persones durant el màxim temps possible. Aquests metges estan especialitzats en les malalties que són característiques de la vida més adulta com ara l'osteoporosi, la diabetis, la síndrome metabòlica associada a l'edat o la demència. Els geriatres tracten diferents camps des d'un enfocament multidisciplinari i en profunditat, però sempre dins de la vellesa, i se centren en la prevenció i millora de la salut i la qualitat de vida de les persones majors. El seu objectiu és posar solució als problemes causat per l'envelliment, i per a això treballen des de serveis especialitzats en geriatria juntament amb altres especialistes. Els metges geriatres coneixen els canvis produïts per l'edat, les síndromes geriàtriques associades a l'envelliment de la població adulta, les malalties cròniques, els medicaments i els seus efectes.

Tradicionalment es projectava la protecció de les persones majors exclusivament en l'àmbit social i és que, d'alguna manera, existia la creença que les possibilitats de tractament de les malalties associades a la vellesa eren escasses, per la qual cosa la tendència era planificar la seua assistència a través de serveis de caràcter residencial (residències de tercera edat, centres de dia) i/o d'atenció domiciliària. Efectivament, en el passat existia una falta d'interés pels problemes de salut de les persones majors que, per la seua edat avançada, eren etiquetades d'*incurables* i, per això, sovint eren rebutjades dels tractaments mèdics.

Por otra parte, nos reiteramos en lo ya indicado anteriormente en el informe de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, de fecha 24/01/22, remitido en respuesta su resolución de inicio de investigación de fecha 02/12/2021.

Sirva el presente escrito como respuesta a la notificación recibida

2 Consideraciones a la Administración

Concluida la tramitación ordinaria de la queja, resolvemos la misma con los datos obrantes en el expediente.

Es incuestionable que la vida de una persona está marcada por diferentes etapas en las cuales la salud se verá afectada por diversos aspectos. Esto lleva a la necesidad de contar con profesionales especializados en las diferentes etapas de la vida de las personas (pediatras, médicos de familia, geriatras...).

La Geriatria es definida como la rama de la medicina dedicada a los aspectos preventivos, clínicos, terapéuticos y sociales de la salud y la enfermedad de las personas mayores.

Los geriatras son profesionales de la medicina especializados en la salud de los más mayores. Estos se encargan de valorar el estado de salud de sus pacientes, ayudándoles a prevenir enfermedades y analizando cómo estas pueden ir afectándoles. Entre sus funciones su objetivo es mantener la autonomía de estas personas durante el mayor tiempo posible. Estos médicos están especializados en las enfermedades que son características de la vida más adulta como la osteoporosis, la diabetes, el síndrome metabólico asociado a la edad, o la demencia. Los geriatras tratan diferentes campos desde un enfoque multidisciplinar y en profundidad, pero siempre dentro de la vejez, centrándose en prevención y mejora de la salud y la calidad de vida de las personas mayores. Su objetivo es poner solución a los problemas ocasionados por el envejecimiento, y para ello trabajan desde servicios especializados en geriatría junto a otros especialistas. Los médicos geriatras conocen los cambios producidos por la edad, los síndromes geriátricos asociados al envejecimiento de la población adulta, las enfermedades crónicas, los medicamentos y sus efectos.

Tradicionalmente se proyectaba la protección de las personas mayores exclusivamente en el ámbito social y es que, de alguna manera, existía la creencia de que las posibilidades de tratamiento de las enfermedades asociadas a la vejez eran escasas por lo que la tendencia era planificar su asistencia a través de servicios de carácter residencial (residencias de tercera edad, centros de día) y/o de atención domiciliaria. Efectivamente, en el pasado, existía una falta de interés por los problemas de salud de las personas mayores que, por su edad avanzada, eran etiquetados de "*incurables*" por lo que, muchas veces, eran rechazados de los tratamientos médicos.

Cal esperar l'any 1946, quan el Sistema Nacional de Salut anglés crea l'especialitat de geriatria.

D'altra banda, els organismes internacionals han posat de manifest la necessitat de considerar les persones majors com un grup de població amb necessitats específiques, entre les quals s'inclouen les sanitàries. Així, el 1974 l'OMS va emetre el primer informe sobre *Organización y planificación de los servicios geriátricos* i el 1982 les Nacions Unides dugueren a terme l'Assemblea sobre l'Envel·liment, en la qual es va estipular que als països en via de desenvolupament s'ha de prendre com a edat de dret per a ser considerat dins del grup d'adults majors a partir de 60 anys i per als països desenvolupats a partir dels 65 anys. En aquesta mateixa Assemblea s'inclouïa, entre les seues recomanacions, el fet de desenvolupar al màxim les assistències sanitàries a les persones majors, tant a nivell hospitalari com ambulatori.

L'Organització Mundial de la Salut proposa als seus estats membres cinc pilars per a abordar el repte de l'envel·liment poblacional i, en la seua *Estratègia Global i Pla d'Acció d'Envel·liment*, Espanya, igual que la resta dels països de les Nacions Unides, ha subscrit aquesta *Estratègia* i s'ha alineat amb les organitzacions internacionals. És per això que des de diverses societats científiques, com la Societat Espanyola de Medicina Geriàtrica (SEMEG), la Societat Espanyola de Geriatria i Gerontologia (SEGG), l'Associació Valenciana de Geriatria i Gerontologia, i la Societat Gerontològica del Mediterrani es treballa per a millorar l'assistència a les persones majors i es fomenten els criteris d'atenció geriàtrica especialitzada, la investigació, la coordinació dels professionals que es dediquen als majors i tot això per a l'optimització i major eficàcia i qualitat de l'atenció geriàtrica.

En relació amb **els drets de les persones majors**, la Carta dels Drets Fonamentals de la Unió Europea de 2000 disposa en el seu article 25 el següent:

“La Unió reconeix i respecta el dret de les persones majors a portar una vida digna i independent i a participar en la vida social i cultural”.

D'altra banda, la Constitució Espanyola assenyala en l'article 50:

Els poders públics han de garantir, mitjançant pensions adequades i periòdicament actualitzades, la suficiència econòmica **als ciutadans durant la tercera edat**. Així mateix, i amb independència de les obligacions familiars, han de promoure el seu benestar mitjançant un sistema de serveis socials que atindrà els seus problemes específics de salut, habitatge, cultura i oci.

Hay que esperar a 1946 cuando el Sistema Nacional de Salud inglés crea la especialidad de Geriatria.

Por otro lado, los organismos internacionales han puesto de manifiesto la necesidad de considerar a las personas mayores como un grupo de población con necesidades específicas, entre ellas, las sanitarias. Así, en 1974 la OMS emitió el primer informe sobre “*organización y planificación de los servicios geriátricos*” y en 1982 las Naciones Unidas celebran la *Asamblea sobre el envejecimiento*, en la que se estipuló que en los países en vía de desarrollo se debe tomar como edad de derecho a ser considerado dentro del grupo de adultos mayores, a partir de 60 años y para los países desarrollados a partir de los 65 años. En esta misma Asamblea se incluía, entre sus recomendaciones, el desarrollar al máximo las asistencias sanitarias a las personas mayores, tanto a nivel hospitalario como ambulatorio.

La Organización Mundial de la Salud propone a sus Estados Miembros cinco pilares para abordar el reto del envejecimiento poblacional y, en su Estrategia Global y Plan de Acción de Envejecimiento, España, al igual que el resto de los países de Naciones Unidas, ha suscrito esta Estrategia alineándose con las Organizaciones Internacionales. Es por ello que desde diversas sociedades científicas, como la Sociedad Española de Medicina Geriátrica (SEMEG), la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG), la Asociación Valenciana de Geriatria y Gerontología, y la Sociedad Gerontológica del Mediterráneo se viene trabajando para mejorar la asistencia a las personas mayores, fomentando los criterios de atención geriátrica especializada, la investigación, la coordinación de los profesionales que se dedican a los mayores y todo ello para la optimización y mayor eficacia y calidad de la atención geriátrica.

En relación con **los derechos de las personas mayores**, la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea de 2000 dispone en su artículo 25 lo siguiente:

La Unión reconoce y respeta el derecho de las personas mayores a llevar una vida digna e independiente y a participar en la vida social y cultural

Por otro lado, la Constitución española en su artículo 50 señala:

Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a **los ciudadanos durante la tercera edad**. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.

Referent a això, la nostra norma institucional bàsica, l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana, disposa en l'article 8 que la ciutadania valenciana, en la seua condició de ciutadans espanyols i europeus, són titulars dels drets, deures i llibertats reconeguts en la Constitució Espanyola i en l'ordenament de la Unió Europea i en els instruments internacionals de protecció dels drets humans, individuals i col·lectius, per la qual cosa els poders públics valencians estan vinculats per aquests drets i llibertats i vetllaran per la seua protecció i respecte, com també pel compliment dels deures.

En relació amb les persones majors, l'article 10.3 de l'Estatut d'Autonomia estableix:

En tot cas, l'actuació de la Generalitat s'ha de centrar primordialment en els àmbits següents: defensa integral de la família; els drets de les situacions d'unió legalitzades; protecció específica i tutela social del menor; la no-discriminació i els drets de les persones amb discapacitat i les seues famílies a la igualtat d'oportunitats, a la integració i a l'accessibilitat universal en qualsevol àmbit de la vida pública, social, educativa o econòmica; l'articulació de polítiques que garantisquen la participació de la joventut en el desenvolupament polític, social, econòmic i cultural; la participació i **protecció de les persones majors** i dels dependents; l'assistència social a les persones que patisquen marginació, pobresa o exclusió i discriminació social; la igualtat de drets d'homes i dones en tots els àmbits, en particular en matèria d'ocupació i treball; la protecció social contra la violència, especialment de la violència de gènere i actes terroristes; els drets i l'atenció social dels immigrants amb residència a la Comunitat Valenciana.

D'altra banda, en l'àmbit de la planificació sanitària valenciana cal destacar el IV Pla de Salut de la Comunitat Valenciana 2016-2020 que, entre les seues línies estratègiques, establia "cuidar la salut en totes les etapes de la vida" i considerava un dels seus objectius "promoure l'envelliment actiu i saludable".

A més, el Marc Estratègic de l'Atenció Primària i Comunitària 2022-2023 emfatitza, entre altres, els aspectes següents:

- Adaptar la cartera de serveis d'atenció primària

A este respecto, nuestra norma institucional básica, el Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana, dispone en su artículo 8 que la ciudadanía valenciana, en su condición de ciudadanos españoles y europeos, son titulares de los derechos, deberes y libertades reconocidos en la Constitución Española y en el ordenamiento de la Unión Europea y en los instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos, individuales y colectivos, por lo que poderes públicos valencianos están vinculados por estos derechos y libertades y velarán por su protección y respeto, así como por el cumplimiento de los deberes.

En relación con las personas mayores, el artículo 10.3 del Estatuto de Autonomía establece:

En todo caso, la actuación de la Generalitat se centrará primordialmente en los siguientes ámbitos: defensa integral de la familia; los derechos de las situaciones de unión legalizadas; protección específica y tutela social del menor; la no discriminación y derechos de las personas con discapacidad y sus familias a la igualdad de oportunidades, a la integración y a la accesibilidad universal en cualquier ámbito de la vida pública, social, educativa o económica; la articulación de políticas que garanticen la participación de la juventud en el desarrollo político, social, económico y cultural; participación y **protección de las personas mayores** y de los dependientes; asistencia social a las personas que sufran marginación, pobreza o exclusión y discriminación social; igualdad de derechos de hombres y mujeres en todos los ámbitos, en particular en materia de empleo y trabajo; protección social contra la violencia, especialmente de la violencia de género y actos terroristas; derechos y atención social de los inmigrantes con residencia en la Comunitat Valenciana.

Por otro lado, en el ámbito de la planificación sanitaria valenciana, hay que destacar el IV Plan de Salud de la Comunitat Valenciana 2016-2020 que, entre sus líneas estratégicas, establecía "cuidar la salud en todas las etapas de la vida" y consideraba uno de sus objetivos el "promover el envejecimiento activo y saludable".

Por otro lado, el Marco Estratégico de la Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023 enfatiza, entre otros, en los siguientes aspectos:

- Adaptar la cartera de servicios de AP a las

a les noves demandes.

- Atenció centrada en les persones.
- Millorar l'atenció de la cronicitat.
- Optimitzar la teràpia farmacològica en pacients amb tractaments crònics, amb atenció especial als pacients polimedocats (com ho són la majoria de persones majors).
- Assignació i capacitació específica de professionals referents de medicina i d'infermeria per grup poblacional.
- Garantir l'atenció a les persones en el sistema i àmbit més adequat per a donar resposta a les seues necessitats des del treball en equips especialitzats i multidisciplinaris.

Davant d'això anterior, són diverses les normes jurídiques (a nivell europeu, nacional i autonòmic valencià) i accions de planificació que estableixen el deure de l'Administració pública de protegir les persones majors.

En l'àmbit del dret a la protecció de la salut de les persones majors destaquem **l'informe sobre La atenció socio sanitària en Espanya: perspectiva gerontològica y otros aspectos conexos realitzat pel Defensor del Poble d'Espanya l'any 2000.**

L'alt comissionat de les Corts Generals ja feia referència en aquest informe a les dificultats d'accés a les prestacions sanitàries de les persones majors, fet que podria portar a una vulneració del principi d'igualtat; així, indicava:

(...) Los poderes públicos garantizarán la igualdad de acceso a los servicios sanitarios públicos en todo el territorio español, de acuerdo a dispuesto en la Constitución.» Las menciones a la igualdad, tanto en el acceso, como en la distribución de los recursos son constantes en la Ley General de Sanidad, así como las referidas a la no discriminación por diversas razones, entre las que no debemos olvidar la edad. Aunque el texto no nombra esta circunstancia, una interpretación lógica del artículo 10 no deja lugar a dudas.

La no utilización de determinadas tecnologías, la falta de respeto al principio de autonomía personal, la dificultad para el ingreso y la permanencia en unidades especiales de vigilancia intensiva, el cierre casi sistemático a ser receptores de órganos para trasplante, la preterización en determinadas cirugías, no deja

nuevas demandas.

- Atención centrada en las personas.
- Mejorar la atención de la cronicidad.
- Optimizar la terapia farmacológica en pacientes con tratamientos crónicos, con atención especial a los pacientes polimedocados (como la mayoría de las personas mayores).
- Asignación y capacitación específica de profesionales referentes de medicina y de enfermería por grupo poblacional.
- Garantizar la atención a las personas en el sistema y ámbito más adecuado para dar respuesta a sus necesidades desde el trabajo en equipos especializados y multidisciplinarios.

A la vista de lo anterior, son varias las normas jurídicas (a nivel europeo, nacional y autonómico valenciano) y acciones de planificación que establecen el deber de la administración pública de proteger a las personas mayores.

En el ámbito del derecho a la protección de la salud de las personas mayores, destacamos **el Informe sobre "la atención socio sanitaria en España: perspectiva gerontològica y otros aspectos conexos" realizado por el Defensor del Pueblo de España en el año 2000.**

El alto comisionado de las Cortes Generales, en el referido informe, ya hacía referencia a las dificultades de acceso a las prestaciones sanitarias de las personas mayores lo que podría llevar a una vulneración del principio de igualdad, así señalaba:

(...) Los poderes públicos garantizarán la igualdad de acceso a los servicios sanitarios públicos en todo el territorio español, de acuerdo a dispuesto en la Constitución.» Las menciones a la igualdad, tanto en el acceso, como en la distribución de los recursos son constantes en la Ley General de Sanidad, así como las referidas a la no discriminación por diversas razones, entre las que no debemos olvidar la edad. Aunque el texto no nombra esta circunstancia, una interpretación lógica del artículo 10 no deja lugar a dudas.

La no utilización de determinadas tecnologías, la falta de respeto al principio de autonomía personal, la dificultad para el ingreso y la permanencia en unidades especiales de vigilancia intensiva, el cierre casi sistemático a ser receptores de órganos para trasplante, la preterización en determinadas cirugías, no deja lugar a dudas. **La igualdad total**

lugar a dudas. **La igualdad total está relativamente distante, por no decir lejos. (...)**

Efectivament, alguns professionals sanitaris poden considerar que els pacients majors no són capaços de participar en les decisions sobre la seua atenció mèdica o que s'ha de limitar/raconar la seua assistència i tractaments atés que la sanitat és un recurs limitat i per això es podria justificar la negació d'accés a aquest col·lectiu a determinades tecnologies sanitàries.

Entenem que, no sols el **principi d'igualtat** a què fa referència el Defensor del Poble en el seu informe pot ser un argument en contra d'aquesta actitud d'alguns professionals sanitaris, sinó que hem de tenir en compte que aquestes persones majors van realitzar, en el passat, grans contribucions al desenvolupament dels serveis sanitaris i socials del nostre país (entre altres la creació del sistema de salut que tenim en l'actualitat) i que, en conseqüència, tenen dret de manera plena i sense limitacions a beneficiar-se'n. En definitiva, considerem que **no es pot limitar/raconar l'assistència sanitària basant-se en l'edat cronològica**.

En relació amb l'assistència sanitària de les persones majors, en el seu primer informe l'Administració assenyalava que:

"(...) la población mayor dispone de una atención integral y continuada, enmarcada en dicha estructura asistencial y dotada de las infraestructuras sanitarias y de profesionales sanitarios, donde se presta una atención multidisciplinar, tanto si es ambulatoria como hospitalaria, incluyendo las unidades de hospitalización a domicilio, lo que contribuye a mantener la salud en las mejores condiciones de calidad y seguridad a este grupo de población".

D'altra banda, respecte dels facultatius especialistes en geriatria, del que ha informat la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública es despenia el següent:

- Que el nombre d'especialistes en geriatria que actualment presten servei en la Sanitat Pública valenciana són 11 facultatius i dos metges interns residents en formació.
- Que, dels 11 especialistes, 8 estan situats en centres hospitalaris de les àrees de salut de la província de València i 3 a la província d'Alacant, però que no existeix cap recurs a la província de Castelló.

És evident l'escassetat d'especialistes en geriatria, en general, en els departaments de salut i hospitals de referència, però és major encara aquest dèficit si analitzem l'absència de facultatius en els centres residencials que atenen pacients majors, molts d'ells

está relativamente distante, por no decir lejos. (...)

Efectivamente, algunos profesionales sanitarios pueden considerar que los pacientes mayores no son capaces de participar en las decisiones sobre su atención médica o que se debe limitar/raconar su asistencia y tratamientos dado que la sanidad es un recurso limitado por lo que se podría justificar la negación de acceso a este colectivo a determinadas tecnologías sanitarias.

Entendemos que, no solo el **principio de igualdad** a que hace referencia el Defensor del Pueblo en su informe, puede ser un argumento en contra de esta actitud de algunos profesionales sanitarios, si no que debemos tener en cuenta que estas personas mayores realizaron, en el pasado, grandes contribuciones al desarrollo los servicios sanitarios y sociales de nuestro país (entre otras la creación del sistema de salud que tenemos en la actualidad) y que, en consecuencia, tienen el derecho de forma plena y sin limitaciones a beneficiarse de los mismos. En definitiva, consideramos que **no se puede limitar/raconar la asistencia sanitaria basándose en la edad cronológica**.

En relación con la asistencia sanitaria de las personas mayores, en su primer informe, la administración señalaba que:

"(...) la población mayor dispone de una atención integral y continuada, enmarcada en dicha estructura asistencial y dotada de las infraestructuras sanitarias y de profesionales sanitarios, donde se presta una atención multidisciplinar, tanto si es ambulatoria como hospitalaria, incluyendo las unidades de hospitalización a domicilio, lo que contribuye a mantener la salud en las mejores condiciones de calidad y seguridad a este grupo de población".

Por otro lado, respecto a los facultativos especialistas en geriatria, de lo informado por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, se despenia lo siguiente:

- Que el número de especialistas en Geriatria que actualmente prestan servicio en la Sanidad Pública valenciana son 11 facultativos y dos médicos Internos Residentes en formación.
- Que, de los 11 especialistas, 8 están ubicados en centros hospitalarios de las áreas de salud de la provincia de Valencia y 3 en la provincia de Alicante pero que no existe ningún recurso en la provincia de Castellón.

Es evidente la escasez de los especialistas en geriatria, en general, en los departamentos de salud y hospitales de referencia, pero es mayor aún este déficit si analizamos la ausencia de facultativos en los centros residenciales, que atienden a pacientes mayores,

amb demència, i que manquen de suport i assignació especialitzada en el departament de salut corresponent perquè no estan dotats de la plantilla geriàtrica necessària.

S'estima que aproximadament un 6% de les persones majors de 65 anys estan afectades per alguna mena de demència. La cura dels pacients amb demència representa un dels canvis més rellevants en els sistemes sanitaris europeus, ja que el progressiu augment de l'esperança de vida, associat a l'increment de la prevalença de la demència, fa que cada vegada siga més necessària una assistència geriàtrica especialitzada de qualitat. Les persones amb deterioració cognitiva no sols presenten una major utilització de serveis, sinó que tenen una percepció de major necessitat de rebre serveis, que actualment no els són prestats. La Societat Espanyola de Geriatria i Gerontologia (SEGG) ha denunciat per això diverses vegades l'escassetat de geriatres que hi ha a Espanya i l'escassa planificació de l'Administració sanitària en aquest sentit.

L'increment de places de formació, places MIR en especialitat geriàtrica, i l'equiparació i reconeixement professional d'aquests especialistes són un treball pendent, que compta amb marges ínfims d'acció, si tenim en compte l'allau de persones majors que s'aveïna i la jubilació majoritària dels escassos geriatres que estan en actiu.

Arribats a aquest punt, li demanem que considere **les reflexions sobre l'atenció sanitària a les persones majors** que a continuació li exposem i que són el fonament de les recomanacions amb les quals conclouem:

Primer. Que el 19% de la població de la Comunitat Valenciana (4,9 milions d'habitants segons dades de l'INE al gener 2021) és major de 65 anys; es tracta d'un total de 931.208 persones (502.245 a València; 378.557 a Alacant; 50.406 a Castelló).

Aquesta dada implica, per si mateixa, una situació de demanda creixent de serveis de caràcter sanitari per a la població geriàtrica.

Segon. Que la falta de professionals de l'especialitat de geriatria pot causar molts problemes en l'àmbit de l'atenció primària.

Efectivament, els professionals de l'atenció primària són qui, actualment, s'ocupen de la majoria de problemes de salut de les persones majors. De vegades, els recursos de l'atenció primària resulten insuficients quan es tracta d'enfrontar-se a problemes complexos (pacients majors que pateixen multimorbiditat) i no comptar amb serveis de l'especialitat de geriatria en el seu departament de salut on poder derivar aquests casos complexos.

Tercer. En el seu informe la Conselleria ens indicava que

muchos de ellos con demencia, y que carecen de apoyo y asignación especializada en el departamento de salud correspondiente por no estar dotados de la plantilla geriátrica necesaria.

Se estima que aproximadamente un 6% de las personas mayores de 65 años están afectadas por algún tipo de demencia. El cuidado de los pacientes con demencia representa uno de los cambios más relevantes en los sistemas sanitarios europeos, ya que el progresivo aumento de la esperanza de vida, asociado al incremento de la prevalencia de la demencia, hace que cada vez sea más necesaria una asistencia geriátrica especializada de calidad. Las personas con deterioro cognitivo no sólo presentan una mayor utilización de servicios, sino que tienen una percepción de mayor necesidad de recibir servicios, que actualmente no les son prestados. La Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG), por ello ha denunciado en diversas ocasiones la escasez de geriatras que hay en España y la escasa planificación de la administración sanitaria en este sentido.

El incremento de plazas de formación, plazas MIR en especialidad geriátrica, así como la equiparación y reconocimiento profesional de estos especialistas, a lo que ocurre en otros países europeos en sus sistemas sanitarios, son un trabajo pendiente, que cuenta con márgenes ínfimos de acción, si tenemos en cuenta la avalancha de personas mayores que se avecina y la jubilación mayoritaria de los escasos geriatras que están en activo.

Llegados a este punto, le ruego considere **las reflexiones respecto a la atención sanitaria a las personas mayores** que a continuación le expongo que son el fundamento de las recomendaciones con las que concluimos:

Primero. Que el 19% de la población de la Comunitat Valenciana (4,9 millones según datos del INE a enero 2021) es mayor de 65 años, tratándose de 931.208 personas (502.245 en Valencia; 378.557 en Alicante; 50.406 en Castellón).

Este dato supone, por sí mismo, una situación de demanda creciente de servicios de carácter sanitario para la población geriátrica.

Segundo. Que la falta de profesionales de la especialidad de Geriatria puede ocasionar muchos problemas en el ámbito de la atención primaria.

Efectivamente, los profesionales de la atención primaria son los que, actualmente, se ocupan de la mayoría de los problemas de salud de las personas mayores. En ocasiones, los recursos de la atención primaria resultan insuficientes cuando se trata de enfrentarse a problemas complejos (pacientes mayores que padecen pluripatologías) y no contar con servicios de la especialidad de geriatria en su Departamento de Salud donde poder derivar estos casos complejos.

Tercero. En su informe, la Conselleria nos indicaba que

estava "(...) immersa en un procés d'estudi i planificació d'un creixement de plantilla estructural que afectarà les categories de facultatius especialistes. En l'estudi s'inclourà la geriatría".

Des d'aquesta institució valorem positivament la inclusió dels especialistes en geriatría dins de la planificació d'aqueixa Conselleria. Considerem que aquests professionals són fonamentals per a mantenir la qualitat de vida de les persones majors, per la qual cosa l'Administració sanitària ha de realitzar un esforç organitzatiu i pressupostari perquè tots els departaments de salut de la Comunitat Valenciana estiguen coberts amb personal suficient de l'especialitat mèdica de geriatría (especialment en els departaments de salut situats a la província de Castelló que no disposen d'aquests especialistes).

Quart. S'ha demostrat necessari, tant per criteris de l'OMS com per evidències i estudis de les societats científiques espanyoles amb competència en la matèria, que en tota àrea sanitària hauria d'existir un programa o una estratègia específica d'atenció a les persones majors en què es realitze una valoració integral des dels diversos àmbits professionals (geriatres, infermeria, terapeutes ocupacionals, fisioterapeutes, i altres).

Sense perjudici d'aquestes reflexions, considerem que establir les fórmules **d'organització administrativa que s'han d'emprar per a estructurar, coordinar i planificar les infraestructures sanitàries (entre aquestes, les corresponents a la salut geriàtrica) com també els criteris de distribució dels professionals que presten serveis en l'àmbit de la geriatría** no forma part de les competències d'aquesta institució, ja que no disposem de mitjans tècnics que puguen posar en qüestió les decisions adoptades per les autoritats sanitàries en relació amb l'estructura dels recursos de salut geriàtrica.

No obstant això anterior, la Constitució Espanyola de 1978 reconeix en el títol I, art. 43, el dret a la protecció de la salut, i estableix que és competència dels poders públics organitzar i tutelar la salut pública a través de mesures preventives i de prestacions i serveis necessaris. Ens trobem, doncs, davant un dret de rang constitucional.

En l'àmbit de la Comunitat Valenciana correspon a la Conselleria de Sanitat el compliment d'aquest mandat constitucional. Efectivament, el Decret del Consell 185/2020, de 16 de novembre, pel qual s'aprova el Reglament Orgànic i Funcional de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, estableix en el seu article 1.1 que:

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública és el departament del Consell encarregat de la direcció i execució de la seua política en matèria de sanitat, i exerceix les competències en matèria de sanitat, salut pública, farmàcia, avaluació, investigació, qualitat i atenció al pacient, que legalment te atribuïdes.

estaba "(...) *immersa en un proceso de estudio y planificación de un crecimiento de plantilla estructural que afectará a las categorías de facultativos especialistas. En el estudio se incluirá la Geriatría*".

Desde esta institución valoramos positivamente la inclusión de los especialistas en geriatría dentro de la planificación de esa Conselleria. Consideramos que estos profesionales son fundamentales para mantener la calidad de vida de las personas mayores, por lo que la administración sanitaria debe realizar un esfuerzo organizativo y presupuestario para que todos los Departamentos de Salud de la Comunidad Valenciana estén cubiertos con personal suficiente de la especialidad médica de Geriatría (especialmente en los Departamentos de Salud ubicados en la provincia de Castellón que no disponen de estos especialistas).

Cuarto. Se ha demostrado necesario tanto por criterios de la OMS como por evidencias y estudios de las sociedades científicas españolas con competencia en la materia, que en toda Área Sanitaria debería existir un programa o estrategia específica de atención a las personas mayores en el que se realice una valoración integral desde los diversos ámbitos profesionales (geriatras, enfermería, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, y otros).

Sin perjuicio de estas reflexiones, consideramos que establecer las fórmulas de **organización administrativa que se deben emplear para estructurar, coordinar y planificar las infraestructuras sanitarias (entre ellas, las correspondientes a la salud geriátrica) así como los criterios de distribución de los profesionales que prestan servicios en el ámbito de la Geriatría** no forma parte de las competencias de esta institución ya que no disponemos de medios técnicos que puedan poner en cuestión las decisiones adoptadas por las autoridades sanitarias en relación con la estructura de los recursos de salud geriátrica.

No obstante, lo anterior, la Constitución española de 1978, en su Título I, reconoce en su Art. 43 el derecho a la protección de la salud, estableciendo que es competencia de los poderes públicos el organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de prestaciones y servicios necesarios. Nos encontramos, pues, ante un derecho de rango constitucional.

En el ámbito de la Comunidad Valenciana, corresponde a la Conselleria de Sanidad el cumplimiento de ese mandato constitucional. Efectivamente, el Decreto del Consell 185/2020, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, establece en su artículo 1.1 que:

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública es el departamento del Consell encargado de la dirección y ejecución de la política del mismo en materia de sanidad, ejerciendo las competencias en materia de sanidad, salud pública, farmacia, evaluación, investigación, calidad y atención al paciente, que legalmente tiene atribuidas.

D'acord amb l'art. 38 de l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana, el Síndic de Greuges és l'alt comissionat de les Corts Valencianes que ha de vetlar pels drets reconeguts en el títol I de la Constitució Espanyola en l'àmbit competencial i territorial de la Comunitat Valenciana.

En aquests termes, sense perjudici dels criteris d'organització sanitaris que utilitze l'Administració, el Síndic de Greuges, com a garant dels drets fonamentals dels ciutadans recollits en el títol I de la Constitució Espanyola i/o títol II de l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana, ha estat prestant una especial atenció i dedicació a les persones majors que requereixen ser emparades per al gaudi dels drets que tant la nostra carta magna com el nostre Estatut d'Autonomia reconeixen a totes les persones.

En aquest sentit, entenem que l'acció administrativa en l'àmbit sanitari, quant a l'organització i tutela de les infraestructures sanitàries en matèria de salut geriàtrica, ha d'estar dirigida a comptar amb mesures preventives, prestacions i serveis necessaris per a tota la població major.

La salut és un element bàsic en la qualitat de vida de la ciutadania. No podem oblidar que la situació social i sanitària que ha generat la pandèmia de la Covid-19 ha afectat a tota la població, però especialment les persones majors. Referent a això, és fa necessari intensificar la defensa dels drets i llibertats de les persones quan les circumstàncies extremes fan dels serveis públics el suport fonamental per a la vida de gran part de la ciutadania.

3 Resolució

Davant del que hem exposat i conformement al que estableix l'article art. 33 de la Llei 2/2021, de 26 de març, del Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana, formulem el següent:

1. **RECOMANEM** que realitze un esforç organitzatiu i pressupostari que permeta comptar amb una atenció sanitària a les persones majors digna i adequada en tots els departament de salut de la Comunitat Valenciana.
2. **RECOMANEM** que, tenint en compte els aspectes analitzats (població de persones majors que resideixen a la Comunitat Valenciana), implemente les mesures i accions oportunes per a abordar el dèficit de metges especialistes en geriatría en la xarxa sanitària pública (especialment en els departaments de salut de la província de Castelló que manca d'aquests especialistes).
3. **RECOMANEM** que en el procés d'estudi i planificació d'un creixement de plantilla estructural que afectarà les categories de facultatius especialistes (entre aquestes la geriatría), al qual fa referència en el seu informe l'Administració sanitària, es valore que tots els

De acuerdo con el Art. 38 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana, el Síndic de Greuges es el Alto Comisionado de las Cortes Valencianas que debe velar por los derechos reconocidos en el título I de la Constitución española en el ámbito competencial y territorial de la Comunidad Valenciana.

En estos términos, sin perjuicio de los criterios de organización sanitarios que utilice la Administración, el Síndic de Greuges como garante de los derechos fundamentales de los ciudadanos recogidos en el Título I de la Constitución Española y/o Título II del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana, viene prestando especial atención y dedicación a los personas mayores que precisan ser amparados para el disfrute de los derechos que tanto nuestra carta magna como nuestro Estatuto de Autonomía reconoce a todos.

En este sentido, entendemos que la acción administrativa en el ámbito sanitario, en cuanto a la organización y tutela de las infraestructuras sanitarias en materia de salud geriátrica, debe estar dirigida a contar con medidas preventivas, prestaciones y servicios necesarios para toda la población mayor.

La salud es un elemento básico en la calidad de vida de la ciudadanía. No podemos olvidar que la situación social y sanitaria que ha generado la pandemia del Covid-19 ha afectado a toda la población, pero, especialmente a las personas mayores. A este respecto, se hace necesario intensificar la defensa de los derechos y libertades de las personas cuando las circunstancias extremas hacen de los servicios públicos el soporte fundamental para la vida de gran parte de la ciudadanía.

3 Resolución

A la vista de lo que hemos expuesto y conforme a lo que establece el artículo art. 33 de la Ley 2/2021, de 26 de marzo, del Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana, formulamos lo siguiente:

1. **RECOMENDAMOS** que realice un esfuerzo organizativo y presupuestario que permita contar con una atención sanitaria a las personas mayores digna y adecuada en todos los Departamento de Salud de la Comunidad Valenciana.
2. **RECOMENDAMOS** que, teniendo en cuenta los aspectos analizados (población de personas mayores que residen en la Comunidad Valenciana), implemente las medidas y acciones oportunas para abordar el dèficit de médicos especialistas en Geriatría en la red sanitaria pública (especialmente en los Departamentos de Salud de la provincia de Castellón que carece de estos especialistas).
3. **RECOMENDAMOS** que en el proceso de estudio y planificación de un crecimiento de plantilla estructural que afectará a las categorías de facultativos especialistas (entre ellas la Geriatría), al que hace referencia en su informe

departaments de salut de la Comunitat Valenciana compten amb un programa o estratègia específica d'atenció a les persones majors en què es realitze una valoració integral des dels diversos àmbits professionals (geriatres, infermeria, terapeutes ocupacionals, fisioterapeutes, i altres).

4. **ACORDEM** que ens remeta, en el termini d'un mes, segons preveu l'article 35 de llei reguladora d'aquesta institució, el preceptiu informe en el qual ens manifeste l'acceptació de les consideracions que li realitzem i indique les mesures que cal adoptar per al seu compliment o, si s'escau, les raons que considere per a no acceptar-les.
5. **NOTIFICAR** la present resolució a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.
6. **PUBLICAR** aquesta resolució en la pàgina web del Síndic de Greuges.

la administración sanitaria, se valore que todos los Departamentos de Salud de la Comunidad Valenciana cuenten con un programa o estrategia específica de atención a las personas mayores en el que se realice una valoración integral desde los diversos ámbitos profesionales (geriatras, enfermería, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, y otros).

4. **ACORDAMOS** que nos remita, en el plazo de un mes, según prevé el artículo 35 de ley reguladora de esta institución, el preceptivo informe en el que nos manifieste la aceptación de las consideraciones que le realizamos indicando las medidas a adoptar para su cumplimiento o, en su caso, las razones que estime para no aceptarlas.
5. **NOTIFICAR** la presente resolución a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.
6. **PUBLICAR** esta resolución en la página web del Síndic de Greuges.

Ángel Luna González
Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana