



**Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León**  
**Ilmo. Sr. Director General de Relaciones con la Sociedad Civil**  
**C/ Santiago Alba, 1**  
**47008 - VALLADOLID**

**Expediente: 897/2022**

**Asunto: Servicio de Atención Geriátrica en ZBS de Tábara (Zamora) / Resolución**  
**Centro directivo: Consejería de Sanidad**

Ilmo. Sr.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. una vez recibido el informe solicitado en relación con el expediente que se tramita en esta Institución con el número arriba indicado, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

Como recordará V.I., el motivo de la queja era que el Centro de Salud de Tábara (Zamora) no cuenta con un servicio de Atención Geriátrica. A este respecto, debido a que la población de las zonas rurales está muy envejecida y a que existe una gran demanda de este servicio básico solicitaba un profesional para esta Zona Básica de Salud.

En relación con la atención de la Zona Básica de Salud de Tábara se han recibido en 2022 y 2023 numerosas quejas referentes a deficiencias en la atención sanitaria que se viene prestando, deficiencias entre las que se encuentra la falta específica de atención geriátrica en una zona en la que son muchas las personas mayores que en ella residen.

Pues bien, el aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento poblacional hacen que la franja de población de personas de 65 o más años sea cada vez mayor. Ello, asociado a los problemas crónicos de salud y a la dependencia, hace que aumenten las necesidades de atención sanitaria y que esta parte de la población sea la que más demande los servicios sanitarios y los servicios sociales.

Según datos del INE de 2022, en el caso de Castilla y León, las personas de más de 65 años suponen el 26,1% del total de la población, con una tendencia poblacional hacia el sobre-envejecimiento, frente al 19,97% de españoles que se hallan en esta franja de edad. Los datos en el caso de la provincia de Zamora son aún más alarmantes puesto que en la



provincia de Zamora una de cada tres personas supera los 65 años y su población tiene una media de 51,57 años, la más alta de todo el país.

Por ello, el alto índice de envejecimiento de nuestra Comunidad hace que la población mayor suponga una parte importante de la actividad del sistema sanitario y que sea muy importante para la eficacia global de la asistencia sanitaria a las personas mayores la coordinación y el apoyo mutuo entre la atención primaria, la asistencia geriátrica especializada y otras especialidades hospitalarias.

El gran reto de los servicios sanitarios es, por tanto, contribuir a una vejez con la mejor calidad de vida y la menor morbilidad y dependencia posibles, por lo que es preciso adoptar nuevas políticas, en particular en materia de atención y tratamiento, así como promover medios de vida saludables y entornos propicios. La búsqueda de soluciones para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, las cuales por razón de la edad suelen padecer algún tipo de enfermedad, debe constituir una prioridad para el sistema sanitario en cumplimiento de la exigencia que deriva del artículo 43 de la Constitución, en el que se reconoce el derecho a la protección de la salud.

En este contexto se hace necesaria una planificación regional en relación a la atención sanitaria geriátrica.

La distribución constitucional de competencias y la normativa básica estatal constituida por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, posibilitan el desarrollo por parte de las Comunidades Autónomas de diferentes instrumentos de planificación sanitaria, entre los que procede incluir los correspondientes a problemas específicos de salud de singular trascendencia.

De este modo la Comunidad de Castilla y León tiene atribuida, en el marco de la legislación básica del Estado, la competencia de desarrollo normativo y de ejecución de la legislación del Estado en materia de sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud, así como la de coordinación hospitalaria en general, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 34.º1.1.ª y 2.ª de su Estatuto de Autonomía. Estas competencias se complementan con la correspondiente a la gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, conforme a lo dispuesto en el artículo 36º 12 del mismo texto legal.

La aprobación de la Ley 1/1993, de 6 de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, ha permitido la elaboración y aprobación de diferentes planes, entre los que debemos citar el Plan de Atención Sanitaria Geriátrica 2005-2007 (aprobado por el Acuerdo 163/2004, de 23 de diciembre, de la Junta de Castilla y León), que establece prioridades de acción para los diferentes ámbitos de competencia en materia asistencial, para impulsar y coordinar acciones ya existentes, así como para



establecer nuevas formas de organización y nuevas actuaciones. Para ello se fijan prioridades en relación con la prevención y promoción de la salud, la atención sanitaria de los problemas de salud más relevantes en este grupo de edad, la coordinación y el impulso de actuaciones transversales relacionadas con la formación de los profesionales.

El desarrollo de este Plan contemplaba diferentes acciones entre, las que se incluían la potenciación y el desarrollo de los servicios de atención a la dependencia en las personas mayores desde el nivel de Atención Primaria, el desarrollo de un programa de atención geronto-psiquiátrica que pretendía coordinar esfuerzos en torno al abordaje de las demencias y la depresión en las personas mayores, el impulso de la coordinación en la atención a las personas mayores enmarcado en un escenario de apuesta decidida por reforzar las estructuras de coordinación sociosanitarias existentes, la atención sanitaria en los centros de personas mayores y un conjunto de acciones de carácter transversal que se correspondían con el desarrollo de actividades formativas en el campo de la atención a las personas mayores y dirigida a todos los profesionales implicados.

Posteriormente, los Planes Anuales de Gestión de Sacyl han recogido compromisos y actividades dirigidas al colectivo de personas mayores, como ocurre en el caso del Plan Anual de Gestión de 2022, ya que el Objetivo 3 de Atención Primaria está dirigido a mejorar la calidad de vida de las personas con Pluripatología Crónica Compleja (PCC) y personas dependientes, si bien reducido a las personas de 70 o más años, con nivel de dependencia II o III o con Barthel inferior a 60 puntos, que al menos dos veces al año son visitados por su enfermera en su domicilio; quedando excluido por tanto un importante porcentaje de la población mayor posiblemente susceptible de atención geriátrica.

Esta circunstancia podría requerir una actualización de dicha planificación a tenor de la clasificación de personas mayores que debe hacerse conforme al artículo 5 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción a la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia; clasificación que va en la línea de la Estrategia de Cronicidad que establece el abordaje de la población a varios niveles en función de su estado de salud (Pirámide de Kaiser): Población sana, población con o en riesgo de enfermar y población enferma.

Esta actualización resulta también necesaria para que la atención de las personas mayores esté centrada en el grado de funcionalidad, considerado como el mejor predictor para la fragilidad, lo que conlleva su valoración en las áreas física, funcional, mental y social. Todo ello con la premisa de prolongar la duración y la calidad de la vida.

Ciertamente y de acuerdo con el informe remitido por la Administración sanitaria en respuesta a nuestra petición de información en este expediente de queja, no ha quedado acreditada la concurrencia de irregularidad en la actuación de la Administración



puesto que según lo dispuesto en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, no se prevé una atención geriátrica en Atención Primaria. Sin embargo, debemos reflexionar sobre la necesidad de mejorar la atención que se presta a las personas mayores dado el progresivo envejecimiento de la población y su mayor incidencia en el medio rural, por lo que parece razonable que en los próximos años aumente la cobertura de la atención sanitaria prestada a la población mayor. Consecuentemente, entendemos que resulta conveniente valorar la oportunidad de incrementar las estrategias asistenciales previstas en la actual planificación para lograr los siguientes objetivos, con especial atención a la población mayor residente en el medio rural:

- Prolongar la autonomía física, psíquica y social de las personas mayores de 65 años para conseguir una vejez saludable.
- Aumentar la expectativa de vida libre de enfermedad y dependencia.
- Favorecer la permanencia en el domicilio y/o entorno habitual, con la mejor calidad de vida posible.
- Garantizar a las personas mayores una atención sanitaria de calidad en los diferentes niveles asistenciales.
- Facilitar el acceso de las personas mayores a los servicios sanitarios, en especial en las zonas rurales.

Se trata en definitiva de que cada persona mayor pueda contar con una atención geriátrica integral que permitiría conocer las necesidades concretas y la situación del paciente (autónomo, frágil o dependiente) para actuar en consecuencia y establecer su seguimiento, ofreciéndole, en cada caso, servicios como los siguientes:

- Los programas de actividades preventivas y de promoción de la salud que permitan prevenir el deterioro funcional y en su caso recuperar el mayor grado de autonomía posible.
- Protocolos de actuación ante problemas de salud detectados como síndromes geriátricos: Caídas, demencias, alteraciones de la visión, medicación en el anciano, malnutrición, etc.
- Establecimiento de distintos programas de salud y protocolos o guías de actuación, por ejemplo en relación con la atención domiciliaria al paciente inmovilizado, la atención al enfermo terminal o la atención geronto-psiquiátrica, mejorando la atención y seguimiento de las personas mayores que padecen deterioro cognitivo o demencia.



En virtud de todo lo expuesto, y al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común, consideramos oportuno formular la siguiente **Resolución**:

**Que en atención a las necesidades específicas de la población mayor en el medio rural de Castilla y León y con la finalidad de abordar la problemática que plantea el progresivo envejecimiento de la población, en especial en ese ámbito, se valore la posibilidad de revisar el Plan Anual de Gestión 2022 para incluir estrategias específicas en la línea de lo expuesto en el cuerpo de la presente resolución.**

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del órgano que corresponda de la Consejería de Sanidad en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.

Una vez realizadas las comunicaciones oportunas, se acuerda publicar la presente Resolución en la página web de esta Institución, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN  
Tomás Quintana López