

Madrid, a 3 de febrero de 2003

Excma. Sra. Dña. Ana Pastor
Ministra de Sanidad y Consumo
Madrid

Estimada Sra. Ministra:

Con el debido respeto y total espíritu de colaboración, creemos que es nuestro deber hacerle llegar nuestra opinión sobre el proyecto de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, y lo que del mismo se derivaría en la atención sanitaria a las personas mayores en España.

Compartimos y apoyamos los principios de equidad y calidad en los que en gran parte se basa la Ley, ambas cosas tan necesarias para una correcta asistencia a los más frágiles, que casi siempre son los ancianos.

Compartimos y apoyamos las prestaciones que desde atención primaria afectarán a las personas mayores, al igual que todo lo relativo a las prestaciones de atención sociosanitaria, aspecto novedoso de la citada Ley, pero limitado, como es lógico y el propio texto así lo recoge, a los “cuidados” y “rehabilitación”.

No podemos compartir ni apoyar, y su ausencia nos ha producido una gran preocupación, la falta de cualquier tipo de referencia a la atención geriátrica dentro de las prestaciones de atención especializada. La propia Ley define este tipo de atención como “la realización de actividades asistenciales diagnósticas, terapéuticas... para garantizar la continuidad de la atención integral al paciente una vez superadas las posibilidades de la atención primaria...”

Si los pacientes geriátricos, (que son los más ancianos, complejos y con alto riesgo de padecer dependencia cuando sufren una enfermedad), no tienen una atención sanitaria específica *entre* la atención primaria y la atención sociosanitaria, quedarán muy lejos de esa equidad y calidad en la atención que la Ley pretende. Las evidencias científicas son abundantes en este sentido. La mayoría de los países de nuestro entorno ya marchan por el camino que señala la ciencia. En España apenas un 30% de los hospitales generales de más de 100 camas tienen atención geriátrica entre sus prestaciones, y en muchos casos ésta es insuficiente. Las diferencias entre autonomías son grandes. Como consecuencia son muchos los ciudadanos españoles que no tienen garantizada una adecuada asistencia geriátrica cuando la necesitan. Creemos que debe ser un derecho básico, de instauración progresiva pero preferente, y que la citada Ley lo debe contemplar, al igual que contempla otros como el derecho a los cuidados paliativos, la salud mental, etc.

En la exposición de motivos para el desarrollo de la citada Ley se alude entre otros, a los dieciséis años transcurridos desde la entrada en vigor de la Ley General de Sanidad, y a los profundos cambios que en la sociedad se han producido, lo que plantea nuevos retos y debe de llevar a ofrecer a los españoles nuevas prestaciones sanitarias. El envejecimiento de la población de nuestro país es quizás el principal cambio producido en este sentido. La futura Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud debe de contemplar este histórico hecho en sus principales aspectos.

Muy cordialmente,

La presente carta está firmada por Presidentes Nacionales y Autonómicos de sociedades científicas de Geriatria y Gerontología, Jefes de Servicio, de Sección o de Unidad de Geriatria de hospitales españoles, y Profesores de Geriatria de las universidades españolas.

PD.: Se envía copia de la presente carta y sus firmas, a:
Exmo. Sr. D. José María Aznar López, Presidente del Gobierno de España.
Exmo. Sr. D. Enrique Múgica, Defensor del Pueblo.
Exmos. Srs. Portavoces de los Grupos Parlamentarios del Congreso y del Senado.
Ilmos. Srs. Presidentes de Asociaciones de Personas Mayores de ámbito estatal.

