



Atención a personas mayores. Centros residenciales  
en el informe anual del  
Defensor del Pueblo 2019



DEFENSOR  
DEL PUEBLO





**Atención a personas mayores.  
Centros residenciales**

**Separata del  
Informe anual 2019**

Madrid, 2020

Esta publicación recoge el texto que corresponde al epígrafe publicado con el mismo título –«Atención a personas mayores. Centros residenciales»–, en el informe anual del Defensor del Pueblo, 2019, primer volumen, dentro del capítulo 10, *Política social*.

El informe anual completo se puede consultar y descargar en la web institucional:  
[www.defensordelpueblo.es](http://www.defensordelpueblo.es)

Se permite la reproducción total o parcial del contenido de esta publicación, siempre que se cite la fuente. En ningún caso será con fines lucrativos.

Ejemplar realizado por el Defensor del Pueblo

© Defensor del Pueblo  
Eduardo Dato, 31 – 28010 Madrid  
[www.defensordelpueblo.es](http://www.defensordelpueblo.es)  
[documentacion@defensordelpueblo.es](mailto:documentacion@defensordelpueblo.es)

## SUMARIO

Dispersión normativa sobre centros residenciales .....	7
Recopilación de datos .....	7
Insuficiencia de plazas .....	8
Revisión al alza de ratios de personal .....	8
Atención sanitaria .....	9
Ingresos involuntarios .....	9
Sujeciones físicas .....	10
Inspecciones .....	11
Restricción de visitas de los residentes .....	11
Ley Orgánica sobre limitaciones al ejercicio y realización de algunos derechos fundamentales .....	14
Conclusiones .....	17



## ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES. CENTROS RESIDENCIALES

El envejecimiento de la población y la capacidad de respuesta a esta situación por parte de las administraciones, especialmente en materia de atención residencial, siempre está muy presente en las actuaciones del Defensor del Pueblo.

Precisamente el pasado año 2018, esta institución puso de manifiesto en su informe anual el resultado del examen que realizó en ese ejercicio sobre las residencias públicas y privadas de la tercera edad, en el conjunto del Estado.

De la información obtenida y de las actuaciones llevadas a cabo en 2019 se han podido ratificar toda una serie de conclusiones que se exponen más adelante.

Pero con carácter previo se ha considerado conveniente resaltar una serie de cuestiones que describen adecuadamente la situación de las personas mayores en España, para así conocer el conjunto de características que concurren en este importante sector social.

Para este fin, el Defensor del Pueblo ha tomado en consideración el estudio realizado por esta institución sobre *La situación Demográfica de España. Causas y Efectos*, presentado el pasado año en las Cortes Generales, y el informe *Un perfil de las personas mayores en España, 2020*, elaborado por el Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)-Centro de Ciencias Humanas y Sociales (CCHS).

En ambos documentos se ponen de manifiesto algunas conclusiones, relacionadas con el envejecimiento, que pueden resumirse en que la esperanza de vida en España es una de las más altas del mundo, que las personas mayores aumentan en número y en proporción, así como que los recursos al apoyo familiar ahora son más complejos que hace treinta o cuarenta años.

Los datos así lo demuestran. Estas son algunas de las cifras más significativas:

- La esperanza de vida en España se ha incrementado de forma espectacular durante todo el siglo XX y a lo largo del presente, y hoy es una de las más altas del mundo.

Según los datos de mortalidad ofrecidos por el INE, en 2018 las mujeres en España tenían una esperanza de vida, al nacer, de 85,9 años, y los hombres de 80,5 años (83,2, la media de ambos sexos).

La clave de este aumento está motivado por el progreso en las condiciones sanitarias, sociales, económicas y la mejora en los estilos de vida.

- Las personas mayores aumentan en número y proporción. Según los datos estadísticos definitivos del Padrón Continuo (INE), publicados el 27 de diciembre de 2019, hay en España 9.057.193 personas mayores de 65 años, un 19,3 % sobre el total de una población de 47.026.208 personas.

La misma fuente destaca que sigue aumentando la proporción de octogenarios, que ya suponen el 6,1 % de toda la población, y de centenarios que ascienden a 16.303. Esto pone de manifiesto un claro proceso de envejecimiento del propio envejecimiento.

Además, según la proyección del INE (2018-2068), en el año 2068, sobre una población total en España de 48.531.614 habitantes, podría haber más de 14 millones de personas mayores de 65 años, el 29,4 %. Téngase en cuenta que a mediados del presente siglo aparecerán los mayores incrementos en el colectivo de mayores, al alcanzar la vejez los nacidos durante el *baby boom*.

- Los recursos al apoyo familiar ahora son más complejos que antaño. Hay que tener en cuenta las nuevas formas de convivencia, las diferentes modalidades de familia y la composición de los hogares que han cristalizado en las últimas décadas, que muestran un panorama en algunos casos novedoso.

En consecuencia, la estructura de edad de la población y su proyección futura, junto con los cambios en los modelos de hogar y la mayor escasez de apoyos familiares, obligan a revisar las pautas de actuación en la atención social.

Los cambios que se han producido poseen una extraordinaria importancia para el conjunto de la sociedad y para sus sistemas de articulación social. Lo son ahora y también lo serán en el futuro, como vienen anunciando las proyecciones de la población que se van conociendo.

Centrando la cuestión ahora en la atención residencial, España cuenta con 4,1 plazas de residencia por cada 100 personas mayores; en total, 372.985 plazas en 2019, según la base de datos de residencias de Envejecimiento en Red del CSIC, si bien indica que desconoce el nivel de ocupación, pero que este podría situarse entre el 75-80 %.

Hecha esta reflexión, se recogen a continuación las consideraciones y conclusiones globales sobre los aspectos que, a criterio de esta institución, requerirían



una atención preferente por parte de las administraciones públicas, y que fueron remitidas de nuevo a las consejerías competentes.

A finales de 2019, se habían recibido la mitad de los informes solicitados a las comunidades autónomas (**Aragón, Principado de Asturias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Illes Balears, La Rioja, Región de Murcia, Navarra, las diputaciones forales de Álava, Bizkaia y Gipuzkoa e IMSERSO, Ceuta y Melilla**) (17024279, 17024279, 17024285 y otras).

Con carácter general, las comunidades autónomas valoran positivamente la iniciativa y conclusiones del Defensor del Pueblo y aportan nueva información sobre los avances que se están produciendo, tanto respecto al incremento de plazas y servicios, como respecto a la aprobación de nuevas normas y la exigencia de protocolos de obligado cumplimiento.

### ***Dispersión normativa sobre centros residenciales***

En 2018 se señalaba que existe una gran dispersión normativa sobre centros residenciales y sobre los requisitos que deben reunir estos servicios para su autorización y acreditación, por lo que se alentaba a las comunidades autónomas a hacer un esfuerzo por actualizarla y armonizarla.

Mientras algunas comunidades autónomas han recibido favorablemente esta conclusión y señalan al Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia como órgano adecuado para liderar este proceso, otras reiteran su competencia exclusiva para regular esta materia.

### ***Recopilación de datos***

Algunas de ellas hacen referencia al desarrollo de aplicaciones informáticas dirigidas a este fin, otras no hacen referencia alguna a esta cuestión. El Defensor del Pueblo considera esencial que se mejoren los mecanismos de recopilación de datos, de forma que se pueda contar con estadísticas fiables y actualizadas respecto de los recursos de atención residencial disponibles, tanto en el ámbito de las comunidades autónomas como en el estatal.

### ***Insuficiencia de plazas***

Todas las comunidades autónomas que han contestado hacen referencia a los esfuerzos de creación de plazas en los últimos años y a la creación de nuevas en los próximos. Las listas de espera siguen, no obstante, siendo prolongadas.

### ***Revisión al alza de ratios de personal***

Respecto a las ratios de personal, la mayoría de las comunidades autónomas estaría de acuerdo con la revisión en el seno del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

En dicho sentido, la **Dirección General de Mayores y Personas con Discapacidad de Castilla-La Mancha** señala que los datos interadministrativos de que dispone dicho órgano, seguramente facilitarán llegar a un consenso útil para su aplicación por todas las administraciones gestoras.

No obstante, la mayor parte de las administraciones también apunta a las posibles dificultades de financiación. **Castilla y León** pone de manifiesto que la revisión al alza supondrá un incremento en los costes de las plazas de atención a personas dependientes para las administraciones autonómicas, con lo que se debería garantizar el incremento de la financiación estatal a la dependencia que, a día de hoy, se encuentra muy por debajo de lo que establece la propia Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Castilla y León añade que, conforme a las investigaciones realizadas por esa comunidad autónoma, siendo importante la ratio, no es el factor esencial para dispensar una buena atención residencial.

Indica esa comunidad autónoma que el modelo de atención centrada en la persona, que asienta su base metodológica en la calidad de vida y la atención a cada individuo, organiza los centros en pequeñas unidades de convivencia, con estructura y dimensión de hogar, en la que convive un número reducido de personas mayores a las que se les proporcionan apoyos personalizados de acuerdo a sus necesidades y deseos, resulta más satisfactorio para los usuarios y trabajadores.

Por todo ello, afirma que la mayor parte de las veces las principales dificultades no son la cantidad de recursos humanos, sino el abordaje del cambio profundo que significa la atención apoyando el proyecto de vida de cada persona cuidada.

Otras comunidades autónomas hacen mención a normas aprobadas en el propio 2019, como el Decreto 126/2019, de 30 de julio, de centros residenciales para personas

mayores en el ámbito del **País Vasco**, que establece el umbral mínimo de exigencia para los centros para poder actuar en el campo de la atención residencial a las personas mayores. O, en **Cantabria**, la Orden UMA/11/2019, de 14 de marzo, por la que se regulan los requisitos materiales y funcionales de los centros de servicios sociales especializados, y la Orden UMA/12/2019, de 14 de marzo, por la que se establecen los criterios y se regula el procedimiento para la acreditación de centros de servicios sociales destinados a la atención a personas en situación de dependencia.

Con estas normas se pretende actualizar y adaptar los requisitos de los centros de una manera más racional y, fundamentalmente, revisar sus plantillas de personal, para ofrecer una atención más adecuada a las personas usuarias.

### ***Atención sanitaria***

En conexión con las ratios de personal, debe dejarse constancia de que la atención sanitaria a las personas mayores que viven en las residencias depende del sistema de salud correspondiente.

El sistema residencial da una atención sanitaria a sus residentes de carácter general. En caso de que se detecten problemas o se necesite una atención más especializada, los residentes son derivados al Sistema Nacional de Salud.

Otro modelo de residencias de mayores, más propiamente socio-sanitario, que contara con una atención médica y de enfermería más amplia y extensa, o en el que al menos y dado el perfil muy dependiente de los residentes se aumentaran las exigencias a los centros de contar con más medios sanitarios, sería posible y quizá conveniente. Pero en España no está organizado así, de forma general, para todo el sistema de residencias.

### ***Ingresos involuntarios***

En lo que se refiere a los ingresos no voluntarios, se constata, una vez más, que existe una gran inseguridad jurídica al depender las garantías últimas en esta materia de las buenas relaciones e implicación de los órganos judiciales y la fiscalía a la que corresponda actuar en cada caso. La **Diputación Foral de Álava** pone de manifiesto que los ingresos involuntarios se formalizan con frecuencia sin autorización judicial, dada la sobrecarga de trabajo de los juzgados.

Por parte de la **Diputación Foral de Bizkaia** se deja constancia de los criterios dispares en los órganos judiciales.

Según doctrina del Tribunal Constitucional, el ingreso por razón de trastorno psíquico de una persona que no esté en condiciones de decidirlo por sí misma, aunque esté sometida a tutela, requiere autorización judicial, que debe ser recabada del tribunal del lugar donde resida la persona afectada.

Por consiguiente, se requiere autorización judicial en todo caso, no siendo suficiente la autorización del representante legal.

Al constatar que la normativa vigente en el **Principado de Asturias** contradice la referida doctrina, se ha recomendado a la **Consejería de Derechos Sociales y Bienestar** la modificación tanto del artículo 10.3 del Decreto 43/2011, de 17 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de Autorización, Acreditación, Registro e Inspección de Centros y Servicios Sociales, como del artículo 6.g) de la Resolución de 22 de junio de 2009, por la que se desarrollan los criterios y condiciones para la acreditación de centros de atención de servicios sociales en el ámbito territorial del Principado de Asturias, de tal forma que se exija autorización judicial en todo caso cuando la persona usuaria no pueda manifestar su consentimiento.

Se han aceptado ambas recomendaciones, que serán incluidas dentro de la programación de modificación normativa de la consejería para el año 2020.

En la misma actuación, se ha recomendado a la consejería que, conforme a la doctrina del Tribunal Constitucional, facilite pautas de actuación a los servicios y centros sobre ingresos no voluntarios y pérdidas de capacidades cognitivas; en su respuesta afirma que se va a promover una actuación conjunta desde diversos departamentos de la consejería para establecer pautas de actuación común y unificada para los centros de titularidad pública.

Dichas pautas se aplicarán en el ámbito de los centros de titularidad privada con la forma jurídica adecuada (16014355).

### ***Sujeciones físicas***

Respecto a las sujeciones físicas, todas las comunidades autónomas coinciden en la necesidad de minimizar su utilización.

La regulación legal sobre el uso de sujeciones se ha modificado el presente año en **Cantabria**, pasando de un sistema en el cual se reconocía el «derecho a no ser sujeto a ningún tipo de restricción física o intelectual, por medios mecánicos o farmacológicos, sin prescripción y supervisión facultativa [...]», a un sistema en el cual el uso de estas sujeciones, en todo caso, debe ser una medida excepcional, tal y como se regula en el artículo 6.s) de la Ley de Cantabria 2/2007, de 27 de marzo, de derechos y servicios sociales (reformado por la Ley 11/2018, 21 diciembre, de medidas fiscales y

administrativas con vigencia desde el 1 enero 2019) que reconoce el «Derecho a no ser objeto de ningún tipo de restricción física o intelectual, por medios mecánicos o farmacológicos».

Excepcionalmente, en tanto persista una urgente necesidad para la preservación de la integridad de la persona usuaria, sus cuidadores o terceras personas, los centros y servicios podrán aplicar medidas temporales de restricción física o intelectual, siempre con supervisión facultativa.

Esta medida será puesta en conocimiento del ministerio fiscal en el plazo más breve de tiempo. En todo caso, antes de las 24 horas de su inicio, debiendo informar sobre el riesgo para la integridad física a proteger, el tipo de sujeción y el tiempo previsto de aplicación.

En el **País Vasco** no existe norma específica para la eliminación de sujeciones, si bien en los informes de las tres diputaciones forales se afirma que trabajan para su eliminación, y **Álava** añade que no la comunican a la autoridad judicial. Otras comunidades autónomas, como **Aragón** y la **Región de Murcia**, se inclinan por esperar a una regulación estatal sobre aspectos de protección de las personas mayores, en un marco que garantizara unos derechos básicos comunes para todos los españoles.

No existe acuerdo sobre la forma en que deben regularse, más allá de la adopción de medidas que permitan su reducción progresiva y la aprobación de protocolos sobre las condiciones para su prescripción, registro de autorizaciones, tipos y tiempos de aplicación.

### ***Inspecciones***

De los informes se desprende el incremento de la importancia de la inspección de centros, que ha adoptado un papel más activo en la casi totalidad de las comunidades autónomas que han informado.

Además, algunas comunidades, como **Cantabria** y la **Región de Murcia**, han aprobado durante este año el primer plan de inspección de centros y servicios sociales.

No obstante, el gran número de residencias existente y los diferentes modelos de gestión aconsejan aumentar la capacidad inspectora en todas las comunidades autónomas.

### ***Restricción de visitas de los residentes***

Si bien este aspecto no fue objeto de análisis en el informe de 2018, se debe dejar constancia de la Recomendación formulada en 2019 a la entonces **Consejería de**

**Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid**, al tener conocimiento de que la residencia en la que se encontraba ingresado un ciudadano, consideraba que la tutora legal del usuario, al ser su representante legal, es quien ha de autorizar las visitas y puede emitir instrucciones sobre cómo deben realizarse, limitando incluso el derecho de algunos familiares y allegados.

El Defensor del Pueblo ha reiterado su criterio según el cual, salvo que la resolución judicial se pronuncie al respecto, la imposición de restricciones a las visitas de los residentes sometidos a tutela implica una limitación en la libertad de las personas que afecta a sus derechos fundamentales y personalísimos.

Por ello, dicha restricción en tanto en cuanto supone una limitación añadida de los derechos fundamentales y personalísimos del usuario, como mínimo requiere una justificación válida y suficiente y una comunicación al ministerio fiscal, en su función de supervisor de tutelas, según el artículo 232 del Código Civil, para que, en su caso, se requiera autorización judicial respecto a la limitación del derecho a mantener relaciones con sus hijos y otros allegados.

A este respecto, se puede traer a colación la Instrucción número 3/1990, de 7 de mayo de 1990, de la Fiscalía General del Estado, en la que ya señalaba la necesidad de autorización judicial con carácter previo al ingreso, añadiendo que «será en estos casos la Autoridad judicial la que debe examinar si las condiciones del ingreso son o no ajustadas a la legalidad, y en su caso autorizar las restricciones que sean imprescindibles para la protección de la salud, integridad física o vida del internado».

El Tribunal Constitucional, en la Sentencia 174/2002, de 9 de octubre, pone de manifiesto que:

[...] el derecho a la personalidad jurídica del ser humano, consagrado en el artículo 6 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, de 10 de diciembre de 1948, lleva implícito el reconocimiento del derecho a la capacidad jurídica de la persona, por lo que toda restricción o limitación de su capacidad de obrar afecta a la dignidad de la persona y a los derechos inviolables que le son inherentes, así como al libre desarrollo de la personalidad (artículo 10.1 de la CE).

En consecuencia, la declaración de incapacitación de una persona solo puede acordarse por sentencia judicial en virtud de las causas establecidas en la Ley (artículo 199 del CC), [...] la incapacitación total solo deberá adoptarse cuando sea necesario para asegurar la adecuada protección de la persona del enfermo mental permanente, pero deberá determinar la extensión y límites de la medida y deberá ser siempre revisable.

Del mismo modo, la doctrina más reciente de la fiscalía, recogida en la Circular 2/2017, de 6 de julio, sobre ingreso no voluntario urgente por razón de trastorno psíquico en centros residenciales para personas mayores, mantiene la vigencia de los mencionados pronunciamientos que actualiza en atención a las normas más recientes y a la doctrina del Tribunal Constitucional sobre la garantía judicial de los internamientos en centros residenciales.

Así cita el artículo 12 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, de 13 de diciembre de 2006, que obliga a los Estados parte a asegurar que en todas las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica se proporcionen salvaguardias adecuadas y efectivas para impedir los abusos, de conformidad con el Derecho internacional en materia de derechos humanos.

Esas salvaguardias han de asegurar que las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la persona, que se apliquen en el plazo más corto posible y que estén sujetas a exámenes periódicos por parte de una autoridad o un órgano judicial competente.

El Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha puesto especial énfasis en que el hecho de que una persona presente la capacidad modificada judicialmente «no significa que sea incapaz de expresar su opinión» (STEDH de 14 de febrero de 2012, caso D.D. contra Lituania).

Del mismo modo se pronuncia la Recomendación CM/REC (2014)2 del Comité de Ministros a los Estados miembros, sobre la promoción de los derechos humanos de las personas mayores, la cual reitera que los Estados miembros deben garantizar que todas las medidas relacionadas con la toma de decisiones y el ejercicio de la capacidad jurídica, incluidas las posibles restricciones que puedan ser necesarias con fines de protección, incluyan instrumentos de control apropiados y efectivos para prevenir el abuso.

Pese a este marco jurídico, la dirección de la residencia consideraba correcto establecer restricciones en el régimen de visitas por la sola voluntad del tutor, manifestada al ingreso, sin siquiera estimar necesario que el tutor aportara justificación alguna.

Por ello, el Defensor del Pueblo formuló a la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid la Recomendación de adoptar las medidas pertinentes, para la supresión de la práctica existente en algunos centros de personas mayores de impedir o restringir las visitas y las comunicaciones de los usuarios con

familiares y allegados, por la simple indicación de los tutores, exigiéndose justificación suficiente y, en su caso, autorización judicial.

Asimismo, esta institución formuló una segunda Recomendación, de comunicar la existencia de estas limitaciones con respecto a las visitas al ministerio fiscal, a efectos de que se adopten las medidas de protección pertinentes.

La consejería ha aceptado dichas recomendaciones y, en consecuencia, ha remitido a la propia residencia, así como a todos los centros dependientes de la Dirección General de Atención a la Dependencia y al Mayor, una circular que recoge los criterios establecidos en el escrito remitido por el Defensor del Pueblo (19001892).

### ***Ley Orgánica sobre limitaciones al ejercicio y realización de algunos derechos fundamentales***

La diferencias existentes en la normativa y en las prácticas y protocolos en materia de ingresos voluntarios, sujeciones físicas y restricción de visitas ponen de relieve, como viene reiterando el Defensor del Pueblo desde hace años, la necesidad de aprobación de una ley orgánica que delimite las circunstancias extraordinarias vinculadas a la salud y al deterioro físico y mental en las que las personas en edad avanzada pueden tener, excepcionalmente, que asumir imitaciones al ejercicio y realización de algunos de sus derechos fundamentales, con especial referencia a la atención en centros residenciales.

Ello sin perjuicio de que sería deseable que, con carácter general, se regulara, de forma completa y garantista, el conjunto de situaciones en las que excepcionalmente podrían adoptarse medidas extraordinarias de restricción de la libertad y otros derechos, por razones no punitivas.

La regulación legal ha de aunar el refuerzo de la garantía de los derechos del mayor que ha perdido su capacidad para consentir por deterioro psicofísico o mental con la debida agilidad en la aplicación de los mecanismos de protección que necesita, los cuales tampoco deberían verse bloqueados por la tardanza de los tiempos procesales y judiciales.

En consecuencia, las vías procesales para estos supuestos deben ser simples y ágiles, así como estar dotadas de medios suficientes.

Entre las comunidades autónomas que han contestado, la mayoría se ha mostrado favorable a esta normativa estatal en lo que afecte a los derechos fundamentales de los residentes (**Aragón, Asturias, Castilla-La Mancha, Castilla y León, La Rioja, Región de Murcia, Navarra**), si bien otras no se pronuncian al respecto (**Cantabria, Diputación Foral de Álava, Diputación Foral de Guipuzkoa, Diputación**



**Foral de Bizkaia e IMSERSO, Ceuta y Melilla).** Todas hacen hincapié en la agilidad de los mecanismos judiciales de protección.



### **Conclusiones**

Para cerrar este apartado, y como resumen de los aspectos más significativos de lo actuado por el Defensor del Pueblo a lo largo de las tres últimas décadas en materia asistencial de los mayores referida al ámbito residencial, se reiteran a continuación, brevemente, aquellas cuestiones que ya se recogieron en el informe de 2018 y merecen ser destacadas en esta materia, toda vez que no han sido resueltas todavía de manera generalizada:

- Perdura una gran dispersión normativa sobre los requisitos que deben reunir los centros residenciales para su acreditación y posterior autorización de funcionamiento. En consecuencia, para solventar esta situación se requiere que las comunidades autónomas realicen un importante esfuerzo de actualización y armonización.
- No existe un mecanismo eficaz comúnmente compartido entre todas las administraciones para recopilar datos que permitan realizar estadísticas fiables que se actualicen periódicamente respecto de los recursos de atención residencial disponibles, tanto en el plano autonómico como estatal. De esta forma se podrán realizar estrategias de atención a las personas mayores más adecuadas.
- Se carece de un número suficiente de plazas públicas y concertadas de atención residencial para atender los derechos subjetivos derivados de la Ley 39/2006, de promoción de la autonomía y atención a la dependencia. Por tanto, se requiere de un significativo esfuerzo presupuestario para dotar más plazas.
- Es necesario un número suficiente de personal para prestar servicios en los centros residenciales.

Por tanto, se requiere una profunda revisión al alza de las ratios de personal de atención directa para mejorar la calidad asistencial, pues se han quedado manifiestamente desfasadas. Los usuarios con dependencia son más y su dependencia es mayor y requieren una atención correcta y plenamente respetuosa con sus derechos.

Para este fin, el Consejo Territorial debe profundizar en el conocimiento de las necesidades de los centros de mayores que atienden a personas con grados de dependencia II y III, para así fijar unos requisitos y estándares adecuados en materia de recursos humanos que establezcan las ratios, tanto en cómputo global como específico, por categorías profesionales, distinguiendo gerocultores y otras categorías.

- Resulta importante mejorar la cualificación del personal que presta sus servicios en el sistema residencial. Las administraciones deben fomentar e impulsar planes de formación profesional específica para el desempeño de los puestos de trabajo que tienen encomendados.
- Un modelo de residencias propiamente sociosanitario, con atención médica y de enfermería más amplia y extensa, en España no está regulado ni ha sido así organizado de forma general para todo el sistema. Sería útil estudiar su viabilidad y conveniencia.
- Es imprescindible que las comunidades autónomas creen con urgencia, o en su caso incrementen adecuadamente, unos servicios de inspección suficientemente dotados de personal correctamente formado, para que puedan llevar a cabo su función de vigilancia de forma eficaz, para que los centros mantengan los requisitos normativos exigidos para su correcto funcionamiento y unos niveles adecuados de calidad en la prestación del servicio de atención residencial de mayores.

También es muy recomendable que se aprueben planes periódicos de inspección de los centros con indicadores sobre calidad, trato inadecuado y buenas prácticas.

- Es precisa una ley orgánica que delimite las circunstancias extraordinarias vinculadas a la salud y al deterioro físico y mental en las que las personas en edad avanzada pueden tener que asumir limitaciones al ejercicio y realización de algunos de sus derechos fundamentales, con especial referencia a la atención en centros residenciales y a las situaciones en las que excepcionalmente podrían adoptarse medidas extraordinarias de restricción de la libertad y otros derechos.

Esta regulación legal ha de aunar el refuerzo de la garantía de los derechos del mayor que ha perdido su capacidad para consentir por deterioro psicofísico o mental con la debida agilidad en la aplicación de los mecanismos de protección simples y ágiles, así como estar dotadas de medios suficientes.

En tanto se procede a la promulgación de esa legislación, sería necesario unificar criterios y facilitar pautas de actuación a los servicios y centros sobre ingresos no voluntarios y pérdidas de capacidades cognitivas conforme a la doctrina del Tribunal Constitucional.

Las comunidades autónomas que no lo han hecho, han de adaptar sus protocolos de ingreso de residentes con deterioro cognitivo o mental a los

pronunciamientos del Tribunal Constitucional e impartir instrucciones a los centros residenciales.

- Deben minimizarse las sujeciones físicas y ofrecer certidumbre para los supuestos excepcionales y puntuales en que tales medidas puedan resultar imprescindibles cuando no existan, o se hayan agotado, todas las medidas alternativas.

Su utilización debe de hacerse siempre por prescripción facultativa, debe contar con consentimiento informado y resultar imprescindible para proteger la salud del afectado, su seguridad o la de terceros.

Sin consentimiento, las sujeciones solo caben en situaciones de grave riesgo y si se prolongan en el tiempo deben ser comunicadas a la autoridad judicial.

Entretanto, es necesario un compromiso real y efectivo de las administraciones competentes con los centros residenciales, los profesionales, los usuarios y los familiares para lograr una atención residencial libre de sujeciones.

En definitiva, resultan necesarias reformas normativas de calado que garantice a los mayores el ejercicio de una serie de derechos y que se preste una mayor atención presupuestaria, formativa, dotacional e inspectora en los centros residenciales que permita hacer frente a toda una serie de retos que hoy tiene planteado este sector, y que con toda seguridad se incrementara en un futuro inmediato.





[www.defensordelpueblo.es](http://www.defensordelpueblo.es)