

## IV LEGISLATURA

---

AÑO XVI

16 de Mayo de 1998

Núm. 223

---

## S U M A R I O

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
<b>III. ACUERDOS Y COMUNICACIONES.</b>			
<b>Acuerdos</b>			
ACUERDO de la Mesa de las Cortes por el que se traslada a la Comisión de Sanidad y Bienestar Social el Informe del Procurador del Común sobre «Atención residencial de la Tercera Edad en Castilla y León».			13762

---

---

**III. ACUERDOS Y COMUNICACIONES.****Acuerdos.****PRESIDENCIA**

La Mesa de las Cortes de Castilla y León, en su reunión del día 16 de abril de 1998, ha conocido el Informe del Procurador del Común sobre «Atención residencial de la Tercera Edad en Castilla y León», y ha ordenado su traslado a los Grupos Parlamentarios a los efectos de su posterior tramitación ante la Comisión de Sanidad y Bienestar Social.

En ejecución de dicho Acuerdo se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, de conformidad con el artículo 64 del Reglamento.

Castillo de Fuensaldaña, a 16 de abril de 1998.

EL PRESIDENTE DE LAS CORTES DE  
CASTILLA Y LEÓN,

Fdo.: *Manuel Estella Hoyos*

EL SECRETARIO DE LAS CORTES DE  
CASTILLA Y LEÓN,

Fdo.: *Francisco J. Aguilar Cañedo*

**LA ATENCIÓN RESIDENCIAL DE LA TERCERA EDAD EN CASTILLA Y LEÓN**

- 1.- INTRODUCCIÓN
- 2.- LAS PERSONAS MAYORES EN CASTILLA Y LEÓN. NECESIDADES Y DEMANDAS
  - 2.1.- LA ESPERANZA DE VIDA
  - 2.2.- EL INDICE DE LA NATALIDAD
  - 2.3.- EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN
  - 2.4.- NECESIDADES Y DEMANDAS
- 3.- EL MARCO LEGAL DE LA ATENCIÓN A LA TERCERA EDAD
- 4.- LOS DERECHOS DE LA TERCERA EDAD
- 5.- LOS INTERNAMIENTOS EN RESIDENCIAS DE LA TERCERA EDAD. PROBLEMAS QUE PLANTEAN
- 6.- EL PROBLEMA DE LA TUTELA DE LOS ANCIANOS INCAPACITADOS CUANTO FALTAN LOS FAMILIARES O ÉSTOS NO SON IDÓNEOS.
- 7.- LA INCAPACIDAD DE LOS ANCIANOS INGRESADOS EN CENTROS RESIDENCIALES.
- 8.- EXPOSICIÓN DE LAS QUEJAS MÁS SIGNIFICATIVAS RELATIVAS A CENTROS RESIDENCIALES DE LA TERCERA EDAD.

**9.- ANÁLISIS DE LA ATENCIÓN RESIDENCIAL DE LA TERCERA EDAD EN CASTILLA Y LEÓN.**

- 9.1. CON CARÁCTER GENERAL.
- 9.2. POR PROVINCIAS.
  - 9.2.1. ÁVILA.
  - 9.2.2. BURGOS.
  - 9.2.3. LEÓN.
  - 9.2.4. PALENCIA.
  - 9.2.5. SALAMANCA
  - 9.2.6. SEGOVIA
  - 9.2.7. SORIA
  - 9.2.8. VALLADOLID
  - 9.2.9. ZAMORA

**10.- DESCRIPCIÓN DE LOS CENTROS VISITADOS****11.- SUGERENCIAS****1. INTRODUCCIÓN.**

Es éste el segundo Informe especial que el Procurador del Común presenta a las Cortes de Castilla y León. Como el anterior, ha pretendido un acercamiento a un sector de la sociedad desfavorecido -en este caso, la tercera edad- que, en pocas ocasiones, conoce y utiliza los mecanismos de garantía y protección de sus derechos.

Efectivamente, han sido escasas las reclamaciones presentadas ante el Procurador del Común sobre aspectos concretos del funcionamiento de los recursos residenciales destinados a la tercera edad. No ha sido, pues, el volumen de quejas presentadas lo que ha llevado a la Institución a abordar de oficio el tema de las Residencias de ancianos. La importancia, cada vez mayor en términos cuantitativos, de la llamada tercera y cuarta edad en Castilla y León, así como la constatación de que constituye un colectivo cuyos derechos pueden ser fácilmente vulnerados son las razones que han aconsejado abordar este trabajo referido a la situación de nuestros mayores.

El estudio, sin embargo, se ha limitado a analizar la situación de los ancianos residenciados en nuestra Comunidad Autónoma, cuál es la respuesta de los poderes públicos a sus necesidades y cuáles son los derechos de los usuarios de estos servicios. No se analizan los demás servicios sociales no residenciales, como la asistencia domiciliaria, los centros de día o las estancias temporales, salvo en los casos en que los establecimientos residenciales visitados desarrollan alguno de estos programas. Su análisis, partiendo de las claves que suministra este informe, se deja para un momento posterior.

El trabajo se ha llevado a cabo a partir del análisis demográfico de la Comunidad Autónoma, el estudio de la normativa sobre la materia y de los problemas que afectan a nuestros mayores residenciados (el ingreso en establecimientos residenciales, el desempeño de las funciones de tutela de los incapacitados...) y la visita de algunos de los Centros especializados, ya que su número no permitía la supervisión de todos ellos.

En un principio, nos planteamos si sólo deberían ser objeto de atención en este Informe, por parte del Procurador del Común, las Residencias de titularidad pública autonómica, provincial o local. Ello parecía más acorde con el ámbito competencial que le atribuye la Ley 2/1994 de 9 de marzo. Sin embargo, con ello, olvidábamos la multitud de Centros residenciales privados que han surgido en los últimos años, de los que son usuarios muchos ciudadanos de Castilla y León y en los que cabía suponer que se podían producir asimismo limitaciones a los derechos de los ancianos.

Por otro lado, de la propia normativa autonómica se desprende claramente que el Sistema de Acción Social es único, aunque su gestión corresponda a entidades públicas o privadas. A la colaboración de estas últimas atribuye gran importancia la propia Ley de Acción Social y Servicios Sociales.

Por último, también los centros y servicios privados se someten a un régimen concreto de autorización -si cumplen determinados requisitos- inscripción e inspección a cargo de la Administración Autonómica.

Desde esta perspectiva, nada impide que el Procurador del Común extienda su ámbito de supervisión a la situación de las Residencias privadas, ya que puede comprobar el cumplimiento de las condiciones exigidas y el control que ejercen sobre ellas los poderes públicos.

Quede constancia de nuestro agradecimiento a la Gerencia de Servicios Sociales, a todas las Delegaciones Territoriales, que han remitido la información solicitada y a los responsables de cada uno de los Centros visitados, especialmente de los Centros de titularidad privada, que han sabido comprender sin reticencias la labor investigadora de este Comisionado Parlamentario.

En el curso de las visitas, se han mantenido entrevistas con la dirección de los Centros, con los miembros de las respectivas Juntas de Gobierno, así como con otros residentes. Se han observado principalmente los aspectos relacionados con el estado de la instalación y mobiliario, actividades ocupacionales, higiene, accesibilidad, aspectos sanitarios y emergencia.

Para elegir los Centros que iban a ser visitados, dada su heterogeneidad, se ha seguido un criterio fundamentalmente territorial, con el fin de conocer, en general, la situación de las Residencias de ancianos en todas las provincias de la Comunidad Autónoma. En algunos casos, se ha atendido a otros criterios, indicadores de que la atención en tal o cual Centro podía ser inadecuada. Tales

indicadores han sido principalmente los medios de comunicación. Se han incluido, además, algunas Residencias acerca de las que se habían recibido quejas en la Institución.

De los Centros visitados 12 son de titularidad pública y 18 de titularidad privada.

Del resultado de estas visitas se da cuenta en otro apartado de este informe.

## 2. *LAS PERSONAS MAYORES EN CASTILLA Y LEÓN: NECESIDADES Y DEMANDAS.*

En los últimos años del presente siglo, estamos asistiendo en los países más desarrollados a un envejecimiento progresivo de la población. Estas circunstancias están cambiando los roles de una sociedad que cada vez tiene menos niños y más personas mayores. Las transformaciones sociodemográficas que se están produciendo hacen que las ciencias dedicadas al estudio e investigación del envejecimiento, como son la Gerontología y la Geriátrica, estén tomando cada vez más importancia y sus expertos traten de prever y analizar las consecuencias sociales, económicas y sanitarias de este envejecimiento de la población.

España, y más concretamente Castilla y León, no son ajenas a este fenómeno, ya que destacan de forma significativa las dos causas fundamentales del envejecimiento de la población: el aumento de la esperanza de vida y la caída del índice de natalidad.

### 2.1. *LA ESPERANZA DE VIDA*

Los avances de la medicina, los hábitos de vida más sanos, como son la alimentación, el ejercicio físico y la higiene, así como el diagnóstico precoz de las enfermedades han hecho que la esperanza de vida al nacer en España haya pasado -según estudios del Instituto de Migraciones y Servicios Sociales- de 34 años para los hombres y 36 para las mujeres, en 1900, a 74 años para los hombres y 80,8 años para las mujeres en 1995. Es de destacar, sobre estas cifras, que la esperanza de vida en España para las personas de 65 años es de 16 y 20 años para el hombre y la mujer, respectivamente, lo que quiere decir que entre un 20 y un 25% de nuestra vida la vivimos con más de 65 años.

### 2.2. *EL ÍNDICE DE NATALIDAD*

España es el país donde se ha producido con mayor rapidez la caída del índice de fecundidad, hecho muy significativo por aumentar en cifras relativas el porcentaje de la población de 65 años. En el año 1970, -según el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, había una media de 3 hijos por mujer; en 1995, el índice de fecundidad bajó a 1,23 hijos por mujer. Este índice es el más bajo del mundo. Es necesario tener 2,1 hijos para cubrir el nivel de reemplazo.

Estas dos circunstancias, la disminución de la mortalidad con una esperanza de vida al nacer de 77 años de media (una de las más altas del mundo), y el índice de natalidad más bajo del mundo hacen que España sea uno de los países europeos donde el envejecimiento de la población se ha producido con mayor rapidez.

Por otro lado, en todas las Comunidades Autónomas, el número de nacimientos ha ido descendiendo paulatinamente en los últimos años. A continuación, un cuadro recoge el crecimiento vegetativo en cada una de ellas durante los años 1990 a 1994.

**MOVIMIENTO NATURAL DE LA POBLACIÓN 1990- 1994 (distribución por Comunidades Autónomas)**

(Elaboración propia, sobre la base de los datos facilitados por el INE al Procurador del Común. Censo de 1991) (Cifras relativas referidas a 1.000 habitantes)

**MOVIMIENTO NATURAL DE LA POBLACIÓN 1990- 1994 (distribución por Comunidades Autónomas)**  
(Elaboración propia, sobre la base de los datos facilitados por el INE al Procurador del Común. Censo de 1991) (Cifras relativas referidas a 1.000 habitantes)

Comunidad	NACIMIENTOS	MUERTOS	CRECIMIENTO VEGETATIVO
<b>ARAGÓN</b>			
1990	13,89	9,97	4,92
1991	12,76	8,61	4,15
1992	12,39	7,88	4,51
1993	12,39	8,13	4,26
1994	11,24	7,96	3,28
<b>ASTURIAS</b>			
1990	9,27	9,69	-0,42
1991	9,16	9,98	-0,82
1992	8,48	9,63	-1,15
1993	8,82	10,79	-1,97
1994	8,62	10,19	-1,57
<b>BALEARES (ISLAS)</b>			
1990	12,82	9,97	2,85
1991	12,24	10,86	1,38
1992	11,77	9,34	2,43
1993	10,87	9,22	1,65
1994	10,62	9,32	1,30
<b>CANARIAS</b>			
1990	12,49	6,71	5,78
1991	12,22	6,62	5,60
1992	12,12	6,71	5,41
1993	11,96	6,59	5,37
1994	11,12	6,71	4,41
<b>CANTABRIA</b>			
1990	1,21	1,31	-0,10
1991	1,24	1,39	-0,15
1992	1,26	1,14	0,12
1993	1,28	1,29	-0,01
1994	1,22	1,22	0,00
<b>CATALUÑA</b>			
1990	11,18	9,28	1,90
1991	11,27	9,26	2,01
1992	11,47	9,25	2,22
1993	11,18	9,26	1,92
1994	10,22	9,26	0,96
<b>CASTILLA LA VIEJA</b>			
1990	8,13	9,18	-1,05
1991	7,86	9,26	-1,40
1992	7,91	9,27	-1,36
1993	7,71	9,24	-1,53
1994	7,41	9,40	-1,99
<b>CASTILLA LEÓN</b>			
1990	8,49	9,29	-0,80
1991	8,88	9,28	-0,40
1992	8,86	9,41	-0,55
1993	9,21	9,23	0,00
1994	9,01	9,49	-0,48
<b>COMUNIDAD VALENCIANA</b>			
1990	16,04	11,22	4,82
1991	16,09	10,98	5,11
1992	16,24	11,24	5,00
1993	16,44	11,88	4,56
1994	16,22	11,88	4,34
<b>EXTREMADURA</b>			
1990	11,19	9,28	1,91
1991	11,27	9,26	2,01
1992	11,47	9,25	2,22
1993	11,18	9,26	1,92
1994	10,22	9,26	0,96
<b>GALICIA</b>			
1990	9,22	9,91	-0,69
1991	9,23	9,98	-0,75
1992	9,23	9,91	-0,68
1993	9,21	10,08	-0,87
1994	9,21	10,08	-0,87
<b>MADRID (COMUNIDAD DE)</b>			
1990	16,24	7,81	8,43
1991	16,18	7,81	8,37
1992	16,18	7,81	8,37
1993	16,18	7,81	8,37
1994	16,18	7,81	8,37
<b>MURCIA (COMUNIDAD DE)</b>			
1990	12,81	8,13	4,68
1991	12,28	8,21	4,07
1992	12,09	8,13	3,96
1993	12,25	7,99	4,26
1994	11,22	8,13	3,09
<b>NAVARRA (COMUNIDAD DE)</b>			
1990	9,24	8,21	1,03
1991	9,29	8,26	1,03
1992	9,23	8,16	1,07
1993	9,21	8,24	0,97
1994	9,27	8,24	1,03
<b>PÁJOS (VALLES)</b>			
1990	7,70	7,49	0,21
1991	7,69	7,48	0,21
1992	7,81	7,63	0,18
1993	7,42	7,49	-0,07
1994	7,33	7,49	-0,16
<b>PALENCIA (CA)</b>			
1990	8,28	9,28	-1,00
1991	8,28	9,28	-1,00
1992	8,28	9,28	-1,00
1993	8,28	9,28	-1,00
1994	8,28	9,28	-1,00
<b>VALENCIA</b>			
1990	14,28	7,28	7,00
1991	14,28	7,28	7,00
1992	14,28	7,28	7,00
1993	14,28	7,28	7,00
1994	14,28	7,28	7,00
<b>ZARAGOZA</b>			
1990	11,28	9,28	2,00
1991	11,28	9,28	2,00
1992	11,28	9,28	2,00
1993	11,28	9,28	2,00
1994	11,28	9,28	2,00

<b>CASTILLA LA VIEJA</b>			
1990	8,13	9,18	-1,05
1991	7,86	9,26	-1,40
1992	7,91	9,27	-1,36
1993	7,71	9,24	-1,53
1994	7,41	9,40	-1,99
<b>CASTILLA LEÓN</b>			
1990	8,49	9,29	-0,80
1991	8,88	9,28	-0,40
1992	8,86	9,41	-0,55
1993	9,21	9,23	0,00
1994	9,01	9,49	-0,48
<b>COMUNIDAD VALENCIANA</b>			
1990	16,04	11,22	4,82
1991	16,09	10,98	5,11
1992	16,24	11,24	5,00
1993	16,44	11,88	4,56
1994	16,22	11,88	4,34
<b>EXTREMADURA</b>			
1990	11,19	9,28	1,91
1991	11,27	9,26	2,01
1992	11,47	9,25	2,22
1993	11,18	9,26	1,92
1994	10,22	9,26	0,96
<b>GALICIA</b>			
1990	9,22	9,91	-0,69
1991	9,23	9,98	-0,75
1992	9,23	9,91	-0,68
1993	9,21	10,08	-0,87
1994	9,21	10,08	-0,87
<b>MADRID (COMUNIDAD DE)</b>			
1990	16,24	7,81	8,43
1991	16,18	7,81	8,37
1992	16,18	7,81	8,37
1993	16,18	7,81	8,37
1994	16,18	7,81	8,37
<b>MURCIA (COMUNIDAD DE)</b>			
1990	12,81	8,13	4,68
1991	12,28	8,21	4,07
1992	12,09	8,13	3,96
1993	12,25	7,99	4,26
1994	11,22	8,13	3,09
<b>NAVARRA (COMUNIDAD DE)</b>			
1990	9,24	8,21	1,03
1991	9,29	8,26	1,03
1992	9,23	8,16	1,07
1993	9,21	8,24	0,97
1994	9,27	8,24	1,03
<b>PÁJOS (VALLES)</b>			
1990	7,70	7,49	0,21
1991	7,69	7,48	0,21
1992	7,81	7,63	0,18
1993	7,42	7,49	-0,07
1994	7,33	7,49	-0,16
<b>PALENCIA (CA)</b>			
1990	8,28	9,28	-1,00
1991	8,28	9,28	-1,00
1992	8,28	9,28	-1,00
1993	8,28	9,28	-1,00
1994	8,28	9,28	-1,00
<b>VALENCIA</b>			
1990	14,28	7,28	7,00
1991	14,28	7,28	7,00
1992	14,28	7,28	7,00
1993	14,28	7,28	7,00
1994	14,28	7,28	7,00
<b>ZARAGOZA</b>			
1990	11,28	9,28	2,00
1991	11,28	9,28	2,00
1992	11,28	9,28	2,00
1993	11,28	9,28	2,00
1994	11,28	9,28	2,00

Obsérvese que, en todas las Comunidades Autónomas, el crecimiento vegetativo -diferencia entre el número de nacimientos durante el período comprendido entre 1990 y 1994- ha sido decreciente. El índice negativo ha ido creciendo y el positivo decreciendo.

En Castilla y León, durante estos años, el índice ha sido negativo. Sólo en Asturias y Galicia el índice negativo fue mayor.

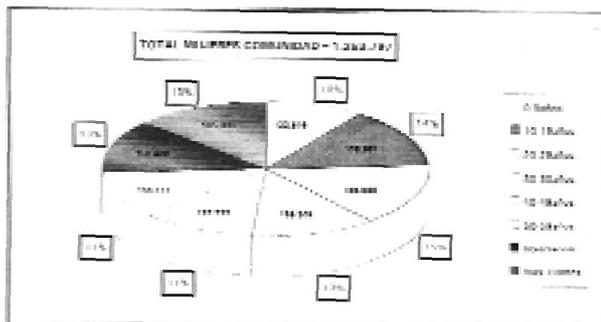
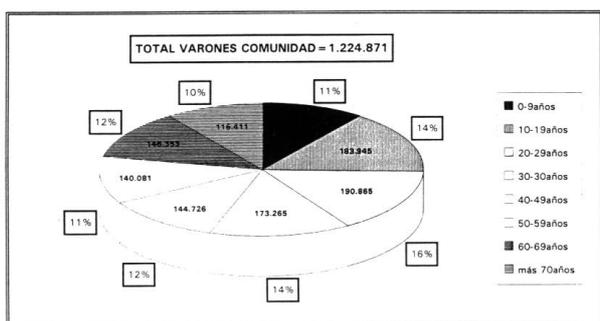
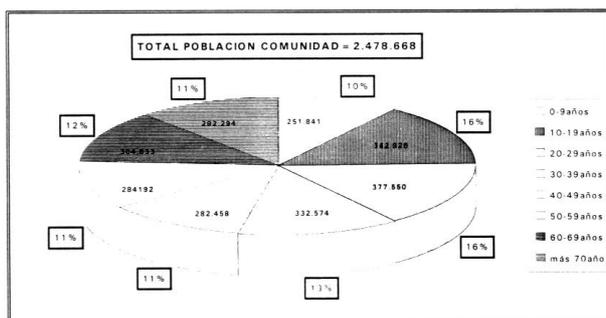
2.3. EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN

Según los estudios realizados por el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, en 1995 el número de personas mayores de 65 años alcanzaban el 14,7% de la población total. En los años 2000 y 2010, los porcentajes subirán, según las previsiones, al 16,5% y al 17,5%.

Ya en 1991, en Castilla y León, un 23%, de la población total, es decir, 587.127 personas, superaban los 60 años. De ellas, 282.294 eran mayores de 70 años. En el mismo año, la población se distribuía por grupos de edad y por sexo de la siguiente forma:

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE CASTILLA Y LEÓN POR GRUPOS DE EDAD (total y por sexo)

(Elaboración propia sobre la base de los datos facilitados por el INE al Procurador del Común. Censo de 1991, último disponible por grupos de edad).



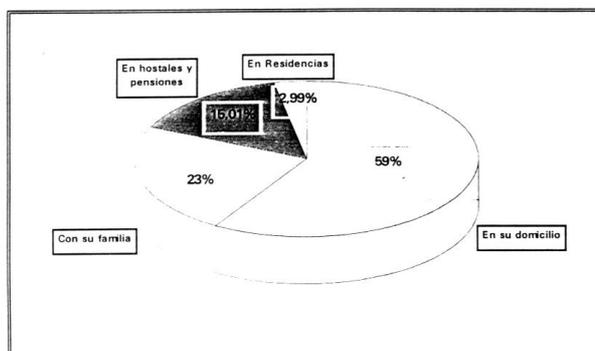
Es importante destacar estos datos por las consecuencias económicas, sociales y sanitarias que lleva consigo el envejecimiento del envejecimiento, que consiste en el sensible aumento de los mayores de 80 años sobre los mayores de 65. Se calcula que, en el año 2000, en España, supondrán un 22% del total de los mayores de 65 años.

2.4. NECESIDADES Y DEMANDAS

Para saber cuáles son las necesidades y demandas de los mayores de 65 años, es preciso conocer cuál es el modo de vida y dependencia que presenta este grupo de población.

Según estudios realizados por el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, las personas mayores presentan una tendencia a vivir en su propio domicilio (lo hace un 82%) mientras que viven en el domicilio de hijos o familiares un 14,7%. En Castilla y León, el 23% de los ancianos vive con sus familias. El 59% lo hace en su casa y el 15,01% vive fuera de su familia o de su casa, en hostales, pensiones, viviendas de acogida o de cualquier otra forma análoga. El resto -sólo el 2,99% de las personas mayores de 65 años- vive en residencias.

FORMA DE VIDA DE LA PERSONAS DE 65 Y MÁS AÑOS. ELABORACIÓN PROPIA. FUENTE IMSERSO.



Es de destacar el gran número de personas mayores de 65 años que viven solas, aunque el porcentaje ha disminuido en los últimos años. Quizá una de las circuns-

tancias que han cambiado este modo de vida haya sido el fuerte paro existente en nuestro país, que hace que los hijos, ya sean solteros o casados, vuelvan a vivir con sus padres.

Es necesario destacar que, también según el Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, dentro de las modalidades de convivencia de las personas mayores, a partir de los 80 años, aumenta el porcentaje de los que viven solos a un 19,3%, a pesar de que a esa edad el deterioro y las necesidades de servicios aumentan, debido entre otras causas al propio envejecimiento, a la tendencia a la cronicidad de sus enfermedades y a las necesidades de ayuda para realizar las actividades de la vida diaria.

El grado de dependencia física y/o psíquica que presentan los mayores de 65 años para realizar las actividades de la vida diaria hoy alcanza, según los estudios citados, a una cifra aproximada del 26% de este grupo de población, lo que equivale en números absolutos a cerca de un millón y medio de personas en todo el país. Así, el 65% necesita ayuda para utilizar el transporte, el 57% para ir de compras, el 52% para realizar tareas domésticas, el 50% para andar y bañarse y el 29% para manejar dinero.

De las conversaciones mantenidas con ancianos en el curso de la elaboración de este informe, puede afirmarse que las necesidades y demandas más reclamadas por los mayores de 65 años pueden resumirse de la siguiente manera:

- Salud.
- Autonomía.
- Mejores pensiones.
- Más recursos y servicios socio-sanitarios.
- Mejor calidad de vida.

Especial referencia hacen al papel fundamental que juega la familia, sobre todo en la parte que corresponde a solucionar los problemas relacionados con la marginación y la soledad. Este aspecto fue destacado por los ancianos residentes que apenas recibían visita alguna de sus familiares.

Tanto el envejecimiento de la población como las necesidades de las personas mayores obligan a la sociedad, a la Administración y a las empresas privadas a ofrecerles una serie de servicios sociales y sanitarios y conseguir recursos adecuados para mejorar y aumentar la calidad de vida de este grupo de población.

### 3. EL MARCO LEGAL DE LA ATENCIÓN A LA TERCERA EDAD

El Texto Constitucional, en el art. 50 in fine, proclama que, con independencia de las obligaciones familiares, los poderes públicos promoverán el bienestar de los ciudadanos durante la tercera edad mediante un sistema

de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.

La Comunidad Autónoma de Castilla y León, como reconoce el art. 26.1.18 de su Estatuto, tiene competencia exclusiva en materia de asistencia social y servicios sociales.

Por su parte, la Ley 7/1985 de 2 de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local, establece en sus artículos 25 y 26 que los Municipios ejercerán en todo caso competencias en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas, en materia de prestaciones de servicios sociales y de promoción e integración social. El mismo texto legal, en su art. 36.1, atribuye competencias a las Diputaciones Provinciales, asignándoles la cooperación con los servicios municipales, entre los que se encuentran los relativos a la acción social.

Con el fin de estructurar racionalmente los servicios sociales de la Comunidad, se promulgó la Ley de Acción Social y Servicios Sociales de 28 de diciembre de 1988. Esta Ley distribuye las competencias en materia de Servicios Sociales entre la Administración de la Comunidad y las Entidades Locales y establece las diferentes formas de financiación del Sistema de Acción Social de las Administraciones Públicas competentes, resaltando la importancia de la colaboración de las entidades privadas.

El ejercicio de las actuaciones de inspección, cuya competencia atribuye el art. 34 de la citada Ley a la Administración Regional, fue regulado por el Decreto 97/91 de 25 de abril.

El sistema de Acción Social, desarrollado en virtud del Decreto 13/1990 de 25 de enero, se articula en dos niveles:

- a) Servicios Básicos: Van dirigidos a todos los ciudadanos sin distinción. Se estructuran en una red de Centros de Acción Social (CEAS).
- b) Servicios Específicos: Se dirigen a sectores concretos, en función de sus necesidades, que requieren un tratamiento especializado. Entre los colectivos sobre los que actúa la Ley de Acción Social y Servicios Sociales se menciona expresamente a la Tercera Edad.

A través del Decreto 107/90 de 21 de junio se establecieron las condiciones y requisitos mínimos para la puesta en marcha de los centros y establecimientos donde se presten servicios a personas de la Tercera Edad. La experiencia obtenida durante su vigencia, determinó la necesidad de actualizar dichos requisitos en relación con las condiciones del momento. Así, la Orden de 21 de junio de 1993 regula nuevamente estos requisitos para adecuarlos a las necesidades reales.

Este Decreto imponía, para la puesta en funcionamiento de un centro, su inscripción obligatoria en un "Registro de centros de carácter social". Posteriormente,

fue derogado por otro de 20 de mayo de 1993 (Decreto 109/1993), de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, por el que se regula la autorización, acreditación y el Registro de entidades, servicios y centros de carácter social. Tuvo por objeto establecer los requisitos y fijar las condiciones para inscribir en el Registro las entidades y servicios de carácter social, autorizar el funcionamiento de los centros así como regular el registro de todos ellos.

A tenor de la Disposición transitoria de este Decreto, es preciso distinguir dos situaciones:

- 1.- Las entidades que vinieran actuando dentro del ámbito de aplicación de dicho Decreto con anterioridad a su entrada en vigor, deberían presentar la solicitud para su inscripción y la de sus servicios en el Registro y para la autorización de sus centros antes del 1 de enero de 1995.
- 2.- A las entidades que con posterioridad al 1 de julio de 1993, fecha de la entrada en vigor del citado Decreto, soliciten la autorización de apertura de centros y no cumplan las condiciones estipuladas en virtud de lo que se disponga en el desarrollo del artículo 16, se les podía conceder la autorización con carácter provisional hasta el 1 de enero de 1995 a fin de que durante ese tiempo justificaran los requisitos específicos de autorización.

Dichos plazos fueron modificados posteriormente por Decreto 295/1994, de 22 de diciembre y quedaron redactadas las Disposiciones Transitorias primera, segunda y tercera del ya referido Decreto 109/1993 de la siguiente manera:

- 1.- Las entidades que tengan centros dentro del ámbito de aplicación de este Decreto, con anterioridad a su entrada en vigor el día 1 de julio de 1993, deberán presentar solicitud para su autorización, acompañada de la documentación establecida en el art. 16, en los siguientes plazos:
  - Para centros menores de 60 plazas, antes del 31 de diciembre de 1995.
  - Para centros de 60 o más plazas, antes del 31 de diciembre de 1997.
- 2.- Las entidades que tengan centros dentro del ámbito de aplicación de este Decreto, con apertura posterior al 1 de julio de 1993, se les podrá conceder una autorización con carácter provisional hasta el 31 de diciembre de 1995, para que durante este tiempo justifiquen, en caso de faltarle, alguno de los requisitos específicos de la autorización.
- 3.- Incurrirán en infracción administrativa las entidades que a partir de los plazos establecidos respectivamente no cumplan los requisitos y sigan

prestando la atención de carácter social, sin perjuicio de la prórroga que la Dirección General de Servicios Sociales pueda conceder para su justificación.”

Como ya se indicaba anteriormente, el mencionado Decreto 109/1993, de 20 de mayo, de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, regula la autorización, acreditación y el Registro de entidades, servicios y centros de carácter social.

Así, el Capítulo IV de dicha Disposición hace referencia a la acreditación de los centros y servicios, definiéndose como el acto por el cual la Consejería de Sanidad y Bienestar Social reconoce mediante resolución, que el centro o servicio registrado reúne una especial garantía de calidad e idoneidad para los usuarios.

Para su obtención, conforme a lo señalado en el artículo 22, es necesario el cumplimiento de “los requisitos específicos relativos a la calidad de la prestación, la cuantificación del personal y las especiales condiciones arquitectónicas y de equipamiento del inmueble, que se determinarán oportunamente”, y adecuarse a los criterios y condiciones establecidos en el mencionado precepto.

Pues bien, el procedimiento para la obtención de dicha acreditación se encuentra, asimismo, regulado en el referido Capítulo. Sin embargo, sus requisitos no han sido desarrollados, y así se ha manifestado por la Gerencia de Servicios Sociales en algún informe remitido a esta Institución en relación con expedientes de queja tramitados en el año 1997.

Se hace necesario, por tanto, su desarrollo, a fin de que los Centros o Servicios registrados puedan, previo su cumplimiento, obtener la correspondiente acreditación.

Por otra parte, los centros y establecimientos dedicados a la atención de personas de la Tercera Edad, conforme a la ya mencionada Orden de 21 de junio de 1993, pueden ser:

- a) Centros de Día: Aquellos que prestan atención al sector de la Tercera Edad durante el día, fomentando su convivencia y pernoctando fuera del mismo. Los usuarios de estos centros serán personas mayores de 60 años.

Los Centros de Día pueden ser clubes u hogares.

- Los clubes son lugares que fomentan la participación de los usuarios en la vida social.
- Los hogares son espacios que fomentan la participación de los usuarios en la vida social para el desarrollo de programas que incluyen algunos servicios de comedor, lavandería, rehabilitación y otros.

- b) Centros residenciales: Son aquellos centros de acogida permanente. Éstos, a su vez, pueden ser:

- Residencias: cuando su capacidad sea superior a 12 personas, siempre que el 50% de las plazas se destinen a los residentes mayores de 65 años. Las residencias pueden ser de válidos, asistidos o mixtas.
- \* Serán residencias para válidos aquellos establecimientos en que convivan personas de la Tercera Edad que pueden realizar las actividades más comunes de la vida diaria, sin ninguna dependencia.
- \* Las residencias para asistidos son los establecimientos en que las personas de la Tercera Edad que en ellos conviven necesitan, para realizar todas o algunas de las actividades más comunes de la vida diaria, depender de otras personas o cosas.
- \* Residencias mixtas son los establecimientos en que convivan personas de la Tercera Edad, tanto válidas como asistidas.
- Casas o viviendas para ancianos: cuando su capacidad sea inferior a 12 plazas, siempre que los mayores de 65 años superen el 50% de los residentes.

Los Centros de atención a la tercera edad, según su naturaleza, pueden ser, además, públicos o privados, según estén directamente gestionados por la Administración o no estén gestionados por ella aunque sí directamente controlados.

La Resolución de 26 de agosto de 1987 de la Dirección General del Instituto Nacional de Servicios Sociales, por la que se regulan los ingresos, traslados y permutas en Centros Residenciales del antiguo INSERSO, resulta en la actualidad de aplicación en tanto en cuanto esta Comunidad Autónoma no dicte normativa que regule esta materia, conforme a lo dispuesto en la Disposición Transitoria Segunda del Decreto 2/1998, de 8 de enero, por el que se aprueba el Reglamento General de la Gerencia de Servicios Sociales.

Por su parte, la determinación de dichos ingresos, traslados y permutas se lleva a cabo a través del Baremo aprobado por Orden de 8 de enero de 1986, del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, que igualmente resulta de aplicación por el motivo anteriormente expuesto.

El Baremo de admisiones, recogido en el Anexo I de la citada Orden, establece determinadas variables a ponderar en la valoración de los expedientes de solicitud de ingreso: la situación socio-familiar, la situación de incapacidad física o psíquica, la situación económica, las condiciones de la vivienda, el reagrupamiento familiar e integración en la Comunidad Autónoma, la edad, etc.

Y el Baremo de Traslados y Permutas, recogido en el Anexo II de la citada Orden, establece determinadas variables que permiten actualizar la puntuación del expediente otorgada en la valoración inicial: de salud, de

carácter personal (conurrencia de causas gravemente perjudiciales para la integridad del solicitante, etc), de antigüedad y de reagrupamiento familiar, etc.

Toda esta normativa estatal es de aplicación en nuestra Comunidad Autónoma hasta que salga a la luz la regulación autonómica.

Sin embargo, sí ha sido aprobada la regulación de los conciertos de plazas en centros de servicios sociales para personas mayores y discapacitadas. La Orden de 10 de abril de 1996 fue más tarde derogada por el Decreto 12/1997 de 30 de enero de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Este Decreto, partiendo de que los servicios a prestar a las personas mayores no pueden ser prestados en su integridad por la Gerencia de Servicios Sociales, establece las normas, condiciones y requisitos a que deben ajustarse los conciertos que se celebren. Pone especial énfasis en la calidad del servicio a dispensar, las características de los usuarios y la demanda o necesidad de plazas.

Debe, por último mencionarse el Decreto 16/1998, de 26 de enero, por el que se aprueba el Plan de Atención Sociosanitaria en Castilla y León. Tras realizar un análisis demográfico, diseña varios programas, uno de ellos dirigido a personas con "patologías asociadas al envejecimiento" (entre 1998 y 2000), con el fin de homogeneizar e incrementar el acceso de los ancianos al servicio de ayuda a domicilio, resolver la atención sanitaria en las residencias de la tercera edad de menos de 50 plazas, el incremento de la hospitalización a domicilio y la creación de camas de convalecencia para los mayores de 65.

#### 4. *LOS DERECHOS DE LA TERCERA EDAD*

Además de los derechos fundamentales y libertades públicas recogidas en el Capítulo II del Título I de la Constitución Española y reconocidos a todos los ciudadanos, el Capítulo III del Título I, que establece los principios rectores de la política social y económica, presta una atención especial a la tercera edad, concretamente en su artículo 50.

La Ley de Acción Social y Servicios Sociales, en el ámbito autonómico, vino a desarrollar los derechos sociales y de participación recogidos en la Constitución a fin de mejorar la calidad de vida y el bienestar social de los ciudadanos de la Comunidad Autónoma.

Los Servicios Específicos a que se refiere la Ley están dirigidos a sectores y grupos concretos de población, en función de sus problemas y necesidades. Entre ellos se encuentra la tercera edad, cuyo apoyo se intenta realizar mediante servicios tendentes a mantener al individuo en su entorno social, a promover su desarrollo sociocultural y, en su caso, a procurarle un ambiente residencial adecuado.

Con esta finalidad se aprobó el I Plan Regional de la tercera edad por Decreto 283/1990 de 27 de diciembre y,

como continuación del mismo, fue aprobado por Decreto 65/1995 de 6 de abril el II Plan Regional Sectorial de personas mayores, entre cuyos objetivos se encuentran:

- Favorecer la permanencia de las personas mayores en su medio ambiente habitual.
- Garantizar a las personas mayores un alojamiento digno y adaptado a sus necesidades.
- Garantizar la defensa de sus derechos fundamentales.
- Promover en las instituciones de Castilla y León medidas que favorezcan la integración de las personas mayores.

Por lo que se refiere al derecho de participación, el Estatuto de Autonomía establece que corresponde a los poderes públicos facilitar la participación de los ciudadanos de Castilla y León en la vida política, económica, cultural y social. Igualmente, la citada Ley de Acción Social y Servicios Sociales recoge la participación de los ciudadanos en materia de acción social.

Con el fin de hacer efectivo el derecho de participación de las personas mayores, la Consejería de Sanidad y Bienestar Social creó mediante Orden de 4 de mayo de 1994 el Consejo Regional para las personas mayores de Castilla y León como órgano de participación y consulta para facilitar un cauce de comunicación entre la Administración Pública y el sector de la tercera edad y posibilitar su intervención en todos aquellos temas que les afecten en materia de acción social.

Entre sus objetivos destaca el de velar por el cumplimiento de los derechos de las personas mayores en toda la Comunidad Autónoma y procurar su incorporación activa en la vida social, política y cultural.

##### 5. *LOS INTERNAMIENTOS EN RESIDENCIAS DE LA TERCERA EDAD. PROBLEMAS QUE PLANTEAN*

Es evidente que muchas de las personas que pertenecen al colectivo de la tercera edad se hallan presuntamente incapacitadas (p. ej. quienes padecen demencia senil o la enfermedad de Alzheimer). Si partimos de la base de que el ingreso en un centro geriátrico supone un contrato de servicios entre el centro y el interno, es evidente que éste debe tener suficiente capacidad como para contratar prestando su consentimiento. La práctica demuestra que en la mayoría de las ocasiones los ingresos son pactados o convenidos exclusivamente entre el centro y los familiares del interno, sin que conste la voluntad del mismo.

Si ponemos el art. 211 del Código Civil en relación con los arts. 17, 49 y 50 de la Constitución, podemos concluir que los sujetos del internamiento a que se refiere aquel artículo son las personas que no puedan decidirlo por sí, aunque sea por la edad, cualquiera que fuera el

centro en que se produzca el internamiento (también, por tanto, los centros geriátricos) y siempre que sea contra o sin su voluntad.

Cuando un anciano afecto de alguna deficiencia psíquica, como puede ser la demencia senil o alguna deficiencia física, es llevado a una residencia geriátrica para su ingreso por parte de los familiares, o bien cuando un anciano se encuentra sin familiares y su situación de riesgo ha sido seguida por los correspondientes servicios sociales y se considera procedente su ingreso en una residencia geriátrica, debe ponerse inmediatamente en conocimiento del Juez o del Ministerio Fiscal.

Tanto en unos casos como en otros, el Juez que reciba dicha noticia deberá examinar a la persona y oír el dictamen de un facultativo, el médico forense normalmente, el cual informará sobre la procedencia o no del internamiento. Dependiendo del resultado de estas diligencias deberá o no autorizar el internamiento en la residencia para la que se ha solicitado dicha autorización.

Tras conversar con los responsables de los diversos centros residenciales visitados, podemos concluir que esta práctica, que debe ser la regla general, es, en realidad, la excepción.

Puede suceder, sin embargo, que la enfermedad aparezca una vez que el anciano esté ingresado en la residencia, tras un internamiento totalmente voluntario y consciente. En este caso, el centro debe comunicarlo también al Juzgado para que, practicadas las diligencias referidas en el mencionado artículo 211, se transforme dicho internamiento voluntario en un internamiento forzoso o autorizado judicialmente.

Esta forma de actuar es, después de visitar varios centros residenciales de nuestra Comunidad Autónoma, aún más extraordinaria. Sólo cuando la actividad de la Autoridad Judicial o del Ministerio Fiscal se extendía a la visita periódica, acompañados del Médico Forense, de las residencias de ancianos ubicadas en su territorio, se procedía a revisar los expedientes de los internados, instar, en su caso, la declaración de incapacidad o legalizar el internamiento. Casi nunca la iniciativa había partido de la dirección del centro.

En los internamientos psiquiátricos suele ser frecuente que la permanencia en el centro sea temporal, más o menos larga pero nunca definitiva. Sin embargo, en los centros geriátricos, los internamientos suelen ser, si no definitivos, muy prolongados en el tiempo y se extinguen bien porque los familiares no puedan hacerse cargo de él, bien porque se traslade a otra residencia, o bien porque fallezca el interno, dada su avanzada edad. Ello hace que los controles periódicos sobre su estado y para determinar la conveniencia de la continuación del internamiento se dilaten en el tiempo de forma considerable.

A diferencia también de los internamientos psiquiátricos, no son frecuentes los internamientos de urgencia. Existen casos de ancianos totalmente demenciados, sin

familia y viviendo en situaciones infrahumanas. Estos casos, que podrían dar lugar a un internamiento de urgencia, se tramitan, sin embargo, como un internamiento ordinario.

Una última cuestión que se plantea es si el tutor de la persona incapacitada debe solicitar autorización judicial para que ésta sea ingresada en un establecimiento geriátrico. La respuesta negativa se impone si se atiende al tenor literal del art. 271.1 del Código Civil, que sólo requiere autorización judicial para internar al tutelado en un establecimiento de salud mental o de educación o formación especial. Sin embargo, se ha entendido que la enumeración no es exhaustiva y que el fundamento del precepto es impedir que el tutor pueda disponer de la libertad individual del tutelado. De otra parte, al haberse dado los requisitos del art. 200 del Código Civil, es presumible que el tutelado requiera en dicho Centro, aunque no sea especializado, la asistencia médico-psiquiátrica adecuada para atender a su salud mental.

#### 6. *EL PROBLEMA DE LA TUTELA DE LOS ANCIANOS INCAPACITADOS CUANTO FALTAN LOS FAMILIARES O ÉSTOS NO SON IDÓNEOS.*

Entre los ancianos, existe un grupo de personas que, a causa de procesos vinculados a la edad avanzada, han perdido una parte importante de sus facultades intelectuales y que no pueden encuadrarse entre los deficientes ni entre los enfermos mentales, pero que tienen con ellos un elemento común: son adultos que, por no disponer de capacidad de autogobierno, necesitan ser tutelados tanto en sentido usual como jurídico, tras haber recaído sentencia de incapacitación.

Los procesos de demenciación aparecen en edades avanzadas de la vida. Ello posibilita que los descendientes, si los hay de carácter más o menos directo y dispuestos a ello, asuman con el proceso de declive y ejerzan con naturalidad la función tutelar de hecho o de derecho. A veces con excesiva naturalidad, también es verdad, eludiendo las garantías derivadas de una asignación formal de la tutela.

En el transcurso de las visitas realizadas con ocasión de la elaboración del presente informe a establecimientos residenciales de la tercera edad, hemos tenido conocimiento de que no siempre se insta de la Autoridad Judicial la declaración de incapacidad de los ancianos internados presuntos incapaces. En otros casos, aun cuando ha recaído sentencia en tal sentido, no siempre pueden encontrarse entre los familiares del incapaz personas idóneas para el desempeño de las específicas tareas de atención, cuidado y administración o simplemente carecen de familiares o han sido abandonados por estos, lo cual obliga a buscar nuevas posibilidades u opciones para suplir estas funciones naturales. Sin embargo, puede afirmarse que el problema de la tutela y administración de los bienes de los ancianos con capacidad de autogobierno disminuida no es un campo por el que se aprecie un

especial interés, ya que la atención fundamental está dirigida al fomento de la asistencia.

Hay acuerdo general en que el tutor debe ser preferentemente una persona física, a ser posible familiar o allegado al tutelado. La razón fundamental es la conveniencia de una vinculación personal y afectiva entre tutor y tutelado, similar a la deseable entre padre e hijo. Cuando no existe un familiar o allegado que pueda asumir la tutela, o los que existan no le ofrezcan al juez correspondiente las suficientes garantías, lo deseable sería poder disponer de personas que, pertenecientes al voluntariado social por motivos altruistas o de solidaridad, estuviesen dispuestos a hacerse cargo de la función de tutor, bien a título individual, bien como partícipes de una persona jurídica creada al efecto.

Una práctica que viene siendo habitual cuando no se encuentra a quién asignarle la tutela de una persona, es el nombramiento de tutor a la institución, o responsable de la misma, donde se atiende o acoge al incapacitado. En varios supuestos advertimos que el nombramiento de tutor del anciano incapaz había recaído en el director de la residencia en la que permanecía acogido. Dicha práctica es, como poco, inadecuada, porque las funciones de gestor de la institución pueden adquirir preeminencia sobre las de vigilar la correcta asistencia. Además, deben destacarse las dificultades que estas personas pueden sufrir en el desempeño de un cargo tutelar, mucho más cuando el cargo puede recaer en personas sin la necesaria formación o sin el suficiente tiempo para dedicar al cuidado del tutelado.

El art. 242 del Código Civil señala que pueden ser también tutores las personas jurídicas que no tengan finalidad lucrativa y entre cuyos fines figure la protección de menores e incapacitados. Estas personas jurídicas pueden revestir la forma de asociación y la de fundación.

La asociación es aquella persona jurídica formada por un grupo de personas físicas, organizadas para conseguir fines propios. La principal ventaja de la asociación es la facilidad de su constitución. De hecho, basta con la voluntad constituyente de un grupo de personas. Por ello, su principal problema es la contingencia, ya que para su disolución es suficiente la voluntad mayoritaria de sus asociados.

Una fundación viene a ser un conjunto de medios materiales y personales, con personalidad jurídica propia, afectados por un fundador a la gestión de una finalidad propuesta por éste. La voluntad fundacional viene fijada en el momento de su creación por la persona o conjunto de ellas que expresan su iniciativa fundacional.

La Ley de Fundaciones 30/94, de 24 de noviembre viene a definir una Fundación como aquella organización constituida sin ánimo de lucro que, por voluntad de sus creadores, tienen afectado de modo duradero su patrimonio a la realización de fines de interés general. Por su

propia naturaleza, sus ventajas e inconvenientes se contraponen exactamente a los de las asociaciones. Una vez constituida y registrada una fundación y sometida al correspondiente protectorado, su continuidad está garantizada, al menos en teoría, por la propia administración que, aún en el caso de la desaparición de sus fundadores y patronos, tendría que asumir los bienes y los fines para **asegurar su pervivencia. Sin embargo, para su constitución**, no basta con la simple voluntad de los fundadores. Hay que asignarle un patrimonio y solicitar la autorización correspondiente a la administración que ha de cumplir la función de protectorado, la cual, entre otras cosas, valorará si el patrimonio es suficiente como para garantizar el cumplimiento de los fines propuestos.

Con estas premisas, parece que la figura jurídica de la fundación es la que mejor permite asegurar el cumplimiento de las funciones tutelares de quienes carecen de familiares allegados dispuestos a desempeñarlas. Otra nueva polémica surgiría, no obstante, en torno a si es preferible optar por fundaciones de carácter privado o de carácter público.

En cuanto a las primeras, se hace necesario señalar el peligro de explotación, de considerar la atención del tutelado como un puro negocio con la rentabilidad y el lucro como únicos puntos de referencia. En cuanto a las segundas, se puede apuntar el riesgo de burocratización y pasividad tradicionalmente asociados a la actuación pública.

Quizá por ello la mejor fórmula debería ser mixta, con unas facultades de supervisión reservadas a la autoridad pública.

Por todas las anteriores consideraciones (que podrían extenderse al supuesto de enfermos mentales) se considera recomendar a la Administración el estudio de la posibilidad de creación de fundaciones tutelares que garanticen el desempeño eficaz del cargo de tutor de aquellos incapaces que carezcan de familiares idóneos.

## 7. LA INCAPACIDAD DE LOS ANCIANOS INGRESADOS EN CENTROS RESIDENCIALES.

Como se apuntaba anteriormente, muchos de los ancianos ingresados en Centros Residenciales, ya sean públicos o privados y especialmente cuando se trata de residencias de asistidos, se encuentran presuntamente incapacitados, pese a lo cual no siempre se solicita la declaración de incapacidad a la Autoridad Judicial.

Así, en el curso de las investigaciones llevadas a cabo al objeto de elaborar este informe, se ha podido comprobar que, en términos generales, el número de ancianos incapacitados judicialmente o en proceso de incapacidad judicial, existente en los centros residenciales visitados, es muy reducido, y ello teniendo en cuenta, a su vez, el número elevado de residentes que padecen algún tipo de deficiencia psíquica susceptible de ser causa de incapacidad.

Ello sorprende aún más en el caso de aquellas residencias que son exclusivamente de naturaleza asistida o en las que existe un destacado número de ancianos asistidos, que, por sus características físicas o psíquicas, sufren en mayor medida que los ancianos válidos de una capacidad de autogobierno disminuida o anulada.

Todo ello evidencia que en muchos de los casos los responsables del Centro no comunican al Ministerio Fiscal la existencia de una posible causa de incapacitación o de hechos que pudieran ser determinantes de la misma, y ello en contra de la obligación que el artículo 203 del Código Civil establece para los funcionarios públicos, obligación que, en consecuencia, alcanza exclusivamente al personal funcionario de los Centros Públicos.

Y precisamente, a fin de concretar a nivel institucional el cumplimiento de esta norma, el Instituto Nacional de Servicios Sociales dictó la Circular 13/1/93, de 21 de septiembre, sobre "Supuestos de incapacitación presunta e internamientos involuntarios de beneficiarios del Inerso", de aplicación en el ámbito de la Administración Autonómica conforme a lo señalado en la Disposición Transitoria Cuarta del Decreto 258/1995, por el que se aprueba el Reglamento General de la Gerencia de Servicios Sociales.

Dicha Circular viene a regular el procedimiento a seguir en los supuestos de una presunta situación de incapacidad de los residentes de un Centro hoy transferido o adscrito a la Gerencia de Servicios Sociales. De este modo, el Director Gerente del Centro Residencial será la persona responsable de la comunicación ante los órganos jurisdiccionales de los casos de supuesta incapacidad de los ancianos.

El citado artículo 203 del Código Civil y la mencionada Circular no resultan de aplicación, sin embargo, a los Centros de carácter privado, para los que debe tenerse en cuenta la facultad recogida en el artículo 204 del mencionado texto legal: "Cualquier persona está facultada para poner en conocimiento del Ministerio Fiscal los hechos que pueden ser determinantes de la incapacidad".

No obstante lo anterior, conviene destacar que los responsables de alguno de los Centros, fundamentalmente públicos, han manifestado que desconocen el número de residentes que se encuentran incapacitados o en trámite de incapacitación judicial, ya que tras poner en conocimiento de la Fiscalía los residentes respecto de los cuales pudiera existir alguna causa de incapacitación, no reciben noticias respecto a la tramitación del procedimiento de incapacitación o de su declaración y consiguiente nombramiento de tutor. Así, el Centro únicamente tiene conocimiento de la incapacitación cuando es preciso nombrar tutor al Director de la Residencia.

Cierto es que la Autoridad Judicial únicamente ha de notificar la sentencia de incapacitación a la persona o personas que hubieran instado su declaración; sin embar-

go, el desconocimiento de ésta por parte del Centro podría suponer un obstáculo a la hora de garantizar los derechos de las personas mayores, fundamentalmente respecto a la toma de decisiones que afecten a sus libertades.

Por ello, a juicio de esta Institución, es preciso que los responsables del Centro, como guardadores de hecho, conozcan la extensión y límites de la sentencia de incapacitación y el régimen de tutela al que deba estar some-

tido el incapacitado, por lo que sería conveniente que dicha información fuera recabada por cada Centro de los propios familiares del anciano, o incluso del propio órgano jurisdiccional

En relación con todo lo anterior, se ha elaborado el siguiente cuadro, que responde a la realidad expuesta, conforme a los datos facilitados por los responsables de los Centros visitados:

RESIDENCIA	LOCALIDAD	TITULARIDAD	NATURALEZA	INCAPACITADOS JUDICIALMENTE	EN TRÁMITE DE INCAPACITACIÓN JUDICIAL	TUTOR
Residencia de la Tercera Edad	Ávila	Gerencia Territorial de Servicios Sociales	Validos	0	0	-----
Residencia de la Tercera Edad "Paz y Bien"	Las Berlanas (Ávila)	Privada	Validos	0	0	-----
Residencia "María Reina de la Paz"	Ávila	Hermanas de la Institución Cháritas	Validos	0	0	-----
Residencia Mixta de la Tercera Edad	Burgos	Gerencia Territorial de Servicios Sociales	Mixta	16	25	Personas físicas /El Director del Centro (*)
Residencia "Nuestra Señora del Rosario"	Medina de Pomar (Burgos)	Fundación Hospital-Asilo Nuestra Señora del Rosario	Mixta	0	5	-----
Residencia de la Tercera Edad	León	Gerencia Territorial de Servicios Sociales	Válidos	Se desconoce (***)	Se desconoce (***)	Se desconoce (***)
Residencia "Santa Luisa"	León	Excma. Diputación Provincial de León	Válidos	0	0	-----
Residencia "Nuestra Señora de Castrotierra"	La Bañeza (León)	Obispado de León	Válidos	1	0	El Director del Centro
Residencia de la Tercera Edad	Montejos del Camino (León)	Privada	Validos	0	0	-----
Residencia de la Tercera Edad "El Jardín"	Corbillos de la Sobarriba (León)	Privada	Mixta	0	0	-----
Centro Residencial "Virgen de la Peña"	La Seca (León)	Privada	Mixta	0	0	-----
Residencia de la Tercera Edad	Palencia	Gerencia Territorial de Servicios Sociales	Validos	8	8	Personas Físicas
Residencia "San Bernabé y San Antolín"	Palencia	Fundación Benéfica San Bernabé y San Antolín	Validos	4	2	Personas Físicas El Director del Centro (*)
Residencia "San Juan de Sahagún"	Salamanca	Gerencia Territorial de Servicios Sociales	Mixta	17	2	Personas Físicas
Residencia Mixta Provincial	Salamanca	Excma. Diputación Provincial de Salamanca	Mixta	0	0	-----
Hogar Residencia "San José"	Béjar (Salamanca)	Orden de las Hermanitas Ancianos Desamparados	Mixta	1	0	Madre Superiora (**)

RESIDENCIA	LOCALIDAD	TITULARIDAD	NATURALEZA	INCAPACITADOS JUDICIALMENTE	EN TRÁMITE DE INCAPACITACIÓN JUDICIAL	TUTOR
Residencia de la Tercera Edad	Ávila	Gerencia Territorial de Servicios Sociales	Validos	0	0	-----
Residencia de la Tercera Edad "Paz y Bien"	Las Berlanas (Ávila)	Privada	Validos	0	0	-----
Residencia "María Reina de la Paz"	Ávila	Hermanas de la Institución Cháritas	Validos	0	0	-----
Residencia Mixta de la Tercera Edad	Burgos	Gerencia Territorial de Servicios Sociales	Mixta	16	25	Personas físicas /El Director del Centro (*)
Residencia "Nuestra Señora del Rosario"	Medina de Pomar (Burgos)	Fundación Hospital-Asilo Nuestra Señora del Rosario	Mixta	0	5	-----
Residencia de la Tercera Edad	León	Gerencia Territorial de Servicios Sociales	Válidos	Se desconoce (***)	Se desconoce (***)	Se desconoce (***)
Residencia "Santa Luisa"	León	Excma. Diputación Provincial de León	Válidos	0	0	-----
Residencia "Nuestra Señora de Castrotierra"	La Bañeza (León)	Obispado de León	Válidos	1	0	El Director del Centro
Residencia de la Tercera Edad	Montejos del Camino (León)	Privada	Validos	0	0	-----
Residencia de la Tercera Edad "El Jardín"	Corbillos de la Sobarriba (León)	Privada	Mixta	0	0	-----
Centro Residencial "Virgen de la Peña"	La Seca (León)	Privada	Mixta	0	0	-----
Residencia de la Tercera Edad	Palencia	Gerencia Territorial de Servicios Sociales	Validos	8	8	Personas Físicas
Residencia "San Bernabé y San Antolín"	Palencia	Fundación Benéfica San Bernabé y San Antolín	Validos	4	2	Personas Físicas El Director del Centro (*)
Residencia "San Juan de Sahagún"	Salamanca	Gerencia Territorial de Servicios Sociales	Mixta	17	2	Personas Físicas
Residencia Mixta Provincial	Salamanca	Excma. Diputación Provincial de Salamanca	Mixta	0	0	-----
Hogar Residencia "San José"	Béjar (Salamanca)	Orden de las Hermanitas Ancianos Desamparados	Mixta	1	0	Madre Superiora (**)

RESIDENCIA	LOCALIZACIÓN	TÍTULO PROMOTOR	PROPIEDAD	ANTIGÜEDAD DE LA RESIDENCIA (años)	ESTADO DE LA RESIDENCIA	TUTOR
Residencia de la "Residencia Social 'Aragón'"	Miranda de Ebro (Burgos)	Privado	Miranda	1	1	-----
Residencia "Los Olivos"	Villanueva de Arriba (Burgos)	Privado	Miranda	2	0	Personas Físicas
Residencia de Villalón	Segovia	Comunidad Territorial de Servicios Sociales	Villalón	0	0	-----
Residencia "Ardido"	Segovia	Comunidad Territorial de Servicios Sociales	Ardido	21	No declarada (**)	Personas Físicas, Director del Centro
Residencia "Pan y Ego" (1997)	Segovia (Segovia)	Privado	-----	-----	-----	-----
Residencia Mirón	Brno	Comun.	Mirón	4	21	Personas Físicas y Director del Centro (*)
Residencia de la "Residencia Social 'El Pinar'"	Brno	Comun.	Villalón	0	0	-----
Residencia "Ardido"	Villalón	Comunidad Territorial de Servicios Sociales	Ardido	20	No declarada (**)	Personas Físicas, Director del Centro (*)
Residencia "San Ramón y San Luis"	Villalón (Villalón)	Comun. Ayuntamiento de Villalón	Mirón	0	2	Personas Físicas
Residencia "Luz y Vida"	Villalón	Privado	Mirón	0	0	-----
Residencia "Alarcón"	Villalón (Villalón)	Privado	Mirón	0	0	-----
Residencia de la "Residencia Social 'Pan y Ego'"	Brno (Villalón)	Privado	Mirón	No se han declarado los datos	No se han declarado los datos	-----
Residencia de la "Residencia Social 'Pan y Ego'"	Brno	Comunidad Territorial de Servicios Sociales	Villalón	1	0	Personas Físicas
Residencia "San Antonio"	Segovia	Privado	Mirón	1	0	El Director del Centro

(\*) En algunos casos el tutor es el Director del Centro, y en otros casos personas físicas, generalmente familiares.

(\*\*) No es tutor, sino defensor judicial.

(\*\*\*) Se trata de aquellos supuestos, ya señalados anteriormente, en los que el Centro ha comunicado al Ministerio Fiscal bien la relación de ancianos residentes o bien la de aquellos presuntamente incapaces, sin tener posteriormente conocimiento de la tramitación y posterior declaración de incapacidad.

(\*\*\*\*) En el momento de la visita, esta Residencia se encontraba en situación de cierre cautelar.

8. EXPOSICIÓN DE LAS QUEJAS MÁS SIGNIFICATIVAS RELATIVAS A CENTROS RESIDENCIALES DE LA TERCERA EDAD.

Como decíamos al principio, desde su puesta en funcionamiento, han sido escasas las quejas recibidas en la Institución sobre aspectos relativos a residencias de la tercera edad de nuestra Comunidad Autónoma. Y es que el sector de la tercera edad no es especialmente reivindicativo ni utiliza con frecuencia los instrumentos de protección de sus derechos.

Se han contabilizado tan sólo 28 quejas. Pocas de ellas fueron presentadas por usuarios de los centros residenciales. Se trata, en general, de reclamaciones formuladas por trabajadores, por familiares o allegados de residentes, solicitantes de plaza de residencia o finalmente por terceras personas interesadas en la tercera edad.

Por su contenido, los expedientes registrados pueden clasificarse de la siguiente manera:

A) Quejas relativas a deficiencias en las instalaciones de la residencia o en el trato dispensado a los usuarios.

En uno de los expedientes, el reclamante aludía a que hacía más de un año que se había puesto en conocimiento del Ayuntamiento el deficiente estado en el que se encontraban las vías de acceso a la Residencia W (León), así como la ausencia de iluminación y la caren-

cia de contenedores de basura. La situación subsistía en el momento en que se presenta la queja.

La queja fue rechazada tras recibir la información solicitada al Ayuntamiento. En ella se nos comunicaba que se trataba de una Residencia construida a más de 300 metros de las últimas casas del casco urbano, por lo que, como existían calles en el mismo sin asfaltar y sin iluminación, primero se efectuaría, cuando fuera posible, la obra en el centro de la población y después, si la economía lo permitía, se podría acometer el acceso a edificaciones fuera de éste.

De mayor gravedad eran las anomalías que se denunciaban en otro expediente. Se trataba de alarmantes deficiencias (mala comida, suciedad, poca atención, etc), en distintos establecimientos residenciales para la tercera edad en Castilla y León de titularidad privada.

Esta Institución solicitó información a la Gerencia de Servicios Sociales de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social sobre si tales residencias se encuentran o no inscritas en el Registro de Entidades, Servicios y Centros de carácter Social y las inspecciones llevadas a cabo en cada una de ellas y su resultado.

Posteriormente, nos pusimos en contacto con los Directores de tales residencias manifestando el interés de esta Institución en visitar sus instalaciones y que, si no ponían inconveniente, concertaríamos más tarde la fecha y hora de la visita.

Algunas de ellas respondieron de inmediato mostrando su colaboración. Del resultado de la visita y del resto de actuaciones llevadas a cabo respecto de cada una de ellas se da cuenta en el apartado referente a la descripción de los centros visitados. Para los demás casos y puesto que no obtuvimos contestación expresa, sólo contamos con la información obtenida en el curso de nuestra investigación y del resultado de las visitas realizadas por la Administración Autonómica.

Por lo que se refiere a las Residencias que no visitó la Institución, al no contar con la aprobación expresa de sus encargados, los datos que pudimos obtener son los siguientes:

### 1) Residencia X (Valladolid).

El Centro está autorizado definitivamente desde el 6 de noviembre de 1995. A raíz del escrito enviado por esta Institución a la Administración Autonómica se practicaron algunas visitas.

El 28 de junio de 1996, el Servicio Territorial de Valladolid detectó la ampliación de plazas de 12 a 14.

El 20 de agosto de 1996, la Inspección comprueba la existencia de 14 plazas en un centro autorizado para 12 y la entidad se compromete a colocar a dos internos en otra vivienda o residencia.

El 7 de octubre de 1996 se practica inspección. El número de plazas, entonces, se encuentra dentro de las autorizadas.

### 2) Residencia Y (Valladolid).

En la visita de inspección realizada el 24 de octubre de 1996 se mantienen las deficiencias observadas en actas anteriores y que a continuación se indican:

- pasamanos en los pasillos sin colocar
- numerosas manchas en la pared
- falta de pintura
- asideros de baño insuficientes
- también son insuficientes las vías de evacuación del plan de emergencia
- sigue existiendo olor a orín
- las obras de adaptación del cuarto de calderas no han finalizado
- los mecanismos de detección de incendios no están instalados

El acta se remite al Delegado Territorial de la Junta de Castilla y León en Valladolid para que incoe expediente sancionador, si procede, al amparo de los arts. 11 y ss. del Decreto 263/1988 sobre desconcentración de funciones en los Delegados Territoriales.

Ante el incumplimiento de normas sanitarias, higiénicas y de seguridad se determinó por el Delegado Territorial de Valladolid incoar expediente sancionador el 5 de diciembre de 1996 contra el titular del establecimiento.

Por Resolución de 21 de marzo de 1997, dictada por el Gerente de Servicios Sociales, se acuerda retrotraer las actuaciones al trámite del acuerdo de iniciación por diversas irregularidades cometidas durante su tramitación.

No obstante, en el expediente consta un acta levantada el 22 de enero de 1997 en la que "se comprueba que sólo existen 12 ancianos válidos y que la parte de la residencia que se encontraba en peores condiciones está deshabitada, por lo que la mayor parte de las deficiencias han desaparecido, tales como los olores existentes, la falta de pintura, las manchas en la pared. Sin embargo, aún no se han colocado los pasamanos en los pasillos y algún asidero en los WC".

### 3) Residencia Z (Salamanca).

El edificio se encuentra ubicado en el interior del casco urbano, en la calle Carvajal 8-9, en mal estado de conservación, con serias humedades, mal ventilado, insalubre y totalmente inadecuado para el fin al que está destinado.

Está ocupado por 90 ancianos aproximadamente, de los que 17 al menos precisan ayuda para realizar las operaciones más elementales de la vida diaria.

De diversos informes técnicos se deriva un evidente incumplimiento de la normativa en materia de Residencias. A continuación se señalan los más llamativos:

- 1- Los elementos separadores entre dormitorios son tipo mampara o tabique de ladrillo hueco sencillo y no llegan hasta el techo.
- 2- Los muros exteriores no tienen cámaras con material aislante. El nivel de calefacción es insuficiente.
- 3- El estado de la instalación eléctrica es obsoleto. En muchos lugares aparecen cables sueltos y derivaciones sin proteger.
- 4- La ubicación de la caldera de calefacción (de leña de poca potencia) presenta riesgo de incendio, pues se ubica en un espacio bajo los dormitorios de los ancianos, separada de estos solamente por la estructura de madera. El espacio en que se encuentra está lleno de materiales combustibles tipo como madera, cartón, etc., sin ningún elemento separador con la zona de llamas, de forma que cualquier chispa podría producir la ignición de estos materiales.
- 5- No cuenta con alumbrado de emergencia ni señalización.

- 6- En la lavandería, no existe una organización de limpio y sucio.
- 7- La dotación de extintores es insuficiente.
- 8- Existen escaleras donde la altura de los peldaños es desigual, lo que provoca tropezones que podrían resultar peligrosos en caso de una evacuación de emergencia.
- 9- El inmueble cuenta con un sistema de calefacción por agua caliente con radiadores de chapa de acero en zonas comunes pero es a todas luces insuficiente, por lo que se debe considerar que el edificio no cuenta con calefacción.
- 10- La producción de agua caliente se realiza mediante termos acumuladores eléctricos pero su capacidad es insuficiente para la demanda diaria de los usuarios.
- 11- Existen dormitorios con más de cuatro plazas y prácticamente todos los del centro tienen superficies inferiores a la mínima permitida (8m<sup>2</sup> en habitaciones unipersonales y 20m<sup>2</sup> en las de cuatro camas).
- 12- No hay pulsadores de llamada de urgencia.
- 13- No hay ascensor.
- 14- Hay que subir o bajar peldaños para acceder a prácticamente todas las zonas del edificio.
- 15- No dispone de pasamanos en los pasillos y demás zonas de tránsito.
- 16- Cuenta con un dormitorio destinado a enfermería con siete camas no articuladas, sin mesas móviles, con luz y ventilación escasas y sin ningún tipo de equipamiento.
- 17- Hay sillones repartidos por los pasillos donde se encuentran parte de los ancianos puesto que ninguna de las salas existentes tiene capacidad para todos ellos.
- 18- La dotación de duchas, lavabos y retretes es con mucho insuficiente, están en mal estado y no tienen asideros. Algunos cuartos de baño no tienen puerta y las duchas no cuentan con cortinas, por lo que no se garantiza el derecho a la intimidad de las personas.
- 19- No tiene un teléfono comunicado con el exterior en cada planta.
- 20- No tienen plan de emergencia.

Como este centro, de más de 60 plazas, debía adaptarse a la normativa legal antes del 31 de diciembre de 1997, cosa inviable dadas las características del edificio, el Gerente Territorial elevó propuesta, con esta misma fecha, al Gerente de Servicios Sociales para que dictara Resolución de denegación de autorización, acreditación

y registro a la Residencia. Ello implicará, en tal caso, forzosamente, el cierre del centro.

De estas actuaciones y del resultado de las visitas realizadas por el Procurador del Común se dio cuenta al reclamante.

En otro expediente, el reclamante, sin concretar las denuncias, hacía alusión a la existencia de varios centros destinados a acoger personas de la tercera edad en la provincia de León sin reunir las condiciones exigidas legalmente para su funcionamiento. Tales irregularidades se vienen produciendo, según el reclamante, en diversas Residencias privadas de la tercera edad.

Al igual que en el caso anterior, algunas de estas Residencias, aquéllas cuyos encargados manifestaron su aceptación expresa, fueron visitadas por la Institución. De las demás, sólo contamos con la información obtenida durante la tramitación del expediente.

Admitida la queja a trámite, se solicitó información a la Gerencia de Servicios Sociales sobre los siguientes extremos:

- 1º Si todas las Residencias mencionadas se hallan autorizadas por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social para su funcionamiento o se encuentran en régimen de anotación preventiva.
- 2º Si todos los Centros residenciales mencionados se hallan inscritos en el Registro de Entidades, Servicios y Centros de carácter social.
- 3º Inspecciones llevadas a cabo en estos centros, fechas y resultado obtenido.

Remitida la información interesada, merece destacar los siguientes aspectos:

- La Residencia A, se encuentra cerrada desde hace más de dos años.
- El centro B, según nos comunica el Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social de León, no es ningún centro para personas de la tercera edad, según la normativa que los regula, por lo que esta residencia no es objeto de inscripción en el Registro de Entidades, Centros y Servicios de carácter social.
- La residencia C, se encuentra cerrada desde el 9 de diciembre de 1996, después de que la Administración autonómica se encargase de trasladar a los ancianos a otras residencias, al desaparecer sus responsables. Personal de esta Institución acudió al lugar al conocer la noticia y mantuvo conversaciones con los ancianos y familiares.
- El Centro D, nunca ha funcionado, tal y como se deduce de las inspecciones realizadas al efecto.

Por consiguiente, ninguna de las residencias anteriores se encuentra autorizada ni en régimen de anotación preventiva por los motivos ya citados.

El resto de las Residencias objeto del expediente, se encuentran autorizadas o en régimen de anotación preventiva.

Todas las residencias mencionadas por el reclamante habían sido inspeccionadas. Se observaron algunas deficiencias en varios centros. En ellos se procedió a ordenar su adaptación a la normativa vigente dentro del plazo oportuno.

Existía, en aquel momento, propuesta de no autorización del centro y cierre cautelar respecto de la Residencia E, y en cuanto al Centro Residencial F, se propuso expediente sancionador por empezar a funcionar sin la autorización correspondiente.

Esta información se remitió al reclamante para que, si lo estimaba oportuno, formulara alegaciones. Transcurridos dos meses sin que lo hiciera, se procedió al archivo del expediente.

*- Residencia G (Zamora).*

En su escrito de queja, el reclamante hacía alusión a la escasez y mala calidad de la comida que se sirve a los residentes, la rigidez de los horarios y la obligatoriedad de la asistencia a los oficios religiosos. Al mismo tiempo, manifestaba su malestar porque los responsables del centro habían reclamado a los residentes las joyas que pudiesen tener, las cartillas de los bancos y el 80% de la paga extra de Navidad.

Los hechos se pusieron en conocimiento de la Inspección de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social para que impartiera las instrucciones oportunas con el fin de comprobar los extremos denunciados y para que, de ser ciertos, se llevaran a cabo las acciones previstas en la normativa aplicable para corregir las deficiencias apreciadas.

Siguiendo las indicaciones de esta Institución, un Técnico de Servicios Sociales realizó una visita al Centro. La entrevista informativa y la correspondiente visita a las instalaciones se realiza con el responsable quien informa de los siguientes extremos.

1º Manifiesta no ser ciertos los siguientes hechos denunciados:

- Escasez y mala calidad de la comida.

Según ella, es buena la calidad de los productos con que se elabora la comida y se permite a los residentes repetir lo que deseen.

Visitada la cocina, se comprueba el menú que servirán ese mismo día:

Comida- 1º plato: sopa de lluvia.  
2º plato: tortilla de patata.  
postre: arroz con leche.

Cena- 1º plato: sopa  
2º plato: empanados de merluza congelada.

El desayuno diario consiste en sopa de ajo o café con leche y galletas, aunque los días festivos puede servirse chocolate y alguna variedad de repostería.

El horario de comidas es el siguiente: el desayuno a las 7:30, a las 13:30 la comida y la cena a las 19:30. No se sirve merienda; para ello, cada residente dispone de una taquilla en la que se pueden guardar alimentos.

- Obligación de asistencia a los oficios religiosos.

No es obligatorio, aunque la mayoría de las mujeres acuden voluntariamente.

- Petición de las joyas que puedan tener los residentes.

Los residentes no suelen llevar joyas a su ingreso y, a su fallecimiento, se hace entrega de los efectos personales a sus familiares.

2º Reconoce ser ciertos los siguientes hechos denunciados:

- Todos los residentes deben levantarse a las 7:00 en cualquier época del año.
- Durante el día, no pueden permanecer en su habitación. Deben hacerlo en los salones comunes o salir a la calle.
- Se les ha exigido el 80% de la paga extraordinaria en el mes de diciembre.
- En cuanto a los ingresos económicos del residente y su forma de administración, merece destacar los siguientes extremos:
  - \* A su ingreso, el residente debe domiciliar el pago de su pensión en el centro y designar a una persona del Centro como titular conjunta en la cuenta bancaria en la que sea ingresada.
  - \* Esta persona le administra el 100% de la pensión, haciéndole entrega de la cantidad que considere para sus gastos, siempre que su pensión sea "suficiente", crea que puede administrarse correctamente o no esté incapacitado.
- Además de los aspectos que se señalaban en la denuncia, el Técnico comprobó los siguientes:
  - \* No se firma ningún contrato entre el residente o su representante y la Comunidad titular del centro a su ingreso.
  - \* No disponen de reglamento de régimen interior que recoja las normas de funcionamiento del centro y los derechos y obligaciones de los residentes.

- \* Todos los espacios comunes del centro: salas de estar, salas de T.V., comedores, cafeterías... están separados para uso de hombres y mujeres.
- \* Solamente existe una pequeña parte en la que residen algunos matrimonios válidos, separada del resto de los residentes.

A la vista de la información remitida, apreció esta Institución que el Técnico de Servicios Sociales que realizó la visita no contrastó las manifestaciones del responsable del Centro con entrevistas con los ancianos, ni examinó la calidad de los alimentos o la opinión de los residentes al respecto. Por otro lado, el informe ponía de manifiesto usos que menoscaban los derechos de los residentes, como la administración total de la pensión por parte de la dirección de la Residencia o la cotitularidad de las cuentas corrientes de los ancianos. Se solicitó, por ello, ampliación de información a la Gerencia de Servicios Sociales sobre las actuaciones que hubiera llevado a cabo para corregir y/o sancionar los hechos descritos.

Poco después, el Inspector-Jefe de la Gerencia de Servicios Sociales remite la ampliación de información solicitada.

Advierte que, como los aspectos básicos a inspeccionar se limitaban a la última parte del informe realizado por los Técnicos del Servicio Territorial de Zamora, se recabó información de ellos a diferentes personas relacionadas con la residencia, que fueron interrogadas de manera individual y separada: el capellán, un voluntario, un trabajador, una de las religiosas y uno de los residentes que, a juicio del inspector, conservaba en buen estado sus facultades mentales.

De los datos facilitados por la Inspección Autónoma, merece destacar lo siguiente:

- 1- La asistencia a los actos religiosos no es obligatoria.
- 2- Es extraño que los ancianos admitidos en la residencia dispongan de joyas u objetos de valor, dada la naturaleza de sus riquezas y la cuantía de sus pensiones. Aun así, si alguno tuviera algo de valor, sólo en el caso de pérdida de la razón o de manera voluntaria, la persona encargada de la enfermería guarda tales objetos en depósito y, al fallecimiento del anciano, se les hace entrega de ellos a su familia.
- 3- Antes de las 7:00 hay bastantes ancianos que ya se han levantado por lo que se acordó que las 7:00 era la hora idónea para levantarse, ya que a las 8:00 empiezan los trabajos de limpieza y aseo del centro.
- 4- No se niega a los residentes en ningún momento el acceso a sus habitaciones. El inspector comprobó que alguno de los ancianos se encontraba a

medio día en su habitación.

- 5- Como norma general, cada anciano debe abonar el 80% de sus ingresos. Existen ancianos que no aportan cantidad alguna.
- 6- Al ingresar, todos los ancianos firman un contrato por el que conocen y aceptan las condiciones de la residencia.
- 7- Existe una separación de zonas de hombres y mujeres. No obstante, los válidos que pueden moverse mantienen las relaciones personales que desean.
- 8- La residencia sí posee un reglamento de régimen interior.

A la vista de todos estos datos, la Inspección comunica que recomendó la actualización y flexibilización de las normas de conducta de esta residencia (especialmente la hora a la que deben levantarse los ancianos y la separación de zonas para hombres y mujeres) con el fin de mejorar la calidad de vida de los internos.

- *Residencia H (León).*

El reclamante acudía a la Institución denunciando ciertas irregularidades en la distribución de funciones en el personal de cocina que repercutía en la atención de los ancianos de la Residencia.

Según manifestaciones del reclamante, la calidad de los alimentos que se sirven a los ancianos había disminuido considerablemente y, en algunas ocasiones, la comida se encontraba en mal estado por ser retrasada. Citaba ejemplos: el 7 de julio se había comprado carne para cocido que se sirvió el día 14. La cocinera, decía, ordenó que se lavara con agua y vinagre para evitar el mal olor. Quince días antes había ocurrido algo similar: se sirvió pollo que se había comprado hacía una semana.

Por otro lado, lamentaba que no estuvieran delimitadas las funciones de la cocinera y de las ayudantes de cocina:

- a) Según la primera, las segundas deben firmar -aun cuando aquélla se encuentra presente- los partes de cuantos alimentos se sacan de la despensa para su posterior cocinado.
- b) A veces deben revisar los pedidos de alimentación que se hacen por la cocinera.
- c) Se ignora por qué es la cocinera y no el administrador -como ocurre con el resto del personal de la Residencia- la que fija los turnos de trabajo de las ayudantes. Tampoco se conoce la razón por la que la cocinera sólo trabaja por la mañana y en un turno flexible, ya que a veces abandona el trabajo a las tres de la tarde y, en otras ocasiones, a las cinco.

La Institución solicitó información a la Diputación Provincial de León, que ostenta la titularidad de la Residencia, sobre la veracidad de las manifestaciones realizadas por el reclamante, funciones atribuidas a cocinera y ayudantes y si por parte de la Diputación Provincial existía el propósito de designar una gobernanta, lo que aparentemente solucionaría estos problemas.

La Diputación Provincial, en el informe emitido, manifiesta que no había recibido denuncia alguna sobre el mal estado de los alimentos que iban a ser cocinados. Se optó entonces por comunicar al reclamante que tales hechos debieron denunciarse en el momento en que se produjeron los hechos conflictivos, utilizando los cauces oportunos, puesto que ahora resulta imposible acreditarlos. Se le aconsejó que, en el futuro, cualquier irregularidad de este tipo, se ponga inmediatamente en conocimiento de la dirección del centro o de los responsables de la Diputación Provincial.

En cuanto a la fijación de los turnos de las ayudantes de cocina, la cocinera señalaba que se le había encomendado la elaboración de tales turnos, con la especificación de que siempre los turnos elaborados se suben a Dirección para su aprobación y conocimiento por todo el personal. El Director Gerente explicaba a esta Institución que el motivo es darles las mayores facilidades para que puedan compaginar su jornada laboral con sus descansos.

No llegamos a comprender, en cambio, qué facilidades pueden conseguirse con tal medida, dada la tensión existente entre cocinera y ayudantes. Parece que genera más incomodidades que beneficios.

Además, el Acuerdo de la Comisión Paritaria del III Convenio Colectivo para los Empleados Públicos en régimen de Derecho Laboral de la Diputación Provincial de León sobre definición funcional de categorías profesionales, contempla al "Jefe Personal Administrador Adjunto" como la persona que coordina y asesora en los temas relacionados con la sección de personal. No existe, a nuestro juicio, razón alguna para excluir al Administrador de la fijación de los turnos laborales de las ayudantes de cocina ni para suponer que, de hacerlo, no se les facilitarían compaginar jornada de trabajo y descansos.

Por otro lado, el Acuerdo de referencia no recoge en los apartados correspondientes que el cocinero o los ayudantes deban realizar los pedidos necesarios y supervisar a su llegada su contenido.

Dicho Acuerdo contempla una categoría a la que asigna expresamente, entre otras, la función de realizar las compras y pedidos que sean necesarios. Es la "Gobernanta/Encargada Residencia."

Es cierto que la definición funcional de categorías profesionales no impide que, en cada puesto de trabajo, la ejecución de la prestación debida por el trabajador se extienda a cometidos diferentes, necesarios para la ejecución de su trabajo y que, aisladamente considerados,

podrían ser subsumidos en categorías profesionales diferentes. Por otro lado, la configuración funcional de cada una de las categorías se realiza sin pretensión de exhaustividad. Así se recoge en el art. 2 del citado Acuerdo.

Sin embargo, creemos que la tensa relación entre el personal de la cocina de la Residencia y las necesidades del servicio justifican este reparto de atribuciones. Sería conveniente, por ello, la contratación de una Gobernanta.

Por todo lo expuesto, se estimó conveniente formular a la Diputación Provincial de León las siguientes sugerencias:

- 1º Que en lo sucesivo sea el Administrador de la Residencia y no la cocinera el que fije los turnos laborales de las ayudantes de cocina, al igual que lo hace para el resto del personal.
- 2º Que por parte de la Diputación Provincial se proceda a la contratación de una Gobernanta que lleve a cabo, entre otras funciones, el control del almacén y de la cocina, realizando las compras y pedidos que sean necesarios.

La Diputación Provincial de León aceptó expresamente la primera de las sugerencias. Entendió que nada impediría que, previo conocimiento de la Comisión Paritaria, se pudiera actualizar el contenido funcional de la categoría profesional de Oficial Administrativo de la Residencia (a quien se denomina Administrador), asignándole, entre otras funcionalidades, la de determinar los turnos de trabajo del personal de cocina, máxime cuando lo viene realizando respecto de otras categorías.

En cuanto a la sugerencia de crear una plaza de Gobernanta, sin embargo, señala que resulta sumamente gravoso para la Administración Pública crear una plaza de una determinada categoría cuyas funcionalidades están limitadas a aspectos muy concretos que no cubrirán una gran parte de la jornada laboral. Sin embargo, manifiesta la voluntad de arbitrar, dentro de los cauces reglamentarios pertinentes, las medidas para determinar a quién corresponden las tareas en litigio.

Ojalá el seguimiento de estas sugerencias sirva para aliviar las tensiones existentes entre cierto personal de la Residencia y mejorar la calidad de vida de sus usuarios.

*- Residencia de la Tercera Edad I (Valladolid)*

Las irregularidades alegadas por el reclamante hacían referencia a malos tratos, falta de higiene, falta de asistencia, mala alimentación y mal funcionamiento.

Por otra parte, la persona firmante de la queja puso en conocimiento de esta Institución que en la citada Residencia se encontraban ingresados dos hombres, de 38 y 41 años. Respecto al hombre de 41 años, se afirma que en una ocasión personal de la Residencia le propinó una serie de patadas que ocasionaron su caída al suelo y en otra ocasión le mantuvieron durante dos días en una habitación sin proporcionarle alimento alguno.

Tras la admisión a trámite de la queja, se iniciaron las gestiones necesarias de investigación a fin de determinar si la Residencia se encontraba autorizada para su funcionamiento e inscrita en el Registro de Entidades, Servicios y Centros de carácter social, así como conocer el resultado de las inspecciones que se hubieran llevado a cabo en dicho centro y, en su caso, la incoación de algún expediente sancionador por la comisión de infracciones en materia de acción social.

Asimismo, los hechos alegados en la queja fueron puestos en conocimiento del Fiscal Jefe de la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León (Burgos) por si pudieran ser constitutivos de algún delito previsto y penado en Código Penal y, en su caso, se procediera a incoar las correspondientes diligencias informativas al amparo del art. 785 bis de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

El 27 de octubre de 1997 se recibe informe de la Fiscalía de Valladolid, en el que se indica que se han iniciado en la misma las Diligencias de Investigación núm. 24/97, para la averiguación de los hechos.

De la información remitida por la Gerencia de Servicios Sociales, merece destacarse lo siguiente:

*1.- Régimen en el que se encuentra la Residencia I en el Registro de entidades, servicios y centros de carácter social:*

El Gerente de Servicios Sociales resolvió en fecha 2 de julio de 1997 no autorizar y no inscribir en el Registro de entidades, servicios y centros de carácter social el Centro, como consecuencia de los informes desfavorables emitidos por los técnicos de la Gerencia Territorial de Valladolid. Por ello, el Centro no se encuentra inscrito en el citado Registro.

*2.- Inspecciones llevadas a cabo en el Centro Residencial I:*

La Residencia ha sido objeto de diferentes inspecciones que detectaron diversas deficiencias.

El 8 de agosto de 1997 se advierte que el Centro sigue funcionando con 12 ancianos pese a la decisión antes citada de no autorizar y no inscribir el Centro.

El 3 de noviembre de 1997 la Inspección comprueba, sin embargo, que en el centro no reside ya ningún anciano.

*3.- Expedientes Sancionadores:*

Como consecuencia de las diversas infracciones administrativas cometidas, la Gerencia de Servicios Sociales informó a esta Institución que se habían incoado dos expedientes sancionadores: el primero de ellos, resuelto el 4 de agosto de 1997, finaliza con la imposición de una multa de 3.000.000 de pesetas por la comi-

sión de infracciones graves; y el segundo, incoado por seguir en funcionamiento el Centro pese a la resolución expresa de no autorización, se encontraba en tramitación en el momento de la remisión del informe de la citada Gerencia.

Finalmente, la Fiscalía de la Audiencia Provincial de Valladolid informó a esta Institución que las diligencias iniciadas para la averiguación de los hechos denunciados habían sido archivadas, al no deducirse infracción penal y encontrarse cerrada dicha residencia.

A tenor de todo ello, esta Institución dieron por concluidas las gestiones de investigación y procedió al archivo de la queja.

*- Residencia de la Tercera Edad J (Salamanca).*

El reclamante aludía a irregularidades (trato vejatorio y mal funcionamiento) advertidas en la Residencia de la Tercera Edad J.

Indicaba que en la citada Residencia encierran a "los ancianos en una galería de cristal y aluminio con una anchura aproximadamente de un metro y que el 22 de marzo de 1997 había comprobado el reclamante que en el interior de la misma había unos ocho ancianos en situación lamentable, mujeres con sus prendas íntimas quitadas, descalzas...", hechos éstos que, según afirmaba, se han reiterado posteriormente.

Se solicitó entonces informe a la Gerencia de Servicios Sociales acerca de la situación registral del Centro, de las inspecciones realizadas y de los expedientes sancionadores que, en su caso, hubieran sido incoados por la comisión de infracciones en materia de acción social.

De igual modo, se pusieron tales hechos en conocimiento de Fiscal Jefe de la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León. Poco después conocimos que la Fiscalía de la Audiencia Provincial de Salamanca había incoado diligencias de investigación sobre los hechos.

El 27 de junio de 1997 se recibe escrito de la Fiscalía de la Audiencia Provincial de Salamanca, en el que se pone conocimiento de esta Institución que de las Diligencias de Investigación realizadas no se había desprendido la existencia de infracción en materia penal, pero sí de posibles deficiencias en el tratamiento de algunos ancianos ingresados en la referida Residencia, por lo que dicha Fiscalía dio traslado a la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Salamanca.

La Gerencia de Servicios Sociales y la referida Gerencia Territorial ponen más tarde en conocimiento de esta Institución los siguientes datos en relación con el Centro referenciado:

*1.- Situación registral de la Residencia J, en el Registro de entidades, servicios y centros de carácter social:*

La Residencia se encuentra inscrita en el Registro de centros de carácter social, autorizada por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social en régimen de anotación preventiva.

2.- *Inspecciones realizadas en el Centro:*

Inspectores de la Gerencia de Servicios Sociales se desplazaron a la citada residencia para verificar los hechos alegados en la queja presentada en esta Institución. El resultado fue la no localización de la galería citada por el reclamante. Tampoco detectó el día de la inspección ningún anciano en situación lamentable.

Sin embargo, en el informe remitido por la Gerencia Territorial de Servicios Sociales se señala expresamente: "A la vista de los hechos relatados, este Gerente Territorial, reunido con los técnicos competentes, ponderó la posibilidad de incoación de un expediente sancionador por presunta infracción contra el Decreto 97/91, de 25 de abril, en el que se hubiera podido imputar la existencia de faltas leves tipificadas en el art. 7, puntos 2, 4, 12 y 15."

Más adelante, sin embargo, añade que no se ha procedido a la incoación de expediente sancionador.

Al mismo tiempo, indica que, dado que la Residencia, al contar con más de 60 plazas dispone hasta el 31 de diciembre de 1997 para adaptarse a la normativa vigente, el criterio de la Gerencia Territorial es respetar ese plazo máximo para su adaptación, que está requiriendo la ejecución de obras con las consiguientes molestias para los residentes.

Entendemos que la ejecución de las obras necesarias para la adaptación del Centro residencial a la normativa vigente puede ocasionar molestias o incomodidades a los ancianos. Sin embargo, dichas obras no pueden en modo alguno amparar acciones que pudieran ser constitutivas de alguna infracción administrativa por vulneración de los derechos de los usuarios, tipificadas en el ya mencionado Decreto 97/91, de inspección y régimen sancionador en materia de acción social.

El criterio de respetar el plazo máximo para su adaptación, seguido por la Gerencia Territorial, es totalmente procedente, pero no puede implicar en ningún caso la impunidad de hechos que pudieran ser constitutivos de infracción administrativa.

La Gerencia Territorial nos comunicó que había ponderado la posibilidad de incoar expediente sancionador, en el que se hubiera podido imputar la existencia de faltas leves tipificadas en el artículo 7, haciendo referencia expresamente a los siguientes puntos:

2. Violar el derecho a la intimidad de los usuarios.
4. Mantener en estado deficiente el funcionamiento del centro o servicio, o los locales o mobiliario del mismo.

12. Incumplir las obligaciones y atenciones exigibles de higiene, salud y seguridad.

15. El trato vejatorio a los usuarios de centros o servicios.

Es posible que la ejecución de las obras pudiera llevar aparejada algunas deficiencias en el funcionamiento del centro, pero no puede escapar al control de la Administración que como consecuencia de las mismas se haya producido una violación del derecho a la intimidad, se hayan incumplido las obligaciones exigibles de higiene, salud y seguridad, o se haya dado un trato vejatorio a los usuarios.

Es evidente que la impunidad de dichas infracciones coloca a los ancianos en una situación de total inseguridad ante los tratos abusivos, a los que son especialmente vulnerables por sus condiciones físicas o psicológicas.

Además, el "trato vejatorio a los usuarios de centros o servicios" no está calificado como infracción leve, tal y como se indica en el informe remitido por la Administración autonómica, sino como infracción grave, conforme a lo dispuesto en el artículo 8 B) del Decreto 97/91.

En este sentido, conviene destacar que las infracciones leves prescriben a los dos meses y las graves a los dos años, con lo que en el presente supuesto, es muy probable que se hubiera producido la prescripción de las infracciones tipificadas en los puntos 2, 4 y 12 del ya mencionado artículo 7, pero no de la tipificada en el punto 15, al tratarse de una infracción grave.

Por todo ello, el 13 de octubre de 1997 se estima procedente formular sugerencia a la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Salamanca a fin de que, a tenor de lo dispuesto en el Decreto 259/1996, y teniendo en cuenta los plazos de prescripción de las infracciones recogidos en el Decreto 97/91, se procediera a la incoación de expediente sancionador por la presunta comisión de las infracciones ya citadas.

En contestación a dicha sugerencia, la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Salamanca remitió a esta Institución copia del acuerdo de fecha 15 de enero de 1998, por el que se resuelve, tras la apertura de la correspondiente Información Previa, el "archivo de las actuaciones, y se deje sin efecto el procedimiento de iniciación de expediente sancionador, al no haberse detectado infracción del art. 7, párrafo 15 del Decreto 97/91".

Conforme a todo ello, se dio por concluida la investigación de esta Institución, procediéndose, igualmente, al archivo del expediente.

- *Residencia de Ancianos K (Burgos).*

El firmante de la queja alegaba irregularidades en el funcionamiento (mala alimentación, mala atención y abusos en las condiciones exigidas en el ingreso: aportación mensual fija y 1.000.000 de pesetas).

Tras la admisión a trámite la queja, se solicitó información a la Gerencia de Servicios Sociales acerca de la autorización, inscripción e inspecciones llevadas a cabo y sus resultados.

De la información remitida es preciso resaltar lo siguiente:

*1.- Situación registral de la Residencia K:*

Solicitó la autorización el 20 de diciembre de 1994 y quedó registrado preventivamente dicho centro en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social.

*2.- Inspecciones y resultados:*

Después de realizar las correspondientes visitas de comprobación por los técnicos del Servicio Territorial, se detectaron algunas deficiencias de carácter arquitectónico. Se concedió a sus titulares una prórroga para subsanar dichas deficiencias.

El 12 de junio de 1996 se realizó una visita de inspección, en la que no se detectó ninguna deficiencia distinta de las existentes con anterioridad. Se comprobó que algunas de las detectadas ya se habían subsanado y se le concedió una subvención a fin de que se subsanaran el resto de las ya citadas deficiencias.

La Gerencia de Servicios Sociales comunica que en las inspecciones realizadas en el centro residencial no se detectó ninguna irregularidad en cuanto a mal tratamiento, alimentación, precios, etc...

En relación con las condiciones de ingreso es preciso destacar que, el día de la visita, los responsables de la Residencia manifestaron que el anciano debe efectuar una aportación inicial, de cuya cuantía depende la cuota que debe abonar mensualmente después. Normalmente, la aportación inicial es de uno o dos millones. La cuota mensual, entonces, será de 75.000 ptas. o 65.000 ptas. respectivamente.

Al no apreciar irregularidad alguna objeto de supervisión por parte del Procurador del Común, se procedió al archivo del expediente.

*B) Quejas relativas a irregularidades en el procedimiento de elección de las Juntas de Gobierno.*

La queja se presentó con ocasión de la celebración el 26 de julio de 1996 de elecciones para la Junta de Gobierno de la Residencia L (Palencia). Algunos de los candidatos alegaban que la Resolución de la Dirección General del Instituto Nacional de Servicios Sociales de 11 de abril de 1986 por la que se regula el procedimiento para las elecciones de representantes y constitución de la Junta de Gobierno de los Centros de la Tercera Edad del INSERSO carece de esencia democrática, al no ser posible que quien ha obtenido más votos tenga la mayor representación en la Junta de Gobierno.

Los órganos de participación y representación de los centros dependientes del antiguo INSERSO fueron regulados por Orden Ministerial de 30 de enero de 1984 y, en su desarrollo, la Resolución de la Dirección General de Acción Social de 30 de marzo de 1984 reguló las elecciones de representantes de los usuarios en las mencionadas Juntas de Gobierno. Por Orden Ministerial de 16 de mayo de 1985 se aprobó el Estatuto Básico de Centros de la Tercera Edad del INSERSO, que modifica en parte lo dispuesto en la referida Resolución de 30 de marzo de 1984. A fin de unificar con carácter permanente los preceptos vigentes de la citada Resolución de 30 de marzo de 1984, las modificaciones de las normas posteriores y subsanar lagunas y ambigüedades detectadas, se dictó la Resolución de 11 de abril de 1986, con la que manifestaba su desacuerdo el reclamante.

No se observó, por tanto, una actuación de la administración que implicara infracción del ordenamiento jurídico, o una actuación ilegítima que impidiera o menoscabara el ejercicio de un derecho y legitimara la intervención del Procurador del Común, toda vez que la mencionada Resolución no resulta contraria a lo dispuesto en las referidas Ordenes Ministeriales, sino que, como ya se ha manifestado, viene a unificar los preceptos vigentes de la Resolución del año 1984 y de las modificaciones posteriores, así como a subsanar las lagunas y deficiencias existentes.

A la vista de todo ello, se procedió al archivo del expediente.

*C) Quejas relativas a los ingresos y traslados de los residentes.*

Pueden distinguirse los siguientes aspectos.

*A) Falta de información por parte de la Administración.*

En uno de los casos, el reclamante y su esposa hacían alusión a que habían efectuado solicitud de ingreso en una Residencia para la Tercera Edad en el año 1996. La Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Burgos les notificó mediante escrito de fecha 16 de julio de 1996 que dicha solicitud había tenido entrada en una Residencia de Miranda de Ebro. Desde entonces no recibieron más información al respecto.

En contestación a nuestra solicitud de información, la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Burgos remite informe en el que señala que el reclamante y su esposa solicitaron en julio de 1996 el ingreso en un Centro de la Tercera Edad. El expediente había sido valorado con 98 puntos, conforme al baremo establecido y aprobado en la Orden de 8 de enero de 1986. En el momento en que se remite la información a esta Institución, se encontraban en situación de "alta inicial", ya que su puntuación no les permitía acceder a una plaza residencial para personas válidas.

Posteriormente, se solicitó información a la Gerencia de Servicios Sociales acerca de si, conforme a lo dispuesto en la Resolución de 26 de agosto de 1987, se había procedido a informar de la puntuación obtenida y la mínima exigida en los centros solicitados.

En contestación a la petición, se nos comunica que no se ha suministrado dicha información al reclamante y su esposa por depender informáticamente de los Servicios Centrales del IMSERSO.

Por parte del IMSERSO, se nos comunica lo siguiente:

- En el año 1991 se inició la tramitación del expediente de referencia, a nombre del reclamante y su esposa. Obtuvo 77 puntos. En el año 1993 se adjuntaron nuevos informes que incrementaron cuatro puntos más. Durante ese período se facilitó a los interesados la información establecida en la normativa con regularidad.
- La transferencia de la gestión de ingresos, traslados y permutas fue realizada a la Comunidad de Castilla y León en 1996. A partir de ese momento, se tramitó de nuevo el expediente por la Administración autonómica.
- Durante parte del año 1996 se colaboró en la gestión de ingresos hasta el traspaso de la base de datos informáticos. Entre este apoyo, figuraba la emisión de los borradores de cartas informativas que automáticamente generaba el ordenador, a los ocho días de dar de alta un expediente. Estas cartas informativas se enviaban a la Comunidad para su firma y posterior remisión a los solicitantes.
- El control, seguimiento, valoración, información, etc, la realiza la Comunidad de Castilla y León, por lo que desde el IMSERSO no fue posible detectar la omisión del escrito.

Independientemente de que la valoración del expediente se haya efectuado de conformidad con la Orden de 8 de enero de 1986, se advirtió que no se había remitido información a los interesados de la puntuación obtenida y la mínima exigida en los centros solicitados. Y ello pese a que así lo ordena el artículo 11.3 de la Resolución de 26 de agosto de 1987.

Dicha información periódica encuentra su fundamento en las especiales características del procedimiento que se sigue desde que los interesados presentan la correspondiente solicitud de plaza en Residencias para la Tercera Edad hasta que ven satisfechas sus pretensiones, que derivan de la existencia de constantes variaciones, tanto por lo que a las circunstancias de los solicitantes se refiere, lo que conlleva sucesivos cambios en la puntuación concedida, como por lo que respecta a la disponibilidad de plazas en los centros, ya que se producen bajas, permutas, traslados, etc.

Es evidente que con anterioridad al año 1996, dicha información era remitida por la Administración estatal. Sin embargo, en el año 1996, se produce la transferencia de la gestión de ingresos, traslados y permutas a la Comunidad de Castilla y León. A ella corresponde a partir de este momento la tramitación del expediente y realizar el control, seguimiento, valoración, información, etc.

Esta Institución es consciente de la complejidad que toda transferencia de funciones lleva aparejada, así como de las dificultades que pudieran existir durante el traspaso de bases de datos informáticos, lo que ha podido repercutir a la hora de remitir información a los interesados.

No obstante, y una vez superados los posibles inconvenientes, debe tenerse en cuenta que no solamente ha de efectuarse una comunicación expresa en el supuesto de que el interesado obtenga la plaza, sino que es fundamental esa información periódica a los interesados, hasta tanto puedan verse satisfechas sus pretensiones, y ello con independencia de que la información pueda ser recabada personalmente en la Gerencia Territorial correspondiente.

Por todo ello, se estimó oportuno efectuar a la Gerencia de Servicios Sociales recordatorio de deberes legales sobre los principios que deben presidir en la tramitación de expedientes en esta Comunidad Autónoma como el que había sido objeto de la presente queja.

#### *B) Discriminación por razón de los ingresos.*

El reclamante aludía a la discriminación existente a la hora de acceder a una plaza en un Centro residencial para la tercera edad en relación con los ingresos económicos.

La Institución comunicó al reclamante que el ingreso en Residencias para la Tercera Edad transferidas a la Comunidad Autónoma de Castilla y León y aquellas con las que exista concierto de plazas, no se determina infundadamente, sino a través del Baremo aprobado por Orden de 8 de enero de 1986.

En consecuencia, en el Baremo de admisiones, recogido en el Anexo I de la citada Orden, como ya se ha indicado en otro apartado de este informe, se establecen determinadas variables a ponderar en la valoración de los expedientes de solicitud de ingreso (situación económica, socio-familiar, etc).

No obstante, se estimó oportuno informar al reclamante que en la actualidad se está elaborando en nuestra Comunidad Autónoma una nueva normativa que regulará esta materia.

#### *C) Lentitud a la hora de conceder una plaza residencial oficial.*

Se trataba de personas que habían solicitado -no hacía más de un mes- una plaza en una residencia públi-

ca o concertada y lamentaban que la concesión se dilatará durante mucho tiempo.

Las personas que acudían a la Institución no eran los propios solicitantes. En todos los casos, eran familiares allegados del potencial usuario -necesitados en todos los supuestos de ayuda de otras personas para las tareas más elementales de la vida diaria- que alegaban carecer de recursos económicos (el solicitante y ellos mismos) para sufragar el coste de una residencia privada.

En todos los casos, se informó a los reclamantes de la existencia de un Baremo que regula el ingreso en las residencias dependientes del antiguo INSERSO y que la oferta residencial oficial es escasa para atender todas las demandas existentes. Como no se alegaba infracción alguna en la ponderación de las variables contenidas en el Baremo aprobado por Orden de 8 de enero de 1986, se procedió al archivo de los expedientes respectivos.

Más adelante, no obstante, apuntaremos algunas reflexiones sobre la escasez de plazas residenciales en relación con el elevado número de solicitantes.

#### *D) Traslados en Residencias para la Tercera Edad.*

Una persona acudió a esta Institución para comunicar que su cónyuge se encontraba ingresado en una Residencia de Ávila, que mantiene un concierto con la Gerencia de Servicios Sociales.

A causa de su enfermedad y ya que el reclamante reside en Segovia, se solicitó su traslado a la Residencia de la Tercera Edad de esta última localidad. La petición, sin embargo, no había sido aún estimada.

Se solicitó, entonces, información de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Segovia sobre el estado de tramitación de la referida solicitud. La comunicación remitida fue la siguiente:

- a) El 13 de mayo de 1996, el residente presentó solicitud de ingreso en una Residencia de Segovia y obtuvo, como resultado de la baremación efectuada, 140 puntos, de acuerdo con lo preceptuado en la Orden del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de 8 de enero de 1986.
- b) El 28 de octubre de 1996, el interesado presenta escrito por el que amplía su solicitud a todos los Centros de Castilla y León, aunque indicando preferencia para Segovia y su provincia. Es incluido en la Lista de Reserva de la citada Residencia de Ávila. Su ingreso se produce el 7 de agosto de 1997.
- c) Posteriormente, el 8 de octubre de 1997, formula solicitud de traslado a la Residencia de Segovia. La solicitud es remitida por la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Ávila a los Servicios Centrales de la Gerencia el 20 de octubre de 1997, por ser competencia de ésta última su resolución.

- d) Aunque la normativa actualmente vigente (artículo 4 de la Orden citada anteriormente) señala, como requisito imprescindible para solicitar el traslado, que el beneficiario haya permanecido, al menos, un año en el Centro, dicha exigencia no se está contemplando actualmente, por lo que la solicitud citada, pese a no cumplir el anterior requisito, fue tramitada y en el momento en que se remite la información, se encontraba a la espera de que, con arreglo a la puntuación obtenida, fuera incluida en la Lista de Reserva de la Residencia de Segovia.

Los traslados a Residencias para la Tercera Edad, transferidas a la Comunidad Autónoma de Castilla y León y aquellas con las que exista concierto de plazas, se determinan a través del ya mencionado Baremo aprobado por Orden de 8 de enero de 1986, cuya finalidad es establecer el orden de prioridad de un expediente sobre los demás.

En el Baremo de Traslados, recogido en el Anexo II de la citada Orden, las variables para actualizar la puntuación del expediente que incrementan la valoración inicial, ya han sido apuntadas anteriormente.

Por otra parte, el artículo 14 de la Resolución de 26 de agosto de 1987, por la que se regulan los ingresos, traslados y permutas en centros residenciales del INSERSO, -aplicable, al igual que la Orden señalada anteriormente, en tanto que esta Comunidad Autónoma no haya dictado aún normativa en esta materia, de acuerdo con lo dispuesto en la Disposición Transitoria 2ª del Decreto 2/1998, por el que se aprueba el Reglamento General de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León- dispone que "el reconocimiento del derecho de ingreso o traslado en los Centros Residenciales del INSERSO para la Tercera Edad se realizará mediante la inclusión de los beneficiarios en la correspondiente lista de reserva de plazas...".

Y, conforme a lo dispuesto en el artículo 17 de la citada Resolución, la inclusión de los beneficiarios en la lista de reserva de plazas será notificada a cada uno de ellos.

En virtud de todo ello, se comunicó al reclamante que pese a que la solicitud de traslado no reunía el requisito establecido en el artículo 4.2 de la señalada Resolución, se procedió a su tramitación, estando en ese momento a la espera de ser incluido su cónyuge en la lista de reserva de la Residencia de Segovia, inclusión que, conforme a la referida normativa, debe ser comunicada al solicitante.

## *9. ANÁLISIS DE LA ATENCIÓN RESIDENCIAL DE LA TERCERA EDAD EN CASTILLA Y LEÓN.*

### *9.1. CON CARÁCTER GENERAL.*

El envejecimiento de la población y el medio de vida de la población activa (horarios laborales, necesidades

económicas, residencia en núcleos urbanos, viviendas poco amplias...) han dado lugar a la proliferación de residencias geriátricas. Éstos eran lugares inimaginables tiempos atrás, en los que, salvo el caso de los centros de beneficencia para personas sin familia ni bienes, los ancianos permanecían en la vivienda junto con los hijos formando parte de la familia, ya que ésta, a su vez, se concebía más extensa que en la actualidad.

Hoy en día existen muchos centros, tanto públicos como privados que se ocupan de estas personas. La Organización Mundial de la Salud recomienda un índice de cobertura de 5 plazas por cada 100 personas mayores de 65 años.

La tendencia actual de servicios sociales a la tercera edad viene marcada por la búsqueda de alternativas a las macroresidencias, pues se considera que, tanto desde el punto de vista social como desde el meramente económico, han dejado de interesar. Se estima que las residencias de 50 a 60 plazas son las que permiten una convivencia más adecuada a las necesidades de los residentes.

Además, se considera que las residencias o geriátricos deben ser ofrecidos como última alternativa, primar la convivencia, cuando ésta sea posible, y la asistencia domiciliaria. Deben buscarse antes, incluso, las viviendas o familias de acogida, las casas rurales para ancianos o promover guarderías durante el horario laboral de los parientes que les cuidan. Lo ideal es que el anciano no salga de su entorno familiar, social y geográfico, que viva en su propia casa siempre que las atenciones que precise no hagan necesario su acogimiento en un centro especializado.

En el País Vasco, la tendencia es potenciar las casas particulares, hogares de acogida para personas mayores. Se trata de contratar con matrimonios, sin obligaciones familiares perentorias y con viviendas con la suficiente capacidad, la acogida de personas de la tercera edad con el compromiso de mantener con ellas un régimen de convivencia lo más parecido posible al familiar. Se retribuyen tales servicios y se mantiene un mecanismo de inspección y orientación en garantía del cumplimiento de los compromisos adquiridos y como apoyo especializado para la resolución de los problemas que la convivencia pueda presentar.

No obstante, estas soluciones exigen, por parte de la Administración, una exquisita selección de las familias y el análisis de la adecuación de cada una de éstas a los ancianos individualmente considerados.

A continuación, se recogen cuadros descriptivos que reflejan la población mayor de 65 años y las plazas residenciales existentes y en construcción en nuestra Comunidad Autónoma. Debemos advertir que los datos oficiales de población más actuales de que disponemos son los facilitados por el INE, extraídos del Censo de 1991 y las estimaciones correspondientes al año 1996. En cuanto al número de plazas residenciales existentes, contamos con

los datos remitidos por la Gerencia de Servicios Sociales (referidos a octubre de 1996 y que distinguen la titularidad de las plazas) y los enviados el 22 de enero de 1998 (que contabilizan las plazas de forma global).

#### POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS EN CASTILLA Y LEÓN

(Fuente: INE CENSO DE 1991)

PROVINCIA	POBLACIÓN		
	TOTAL	MÁS DE 65 AÑOS	%
ÁVILA	174.378	34.155	19,59
BURGOS	352.771	61.615	17,47
LEÓN	525.896	95.355	18,13
PALENCIA	185.478	32.363	17,45
SALAMANCA	357.801	74.254	10,75
SEGOVIA	147.188	30.038	20,41
SORIA	94.537	20.778	21,98
VALLADOLID	494.207	60.555	12,25
ZAMORA	213.668	49.258	23,05
TOTAL (1)	2.503.806	458.371	18,31
TOTAL (2)	2.545.924	503.015	20

(1) Según censo de población mayor de 65 años del año 1991

(2) Según estimaciones actuales población de 1996

#### PLAZAS RESIDENCIALES EN CASTILLA Y LEÓN

(Datos de octubre de 1996)

*(Elaboración propia sobre la base de los datos facilitados por la Gerencia de Servicios Sociales al Procurador del Común)*

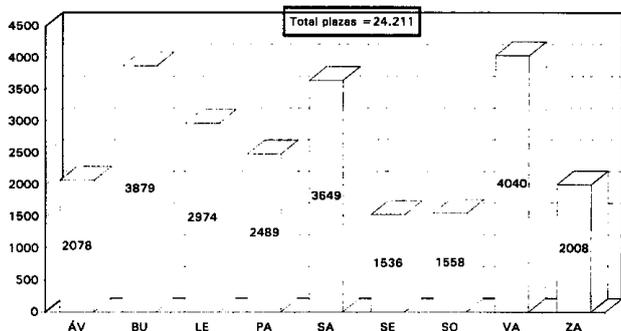
PROVINCIA	PLAZAS EXISTENTES		PLAZAS EN CONSTRUCCIÓN	TOTAL		
	E.S.F.L. (1)	E.P.C.F.L. (2)		E.S.F.L.	E.P.C.F.L.	TOTAL
ÁVILA	1.301	836	2.137	269	100	369
BURGOS	3.495	435	3.930	449	39	488
LEÓN	2.287	599	2.886	607	41	648
PALENCIA	2.261	421	2.682	144	—	144
SALAMANCA	2.648	911	3.559	600	45	645
SEGOVIA	1.338	283	1.621	299	—	299
SORIA	1.351	50	1.401	155	—	155
VALLADOLID	2.609	1.321	3.930	—	35	35
ZAMORA	1.216	685	1.901	493	—	493
TOTAL	18.506	5.541	24.047	3.016	260	3.276

(1) Entidades sin finalidad de lucro (públicas y privadas)

(2) Entidades privadas con finalidad de lucro

## PLAZAS RESIDENCIALES EN CASTILLA Y LEÓN

(Elaboración propia sobre la base de los datos facilitados por la Gerencia de Servicios Sociales al Procurador del Común el 22 de enero de 1998)



El índice de cobertura en la Comunidad Autónoma es del 4,81%. Este índice es aproximado, ya que se han tenido en cuenta los datos poblacionales estimados de 1996. Dado el progresivo envejecimiento de la población y el incremento, en términos cuantitativos, de los mayores de 65 años, probablemente, el índice real sea menor.

Sin embargo, cumplir el índice de cobertura recomendado por la Organización Mundial de la Salud no parece suficiente si la mayoría de las plazas ofertadas corresponde a la iniciativa privada, no concertada, en las que el coste que deben satisfacer los usuarios es muy elevado.

Así, en Castilla y León, es sobre todo en las residencias de ancianos de titularidad pública y de iniciativa socio-religiosa donde la demanda no es atendida por la oferta. La razón es que el precio por la percepción de los servicios nunca comprende la totalidad de sus costes reales, lo que supone la aparición de listas de espera para el ingreso. Por otro lado, con sus criterios de admisión, se produce una positiva discriminación en favor de las personas con menores recursos económicos. Suelen exigir entre el 75% y el 85% de la cuantía de las pensiones a sus residentes, mientras que los precios que, fuera del ámbito residencial oficial, satisfacen los ancianos, oscilan entre las 60.000 y las 150.000 ptas.

Es evidente que los recursos que jubilados y viudas perciben del sistema público no les van a permitir, por sí solos, sufragar el precio de estancia en una residencia privada, por lo que la actuación pública en este ámbito parece indispensable.

La lista de espera está constituida fundamentalmente por el anciano que podríamos llamar "de clase media", que percibe entre 50.000 y 80.000 ptas. de pensión, que no gozan, por la cuantía de sus ingresos, de preferencia para el ingreso en una residencia pública o de iniciativa social-religiosa y que, en cambio, no puede satisfacer el coste que supone la estancia en una residencia privada.

Por ello, resulta urgente la ampliación de plazas oficiales, mediante la construcción de nuevos centros o a

través de la firma de conciertos de la Administración Autónoma con residencias privadas que, una vez examinadas las características de sus instalaciones, la plantilla, su ubicación, etc., entienda que garantizan debidamente la atención de los ancianos.

Asimismo, es necesario culminar el proceso de transferencias a nuestra Comunidad Autónoma de las Residencias dependientes del IMSERSO, incrementando, si fuera necesario, la plantilla de dichos Centros para conseguir un índice de ocupación del 100%.

Resulta curioso que dada la lista de espera existente para acceder a una plaza oficial, algunas de las Residencias dependientes todavía de la Administración Central presenten un bajo índice de ocupación.

Por ejemplo, según información facilitada por el Comité de Empresa del IMSERSO-VALLADOLID, en febrero de 1998 la Residencia de Miranda de Ebro con capacidad para 222 residentes, estaba ocupada por 168; la de Benavente, con 220 plazas, por 145; la de Ponferrada, con 220 plazas, por 146; y "Parquesol" de Valladolid, con 210 plazas, por 195 ancianos

## 9.2. POR PROVINCIAS.

Hay que advertir que el número de plazas residenciales en cada una de las provincias ha sido facilitado en los primeros meses de 1998 por las diferentes Delegaciones Territoriales.

Sin embargo, los datos de población han sido remitidos, según los casos, por el Instituto Nacional de Estadística, por los Censos Municipales o por las respectivas Delegaciones Territoriales. Se ha optado siempre por utilizar los más actuales pero en ningún caso hemos contado con datos referidos a 1997 o 1998. Por ello, los índices de cobertura son aproximados y los reales, dado el progresivo envejecimiento de la población, pueden ser sensiblemente inferiores.

### 9.2.1. ÁVILA.

Según el Censo de 1991, Ávila contaba entonces con 174.378 habitantes, de los que 45.977 (26,36%) vivían en la capital y el resto, 128.401 (73,63%) en los demás municipios del territorio provincial.

Presenta un fuerte índice de envejecimiento, ya que la población mayor de 65 años asciende a 35.108 personas, lo que sobre el total de población supone el 20,13%. La tasa de envejecimiento sólo es superada por Soria y Zamora.

Funcionan en Ávila 30 centros residenciales con 2240 plazas; 10 en la capital con una capacidad de 870 plazas (38,83%) y 20 en la provincia con 1370 plazas (61,16%). Quizá merezca destacar, entre los núcleos que presentan una mayor concentración de plazas, Arévalo, con 290, Sotillo de la Adrada, con 159 y Mombeltrán con 99.

La Gerencia Territorial de Servicios Sociales es titular de las 250 plazas de la Residencia de válidos de la capital y gestiona 273 plazas a través de conciertos con la Residencia "S. Pedro de Alcántara" de Arenas de San Pedro, el Centro Asistencial "Santa Teresa" de Arévalo, la Residencia "El estanque dorado" de Piedrahita, la Residencia "Los Rosales" de Sotillo de la Adrada el Centro "San Juan de la Cruz" de Fontiveros y las Residencias "Infantas Elena y Cristina" y "Sagrada Familia" de Ávila capital.

En total, corresponden a la iniciativa pública el 36,74% (823 plazas). Además de la Diputación, titular del Centro "Infantas Elena y Cristina", los Ayuntamientos de El Barco de Ávila, Mombeltrán y Fontiveros han abierto residencias para la tercera edad con 48, 79 y 62 plazas respectivamente.

De iniciativa parroquial o religiosa son 305 plazas (13,16%). La mayoría de ellas se encuentran en la capital, concretamente en la Residencia "San Pedro de Alcántara" y "Santa Teresa de Jornet".

El resto son fundamentalmente de propiedad privada y de poca capacidad.

La cobertura residencial sobre la población mayor de 65 años es del 6,38%.

Existen en Ávila los siguientes centros residenciales para ancianos:

NOMBRE	LOCALIDAD	PLAZAS	TITULARIDAD
RESID. S. PEDRO ALCÁNTARA	ARENAS DE SAN PEDRO	89	RELIGIOSAS CONCIERTO GERENCIA
C. ASISTENCIAL STA. TERESA	ARÉVALO	280	PRIVADA CONCIERTO GERENCIA
RESID. SAN MIGUEL ARCÁNGEL	ARÉVALO	60	PATRONATO
RESID. TERCERA EDAD	ÁVILA	250	GERENCIA
RESID. INFANTAS ELENA Y CRISTINA	ÁVILA	200	DIPUTACIÓN PROVINC. CONCIERTO GERENCIA
VIVIENDA DOCTOR FLEMING I	ÁVILA	8	PRIVADA
VIVIENDA DOCTOR FLEMING II	ÁVILA	9	PRIVADA
RESID. SAGRADA FAMILIA -	ÁVILA	14	CAJA AHORROS ÁVILA
RESID. STA. TERESA DE JORNET	ÁVILA	200	RELIGIOSAS
RESID. CASA DE MISERICORDIA	ÁVILA	144	PATRONATO
PISO TUTELADO CRUZ ROJA	ÁVILA	7	CRUZ ROJA
RESID. PAZ Y BIEN	LAS BERLANAS	40	PRIVADA
RESID. DE LA P. SAGRADA FAMILIA	NAVALUENGA	10	PARROQUIAL
RESID. EL ESTANQUE DORADO	PIEDRAHITA	258	PRIVADA CONCIERTO GERENCIA
RESID. EL REAL DEL SOTILLO	SOTILLO DE LA ADRADA	50	PRIVADA
RESID. LOS ROSALES	SOTILLO DE LA ADRADA	60	PRIVADA CONCIERTO GERENCIA
RESID. EL MIRADOR DE GREDOS	LA ADRADA	74	PRIVADA
RESID. EL PINAR	LA HIGURILLA	20	PRIVADA

VIVIENDA DE 3ª EDAD SAN JUAN	SAN JUAN DEL MOLINILLO	8	PRIVADA
RESID. SAN ESTEBAN	SOTILLO DE LA ADRADA	49	PRIVADA
RESID. SAN JUAN BAUTISTA	CASAVIEJA	48	ASOCIACIÓN
RESID. M. REINA PAZ	ÁVILA	30	RELIGIOSAS
RESID. SOLANA RIOALMAR	SOLANA DE RIOALMAR	28	PRIVADA
RESID. SAN MIGUEL ARCÁNGEL	BARCO DE ÁVILA	48	MUNICIPAL
RESID. SAN ANDRÉS	MOMBELTRAN	79	MUNICIPAL
RESID SAN JUAN DE LA CRUZ	FONTIVEROS	62	MUNICIPAL CONCIERTO GERENCIA
VVDA. VIRGEN DE SONSOLES	ÁVILA	8	PRIVADA
RESID. PROYECTO ESPERANZA	PADIERNOS	14	PRIVADA
RESID. SAN JUAN BAUTISTA	CASAVIEJA	48	PRIVADA
RESID. VALLE DEL TIETAR	LANZAHITA	45	PRIVADA

### 9.2.2. BURGOS.

Según los datos facilitados por la Delegación Territorial de Burgos, en 1995, la provincia contaba con una población total de 360.677 personas, de las cuales 180.787 eran varones y 179.890 eran mujeres.

La población mayor de 65 años llegaba a 66.260, el 18,37% del total. De ella, 35.001 (52,82%) vive en la capital y 31.259 (47,18%) en la provincia.

Se estima que en el año 2.006 la población total de Burgos será de 353.639 personas, lo que supone un decrecimiento de 7.038 habitantes. En cambio, la población mayor de 65 años se habrá incrementado hasta 69.573 personas y la mayor de 80 años habrá pasado de 14.911 en 1995 a 19.039 en el 2006.

Burgos cuenta con un total de 4293 plazas distribuidas en 59 residencias, de las que 27, con 2119 plazas (49,35%), se encuentran en la capital. Del número total de plazas apuntadas, entendemos que deben descontarse las 606 que alberga el Complejo Residencial "San Salvador" de Oña, cuya titularidad corresponde a la Diputación Provincial, ya que todos sus residentes son personas que sufren trastornos psiquiátricos crónicos y por tanto, no se trata de un recurso ofertable a la tercera edad en general. El número de plazas residenciales resultante sería, por tanto, de 3.687.

El índice de cobertura (número de plazas residenciales por 100 habitantes de 65 y más años) para la provincia de Burgos es del 5,56%.

En la provincia existen 1568 plazas. En Aranda de Duero existen 266 plazas; en Espinosa de los Monteros 82; en Medina de Pomar 68 y 355 en Miranda de Ebro.

De todos los establecimientos residenciales existentes en Burgos y su provincia, sólo ocho de ellos son de titularidad pública, cinco se encuentran en la capital y los cuatro restantes en la provincia. Los demás corresponden

a la iniciativa privada, social o religiosa, de los que cinco poseen concierto con la Gerencia Territorial de Servicios Sociales.

Debe destacarse, no obstante, el importante número de plazas residenciales gestionadas por la Diputación Provincial, 546, en las Residencias Fuentes Blancas y San Agustín de Burgos capital, con 264 y 135 respectivamente, y en la de San Miguel del Monte en Miranda de Ebro, con 147.

Las residencias públicas fundamentalmente se encuentran en la capital, (dos dependen de la Diputación y otras dos de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Burgos). Para el ingreso en alguna de ellas se exigen requisitos especiales, p. ej. la Residencia "Nuestra Sra. del Perpetuo Socorro", perteneciente al Ministerio de Defensa, exclusivamente destinada para militares y sus familias.

Los núcleos de población que cuentan con residencia de ancianos en la provincia de Burgos son los siguientes:

NOMBRE	LOCALIDAD	PLAZAS	TITULARIDAD
RESID. SAGRADA FAMILIA	ARANDA DE DUERO	150	HH. ANC. DESAMPARADOS
RESID. ASIST. "LA LUZ"	ARANDA DE DUERO	116	PRIVADA-CONCERTADA
RESID. EL SALVADOR	Bº VILLATORO - BURGOS	24	PRIVADA
RESID. SAN LÁZARO	BELORADO	44	FUNDACIÓN
RESID. LA MILAGROSA	BRIVIESCA	91	FUNDACIÓN
RESID. S. FCO. DE SALES	BURGOS	94	ARZOBISPADO
RESID. EL REMANSO	BURGOS	120	CAJA BURGOS
RESID. EL CARMEN	BURGOS	36	CONG. CARMELITAS
U. PERSO. M. CRUZ ROJA	BURGOS		CRUZ ROJA
RESID. FUENTES BLANCAS	BURGOS	264	DIPUTACIÓN
RESID. SAN AGUSTÍN	BURGOS	135	DIPUTACIÓN
RESID. BURGOS I	BURGOS	345	GEREN. S. SOCIALES
RESID. BURGOS II	BURGOS	165	GEREN. S. SOCIALES
RESID. STA. TERESA DE JESÚS	BURGOS	302	HH. ANC. DESAMPARADOS
CENTRO ASÍS. NTRA. SRA. MERCEDES	BURGOS	38	HH. SAGRADO CORAZÓN
RESID. LAS ANGÉLICAS	BURGOS	102	HH. SAGRADO CORAZÓN
H. RESID. S. JULIAN Y S. QUIRCE	BURGOS	109	HOSPITAL
RESID. NTRA. SRA. PERPETUO SOCORRO	BURGOS	54	Mº DEFENSA
NOMBRE	LOCALIDAD	PLAZAS	TITULARIDAD
RESID. EL PILAR	BURGOS	27	PRIVADA
RESID. SANTA ÁGUEDA	BURGOS	46	PRIVADA
HOGAR RESID. CONDESA MENCIA II	BURGOS	37	PRIVADA
RESID. EL ACEBO	BURGOS	40	PRIVADA
HOGAR RESID. CONDESA MENCIA I	BURGOS	24	PRIVADA
HOGAR RESID. Dª JIMENA	BURGOS	32	PRIVADA
HOGAR RESID. MARQUES DE BERLANGA	BURGOS	43	PRIVADA
RESID. LAS CANDELAS	BURGOS	40	PRIVADA
VVDD. HOGAR STA. CASILDA	BURGOS	11	PRIVADA

HOGAR LEÓN	BURGOS	11	PRIVADA
VIVIENDA EL PARAÍSO	BURGOS	12	PRIVADA
VVDD. MAYORES ZIMANEVADA	BURGOS	12	PRIVADA
VVDD. MAYORES ZIMANEVADA	BURGOS	12	PRIVADA
HOGAR SAN COSME	BURGOS	8	PRIVADA
VVDD. FUND. LAS BODEGAS	CASTRILLO DE LA VEGA	8	FUNDACIÓN
RESID. SAN JUAN BAUTISTA	CASTROJERIZ	45	FUNDACIÓN
RESID. SAGRADA FAMILIA	CUCHO-TREVIÑO	48	HH. FRANCISCANOS
NOMBRE	LOCALIDAD	PLAZAS	TITULARIDAD
RESID. NTRA. SRA. CARMEN	ESPINOSA DE LOS MONTEROS	57	FUNDACIÓN-CONCERTADA
RESID. LOS MONTEROS	ESPINOSA DE LOS MONTEROS	25	PRIVADA
VIVIENDA TUTELADA	LA HORRA	15	AYUNTAMIENTO
RESID. VIRGEN DE MANCILES	LERMA	42	FUNDACIÓN
RESID. NTRA. SRA. ROSARIO	MEDINA DE POMAR	57	HH. ASILO
GERIÁTRICO ANTRA	MEDINA DE POMAR	11	PRIVADA
RESID. MARÍA DE MOLINA	MILAGROS	21	PRIVADA
VVDD. TUT. MIRANDA DE EBRO	MIRANDA DE EBRO	8	CRUZ ROJA
RESID. S. MIGUEL DEL MONTE	MIRANDA DE EBRO	147	DIPUTACIÓN
RESID. MIRANDA DE EBRO	MIRANDA DE EBRO	200	IMSERSO
COMPL. RESID. SAN SALVADOR	OÑA	606	DIPUTACIÓN
RESID. PALACIOS DE LA SIERRA	PALACIOS DE LA SIERRA	36	FUNDACIÓN CONCERTADA
VIVIENDA TUTELADA	PRADOLUENGO	80	PATRONATO
RESID. VALLE DE TOBALINA	QUINTANA MARTÍN GALÍNDEZ	64	PRIVADA CONCERTADA
ÉLITE RESIDENCIA	RABE DE LAS CALZADAS	31	PRIVADA CONCERTADA
RESID. DE ROA	ROA	40	FUNDACIÓN
NOMBRE	LOCALIDAD	PLAZAS	TITULARIDAD
RESID. STA. Mª LA MAYOR	SALAS DE LOS INFANTES	48	PATRONATO
RESID. EL AMANECER	SAN MAMES	36	PRIVADA
RESID. EL ALMENDRO	SANTA MARÍA DEL CAMPO	25	FUNDACIÓN
RESID. VIRGEN DEL CAMPO	SONCILLO	20	FUNDACIÓN
VIVIENDA TUTELADA	TORRESANDINO	12	AYUNTAMIENTO
VIVIENDA SAN ROQUE	VILLARCAYO	10	PRIVADA
RESID. NTRA. SRA. CANTONAD	VILLASANA DE MENA	49	PATRONATO
VIVIENDA VIVAR EL CID	VIVAR DEL CID	8	PRIVADA

### 9.2.3. LEÓN.

Según el Censo de 1991, León contaba en tal fecha con 525.896 habitantes, de los que 95.355, es decir, el 18,13% eran mayores de 65 años. (Obsérvese que la tasa de envejecimiento es similar a la de Burgos).

En la capital residían 144.021 personas (27,38%). El resto, 381.875 personas (72,61%), se reparten por el territorio provincial.

Existen en la actualidad 43 centros para ancianos con un total de 3.015 plazas. De ellas, 892 (29,58%) se encuentran en la capital.

Es muy deficiente la cobertura de plazas, que apenas supera el 3% de la población mayor de 65 años (3,16%). Es el índice de cobertura más bajo de toda la Comunidad Autónoma.

Además, su distribución territorial no es proporcional al número de habitantes, ya que Ponferrada, con 60.000 h. aproximadamente, dispone de 296 plazas mientras que Astorga, con más de 12.000 h., cuenta con casi 700. La concentración de plazas en esta última localidad se debe a la iniciativa religiosa (todos los centros tienen carácter religioso y dos pertenecen al Obispado).

La Diputación Provincial cuenta con 120 plazas en la Residencia "Santa Luisa" y la Gerencia Territorial de Servicios Sociales con 204 en la Residencia de la Tercera Edad de la Carretera de Circunvalación. La iniciativa pública es responsable de 894 plazas (29,65%). Los Ayuntamientos de León, Bembibre, Vegas del Condado, Vegaquemada, Toral de los Vados y Cistierna son titulares de centros residenciales con capacidad para 106, 78, 24, 60, 26 y 52 ancianos respectivamente.

Cuenta León con los siguientes centros residenciales para ancianos:

RESIDENCIA	LOCALIDAD	PLAZAS	TITULARIDAD
RESID. SAN LÁZARO	VILLA FRANCA DEL BIERZO	50	PARROQUIAL
RESID. HOGAR 70	FUENTES NUEVAS PONFERRADA	72	CÁRITAS
RESID. VIRGEN DEL CAMINO	LEÓN	106	AYUNTAMIENTO
RESID. H. VARCALCE-ALFAYATE	VILLA FRANCA DEL BIERZO	36	CRUZ BLANCA
RESID. N. SRA. CASTROT.	LA BAÑEZA	104	PARROQUIAL
RESID. STA. LUISA	LEÓN	120	DIPUTACIÓN PROVINCIAL
RESID. SAN JOSÉ	SAHAGÚN DE CAMPOS	105	FUNDACIÓN
RESID. ATARDECER	VILLA OBISPO	70	HH. CARIDAD
RESID. SAN JOSÉ	LEÓN	310	HH. ANC. DESAMPARADOS
SAN JUAN BAUTISTA	ASTORGA	170	OBISPADO
RESID. VIRGEN DESAMPARADOS	ASTORGA	260	HH. ANC. DESAMPARADOS
RESID. S. FCO. ASÍS	ASTORGA	48	RELIGIOSA
RESID. VIRGEN GRACIA	MANSILLA DE LAS MULAS	16	PRIVADA
RESID. EL JARDÍN	CORBILLOS DE LA SOBARRIBA	16	PRIVADA
RESID. SAN VALENTÍN	CORBILLOS DE LA SOBARRIBA	11	PRIVADA
RESID. VIRGEN DE LA ERA	FONTANIL DE LOS OTEROS	68	RELIGIOSA
RESID. MONTEJOS	MONTEJOS DEL CAMINO	22	PRIVADA
RESID. EL SANTO	BEMBIBRE	78	AYUNTAMIENTO
RESID. VEGAS DEL CONDADO	VEGAS DEL CONDADO	24	AYUNTAMIENTO
CASA SACERDOTAL	ASTORGA	48	OBISPADO
RESID. EDAL DE ORO	VILLAR DE MAZARIFE	100	PRIVADA

RESID. VIRGEN DE LORETO	VALENCIA DE DON JUAN	70	CÁRITAS
RESID. EL MOLINO	LEÓN	14	FUNDACIÓN
RESID. STA. BÁRBARA	S. ROMÁN DE BEMBIBRE	20	PRIVADA
RESID. PICOS DE EUROPA	SORRIBA DEL ESLA	30	PRIVADA
RESID. TERCERA EDAD	LEÓN	204	GERENCIA TERRITORIAL
RESID. NTRA. SRA. ASUNCIÓN	VEGAQUEMADA	60	AYUNTAMIENTO
RESID. NTRA. SRA. DEL BUEN SUCESO	LA POLA DE GORDÓN	176	PRIVADA
RESID. SAN CARLOS	CUADROS	24	PRIVADA
RESID. LORENZANA	LORENZANA	43	PRIVADA
RESID. BUENDÍA	LEÓN	87	PRIVADA
RESID. SAN ANTONIO	TORAL DE LOS VADOS	26	AYUNTAMIENTO
RESID. VALLE DUERNA	PALACIOS VARDUERNA	36	PRIVADA
RESID. ANCIANOS	CISTIerna	52	AYUNTAMIENTO
RESID. EL PORTILLO	VALDELAFUENTE	44	PRIVADA
RESID. MIXTA 3ª EDAD	PONFERRADA	224	INSERSO
CLÍNICA SANIT. BEDUNIA.	LA BAÑEZA	20	PRIVADA
RESID. 3ª EDAD	LEÓN	13	PRIVADA
PISO ANCIANOS SENEX	LEÓN	7	PRIVADA
V. ANC. S. VICENTE PAUL	LEÓN	7	PARROQUIAL
PISO DE ANCIANAS	LEÓN	6	PARROQUIAL
C. ANC. VIRGEN PALOMA	LEÓN	7	PRIVADA
RESID. VIRGEN DEL DADO	LEÓN	11	PRIVADA

#### 9.2.4. PALENCIA.

Según datos de 1996, Palencia tenía una población total de 180.571 habitantes. Según el Censo de 1991, contaba con 30.613 personas mayores de 65 años, lo que representaba el 16,95% de la población total.

Dispone de 21 centros residenciales para ancianos con capacidad para 2156 plazas. Hemos descontado las 198 plazas del Centro "San Luis" y las 261 del Centro Asistencial "San Juan de Dios", pues entendemos que, al tratarse de centros especializados en la atención de trastornos psiquiátricos permanentes, no pueden considerarse sin más plazas destinadas a la tercera edad. La distribución de plazas en todo el territorio no es igualitaria. Existe una concentración de plazas para la tercera edad en la capital, ya que hay 1094 plazas distribuidas en 6 residencias (50,74%) para una población de 11.568 personas mayores de 65 años (37,76%).

La provincia, en cambio, con 101.740 habitantes y 19.045 personas mayores de 65 años (62,21%), está dotada con 17 residencias de ancianos con un total de 1062 plazas (49,25% de la capacidad ofertable).

El índice de cobertura es del 7,04%. Después de Soria, es el índice más elevado de toda la Comunidad Autónoma.

La iniciativa pública es responsable de 644 plazas, lo que representa el 24,62% del total. En la capital, corresponden a la Diputación 211 en la Residencia de ancianos

San Telmo y 265 a la Gerencia Territorial en la Residencia de válidos. En la provincia, los Ayuntamientos de Frómista, Osorno, Barruelo de Santullán y Herrera de Pisuerga gestionan también centros para ancianos con 23, 27, 39 y 79 plazas respectivamente.

Los centros residenciales de personas mayores en Palencia son los siguientes:

NOMBRE	LOCALIDAD	PLAZAS	TITULARIDAD
RESID. SAN TELMO	PALENCIA	211	DIPUTACIÓN
RESID. VALIDOS 3ª EDAD	PALENCIA	65	GERENCIA
ASILO NOVICIADO	PALENCIA	32	RELIGIOSA
RESID. SAN BERNABÉ Y SAN ANTOÍN	PALENCIA	290	FUNDACIÓN
RESID. HOGAR SAN JOSÉ	PALENCIA	245	RELIGIOSA
RESID. SAN LUIS	PALENCIA	198	RELIGIOSA
RESID. SANTIAGO AMÓN	PALENCIA	51	PRIVADA
C. A. SAN JUAN DE DIOS	PALENCIA	261	RELIGIOSA
RESID. VIRGEN DE LOS MILAGROS	FRÓMISTA	23	AYUNTAMIENTO
RESID. SAN MIGUEL DE LOS SANTOS	OSORNO	27	AYUNTAMIENTO
RESID. SANTA BÁRBARA	BARRUELO DE SANTULLÁN	39	AYUNTAMIENTO
RESID. G. HERRERA DE PISUERGA	HERRERA DE PISUERGA	79	AYUNTAMIENTO
RESID. NTRA. SRA. DE LOS DOLORES	CISNEROS	30	FUNDACIÓN
RESID. SANTÍSIMA TRINIDAD	AGUILAR DE CAMPOO	150	RELIGIOSA
RESID. SAN JOSÉ	ASTUDILLO	64	FUNDACIÓN
RESID. CRISTO DE SAN FELICES	BECCERRIL DE CAMPOS	35	FUNDACIÓN
RESID. NTRA. SRA. DE LAS MERCEDES	CARRIÓN DE LOS CONDES	141	FUNDACIÓN
RESID. SANTA EUGENIA	CEVICO DE LA TORRE	90	FUNDACIÓN
RESID. HOSPITAL SAN MARCOS	PAREDES DE NAVA	49	MIXTA
RESID. CASADO DEL ALISAL	VILLADA	115	FUNDACIÓN
RESID. VILLAVIUDAS	VILLAVIUDAS	21	FUNDACIÓN
RESID. BAÑOSALUD	VENTA DE BAÑOS	66	PRIVADA
RESID. VIRGEN DEL VALLE	SALDAÑA	67	PRIVADA
RESID. VALDEOMILLOS	VALDEOMILLOS	18	PRIVADA
RESID. STA. MARÍA DEL CAMINO	CARRIÓN DE LOS CONDES	48	PRIVADA

### 9.2.5. SALAMANCA.

Esta provincia contaba, según el Padrón municipal de 1996, con 353.020 habitantes, de los que 159.225 (45,10%) vivían en la capital y 193.795 (54,89% restante) habitaban en poblaciones diseminadas por todo el territorio provincial.

Presenta un elevado índice de envejecimiento, sólo superado por Ávila, Soria y Zamora, ya que la población mayor de 65 años ascendía a 70.797 personas (20,05% del total). De ellas, 26.283 residen en Salamanca capital.

Se contabilizan un total de 68 centros residenciales, con 3626 plazas. De ellos, 15 son de titularidad pública, con 817 plazas (22,53%). La capital, en la que vive el 37,12% de la población salmantina mayor de 65 años, dispone de 1157 plazas residenciales (31,90%).

El índice de cobertura es del 5,12%.

Al igual que en el caso de Burgos, es de destacar el esfuerzo de la Diputación Provincial, que gestiona 329 plazas distribuidas en la Residencia Asistida de Salamanca capital, la Residencia Mixta de Ciudad Rodrigo y la Residencia Santa Rita de Lumbrales.

Actualmente se encuentran en construcción 13 centros residenciales, con 432 plazas. Es loable que la mayoría de estos proyectos correspondan a la iniciativa pública. Así, en La Fregeneda, La Fuente de San Esteban, Hinojosa de Duero, Ledesma, Linares de Riofrío, Santiago de la Puebla, Tamames y Vitigudino, la titularidad de los futuros centros corresponde a los respectivos Ayuntamientos.

A continuación, se reflejan los establecimientos residenciales para la tercera edad existentes y en construcción en Salamanca.

NOMBRE	LOCALIDAD	PLAZAS	TITULARIDAD
ASILO HH. POBRES	SALAMANCA	100	RELIGIOSA
RESID. ASIST. PROVINCIAL	SALAMANCA	161	DIPUTACIÓN
RESID. STMA. TRINIDAD	SALAMANCA	66	PATRONATO
RESID. TRANSFIGURACIÓN DEL SEÑOR	SALAMANCA	90	RELIGIOSA
RESID. SAN RAFAEL	SALAMANCA	190	PATRONATO R.
RESID. NTRA. SRA. DE LAS MERCEDES	SALAMANCA	70	RELIGIOSA
RESID. S. JUAN DE SAHAGÚN	SALAMANCA	133	GERENCIA SERV. SOC.
MONTEVIDEO	SALAMANCA	252	S. ANÓNIMA
RESID. SAN JOSÉ	SALAMANCA	26	P. FÍSICA
RESID. SANTIAGO Y SAN MARCOS	ALBA DE TORMES	43	PATRONATO R.
RESID. LA LLANADA	ALDEADÁVILA	60	AYUNTAMIENTO
RESID. SAN JOSÉ	BEJAR	140	RELIGIOSA
RESID. SAN MIGUEL	BEJAR	42	AYUNTAMIENTO
RESID. EL BUEN PASTOR	BEJAR	75	PATRONATO
RESID. LA ATALAYA I	BELEÑA	41	SOC. L.
RESID. LA ATALAYA II	BELEÑA	16	SOC. L.
RESID. STA. FLORITA	CALVARRASA DE ARRIBA	24	P. FÍSICA
RESID. DIVINA PASTORA	CASILLAS DE FLORES	30	PATRONATO
H. A. DESAMP. SAN JOSÉ	CIUDAD RODRIGO	180	RELIGIOSA
RESID. HOTEL LIMA	CIUDAD RODRIGO	81	S. MERCANTIL
H. LA PASIÓN	CIUDAD RODRIGO	113	PATRONATO
RESID. MIXTA PROV.	CIUDAD RODRIGO	200	DIPUTACIÓN
RESID. SAN JOSÉ	FUENTETELIANTE	24	RELIGIOSA
RESID. SAGRADO CORAZÓN	FUENTES DE BEJAR	77	RELIGIOSA
RESID. 3ª EDAD VILLA DE RESID. LEDESMA	LEDESMA	34	S. LIMITADA
RESID. STA. RITA	LUMBRALES	68	DIPUTACIÓN

RESID. EL CERRO	MACOTERA	45	PATRONATO
RESID. ARAPILES	MIRANDA DE AZÁN	200	S. ANÓNIMA
RESID. ANCIANOS ABADENGO	OLMEDO DE CAMACES	24	S. LIMITADA
RESID. RETO A LA ESPERANZA	PELABRAVO	28	R. ESPERANZA
RESID. SAGRADO CORAZÓN	PEÑARANDA DE BRACAMONTE	60	PATRONATO
RESID. ANC. SAN SEBASTIÁN	PEÑERA DE LA RIBERA	25	AYUNTAMIENTO
RESID. ANCIANOS	LOS SANTOS	20	AYUNTAMIENTO
RESID. SAN CAMILO	STA. MARTA DE TORMES	120	RELIGIOSA
RESID. CAJA DE AHORROS	STA. MARTA DE TORMES	190	CAJA SA-SO
RESID. SAN SEBASTIÁN	VILVESTRE DE LA RIBERA	40	PARROQUIAL
RESID. LOS OLMOS	VILLAMAYOR DE ARMUÑA	150	SOC. L.
RESID. 3ª EDAD EL SEÑORÍO	VILLARES DE LA REINA	29	PRIVADA
RESID. ANCIANOS	VILLARINO DE LOS AIRES	48	AYUNTAMIENTO
RESID. V. DE LOS CABALLEROS	VILLAVIEJA DE YELTES	30	PATRONATO
CASA 3ª EDAD	SALAMANCA	8	P. FÍSICA
VVDD. 3ª EDAD LAS AZUCENAS	SALAMANCA	6	COM. BIENES
VVDD. SILENCIO CORAZÓN DE JESÚS	SALAMANCA	5	ASOCIACIÓN
VVDD. 3ª EDAD	SALAMANCA	9	PRIVADA
VVDD. STA. MÓNICA I	SALAMANCA	10	P. FÍSICA
VVDD. STA. MÓNICA II	SALAMANCA	7	P. FÍSICA
CASA DE ANCIANOS	SALAMANCA	12	J. L. MARTÍN G.
CASA 3ª EDAD CORAZÓN DE JESÚS	SALAMANCA	12	P. FÍSICA
ST. CRISTO DE LA SALUD	BAÑOBAREZ	10	ANTONIO GARCÍA LÓPEZ
CASA 3ª EDAD	AGALLAS	12	AYUNTAMIENTO
CASA-RESID. 3ª EDAD	CALZADA DE VALDUNCIEL	11	PRIVADA
R.S. PEDRO NOLASCO	CANDELARIO	12	FUNDACIÓN
R. STA. POLA	CARBAJOSA DE LA SAGRADA	12	P. FÍSICA
VVDD. STA. MARINA	ESCURIAL	9	VILLAS R.S.L.
CASA GRANDE	ESCURIEL DE LA SIERRA	12	VILLAS R.S.L.
CASA ASÍS. ANCIANOS	EL MANZANO	9	AYUNTAMIENTO
VVDD. SAN SALVADOR	PEÑACABALLERA	6	PRIVADA
CASA ASÍS. 3ª EDAD	PEÑAPARDA	9	AYUNTAMIENTO
VVDD. 3ª EDAD STA. ANA	PUERTO DE BEJAR	10	PRIVADA
CASA RURAL	SAN FELICES DE GALLEGOS	10	AYUNTAMIENTO
CASA RURAL S. ANTONIO	TORDILLOS	10	AYUNTAMIENTO
VVDD. 3ª EDAD LUIS GONZÁLEZ	VALDECARROS	10	AYUNTAMIENTO
CASA 3ª EDAD	VILLARES DE LA REINA	12	P. FÍSICA
CASA 3ª EDAD	VILLARINO DE LOS AIRES	12	ESC. CAMPES
R. 3ª EDAD	VILLASBUENAS	12	CÁRITAS C.R.
MUNICIPAL	VILLORIA	10	MARGARITA MARTÍNEZ
VVDD. IGNACIO MORO FUENTES	VITIGUDINO	12	FUNDACIÓN
SOC. COOP. GERIÁTRICA	VITIGUDINO	12	COP. GER. S. L.

## ESTABLECIMIENTOS RESIDENCIALES EN CONSTRUCCIÓN

NOMBRE	LOCALIDAD	PLAZAS	TITULARIDAD
R. A. STO. CRISTO DEL MONTE	ALARAZ	45	PATRONATO
R. ANCIANOS	LA FREGENIDA	29	AYUNTAMIENTO

R. ANCIANOS	LA FUENTE DE S. ESTEBAN	40	AYUNTAMIENTO
R. ANCIANOS	GUIJUELO	65	FUNDACIÓN
R. ANCIANOS	HINOJOSA DUERO	40	AYUNTAMIENTO
R. ANCIANOS	LEDESMA	32	AYUNTAMIENTO
R. ANCIANOS	LINARES DE RIOFRÍO	40	AYUNTAMIENTO
R. ANCIANOS	PUERTO DE BEJAR	24	ASOCIACIÓN
R. ANCIANOS	SANTIAGO DE LA PUEBLA	25	AYUNTAMIENTO
R. ANCIANOS	TAMAMES	22	AYUNTAMIENTO
R. ANCIANOS	VITIGUDINO	50	AYUNTAMIENTO
VIVIENDA RURAL	CANTALAPIEDRA	8	AYUNTAMIENTO
CASA RURAL	LEDRA	12	AYUNTAMIENTO

## 9.2.6. SEGOVIA.

Según datos facilitados por el INE (Censo de 1996), Segovia contaba entonces con 147.770 habitantes. En la capital vivían 54.287 personas (36,73%); los restantes 93.483 residen en los demás municipios rurales (63,26%).

Su población de 65 y más años ascendía, según el Censo de 1991, a 28.176 habitantes (19,06%).

En la capital existen 4 residencias de ancianos con una capacidad de 608 plazas. En la provincia hay 898 plazas distribuidas en 22 centros residenciales para mayores.

En total, cuenta con 1.506 plazas en residencias para la tercera edad, lo que supone un índice de cobertura del 5,34% respecto de la población mayor de 65 años. Teniendo en cuenta que los datos de población no son actuales, que las 96 plazas del antiguo Hospital "Quitapesares" están destinadas a personas con problemas psiquiátricos y que, por su cercanía a la Comunidad de Madrid, un número importante de beneficiarios procede de ésta última, el índice de cobertura real de plazas para los ancianos de Segovia debe ser considerablemente inferior.

La distribución territorial de las plazas no es equitativa en cuanto a posibles beneficiarios, ya que la población mayor de 65 años que vive en la provincia (20.351 h. que suponen el 72,22% del total) es atendida por el 59,68% de las plazas residenciales mientras que el 27,77% de los ancianos de Segovia que residen en la capital (7.825) disfrutan del 40,37% de las plazas.

Es de destacar que la iniciativa pública en la provincia de Segovia es responsable de más de la mitad de las plazas, concretamente de 824 plazas, que suponen el 54,71% del total.

Debe mencionarse la importante aportación de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Segovia a la asistencia residencial de la tercera edad, ya que es titular de buena parte de ellas (488), repartidas en la Residencia asistida y la Residencia de válidos. La Diputación Provincial, además de la Residencia "Nuestra Señora de

la Fuencisla" en Parazuelos de Eresma, muy cerca de la capital, con 38 plazas, gestiona la Residencia de ancianos "La Alameda" de Navas de la Asunción, con capacidad para 85 ancianos. Los Ayuntamientos de El Espinar, Fuentepelayo, Martín Muñoz de las Posadas, La Granja de San Ildefonso, Santa María la Real de Nieva y Villacastín han abierto centros residenciales para la tercera edad en sus respectivos municipios con 4, 21, 9, 9, 30 y 6 plazas cada uno de ellos.

Segovia cuenta con los siguientes establecimientos residenciales para la tercera edad.

NOMBRE	LOCALIDAD	PLAZAS	TITULARIDAD
NTRA. SRA. DE LA MISERICORDIA	SEGOVIA	12	FUNDACIÓN
RESID. A. DE MAYORES	SEGOVIA	300	GERENCIA
RESID. V. DE MAYORES	SEGOVIA	188	GERENCIA
RESID. GERIÁTRICA ASER	SEGOVIA	108	PRIVADA
RESID. AGUILAFUENTE	AGUILAFUENTE	50	PRIVADA
RESID. VIRGEN DEL PINAR	CANTALEJO	38	AYUNTAMIENTO
RESID. EL ALAMILLO	CUÉLLAR	50	CÁRITAS
VVDAS. TUTELADAS	EL ESPINAR	4	AYUNTAMIENTO
RESID. FUENTEPELAYO	FUENTEPELAYO	21	AYUNTAMIENTO
RESID. EL SOTILLO	LA LASTRILLA	86	CÁRITAS
VEDA. TUTELADA	MARTÍN MUÑOZ	9	AYUNTAMIENTO
RESID. LA ALAMEDA	NAVA DE LA ASUNCIÓN	85	DIPUTACIÓN
RESID. CASA LA GRANDE	NAVARES DE ENMEDIO	38	PRIVADA
RESID. SAN ANTONIO DE PADUA	NAVAS DE ORO	40	PRIVADA
C. PSICOGER. N. SRA. FUENCISLA	PALAZUELOS DE ERESMA	96	DIPUTACIÓN
RESID. NTRA. SRA. FUENCISLA	PALAZUELOS DE ERESMA	38	DIPUTACIÓN
RESID. VILLA FELI	REVENGA	11	PRIVADA
RESID. ROVIRA TARAZONA	RIAZA	96	FUNDACIÓN
VVDA. DE ANCIANOS	SAN ILDEFONSO	9	AYUNTAMIENTO
RESID. MADRID	SAN ILDEFONSO	28	PRIVADA
RESID. LOS SAN PEDROS	SAN PEDRO DE GAILLOS	48	PRIVADA
RESID. NTRA. SRA. DE LA SOTERRAÑA	STA. MARÍA LA REAL DE NIEVA	30	AYUNTAMIENTO
RESID. EL FONTAN	STA. MARÍA LA REAL DE NIEVA	82	PRIVADA
RESID. DE CÁRITAS PARROQUIAL	SEPÚLVEDA	26	CÁRITAS
VVDA. T. TERCERA EDAD	VILLACASTÍN	6	AYUNTAMIENTO
VVDA. VERA CRUZ	ZARZUELA DEL MONTE	5	PRIVADA

### 9.2.7. SORIA.

Soria tiene una población total de 94.537 habitantes, de los que 32.360 (34,22%) residen en la capital mientras que en la provincia lo hacen 62.177, el 65,77% de la población provincial total.

Presenta Soria una fuerte tasa de envejecimiento, el 22,86%, similar a la de Zamora, ya que cuenta con 21.615 personas mayores de 65 años. El 23% de ellos viven en la capital.

Existen en total 1.666 plazas distribuidas en 18 residencias de ancianos. En la capital se encuentran 340 (20,40%) y el resto, 1326, que representan el 79,59%, están repartidas en las 16 residencias ubicadas en la provincia. Existen tres proyectos en construcción: en San Pedro Manrique, El Burgo de Osma y Berlanga de Duero.

El índice de cobertura es del 7,70%, el más elevado de la Comunidad Autónoma.

En Soria capital sólo existen dos centros residenciales para ancianos: la Residencia Mixta (que depende del IMSERSO aunque está previsto que, en breve, pase a depender de la Gerencia Territorial de Servicios Sociales) y la Residencia "El parque" de titularidad privada.

En términos relativos, el número de plazas que corresponden a la iniciativa pública es el más elevado de toda la Comunidad Autónoma: 1080 plazas que representan el 64,82% del total. De ellas, además, pertenecen a la Diputación Provincial 684, distribuidas en la Residencia "San José" de El Burgo de Osma, la Residencia "Navaleno" de Navaleno, "Ntra. Sra. de las Mercedes" en El Rojo y "Virgen del Rivero" en San Esteban de Gormaz.

Las Residencias "Virgen de Olmacedo" en Olvega y "Ntra. Sra. del Rosario" en Tardelcuende pertenecen a los respectivos Ayuntamientos. Por otro lado, la Gerencia Territorial de Servicios Sociales ha suscrito conciertos con las Residencias "Virgen del Rivero" de San Esteban de Gormaz y "Nuestra Sra. de la Vega" de Serón de Nagima.

Los establecimientos residenciales para la tercera edad con los que cuenta Soria son los siguientes:

NOMBRE	LOCALIDAD	PLAZAS	TITULARIDAD
RESID. MIXTA	SORIA	220	IMERSO
RESID. EL PARQUE	SORIA	120	PRIVADA
RESID. FCO. FRANCO	AGREDA	143	DIPUTACIÓN
RESID. SOR M <sup>o</sup> DE JESÚS	AGREDA	118	DIPUTACIÓN
RESID. NTRA. SRA. DE GUADALUPE	ALMAZÁN	96	AYUNTAMIENTO
RESID. SAGRADA FAMILIA	ARCOS DE JALÓN	122	PRIVADA
RESID. NTRA. SRA. DE LA ESPERANZA	BARAHONA	40	AYUNTAMIENTO
RESID. SAN JOSÉ	EL BURGO DE OSMA	225	DIPUTACIÓN
RESID. STA. CRISTINA	OSMA	140	RELIGIOSA
RESID. NUEVA ESPERANZA	GOMARA	19	PRIVADA
RESID. NUEVA ESPERANZA	MEDINACELI	27	PRIVADA
RESID. NTRA. SRA. DE LA ESPERANZA	ROMANILLOS DE MEDINACELI	17	PRIVADA
RESID. NAVALENO	NAVALENO	24	DIPUTACIÓN
RESID. VIRGEN DE OLMACEDO	OLVEGA	40	AYUNTAMIENTO
RESID. NTRA. SRA. DE LAS MERCEDES	EL ROJO	84	DIPUTACIÓN
RESID. VIRGEN DEL RIVERO	SAN ESTEBAN DE GORMAZ	90	DIPUTACIÓN

RESID. NTRA. SRA. DE LA VEGA	SERÓN DE NAGIMA	80	PRIVADA (Concierto con Gerencia)
RESID. NTRA. SRA. DEL ROSARIO	VALDEAVELLANO DE TERA	29	PRIVADA (Concierto con Gerencia y Diputación)

### 9.2.8. VALLADOLID.

Contaba Valladolid, según datos de 1 de mayo de 1996, con 490.205 habitantes. En 1991 se contabilizaban 65.728 personas mayores de 65 años (13,40% de la población total provincial). Es la tasa de envejecimiento más baja de toda la Comunidad Autónoma. En la capital residían entonces 38.578 personas de más de 65 años (58,69%); el resto, 27.150 (41,31%) vivían repartidos en los municipios de la provincia.

En la actualidad dispone de 88 residencias de ancianos con 4014 plazas. El índice de cobertura es del 6,10%.

En la capital existen 2157 plazas (53,73%) y en la provincia otras 1857 (el 46,27% restante).

La iniciativa pública aporta a la oferta residencial 1.010 plazas (25,16%). Se observa una desigual distribución territorial de las plazas oficiales. La mayoría de ellas se concentran en Valladolid capital: la Gerencia Territorial de Servicios Sociales gestiona la Residencia Asistida, con 300 plazas y tiene concertadas 10 plazas con la Residencia "Benito Menni"; la Diputación es titular de la Residencia de Ancianos "Cardenal Marcelo", con 257 plazas y del Centro "Dr. Villacián" con 100 plazas; por último, las 68 plazas de la Residencia Municipal de Ancianos corresponden al Ayuntamiento.

Fuera de la capital, la Residencia "Betania" pertenece al Ayuntamiento de Pedrajas de San Esteban, con una capacidad de 30 plazas, mientras que la Gerencia Territorial de Servicios Sociales tiene concertadas 20, 15 y 45 plazas respectivamente con la Residencia "El Villar" de Laguna de Duero, la Residencia "San Ramón y San Luis" de Mojados y la Residencia "Villa del Tratado" de Tordesillas.

Diversas Órdenes religiosas son titulares de residencias de ancianos con un volumen importante de plazas (605 en total, que representan un 15,07%); p. ej., la Residencia "Las Angélicas" con 198 plazas en Valladolid capital o la Residencia "San José" en Medina del Campo, con 166 plazas. Sin embargo, la iniciativa privada es responsable de la mayor parte de los centros residenciales para la tercera edad. Todos ellos tienen una capacidad inferior a las 100 plazas.

En Valladolid existen los siguientes centros residenciales para ancianos:

NOMBRE	LOCALIDAD	PLAZAS	TITULARIDAD
RESID ASIST	VALLADOLID	300	GERENCIA TERRITORIAL
RESID. PARQUE SOL	VALLADOLID	210	IMSERSO

RESID. CARDENAL MARCELO	VALLADOLID	257	DIPUTACIÓN
C. GERIÁTRICO DR. VILLACIÁN	VALLADOLID	100	DIPUTACIÓN
RESID. MUNICIPAL DE ANCIANOS	VALLADOLID	68	AYUNTAMIENTO
RESID. CASA DE BENEFICENCIA	VALLADOLID	185	PATRONATO
RESID. STA. MÓNICA	VALLADOLID	74	PRIVADA
RESID. BENITO MENNI	VALLADOLID	129	RELIGIOSA <small>(67-38)</small>
RESID LAS ANGÉLICAS	VALLADOLID	198	RELIGIOSA
RESID. HH. DE LOS POBRES	VALLADOLID	112	RELIGIOSA PRIVADA
RESID NTRA. SRA. DEL CARMEN	VALLADOLID	115	PATRONATO
CENTRO GERONT. LACORT	VALLADOLID	30	PRIVADA
RESID LA SOLANA	VALLADOLID	18	PRIVADA
RESID. LOS ÁNGELES	VALLADOLID	39	PRIVADA
RESID LAGO VERDE	VALLADOLID	35	PRIVADA
RESID. DOMINICAS DE LA ANUNCIATA	VALLADOLID	16	PRIVADA
RESIDENCIA RAÍCES	VALLADOLID	20	PRIVADA
RESID. SAN JAVIER	VALLADOLID	23	PRIVADA
RESID. VIRGEN DE LA YEDRA	VALLADOLID	13	PRIVADA
VVDA. CASA PARA ANCIANAS Nº 1	VALLADOLID	12	PRIVADA
VVDA. CASA PARA ANCIANAS Nº 2	VALLADOLID	12	PRIVADA
VVA. JUAN DE JUNI	VALLADOLID	11	PRIVADA
VVDA. VIRGEN DE LOURDES	VALLADOLID	12	PRIVADA
VVDA. EL PILAR	VALLADOLID	11	PRIVADA
VVDA. LA LUZ	VALLADOLID	12	PRIVADA
VVDA. NTRA. SRA. DE LA ESPERANZA	VALLADOLID	12	PRIVADA
VVDA. JULIA	VALLADOLID	12	PRIVADA
VVDA. ESBAL	VALLADOLID	10	PRIVADA
VVDA. PERÚ	VALLADOLID	11	PRIVADA
VVDA. MIGUEL ISCAR	VALLADOLID	12	PRIVADA
VVDA. RENACE	VALLADOLID	7	PRIVADA
VVDA. EL ALBA	VALLADOLID	9	PRIVADA
VVDA. NAZARENO I	VALLADOLID	8	PRIVADA
VVDA. NAZARENO II	VALLADOLID	8	PRIVADA
VVDA. SANTAMARÍA	VALLADOLID	12	PRIVADA
VVDA. COLÓN	VALLADOLID	10	PRIVADA
VVDA. JULIA II	VALLADOLID	12	PRIVADA
VVDA. STA. RITA	VALLADOLID	10	PRIVADA
VVDA. RECOLETOS	VALLADOLID	12	PRIVADA
RESID. PAZ Y BIEN	BOCIGAS	68	PRIVADA
RESID. EL PILAR	BOECILLO	20	PRIVADA
VVDA. TUTELADA DE LA TERCERA E.	CUENCA DE CAMPOS	8	PRIVADA
VVDA. CURIEL DE DUERO	CURIEL DE DUERO	12	PRIVADA
VVDA. LA BLANCA PALOMA	FUENSALDAÑA	39	PRIVADA
RESID. STA. Mª DE LOS MÁRTIRES	ISCAR	44	FUNDACIÓN
RESID. EL VILLAR	LAGUNA DE DUERO	114	PRIVADA
RESID. LOS ARCES	LAGUNA DE DUERO	28	PRIVADA
VVDA. LOS VALLES	LAGUNA DE DUERO	12	PRIVADA
VVDA. VILLA EULALIA	LAGUNA DE DUERO	12	PRIVADA

VVDA. CARMEN	LAGUNA DE DUERO	12	PRIVADA
VVDA. MI HOGAR	LAGUNA DE DUERO	12	PRIVADA
RESID. VALENTÍN ARÉVALO	MATAPOZUELOS	39	FUNDACIÓN
RESID. HOSPITAL DE SAN LÁZARO	MAYORGA DE CAMPOS	80	PATRONATO
VVDA. 3ª EDAD	MAYORGA DE CAMPOS	10	PRIVADA
RESID. SANTI SPIRITU Y STA. ANA	MEDINA DE RIOSECO	125	PATRONATO
RESID. LOS ALMIRANTES	MEDINA DE RIOSECO	57	PRIVADA
RESID. SAN JOSÉ	MEDINA DEL CAMPO	166	RELIGIOSA
LA RESIDENCIA DE MEDINA	MEDINA DEL CAMPO	28	PRIVADA
RESID. LOS JARDINES	MEDINA DEL CAMPO	7	PRIVADA
RESID. SAN ANTOLÍN	MEDINA DEL CAMPO	8	PRIVADA
RESID SAN RAMÓN Y SAN LUIS	MOJADOS	30	FUNDACIÓN(15 PUB.)
VVDA. MONTE TOROZOS	LA MUDARRA	12	PRIVADA
VVDA. EL BATÁN	LA MUDARRA	12	PRIVADA
VVDA. LOS ARCOS	NAVA DEL REY	12	PRIVADA
O.S. CAJA OLMEDO	OLMEDO	50	PRIVADA
RESID. NICOLÁS RODRÍGUEZ	OLMEDO	60	PATRONATO
RESID SAN ANTONIO	LA PEDRAJA DEL PORTILLO	23	PRIVADA
RESID. BETANIA	PEDRAJAS DE SAN ESTEBAN	30	AYUNTAMIENTO
RESID. PEÑAFLOR	PEÑAFLOR DE HORNIJA	37	PRIVADA
RESID. SANTÍSIMA TRINIDAD	PEÑAFLOR	75	PATRONATO
RESID. FRÓMISTA	PEÑAFLOR	23	PRIVADA
RESID. SANTIAGO	PEÑAFLOR	46	PRIVADA
RESID. SAN JOSÉ	PINAR DE ANTEQUERA	40	PRIVADA
RESID. SAN MILLÁN	QUINTANILLA DE ONESIMO	40	FUNDACIÓN
RESID. LOS ÁLAMOS	SIMANCAS	12	PRIVADA
RESID. VILLA DEL TRATADO	TORDESILLAS	111	PRIVADA (45 G. T)
VVDA. TUTELADA 3ª EDAD	TORDEHUMOS	6	PRIVADA
RESID. EL ROSAL	TRASPINEDO	12	PRIVADA
RESID. HOGAR SAN FRANCISCO	TUDELA DE DUERO	30	PATRONATO
VVDA. VIRGEN DEL DUERO	TUDELA DE DUERO	12	PRIVADA
VVDA. TUTELADA	LA UNIÓN DE CAMPOS	11	PRIVADA
RESID EL LAGO	VALDESTILLAS	23	PRIVADA
RESID. VIRGEN DE ÁFRICA	VALDESTILLAS	24	PRIVADA
RESID. VIRGEN DEL MILAGRO	VALDESTILLAS	49	PRIVADA
RESID. EL PALOMAR	VALDESTILLAS	22	PRIVADA
RESID. CAMPO REAL	VALORIA LA BUENA	49	PRIVADA
RESID. SAN ROQUE	VILLALÓN DE CAMPOS	75	PATRONATO
RESID. SANTO DOMINGO Y SANTA GLORIA	VILLAVICENCIO DE LOS CABALLEROS	30	PATRONATO

### 9.2.5. ZAMORA.

El Censo de 1991 establecía que Zamora contaba con una población de 213.668. La población de 65 y más años suponía el 23,05% (42.983 personas). Es la tasa de envejecimiento más elevada de Castilla y León, seguida de Soria, Ávila y Salamanca. Para ellos, ofrece 2134 pla-

zas distribuidas en 33 centros residenciales. De éstos, 7, con 639 plazas, (29,94%) se hallan en la capital.

Zamora capital tiene 64.476 habitantes (30,17%); el resto de la población, 149.192 personas, residen en los diferentes municipios de la provincia, dotada con 1495 plazas en las 26 residencias (más del 70% de los recursos residenciales) existentes en Alcañices, Benavente, Benegiles, Corese, Fermoselle, Fuentesauco, Moraleja del Vino, Morales del Vino, Peleas de Abajo, Pozoantiguo, Santibáñez de Vidriales, Toro, Vezdemarbán, Villalpano, Villardeciervos y Villarín de Campos.

El índice aproximado de cobertura de plazas es del 4,96%.

La iniciativa pública es responsable de 684 plazas (32,05%). La Gerencia Territorial de Servicios Sociales gestiona la Residencia "Tres árboles" en Zamora capital con 156 plazas. La Diputación Provincial es titular de la Residencia "Virgen del Canto" de Toro, con 100 plazas. Pertenecen a los Ayuntamientos de Peleas de Abajo y Santibáñez de Vidriales dos residencias situadas en los respectivos términos municipales. En Benavente, aún depende del IMSERSO la Residencia Mixta.

Los centros residenciales para la tercera edad existentes en Zamora son los siguientes:

NOMBRE	LOCALIDAD	PLAZAS	TITULARIDAD
RESID. TRES ÁRBOLES	ZAMORA	156	GERENCIA DE S. S.
HOGAR REINA DE LA PAZ	ZAMORA	208	RELIGIOSA
RESID. AMOR DE DIOS	ZAMORA	64	RELIGIOSA
RESID. SAN GREGORIO	ZAMORA	178	PRIVADA
RESID. EL NIÑO JESÚS	ZAMORA	16	PRIVADA
VVDA. CARDENAL CISNEROS	ZAMORA	10	PRIVADA
VVDA. TRES CRUCES	ZAMORA	7	PRIVADA
RESID. VIRGEN DE LA SALUD	ALCAÑICES	72	RELIGIOSA
RESID. NTRA. SRA. DE LA PIEDAD Y SAN JOSÉ	BENAVENTE	112	RELIGIOSA
RESID. MIXTA DE BENAVENTE	BENAVENTE	218	PRIVADA
RESID. CIUDAD DE BENAVENTE	BENAVENTE	58	PRIVADA
RESID. EL JARDÍN DEL CORRILLO	BENAVENTE	28	PRIVADA
RESID. DE BENEFILES	BENEFILES	12	PRIVADA
RESID. EL MOLINO	CORESES	79	PRIVADA
RESID. MORELLA	CORESES	38	PRIVADA
RESID. CONCHITA REGOJO	FERMOSELLE	80	CÁRITAS
RESID. MARCELINA DEL VALLE	FUENTESAUCO	38	FUNDACIÓN
RESID. LOS ROSALES	MORALEJA DEL VINO	70	PRIVADA
VVDA. SAN ROQUE	MORALES DEL VINO	12	PRIVADA
VIRGEN DEL CUETO	PELEAS DE ABAJO	122	AYUNTAMIENTO
RESID. Mª DOLORES	POZOANTIGUO	36	PRIVADA
RESID. VIDRIALES	SANTIBÁÑEZ DE VIDRIALES	40	AYUNTAMIENTO
RESID VIRGEN DEL CANTO	TORO	100	DIPUTACIÓN

RESID. CIUDAD DE TORO	TORO	95	PRIVADA
VVDA. GALVANES I	TORO	8	PRIVADA
VVDA. GALVANES II	TORO	7	PRIVADA
VVDA. V. DE BEGOÑA I	TORO	10	PRIVADA
VVDA. V. DE BEGOÑA II	TORO	10	PRIVADA
VVDA. EL NIDO	VEZDEMARBAN	8	PRIVADA
RESID. LA INMACULADA	VILLALPANDO	73	FUNDACIÓN
C.A. SAN TORCUATO	VILLARALBO	71	PRIVADA
RESID. SAGRADA FAMILIA	VILLARDECIERVOS	50	FUNDACIÓN
RESID. MATÍAS ALONSO	VILLARÍN DE CAMPOS	48	AYUNTAMIENTO

## 10. DESCRIPCIÓN DE LOS CENTROS VISITADOS

### 10.1. ÁVILA.

#### 10.1.1. RESIDENCIA DE LA TERCERA EDAD. (ÁVILA CAPITAL).

- a) Naturaleza: Residencia de válidos. No obstante, con el transcurso del tiempo muchos de los ancianos inicialmente válidos pueden adquirir la condición de asistidos.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 250.
- d) Dependencia: pública. Pertenece a la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Ávila.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: La prioridad para el ingreso, entre los solicitantes, se determina por lo dispuesto en el Baremo aprobado por Orden de 8 de enero de 1986.
- f) Coste: El 75% de los ingresos del residente, de acuerdo con lo establecido en la Resolución de 26 de agosto de 1987 ya mencionada.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Anotación Preventiva otorgada con fecha 19 de abril de 1996.

Se trata de un edificio construido en el año 1978 sobre una parcela de 10.000 m<sup>2</sup> que comenzó a funcionar como Residencia en 1981. Dispone de 7 plantas y sótano, que destacan por su gran iluminación y su cuidada limpieza.

A través del hall-recepción situado en la planta baja, se accede a algunos servicios comunes de la Residencia: la peluquería, una pequeña capilla (que se utiliza por los residentes diariamente, salvo los domingos), una sala de rehabilitación (en la que se realizan ejercicios de gimnasia bajo la supervisión de una monitora, así como trabajos manuales y terapias ocupacionales) y un salón de actos, con una capacidad de 320 plazas, en el que se proyectan películas todas las semanas y se realizan espectáculos frecuentemente. Este salón se convierte en capilla,

con el fin de celebrar los oficios religiosos los domingos, ya que la capilla no tiene capacidad suficiente para albergar a todos los residentes.

En el ala oeste de la planta baja se encuentra la enfermería, con capacidad para 28 personas. No solamente está destinada para aquellos residentes que padezcan alguna enfermedad que requiera de este servicio, sino también para los ancianos que, debido a su situación de dependencia total, necesitan de cuidados constantes.

Las habitaciones que componen la enfermería son 6 individuales y cuatro dobles. Estas últimas, en la actualidad, se han convertido en cuádruples. Todas ellas disponen de baño con plato de ducha. Sin embargo, esta ducha no es utilizada actualmente, debido al riesgo que puede suponer para los ancianos, por lo que el aseo corporal se realiza en el baño geriátrico situado en esta zona de enfermería.

Este baño geriátrico cuenta en su parte central con una bañera que, al parecer, tampoco se utiliza actualmente, ya que, para mayor comodidad del personal, se usa una ducha instalada en suelo antideslizante. Según la dirección del centro el día de la visita, está prevista una reforma de dicho baño, a fin de modernizarlo en su integridad.

Las consultas médicas dirigidas a todos los residentes se realizan diariamente por los dos médicos del Centro en esta zona enfermería. No obstante, en frente de la Residencia se ubica un Centro de Salud, al que los ancianos pueden acudir si lo desean.

En la planta primera se ubican el resto de los servicios comunes, concretamente en el ala este: la cafetería, que cuenta con una zona destinada a juegos, una sala de estar, una sala de TV y la biblioteca. Aunque estos servicios no constituyen un Centro de Día y Hogar propiamente dicho, hacen, no obstante sus veces, ya que a ellos pueden acceder no solamente los residentes, sino aquellos ancianos no residentes que lo desean.

El comedor, amplio y muy iluminado, está situado en el ala central de la primera planta. Y a su lado, en el ala oeste, la cocina y el office.

Los menús están intervenidos por el médico: normal, diabéticos, hipertensos, dietas blandas, etc. Para servir la comida a los encamados, se utilizan bandejas térmicas a fin de mantener la comida a temperatura adecuada.

Los alimentos perecederos se guardan en una cámara frigorífica y en dos cámaras de mantenimiento (una para la fruta y otra para la carne) y los alimentos del día en un almacén específico. El resto de los víveres se guarda en un amplio almacén ubicado en el sótano.

También en el sótano se encuentran la lavandería, el taller y las calderas.

Las plantas segunda a sexta alojan las habitaciones de los ancianos, todas ellas con terraza: 20 dobles, 4 de

matrimonio y 2 individuales. Cada una de estas plantas tiene una capacidad total de 50 residentes y dispone de una sala de estar con T.V.

Todas las habitaciones tienen teléfono para comunicar con conserjería y timbre de alarma.

Las habitaciones dobles, con una superficie útil de 30,29 m<sup>2</sup>, están divididas a su vez, a fin de guardar la intimidad de los ancianos, por medio de un tabique, que separa las zonas individuales o exclusivas de cada anciano (cama, escritorio y armario). Comparten una pequeña zona de estar y el baño, que cuenta con ducha de plato.

No obstante, cada una de estas plantas dispone de baño geriátrico.

Todas las puertas de acceso a las distintas dependencias de la residencia, salvo las de las habitaciones, son infugas y en las habitaciones y en las zonas comunes se han instalado detectores de incendios.

Un teléfono público y dos teléfonos para recibir llamadas se encuentran en la planta baja.

El acceso a la zona ajardinada se realiza a través de la planta baja, a la que los residentes acuden cuando la climatología lo permite.

Tres ascensores y un montacamillas o montacargas permite a los ancianos trasladarse a cada una de las plantas del centro.

Entre las actividades organizadas por el Centro, destacan las conferencias, los actos culturales, artísticos y recreativos.

La plantilla está compuesta por 74 personas, entre las que se encuentra, además de la dirección y administración, 2 médicos, 5 ATS, 1 asistente social, 12 auxiliares de enfermería.

Otros servicios son contratados: podología, peluquería (explotación), cafetería (explotación), mantenimiento de jardinería, limpieza (para zonas comunes), mantenimiento de ascensores, mantenimiento del sistema de calefacción y telefonía interior.

#### 10.1.2. RESIDENCIA DE LA TERCERA EDAD "MARÍA, REINA DE LA PAZ". (ÁVILA CAPITAL).

- a) Naturaleza: válidos. No obstante, los residentes que van perdiendo sus facultades físicas o psíquicas, continúan en el Centro, salvo que su situación exija su traslado a otro Centro por precisar una atención que no pueda ser prestada por esta Residencia.
- b) Usuarios: mujeres.
- c) Número de plazas: 60. En el momento de la visita se encontraban ocupadas 45.
- d) Dependencia: privada. Pertenece a las Hermanas de la Institución Cháritas.

e) Requisitos para acceder a una plaza: Ser válido, no padecer enfermedad infecto-contagiosa. Tienen preferencia las personas de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

f) Coste: De 65.000 a 70.000 pesetas mensuales.

g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Autorizada por Resolución de fecha 4 de octubre de 1996.

El edificio sobre el que se alza la Residencia es de reciente construcción. Fue inaugurado el 7 de octubre de 1.996 y el estado de sus instalaciones es adecuado. Su fachada, así como alguna de sus dependencias y zonas de tránsito, están construidas en piedra de granito, lo que realza la edificación y constituye un importante elemento decorativo en el interior. También se ha utilizado en algunas zonas, como las escaleras, el mármol rosa.

Desde una pequeña dependencia, situada en la primera planta, se realiza el control de las diferentes zonas del Centro, a través de una televisión de circuito cerrado. También desde aquí se controlan las llamadas efectuadas desde las habitaciones.

En las plantas primera, segunda y tercera, se ubican las habitaciones, todas ellas dobles, con teléfono, camas articuladas, dos armarios empotrados y sistema de llamadas centralizadas.

De igual modo, cuentan con baño que dispone de ducha con suelo antideslizante y en el que se encuentra instalado un timbre para llamadas de urgencia.

El comedor, que a su vez cuenta con una zona destinada a sala de estar con TV, está ubicado en la segunda planta, y en él se ha cuidado especialmente su decoración, al utilizarse la piedra de granito en las paredes y grandes columnas revestidas en madera. A su lado se encuentra la cocina, en la que se elaboran los distintos menús, que están intervenidos por el médico.

Los alimentos se guardan en dos cámaras frigoríficas, en una antecámara y dos congeladores.

Los alimentos no perecederos del día se ubican en una despensa.

En la cuarta planta se encuentra una larga galería de escasa altura en forma de numerosos arcos. En ella, los residentes realizan juegos, actividades ocupacionales, lectura, trabajos manuales, ... Desde esta galería se accede a una pequeña dependencia, destinada provisionalmente a sala de rehabilitación.

La asistencia médica se está prestando actualmente, pero de forma provisional, en una pequeña sala. Dicha asistencia se lleva a cabo por el médico de la Seguridad Social dos días por semana. El Centro dispone también de un seguro médico, que es utilizado para los avisos urgentes.

La ubicación de ambos servicios (rehabilitación y asistencia médica) no es definitiva, ya que, según las encargadas del centro, está prevista la construcción de una segunda fase de la Residencia, en la que se ubicarán, de forma definitiva, la consulta médica y la sala de rehabilitación.

De igual modo, se construirán en esa segunda fase la peluquería, un salón de actos, la biblioteca, y la enfermería. En la actualidad, el centro carece de estos servicios.

El acceso a las diferentes plantas se realiza por dos ascensores (uno de ellos montacamillas) o por las escaleras en las que se han colocado luces de orientación y bandas antideslizantes.

El personal únicamente está compuesto por las hermanas de la Institución Cháritas, concretamente 19, de las cuales cinco son auxiliares de clínica.

La Residencia no cuenta con zona ajardinada, pero sí con un patio situado en la primera planta, que es utilizado por las ancianas durante la época estival.

#### 10.1.3. RESIDENCIA "PAZ Y BIEN". (LAS BERLANAS).

- a) Naturaleza: Residencia de válidos.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 40. En el momento de la visita, estaba ocupada por 39 personas.
- d) Dependencia: privada.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: ser válido (no necesitar el concurso de otra persona para realizar las actividades de la vida diaria) y no padecer enfermedades infecciosas ni contagiosas.
- f) Coste: 62.000 ptas. al mes.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Autorizada por Resolución de fecha 3 de diciembre de 1996.

Viene funcionando desde 1987 en un colegio propiedad del Ayuntamiento de la localidad, remodelado por los titulares de la Residencia.

El edificio consta de dos plantas, rodeado por una zona ajardinada mal cuidada y una huerta en cuyos trabajos participan los residentes que lo deseen.

Por la puerta principal se accede a un hall con un recibidor. Seguidamente, una nueva zona se bifurca en varias dependencias. A la derecha se encuentra un salón con televisión y con amplios ventanales. La decoración y el estado del mobiliario es aceptable. Muy cerca dos baños están destinados al uso de los residentes sin tener que acudir a la zona de habitaciones. A la izquierda, el comedor, la capilla (que se utiliza como botiquín, ya que los oficios religiosos se celebran en el salón), un baño

completo, otro baño para personal de trabajo, un office con lavaplatos y una cocina con nevera-conservador.

En una nave anexa se encuentra la lavandería, un tendedero y un almacén de herramientas. En el lado opuesto, otro pequeño edificio sirve de almacén de alimentos con dos cámaras congeladoras.

En la planta baja se encuentran algunas habitaciones. Son individuales, dobles y alguna triple y todas ellas disponen de lavabo. Su decoración es escasa. La mayoría de las habitaciones, sin embargo, se distribuyen a ambos lados de un pasillo en la planta superior. Los baños son comunes. En una zona que fue ampliada recientemente para la instalación del ascensor, se ha colocado una ducha con suelo antideslizante. Sin embargo, sorprendió que en otra dependencia estuvieran instalados dos platos de ducha y una bañera. Desde luego, no se respeta la intimidad de los ancianos si se utiliza por tres personas al mismo tiempo. Por el contrario, si no es así, carece de la utilidad que se le pretende dar con esa triple instalación.

Una sala de guardia nocturna es atendida por dos personas y sirve al mismo tiempo como consulta médica.

La Residencia sólo cuenta con un teléfono para los usuarios situado en la planta baja. Dispone de llamadas centralizadas de urgencia y de pasamanos en las zonas de tránsito pero carece de luces de emergencia y de detectores de humos.

Su plantilla está compuesta por 7 personas a su servicio, que comparten las funciones de limpieza, cocina, lavandería y cuidado de los ancianos.

El cuidado de la higiene es aceptable.

#### 10.2.BURGOS.

##### 10.2.1. RESIDENCIA MIXTA. (BURGOS CAPITAL).

- a) Naturaleza: Residencia mixta.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 256 para válidos y 64 para asistidos.
- d) Dependencia: Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Burgos.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: no padecer enfermedades infecto-contagiosas.
- f) Coste: el 75% de los ingresos totales del usuario, - 70% cuando se trata de matrimonios-. En todo caso, se garantiza a los usuarios un mínimo de 11.000 ptas. para gastos personales. Los usuarios del servicio de estancias diurnas han de abonar el 39% de dichos ingresos.

- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Anotación preventiva otorgada con fecha 19 de abril de 1996.

Está situada a las afueras de Burgos, en la zona norte. Por el Ayuntamiento se presta un servicio de transporte para el desplazamiento de los que lo deseen hasta el centro de la ciudad. El servicio se realiza dos veces al día.

El edificio, construido en 1977, consta de tres alas: la oeste con 4 alturas, la central con 8 y la este con 3. Se encuentra rodeado de una pequeña zona ajardinada.

En la planta baja se encuentran ubicados los despachos del personal de dirección y administración, psicólogo, asistente social, la capilla, un amplio salón de TV, la biblioteca y el gimnasio.

En el gimnasio se echa en falta un fisioterapeuta que dirija los ejercicios que deben realizar los ancianos en los aparatos. Ello supone un grave inconveniente, ya que en los aparatos pueden realizar ejercicios no adecuados para ellos y que resulten perjudiciales para su salud. Sin embargo, tres días a la semana, dirigidos por un monitor, se desarrolla gimnasia de mantenimiento.

Aunque la participación de los ancianos en las actividades de animación socio-cultural es escasa, se imparten clases de manualidades dos días a la semana, se realiza alguna excursión al exterior y se organiza un grupo de teatro.

El comedor de válidos, en la planta baja, es amplio y muy iluminado. Los menús son intervenidos por el médico, que determina cuál es el más adecuado para cada residente. El menú diario es expuesto en el tablón del centro.

Desde el comedor se pasa a la cocina, amplia, limpia e iluminada, en la que se encuentran varias cámaras frigoríficas. Por un ascensor se baja al semisótano en el que se encuentran dos almacenes (de víveres y de material desechable -limpieza y sanitario-), la lavandería, la cafetería, el despacho del podólogo -que acude una vez al mes- y la peluquería. Por semana, la peluquera atiende dos veces y el peluquero una vez.

En la primera planta se encuentra el servicio de estancias diurnas en el que los ancianos permanecen durante 8 horas diarias. Realizan en él el aseo integral, la comida, la merienda y ejercicios de psicomotricidad y de gimnasia. En la actualidad cuenta con 20 plazas. Sin embargo, se van a ampliar a 40 gracias a la reforma que, en el momento de la visita, se estaba llevando a cabo en el semisótano, en zona próxima a la cafetería.

Este servicio funciona de lunes a viernes. Permanece cerrado los sábados, domingos y festivos. Los usuarios son recogidos en sus domicilios entre las 9 y 1130 h y regresan a ellos entre las 18 y las 20.30 h.

La enfermería cuenta con 17 camas. De ellas, 5 están destinadas a estancias temporales (de 7 a 60 días). Toda la zona de enfermería requiere una amplia reestructuración. El comedor es de escasas dimensiones. Además de los usuarios de la enfermería, 9 válidos necesitaban -en el momento de la visita- acudir a ella para control dietético y de salud. Por razones de espacio, se ha tenido que habilitar una sala de estar como comedor en algunas ocasiones. En cualquier caso, el comedor existente es muy reducido.

Las habitaciones son dobles, triples y una individual. Los baños son pequeños, están dotados de un plato de ducha y no se ha instalado suelo antideslizante ni tienen la anchura suficiente para permitir el paso de una silla de ruedas. Varios residentes deben ser trasladados diariamente por el personal del centro hasta un baño geriátrico bastante amplio. Éste último debe ser compartido -no está incorporado a la habitación- por los ancianos que ocupan una habitación triple. Por otra puerta se sale al pasillo que comunica con el baño. Es una puerta aplomada que cerraba una antigua habitación de rayos X por lo que resulta pesadísima para los ancianos.

El control de enfermería, en cambio, en relación con el resto de las dependencias, es demasiado amplio.

En la segunda planta del ala este se albergan 32 camas para asistidos físicos y en la tercera igual número de camas para asistidos psíquicos. En ambas plantas, las habitaciones se distribuyen a lo largo de un pasillo que finaliza con una sala de estar y dos comedores. Las habitaciones cuentan con puertas correderas y cada una de ellas con dos camas con barandillas y un amplio baño con suelo antideslizante y ducha en el suelo. Sin embargo, las puertas de los comedores -de espacio bastante reducido- no permiten el paso de una silla de ruedas más amplia, por lo que quienes permanecen en una de ellas o en un sillón geriátrico deben comer en la sala de estar.

El ambiente de las unidades de asistidos es más hospitalario que residencial. La decoración de las habitaciones es nula.

El resto de las plantas está ocupado por ancianos válidos. Las habitaciones, dobles o individuales, son muy pequeñas y los armarios de escasa capacidad. Lo más llamativo, no obstante, es lo reducido de las duchas -en algunos casos empotradas en la pared- y que sólo con mucha dificultad permiten la movilidad de los residentes.

La asistencia sanitaria se presta a través de dos médicos de medicina general que consultan respectivamente de lunes a miércoles en horas de mañana y tarde y de jueves a domingo hasta las 17.00 h. Cuenta con 9 A.T.S., 26 Auxiliares de enfermería para turnos de mañana, tarde y noche y 5 para los fines de semana. Cuando la patología lo requiere, deben ser trasladados a la consulta del especialista correspondiente.

10.2.2. *RESIDENCIA "NTRA. SRA. DEL ROSARIO". (MEDINA DE POMAR).*

- a) Naturaleza: Residencia mixta.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 35.
- d) Dependencia: Fundación Hospital-Asilo Nuestra Señora del Rosario.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: no padecer enfermedades contagiosas ni infecciosas. Gozan de prioridad los ancianos de Medina de Pomar y pueblos de la zona así como los más necesitados.
- f) Coste: El residente realiza una aportación inicial, de cuya cuantía depende la cuota que debe abonar mensualmente después. Normalmente, la aportación inicial es de uno o dos millones. La cuota mensual, entonces, será de 75.000 ptas. o 65.000 ptas. respectivamente.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Anotación preventiva por Resolución de fecha 14 de mayo de 1996, condicionada a la subsanación de deficiencias advertidas por los técnicos del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social de Burgos.

Se trata de una construcción del año 1965 y consta de planta baja, dos plantas y sótano. Está rodeada de una amplia zona ajardinada y de una huerta en cuyo cuidado intervienen los residentes que lo deseen y su estado de salud lo permita. Una pequeña caseta de construcción reciente alberga la sala de calderas.

La Fundación titular de la Residencia está regida por un Patronato y la atención y cuidado de los ancianos corren a cargo de 5 religiosas de la Orden Salesiana del Sagrado Corazón de Jesús y 8 personas más que ayudan y colaboran en las tareas diarias (limpieza, cocina, jardinería y manejo de los ancianos).

A la entrada, en la planta baja, se encuentra la recepción, la capilla y dos recibidores. Un pequeño gimnasio permite a los ancianos realizar ejercicios de rehabilitación.

A la derecha, un office de gran tamaño comunica con dos comedores (uno para válidos y otro para asistidos). La cocina, recientemente renovada, cuenta con dos cámaras frigoríficas (congelador y conservador) y un almacén de productos perecederos. Otras dos salas se destinan a lavandería, costura y plancha, separadas por una zona de armarios comunes donde los residentes guardan la ropa que no utilizan diariamente. En todas estas dependencias se apreció una exquisita limpieza.

En el ala opuesta de esta planta se distribuyen la consulta médica, la unidad de enfermería (con una cama y un baño), el tanatorio y el resto de las habitaciones. No

parece adecuada la ubicación del tanatorio, al final de un pasillo en el que se encuentran varias habitaciones, ya que no garantiza la debida intimidad de los residentes ni de los familiares del difunto.

La mayoría de las habitaciones son individuales y, aunque su tamaño es reducido y la decoración escasa, cuentan todas ellas con un amplio baño. En ellos se ha cuidado especialmente el alicatado y están provistos de suelo antideslizante, asideros y ducha instalada en el suelo. Todas las puertas abren hacia afuera.

En la planta baja se encuentra también una amplia e iluminada sala de estar, con dos televisiones, que se prolonga a través de una galería con salida al exterior. Dos baños completos son utilizados por los residentes que se encuentran en las zonas de estar sin necesidad de entrar en las habitaciones.

La planta superior, a la que puede accederse a través de escaleras y de dos ascensores, dispone de habitaciones individuales o dobles, un salón de estar con televisión y un baño geriátrico.

En el último piso se encuentra la peluquería, un baño geriátrico y 6 habitaciones que próximamente se convertirán en una nueva y más amplia unidad de enfermería. Un espacio privado, con varias habitaciones, constituye la residencia de las religiosas encargadas del Centro.

El estado general de las instalaciones es aceptable, ya que a pesar de tratarse de una construcción de 1965, ha sido sucesivamente renovada.

Todas las zonas de tránsito disponen de pasamanos a ambos lados. Las distintas dependencias están dotadas de luces de emergencia y detectores de humos y olores y las habitaciones de llamadas centralizadas de urgencia. Sin embargo, se echa en falta un teléfono público en cada una de las plantas, ya que sólo se dispone de él en recepción. Tampoco está provista de biblioteca y las actividades ocupacionales son muy escasas y se reducen a los ejercicios de rehabilitación que los residentes pueden desarrollar en el gimnasio. Por los responsables del Centro se nos hizo saber la poca voluntad participativa de los ancianos que obedecía en muchos casos a su avanzada edad (la media supera los 80 años).

Durante la visita, pudo comprobarse la higiene de las instalaciones y que los ancianos gozaban de un trato muy humano por parte de las religiosas.

10.3. *LEÓN.*

10.3.1. *RESIDENCIA DE LA TERCERA EDAD. (LEÓN CAPITAL).*

- a) Naturaleza: Residencia de válidos. No obstante, también hay residentes asistidos, aquéllos que ingresaron válidos pero que, con el paso del tiempo y el proceso inevitable del envejecimiento, necesitan ayuda de personas o cosas para la reali-

zación de las tareas más elementales de la vida diaria.

- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de Plazas: 204. En el momento de la visita se encontraban ocupadas 203.
- d) Dependencia: Gerencia Territorial de Servicios Sociales de León.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: La prioridad para el ingreso, entre los solicitantes, se determina por lo dispuesto en el baremo aprobado por Orden de 8 de enero de 1986.
- f) Coste: El 75% de los ingresos del residente, de acuerdo con lo establecido en la Resolución de 26 de agosto de 1987.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Anotación preventiva otorgada con fecha 19 de abril de 1996.

Este Centro Residencial está situado en la Ctra. de Circunvalación. Una línea de autobuses urbanos une la Residencia con el centro de la ciudad.

Comenzó a funcionar hace veinticinco años y dispone de sótano, planta principal y cuatro plantas, comunicadas por dos ascensores con cabida para camillas.

Para la atención y asistencia de los ancianos, se desarrollan dos programas: el de estancias fijas, de estancias temporales y estancias diurnas.

A través del hall situado en la planta principal, se accede a la zona de enfermería, en la que se encuentran el despacho médico, la sala de curas (con sala de exploración), un office, un comedor y una pequeña sala de estar. A estas dependencias acuden también los ancianos asistidos, que requieren de cuidados constantes, por lo que, funcionalmente, hace las veces de unidad asistida. El espacio resulta algo reducido.

Esta zona de enfermería cuenta con 17 habitaciones, distribuidas en dos individuales, 2 cuádruples, 2 triples y una doble, todas ellas con camas adaptadas, armarios, sistema de llamadas centralizadas y aseo. Dos duchas geriátricas son utilizadas para la higiene corporal de estos ancianos.

Algunos de los servicios comunes del centro se encuentran también ubicados en la planta principal: el comedor; la sala de rehabilitación, en la que los ejercicios se realizan con la ayuda de los auxiliares de enfermería; el servicio de podología, situado en el interior de la sala de rehabilitación pero separado de la misma mediante paneles de PVC; la cafetería, en la que pudieron apreciarse diversas goteras; un salón polivalente y una capilla que comunica con el servicio de estancias diurnas.

Mediante el programa de estancias diurnas se presta atención a 40 ancianos desde las 11 de la mañana a las 6 de la tarde. Los usuarios de este servicio realizan en la Residencia la comida (en el comedor general) y alguno de ellos la higiene personal y la terapia ocupacional. En algún caso se realiza el lavado de la ropa. Este servicio es prestado por cuatro auxiliares de enfermería y una monitora ocupacional facilitados por Cruz Roja. A través de un concierto con esta entidad se realiza también el traslado de los ancianos beneficiarios de este programa.

En el centro se desarrolla, asimismo, el programa de Estancias Temporales (6 plazas), dando cobertura a determinadas situaciones que pueden ser paliadas mediante el ingreso temporal en una Residencia. Los beneficiarios de este servicio permanecen por un periodo de tiempo que oscila entre un mínimo de 7 días y un máximo de 60. Excepcionalmente, puede prolongarse la estancia temporal.

84 habitaciones individuales y 60 dobles se distribuyen en las plantas primera a cuarta: La primera y segunda planta cuentan con 54 habitaciones cada una de ellas, la tercera planta con 28 y la cuarta con 8 habitaciones.

Todas ellas disponen de terraza, sistema de llamadas centralizadas y baño con ducha de plato.

En la primera planta existen 17 baños que han sido adaptados a las necesidades del anciano, ya que se ha colocado ducha de suelo antideslizante.

En cada planta existen dos cabinas telefónicas y dos baños con sistema de bañera, por lo que se utiliza en contadas ocasiones. En caso necesario, motivado por las condiciones físicas del residente, se realiza el aseo corporal, según manifestó la dirección del Centro, en las duchas geriátricas de la enfermería, lo cual, a juicio de esta Institución, conlleva inconvenientes tanto para los ancianos como para el personal. Sería preferible, en consecuencia, que se sustituyera el sistema de bañera indicado anteriormente por el sistema de ducha con suelo antideslizante.

En la primera planta se encuentran también la peluquería (servicio prestado dos veces a la semana), la sala de laborterapia y la peluquería. Esta planta, según la dirección del Centro, va a ser habilitada como planta asistida. De este modo podría verse solventado el problema de espacio que pusiera existir en las estancias comunes de la enfermería.

En la cocina, ubicada en la planta principal, se sitúa la cocina, en la que se elaboran los distintos menús (general, blanda, antidiabética, de protección gastrohepática, sin sal, pobre en grasa...), que son intervenidos por el médico.

Los almacenes, las cámaras (2 de congelación y 2 de mantenimiento), la lavandería, un taller de madera y las calderas se encuentran situadas en el sótano.

El personal del centro está compuesto por 80 trabajadores, entre los que se encuentran, además de la dirección y administración, un médico, 6 ATS, 11 auxiliares de enfermería y 2 asistentes sociales.

Los servicios concertados son: peluquería, podología, cafetería, y actividades de residentes (terapia ocupacional).

El estado general de las instalaciones es adecuado y destaca la gran iluminación y la cuidada limpieza.

### 10.3.2. RESIDENCIA "SANTA LUISA". (LEÓN CAPITAL).

- a) Naturaleza: Residencia de válidos. No obstante, con el transcurso de los años los ancianos inicialmente válidos van precisando de la ayuda necesaria para la realización de las actividades diarias. Por ello, un número de ancianas residentes tienen la condición de asistidas.
- b) Usuarios: mujeres.
- c) Número de plazas: 107. En el momento de la visita se encontraban ocupadas 91.
- d) Dependencia: Excm. Diputación Provincial de León.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: ser mayor de 65 años, no padecer enfermedades infecciosas o contagiosas y ser natural de la provincia de León, pero no de la capital. Tienen preferencia las personas que perciban pensiones no contributivas o que tengan escasez de recursos.
- f) Coste: Depende de los ingresos económicos y se deja al residente, en todo caso, para gastos personales, la cantidad de 15.000 pesetas mensuales.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, servicios y centros de carácter social: Se ha presentado solicitud para su autorización de acuerdo con lo establecido en el Decreto 295/94.

El funcionamiento de este centro residencial comenzó en el año 1979. Con anterioridad, el inmueble fue utilizado como Maternidad, de la que actualmente conserva gran parte del mobiliario.

El edificio sobre el que se alza la Residencia consta de planta baja o principal, primera planta y semisótano, a los que se accede mediante tres ascensores (uno de ellos montacamillas) o escaleras. En algunas de las paredes de estas últimas se apreciaron humedades.

No es posible el acceso y salida de las residentes minusválidas por la entrada principal, debido a la existencia de diversas escaleras que lo impiden. Para ello, actualmente es utilizada una puerta situada en uno de los laterales del centro.

Por otra parte, por los responsables de la residencia se comunicó que para facilitar la accesibilidad a las ancianas se encuentran en fase de licitación las obras de construcción de una rampa exterior que, además, posibilitará la evacuación de las plantas baja y primera en caso necesario.

Actualmente se están llevando a cabo diversas obras de acondicionamiento del centro, como la instalación de un nuevo sistema de llamadas centralizadas en las habitaciones, de un sistema de megafonía y llamada general más completo que el existente, la colocación de falsos techos en los pasillos, la preinstalación del sistema de detección de incendios, una nueva instalación de alumbrado general en las zonas comunes, el cambio del mobiliario, colocación de asideros, etc...

En el semisótano se encuentran algunos de los servicios comunes: la peluquería, cuyo servicio es prestado gratuitamente a los ancianos; el gimnasio, de nueva construcción y en el que las actividades de rehabilitación se realizan con la ayuda de un ATS; una sala de laborterapia creada recientemente, que se encuentra pendiente de la instalación del mobiliario; un salón de actos, con una capacidad aproximada de 100 personas y la cocina, en la que se elaboran los menús previa intervención médica (normal, blando, sin sal, diabéticos, etc.). La cocina se encontraba en el momento de la visita en obras de adecuación, ya que va a ser objeto de una renovación completa. Mientras tanto, va a acondicionarse otra dependencia provisionalmente.

Un office comunica con el comedor de válidos, que carece de una buena iluminación. Parece ser que está previsto el cambio del alumbrado.

El resto de los servicios comunes (cafetería, sala de estar y dos capillas) se sitúan en la planta baja o principal.

Las habitaciones se encuentran en la planta baja y en la primera planta.

Las situadas en la planta baja son individuales y dobles, carecen de decoración y el mobiliario es el heredado de la antigua maternidad. Ello las hace poco confortables. (No obstante, está previsto el cambio del mobiliario, de suelos y la pintura de paredes.)

Disponen de un lavabo, y solamente una de ellas cuenta con aseo y dos de baño completo, con el sistema de bañera. Por ello, la higiene del resto de las residentes de esta planta se realiza en dos baños que disponen de bañera con asideros, situada a una distancia del suelo inferior al de las bañeras convencionales. Sin embargo, sería preciso cambiar el sistema de bañeras por el de duchas con suelo antideslizante para evitar posibles caídas de las residentes y facilitar, en su caso, su manejo por el personal de la residencia.

En la primera planta se encuentra el resto de las habitaciones, que son individuales, dobles y triples. Disponen

todas ellas de aseo y su estado es muy similar al de las situadas en la planta baja.

Tres duchas adaptadas con suelo antideslizante situadas en una misma dependencia, pero separadas por tabiques, son utilizadas para el aseo de las ancianas.

Dos baños geriátricos (ducha con suelo antideslizante) se encuentran en la planta baja y primera.

En esta primera planta se sitúan asimismo dos salas de estar, en las que el mobiliario será reformado, el comedor de asistidos, un office y la enfermería, compuesta por un despacho médico, una sala de curas, y dos habitaciones dobles con aseo. La higiene de las ancianas de la enfermería se realiza en los baños geriátricos.

Los almacenes, el taller de mantenimiento, las calderas, el lavadero, la sala de plancha, dos tendederos, las cámaras de mantenimiento y los arcones de congelación (salvo uno en la cocina) se encuentran en el semisótano.

El personal de la residencia está compuesto por 61 personas, entre las que figuran, además de la dirección y administración, 1 médico, varios ATS, 20 cuidadores, 1 asistente social y 1 psicólogo.

Existen las siguientes previsiones de actuación en la Residencia:

- Adecuación de la primera planta como planta de asistidos: Se pretende una actuación integral de toda la planta, que podrá dar cabida a un número aproximado de 50 plazas de asistidos, mediante la redistribución de los espacios destinados a habitaciones, que pasarían a ser de una o dos camas, con baño individual adaptados a las nuevas necesidades.
- Adecuación del edificio a la Normativa sobre Condiciones de Protección Contra incendios en los Edificios: Las actuaciones consistirían en la implantación de un sistema de detección de incendios sobre la preinstalación existente, la compartimentación del edificio de acuerdo a los parámetros de la Norma Básica, la instalación de bocas de incendio equipadas en todas las alas de edificio y los trabajos de albañilería y pintura correspondientes.
- Intervenciones varias en el resto del edificio: Consisten en la sustitución de la carpintería interior y herrajes, la renovación de revestimientos verticales y de pavimentos, la renovación integral de toda la zona administrativa y de los offices del semisótano y primera planta.
- Renovación del equipamiento: Comprende la renovación del mobiliario de las habitaciones (camas geriátricas articuladas, mesillas hospitalarias, mobiliario auxiliar y armarios), de los comedores, salas de estar y cafetería, y de las iluminación de las habitaciones.

Dada la antigüedad del Centro y de la conservación de gran parte de los elementos y mobiliarios de la Maternidad, en la actualidad el estado general de las instalaciones requiere la realización de una completa modernización y adecuación a las necesidades de los residentes. Creemos que la remodelación, anunciada ya hace tiempo, se demora en exceso.

### 10.3.3. RESIDENCIA DE LA TERCERA EDAD "NTRA. SRA. DE CASTROTIERRA". (LA BAÑEZA).

- a) Naturaleza: Residencia de válidos. Este requisito sólo es exigible a la hora del ingreso.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 106.
- d) Dependencia: Obispado de León y, más concretamente, las parroquias de Santa María y el Salvador de La Bañeza.
- e) Requisitos: No padecer enfermedades infecciosas ni contagiosas. Según sus Estatutos, tienen preferencia a la hora del ingreso los solicitantes de La Bañeza o zona, en segundo lugar los de la diócesis de Astorga y en tercer lugar los del resto de la provincia de León. En caso de existir plazas libres después de observar estos criterios, podría acceder a ellas cualquier persona.
- f) Coste: 60.000 ptas., aunque se tienen en cuenta los ingresos económicos del solicitante.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Anotación preventiva otorgada con fecha 29 de noviembre de 1994.

La Residencia, que funciona como tal desde finales de 1982, está situada a las afueras de La Bañeza, al lado del Colegio Público "Teleno". Durante el curso escolar, la empresa que transporta a los alumnos desde el centro de la localidad hasta el colegio antes citado asume el compromiso de transportar al mismo tiempo a los ancianos que lo deseen.

El edificio está distribuido en planta baja, dos plantas y sótano, comunicadas por tres ascensores. Una parte del centro se eleva hasta una tercera planta que está hoy ocupada por cinco religiosas de la Orden de San José de Gerona.

Un amplio hall en el que se encuentra la recepción y dos salas de visita da paso a los servicios comunes de la residencia: cafetería, sala de televisión, sala de estar, otra de laborterapia, peluquería, salón de actos, capilla y consulta médica con sala de espera y botiquín.

El comedor es amplio y muy iluminado y comunica directamente con la cocina. Diariamente se elabora, para los residentes que lo necesitan, el menú indicado por el

médico (diabéticos, hipertensos, triturado...). Desde la cocina se baja al almacén de alimentación y droguería.

En el sótano se encuentra el gimnasio, amplio y provisto de varios aparatos para facilitar la movilidad y la lavandería (con dos lavadoras, secadora y plancha industrial).

Las habitaciones se encuentran en la primera y segunda planta. La mitad de ellas son individuales y la otra mitad dobles. Cada dos habitaciones individuales comparten un baño mientras que las dobles disponen de baño incorporado. Los pasillos, a cuyos lados se distribuyen las habitaciones, cuentan con iluminación natural gracias a los ventanales laterales y las claraboyas abiertas en el techo. Sin embargo, la decoración de los dormitorios es nula. En ninguna de ellas se han instalado cortinas.

Por los responsables del centro se intenta potenciar la animación sociocultural mediante actividades de gimnasia, trabajos manuales, charlas, excursiones y teatro. El salón de actos donde se imparten conferencias y se realizan representaciones ha sido reformado recientemente y su aspecto es muy confortable.

Además de las cinco religiosas, cuenta con otras catorce personas en plantilla (personal de limpieza, cocina, cuidadoras, fisioterapeuta...). El médico de la Seguridad Social acude al centro dos veces a la semana y, además, cuantas veces sean solicitados sus servicios.

El estado general de las instalaciones es aceptable. Sin embargo, durante la visita, se apreció mal olor en algunas dependencias y llamó la atención la baja temperatura de las zonas de tránsito y de algunas zonas comunes: salas de estar y gimnasio principalmente.

#### *10.3.4. RESIDENCIA DE LA TERCERA EDAD "EL JARDÍN". (CORBILLOS DE LA SOBA - RRIBA).*

- a) Naturaleza: Residencia mixta.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 16.
- d) Titularidad: privada
- e) Requisitos para el acceder a una plaza: no padecer enfermedad psíquica grave, ni infectocontagiosa.
- f) Coste: entre 75.000 y 95.000 pesetas, dependiendo de la capacidad física y psíquica del anciano.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Autorizada por Resolución de fecha 3 de diciembre de 1996.

La residencia, que viene funcionando desde hace siete años, es una construcción horizontal de planta baja, en la que se distribuyen las habitaciones y los espacios comunes. Dispone de una zona ajardinada.

A la entrada del edificio se encuentra una galería cerrada al exterior y acondicionada como sala de estar, así como un salón de televisión y un comedor.

Las habitaciones son dobles, a excepción de dos individuales y una cuádruple. Disponen de llamadas centralizadas y algunas de ellas, de baño incorporado. El Centro cuenta con cinco baños, uno de ellos geriátrico, el cual, al estar incorporado en una de las habitaciones, tiene que ser compartido por los ancianos de dicha habitación y por los demás usuarios con movilidad reducida. Por lo tanto, sería preciso que el baño geriátrico se situara fuera de la habitación en la que se encuentra, debido al uso general que de él se hace por los residentes.

Una única dependencia es utilizada como sala de calderas y lavandería, con una sola lavadora, y en frente de dicha estancia -concretamente en el pasillo- se encuentra instalada una secadora.- Por razones de higiene, y dadas las reducidas dimensiones de la estancia destinada a sala de calderas y lavandería, sería conveniente que ambos servicios se situaran en dependencias diferentes.

La cocina dispone de arcón, frigorífico y lavavajillas. La Dirección de la residencia manifestó que no se preparaban dietas específicas para los ancianos. No obstante, los alimentos se sirven con poca sal y en estado triturado para los ancianos que lo precisen.

La asistencia sanitaria se presta por un médico de la Seguridad Social, que acude al Centro cuando es requerido por sus responsables. Dado que la asistencia médica se presta únicamente en los casos en que, por ser necesaria, se solicita por los responsables del Centro, sería preciso que, para mantener una asistencia más continuada, se efectuara una visita médica a la residencia, al menos, una vez por semana.

No existen programas de actividades para los ancianos, dada la avanzada edad de éstos, cuyo promedio oscila entre 80 y 85 años, aproximadamente.

El estado general y la higiene de las instalaciones son aceptables. La construcción (chalet de planta baja) y la decoración utilizada hace que la residencia se asemeje más a una vivienda familiar.

#### *10.3.5. RESIDENCIA DE LA TERCERA EDAD. (MONTEJOS DEL CAMINO).*

- a) Naturaleza: Residencia de válidos. Sin embargo, quienes ingresan con la condición de válidos pueden y suelen necesitar, con el transcurso del tiempo, ayuda para las necesidades más elementales de la vida diaria. Por ello, algunos de los residentes, tienen ahora la condición de asistidos.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 22. En el momento de la visita, el Centro estaba ocupado por 18 personas.

- d) Dependencia: privada.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: No padecer enfermedades contagiosas.
- f) Coste: de 85.000 a 100.000 ptas. dependiendo de los recursos, habitación que va a ocupar y situación física de cada uno de ellos.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Autorizada por Resolución de fecha 4 de marzo de 1997.

Viene funcionando como tal desde el año 1987. Es una edificación de dos plantas y sótano concebida inicialmente como chalet destinado a segunda vivienda familiar. Por ello dispone de piscina, cancha de tenis y frontón que, lógicamente, dada la avanzada edad de los residentes, no son utilizados en la actualidad.

El edificio está rodeado de una amplísima y bien cuidada zona ajardinada. Para acceder a la entrada principal deben salvarse obligatoriamente varias escaleras. No se ha construido ninguna rampa y, por ello, las personas con movilidad reducida sólo pueden acceder por otra entrada diferente.

La entrada se abre con una galería acristalada. Al final, un baño geriátrico es utilizado por los residentes que necesitan ayuda para el aseo. No parece adecuada la ubicación del baño geriátrico, ya que obliga a trasladar a los residentes a una zona alejada de las habitaciones, con los trastornos que ello ocasiona también para el personal del centro.

La recepción comunica con un salón de televisión por el que se accede a un comedor y desde éste a una amplia cocina. Las habitaciones, en la planta baja y en la segunda, son individuales, dobles y una triple. Sin embargo, sólo algunas de ellas disponen de baño incorporado: una en la planta baja y tres en la superior. Todas las habitaciones cuentan con llamadas centralizadas de urgencia, conexión de teléfono y detector de humos. En los pasillos se han colocado pasamanos.

Aunque la distribución de las dependencias parece adecuada, sin embargo, no existe una única destinada a alimentación ni a lavandería. Una estancia anexa a la sala de calderas es utilizada como almacén y en el sótano se ha colocado también un arcón congelador junto con diverso material de droguería y lavandería.

Llamó la atención también que las lavadoras (en total, tres) estén situadas en una pequeña cocina de la planta baja que comunica con el salón de fumadores y que en ocasiones es utilizada por los ancianos. Sin embargo, los responsables del centro están valorando la posibilidad de colocar una lavadora industrial en el sótano ahora destinado a almacén.

Se ha cuidado especialmente la decoración interior del edificio y su estado es aceptable. Se echa en falta, en

cambio, la organización de actividades de laborterapia, excursiones, lectura... o incluso gimnasia de mantenimiento.

La plantilla está compuesta por cuatro personas, una de ellas auxiliar de clínica. La asistencia sanitaria se presta por el médico de la Seguridad Social de la localidad, que acude a la Residencia cuando es requerido.

#### 10.3.6. CENTRO RESIDENCIAL DE LA TERCERA EDAD "VIRGEN DE LA PEÑA". (LA SECA).

- a) Naturaleza: Residencia mixta.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 11.
- d) Titularidad: privada.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: no padecer enfermedad infectocontagiosa.
- f) Coste: entre 70.000 y 90.000 pesetas, dependiendo de la capacidad física y psíquica del anciano.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Autorizada por Resolución de fecha 7 de enero de 1998.

Este Centro, al tener menos de doce plazas, no constituye una residencia sino una casa o vivienda para ancianos. Funciona desde hace aproximadamente un año y cuenta con una única planta, rodeada de un espacio ajardinado.

Desde la entrada a la Residencia, en la que se encuentra un hall, se accede a las distintas dependencias a través de una pronunciada rampa, la cual, en el momento de la visita, carecía de pasamanos. Su colocación resulta imprescindible.

Una amplia estancia está destinada a sala de estar y comedor, sin que exista separación alguna entre ambas zonas.

Las once plazas con las que cuenta el Centro se distribuyen en dos habitaciones dobles, una triple y una cuádruple, con llamadas centralizadas y detectores de humos. El Centro dispone de un baño geriátrico.

En la cocina, que en la actualidad se está utilizando con carácter provisional, se encuentran un frigorífico.

En una dependencia anexa se sitúa una pequeña despensa que guarda medicinas en un lado, y en el otro, alimentos. Sería conveniente que las medicinas y los alimentos, almacenados en la actualidad en la misma despensa, se ubicasen en dependencias diferentes por razones de higiene y seguridad.

En un futuro, se procederá a la construcción de una nueva cocina, que se situará cerca de la zona ajardinada.

La asistencia sanitaria se presta por el médico de la localidad todos los martes, así como cuando se requiere por los responsables del Centro en horario de mañanas. Por las tardes la asistencia es solicitada al ambulatorio correspondiente.

No existen actividades culturales ni de ocio para los ancianos. Según los responsables del centro, ello se debía a la avanzada edad de los residentes, comprendida entre 75 y 80 años, aproximadamente.

La higiene y el estado general de las instalaciones son aceptables.

#### 10.4. PALENCIA.

##### 10.4.1. RESIDENCIA DE LA TERCERA EDAD. (PALENCIA CAPITAL).

- a) Naturaleza: Residencia de válidos. Sin embargo, se trata de un centro mixto a nivel funcional, ya que por el transcurso de los años, muchos de los ancianos inicialmente válidos precisan después ayuda de personas o cosas para realizar algunas o todas las actividades de la vida diaria.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 265.
- d) Dependencia: Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Palencia.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: es aplicable el Baremo de admisiones, traslados y permutas en centros residenciales del antiguo INSERSO, aprobado mediante Orden de 8 de enero de 1986.
- f) Coste: el 75% de los ingresos del residente, garantizándole, en todo caso, un mínimo para gastos personales. Así lo dispone la Resolución de 26 de agosto de 1987, sobre ingresos, traslados y permutas en Centros residenciales del antiguo INSERSO.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Autorizada por Resolución de fecha 26 de marzo de 1997.

Se trata de una construcción vertical rodeada de una pequeña zona ajardinada que viene funcionando desde el año 1980. Consta de entreplanta y cinco plantas.

El estado general de las instalaciones y el cuidado de la higiene son aceptables. En la entreplanta se encuentran los servicios comunes y en las plantas superiores las 130 habitaciones (110 dobles, 10 individuales y 10 de matrimonio).

El acceso se realiza por la entreplanta, en la que se encuentra la recepción, una sala de estar y una sala de T.V. Tres cabinas telefónicas permiten la comunicación de los residentes con el exterior (una para realizar llamadas y otra dos únicamente con línea de llegada).

Comparte sus instalaciones con el Centro de Día que dispone de cafetería, zona de no fumadores, peluquería, biblioteca, dependencias para los miembros de la junta de gobierno y terraza donde se realizan bailes y otros festejos durante la época estival.

La enfermería, también en esta planta, dispone de 19 habitaciones dobles y triples, un comedor mixto, la consulta médica, la sala de curas y un baño geriátrico con dos grúas, una camilla hidráulica y un aparato regulador de la temperatura del agua. Cerca de la consulta médica se encuentra el tanatorio.

Todas las habitaciones de la enfermería cuentan con timbre conectado con la consulta médica y con la conserjería. Las zonas de tránsito están provistas de pasamanos a ambos lados.

Una serie de habitaciones destinadas inicialmente a residentes son utilizadas actualmente por la enfermería. Curiosamente, en las zonas de tránsito no se han colocado pasamanos aunque sí en las habitaciones. Todas ellas cuentan con baño completo.

Al otro lado se encuentran los despachos del personal de administración, asistentes sociales y sala de juntas.

La cocina se encuentra muy bien equipada con congelador, cámara frigorífica, cocina, almacén y demás utillaje necesario. Al lado se encuentra el office y muy cerca un amplio comedor con decoración cuidada y abundante luz.

En el comedor se distribuyen los residentes según el tipo de menú que deben ingerir: normal, blando para personas con problemas de masticación, hipocalórico para diabéticos y gastrohepatobiliar. El menú, intervenido por el médico, es expuesto diariamente en el tablón de anuncios de la residencia.

Las dependencias de lavandería realizan el lavado de la ropa que recoge el personal de la residencia una vez a la semana o más frecuentemente cuando las circunstancias así lo requieren.

Por unas escaleras se baja al almacén, que consta de tres cámaras, una de ellas de alta congelación y otras dos frigoríficas, un taller de mantenimiento del centro, la sala de calderas y los vestuarios (masculino y femenino) del personal.

En las plantas superiores, con forma de doble U, se encuentran las habitaciones con baño incorporado y sala de estar. Todas ellas disponen de timbre de emergencia y detector de humos. Su decoración es simple, excepto en aquellas habitaciones que son decoradas por los usuarios.

En cada planta existen dos salas de estar con teléfono con línea de llegada. En cada pasillo, las habitaciones se sitúan a un lado mientras que en el otro se abren amplias cristalerías. Por ello, la luz natural es abundante. Todos ellos disponen de pasamanos.

La edad media de los residentes es de 84 años. Pese a lo avanzado de su edad, se desarrollan con éxito participativas actividades de animación comunitaria (alfabetización, manualidades, rondalla y gimnasio).

De todos los residentes, sólo 5 de ellos han sido declarados judicialmente incapaces y el nombramiento de tutor ha recaído en la familia. No se han planteado, pues, problemas para la designación de tutor. Otras 30 personas se encuentran en trámites judiciales de incapacitación.

La plantilla está compuesta por 84 personas. De ellas, 2 son médicos, 7 A.T.S. y 14 auxiliares de enfermería. Durante la noche permanecen en la residencia un A.T.S. y un auxiliar de enfermería. Los responsables del centro son localizables a través de buscapersonas.

El cuidado de la higiene y el estado general de las instalaciones es adecuado.

#### 10.4.2. RESIDENCIA DE LA TERCERA EDAD "SAN BERNABÉ Y SAN ANTOLÍN". (PALENCIA CAPITAL).

- a) Naturaleza: Residencia de válidos. Sin embargo, también residen asistidos, personas que ingresaron inicialmente como válidos pero que, con el proceso inevitable del envejecimiento, necesitan ayuda para las tareas más elementales de la vida diaria.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 290. En el momento de la visita (8 de enero de 1998) no existía ninguna plaza libre.
- d) Dependencia: privada. Pertenece a la Fundación Benéfica San Bernabé y San Antolín.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: Ser válido y natural de Palencia o estar empadronado en la provincia en los últimos años. Este requisito, no obstante, se exige con cierta flexibilidad.
- f) Coste: La cuota se fija en función de los ingresos económicos del residente pero, con carácter general, es de 71.000 ptas. si ocupa habitación doble y 52.000 ptas. si se trata de habitación individual.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Se ha presentado solicitud para su autorización de acuerdo con lo establecido en el Decreto 295/94.

Se encuentra cerca de la catedral. El conjunto, levantado sobre la base de un edificio del siglo XII, dedicado más tarde a hospital y a centro de acogida de niños, fue ampliado en 1977 para destinarlo a Residencia de ancianos. Por ello, se distinguen dos zonas claramente diferenciadas: la zona antigua, con dos plantas, en la que se encuentran la mayor parte de los servicios comunes y la

enfermería y la zona nueva, con cuatro plantas, prácticamente destinada a habitaciones.

Los servicios comunes se encuentran en la segunda planta de la zona antigua: una sala de rehabilitación, en la que los residentes realizan por su cuenta los ejercicios aconsejados por el médico; la biblioteca (con prensa diaria, revistas y libros); el salón de actos (para proyecciones y obras de teatro fundamentalmente); la peluquería (en la que se presta el servicio a diario) y la capilla.

En la primera planta, se encuentra el tanatorio, la sala de juegos y un grupo de habitaciones, todas dobles y con baño provisto de ducha acondicionada en el suelo.

Quizá merezca destacar, por su curiosidad, la consulta médica y la sala anexa destinada en su día a quirófano. En ella se conserva instrumental médico de la época en que la Residencia era hospital.

El médico correspondiente de la Seguridad Social se traslada diariamente a la Residencia para pasar consulta. Los casos urgentes se derivan, sin embargo, al hospital.

La enfermería, en la segunda planta de la zona antigua, tiene 27 plazas. Por necesidades del centro, no está propiamente destinada a su fin propio, sino ocupada por los residentes asistidos. Las habitaciones son dobles y casi todas disponen de baños adaptados. Dos baños geriátricos comunes son utilizados para el aseo diario de los residentes que ocupan habitaciones sin baño. Completan el espacio un salón de televisión y un comedor.

En la zona antigua también se encuentra la cocina, el office, los almacenes, la lavandería y el comedor general. Todos los días se elaboran dos menús intervenidos por el médico (normal e hipocalórico).

En el acceso a la sala de juegos y en la capilla pueden observarse grandes manchas de humedad en las paredes. Sería imprescindible mejorar el aislamiento.

En varias zonas de tránsito carece de pasamanos (acceso a la peluquería, salón de actos y consulta médica). Tampoco se han instalado en ninguna dependencia detectores de humos.

El resto de las habitaciones que se encuentran en la zona nueva son individuales y dobles por mitad. Cada dos comparten un baño que tiene media bañera, salvo en algunos casos, en que han sido ya sustituidas por duchas adaptadas. Todas disponen de llamadas centralizadas de urgencia.

Para todas las habitaciones de esta zona existe un baño geriátrico, que parece suficiente, ya que los residentes de estas cuatro plantas son válidos.

En cada planta hay, además, una sala de estar, un botiquín, un teléfono para recibir llamadas. En la planta primera hay dos cabinas para realizar llamadas al exterior.

Todo el edificio se halla comunicado con cinco ascensores.

La plantilla está compuesta por 52 personas (16 para limpieza, 8 auxiliares de residencia, 4 telefonistas, 1 portero, 1 asistente social, 1 administrativo, 5 para cocina, 6 religiosas -de ellas, tres ATS-, 3 para lavandería, 1 mozo de almacén, 1 albañil y 3 oficiales de mantenimiento). Se echa en falta, sin embargo, un fisioterapeuta que dirija los ejercicios de rehabilitación.

No se realizan actividades de laborterapia. Sin embargo, los residentes que gozan de autonomía suficiente realizan viajes y excursiones, aunque no organizados por el centro. Dada la condición de válidos de la mayoría, los contactos con el exterior son frecuentes.

#### 10.5. SALAMANCA.

##### 10.5.1. RESIDENCIA DE LA TERCERA EDAD "SAN JUAN DE SAHAGÚN". (TÉRMINO MUNICIPAL DE SALAMANCA).

- a) Naturaleza: Residencia mixta.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: Teóricamente, 40 para asistidos y 89 para válidos.
- d) Dependencia: Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Salamanca.
- e) Coste: el 75% de los ingresos del residente con carácter general; el 25% si se trata de los usuarios del servicio de estancias diurnas. Es de aplicación la Resolución de 26 de agosto de 1987 ya mencionada.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Anotación preventiva otorgada con fecha 19 de abril de 1996.

La Residencia está situada a 2 km. de Salamanca, en la carretera de Aldealengua. Originariamente fue un convento de monjas. En 1965 el edificio fue remodelado para ser utilizado como hospital y más tarde como establecimiento dedicado a la tercera edad.

El Centro está rodeado de un amplio espacio ajardinado. Como está situado en una zona en desnivel, se ha salvado éste con varias rampas con pasamanos a doble altura que permite la movilidad de las personas que utilizan muletas y silla de ruedas.

Una línea de autobuses urbanos traslada a Salamanca cada media hora a los residentes que lo deseen.

La construcción se eleva a diferentes alturas: una zona tiene cuatro plantas y otra dos.

Por la entrada principal se accede a la primera planta. Inmediatamente se encuentra la recepción y una especie

de "claustro" -así se le denomina- acristalado con vegetación en el interior. Alrededor de éste se han dispuesto múltiples sillones y mesas que sirven de sala de estar.

En esta planta se encuentra, además, la capilla, el salón de actos, una sala de televisión, biblioteca (para la lectura de prensa fundamentalmente) y habitaciones.

El resto de los servicios comunes se encuentran en la planta baja: un comedor (utilizado por los residentes con suficiente movilidad, ya que para el resto existe un comedor en cada una de las unidades de asistidos); una cafetería (servicio ajeno con precios subvencionados); el taller de manualidades; la peluquería; el gimnasio (bien equipado, en el que un fisioterapeuta contratado por cinco horas dirige los ejercicios); consulta de podólogo (que acude una vez al mes); consultas médicas; la cocina (en reforma en el momento de la visita) y la lavandería (los válidos entregan la ropa una vez a la semana y la de los asistidos es recogida por el personal del centro cuantas veces sea necesario).

En cuanto a la alimentación, diariamente se elaboran varios menús: normal, pobre en sal y grasas animales y para diabéticos y los que el médico prescriba.

La enfermería cuenta con siete plazas, tres de ellas destinadas a estancias temporales. Los usuarios de este último servicio pueden permanecer durante un período de dos meses prorrogable por otro más. Una sola habitación alberga todas las camas de la enfermería, solamente separadas por unas cortinas. Sería conveniente que las camas de la enfermería no fueran compartidas por los usuarios del servicio de estancias temporales. Los responsables del centro manifestaron que tal obstáculo se salvaba ocupando los usuarios de estancias temporales las habitaciones de los residentes que en tal momento se encuentran en la enfermería. No obstante, a nadie se le ocultan los graves trastornos que ello conlleva.

Una habitación muy pequeña y cercana es utilizada por los residentes infecciosos o terminales que se encuentran en la enfermería. Sin embargo, ésta también comparte su uso con un pequeño armario que sirve de botiquín y otra estantería donde se almacena material para incontinentes.

Urge, por ello, una reforma total de la zona de enfermería. Quizá la mejor solución -y así lo manifestaron los responsables del centro- sea la ampliación hacia el patio colindante.

Los baños geriátricos -uno en cada planta- han quedado obsoletos: están equipados con una bañera elevada sobre el suelo que hace difícil el manejo (aún con medios mecánicos) de los residentes. Para facilitar el trabajo del personal, sería conveniente la instalación de duchas en el suelo.

Del total de las habitaciones, 69 son individuales (cada dos de ellas comparten un baño) y 32 dobles. Se ha permitido que los residentes lleven al centro adornos per-

sonales y los baños están equipados de ayudas que permiten la movilidad. Las habitaciones dobles disponen, a la entrada, de una sala de estar.

La plantilla está compuesta por 83 personas. Entre ellas figuran dos médicos.

La Residencia presta también el servicio de estancias diurnas (15 plazas) para personas de Salamanca capital. Está vigente un convenio con Cruz Roja en materia de transporte y apoyo (con dos auxiliares y un monitor). Los usuarios de este servicio acuden al centro de lunes a viernes a las 10,30 h. y lo abandonan a las 18,30 h. Realizan en él el aseo, la comida, la merienda y el control médico parcial, ya que se pretende que sigan conectados con el médico correspondiente a su domicilio.

Estos usuarios participan, durante el tiempo en que permanecen en el centro, de las actividades del taller de manualidades, gimnasio, biblioteca...

#### 10.5.2. RESIDENCIA MIXTA PROVINCIAL. (CIU - DAD RODRIGO).

- a) Naturaleza: Residencia mixta.
- b) Usuarios: hombres y mujeres: semiválidos, deficientes y población institucionalizada desde hace años.
- c) Número de plazas: 250. En el momento de la visita estaban ocupadas 188.
- d) Dependencia: Diputación Provincial de Salamanca.
- e) Requisitos para acceder a una plaza:
  - Ancianos: tratarse de semiválidos y mayores de 65 años. La admisión se efectúa por un baremo específico.
  - Deficientes ligeros: mayores de 45 años.
- f) Coste: Los usuarios que perciben pensiones del sistema de la Seguridad Social deberán abonar el 80% de su porte, mientras que los beneficiarios de pensiones asistenciales abonarán las 2/3 partes de las mismas.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Se ha presentado solicitud para su autorización de acuerdo con lo establecido en el Decreto 295/94.

Esta Residencia mixta viene funcionando como tal desde el año 1994.

Se trata de una construcción del siglo XIX, que constituye el edificio principal, al que se añadió un edificio anexo inaugurado hace 20 años. Ambos se distribuyen en planta baja y dos plantas.

El edificio principal ha sido sucesivamente reformado. Es especialmente llamativo, por su construcción de

piedra, el claustro y la escalera principal. La primera y la segunda planta del edificio anexo no han sufrido transformaciones y presentan algún desperfecto en las paredes.

La Residencia consta de tres unidades:

1. Unidad de Ancianos: se encuentra en la primera y segunda planta del edificio anexo.
2. Unidad Mixta: para una población institucionalizada desde hace muchos años. Se encuentra situada en la segunda planta del edificio principal.
3. Unidad de enfermería y deficientes: situada en la primera planta del edificio principal.

#### Edificio del s. XIX:

*Planta baja:* En esta planta se encuentran la conserjería, los despachos administrativos y un claustro de piedra muy iluminado, alrededor del cual se sitúan los servicios comunes: un salón multiusos (donde se realizan actividades, bailes, proyecciones, teatro, etc.), la peluquería, el costurero, la sala de terapia ocupacional (a la que los residentes acuden en días alternos), la sala de rehabilitación, la capilla, así como una amplia cocina y un office. Desde la cocina se accede a una dependencia en la que se encuentran dos cámaras frigoríficas, una destinada a alimentos cocinados y otra a alimentos sin cocinar.

*Primera planta:* En una zona de esta planta, en forma cuadrada y con vistas al patio del claustro, se sitúa la unidad de enfermería, que dispone de 12 camas distribuidas en 6 habitaciones. En esta unidad, las estancias pueden ser temporales o definitivas. Dispone de consulta médica y botiquín.

Las habitaciones cuentan con camas adaptadas para asistidos y con aseo. La unidad dispone también de un amplio baño geriátrico.

La asistencia sanitaria se presta por un médico con la colaboración de un grupo de religiosas de la Orden "Hijas de la Caridad".

En otra ala de esta planta se encuentra la zona de deficientes, con sala de estar, comedor y office. Las habitaciones son de tres plazas y disponen de aseo. Existe también un baño geriátrico.

*Segunda planta:* En esta planta, con vista al patio del claustro, se encuentra la Unidad Mixta. Las habitaciones son triples, con aseo y armario. Dispone de botiquín, sala de curas, un baño adaptado, sala de estar y dos comedores (uno para mujeres y otro para hombres).

Un convenio con ASPRODES permite a los miembros de esta Asociación acudir diariamente a realizar terapia ocupacional, donde se desarrollan tareas de reciclado de papel.

*Edificio anexo:* Unidad de Ancianos.

*Planta baja:* En esta planta se ubican los servicios comunes de la unidad de ancianos: dos comedores, una sala de TV muy amplia (por la que se accede a una zona ajardinada y un patio), dos aseos adaptados (uno para mujeres y otro para hombres), el botiquín y la sala de curas.

El médico se encuentra localizable durante toda la jornada y pasa consulta todos los días. Para intervenciones psicológicas y psiquiátricas, cuenta con apoyo del Centro de Salud Mental y Servicios Sociales de Salamanca.

*Primera y segunda planta:* La distribución es igual en ambas plantas, pero la primera está destinada a hombres y matrimonios, y la segunda, a mujeres.

Ambas disponen de un control de ATS, doce habitaciones de sencilla decoración, de las cuales dos son dobles y las demás cuádruples. En algunas de ellas existe baño independiente con media bañera. Sin embargo, el aseo corporal se realiza en un amplio baño geriátrico.

Las habitaciones no tienen armario, ya que la ropa se guarda en un ropero colectivo y se distribuye diariamente por el personal de la residencia.

En el edificio hay un ascensor y varios teléfonos públicos.

La residencia, el día de la visita, carecía de pasamanos en algunas zonas de tránsito.

Los responsables del Centro reconocieron que aún no se había elaborado el Plan de Emergencia.

El personal de la residencia es el siguiente: un médico, una jefatura de enfermería, 8 ATS, 52 auxiliares de enfermería, 1 trabajador social, 1 fisioterapeuta, 1 capellán, así como el personal de administración, mantenimiento, costura y cocina. Los servicios externos son los de lavandería, limpieza, peluquería, podología y office.

Está prevista una reestructuración administrativa con la incorporación de un Director.

### 10.5.3. HOGAR RESIDENCIA "SAN JOSÉ". (BÉJAR).

- a) Naturaleza: Residencia mixta.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 132.
- d) Dependencia: privada. Ostenta la titularidad la Orden de las Hermanitas de los ancianos desamparados.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: ser mayor de 60 años, no padecer enfermedades infecciosas o contagiosas, buena conducta y capacidad de convivencia.

f) Coste: Teóricamente, se fija en 70.000 ptas. para válidos y 100.000 ptas. al mes los asistidos. Sin embargo, en la práctica, el Centro percibe un 80% del total de los ingresos del residente. Tienen preferencia, no obstante, aquellas personas que carecen de recursos económicos, las que no tienen familia o viven en un entorno familiar difícil.

g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Anotación preventiva otorgada con fecha 17 de noviembre de 1994.

Se trata de un edificio consolidado desde hace ya algunos años que consta de sótano, planta baja y tres plantas. Se halla situado en el centro urbano de la localidad y no dispone de zona ajardinada.

En la planta baja se encuentra la recepción, una sala de estar, el salón de actos y la capilla. Esta última, de forma triangular, es amplia y a ella pueden acceder los residentes asistidos desde las plantas superiores a través de un corredor.

La primera planta está ocupada por mujeres, la segunda por hombres y en la tercera por matrimonios y también por mujeres, ya que su número en la residencia supera notablemente al de hombres.

Cada una de estas plantas se divide en una zona para válidos y otra para asistidos. Las habitaciones son dobles y triples. En la tercera planta, las habitaciones dobles son espaciosas y están distribuidas en zona de estar y zona de descanso. El baño, incorporado a la habitación, dispone de media bañera y de ayudas técnicas. En el resto, el espacio es más bien reducido para el número de usuarios que respectivamente comparten la habitación. El baño, en estos últimos casos, está dotado de un plato de ducha en lugar de bañera.

En la segunda planta, las habitaciones han sido reformadas. Los armarios son empotrados y las ventanas tienen doble acristalamiento. Sin embargo, la decoración es nula.

En el momento de la visita, estaba finalizando la instalación de detectores de humo, luces de emergencia y llamadas centralizadas. Sin embargo, los pasillos a lo largo de los cuales se distribuyen las habitaciones no tiene pasamanos.

En la primera planta se estaba realizando la reforma de las habitaciones de la zona de válidos. Una habitación estaba ocupada por 6 residentes. Los responsables del centro manifestaron que se trataba de una situación transitoria, motivada por la reforma.

En todas las plantas existe una peluquería, una sala de estar (dos en la segunda, para fumadores y no fumadores) y unos aseos comunes. Los ancianos pueden recibir llamadas del exterior a través de un teléfono situado en cada planta. En la planta baja, además, existe un teléfono público.

Desde la cocina (en el sótano) se accede a cada una de las plantas a través de un ascensor. Por éste se transportan los carros de la comida para su posterior distribución al comedor de válidos de cada planta.

Los asistidos permanecen durante todo el día en una sala sin realizar ningún ejercicio de motricidad ni de terapia ocupacional. Por ello, con el paso del tiempo, quizá su grado de deterioro sea mayor. Sería imprescindible el seguimiento de algún programa de psicomotricidad, orientación o simplemente de ocupación del tiempo libre.

La asistencia sanitaria se presta a través de un médico cuando es requerido por el personal del centro. Para la consulta dispone de un despacho médico y un botiquín. Sin embargo, dada la edad media de los residentes (82 años) sería conveniente que la asistencia médica se prestara de forma regular (una o dos veces por semana) a través de un médico de medicina general y trasladar a los usuarios del centro al especialista correspondiente en los casos que su patología lo aconsejara.

En el sótano se encuentran los servicios de cocina, lavandería, plancha, almacenes, tanatorio y sala de calderas.

La cocina es amplia y bien equipada y dispone de un office, una sala de preparación de alimentos, dos cámaras frigoríficas y varios congeladores. Al lado existen tres dependencias destinadas a almacén de aceite, productos imperecederos y droguería.

En la lavandería se han instalado cinco lavadoras y tres centrifugadoras. En la sala de plancha existe, además, una máquina de limpieza en seco.

La plantilla está compuesta por 11 personas. En las tareas diarias cooperan las 9 religiosas que habitan en el centro.

El estado general de las instalaciones y el cuidado de la higiene son aceptables.

Llamó la atención que, según manifestaron los responsables de la residencia, ni uno solo de los ancianos, ni siquiera de los asistidos, estuviese incapacitado o en trámite para declarar judicialmente su incapacidad.

#### *10.5.4. RESIDENCIA DE LA TERCERA EDAD "ARAPILES". (MIRANDA DE AZÁN).*

- a) Naturaleza: Mixta.
- b) Usuarios: Hombres y Mujeres.
- c) Número de plazas: 200. En el momento de la visita (19.12.97) tenía una ocupación aproximada del 90%.
- d) Dependencia: Privada.

e) Requisitos para acceder a una plaza: no padecer enfermedades infecciosas o contagiosas.

f) Coste: De 80.000 a 120.000 pesetas, dependiendo de las características físicas y psíquicas de la persona, así como del tipo de habitación.

g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Anotación preventiva otorgada con fecha 2 de mayo de 1997.

En la carretera de Béjar, a 7 km. de Salamanca y en el término municipal de Miranda de Azán, se encuentra situada la Residencia de la Tercera Edad "Arapiles", construida en el año 1987.

El traslado de los residentes a Salamanca se realiza a través de un autobús de transporte urbano que efectúa parada en el Centro.

Se trata de una construcción de 3 plantas y sótano o semisótano, dependiendo de los desniveles. Dos ascensores comunican las diferentes plantas.

El acceso a la entrada principal del Centro se realiza a través de una galería acristalada, que sirve de pequeña zona de estar para los residentes.

En la primera planta se encuentran algunos de los servicios comunes de la Residencia: Una amplia sala de estar convertible en capilla, una sala de podología, peluquería, cafetería, salón y dos comedores, uno para válidos y otro para asistidos.

Se ha cuidado especialmente la decoración, en la que se han utilizado fundamentalmente el mármol y la madera. A lo largo de la visita pudo comprobarse una agradable temperatura en las diferentes dependencias de la Residencia. El sistema de calefacción es de suelo radiante.

Al lado del comedor de asistidos se sitúa la cocina, bien equipada, por la que se accede a una dependencia en la que se ubica una cámara de congelación y dos cámaras de mantenimiento (una para la carne y otra para las frutas y verduras).

Los menús se encuentran intervenidos por el médico.

En el sótano se encuentra el gimnasio, en el que los ancianos realizan ejercicios de rehabilitación dirigidos por un fisioterapeuta y su ayudante. Dicho gimnasio cuenta con diversas dependencias anexas: en una de ellas se sitúa un aparato de rayos UVA, en otra se realiza la electroterapia, y, finalmente, en una tercera se encuentra un baño de hidromasaje, un aseo y tres duchas con "plato" independientes, sistema que sería conveniente sustituir por el de ducha con desagüe instalado en el suelo, a fin de evitar posibles caídas de los ancianos.

Los trabajos manuales y las diferentes actividades terapéuticas impartidas en el centro se realizan en una sala situada en el semisótano.

También en el semisótano se encuentra la *Unidad de Alzheimer*:

Esta Unidad dispone de una zona de estar muy iluminada en la que los ancianos realizan actividades de psicomotricidad, de entrenamiento cognitivo, de memoria, de atención. En esta sala existe un circuito cerrado de televisión para un mayor control de estos residentes.

Dispone, asimismo, de una estancia destinada a comedor, en cuya entrada, el día de la visita, existía un escalón que en su parte derecha terminaba en rampa; dicho escalón, aunque su altura sea reducida, podría revestir, a juicio de esta Institución, un riesgo para los ancianos de esta Unidad, dadas sus especiales características psíquicas.

La Unidad cuenta con dos habitaciones que se asemejan más a las de un centro sanitario que a las de una Residencia propiamente dicha. Una de ellas es doble, está insonorizada y dispone de baño con ducha en el suelo, que es antideslizante.

La otra habitación cuenta con cuatro camas separadas por mamparas de metacrilato. Las ventanas no comunican con el exterior, sino con un pasillo o galería de la Unidad que sí dispone de ventana al exterior.

Esta habitación cuenta con un baño geriátrico y una pequeña dependencia en la que existe una cocina eléctrica. La ropa de los ancianos se guarda en una estancia independiente distribuida en diferentes armarios.

Durante la visita pudo comprobarse que en esta habitación cuádruple existía un fuerte olor a orín, quizá debido a una escasa o deficiente ventilación.

En la segunda y tercera planta se ubican las 90 habitaciones del resto de los residentes, que son individuales y dobles. Disponen de llamadas centralizadas y baño independiente con bañera, a excepción de 20 de ellas, que fueron construidas en el año 1992 y el 1995, y que cuentan con ducha en suelo antideslizante. A su vez, existen tres baños geriátricos en cada una de estas plantas.

La asistencia sanitaria se presta por el médico del centro, así como por el médico correspondiente de la Seguridad Social. Las consultas son diarias, y a su vez se realizan controles periódicos de análisis a los residentes. El médico de la residencia se encuentra siempre localizado.

Entre las actividades que se llevan a cabo en el Centro para los ancianos se encuentran las recreativas, de carácter intelectual (promoción de la lectura, charlas coloquios, video-forum), de carácter psicológico (dinámica de grupos, orientación a la realidad), de carácter físico (psicomotricidad, bailes, excursiones), de carácter social (visitas a museos, radio, periódicos, convivencia con otras instituciones), de terapia ocupacional (tejido de alfombras, pintura, moldeado), y otras como las actuaciones musicales, teatro, coro, etc...

La plantilla del centro está compuesta por 68 personas, entre las que se encuentra un médico, un psiquiatra, dos psicólogos, un fisioterapeuta y ayudante, dos ATS y un asistente social.

La Residencia dispone de una zona ajardinada, a la que acuden los ancianos cuando las condiciones climatológicas lo permiten.

En la actualidad se están llevando a cabo obras en la parte posterior de la Residencia a fin de ajardinarla y ampliar la depuradora.

En general, el estado de las instalaciones es adecuado.

Respecto a deficiencias detectadas en relación con la Unidad de Alzheimer, con posterioridad a la visita del Procurador del Común a la Residencia, se mantuvo conversación telefónica con la dirección del Centro sugiriendo la necesidad de que se efectuara una ventilación adecuada en la habitación cuádruple de la citada Unidad, así como que se adoptara alguna medida en relación con el escalón existente en la entrada del comedor de dicha Unidad, a fin de evitar posibles caídas de los ancianos.

A este respecto, la dirección de la Residencia manifestó que se efectúa una ventilación diaria, informando, posteriormente, que se había procedido a la colocación de una balastrada en el escalón, de manera que los residentes únicamente puedan acceder a la dependencia por la rampa que forma parte del referido peldaño, acompañando fotografías acreditativas de las obras realizadas.

#### 10.5.5. RESIDENCIA "LOS OLMOS". (VILLAMA - YOR DE ARMUÑA).

- a) Naturaleza: Residencia mixta.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 153. En el momento de la visita, estaban ocupadas 130.
- d) Dependencia: privada, regentada por Hostelería del Olmo S.L.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: No padecer enfermedades infecciosas ni contagiosas.
- f) Coste: Los válidos 96.300 ptas. (I.V.A. incluido) y los asistidos según su minusvalía.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Autorizada por Resolución de fecha 24 de octubre de 1997.

La Residencia -6.000 m<sup>2</sup> construidos- consta de dos plantas, sótano y buhardilla comunicadas por escaleras y por dos ascensores. Dista 1 km. de la localidad de Villamayor y unos 3 Km. de Salamanca. La parada de auto-

bús se encuentra a unos 10 m. de la entrada principal. El servicio se presta cada hora y en la época estival cada media hora.

Todo el inmueble goza de una buena iluminación natural salvo, lógicamente, la planta sótano.

En la planta baja se encuentra la recepción con un patio, dotado de una claraboya, que constituye zona de paso al resto de las dependencias y también zona de estar.

A través de dicho patio se accede a las habitaciones, la mayoría de ellas individuales, provistas de baño con suelo antideslizante y con ducha instalada en el suelo. Tanto las habitaciones como los baños disponen de llamas centralizadas.

La unidad de enfermería está compuesta por una habitación con tres camas situada muy cerca de la consulta médica.

También en la planta baja se ubica una sala de rehabilitación, donde diariamente realizan los ancianos ejercicios dirigidos por un fisioterapeuta, una terraza y una sala de estar con televisión. Un baño geriátrico permite el manejo de los ancianos por el personal auxiliar.

La planta superior se distribuye en habitaciones individuales, dobles y alguna triple. Recientemente se ha llevado a cabo una ampliación de la Residencia. Sorprendentemente, algunas de las habitaciones que han resultado de tal ampliación, han pasado a ser ocupadas por ancianos sin haber terminado las obras adecuadas de acondicionamiento y pintura. En esta zona, además, las habitaciones comparten baño y la decoración es nula.

En el sótano se encuentra la cocina -con dos cámaras frigoríficas-, los almacenes -lencería, enfermería y alimentación-, la lavandería, la sala de plancha, la capilla y tres comedores para válidos, semiasistidos y asistidos.

Diariamente se elaboran tres menús para cada uno de los grupos de residentes (hipertensos, diabéticos y triturado). Según la dirección del centro, el menú es expuesto en un tablón con un día de antelación. Tal información no estaba expuesta, sin embargo, el día de la visita.

El estado general de las instalaciones es aceptable, pues el Centro se puso en funcionamiento hace cinco años. Sin embargo, carece de pasamanos en algunos pasillos y zonas de tránsito y la decoración de las habitaciones, de las zonas de estar y de los comedores es escasa y poco cuidada. La mayoría de las habitaciones se asemejan más a las de un hospital que a las de una Residencia destinada a dar alojamiento duradero.

Durante la visita, se apreció poca ventilación, olor a orín y escasa higiene, salvo en la cocina.

Las actividades de ocio se reducen a los ejercicios físicos antes aludidos. No dispone de programas de acti-

vidades ni de biblioteca y no se organizan, por la dirección del Centro, salidas al exterior. Tampoco dispone de tarifa de precios.

La edad media de los residentes supera los ochenta años. Sin embargo, sorprendió la estancia de un joven enfermo en silla de ruedas, de 19 años, sin que por la dirección del Centro se dieran explicaciones suficientes sobre el tipo de enfermedad que padecía y las causas de su ingreso.

La Gerencia Territorial de Servicios Sociales nos comunica que el joven padece una minusvalía del 95% por epilepsia y trastornos de la personalidad. Aunque ya en 1994 se le orientó a un centro adecuado a sus trastornos mentales -"San Juan de Dios" en Palencia- su madre nunca quiso separarse de su lado ni que abandonara Salamanca.

Durante un tiempo permaneció en su domicilio y durante casi dos años permaneció en el centro. Hace poco, sin embargo, su madre decidió que no continuara en él puesto que, según sus manifestaciones, ya no recibía la misma atención, no le dejaban ir a darle la comida ni permitían que el grupo de voluntarios que le habían visitado el pasado año lo hiciera ahora.

El número de personas que compone la plantilla de la Residencia es tan sólo de 28, entre ellos un fisioterapeuta, un trabajador social, un A.T.S. y un médico, además del personal encargado de la limpieza, lavandería, cocina y dirección.

El médico de plantilla realiza consulta médica diaria. Cuando, por su patología, necesitan los ancianos acudir a un especialista, han de ser trasladados por su familia al Centro de Salud correspondiente.

## 10.6. SEGOVIA.

### 10.6.1. RESIDENCIA DE VALIDOS. (SEGOVIA CAPITAL).

- a) Naturaleza: Residencia de válidos. Sin embargo, residen 60 ó 70 asistidos. Para mejorar y facilitar la atención, están agrupados en la primera planta.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 188.
- d) Dependencia: Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Segovia.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: Ser válido.
- f) Coste: el 75% de los ingresos del residente conforme a lo dispuesto en la ya citada Resolución de 26 de agosto de 1987.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Anotación preventiva otorgada con fecha 19 de abril de 1996.

La Residencia está situada en el barrio de San Lorenzo de Segovia, en el número 10 de la Carretera de Valladolid. Una línea de autobuses urbanos (cada media hora) une la Residencia con el centro de la ciudad.

Los terrenos donde se encuentra la Residencia fueron cedidos inicialmente por el Obispado a la Diputación Provincial de Palencia con la condición de construir una Residencia en la que un cierto número de plazas estuviese reservado para sacerdotes y sus familiares.

A su vez, la Diputación los vendió al Mutualismo Laboral con esas mismas condiciones.

Se inauguró en noviembre de 1974 y durante 20 años han residido en ella sacerdotes y familiares cuyas estancias eran abonadas por la Diputación si no eran pensionistas de la Seguridad Social. En la actualidad, no reside en ella ningún beneficiario de este tipo.

Desde su inauguración, se han ido realizando diferentes obras en el centro, desde la adaptación a la normativa contra incendios a cambios de las tuberías de agua y calefacción. También se han remodelado las habitaciones dobles y los baños se han situado de forma que todos ellos tienen ventana exterior. Se han ampliado en cuatro las habitaciones de enfermería. También se ha remodelado la zona de administración para realizar despachos para los responsables de área, jefe de almacén y una sala de juntas.

El edificio se distribuye en semisótano, planta baja y cuatro plantas, comunicadas por seis ascensores, dos de los cuales son montacargas, dos para uso de los residentes y otros dos para servicio. Tiene, además, un Hogar anexo que cuenta con 716 socios.

El acceso se realiza por la planta baja, a través del hall principal, amplio y bien decorado. Alrededor del hall se accede a los despachos de dirección y administración y distintas dependencias comunes: el comedor (que comunica con el office y la cocina), la sala de juegos y el salón de actos que también es usado como capilla. El centro presta, además, los servicios de podología (que acude cuando existe una demanda de 12 o 14 residentes), peluquería, biblioteca y atención médica. Una vez al mes acude un responsable de una entidad bancaria para abonar las pensiones domiciliadas en ella y cobrar las estancias del centro. En esta planta se encuentra también la enfermería, que cuenta con ocho habitaciones, dos de las cuales se destinan a estancias temporales.

Los menús se confeccionan por la comisión de menús, formada por personal del centro y residentes y se exponen diariamente en el tablón de anuncios destinado a dicho uso. Los menús son únicos para todos los residentes. Existen regímenes especiales que se sirven por prescripción médica (gastrohepático, diabético, ácido úrico, astringente...)

En el semisótano se encuentra la cafetería, la peluquería, los almacenes, las cámaras frigoríficas, el taller de terapia, la lavandería, el cuarto de calderas y la sala de rehabilitación.

En las plantas primera a cuarta se encuentran las habitaciones. En cada una de ellas existen 16 habitaciones dobles, 15 individuales, dos baños geriátricos y un salón de televisión.

Las habitaciones dobles son exteriores, con terraza. Cuentan con una zona de descanso y una zona de estar. La zona de descanso está equipada con dos camas, dos armarios y dos mesillas de noche. El cuarto de estar dispone de una mesa camilla, un mueble con cajones, un armario a compartir y cuatro butacas. En el baño se ha instalado una ducha geriátrica.

Las individuales son también exteriores con terraza. El mobiliario está compuesto por una cama, una mesilla de noche, un armario, una mesa camilla, un sillón orejero y dos sillones pequeños. En el baño se ha instalado también una ducha geriátrica.

Todas las habitaciones cuentan con intercomunicadores con conserjería.

La Residencia presta también el Servicio de Estancias Diurnas (20 plazas), que es un sistema de atención para las personas mayores durante el día (de 10 de la mañana a las 6 de la tarde). Los usuarios de este Servicio realizan en la residencia la higiene personal, la comida y la merienda-cena. Participan, además, en las actividades sociales, culturales y terapéuticas organizadas por el centro. Mediante un convenio con Cruz Roja se facilita el transporte de 12 beneficiarios. El resto es trasladado con un vehículo del centro a la hora de entrada y son recogidos por su familia a la salida.

Además del personal del centro, están contratados para este servicio dos auxiliares de clínica y un terapeuta.

Asimismo, se lleva a cabo el programa de Estancias Temporales (dos plazas), otra modalidad de estancias para dar cobertura a ciertas situaciones de urgencia social que pueden ser paliadas con el ingreso temporal en un centro residencial. Los usuarios permanecen en régimen de alojamiento, manutención y atención integral por un período de tiempo que puede oscilar entre 7 y 60 días que se determina con anterioridad al ingreso. Excepcionalmente y previa justificación de la necesidad, se puede prolongar la estancia temporal.

El problema que plantea este servicio es que las dos plazas que ocupan deben detraerse de las destinadas a enfermería. Además de que sería aconsejable su ubicación en otro lugar, evitaría problemas al departamento médico a la hora de atender en enfermería todas las demandas de los residentes.

La plantilla está compuesta por 83 personas, de los que 6 son funcionarios y 77 contratados laborales. Ade-

más del personal de dirección, administración, limpieza y cocina, cuenta con dos trabajadores sociales, diez auxiliares de enfermería, seis A.T.S, un auxiliar de activación, un fisioterapeuta y dos médicos, de los cuales uno de ellos presta servicio durante 12 horas semanales.

El equipo de animación socio-cultural es el encargado de organizar las actividades recreativas. Está formado por residentes y trabajadores. Organiza las siguientes actividades: excursiones, videoteca, biblioteca, juegos de mesa y autóctonos, taller de lectura, bingo, baile, tertulias, grupo de canto, grupo de teatro, gimnasia, redacción de un periódico, cine y salidas al mercado.

#### 10.6.2. RESIDENCIA ASISTIDA. (SEGOVIA CAPITAL).

- a) Naturaleza: asistidos.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 300.
- d) Dependencia: pública. Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Segovia.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: Tratarse de personas mayores que sufran una patología crónica o invalidante que les impida valerse por sí mismos, precisando por ello de la asistencia de terceras personas. La prioridad para el ingreso, entre los solicitantes, se determina por lo dispuesto en el Baremo aprobado por Orden de 8 de enero de 1986.
- f) Coste: El 75% de sus ingresos de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución de 26 de agosto de 1987.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Anotación preventiva otorgada con fecha 19 de abril de 1996.

Se trata de un edificio construido en el año 1984, cuya puesta en funcionamiento se produjo el 26 de septiembre de 1985. Consta de planta baja, cuatro plantas y semisótano, comunicadas por tres ascensores y dos montacargas.

Para la atención y asistencia de los residentes, se desarrollan en el Centro los siguientes programas: estancias fijas, estancias temporales y estancias diurnas.

En la planta baja se sitúan algunos de los servicios comunes de la Residencia: la cafetería, la biblioteca, una sala de estar con TV, una sala de juegos, una sala de terapia ocupacional, la peluquería (servicio concertado que se presta dos veces por semana), la capilla (utilizada para la celebración diaria de misas a excepción de los domingos, debido a su reducida capacidad), un salón de actos (convertible en capilla los domingos), el comedor (al que acuden el 60 % de los residentes), el office y la

cocina, en la que se elaboran los distintos menús previa intervención médica.

Asimismo, en esta planta baja se encuentra una sala de estar destinada al mencionado Programa de Estancias Diurnas. Este servicio, en el momento de la visita, era prestado a 20 personas, que acuden al Centro desde las 10 a las 18 horas aproximadamente. El desplazamiento de los ancianos beneficiarios de este servicio se realiza por parte de Cruz Roja, en virtud de un concierto con la Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Segovia.

No obstante, de este desplazamiento no se benefician todos los ancianos del servicio de estancias diurnas, al no disponer de las plazas suficientes, por lo que en algunos casos el traslado ha de llevarse a cabo por la familia.

La enfermería, situada en la primera planta, cuenta con 4 plazas destinadas para el Programa de Estancias Temporales, dando cobertura a casos de urgencia mediante el ingreso temporal.

Está dividida en dos zonas: crónicos y agudos. Cada una de ellas dispone de control de enfermería y comedor. Igualmente, cuenta con farmacia, laboratorio, despacho médico, en el que se realizan las consultas a los residentes, y un baño geriátrico.

Las habitaciones de esta zona de enfermería, aunque albergan varias camas, están perfectamente individualizadas, y comparten únicamente la zona de estar y el baño, que está compuesto de lavabo, WC y ducha en suelo antideslizante.

El centro dispone también de una sala de radiología y una dependencia destinada a rehabilitación, en la que los ejercicios se imparten por un fisioterapeuta.

Las habitaciones del resto de los residentes se distribuyen en módulos de alojamiento que se ubican en las plantas segunda a cuarta, concretamente 4 módulos por planta.

En cada módulo hay 20 camas distribuidas en 2 habitaciones individuales, 2 de matrimonio, dos dobles individualizadas y tres cuádruples individualizadas, que disponen todas de sistema de llamadas centralizadas y baño con ducha de suelo antideslizante.

Al igual que en la zona de enfermería, en las habitaciones dobles y cuádruples individualizadas, las zonas destinadas a dormitorio están perfectamente separadas, compartiendo únicamente la zona de estar y un amplio baño adaptado.

En cada una de estas plantas se encuentran dos comedores-sala de estar.

Llamó la atención que la salida de emergencia de cada una de las plantas estuviese ubicada en la zona común de la habitación situada al final de los pasillos. Ello constituye un peligro, ya que los usuarios del Centro, normalmente demenciados, pueden precipitarse por la misma. De lo contrario, si se clausuraran, el Centro

carecería de salida de emergencia. Por tanto, sería aconsejable estudiar una nueva ubicación de dichas salidas que, evitando tales peligros, sirvieran para el fin de evacuación en caso de emergencia.

En el semisótano se sitúan el velatorio, la lavandería, los almacenes (lencería, general de víveres, de útiles de limpieza), las cámaras frigoríficas, el garaje y el taller de mantenimiento.

El personal del Centro está compuesto por 231 personas, de las cuales 197 son personal laboral fijo o funcionarios y 53 personal interino o eventual. Además del personal de dirección, administración, limpieza y cocina, la residencia cuenta con 4 médicos, 18 ATS, 2 trabajadores sociales, 2 fisioterapeutas, 1 terapeuta ocupacional, 1 auxiliar de enfermería de fin de semana, 101 auxiliares de enfermería y 2 cuidadores.

Las actividades desarrolladas en la Residencia son las siguientes:

**Actividades de Fisioterapia:** Fisioterapia específica de patologías agudas y sus secuelas, de pacientes encamados, de problemas de bipedestación y deambulación, mecanoterapia, electroterapia y termoterapia, gimnasia de mantenimiento, fisioterapia respiratoria y charlas para prevención de accidentes y caídas.

**Actividades de terapia ocupacional:** Valoraciones funcionales, tratamientos grupales, individuales, talleres (marquetería, costura, arpillería, cestería, pirograbado, pintura, macramé, mosaico, modelado en arcilla), aplicación y seguimiento de ayudas técnicas.

**Actividades convivenciales:** teatro, reuniones sociales, bailes, comidas campestres, juegos autóctonos, campeonatos provinciales de juegos de mesa, muestra de villancicos, concurso de belenes, etc.

**Actividades de ocio-cultura-educación:** bingo semanal, juegos autóctonos (rana, bolos, petanca), juegos de mesa, celebración de fiestas locales, aniversario, carnaval, navidad, teatro, bailes regionales, espectáculos, charlas, coloquios, proyección de audiovisuales, etc.

### 10.6.3. RESIDENCIA "PAZ Y BIEN". (RAPARIE - GOS).

En el momento de la visita, esta Residencia se encontraba cerrada temporalmente por Resolución de 30 de abril de 1997. En dicha Resolución se establece que el cierre temporal acordado está motivado por el incumplimiento, por parte de la entidad titular del centro, de los requisitos mínimos de los Centros de Tercera Edad para su autorización y que, una vez cumplidos estos, cesará la sanción impuesta.

De toda la información obtenida se aprecia la actitud renuente del titular de la residencia a cumplir con los requisitos exigidos por la normativa autonómica para el funcionamiento de un centro de estas características.

En la última acta de inspección levantada por la Administración Autonómica se comprobó que se mantenían las deficiencias detectadas ya en otra anterior, de 1 de julio de 1996:

- habitaciones más pequeñas de lo mínimamente establecido
- no dispone de llamadas de urgencia centralizadas
- no dispone de ascensor
- existen barreras arquitectónicas
- carece de pasamanos en los pasillos
- no dispone de sala de usos múltiples
- no cumple con la ratio de retretes, lavabos y duchas

El 15 de julio de 1996, el Técnico Inspector del Servicio Territorial de Industria, Comercio y Turismo giró visita de inspección a las instalaciones de la residencia. En dicha inspección se apreciaron los siguientes defectos mayores en la instalación eléctrica que contradicen lo dispuesto en las correspondientes instrucciones:

- Los escalones no están dotados de iluminación de balizamiento.
- Existen puntos de luz exteriores que no presentan el grado de protección correspondiente a la caída vertical de agua.
- Existen partes y puntos de la instalación cuya defectuosa ejecución puede ser origen de averías o daños.
- La instalación no está dotada de puesta a tierra.

Se apreciaron también los siguientes defectos en la instalación de la calefacción:

- Las tuberías circulan por locales no acondicionados y que son accesibles.
- No dispone de los elementos de regulación y control exigidos.
- La instalación no tiene el libro de mantenimiento preceptivo.
- El depósito de combustible está en la sala de calderas.

Del resultado de tal inspección se dio traslado el 20 de septiembre al interesado mediante escrito con acuse de recibo, concediéndole un plazo para la subsanación de deficiencias de tres meses.

El 10 de marzo de 1997 se giró nueva visita de inspección con el fin de comprobar la subsanación de las deficiencias. Se pudo apreciar que las deficiencias no habían sido subsanadas. Por ello, el Servicio Territorial de Industria, Comercio y Turismo decidió incoar el

correspondiente expediente sancionador, con independencia de las actuaciones procedentes desde el Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social.

No se estimó oportuno conceder la prórroga solicitada por la entidad "Paz y Bien" para la subsanación de las deficiencias por considerar ya suficientes las anteriormente otorgadas.

El 10 de enero de 1997 se remite al interesado pliego de cargos y el 24 del mismo mes presenta alegaciones.

El 24 de febrero de 1997 el instructor remite expediente y propuesta de Resolución a la Gerente Territorial quien acuerda el 3 de marzo de 1997 actuaciones complementarias. Una vez practicadas tales actuaciones, la Gerente Territorial formula propuesta de Resolución al Gerente de Servicios Sociales, previa notificación y período de alegaciones al interesado, en el sentido de calificar la infracción como muy grave por el riesgo al que están sometidos los usuarios del Centro por incumplimiento de requisitos mínimos y sanción de cierre temporal hasta que se subsanen las deficiencias observadas.

## 10.7. SORIA

### 10.7.1. RESIDENCIA MIXTA. (SORIA CAPITAL).

- a) Naturaleza: Residencia mixta.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 220, 90 para válidos y 130 para asistidos.
- d) Dependencia: IMSERSO. Está previsto que próximamente pase a depender de la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: ser mayor de 65 años, pensionista de la Seguridad Social, no padecer enfermedades infecciosas ni contagiosas ni psicopatía que impida la convivencia.
- f) Coste: el 75% de los ingresos del residente, con los límites establecidos en la Resolución de 26 de agosto de 1987 ya citada.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Anotación preventiva otorgada con fecha 17 de junio de 1997.

La residencia comenzó a funcionar en 1994 y su diseño interior y exterior es muy agradable. Se divide en planta baja y tres plantas comunicadas por escaleras y por tres ascensores.

En la planta baja comparten espacio los elementos comunes, la enfermería y el servicio de estancias diurnas.

En la conserjería se encuentra la recepción de llamadas de emergencia y el control del plan anti-incendios. Las dependencias dedicadas a sala de calderas, transformadores, cocina, lavandería y almacén cuentan con un avanzado sistema anti-incendios que se acciona automáticamente al advertir llamas.

El salón de usos múltiples se utiliza indistintamente como lugar de actos y como capilla. Anualmente se contrata, además, una peluquera que atiende el servicio una o dos veces a la semana. Su coste es por cuenta de los residentes. La peluquera se desplaza a la planta si por enfermedad o deterioro físico o psíquico así se aconsejara.

En el espacio destinado a cafetería existe también un salón de juegos y otro de televisión. Se trata de un servicio concertado con un particular y los precios se hallan intervenidos por el centro.

Dispone también de biblioteca que recibe diariamente los periódicos de mayor circulación. Según los responsables de la residencia, muchos ancianos acuden a ella habitualmente.

La asistencia sanitaria se presta de lunes a viernes por dos médicos generales en dos turnos de mañana y tarde. Anualmente se contratan, además, los servicios de un podólogo. La residencia asume un porcentaje del coste y el resto es por cuenta del usuario.

En el gimnasio, dirigidos por un fisioterapeuta, se realizan diariamente ejercicios de mantenimiento.

La enfermería cuenta con 19 camas, de las cuales 10 se utilizan como plazas residenciales y, de éstas, 5 lo son para estancias temporales en caso de urgencias sociales (vacaciones o enfermedad de quienes les prestan asistencia) por un período mínimo de 7 días y máximo de 3 meses.

La enfermería se divide en dos zonas: una de plazas residenciales y la otra de cuidados intensivos (la enfermería propiamente dicha).

La primera se distribuye en habitaciones individuales, dobles y una triple. Un baño geriátrico con camilla, silla y regulador de temperatura, facilita, a la hora de la higiene diaria, el manejo de los residentes que lo necesitan por parte del personal del centro.

La segunda dispone de dos habitaciones cuádruples.

Las puertas de todas las habitaciones de la enfermería están provistas de amplios cristales transparentes que, en el caso de las plazas residenciales, no garantizan la intimidad de los usuarios.

Cerca de la consulta médica se encuentran dos cámaras frigoríficas de cadáveres y dos tanatorios.

La cocina y la lavandería cuentan con un moderno equipamiento.

La cocina elabora diariamente cinco menús: normal, triturado, astringente, para sonda nasogástrica y de 1500 calorías o para diabéticos.

Los residentes válidos realizan las comidas diarias en el comedor común, bien decorado y con mucha iluminación natural. Este comedor se comunica con el que habitualmente utilizan los usuarios del servicio de estancias diurnas. Los residentes asistidos que no pueden acudir al citado comedor, siempre según dictamen médico, usan el comedor de planta.

En la cocina, cuatro cámaras frigoríficas albergan pescado, carne y congelados. Para evitar los malos olores procedentes de los residuos de la residencia, se ha instalado, además, una cámara de basuras.

Las dependencias que componen la lavandería constan de cuarto de lencería, cuarto de clasificación de ropa y lavandería propiamente dicha. Esta última cuenta con tres secadoras, tres lavadoras y una calandra. El cambio de ropa de la habitación se efectúa semanalmente.

Completa la planta baja el servicio de estancias diurnas dependiente de la Gerencia de Servicios Sociales. Cuenta con 20 plazas. Los usuarios acuden desde las 9 de la mañana a las 6 de la tarde y el coste es el 25% de los ingresos. Realizan en este servicio el desayuno, la higiene y la comida. Dirigidos por un terapeuta y dos monitores, realizan ejercicios de motricidad y laborterapia.

Las restantes plantas del centro se dividen en habitaciones. Cada planta se distribuye en una zona para válidos, otra para asistidos y una última para dementes seniles. Una sala de estar con TV es común para toda la planta y todas las habitaciones disponen de llamadas centralizadas de urgencia.

En la zona de válidos, las habitaciones son individuales y dobles y éstas últimas se distribuyen de la siguiente manera: una zona de armarios, baño dotado de ayudas técnicas y zona de estar separada por una puerta corredera de la zona de descanso.

Los asistidos están alojados en apartamentos de 3 y 4 habitaciones que comparten una pequeña zona de tránsito, el baño y un aseo. Las camas de esta zona son articuladas, con ruedas y barandilla.

Diez camas están reservadas para dementes seniles con riesgo de fuga o heteroagresividad. Estas habitaciones están separadas por puertas acristaladas que dividen el pasillo. Por las características de estos residentes, se han eliminado los elementos de riesgo y se han colocado cristales blindados y ventanas de apertura limitada.

En cada planta existen siete teléfonos con línea de llegada exclusivamente y en la planta baja uno para realizar llamadas al exterior.

La plantilla de la residencia está compuesta por 107 personas, de las cuales 2 son médicos, 7 enfermeras, 35 auxiliares de enfermería y un fisioterapeuta.

De todos los residentes, unos 20 han sido declarados incapaces judicialmente. La designación de tutor de dos de ellos ha recaído en el director del centro. La complejidad de las funciones tutelares exige tiempo que difícilmente puede dedicar el responsable de una residencia sin merma del que debe emplear en el desempeño de sus atribuciones.

Durante la visita, conversamos con los residentes miembros de la Junta de Gobierno. Ellos formularon las siguientes reclamaciones:

- No existe una parada de autobús cercana que puedan utilizar para sus frecuentes traslados a la Residencia sanitaria. El coste del taxi que se ven obligados a utilizar asciende a 1.100 ptas., precio gravoso para ellos teniendo en cuenta los escasos recursos económicos de que disponen.
- La calle Eduardo Saavedra, que los residentes deben cruzar al salir del centro, registra un tráfico intenso. Los vehículos no suelen respetar el semáforo que regula el tráfico en la zona. Reclamaban, por ello, la construcción de un paso elevado que permita el cruce sin riesgo para su vida o integridad física.
- Echan en falta bancos en las inmediaciones del centro.

Como se pudo apreciar personalmente la conveniencia de adoptar las medidas reclamadas, pareció conveniente sugerir al Ayuntamiento de Soria el estudio de la viabilidad de tales propuestas.

La contestación fue positiva para las dos últimas reclamaciones.

Para la primera, se nos comunicó que, aunque la obligación de tener servicio público de transportes lo es para Municipios de más de 50.000 habitantes y Soria con sus barrios agregados está en 33.597 habitantes, existe una línea de autobuses en la que no se contempla una parada en la Residencia de ancianos al estar diseñada con carácter general para toda la ciudad y suponer su inclusión una alteración significativa.

Sin embargo, un proyecto de paso subterráneo de la Avda. Eduardo Saavedra solucionará el problema de paso de peatones.

En cuanto a los bancos demandados, se va a ejecutar una Unidad de Ejecución en frente de la Residencia, provista de la correspondiente zona verde y mobiliario urbano con la que el conjunto estará suficientemente dotado.

*10.7.2. RESIDENCIA "EL PARQUE". (SORIA CAPITAL).*

- a) Naturaleza: Residencia de válidos. Sin embargo, muchos de los residentes que ingresaron inicialmente como válidos, con el paso del tiempo tienen ahora la condición de asistidos.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 120. En el momento de la visita, quedaba libre una plaza.
- d) Dependencia: Caja Duero.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: ser válido y no padecer enfermedades infecciosas o contagiosas ni problemas psíquicos que alteren la convivencia.
- f) Coste: 90.000 ptas. si ocupan habitación individual y 60.000 ptas. si comparten una habitación doble. Para la fijación del coste se tiene en cuenta, no obstante, la capacidad económica del solicitante por lo que estas cantidades, en función de ella, pueden variar.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Autorizada por Resolución de fecha 23 de febrero de 1996.

El edificio se inauguró como Residencia de ancianos desde hace 27 años.

Consta de dos plantas y semisótano que rodean un amplio patio ajardinado. Para acceder a la Residencia, se hace necesario salvar varios escalones. Por ello, las personas con movilidad reducida se ven obligadas a utilizar la entrada de los proveedores. Sería conveniente construir una rampa que enlazara la calle con el semisótano, por el lugar donde se encuentra el ascensor. El responsable del centro manifestó el interés de la entidad titular en mejorar la accesibilidad de la residencia.

En el sótano se encuentra el gimnasio, un almacén de droguería, el lavadero, el ropero, la sala de calderas y el tanatorio. El gimnasio se encuentra bien equipado aunque, al parecer, la participación de los residentes es escasa. Al carecer de fisioterapeuta, una religiosa de la comunidad que vive en el centro se encarga de dirigir los ejercicios.

En la primera planta se encuentra una amplia cocina que comunica con el comedor, amplio e iluminado y muy limpio. El tipo de menú para cada persona es prescrito por el médico. Dos cámaras frigoríficas y un almacén albergan productos de alimentación, aunque, para evitar caducidades, se procura el abastecimiento diario.

El resto de la primera planta y la segunda están destinadas a habitaciones. En total, son 89, de las cuales 54 son individuales y, de las dobles, 12 están ocupadas por matrimonios. Todas las habitaciones son muy reducidas,

sobre todo las dobles, y el baño que tienen incorporado carece de bañera y de ducha. Ello complica el aseo diario, que debe realizarse en los baños comunes (un total de 8 en cada planta).

Para facilitar la labor del personal, se emplean grúas. Se pretende ahora, sin embargo, la sustitución de las bañeras por duchas con desagüe en el suelo.

Algunas habitaciones presentan un cierto deterioro en persianas y desconchamientos en las paredes. Sin embargo, las dependencias comunes han sido pintadas durante el año 1997.

En cada planta existen varias salas destinadas a juego y lectura. Se reciben los periódicos locales y nacionales y varias revistas. En la primera se encuentra, además, la capilla, que es utilizada también como salón de actos.

Las actividades de ocio son escasas y se limitan a una excursión anual y a alguna representación de teatro.

La plantilla está compuesta por 42 personas, de las cuales 7 son religiosas de la Orden de la caridad de Santa Ana. En la plantilla figura un médico.

*10.8. VALLADOLID.*

*10.8.1. RESIDENCIA ASISTIDA DE LA TERCERA EDAD. (VALLADOLID CAPITAL).*

- a) Naturaleza: Residencia asistida.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 305.
- d) Dependencia: Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Valladolid.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: Ser asistido.
- f) Coste: el 75% de los ingresos del residente, conforme a lo dispuesto en la Resolución de 26 de agosto de 1987, aplicable a las residencias dependientes de la Administración Autonómica.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Anotación preventiva otorgada con fecha 19 de abril de 1996.

La Residencia asistida de la tercera edad de Valladolid, que viene funcionando como tal desde el año 1989, fue transferida del INSERSO a la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León en 1996.

Su estructura e instalaciones son iguales a las de la Residencia asistida de Segovia, que no detallamos a fin de evitar reiteraciones. No obstante, debe resaltarse nuevamente la anómala ubicación de la salida de emergencia. En este caso se ha instalado un pulsador lateral que debe presionarse para activar la puerta. Esta medida de seguridad, sin embargo, parece insuficiente.

Dentro del centro, se desarrollan cuatro programas, que da lugar a cuatro "tipos de residentes". Desarrolla un programa más que la Residencia asistida de Segovia, el programa sociosanitario.

Los "tipos de residentes" son los siguientes:

- a) Residentes fijos.
- b) Residentes temporales.
- c) Residentes sociosanitarios.
- d) Residentes diurnos.

Cada programa responde a unas necesidades concretas y a un perfil claramente delimitado. Los programas b) y c) surgen con un matiz claramente limitado en el tiempo, lo que provoca una gran movilidad de personas.

Los residentes fijos son aquellos que precisan de forma permanente una atención integral o parcial y que no pueden desarrollar de forma autónoma e independiente.

Los residentes temporales son aquellos que precisan atención y solicitan plaza por un periodo máximo de dos meses para descanso de la familia cuidadora o por enfermedad o convalecencia del cuidador. Los responsables del centro manifestaron que, para facilitar la movilidad de los usuarios y puesto que se dispone de escasas plazas, el período máximo es de un mes, prorrogable excepcionalmente.

Dispone de cinco camas para este programa. Se encuentran situadas en la enfermería.

La novedad es que el centro desarrolla el programa sociosanitario, en coordinación con el INSALUD, para aquellos pacientes con patología médica recuperable previsiblemente en 90 días (máximo período permitido) con problemas sociales asociados a dicha patología. La residencia dispone de 10 camas para este programa (5 plazas para cada área de salud).

Los residentes diurnos son residentes a tiempo parcial (de 10 a 17 horas) con carencias psico-físico-sociales con el objeto de mejorar o mantener su nivel de autonomía en su entorno familiar. La Gerencia Territorial de Servicios Sociales ha suscrito un concierto con Cruz Roja para facilitar el transporte de estos residentes desde y hasta su domicilio.

El servicio de estancias diurnas desarrolla con los usuarios tres programas: el de higiene (los baños o duchas se llevan a cabo en los baños geriátricos que se encuentran en la primera planta de la residencia y se realizan a su llegada a la unidad), el de control alimentario (administración de medicación) y el de terapia ocupacional (tanto a nivel físico como psíquico).

El servicio de estancias diurnas puede considerarse como un servicio intermedio entre el servicio de ayuda a domicilio y las estancias en residencias.

El programa de estancias diurnas permite, por otra parte, a los familiares que se hacen cargo de sus mayores, tener un desahogo durante el día para atender a sus propias actividades laborales o de ocio. Por esta razón, quizá fuera conveniente que el programa comenzara a desarrollarse por la mañana algunas horas antes (p. ej. a las 7.30), coincidiendo con el inicio de la jornada laboral de los cuidadores de la mayoría de los beneficiarios.

El centro organiza diversas actividades fijas como la lectura del periódico, pintura, tertulia, manualidades, bingo, tertulia... y otras esporádicas como son las actuaciones de grupos artísticos o las salidas o excursiones fuera del centro.

La plantilla está compuesta por 227 personas, dos funcionarios y 225 contratados laborales. De ellos, además del personal de mantenimiento, cocina y limpieza, cuatro son médicos (dos internistas, un geriatra y un nefrólogo) y 72 son auxiliares de enfermería.

#### 10.8.2. RESIDENCIA "LAGO VERDE". (VALLA - DOLID CAPITAL).

- a) Naturaleza: Residencia mixta.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 35.
- d) Dependencia: privada.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: no padecer enfermedades contagiosas ni infecciosas.
- f) Coste: 80.000 ptas. más IVA si utilizan una habitación doble y 120.000 ptas. más IVA si ocupan una habitación individual.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de Entidades, Servicios y Centros de carácter social: Centro no autorizado por Resolución de fecha 11 de noviembre de 1997.

La residencia se encuentra situada en la zona sur de la ciudad, dentro de la urbanización Covaresa, que constituye un área residencial en proceso de consolidación, con un tratamiento urbanístico de baja densidad. Es un inmueble de reciente construcción, de tres plantas y ático (su apertura tuvo lugar en septiembre de 1994, alojando a 16 personas válidas). En cada planta se distribuyen 8 habitaciones (sencillas y dobles), un cuarto de baño, una cocina y un comedor. En el ático se encuentra el comedor general, la cocina principal y una amplia terraza. Dado que no dispone de zona ajardinada y que habitaciones y espacios comunes (cocina, salas de estar...) se reparten entre las diferentes plantas, produce, a simple vista, una sensación de hacinamiento.

La planta baja está ocupada por ancianos asistidos, la primera por ancianos válidos que necesitan de ayuda para algunas, pero no todas las actividades diarias y la superior por ancianos válidos. En la primera planta se

encuentra, además, un despacho administrativo y una sala de enfermería y en la planta baja un baño geriátrico y un lavadero.

El estado y la higiene de las instalaciones es adecuado. Se ha cuidado la decoración de las habitaciones de tal forma que más parece una vivienda personal que una Residencia colectiva. Cuenta también con una buena iluminación natural.

Carece de barreras arquitectónicas, tanto en el acceso desde el exterior a la Residencia como en la libre circulación entre sus diferentes dependencias. Dispone de un ascensor con capacidad suficiente para silla de ruedas. El baño geriátrico satisface las necesidades del Centro ya que residen en él menos de quince asistidos.

Los menús que se elaboran diariamente son intervenidos por el médico. La única queja manifestada por los residentes era que la alimentación, aunque suficiente, resultaba poco sabrosa debido, según ellos, a la falta de condimentación. Los responsables del centro indicaron que precisamente los residentes que hicieron tal observación tenían prescrita una dieta indicada para hipertensos.

En cuanto a la asistencia sanitaria, los pacientes son controlados en su medicación por un Facultativo colaborador de la residencia (que acude tres días a la semana, con localización las 24 h.) y por el médico de cabecera correspondiente al Área de Salud de Atención Primaria Oeste del INSALUD ( que visita la Residencia dos días a la semana). Los residentes deben salir a los Centros ambulatorios correspondientes cuando, por la patología que presentan, requieren la atención de médicos especialistas.

No cuenta con biblioteca. Sin embargo, se realizan dos tipos de actividades:

- a) Terapia ocupacional: lectura de la prensa diaria y revistas de actualidad y juegos de mesa diversos.
- b) Ejercicios psicogerítricos y de psicomotricidad:
  - gimnasia y actividad del aparato locomotor, de columna cervical, dorsal y lumbar, así como de las extremidades superiores e inferiores
  - ejercicios para mantenimiento de la memoria y el lenguaje
  - ejercicios de coordinación mediante manipulación de objetos y sincronización con ritmo musical.

Sin embargo, para la gimnasia, no se cuenta con persona especializada que dirija las actividades ni con instalaciones apropiadas para ello, ya que se utiliza la terraza, abierta, del piso superior cuando las circunstancias climatológicas lo permiten. En otro caso, no pueden realizarse los ejercicios.

Al llegar el verano, los ancianos que lo desean pasan varios días, acompañados por personal del Centro, en alguna parte de la costa. Se nos comunica que, en esta actividad, la participación es elevada.

El número de empleados es de 10 personas que realizan los turnos de mañana, tarde y noche.

#### 10.8.3. RESIDENCIA "PAZ Y BIEN". (BOCIGAS).

- a) Naturaleza: Residencia mixta.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 68. En el momento de la visita, la Residencia estaba ocupada por 71 personas.
- d) Dependencia: privada. La entidad "Paz y Bien" es titular de las tres residencias del mismo nombre situadas en Bocigas (Valladolid), Rapariegos (Segovia) y Las Berlanas (Ávila).
- e) Requisitos para acceder a una plaza: No padecer enfermedades infecciosas ni contagiosas.
- f) Coste: una media de 72.000 ptas. al mes, dependiendo de la situación personal del anciano y de su grado de minusvalía.
- g) Situación registral: Esta Residencia tan sólo está inventariada en el Registro. No obstante, al tratarse de un Centro de más de 60 plazas, y de acuerdo con la Disposición transitoria primera del Decreto 109/1993, en redacción dada por el Decreto de 22 de diciembre de 1994: deberá presentar solicitud de autorización antes del 31 de diciembre de 1997.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Se ha presentado solicitud para su autorización conforme establece el Decreto 295/94.

Es una construcción del año 1989, dividida en planta baja y dos plantas y distribuida en 9 apartamentos.

Sorprendió que la puerta principal de acceso desde la calle se encontrase cerrada con llave. Los responsables manifestaron que tal medida se justificaba por las deficiencias mentales de los residentes. Entendemos, sin embargo, que no hay razón alguna que justifique una privación de libertad similar. Si existe peligro de fuga de algún residente, con riesgo para sí o para terceros, debe incrementarse la atención del personal pero en ningún caso impedir la salida al exterior o el acceso de otras personas.

Por un hall de la planta baja se accede a cuatro apartamentos y a unas escaleras que suben a las plantas superiores. Éstas también están comunicadas por un ascensor.

Los apartamentos constan de habitaciones dobles, triples y hasta cuádruples y de dos baños compartidos con media bañera o bañera completa pero sin suelo antidesli-

zante. Casi todas las habitaciones están provistas de armarios empotrados pero la decoración es nula. Durante la visita se pudieron apreciar malos olores en alguna de ellas y escasa ventilación.

La planta baja se completa con una unidad de enfermería con tres camas y un baño, tres salas de visita, la consulta médica y el velatorio y finaliza con una galería con vistas a un patio descuidado. La galería se abre para dar paso a un comedor y la cocina. El comedor carece de iluminación natural. Por la cocina, de escasa amplitud, se accede a un patio en el que se encuentran varias dependencias abiertas que sirven de lavandería, almacén y despensa con cámara frigorífica y arcón congelador. Esta última es la única dependencia que cuenta con puerta de acceso. El aspecto es sucio y descuidado.

El salón de estar dispone de televisión pero el mobiliario, que se limita a muchos sofás sin espacio suficiente entre ellos, presenta un considerable deterioro. Se apreció que la elevada temperatura (la visita tuvo lugar el 7 de julio) hacía que la estancia en la sala fuese muy desagradable. El techo está formado por una serie de planchas -al parecer, de uralita traslúcida- cubiertas en su interior por tela. La falta de aislamiento producía una sensación de falta de ventilación similar a la que se produce al entrar en un invernadero o en una sauna.

La segunda planta se distribuye también en cuatro apartamentos de las mismas características que los de la planta baja.

En la tercera planta se encuentran ocho camas y los baños de más reciente instalación, provistos de ducha en suelo antideslizante. Sin embargo, el estado de esta planta es lamentable en cuanto a mobiliario de habitaciones y aspecto general. Durante la visita se pudo apreciar que uno de los lavabos carecía de agua corriente.

Recientemente se han llevado a cabo obras en la Residencia para la instalación de baños geriátricos (aunque no se trata de bañeras con grúa sino de duchas en el suelo). Curiosamente, sin embargo, las puertas que se pretenden colocar son traslúcidas y no cubren en su totalidad el hueco del marco. Esto no garantiza en absoluto la intimidad de los residentes. También sorprendió que, en las habitaciones cuádruples, las puertas de acceso al baño incorporado estén provistas de amplios cristales transparentes, lo que choca también con el debido respeto a la intimidad de los ancianos.

Pudo comprobarse, asimismo, que la alimentación, ese día, no parecía la más adecuada a la edad de los residentes (cuya media supera los ochenta años). Para la mayoría, salvo los que debían tomar la comida triturada, el menú consistía en alubias blancas, salchichas (envasadas) con salsa de tomate y de postre melón.

Algunas zonas de tránsito carecen de pasamanos. El problema se agrava en la planta tercera, en la que no existe pasamanos en ningún lugar.

Dispone de llamadas centralizadas de urgencia pero carece de teléfono destinado a los usuarios en cada una de las plantas y de detectores de humos. Salvo excepcionalmente en algunos espacios, la calefacción es eléctrica.

No existe biblioteca y no se realiza con los residentes actividad ocupacional alguna.

La plantilla de los trabajadores está compuesta por 16 personas. La asistencia sanitaria se presta por la mañana por un médico de la Seguridad Social y por la tarde por un médico particular.

Llamó la atención el ingreso en la Residencia, junto a sus padres, de un hombre de 43 años, al parecer deficiente mental. Los responsables del Centro manifestaron que estaba incapacitado judicialmente pero desconocían la regularidad o irregularidad de su ingreso.

Todas estas deficiencias se pusieron en conocimiento de la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, quien a su vez dio traslado a la Fiscalía de la Audiencia Provincial de Valladolid. Ésta, como consecuencia del escrito remitido desde el Procurador del Común, acordó la incoación de diligencias de investigación que se instruyeron con la colaboración de la Unidad de Policía Judicial de la Guardia Civil que elaboró tres informes:

- Uno sobre el estado de la instalaciones, expresivo del ambiente en el que viven los ancianos.
- Otro "evolutivo", termina con tres conclusiones indicativas de la posible comisión de sendas infracciones penales:
  - a) delito de torturas: "las condiciones deplorables, casi extremas y de abandono en que se encuentran los ancianos residentes"
  - b) delito de privación de libertad: los ancianos no pueden salir a la calle por estar cerrado con llave
  - c) falta contra las personas: la médico de Bocigas ordenó el ingreso en el hospital de un anciano por falta de asistencia.
- El tercer informe lo es "sobre documentación existente en el CEAS de Olmedo (Valladolid)". Se refiere a una persona determinada que manifiesta que le está siendo violada su correspondencia.

Tras concluir estas investigaciones, la Fiscalía de la Audiencia Provincial de Valladolid presentó denuncia ante el Juzgado de Instrucción de Medina del Campo para depurar, en su caso, las responsabilidades penales de los encargados de la Residencia.

*10.8.4. RESIDENCIA "BLANCA PALOMA".  
(FUENSALDAÑA)*

- a) Naturaleza: Residencia mixta.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 40. En el momento de la visita, estaba ocupada por 37 residentes.
- d) Dependencia: privada.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: no padecer enfermedades contagiosas ni infecciosas.
- f) Coste: 85.000 ptas. si comparte habitación y 110.000 ptas. si ocupa una habitación individual. En ambos precios, está incluido el IVA.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de Entidades, Servicios y Centros de carácter social: Anotación preventiva otorgada con fecha 24 de julio de 1996.

Es una construcción horizontal de planta baja en la que se distribuyen las habitaciones (dobles o triples) y los espacios comunes. Dispone, además de una galería y un patio exterior. Se echa en falta, sin embargo una zona ajardinada. Sería posible su acondicionamiento, ya que es propiedad de la comunidad de bienes titular del Centro un espacio de terreno colindante con la Residencia.

Al disponer de una única planta, se han eliminado con rampas todas las barreras arquitectónicas. Una ducha geriátrica, con suelo antideslizante, facilita el manejo de los ancianos por el personal del Centro.

El estado de las instalaciones y del mobiliario es aceptable. Dos comedores permiten distribuir a los residentes válidos y los que necesitan ayuda para comer. La hora del almuerzo y de la cena se fija media hora antes para estos últimos. Diariamente se elaboran tres menús (para diabéticos, con poca sal y triturado).

Como el número de ancianos no es elevado, los alimentos perecederos (fruta, carne, pescado, verduras...) se adquieren todos los días. Una pequeña despensa situada detrás de la cocina almacena cereales, galletas y conservas.

Las actividades culturales y de ocio son nulas. Carece de biblioteca y no se programan excursiones ni salidas. Creemos, sin embargo, que una Residencia de la tercera edad debe ir más allá de facilitar alojamiento, manutención y asistencia sanitaria para proporcionar, en el marco de una atención integral, oportunidades para la utilización del tiempo libre y para el disfrute de los bienes culturales.

La plantilla está integrada por 9 personas. Ninguna de ellas tiene asignada una función específica sino que todas colaboran en las tareas ordinarias de la residencia

(lavandería, plancha, cocina, limpieza, cuidado de los residentes...). La asistencia sanitaria se presta a través del médico del centro de salud correspondiente.

*10.8.5. RESIDENCIA DE LA TERCERA EDAD  
"SAN RAMÓN Y SAN LUIS". (MOJADOS).*

- a) Naturaleza: Residencia mixta.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.
- c) Número de plazas: 34. Quince de ellas están concertadas con la Junta de Castilla y León.
- d) Dependencia: Ayuntamiento de Mojados.
- e) Requisitos para acceder a una plaza: No padecer alteraciones psiquiátricas graves.
- f) Coste: Para ocupar una plaza concertada se exige el 75% de los ingresos del residente, con carácter general. Es de aplicación la Resolución de 26 de agosto de 1987 del antiguo INSERSO. El coste de las plazas privadas asciende a 83.000 ptas. para los asistidos y 63.000 ptas. para los ancianos válidos.
- g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Autorizada por Resolución de fecha 16 de mayo de 1995.

La residencia viene funcionando como tal desde enero de 1993. Su antigua propietaria donó el edificio en el que se ubica al Ayuntamiento de Mojados con la condición de que en él se instalara una residencia para los ancianos de Mojados y de Alcazarén. De su propiedad eran también varias fincas. En concepto de rentas, se obtiene de ellas un millón de ptas. aproximadamente que van destinadas a sufragar parte del coste que supone la gestión del centro. Ello permite que el coste inicial de las plazas privadas (103.000 ptas. para los asistidos y 83.000 ptas. para los válidos) se rebaje a la cantidad antes señalada.

Se trata de una construcción antigua aunque su interior se encuentra totalmente reformado para adaptarlo a las necesidades de la residencia.

Cuenta con dos accesos: por la puerta principal y por un patio. Por este último deben entrar los ancianos con movilidad reducida ya que, por la otra entrada, se ven obligados a salvar algunos escalones.

En la planta baja se encuentra una sala de estar con televisión. Al otro lado, un amplio comedor comunica con la cocina. A continuación, la lavandería y la despensa. En el sótano se alberga la sala de calderas y el almacén. Sólo cuenta con un arcón congelador, ya que según los responsables de la residencia, las compras de alimentos perecederos se realizan diariamente. Son dependen-

cias pequeñas pero, teniendo en cuenta la capacidad del centro, parecen suficientes para cubrir las necesidades de los residentes.

Diariamente se elaboran cuatro menús según indicaciones del médico: normal, blando, para diabéticos y para hipertensos.

Las habitaciones de los asistidos se encuentran en la planta baja. Todas ellas cuentan con baño adaptado y ducha en el suelo pero la decoración es escasa. Un baño geriátrico, además, permite el manejo por el personal del centro de los usuarios con movilidad reducida. Otro aseo común, también en la planta baja, es usado por los residentes durante las horas que no ocupan las habitaciones.

Cuenta con un teléfono público en la planta baja y con llamadas centralizadas en las habitaciones.

La planta primera, a la que se accede por las escaleras y por un ascensor, está destinada a las habitaciones de los residentes válidos. Son dormitorios de dos camas con baño completo, suelo antideslizante y ducha en el suelo. Otro hueco, muy pequeño, sirve de capilla. Por ello, los oficios religiosos no se celebran en ella sino en el patio.

La plantilla de la residencia está compuesta por 14 personas, que se distribuyen en tres turnos de mañana, tarde y noche. No cuenta con médico. El médico del pueblo acude a la residencia cuando alguno de los ancianos lo necesita.

El estado de las instalaciones es aceptable. Cuenta, además, con un patio con jardín que es cuidado por los residentes que lo desean. Sin embargo, durante la visita, se apreció la existencia de humedades en la planta baja, concretamente en la zona que mira al patio. Estas humedades deben ser corregidas todos los años, al inicio del invierno, sin que con ello se haya conseguido la definitiva impermeabilización.

Las actividades de los residentes se limitan diariamente a ejercicios de gimnasia, que dirige la enfermera del centro, en el patio o en el salón de televisión. Además, participan en las fiestas del pueblo y anualmente se organiza una excursión al campo.

## 10.9. ZAMORA.

### 10.9.1. RESIDENCIA DE LA TERCERA EDAD "TRES ÁRBOLES". (ZAMORA CAPITAL).

- a) Naturaleza: Residencia de válidos, aunque con el transcurso del tiempo, muchos de los ancianos que ingresaron en calidad de válidos pueden tener después la condición de asistidos.
- b) Usuarios: hombre y mujeres.
- c) Número de plazas: 156.
- d) Dependencia: Gerencia Territorial de Servicios Sociales de Zamora.

e) Requisitos para acceder a una plaza: La prioridad para el ingreso, entre los solicitantes, se determina por lo dispuesto en el Baremo aprobado por Orden de 8 de enero de 1986.

g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Anotación preventiva otorgada con fecha 19 de abril de 1996.

La Residencia, que comenzó a funcionar en octubre de 1974, es una construcción distribuida en planta principal, planta baja y seis plantas.

A través del hall situado en la planta principal, se accede a diversos servicios comunes de la Residencia: un salón polivalente (dividido en una zona de tertulia, zona de lectura y capilla), una sala de actividades ocupacionales (destinada a la realización de trabajos manuales, audiovisuales, juegos), y un gimnasio, (para la rehabilitación de los residentes cuando está prescrita por el médico. Un fisioterapeuta, que acude tres días a la semana, dirige los ejercicios.

En la planta baja se encuentran también un amplio comedor distribuido por regímenes alimenticios, dos peluquerías, una para mujeres y otra para hombres, un taller de marquetería, la biblioteca, una sala de TV. y una cafetería.

La zona de enfermería, también situada en la planta principal, consta de sala de estar-comedor, sala de curas y de podología, despacho médico, un baño geriátrico y seis habitaciones (tres triples, una doble, una cuádruple y una de emergencia destinada para aquellos residentes que precisen una situación de aislamiento).

De las quince plazas de la enfermería, catorce se encuentran ocupadas permanentemente por residentes asistidos, con problemas de tipo crónico (orgánico, mental o ambos). La plaza restante es la única que registra movilidad.

En consecuencia, la enfermería se ha convertido en la práctica, en una unidad de asistidos, en detrimento de las plazas destinadas a enfermería propiamente dicha. Ello hace necesaria la creación de una específica unidad de asistidos, que, según manifestaron los responsables del Centro el día de la visita (27.11.97), se llevará a cabo en el año 1998.

Todos los días se presta asistencia sanitaria por el médico del centro. Seis enfermeros, uno por cada planta, realizan controles programados a los residentes.

La prescripción de los medicamentos se realiza por envases individuales, que se adquieren en las distintas farmacias de Zamora, lo que, según los responsables del Centro, supone un 50% más del coste que supondría el poder adquirir envases clínicos.

Los alimentos, productos de limpieza, lencería, etc. se distribuyen en cuatro almacenes situados en la planta

baja, en la que igualmente se encuentra un taller de reparaciones, la lavandería, cocina y office, con cuatro cámaras de congelación y frigoríficos.

Los menús, que están intervenidos por el médico, son los siguientes: normal, diabéticos, protección gástrica, pobres de sal y grasas y astringente.

Las habitaciones, individuales y dobles, se distribuyen en las 6 plantas de la residencia. Constan de zona de estar, dormitorio propiamente dicho y baño. Disponen de llamadas centralizadas.

En cada planta existe un teléfono para efectuar llamadas al exterior y, además, en la planta principal se encuentra un teléfono público.

La Residencia dispone de plan de prevención de incendios.

Completan las instalaciones de la Residencia el Hogar o Centro de Día, que comparte algunos servicios comunes de la misma, y en el que se realizan trabajos manuales, pintura, bordado, gimnasia de mantenimiento, encuadernación, excursiones, natación (mediante un concierto con el Ayuntamiento), etc.

A dicho Hogar acuden, igualmente, los residentes que lo deseen, cuya edad media es de 83 años.

El personal de la Residencia está compuesto por 74 personas, entre las cuales se encuentra un médico geriatra, 6 ATS, 11 auxiliares de clínica. Cuenta también con terapeuta ocupacional, fisioterapeuta y podólogo.

Las actividades que se realizan para los residentes son las siguientes:

- Actividades Culturales: tienen como objetivo lograr la participación, la relación social y la integración comunitaria, y se concretan en lecturas, exposiciones, música, tertulias, cine, documentales, poesía, etc.
- Actividades Educativas: orientadas a la adquisición y actualización de conocimientos: Conferencias, cursos, reuniones, etc.
- Actividades Recreativas: dirigidas al disfrute del tiempo libre: excursiones, fiestas, celebraciones, bingo, talleres ocupacionales, concursos, etc.

Aunque la Residencia empezó a funcionar en el año 74, el estado general de sus dependencias e instalaciones es adecuado, y dispone de una amplia zona ajardinada en la que se encuentra una pista de baile utilizada en época estival.

#### 10.9.2. RESIDENCIA "SAN GREGORIO". (ZAMO - RA CAPITAL).

- a) Naturaleza: Residencia mixta.
- b) Usuarios: hombres y mujeres.

c) Número de plazas: 175. La Gerencia de Servicios Sociales ha suscrito un convenio para el mantenimiento de 60 de ellas.

d) Dependencia: privada.

e) Requisitos para acceder a una plaza: ser mayor de 65 años y no padecer enfermedades infecciosas ni contagiosas.

f) Coste: Los usuarios de camas concertadas se someten a las normas generales. Los usuarios privados deben abonar 117.000 ptas. para las camas de válidos y 150.000 ptas. para las de asistidos.

g) Régimen en que se encuentra en el Registro de entidades, centros y servicios de carácter social: Autorizada por Resolución de fecha 17 de junio de 1994.

Se encuentra a las afueras de Zamora y ocupa un edificio de planta baja y cinco plantas, rodeado de una amplia zona ajardinada y comunicado con el centro urbano a través de una línea de autobuses. Viene funcionando desde enero de 1994.

La entrada principal se encuentra en la planta baja. Por ella se accede a un hall cuidado y a la recepción. A la derecha, algunos de los servicios comunes: un salón de estar, convertible en capilla, y los despachos de dirección y administración. Al otro lado, 12 habitaciones individuales y 10 dobles destinadas a válidos.

En las plantas superiores se encuentra el resto de las habitaciones: 14 dobles y 8 individuales por planta. Todas ellas disponen de llamadas centralizadas, teléfono, hilo musical, televisión, detector de incendios, baño completo con suelo antideslizante, ducha con desagüe en el suelo y asideros. Las ventanas incorporan un sistema de seguridad que impide su apertura en aquellos casos en que, por las condiciones psíquicas del residente, fuera de temer un suicidio.

En cada planta se encuentra, además, un baño geriátrico, un comedor y un office que comunica con la cocina mediante un ascensor.

En el semisótano se encuentran la enfermería y los restantes servicios comunes: la cocina, el comedor general, la peluquería (la peluquera asiste dos veces por semana), la sala de rehabilitación, la cafetería, la biblioteca y un aula para charlas.

En la cocina se ha separado la zona de preparación, cercana al lugar donde se encuentran las cámaras (dos de refrigeración para frutas, verduras y pescado y una de congelación), la zona de cocción y la de lavavajillas.

Los menús son intervenidos por el médico (astringente, de 1.500 calorías, triturado...)

La enfermería cuenta con 26 camas, la mayoría distribuidas en habitaciones triples con baño geriátrico incorporado. Completa el espacio destinado a esta unidad un

despacho médico, una sala de enfermería y podología y un velatorio con salida al exterior independiente.

La plantilla está compuesta por 65 trabajadores. De ellos, 3 son médicos (un especialista en geriatría, otro en medicina interna y un tercero de medicina general), 5 A.T.S, un fisioterapeuta, 2 supervisores, 37 auxiliares de clínica y un asistente social.

El estado de las instalaciones y el cuidado de la higiene es bueno.

A pesar de que el trato dispensado a los usuarios parece adecuado, se echa en falta la organización de actividades de terapia ocupacional y de laborterapia, para los ancianos válidos y de psicomotricidad y de orientación fundamentalmente para los asistidos. Las actividades se reducen a la celebración de oficios religiosos, la lectura del periódico, juegos de mesa o los ejercicios de rehabilitación.

## 11. SUGERENCIAS.

### A LA GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL.

#### A.- De carácter general:

a) Que, teniendo en cuenta el aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento de la población en Castilla y León, se asignen en los próximos ejercicios las partidas presupuestarias necesarias para incrementar paulatinamente el número de plazas residenciales oficiales, con el fin de acortar la duración de un expediente de ingreso, sin perjuicio de potenciar sistemas alternativos de asistencia a la tercera edad, tal y como se prevé en el Plan de Atención Socio-Sanitaria.

b) Que se fomente la creación de una comisión o una fundación de tutela de adultos que garantice que la actividad judicial no encuentre problemas para designar tutor de los ancianos que, a causa de su discapacidad, no dispongan de plenas facultades para regir su vida y administrar su patrimonio en los supuestos recogidos en el Código Civil.

c) Que se proceda a la regulación de los requisitos específicos necesarios para la obtención de la acreditación de los centros y servicios de carácter social.

d) Que conforme a lo señalado en la disposición transitoria tercera del Decreto 109/1993, de 20 de mayo modificada por Decreto 295/1994, de 22 de diciembre, se lleven a cabo las oportunas actuaciones para la comprobación de los requisitos de los centros residenciales de la tercera edad, una vez transcurrida la prórroga que, en su caso, hubiera sido concedida para su justificación.

e) Que a la mayor brevedad se elabore y apruebe la normativa que regule los ingresos, traslados y permutas en centros residenciales de la Gerencia de Servicios

Sociales, así como los baremos correspondientes a fin de sustituir la normativa estatal aplicable actualmente, conforme a la Disposición Transitoria 2ª del Decreto 2/1998, de 8 de enero, por el que se aprueba el Reglamento General de la Gerencia de Servicios Sociales.

f) Que en aquellos centros residenciales concebidos inicialmente para válidos, pero en los que, con el transcurso del tiempo, muchos de los usuarios necesitan ayuda para realizar las tareas más elementales de la vida diaria, se proceda a la progresiva adaptación de sus instalaciones, equipamiento y personal a las condiciones físicas y psíquicas de los residentes.

g) Que, dada la lista de espera existente para acceder a una plaza oficial, se agilicen los trámites para culminar el proceso de transferencias a nuestra Comunidad Autónoma de las Residencias aún dependientes del IMSERSO, incrementando, si fuera necesario, la plantilla de dichos Centros para conseguir un índice de ocupación del 100%.

#### B.- Sobre la Residencia de la Tercera Edad de Palencia.

a) Que se coloquen pasamanos a ambos lados del pasillo que sirve de acceso a las habitaciones de los residentes de la entreplanta, cercanos a la zona de enfermería.

#### C.- Sobre la Residencia Mixta de Burgos.

a) Que se estudie la conveniencia y posibilidad de dotar a la Residencia de un fisioterapeuta que dirija los ejercicios que pueden realizar los residentes en el gimnasio.

b) Que se lleve a cabo una reestructuración completa de la zona de enfermería a fin de adaptarla a las necesidades de los usuarios: colocar suelo antideslizante en los baños, suprimir el plato de ducha, ampliar el comedor, las puertas de acceso de habitaciones y baños e incorporar un baño en la habitación triple del que ahora carece. Entre tanto, que se sustituya la puerta aplomada de esta habitación triple por otra normal.

c) Que se amplíen las puertas de los comedores de las zonas de asistidos de forma que todos ellos -aun los que precisan sillones geriátricos o sillas especiales de ruedas- puedan comer donde los demás sin distinción.

e) Que se coloque suelo antideslizante en los baños que carecen de él y se estudie la posibilidad de eliminar y sustituir por otro medio más cómodo los reducidos platos de ducha.

#### D. Sobre la Residencia "San Juan de Sahagún" de Salamanca.

a) Que se realicen las obras necesarias para ampliar -hacia el patio colindante, p. ej.- la zona de enfermería y dividir el espacio resultante en dormitorios independien-

tes que garanticen suficientemente la intimidad de los residentes en lugar de compartir las siete camas una única habitación.

b) Que se acometan las adaptaciones precisas para que los residentes de la enfermería no tengan que compartir las camas con los usuarios de estancias temporales.

c) Que se sustituyan los baños geriátricos de cada una de las plantas por el sistema de duchas a ras del suelo con piso antideslizante, ya que con ello se facilita en gran medida la movilidad de los ancianos.

#### *E. Sobre la Residencia asistida de Valladolid.*

a) Que se realicen los estudios necesarios para instalar en otro lugar las salidas de emergencia (ahora colocadas al final de los pasillos y en el interior de una de las habitaciones), de forma que se evite su fácil manipulación por los residentes y, en cambio, sean perfectamente utilizables en caso de evacuación.

b) Que se estudie la posibilidad de ubicar en lugar distinto a la enfermería las dos plazas utilizadas por los usuarios del servicio de estancias temporales.

#### *F. Sobre la Residencia de asistidos de Segovia.*

a) Que se realicen los estudios necesarios para instalar en otro lugar las salidas de emergencia (ahora colocadas al final de los pasillos y en el interior de una de las habitaciones), de forma que se evite su fácil manipulación por los residentes y, en cambio, sean perfectamente utilizables en caso de evacuación.

b) Que se estudie la posibilidad de ubicar en lugar distinto a la enfermería las dos plazas utilizadas por los usuarios del servicio de estancias temporales.

#### *G. Sobre la Residencia de la Tercera Edad de León.*

a) Que se proceda a la eliminación de las humedades o goteras existentes en la cafetería, y se estudie la conveniencia de proceder a la impermeabilización de la zona por la que se producen las filtraciones.

b) Que se sustituya el sistema de ducha de plato existente en la mayor parte de los baños de las habitaciones por el de ducha a ras de suelo con piso antideslizante, tal como se ha llevado a cabo en 17 baños situados en la primera planta.

c) Que el sistema de bañera existente en los baños independientes situados en las plantas primera a cuarta, y que son utilizados en contadas ocasiones, se sustituya, igualmente, por el sistema de ducha a ras de suelo con piso antideslizante, a fin de facilitar la movilidad de los residentes, evitar las caídas y los inconvenientes para éstos y el personal.

#### A LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE LEÓN.

##### *Sobre la Residencia "Santa Luisa".*

a) Que se proceda a la sustitución de todas las bañeras existentes en el Centro por el sistema de duchas a ras de suelo, y se coloque en las mismas piso antideslizante.

b) Que se agilicen las obras para conseguir la adaptación de la Residencia a toda la normativa vigente, cuya ejecución se demora en exceso.

c) Que a la mayor brevedad se lleven a cabo las siguientes actuaciones ya previstas por esa Diputación:

1.- La adecuación de la primera planta como planta de asistidos.

2.- La modificación de revestimientos verticales y de pavimentos.

3.- La renovación del mobiliario de las habitaciones y de las zonas comunes.

#### A LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE SALAMANCA.

##### *Sobre la Residencia Mixta Provincial de Ciudad Rodrigo.*

a) Que se proceda a la reparación de los desperfectos existentes en algunas de las paredes del Centro.

b) Que se coloquen pasamanos en todas aquellas zonas de tránsito o pasillos que actualmente carezcan de los mismos.

c) Que se agilice la elaboración del Plan de Emergencia.

#### AL AYUNTAMIENTO DE MOJADOS. (VALLADOLID.)

##### *Sobre la Residencia de la Tercera edad San Ramón y San Luis.*

a) Que se proceda a la definitiva impermeabilización de la zona de habitaciones y servicios comunes que mira al patio en la planta baja a fin de eliminar la filtración de humedades que se producen anualmente.

b) Que se estudie la conveniencia y posibilidad de incluir en la plantilla del centro un médico que acuda a él al menos una vez a la semana.

#### A TODAS LAS DIPUTACIONES PROVINCIALES.

Que teniendo en cuenta el aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento de la población en la provincia, se asignen en los próximos ejercicios las partidas

presupuestarias necesarias para incrementar paulatinamente el número de plazas residenciales oficiales dependientes de esa Diputación, sin perjuicio de potenciar sistemas alternativos de asistencia a la tercera edad.

**A TODOS LOS AYUNTAMIENTOS  
DE MÁS DE 500 H.**

(Se ha entendido que los Ayuntamientos de menor población carecen de la capacidad económica y técnica

suficiente para llevar a cabo las medidas que se sugieren.)

Que teniendo en cuenta el aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento de la población en la provincia, se asignen en los próximos ejercicios las partidas presupuestarias necesarias para incrementar paulatinamente el número de plazas residenciales oficiales dependientes de esa Diputación, sin perjuicio de potenciar sistemas alternativos de asistencia a la tercera edad.