



León, 25 de junio de 2019

Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilmo. Sr. Secretario General
Plaza de Castilla y León, 1
47071 - VALLADOLID

Expediente: 20186428 ACTUACIÓN DE OFICIO

Asunto: Centros residenciales destinados a la atención de personas mayores en Castilla y León / Resolución

Centro directivo: Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades

Ilmo. Sr.:

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

El progresivo envejecimiento de la población en España y en los países de su entorno es un hecho notorio al que han contribuido el descenso de la natalidad y el aumento progresivo de la esperanza de vida o la paulatina reducción de la tasa de mortalidad.

En este sentido, la *Estrategia Nacional de Personas Mayores para un Envejecimiento Activo y para su Buen Trato* (2018–2021) cifra en **España** un **18,4%** (8.657.705) de personas de 65 años y más sobre el total de su población, de los que un **6%** sobrepasan los 80 años (2.778.928). Este grupo de población alcanzaría el **24,9%** en el año **2029** y llegaría hasta un **38,7%** en el año **2064**.

Si esa tendencia se observa en todo el territorio del Estado español, en el ámbito de **Castilla y León** se presenta de forma más acusada.

Ya en su momento, en palabras del informe del Consejo Económico y Social (aprobado por el Pleno ordinario de 12 de diciembre de 2002, sobre la Situación de las Personas Mayores en Castilla y León), se afirmaba que era una de las regiones más envejecidas de Europa y, además, que el envejecimiento de la población era una realidad que afectaba ante todo al medio rural por las elevadas pérdidas migratorias, lo que unido al importante descenso de la natalidad hacía que esta Comunidad Autónoma se distanciara aún más del promedio nacional.

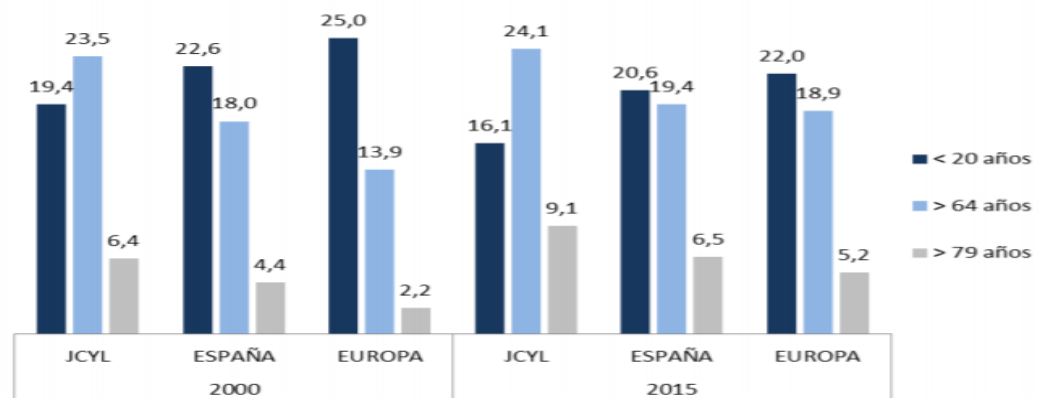
Más recientemente, la *Estrategia de prevención de la dependencia para las personas mayores y de promoción del envejecimiento activo en Castilla y León* (2017-



2021) señala que **el proceso de envejecimiento en Castilla y León es más acusado que el experimentado en el contexto español y europeo.**

Ya en el año **2000**, la cifra porcentual de mayores había superado a la de jóvenes, algo que no sucedía ni en España ni en la Unión Europea. En **2016**, un **16,1%** de población era menor de 20 años y un **24,4%** era de 65 y más años.

En **España**, sin embargo, la población joven se mantiene algo más elevada que la de personas mayores, al igual que en la Unión Europea. Esta situación se representa en el gráfico siguiente¹:



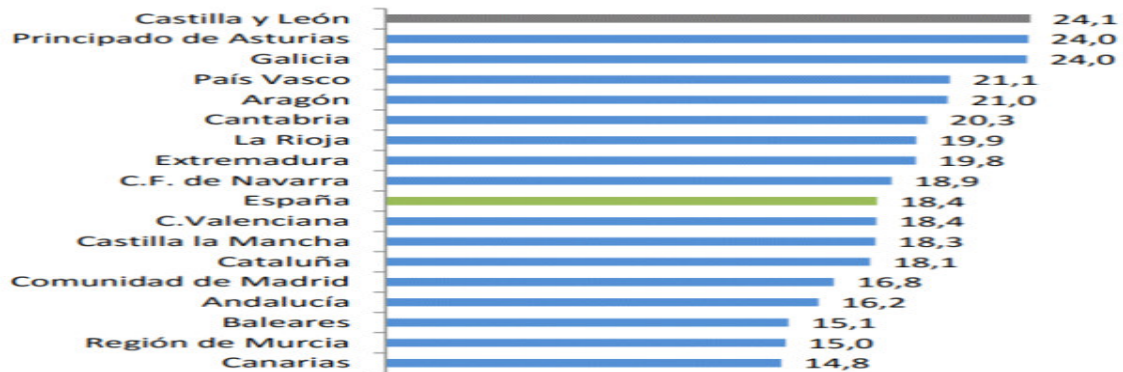
Fuente: INE: INEBASE: Padrón Continuo años 2000 y 2015

Así, en Castilla y León el conjunto de personas que ha superado los 65 años representa un **24,4%** de la población total actual de la Comunidad, superando en casi 6 puntos porcentuales la cifra relativa de población mayor en España (**18,6%**). Las personas mayores de 80 años suponen el **9,3%** de la población total y, a su vez, el **38,2%** de las personas mayores. Esta cifra supera también la media española.

Además, comparativamente, con datos referidos a 2015, **Castilla y León ocupa el primer puesto entre las comunidades más envejecidas de España**, contando con el mayor porcentaje de población de 65 y más años. Le siguen el Principado de Asturias, Galicia, el País Vasco y Aragón. En el lado opuesto se posicionan Canarias, Murcia, Baleares, Andalucía y la Comunidad de Madrid²:

¹ Fuente: Estrategia de prevención de la dependencia para las personas mayores y de promoción del envejecimiento activo en castilla y León 2017-2021.

² Fuente: Estrategia de prevención de la dependencia para las personas mayores y de promoción del envejecimiento activo en castilla y León 2017-2021.

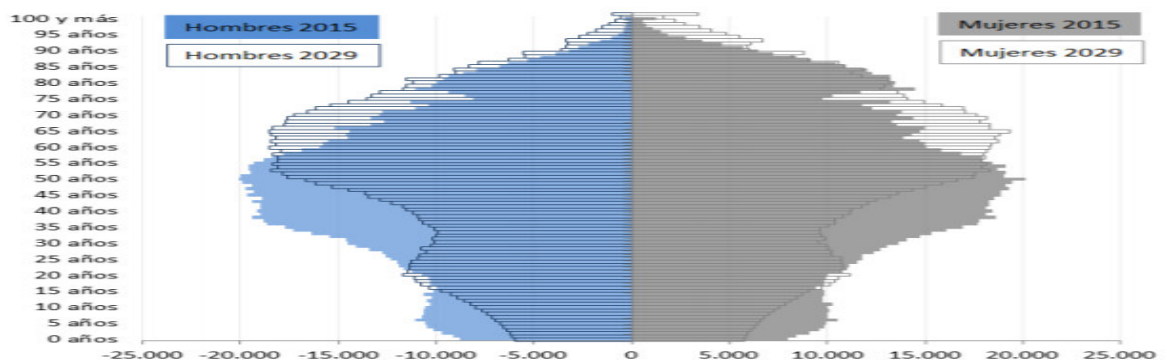


Fuente: INE: INEBASE: Padrón Municipal de Habitantes 2015

De mantenerse esta evolución demográfica, según la misma Estrategia de prevención de la dependencia de Castilla y León, las proyecciones de población auguran, además, **una sociedad envejecida en la que tres de cada diez personas serán personas mayores de 65 años.**

En **Castilla y León** la población mayor para **2029** será de 708.582 personas (el **31,2%** de la población total). Y se estima que habrá 246.513 personas de más de 80 años, lo que supondrá un **10,9%** de la población total y un **34,8%** de la población mayor.

Gráfico 3. Pirámide de población 2015 y 2029



Fuente: INE: INEBASE: Padrón municipal de Habitantes, 2015 y 2029

En definitiva, **el envejecimiento es el rasgo que define la estructura por edad de la población de Castilla y León.**

Tampoco hay que olvidar que **la esperanza de vida al nacer en Castilla y León ha aumentado en algo más de 9 años** durante el periodo entre 1975 y 2015.

Los datos de la mencionada Estrategia de Prevención de la Dependencia para las personas mayores en Castilla y León establecen una cifra de **80,89 años** en los hombres y **86,48 años** en las mujeres.

En **España** se sitúa en **79,94 años** en hombres y **85,41 años** en mujeres, algo



inferior a la media de Castilla y León. La media en la **Unión Europea**, en 2014, era de **78,10 años** en hombres y **83,70 años** en mujeres, también inferior a la de Castilla y León.

Esperanza de vida	Año	Hombres	Mujeres
Castilla y León	2.015	80,89	86,48
España	2.015	79,94	85,41
UE (27 países)	2.014	78,10	83,70

Fuente: INE: INEBASE: Indicadores de Mortalidad, 2014-2015. Fuente: Eurostat: Life expectancy by age and sex, 2014

Partiendo de esta situación de envejecimiento poblacional de Castilla y León, interesa destacar que **la forma de convivencia habitual entre las personas mayores** es la vida en pareja (**42,2%**), seguida por los hogares unipersonales (**22,9%**) y muy de cerca por hogares compuestos por varias generaciones, conviviendo con hijos/as (15% parejas con hijos/as y 7% monoparentales).

Con el aumento de la edad aumenta el porcentaje de personas que viven solas (**34,1%** entre personas de 85 y más) y se reduce la convivencia en pareja. La viudedad es una causa de este cambio y suele afectar con más frecuencia a las mujeres. También lo es el cambio del papel de la mujer en la sociedad (con la incorporación al mundo laboral) y, en consecuencia, en la unidad familiar, dejando de ser el cuidado de los mayores una tarea que recaía casi en exclusiva en la familia.

Con todo ello, ha venido aumentando la cifra de hogares unipersonales compuestos por una persona que necesita ayuda (**19,23%**). El **43,6%** de los hogares con población que vive en soledad en **Castilla y León** están compuestos por una persona mayor (127.600 personas).

Pues bien, los poderes públicos han tenido que asumir los retos que esa situación supone, estando obligados, tal y como determina el artículo 50 de la Constitución Española, no sólo a garantizar, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos de la tercera edad, sino también, y con independencia de las obligaciones familiares, a promover su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atienda a los problemas específicos de este colectivo, favoreciendo la permanencia de los mayores en su entorno familiar y social cuando así lo deseen y su situación lo permita y proporcionándoles la atención residencial necesaria cuando no puedan vivir en sus hogares con el apoyo de sus



familias o de la red de servicios comunitarios.

La importancia actual de esta forma de asistencia (convertida en un recurso fundamental para muchos mayores, especialmente en situación de dependencia), ha determinado en este caso la necesidad de realizar la presente **intervención de oficio** en desarrollo de nuestra función de defensa de los derechos de las personas que integran este sector de población en situación de especial vulnerabilidad.

Y es que el ofrecimiento de una atención de calidad por parte de las entidades (públicas y privadas) prestadoras de este tipo de servicio social no siempre es una realidad. Las situaciones de maltrato, desasistencia o cualquier otra circunstancia que dé lugar a una vulneración de los derechos de las personas mayores, desgraciadamente existen.

Sin perjuicio de que uno de los escenarios en los que se producen los malos tratos a las personas mayores sea el ámbito familiar (con frecuencia por la sobrecarga de los cuidadores), también se revelan en el ámbito institucional. A veces ocasionados o favorecidos por la organización, la rutina asistencial o las normas del propio centro residencial. Ni la especialización ni la teórica sensibilidad ante esta población de los profesionales dedicados al cuidado de las personas mayores, son garantía de una protección total frente a los malos tratos.

Diferentes autores consideran que el maltrato institucional es producto de la interrelación de factores estructurales y ambientales en combinación con las características individuales de personal y residentes, así como del estilo de trabajo en equipo, a los que se deben añadir factores psicosociales entre los que destaca la visión peyorativa de la vejez. Más detalladamente, entre las circunstancias o **factores que se pueden considerar de riesgo en el ámbito residencial** se encuentran las siguientes:

- Excesiva rigidez de normas de funcionamiento del centro.
- Burocracia sanitaria y rigidez en los horarios.
- Condiciones de trabajo estresantes por falta de tiempo o de medios personales o técnicos.
- Falta de entrenamiento o de formación del personal.
- Signos en el personal del llamado Síndrome de “Burn out” (estar quemado) frustrados o poco motivados, con salarios bajos, falta de reconocimiento de su trabajo, excesivos turnos, sobre carga de trabajo, etc.
- Trabajo del personal basado en cubrir las necesidades básicas, descuidando las afectivas.



- Hacinamiento de residentes.
- Inflexibilidad y homogeneización que dificulta la atención personalizada de los residentes y el derecho a elegir de los mismos.
- Excesivo tamaño de los centros de atención, que dificultan las relaciones personales y favorecen situaciones de despersonalización y de rigidez de normas, programas y comunicaciones.
- Programas o actitudes que favorecen la dependencia del mayor y no la autonomía.
- Practicas de sobre medicación o de medicación insuficiente, o recortes de gastos en aspectos básicos para el bienestar del mayor como la nutrición e hidratación adecuadas, terapias ocupacionales, etc.
- Gerontofobia o actitudes negativas frente a la vejez o baja estima del status y condición del mayor por parte del cuidador.
- Existencia de conflictos interpersonales entre los propios residentes.
- Personas mayores que no reciben visitas de familiares o allegados, o que presentan trastornos psíquicos que les hacen manifestar agresividad u hostilidad hacia cuidadores, personal sanitario o residentes, o que presentan demencias, paranoias, comportamientos obsesivos-repetitivos, Alzheimer, etc.

Estos factores de riesgo pueden generar diferentes **formas de maltrato en los centros residenciales para mayores**:

Negligencia: Es uno de los tipos más frecuentes, consistiendo en la dejadez, intencional (activo) o no intencional (pasivo) de las obligaciones de atención básicas y esenciales para la vida de la persona cuidada (alimentación, higiene, protección, vestido, seguridad, medicamentos, etc.). Las evidencias de sospecha se detectan en los casos de desnutrición, deshidratación, suciedad, vestido inadecuado, etc.

Maltrato psicológico: Aunque también es de los más habituales, no se denuncia con frecuencia. Quizá porque es de los más difíciles de detectar y no suele dejar huellas visibles. Las conductas en este tipo de malos tratos son las amenazas, insultos, humillaciones, aislamiento, infantilización en el trato, etc.

Maltrato físico: Se representa con comportamientos que producen daño corporal, dolor o deterioro físico. Es quizás la forma más fácil de detectar pues es frecuente que deje secuelas visibles (hematomas, desgarros, heridas, fracturas, etc.). Y frecuentemente se asocia a malos tratos psicológicos o por negligencia.

Maltrato económico: Se articula a través de un uso no autorizado, ilegal o



inapropiado de fondos durante la estancia residencial.

Violación de derechos: Es la privación a la persona de aquellos derechos legales que le corresponden o de la autonomía en sus decisiones para organizar todas las determinaciones y actos sobre su vida. Podemos destacar especialmente los casos de privación o restricción del derecho de visitas del residente, los ingresos practicados sin el consentimiento del mayor, etc.

Infantilización en el trato: Supone tratar a la persona mayor como a un niño irresponsable del que uno no se puede fiar.

Despersonalización: Implica proporcionar servicios según criterios generales que desatienden necesidades particulares de cada usuario.

Deshumanización: Supone, además de ignorar al mayor, despojarlo de su intimidad y negarle la posibilidad de asumir decisiones sobre su vida.

Victimización: Se representa con ataques a la integridad física y moral mediante amenazas, intimidación, insultos, chantaje, robo o castigos corporales³.

En el ámbito institucional también se suele hacer una distinción entre **negligencia** (comportamiento omisivo) y **abuso** (comportamiento activo). La negligencia se define como el descuido de las necesidades del residente, incapaz de cubrirlas por sí mismo y que sólo puede ser cometida por los trabajadores del centro. Y el abuso se conceptúa como un fenómeno activo que puede ser ejercido por trabajadores, otros residentes o incluso familiares y que puede ser abuso físico, abuso psicológico, abuso sexual y abuso financiero.

Pues bien, aunque desconocemos la dimensión del problema del maltrato a las personas mayores en nuestro entorno, ello no nos impide tener una comprensión real del mismo.

Centrándonos en el ámbito institucional (sobre el que exclusivamente esta Institución tiene competencia), podemos destacar que **son frecuentes las reclamaciones ciudadanas** que se formulan para garantizar el bienestar de los residentes mayores durante sus estancias residenciales. En concreto, las quejas que se reciben en esta Institución se refieren a las siguientes formas de maltrato: **Deficiencias de atención (nutrición, vestido, higiene, salud, cambios posturales, contenciones físicas, falta de dedicación adecuada para potenciar la autonomía personal, etc.),**

³ “Malos tratos y Abusos a Personas Mayores” Unión democrática de jubilados y pensionistas de España. “Malos tratos a personas mayores: Guía de actuación”. Antonio Moya Bernal y Javier Barbero Guitérrez (coord.)



aislamiento, falta de seguridad, deficiencias de personal o de infraestructura y equipamiento y vulneración de derechos.

No es frecuente que la persona mayor denuncie su situación a causa de falta de información, de su capacidad limitada de comunicación o de su desconfianza en las instituciones, entre otros factores. Suelen ser en la mayoría de los casos los familiares (especialmente los hijos) los que acuden al Procurador del Común solicitando nuestra supervisión. En pocas ocasiones lo hacen los propios profesionales de los recursos.

Es indudable que, con independencia de la persona que denuncie, las quejas que se reciben año tras año son percibidos con gran preocupación por parte de esta Institución y con una cierta desconfianza sobre el control real y efectivo que se ejerce sobre este tipo de recursos.

Ahora bien, no todos los supuestos planteados ante esta Institución pueden ser objeto de nuestra intervención. Debe tenerse en cuenta que respecto de aquellos posibles malos tratos o abusos que pueden calificarse como infracción penal, estamos obligados ética y legalmente a notificarlo o denunciarlo a las autoridades policiales (policía local, policía nacional o guardia civil) o judiciales (Ministerio Fiscal, Juzgado de Guardia) para que investiguen e intervengan inmediatamente.

Son, pues, el resto de comportamientos ocurridos en el ámbito institucional, consistentes en una mala o deficiente práctica asistencial, y cuya corrección corresponde al ámbito administrativo, los supuestos que quedan bajo el ámbito de supervisión del Procurador del Común.

En este ámbito es sabido que resulta de especial trascendencia la labor de inspección que desarrolla la Administración autonómica sobre los centros residenciales de esta Comunidad:



Provincia	Naturaleza	Nº CENTROS	PLAZAS	PLAZAS CONCERTADAS
AVILA	PÚBLICA	10	783	120
	PRIVADA CON LUCRO	27	1.958	232
	PRIVADA SIN LUCRO	14	877	46
BURGOS	PÚBLICA	16	1.947	163
	PRIVADA CON LUCRO	50	2.763	200
	PRIVADA SIN LUCRO	33	2.132	77
LEON	PÚBLICA	35	2.034	311
	PRIVADA CON LUCRO	45	2.813	492
	PRIVADA SIN LUCRO	31	2.464	176
PALENCIA	PÚBLICA	11	893	180
	PRIVADA CON LUCRO	19	1.018	40
	PRIVADA SIN LUCRO	27	2.390	308
SALAMANCA	PÚBLICA	57	1.763	99
	PRIVADA CON LUCRO	41	3.564	306
	PRIVADA SIN LUCRO	24	1.924	138
SEGOVIA	PÚBLICA	13	1.204	85
	PRIVADA CON LUCRO	15	1.153	92
	PRIVADA SIN LUCRO	13	747	17
SORIA	PÚBLICA	16	1.074	120
	PRIVADA CON LUCRO	15	1.113	56
	PRIVADA SIN LUCRO	5	325	0
VALLADOLID	PÚBLICA	17	1.342	25
	PRIVADA CON LUCRO	79	4.503	456
	PRIVADA SIN LUCRO	23	1.843	54
ZAMORA	PÚBLICA	21	1.397	71
	PRIVADA CON LUCRO	27	1.744	410
	PRIVADA SIN LUCRO	15	1.183	118

Fuente: Cuadro facilitado por la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades

La Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León, hace suyo el objetivo de conseguir mayores cotas de bienestar para los ciudadanos mediante un esfuerzo continuado y constante en mejorar la calidad de los servicios sociales. Con este fin prevé el establecimiento de estándares y criterios de calidad, refuerza la formación de los profesionales de los ámbitos público y privado, y encomienda a las administraciones públicas las **funciones de inspección y control** del sistema.

Esta labor de supervisión, que tiene carácter público, está orientada a velar por el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en el Decreto 14/2017, de 27 de julio, de autorización y funcionamiento de los centros de carácter social para la atención a las personas mayores en Castilla y León, y a impulsar las medidas de calidad y mejora continua de los servicios.

Así, la actividad administrativa de inspección y supervisión de la práctica residencial es una medida de control esencial para la valoración constante del funcionamiento de los servicios prestados, que permite la detección de deficiencias en la atención, su corrección e, incluso, la imposición de medidas cautelares y sancionadoras por la comisión de irregularidades asistenciales o por la consecución de perjuicios a los



residentes.

Por ello, nuestras repetidas actuaciones a lo largo de los diferentes ejercicios en el tratamiento de estas problemáticas se han dirigido a exigir una intervención administrativa rigurosa y eficaz para lograr su erradicación. En este ámbito se ha venido aplicando el “*Plan de Control e Inspección de Centros y Servicios del Sistema de Servicios Sociales de Castilla y León para el periodo 2016-2017*”, prorrogado en 2018, y que comprende la inspección de todos los centros objeto de denuncia, queja o reclamación, la visita anual de todos los centros concertados y, durante el periodo de vigencia del plan, de todos los centros no concertados.

Sin embargo, pese a esta planificación inspectora, la realidad sigue demostrando que las acciones administrativas desarrolladas hasta el momento para hacer frente a este problema no han sido suficientes. Seguimos siendo conocedores de casos que representan algún tipo de maltrato en centros residenciales de esta Comunidad Autónoma. Sin olvidar que también con cierta frecuencia los medios de comunicación social dan a conocer sucesos de mayor o menor gravedad que se producen en residencias de mayores de Castilla y León.

Parece conveniente, pues, reflexionar sobre la necesidad de implementar nuevas estrategias que contribuyan a mejorar **la prevención, la detección y la protección de los afectados**:

1. PREVENCIÓN.

La dimensión preventiva, necesariamente, requiere una apuesta decidida por parte de la Administración autonómica para implicar eficazmente a los responsables de los centros residenciales desde una perspectiva intersectorial.

El interés de las instituciones en cuidar adecuadamente a las personas mayores debe ir más allá de una declaración de buenas intenciones ya que su formulación no garantiza la prevención de los malos tratos. Sabemos que en el origen de muchas situaciones de negligencia asistencial se encuentran los desajustes de plantillas, la escasez de personal, los salarios bajos, la rigidez de normas, las barreras arquitectónicas, etc., que requieren un esfuerzo en la gestión del recurso. A lo que se une la necesidad de prevenir la aparición y consolidación de aquellos patrones de conducta en el entorno institucional que pueden contribuir a aumentar el riesgo a los malos tratos.

Es conveniente, pues, profundizar en este ámbito de la prevención para evitar la posibilidad de que pueda producirse cualquier tipo de maltrato en los centros residenciales de esta Comunidad, ya sean públicos o privados. Favorecer el desarrollo



de medidas preventivas o disuasorias de la posibilidad de que se produzcan prácticas abusivas o negligentes es el primer paso en el fortalecimiento de las políticas sociales de la lucha frente a esta problemática.

2. DETECCIÓN.

En muchas ocasiones no resulta fácil detectar un fenómeno como el examinado. Debemos ser conscientes de que en no pocos casos permanece oculto (por no reconocerse su existencia por el propio afectado, por su deterioro cognitivo o por no ser consciente del hecho del maltrato).

La forma más sencilla de detectar un maltrato o abuso a una persona mayor es la denuncia o queja del propio afectado. Ahora bien, si existen dificultades para denunciar en los supuestos de malos tratos en mujeres y menores, cuando se trata de personas mayores las dificultades son todavía más importantes por su situación de desvalimiento, especialmente en el caso de residentes con deterioro físico o mental avanzados.

No obstante, su detección es una necesidad, además de una responsabilidad de todos los profesionales que tratan directa o indirectamente con el anciano residenciado. Disponer de la formación adecuada para identificar correctamente sus signos indicadores y desarrollar los procedimientos correspondientes resulta fundamental. A lo que se une la necesidad de desarrollar instrumentos que sirvan a los profesionales en el diagnóstico e identificación precoz.

3. INTERVENCIÓN PROTECTORA.

Tan importante como lo anterior es el desarrollo de una evaluación pormenorizada de la posible víctima ante cualquier sospecha razonable de que una persona puede estar siendo maltratada o sufriendo negligencia o abandono. Y en caso de llegarse a una presunción razonable de que se han producido malos tratos, los profesionales tienen la obligación de actuar.

Es precisa la intervención de un equipo interdisciplinar que siga un plan de actuación integral, contemplando la situación física, emocional y social de la persona mayor, y de seguridad.

En la actualidad no existe en Castilla y León una estrategia establecida que especifique cual debe ser la actuación de los centros residenciales cuando se tenga sospecha de que una persona mayor está siendo sometida a algún tipo de maltrato.

Las actuaciones a desarrollar en estos supuestos configuran un procedimiento complejo, laborioso y especializado, en el que se debe asegurar la integración de los esfuerzos y la coordinación de los agentes intervinientes, siendo preciso un instrumento



básico que protocolice de manera detallada la intervención profesional en estos casos de maltrato.

No se duda de la implicación de la Administración de esta Comunidad en la toma de conciencia sobre la magnitud de este problema. Sin embargo, la realidad sigue demostrando la necesidad de hacer balance de las debilidades y fortalezas del sistema con la finalidad de conocer la situación actual y, así, mejorar la respuesta institucional.

En este ámbito, y entre otras medidas a adoptar, se proponen las siguientes:

- a) Establecer **programas de formación continuada y específica** dirigidos a los profesionales de los centros de personas mayores, que incluyan el tema de los malos tratos y promuevan la reflexión del personal sobre su actividad cotidiana, la sensibilidad en el cuidado y el riesgo de obstinación diagnóstica o terapéutica. A ello debería unirse la instrucción en técnicas de manejo de comportamientos problemáticos o agresivos (originados en la mayoría de los casos por el propio deterioro del anciano), que pueden considerarse verdaderos factores de riesgo para la aparición de malos tratos.
- b) Ofrecer **información específica al colectivo de las personas mayores** mediante campañas o talleres en espacios de encuentro habituales, con la finalidad de que conozcan aspectos relacionados con sus derechos y los recursos disponibles para hacer frente a situaciones de malos tratos.
- c) Disponer de un procedimiento ágil en los centros residenciales que permita la protección de las personas en situación de presunta **incapacitación**.
- d) Elaborar y poner en marcha un **protocolo específico de prevención, detección e intervención protectora ante malos tratos a personas mayores** cuyo ámbito de aplicación se extienda a todos los centros de la Comunidad, y en el que se recoja el establecimiento de criterios específicos de atención y cuidado para los profesionales, pautas para la identificación de situaciones de riesgo y para la toma de decisiones, las habilidades para reconducir o resolver conflictos, y los acuerdos institucionales que puedan minimizar los factores de riesgo y maximizar la protección (por ejemplo, la rotación de personal por plantas para evitar desgastes o rutinas que puedan acabar siendo perversas). Ello acompañado de la necesidad de crear un grupo de trabajo responsable en cada recurso encargado de supervisar y evaluar el cumplimiento del protocolo y de realizar, de forma participativa, la revisión y actualización del mismo.



- e) Finalizar los trámites correspondientes para la aprobación del nuevo **Plan de Control e Inspección de centros de servicios sociales** para 2019-2020.
- f) Reforzar la **labor de comprobación e inspección sobre los centros residenciales de Castilla y León**, en especial en relación con los centros privados (respecto de los que hasta el momento la planificación no preveía controles anuales), realizando registros exhaustivos, investigaciones en profundidad y estudios epidemiológicos que prevean la realidad de los malos tratos a las personas mayores, a fin de conocer su alcance real y combatirlos con más efectividad.

Entendemos que la intervención inspectora sobre la práctica residencial es imprescindible para garantizar la prevención, la detección o la protección de las personas y asegurar una asistencia de calidad y sin riesgos para su salud e integridad. No debe olvidarse que la situación de especial vulnerabilidad en que se encuentran las personas mayores usuarias de centros residenciales, por sus condiciones físicas o psicológicas, determina la necesidad de garantizar en todo caso su protección, que debe ser asumida por la Administración como un objetivo prioritario.

Es hora, pues, de realizar los esfuerzos oportunos para establecer de forma específica nuevas pautas de actuación que informen la intervención de los distintos profesionales concernidos, desde una visión global, integrada e intersectorial y conforme a la responsabilidad que compete a cada uno para proteger los derechos de los mayores e intervenir ante situaciones de maltrato.

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

Que se promuevan nuevos esfuerzos en la política social para revisar el resultado de las estrategias desarrolladas en esta Comunidad Autónoma para luchar contra los malos tratos a personas mayores en el ámbito institucional, reforzando o mejorando las medidas de prevención, detección e intervención protectora (conforme a las propuestas, entre otras posibles, reflejadas en esta resolución) para superar las carencias que se detecten y, así, seguir avanzando en la consecución de un verdadero modelo de atención de calidad asistencial dirigido a este creciente sector de población.

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del órgano que corresponda de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.

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

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN

Tomás Quintana López