



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

Expediente: ACTUACIÓN DE OFICIO 4380/2021
Asunto: Alimentación en las residencias para personas mayores
Trámite: RESOLUCIÓN
Centro directivo: Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades

Ilmo. Sr.:

Como se recordará, como resultado de la tramitación del expediente de queja 313/2021 esta Procuraduría del Común formuló en fecha 11 de junio de 2021 a la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades una Resolución, en la que se recomendaba la aplicación de un proceso de mejora de la calidad alimentaria en los centros residenciales para personas mayores de esta Comunidad Autónoma.

Pues bien, en contestación a esta recomendación, la citada Consejería comunicó que ya se venía trabajando desde hacía años en dicho proceso de mejora de la calidad alimentaria. Así, se hacía referencia a que dentro de este proceso *«son muchas las medidas que se han venido adoptando, siendo destacables las previstas en el proceso de implantación de la oferta de doble menú en las residencias de personas mayores dependientes de la Gerencia de Servicios Sociales y las previstas en el “Protocolo de valoración y seguimiento nutricional en centros sociosanitarios en Castilla y León”, entre otras»*.

Entendimos, pues, que ello suponía la conformidad con nuestra Resolución, aun cuando se indicara por parte de dicha Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades que no se aceptaba la misma.

Ahora bien, con la finalidad de realizar un seguimiento de las actuaciones desarrolladas y las medidas implantadas en esta Comunidad para garantizar una alimentación de calidad a las personas mayores residenciadas, se procedió al desarrollo de la presente Actuación de Oficio, en la que se han dado a conocer por parte de la Administración autonómica las medidas concretas desarrolladas en los centros residenciales dependientes de la Gerencia de Servicios Sociales en dicho proceso de mejora de la calidad alimentaria:



A.- La implantación de la oferta del doble menú. La elección del menú se considera como un importante elemento potenciador de la capacidad de elección y autonomía de la persona mayor, actuando además como atenuador de las quejas y favoreciendo la adaptación al centro residencial. Con carácter general, el doble menú se diseña con una rotación periódica de dos menús completos (primer y segundo plato) para la comida y la elección del segundo plato en la cena.

La preparación de los menús tiene en cuenta las recomendaciones sobre las necesidades nutricionales y la opinión de los residentes y sus familias para conjugar, en esta etapa de la vida, vida con calidad de vida. Desde el punto de vista nutricional permite asegurar una ingesta acorde con las preferencias, lo que supone disminuir la incidencia de desnutrición en edades avanzadas de la vida, incrementando la satisfacción en el acto social de la comida.

B.- La incorporación de nutrientes en la dieta diaria de las personas mayores en la proporción recomendada por la OMS.

Además, los centros cuentan con dietas diferentes en atención a la patología de cada residente (dieta hiposódica, dieta diabética, dieta de protección biliar, dieta de insuficiencia renal...) y cada uno recibe de forma personalizada la consistencia requerida, es decir, entera, de fácil masticación o túrmix.

C.- La aplicación del “Protocolo de valoración y seguimiento nutricional en centros sociosanitarios en Castilla y León”, elaborado en 2018, conjuntamente por la Gerencia regional de Salud y la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León, cuyo objetivo es detectar la presencia de malnutrición en residentes de centros de personas mayores y de personas con discapacidad, para poder establecer un diagnóstico precoz e iniciar una intervención temprana con el tratamiento nutricional específico.

D.- La intervención de los residentes tanto en el proceso previo de elaboración de los menús como en el de valoración de comidas que se sirven en cada centro. Así, se ponen a disposición de los mismos encuestas de satisfacción de los menús, a través de hojas de partes, en las que se recoge el parecer diario de los residentes, pudiendo indicar mejoras en los mismos.

E.- La intervención de diversos profesionales que garantizan la calidad alimentaria. Los menús son elaborados por el jefe de cocina y son supervisados por los médicos del centro, asegurando una alimentación variada y apetecible, con el fin de satisfacer los gustos y necesidades nutricionales de los residentes, y el necesario aporte calórico, proteico y nutricional.

Todos los centros residenciales dependientes de la Gerencia de Servicios Sociales disponen de cocina propia, en la que prestan sus servicios profesionales de cocina, en las



competencias funcionales de jefe de cocina, cocinero y ayudante de cocina. Además desde los centros se realizan controles por el Jefe de almacén y el Jefe de cocina de los productos que diariamente se suministran, rechazando el producto que no se considera adecuado, todo ello reflejado, según normativa vigente, en el Control de APPC (análisis de peligros y puntos críticos de control).

F.- La preparación de los profesionales desde la Gerencia de Servicios Sociales, a través del Centro Regional de Formación y Estudios Sociales (CREFES), impartiendo formación continua en nutrición y valoración nutricional, administración de alimentos y apoyo a la ingesta y administración y nutrición enteral en centros residenciales.

Sin duda resulta satisfactorio el interés demostrado por la Administración autonómica en la mejora de la calidad alimentaria de los centros residenciales para mayores de su titularidad mediante la implementación de todas estas medidas. Sin embargo, se echa en falta el mismo compromiso y vinculación respecto del **resto de residencias de esta Comunidad que no tienen dependencia autonómica**. Esto es, las dependientes de otras administraciones y las de carácter privado.

A salvo la aplicación del régimen de supervisión general para velar por el cumplimiento de los requisitos y condiciones establecidos en el Decreto 14/2001, regulador de las condiciones y requisitos para la autorización y el funcionamiento de los centros de carácter social para personas mayores, y del señalado Protocolo de valoración y seguimiento nutricional en centros sociosanitarios en Castilla y León (centrado en exclusiva en la identificación del riesgo de malnutrición, su diagnóstico y abordaje global), se olvida la necesidad de promover en estos recursos que carecen de dependencia autonómica la implantación de otras medidas semejantes a las aplicadas en los centros de la Gerencia de Servicios Sociales, con la finalidad de garantizar también en los mismos la mejora de la calidad del servicio de alimentación ofrecido.

Ello a pesar de que en Castilla y León, de los 700 centros residenciales de personas mayores existentes (con un total de 48.296 plazas), solo 20 son dependientes de la Gerencia de Servicios Sociales. Así, el 23,24 % de las plazas existentes son de titularidad de otras administraciones. Y el 73,9 % de titularidad privada. En concreto, un 25,5 % de las plazas son gestionadas por entidades privadas sin ánimo de lucro, y cerca de la mitad restante están gestionadas por entidades con ánimo de lucro (48,4%)¹.

Se deja, pues, al margen de ese proceso de mejora de la calidad de la alimentación a un importante número de personas mayores institucionalizadas, cuyo

¹ Datos contenidos en el Informe *“el Impacto del Covid-19 en las residencias de personas mayores de Castilla y León y medidas adoptadas”* (29 de septiembre de 2020). Junta de Castilla y León (Servicio de Estudios y Documentación, Dirección Técnica Atención a Personas Mayores y Personas con Discapacidad, Dirección Técnica de Recursos Humanos y Gestión de Centros, Dirección Técnica de Acceso a los Servicios Sociales y Atención a la Dependencia, Gerencias Territoriales de Servicios Sociales y Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria).



estado nutricional es igualmente determinante, a medio y largo plazo, de la evolución de su estado de salud.

El exclusivo abordaje, en relación con estos centros no autonómicos, de la prevención y tratamiento de la desnutrición o malnutrición, con independencia de ser un problema frecuente y de su importante impacto en el ámbito biológico y psicológico, no resulta suficiente para garantizar que la alimentación cubra cada una de sus necesidades nutricionales y apetencias.

El tema, pues, constituye una importante preocupación para esta Institución por los siguientes motivos:

1. Porque la alimentación suele ser una causa de queja o discrepancia frecuente por parte de quienes utilizan estos servicios residenciales.

Incluso es la dimensión residencial considerada como más importante para los usuarios, lo que se relaciona con la insatisfacción que se manifiesta (cuando así se hace) por parte de los mismos y el deseo de que sea mejorado². Algunos estudios concluyen que, aunque se cuente con una variedad de menús, la falta de una buena elaboración de las comidas, asociada a la baja calidad, variedad, confección y sabor de los alimentos, así como la falta de variedad de bebidas, afecta a la satisfacción de los residentes³.

A pesar de ello, el documento publicado en la revista *Journal of Academy of Nutrition* en 2021 (revisión sistemática RS sobre la identificación y la evaluación crítica de los cuestiones de satisfacción del servicio de alimentación para su aplicación en residencias de personas mayores), concluye que de los 129 estudios residenciales identificados que utilizaban un cuestionario para medir la satisfacción del servicio, 107 no exploraban adecuadamente los aspectos relacionados con la satisfacción de los usuarios sobre el servicio de alimentación.

Debe tomarse en consideración, por tanto, que las personas residenciadas son el canal más importante para obtener información sobre cuestiones relacionadas con la alimentación y se convierten en una herramienta clave para la mejora de la calidad en la prestación del servicio que se ofrece. Así, conocer el grado de satisfacción de los residentes con respecto a la atención alimenticia dispensada, es un punto crucial para la mejora del servicio prestado.

2. Porque no se garantiza a todas las personas mayores residenciadas en esta Comunidad, con independencia de sus condiciones de salud, una alimentación de calidad

² Caypa Altare, AG y Redondo Cano, A. *“Calidad del servicio en residencias para mayores”*.

³ Rocha RM, Álvarez LME, Bayarre VHD, Rosell P, Yurina A, Delgado RY, et al. *“Satisfacción de usuarios y prestadores de servicio en relación con la atención en el hogar de ancianos”*. *Revista de ciencias médicas*. 2015; 14 (4): 496-505



que no solamente tenga en cuenta sus necesidades sanitarias, energéticas y nutricionales, también sus gustos y preferencias.

Y es que por muy bueno que sea un centro residencial y por mucho que intente “centrarse en la persona”, la comida suele ser uno de los puntos en los que siempre surgen posibilidades de mejora⁴. Por eso, aunque es cierto que resulta especialmente difícil fijar pautas alimentarias en esta etapa de la vida que compatibilicen la salud y los gustos o apetencias de los mayores residenciados, es necesario que a la hora de programar una dieta para este colectivo no se olvide que la alimentación en esta edad no solo ha de ser un medio para nutrir a nuestros mayores y conservar al máximo su salud, sino que debe ser también un modo de proporcionarles placer y socialización.

Pese a ello, la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología alude a la falta de sensibilidad de los profesionales sanitarios de los centros respecto a la importancia que tiene la alimentación. Además, confirma que la mayoría de los centros residenciales carecen de especialistas que efectúen una planificación adecuada y juiciosa de las dietas, con recomendaciones y supervisión de la elaboración, preparación y sabor de los platos que componen los menús.

Debe partirse, por tanto, de la consideración de que los alimentos desde el punto de vista de su contenido energético y de nutrientes, calidad, variedad y gustos o apetencias, resulta fundamental tanto para la salud como para reportar a los mayores calidad de vida, importantes satisfacciones y bienestar psicosocial.

Por todo ello, la intervención de la Administración en este ámbito de la calidad alimentaria de los mayores institucionalizados, debe también centrarse en los centros residenciales no dependientes de la Gerencia de Servicios Sociales. No cabe duda que la Administración autonómica debe asegurar que todos los mayores residenciados de esta Comunidad (no solamente los usuarios de los centros con dependencia autonómica) gocen de una correcta alimentación y que además la valoren y disfruten con ella.

Y para ello parece conveniente, en primer término, la elaboración de alguna herramienta práctica común dirigida a los profesionales que prestan servicios en los mismos, en la que se recojan unos criterios básicos de aplicación en todos estos recursos para la elaboración de los menús, basados en las recomendaciones nutricionales establecidas por la OMS y en las necesidades individuales y gustos de cada residente. Y en el que se contemplen, entre otros, los siguientes aspectos: la frecuencia de consumo de alimentos recomendada; las ingestas recomendadas de energía y nutrientes para la población geriátrica; la distribución de la ración energética; las normas culinarias y de higiene; los criterios generales para la elaboración de la dieta basal; los criterios generales para la elaboración de

⁴ De Martí, J. “Residencias geriátricas: cuando la alimentación marca la vida de las personas ingresadas”.



dietas con modificación de textura y terapéuticas; las interacciones fármaco-nutrientes; los menús semanales de invierno con modificaciones para verano, la forma de presentación y administración; y los menús terapéuticos y con modificación de textura.

Ejemplo de ello son los siguientes documentos: Recomendaciones de Alimentación para Centros de Personas Mayores y personas con Discapacidad, de la Junta de Andalucía; Manual del Proceso de Alimentación en Centros Residenciales para Personas Mayores, de la Comunidad de Madrid; y Manual de planificación de dietas en residencias para mayores de la Comunidad Valenciana.

A su vez, la elaboración de este documento protocolizado de las características señaladas debería estar acompañada del desarrollo de una supervisión específica de la atención dietético-nutricional prestada en estos centros por parte del personal técnico competente de la Gerencia de Servicios Sociales (al margen del control general que de forma planificada se realiza en relación con el cumplimiento de los requisitos de autorización y funcionamiento), utilizando criterios sanitarios, nutricionales y sensoriales. Esto es, se trataría de probar con una cierta habitualidad, y de forma aleatoria y sorpresiva, las comidas o alimentos que se sirven en los comedores de estos centros residenciales, como mecanismo idóneo para comprobar de forma directa la calidad y el sabor de los mismos.

Defendiendo, pues, la puesta en práctica de iniciativas dirigidas a promover una alimentación completa, equilibrada y adaptada a las distintas necesidades nutricionales, y a hacer del momento de las comidas una experiencia para todos los mayores institucionalizados en esta Comunidad Autónoma lo más positiva posible, consideramos necesario, 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, formular la siguiente **Resolución**:

Que se desarrolle de forma específica un proceso de perfeccionamiento de la calidad alimentaria en los centros residenciales para personas mayores no dependientes de la Gerencia de Servicios Sociales (privados y de titularidad de otras administraciones) que contribuya a mejorar la salud, bienestar y calidad de vida de los residentes en esta Comunidad, contemplando, entre otras posibles, el desarrollo de las siguientes actuaciones:

a) Aprobar un protocolo o documento de recomendaciones dirigido a dichos recursos residenciales, en el que se establezcan las directrices o criterios comunes necesarios para la planificación, diseño, prescripción y organización de menús adecuados, nutritivos, sanos, equilibrados y adaptados a las características particulares y gustos de los usuarios, dirigido a la consecución de estos objetivos:

- Servir de herramienta útil de trabajo y de modelo de calidad alimentaria para los profesionales de estos recursos a la hora de llevar a cabo correctamente el proceso de alimentación e hidratación de todas las personas residenciadas.



- Garantizar que las personas usuarias de cada centro reciben el correcto aporte de alimentos y líquidos, cubriendo sus necesidades específicas de nutrición y ofreciendo alternativas apetecibles.

- Garantizar la supervisión, apoyo o ayuda a la persona usuaria durante la toma de alimentos y líquidos.

b) Concienciar a los responsables de tales recursos de la importancia de la nutrición de esta población vulnerable y, con ello, de la necesidad de aplicar de forma rigurosa las recomendaciones contenidas en dicho protocolo.

c) Desarrollar un instrumento concreto para conocer y medir el grado de satisfacción de los residentes sobre el servicio de alimentación ofrecido en estos centros residenciales, como mecanismo necesario dirigido a mejorar la calidad en su prestación.

c) Desarrollar un modelo de supervisión específico de la alimentación que se ofrece en los comedores de los referidos centros residenciales, de forma aleatoria y sorpresiva y utilizando criterios sanitarios, nutricionales y sensoriales, fundamentado en la comprobación de los valores energéticos y saludables de los menús ofrecidos y en la degustación de los platos para constatar de forma fundada la calidad y sabor de los mismos. Y adoptar, conforme al resultado de cada intervención, las medidas oportunas, emitiendo los requerimientos que correspondan a los responsables de los recursos para garantizar la calidad del servicio alimenticio prestado.

d) Continuar con la aplicación en estos centros residenciales del “Protocolo de valoración y seguimiento nutricional en centros sociosanitarios en Castilla y León”, para detectar la presencia de malnutrición en los residentes y asegurar su abordaje global.

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del órgano que corresponda de la Consejería de 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