



# Parte general

## 2.1.1. Dependencia y personas mayores

### 2.1.1.1. Dependencia

#### 2.1.1.1.1. Introducción

Hablar del Sistema para la Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia es hablar, de forma preponderante, de personas mayores, ya que el porcentaje de personas destinatarias de sus recursos, por presentar de forma mayoritaria algún grado de limitación para afrontar de forma autónoma las actividades básicas de la vida diaria, son personas pertenecientes a esta etapa vital.

Pero hablar del Sistema de la Dependencia es, asimismo, hablar de un derecho lastrado por dilaciones muy relevantes, incluso con el esfuerzo dedicado por las administraciones, estatal y autonómica, a revertir este defecto de origen, a través de las progresivas medidas consensuadas en el Plan de Choque 2021-2023.

Avanzando en las previsiones, la [Resolución de 25 de octubre de 2023, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales](#), publica el Convenio con la Comunidad Autónoma de Andalucía, para el desarrollo del Marco de Cooperación Interadministrativa previsto en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de dependencia y para el establecimiento y financiación del nivel de protección acordado para el ejercicio 2023.

Restan ahora sus reformas estructurales, dentro de las cuales en Andalucía se encuentra **pendiente la simplificación de su gestión a través de un único procedimiento** para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia, cuyo proyecto de Decreto fue sometido a información pública por Resolución de 2 de junio de 2022, y que permanecía inconcluso expirado 2023.

Las principales virtudes de la proyectada norma reglamentaria ya las analizamos en el Informe del año 2022, manteniendo esta Institución la conveniencia de su aprobación, a la luz de las ventajas que resultarán de la simplificación procedimental y del nuevo tratamiento para los supuestos de revisión del programa individual de atención y de revisión de la prestación.

Mientras tanto, **no podemos aportar una visión optimista de la situación** en términos de avance o evolución positiva: persisten las quejas ciudadanas en intensidad similar, con especial abundancia de las referidas a la efectividad del derecho con la aprobación del recurso.

Consultada la [información estadística del sistema para la autonomía y atención a la dependencia publicada por el IMSERSO a fecha 31 de diciembre de 2023](#), se observa que Andalucía es la comunidad autónoma con más solicitudes registradas (420 976 solicitudes), marcándose un tiempo medio de gestión desde la solicitud hasta la resolución de la prestación de 557 días (para un procedimiento que debería estar resuelto en 180 días) y desde la resolución de grado hasta la resolución de la prestación en 213 días (para una fase del procedimiento que debería estar resuelta en un plazo de 90 días).

En definitiva, atendiendo a estos recientes datos estadísticos, se podría afirmar que las medidas adoptadas por nuestra comunidad autónoma no han resultado del todo fructíferas puesto que, a pesar de la entrada en vigor el día 1 de junio de 2021 del Decreto-ley 9/2021 de 18 de mayo por el que se adoptan, con carácter urgente, medidas para agilizar la tramitación del procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (hace dos años), continúa existiendo un importante retraso en el procedimiento.



### 2.1.1.1.2. Valoración del grado de dependencia

A nivel práctico, en la fase de **valoración de grado** observamos un mayor número de quejas en la provincia de Sevilla, donde la primera fase de valoración concluye con resolución en torno al año desde la presentación. Sin embargo, los expedientes de dependencia de provincias como Granada o Cádiz están afectados por una **demora** mayor, con valoraciones de grado que alcanzan hasta 2 años en el caso de Granada y algo más de 18 meses en el de Cádiz.

Es destacable que el simple trámite administrativo de comunicación de inicio del procedimiento supera el plazo máximo para la resolución del procedimiento de valoración de grado, e incluso el plazo total de seis meses legalmente establecido para la conclusión del expediente completo.

Es coincidente en las familias que solicitan la ayuda de esta Defensoría la idea generalizada de **falta de respeto al derecho subjetivo**, que se demora en el tiempo a la espera de que las personas solicitantes fallezcan antes de poder disfrutar del recurso correspondiente. Las circunstancias angustiosas que nos trasladan las personas afectadas son participadas por nuestra parte a los órganos territoriales, sin obtener más reacción que la de una aséptica fórmula ritual que no refiere siquiera a la adopción de medidas técnicas y/o personales para aminorar el retraso en el procedimiento.

Desde el Defensor del Pueblo Andaluz no podemos hacer caso omiso de estas situaciones de sufrimiento generadas por la Administración, máxime cuando su solicitud se limita a instar el cumplimiento del plazo de seis meses establecido por el legislador y soportan los perjuicios de las demoras administrativas.

Lamentablemente existen numerosos expedientes de dependencia en los que **las personas solicitantes fallecen sin haber podido hacer efectivo el derecho subjetivo**, con perjuicio propio y de toda su familia.

### 2.1.1.1.3. El Programa Individual de Atención (PIA)

En la fase de **Programa Individual de Atención** dirigido a la efectividad del derecho, el número de quejas gestionadas duplica al de las recibidas por demoras en la valoración de grado. Como reflejo de ello nos encontramos con expedientes de dependencia iniciados en el año 2019 que aún no han sido resueltos. Ha sido además muy elevado el número de quejas sobre la propuesta de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar como modalidad de intervención más adecuada para la persona dependiente, como después veremos.

Resumiendo la posición de la Administración ante las peticiones de informe de esta Institución, hemos de decir que en la respuesta de la Delegación Territorial correspondiente respecto de las previsiones de valoración del grado de dependencia de la persona afectada, se argumenta que **para la resolución del expediente está obligada a observar el orden preceptuado por el artículo 71.2 de la ley de procedimiento administrativo**, esto es, a guardar el orden riguroso de incoación. E incluso aunque hayan transcurrido 18 meses desde la solicitud inicial de valoración de la dependencia (recordemos que el plazo legal es de 3 meses), *responderá que "no todo retraso en los plazos previstos para la tramitación y resolución de los procedimientos administrativos supone un incumplimiento de la obligación de resolver en un plazo establecido", ya que "para que que el retraso se pueda conceptuar como injustificado y excesivo, debe en tenerse en cuenta la complejidad del procedimiento, la actuación de las personas interesadas y el criterio de la duración de procedimientos similares, que es el que permite valorar si nos encontramos ante una dilación indebida o una tramitación ordinaria"*.

Cuando la persona afectada cuente con grado de dependencia, la Administración autonómica **amparará el retraso en el reconocimiento del acceso al recurso, en razones de índole presupuestaria**, del siguiente tenor: *"Siento decirle que esta tardanza en la aprobación de los PIAs es generalizada en la mayoría de los expedientes, salvo urgencias sociales, debido a que existe un gran número de expedientes en esta fase, los cuales no pueden ser resueltos en plazo debido a la falta de disponibilidad presupuestaria y de personal"*.

En resumen, la mayoría de hombres y mujeres andaluces en idéntica situación depositarán sus esperanzas en el Defensor del Pueblo Andaluz, para luchar por la efectividad de un derecho subjetivo, banalizado sistemáticamente por la vía de dilaciones inaceptables, pero imprescindible para la vida digna de muchas personas y de sus familias.

El Defensor del Pueblo Andaluz hará valer su derecho a través de todos los instrumentos incardinados en su competencia estatutaria, acompañará a las personas afectadas en este camino proporcionándoles toda la información que



no han obtenido de las administraciones, autonómica o local, y cruzará los dedos para que no tengan que escribirnos comunicando el fallecimiento sin haber llegado a beneficiarse de lo que por derecho propio les correspondía.

Somos conscientes del deber de respeto del orden de las solicitudes que exige la tramitación procedimental. **El Defensor del Pueblo Andaluz no exige de la Administración pública la infracción de la Ley, sino su cumplimiento íntegro**, tanto en la observancia equitativa del orden de tramitación de las solicitudes, como con mayor razón, del plazo preceptivo en la finalización del procedimiento.

Tampoco puede admitir el argumento de que *“no todo retraso en los plazos previstos para la tramitación y resolución de los procedimientos administrativos supone un incumplimiento de la obligación de resolver en un plazo establecido”*, a la vista de los retrasos que manejamos y por ello lo manifestamos con rotundidad y claridad en nuestras resoluciones ([quejas 23/0640](#), [22/6633](#), [22/4678](#), [23/1710](#)).

#### 2.1.1.1.4. Dilaciones por cambio de domicilio

También nos hemos posicionado sobre la demora que afecta a la tramitación de los expedientes de dependencia cuando las personas dependiente ejercen su obligación como beneficiarias, de conformidad al artículo 4 de la Orden de 3 de agosto de 2007, por la que se establece la intensidad de protección de los servicios, el régimen de compatibilidad de las Prestaciones y la Gestión de las Prestaciones Económicas del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia en Andalucía, comunicando el cambio de domicilio.

Se trata de los casos en que las personas interesadas han de trasladar su domicilio al de un familiar para contar con el amparo que precisan en la atención a sus necesidades y, por tanto, una realidad social que afecta a nuestros mayores que, desgraciadamente llegan al término de su vida sin que las administraciones públicas hayan intervenido a tiempo.

Con la comunicación de cambio de circunstancia personal, familiar o del entorno, se inicia el **procedimiento para la revisión del programa individual de atención**, gestionándose los citados expedientes conforme los artículos 28 y 29 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia y artículo 18.3 y 19 del Decreto 168/2007, de 12 de junio, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, así como los órganos competentes para su valoración.

No existe un procedimiento ágil con respuesta inmediata para atender las necesidades de estas personas que venían disfrutando del servicio de ayuda a domicilio en otra localidad, ya sea de la misma provincia o entre provincias andaluzas. Por el contrario, las dilaciones en el procedimiento generan perjuicios que recaen sobre la persona dependiente y sus familiares, sin que exista por tanto un procedimiento especial regulado y perfectamente articulado para actuar en estos casos y atendiendo en todo momento las necesidades de la persona dependiente.

Destacamos nuestro pronunciamiento realizado a raíz de la petición realizada por la hija de una persona con condición de gran dependiente y con 98 años de edad, que trasladó su domicilio a la localidad de Castilblanco de los Arroyos, con la finalidad de tener cerca su entorno familiar, en este caso, a su hija que es la persona que se dedicará a sus cuidados, así como de dar todo el cariño y compañía que necesitan las personas en esta última etapa de la vida ([queja 22/2959](#)).

Desde que se comunicó el cambio de residencia de la persona dependiente, transcurrieron cinco meses hasta su fallecimiento, y ni siquiera la administración autonómica trasladó el expediente de dependencia a los Servicios Sociales Comunitarios de la localidad de destino y, por tanto, impidió el inicio del procedimiento para la revisión de la situación de dependencia, privando a una gran dependiente del disfrute de un derecho subjetivo y dejándola sin tener cubierta sus necesidades básicas.

Tema recurrente en nuestra Defensoría, tras el análisis del contenido de los informes remitidos por la Administración autonómica y local, es la duración en resolver el procedimiento que incluso supera el año, demora que consideramos llamativa y elevada ([queja 23/4708](#)).

En su respuesta, la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (ASSDA) nos informa que se está trabajando en una instrucción y protocolo de gestión que permita establecer **criterios homogéneos en supuestos de traslado de domicilio**.



Esta instrucción tiene por objeto establecer criterios de gestión en el proceso de traslado de domicilio, con origen o destino en Andalucía, de personas que han solicitado el reconocimiento de la situación de dependencia y, por tanto, tienen un expediente abierto en Andalucía o en otra comunidad autónoma.

Los criterios van dirigidos a los servicios territoriales de la ASSDA y sus unidades administrativas, con competencias en materia de traslados.

El documento se inserta en el marco del Plan de Mejora de Gestión, donde se definen un conjunto de medidas a adoptar para la mejora de la calidad del procedimiento y la atención a las personas en situación de dependencia. Dentro de estas medidas se contempla la elaboración y difusión de instrucciones que sirvan para orientar y homogeneizar la actuación de los Servicios Territoriales de la ASSDA.

### 2.1.1.1.5. Prestación Económica para cuidados en el Entorno Familiar

Dentro de las prestaciones del catálogo del Sistema para Autonomía y Atención a la Dependencia, la protagonista indiscutible de 2023 ha sido la **Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar** que, como ya avanzamos en el Informe Anual de 2022, comenzaba a dar muestras de una flexibilización en su enfoque, desconocida durante muchos años, tras la Resolución de 8 de febrero de 2022, de la Intervención General de la Junta de Andalucía, por la que se estableció el control previo de las prestaciones económicas de atención a la dependencia, gestionadas por la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía.

Dicha Resolución permite que el requisito de convivencia para la aprobación de la referida prestación económica pueda justificarse ahora con una declaración de la persona cuidadora de llevar al cuidado de la persona dependiente al menos 1 año y estar empadronada en el mismo domicilio de la dependiente en el momento de elaboración de la propuesta PIA, sin necesidad de que el empadronamiento date de la fecha de la solicitud como se exigía antes de esta decisión.

Posteriormente, el [Real Decreto 675/2023, de 18 de julio](#) ha venido a incrementar las cuantías de esta prestación, en consonancia con lo previsto en el Plan de Choque para el impulso del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia 2021 a 2023; **y a modificar los requisitos y las condiciones de acceso** a la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales, de manera que se suprime el período previo de prestación de cuidados y se amplía la condición de persona cuidadora no profesional a las personas de su entorno relacional que, a propuesta de la persona en situación de dependencia, estén en condiciones de prestarles los apoyos y cuidados necesarios para el desarrollo de la vida diaria. Asimismo se considera como prestación de servicios aquellas prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar en las que se haya formalizado por la persona en situación de dependencia un contrato laboral con un tercero, al objeto de colaborar con la persona cuidadora no profesional en las tareas del hogar de la persona en situación de dependencia.

Este nuevo enfoque, potenciador de una prestación que hace escasos años venía siendo combatida como recurso excepcional no generador -se decía- de beneficios añadidos al no generar retornos en el Sistema, como sí aportan los servicios, ha tenido su reflejo en los expedientes tramitados por el Defensor del Pueblo Andaluz.

Efectivamente, **una abrumadora mayoría de propuestas de Programa Individual de Atención como recurso idóneo para personas mayores, es la prestación económica para cuidados en el entorno familiar**, como lo era en los primeros años de vigencia de la Ley 39/2006.

Ahora bien, **ello se ha traducido en un efecto añadido**, el cuello de botella que esta prescripción genera en la fase de fiscalización por la Intervención correspondiente de la Junta de Andalucía y **el retardo en su aprobación**, supeditada a las disponibilidades presupuestarias autonómicas.

Esta circunstancia ha motivado la práctica totalidad de las quejas formalizadas ante esta Institución en 2023 y dado lugar a muchos de sus pronunciamientos.

Las dilaciones en el acceso a la prestación económica para cuidados en el entorno familiar son más inaceptables si tomamos en consideración que permanece vigente el plazo suspensivo máximo de dos años establecido para su efectividad por el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, que la Administración pública no solo agota, sino que lo excede.



Las provincias más afectadas por la demora en la aprobación de esta prestación económica, son las de Málaga, Cádiz y Sevilla, con plazos que alcanzan o superan incluso los 3 años.

En Córdoba, hemos advertido supuestos con gran demora, aunque puntuales; en Almería y Jaén, las quejas que se reciben son escasas, todas ellas resueltas de forma favorable debido a la información completa que integran cada uno de sus informes. Huelva y Granada, no tienen representación en las quejas que refieren demoras en la aprobación de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar.

En relación con la prestación que examinamos, el [Anuncio de 19 de diciembre de 2023, de la Dirección Gerencia de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía](#), por el que se da publicidad a la Resolución de 19 de diciembre de 2023, relativa al **abono de las cantidades pendientes en concepto de aplazamientos de efectos retroactivos reconocidas en las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar** del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, ha venido a dar respuesta a una de las principales reivindicaciones de estos últimos años, la de su abono de una sola vez, tras la medida de su aplazamiento y periodificación adoptada por la Disposición Adicional Sexta del Real Decreto Ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción de déficit público.

La modificación se adopta como reversión de una medida decidida en un contexto de crisis económica que, en consideración del Imsero, ya no se ajusta a la realidad del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Otra cuestión que afecta a la prestación económica para cuidados en el entorno familiar es el **no reconocimiento de efectos retroactivos** en los expedientes de revisión del grado de dependencia o revisión de PIA. La respuesta facilitada por la administración autonómica está fundada en el Informe del Gabinete Jurídico de la Junta de Andalucía de fecha 14 de marzo de 2011 en el que se sostiene que el alcance de la disposición final primera de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, se limita a garantizar la efectividad de la aplicación inicial de las prestaciones sin que resulte aplicable a la resolución de revisión. Causando ello un claro perjuicio para las personas solicitantes, cuya demora en la efectividad del derecho no va acompañada de compensación alguna. Y ello, en el actual marco de incremento del acceso a esta prestación que, previsiblemente, generará numerosas revisiones tendentes al reconocimiento de la misma.

El proyecto de decreto iniciado para regular la **prestación económica de asistencia personal del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en la comunidad autónoma de Andalucía** ([BOJA número 119, de 23 de junio de 2021](#)), no ha culminado finalizado el ejercicio.

### 2.1.1.1.6. Servicio residencial

El acceso al **Servicio de Atención Residencial** también arrastra **demoras muy significativas**, con afectación de las personas dependientes y sobrecarga de su entorno familiar, con los cuidados y responsabilidades propias.

Aunque para agilizar el procedimiento en este ámbito se aprobó la Instrucción 1/2023 de la Dirección Gerencia de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, dirigida a los servicios territoriales de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, con medidas para impulsar la incorporación de personas beneficiarias al sistema para la autonomía y atención a la dependencia en 2023, no hemos podido apreciar una mejora digna de mención, a la luz de nuestra labor.

Entre las medidas de la Instrucción, conforme resulta de la información proporcionada por la propia Administración, se determina una mayor flexibilidad de acceso al Servicio de Atención Residencial, con la posibilidad de valerse de la prestación económica vinculada al servicio de atención residencial, de forma transitoria y siempre que concurren los requisitos pertinentes, hasta la disponibilidad de plaza residencial, sin que ello afecte al puesto que ocupa en la lista de espera.

Por lo demás, el Servicio de Atención Residencial genera quejas de otra índole, ya enmarcadas en la situación de las personas que se han visto compelidas a aceptar una plaza en un lugar o centro no deseado, relacionadas con **la falta de respuesta o la denegación de solicitudes de traslado**, que por lo general se basan en preservar el afecto familiar, el deseo de proximidad y los lazos de cariño entre familiares, que no se sacian a distancia, en los términos del Decreto 388/2010 de 19 de octubre, por el que se regula el régimen de acceso y traslado de personas en situación de dependencia a plazas de centros residenciales y centros de día y de noche.



No es la primera vez que esta Institución se pronuncia sobre la **inaceptabilidad de considerar que es idónea la asignación de un recurso residencial que provoca el extrañamiento entre la persona dependiente y su entorno familiar y social.**

Destacaremos la petición planteada por el hermano y tutor de una persona con discapacidad, residente en un centro de Córdoba, quien viviendo en Sevilla, venía formalizando reiteradamente esta solicitud durante años, fundada en el deseo de poder disfrutar de cercanía fraternal y dedicarle más tiempo a su hermano.

En la respuesta de la Delegación Territorial en Córdoba de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, se reconoció que el interesado aguardaba alcanzar este objetivo desde 2016, con peticiones sucesivas, dado que cada solicitud desestimada por inexistencia de plaza vacante dentro del plazo de 3 meses supone la conclusión del expediente, sin que se pase a formar parte de ninguna lista de espera que permita ordenar las peticiones por antigüedad y posibilite preservar la prioridad sobre solicitudes ulteriores.

En este caso, como en tantos otros, la dificultad radicaba en la falta de plazas disponibles en los centros de interés. El informe exponía que, con diferencia, la mayor demanda de plazas residenciales se ubica en las provincias de Sevilla y Málaga.

En esta tesitura suele ser frecuente que el personal de la Administración aconseje al interesado acogerse a cauces de mejora de sus opciones, mediante la ampliación a centros residenciales para personas mayores, sacrificando los beneficios que se supone le proporciona un centro adaptado a su perfil de dependencia y discapacidad.

En cualquier caso, el interesado concluía que, más allá de la demora en alcanzar la meta tras 15 años de residencia de su hermano en Córdoba, estimaba imprescindible que la Administración le liberase de la carga de formalizar peticiones reiteradamente esperando la coincidencia improbable de que en ese período concreto surgiera una plaza adecuada, arbitrando algún instrumento que le permitiera quedar en lista de espera por antigüedad.

Por las razones reflejadas en las consideraciones de la resolución, esta Institución dirigió a la Administración la recomendación de garantizar la transparencia del procedimiento de adjudicación de plazas en residencia para las personas en situación de dependencia, informando tanto de la existencia de las denominadas "listas de espera", como de la situación aproximada que pudieran ostentar con respecto al lugar que ocupan, así como de los tiempos medios de repuesta; la de optimizar los sistemas de información para que sea accesible el conocimiento de la situación de las listas de espera en cualquier provincia andaluza por los diferentes profesionales referentes de las personas dependientes y sus familias, con el único ánimo de que toda la información que afecte a este tipo de procedimientos esté disponible; y le sugirió que fomentara procedimientos ágiles y diligentes donde se protejan las relaciones humanas que sustentan y ofrecen bienestar a las personas en situación de dependencia, así como a sus familiares, como base de una atención digna de la persona en este ciclo vital ([queja 21/8644](#)).

Dicha resolución, elevada a la ASSDA, fue íntegramente aceptada por la misma. Y así, más allá de que el interesado viera satisfecha finalmente su pretensión, la Agencia manifestó su conformidad y anunció estar trabajando en la mejora de los sistemas de información para poder gestionar de forma más eficiente las listas de acceso. No obstante el dinamismo de las mismas, en el sentido de que la posición que una persona ocupa puede verse afectada tanto por los procedimientos de traslado o de urgencia social, como del abanico de posibilidades que las personas manifiesten en la elección de preferencia de centro residencial.

Añadió la Agencia estar poniendo en marcha "*medidas para agilizar la tramitación de expedientes y ampliar la oferta de plazas residenciales, con el objetivo de reducir considerablemente el tiempo de espera*".

En 2024, por tanto, esperamos poder conocer tales medidas y, en todo caso, los efectos favorables que puedan ofrecer las mismas.

La **insuficiencia en la financiación pública de las plazas concertadas en los centros sociosanitarios** y la actualización y revisión de precios para mantenerlos dentro de niveles compatibles con su supervivencia y, desde luego, coherentes con el bienestar de las personas residentes y con la atención de calidad a sus necesidades básicas, sigue siendo una reivindicación presente, más acusada en el ámbito del sector no lucrativo.

Desde el punto de vista del coste de las plazas, como es habitual en cada anualidad, en 2023 la [Resolución de 20 de junio de la Dirección Gerencia de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía](#), publicó la actualización de



los costes máximos de las plazas objeto de concertación con centros de atención a personas mayores y personas con discapacidad en situación de dependencia.

Precedentemente, además, el [Decreto-ley 3/2022, de 29 de marzo](#), adoptó medidas urgentes para mejorar la financiación de los centros de atención residencial y de los centros de día y de noche de atención a personas en situación de dependencia.

La revisión anual de precios, sin embargo, no basta cuando hablamos de una situación previa en la que los centros residenciales han ido arrastrando cumulativamente el lastre procedente de una progresiva pérdida de capacidad económica, producto de plazas concertadas a precios que no evolucionan, o que aumentan de forma insignificante, a la inversa que el coste de la vida.

Si tomamos como ejemplo la evolución del precio de las plazas públicas concertadas en los centros residenciales para mayores en situación de dependencia en Andalucía en la última década, advertimos lo antedicho. De 2012 a 2015 el coste máximo por plaza se mantuvo invariable (50,20 euros), descendió ligeramente en los años 2016 y 2017 (49,57), volvió a niveles similares a 2015 en 2018 (50,51) y comenzó a experimentar una subida discreta en los años siguientes, hasta alcanzar los 58,30 de 2023, que ha sido la anualidad de un incremento mayor, dentro de la modestia de las actualizaciones en perspectiva global.

Precisamente nos expresaban esta idea representantes **de LARES Andalucía**, como Asociación andaluza de Residencias y Servicios de atención a los mayores -sector solidario-, **perteneciente al sector de centros residenciales no lucrativos en Andalucía**, que en comparecencia presencial ante esta Institución expusieron la importancia de la labor que desempeñan y las dificultades graves por las que atraviesan por razones de financiación pública de las plazas concertadas, alertando sobre sus múltiples necesidades y carencias y aportando las soluciones que para su corrección deberían adoptarse.

Comenzando por su labor, los representantes del referido sector explicaron que conforman una Asociación de Residencias para personas mayores, 138 actualmente, más 32 Unidades de Estancia Diurna y casi 4000 trabajadores y 8000 personas atendidas en sus centros, con 3714 plazas concertadas, además de las plazas sociales, solidarias, en el marco de su obra social.

Las dificultades para el sostenimiento del sector orientan su demanda al incremento del precio de las plazas públicas concertadas, cuyo estancamiento y cuantías hemos expuesto anteriormente, razonando que la media de estructura de costes de una residencia tipo y su evolución en la última década, precisan que la Administración actualice la tarifa de la plaza concertada durante tres años consecutivos y con carácter retroactivo.

De forma complementaria compendian un elenco de propuestas que hay que decir que coinciden con lo que sería deseable para que el Sistema de la Dependencia se mantuviera en parámetros aceptables de respeto del derecho de sus destinatarios: sistema transparente y ágil de valoración y asignación/elección de plaza residencial; aprobación de un procedimiento único que permita reducir la lista de espera; aumento de los valoradores y del personal técnico cuya insuficiencia impide llevar a término la tasa de reposición de las plazas; la ampliación de la oferta de plazas concertadas residenciales y en centros de día, para personas dependientes asistidas y con trastornos de conducta, en progresión anual sostenida del 15% y con reparto territorial equilibrado y equitativo; y el impulso del programa de respiro familiar.

En materia del derecho a la protección de la salud de las personas residentes en centros sociosanitarios, postularon la plena asunción de competencias por el Servicio Andaluz de Salud y la creación de un dispositivo de coordinación socio-sanitaria, que acometiera la asistencia sanitaria de aquellas dentro de los centros, mediante el instrumento oportuno.

Los representantes de LARES Andalucía trasladaron igualmente al Defensor la moción adoptada por el Ayuntamiento de La Rambla (Córdoba) en julio de 2023, sobre comunicar a la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad *“la necesidad imperiosa de aplicar un modelo de financiación estable y suficiente para el sector residencial que dote de seguridad jurídica y económica a las entidades para poder dar continuidad a los programas de atención a las personas y que permita actuar con certidumbre y desarrollar el trabajo en las mejores condiciones en favor de las personas mayores más desfavorecidas, abonando un precio de concierto de las plazas públicas que sea justo y acorde con la realidad económica y con las necesidades de atención a las personas mayores”*.

Una petición que, por su coherencia y racionalidad, esta Institución suscribe.



La **coordinación sociosanitaria**, por su parte, sigue siendo una asignatura pendiente en Andalucía, como resulta de los casos que conocemos de personas que permanecen en situación de ingreso hospitalario, a pesar de tener alta clínica, por falta de agilidad en la intervención del Ministerio Fiscal, de las fundaciones de apoyo a la capacidad, y de la ASSDA, cada uno en su respectivo ámbito de responsabilidad y competencia, según los casos.

Lo cierto es que la falta de adopción de medidas de una u otra índole y de recursos intermedios no estrictamente sanitarios, convierte en huéspedes involuntarias a las personas que, superada la fase aguda de alguna patología que requirió ingreso hospitalario, han perdido su capacidad de autogobierno o de autovalimiento en ese tiempo y no cuentan con familiares ni red social de apoyo, no presentando condiciones de volver a vivir solas sin riesgo a su integridad.

En la mayor parte de estos casos es loable la intervención de los profesionales de trabajo social, tanto de los hospitales como de los municipios, en pos de comunicar, notificar y gestionar una respuesta.

Para terminar, aludimos a la [Orden de 19 de diciembre de 2023, de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad](#), por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones, en régimen de concurrencia competitiva, dirigidas a la construcción y/o adaptación de centros de día y centros residenciales para personas mayores y personas con discapacidad de titularidad de entidades locales, entidades sin ánimo de lucro y entidades mercantiles de ámbito social, a fin de adecuarlos al nuevo modelo de cuidados de larga duración, con cargo al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR), financiado por la Unión Europea-NextGenerationEU-, efectuando su convocatoria para el año 2023.

### 2.1.1.1.7. Servicio de Ayuda a Domicilio

Pasando ya al **Servicio de Ayuda a Domicilio**, debemos destacar su importancia al tratarse del **servicio más demandado** por las personas dependientes y el que, sin lugar a dudas, resulta menos traumático, teniendo en cuenta que sus beneficiarios son mayoritariamente personas mayores y que este servicio posibilita la permanencia en su entorno, aportando sosiego a la familia.

De ahí la necesidad de una mejora de su intensidad, de una prestación de calidad y de una gestión y funcionamiento riguroso.

Lo primero, la mejora de su intensidad, ha sido una de las reformas contenidas en el ya mencionado Real Decreto 675/2023, de 18 de julio, que incrementa las horquillas de horas para todos los grados, efectiva en la resolución que se dicte, si bien con un régimen transitorio para quienes a la entrada en vigor de la norma ya disfrutaran del Servicio de Ayuda a Domicilio, que lo mantendrán con la misma intensidad. Para un posible incremento de la misma es preciso que la persona beneficiaria solicite su adecuación a las intensidades previstas en la reforma y, por ende, someterse al proceso de revisión del programa de atención.

Interesados en conocer la tramitación que se está dando a las solicitudes de revisión del programa individual de atención cuya pretensión es la adecuación de la intensidad del Servicio de Ayuda a Domicilio, esta Institución solicitó informe a la Delegación Territorial de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad en Córdoba, la cual nos describe idéntico proceder que el ordinario de revisión del PIA.

Por el contrario, las personas beneficiarias de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar han visto aumentadas las cuantías correspondientes de forma automática.

En Andalucía, además, se ha dado una nueva regulación a este servicio mediante la [Orden de 27 de julio de 2023, de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad](#), por la que se regula el Servicio de Ayuda a Domicilio en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Quedan así derogadas la Orden de 15 de noviembre de 2007, por la que se regula el Servicio de Ayuda a Domicilio en la comunidad autónoma de Andalucía y la Orden de 7 de octubre de 2019, por la que se aprueba el modelo actualizado de convenio de colaboración para la prestación del servicio de ayuda a domicilio como prestación del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en el ámbito de la comunidad autónoma de Andalucía.

En cuanto a la **calidad y rigurosa gestión y prestación de la ayuda a domicilio**, no es infrecuente que se nos trasladen las disconformidades con la forma de dispensación por sus auxiliares, con el reparto o distribución horaria o con





los frecuentes cambios de profesional, tan desconcertantes y alteradores para personas con determinadas patologías, como las afectadas por demencias o trastornos de salud mental.

Las deficiencias alertadas en el Servicio de Ayuda a Domicilio en Alcalá del Río, que siguen planteándose por las personas de dicho municipio, siguen siendo objeto de investigación en la actuación iniciada de oficio, en la que aguardamos que se nos comunique la decisión final adoptada.

## 2.1.1.2. Personas mayores

### 2.1.1.2.1. Introducción

La dación de cuenta anual que realiza el Defensor del Pueblo Andaluz debe necesariamente reflejar la realidad de un grupo etario cada vez más numeroso de nuestra sociedad, el de las personas mayores, cuyo peso específico sin embargo no resulta de su volumen, sino de su **especial riesgo de encontrarse en situación de vulnerabilidad**, a consecuencia de inercias de comportamiento social potencialmente generadoras de discriminación para con las mismas, de actitudes individuales discordes con su autonomía de la voluntad y de las limitaciones que en el ejercicio de sus derechos ocasionan las nuevas formas de gestión y organización, públicas y privadas.

Todo ello hace que las personas mayores precisen **instrumentos específicos de protección normativa**, así como **ser destinatarias de políticas públicas singulares**, que permitan adoptar en su beneficio medidas de discriminación positiva, imprescindibles para garantizar sus condiciones de igualdad.

Con todo, la mayor barrera que enfrentan las personas mayores es la del **edadismo**, que adopta formas plurales y en ocasiones tan sutiles que resultan difíciles de identificar, amparadas en la condescendencia de un malentendido proteccionismo social que, sin embargo, enmascara un paternalismo/maternalismo que parte de una posición de superioridad, en la que una persona adulta subestima la voluntad y deseos de otra persona adulta mayor, por considerarla menos capaz en virtud de su edad.

Del mismo modo, el sometimiento a la decisión ajena de sus familiares más cercanos, normalmente los hijos e hijas, también es un comportamiento autoasumido por muchas personas mayores, aunque no es fruto de una decisión libre, sino condicionada por su dependencia vital, que le hace plegar y acomodar sus deseos a los que agradan o convienen al tercero del que dependen, dando así lugar a una modalidad de **temor reverencial** difícil de detectar.

Lo antedicho justifica que dediquemos una mirada especial a lo que acontece a las personas mayores que, además, no conforma una casuística ni menor ni irrelevante, dado que se hace patente, de modo transversal, en numerosos ámbitos vitales especialmente sensibles, como el del Sistema de la Dependencia, con todo lo que esta situación comporta en la vida de las personas y en su capacidad de autovalimiento; en el campo de la salud, que, como es entendible, merma su calidad de vida, precisa de recursos más ingentes y específicos, y en ocasiones influye negativamente en la orientación de las decisiones sanitarias; y, en general, está presente en todas las vertientes vinculadas a los instrumentos de protección social, en las que las decisiones que les incumben deben estar inexcusablemente impregnadas y vinculadas a su respeto y consideración como individuos.

En Andalucía existe un **marco jurídico, estatutario y legal**, específicamente regulador de los derechos de las personas mayores. Estatutariamente, dentro de los derechos sociales, el Estatuto de Autonomía de Andalucía (EAA) dedica a las personas mayores su artículo 19, a tenor del cual: “Las personas mayores tienen derecho a **recibir de los poderes públicos de Andalucía una protección y una atención integral** para la promoción de su autonomía personal y del envejecimiento activo, que les permita una vida digna e independiente y su bienestar social e individual, así como a acceder a una **atención gerontológica adecuada**, en el ámbito sanitario, social y asistencial, y a percibir prestaciones en los términos que establezcan las leyes”.

Igualmente contamos con una ley singularizada de recia raigambre, la **Ley 6/1999, de 7 de julio, de atención y protección a las personas mayores en Andalucía**, que no obstante ser anterior en el tiempo al Estatuto de 2007, formalmente ostenta el rango legal que exige el artículo 38 EAA para el desarrollo de los derechos estatutarios, proyectándose en el plano sustantivo sobre todo el elenco de derechos y libertades de que pueden ser titulares las personas mayores.



La Ley de 1999, que de forma expresa **proscribe la discriminación por edad**, deficiencia o enfermedad -lo cual es loable por vanguardista, dado que aún se reivindica la inclusión específica de esta modalidad de discriminación en diferentes normativas-, impone a las administraciones públicas de Andalucía el deber de garantizar a las personas mayores el goce de todos los derechos y libertades constitucionales y reconocidos por el resto del ordenamiento jurídico, y regula, nada más y nada menos, que su derecho de participación, el de acceder a los servicios sociales comunitarios y especializados, los derechos de atención sanitaria y sociosanitaria, el derecho a actuaciones públicas en materia de vivienda y urbanismo, a la educación y la formación, la cultura, el ocio, el turismo y el deporte y a la protección económica y jurídica.

A colación de lo anterior lanzamos una pregunta: **¿podemos considerar edadismo la infracción reiterada de la regulación normativa específica** que reconoce a las personas mayores derechos propios, o derechos cuyo ejercicio es más previsible que corresponda a este grupo de población, dificultando su acceso al disfrute de los mismos, o la deficiencia de políticas públicas para la efectividad de los derechos de las personas mayores?

Veámoslo a continuación ilustrado con las demandas de amparo dirigidas al Defensor del Pueblo Andaluz.

### 2.1.1.2.2. Respeto a la autonomía de la voluntad

#### El respeto a la autonomía de la voluntad y la proscripción del abuso y maltrato.

La falta de respeto a la autonomía de la voluntad de la persona mayor y, por ende, a su dignidad, se produce **habitualmente suplantada por la voluntad del familiar** que se arroga mejor juicio y criterio para decidir por aquella, erigido de facto como guardador de hecho o incluso amparado por una decisión judicial que le inviste en el ejercicio de las pertinentes funciones de apoyo a la capacidad de la persona mayor.

Sucede así en decisiones tan sustanciales como dónde y con quién vivir; en la manifestación de opinión por el guardador de hecho o representante legal, dirigida a influir sobre la propuesta del recurso más idóneo del Sistema de la Dependencia, normalmente para decantarse por el residencial o, cada vez con mayor frecuencia, por la prestación económica para cuidados en el entorno familiar; en la determinación de con quién puede o no la persona mayor mantener relaciones afectivas y de amistad; o en las decisiones sobre qué uso hacer del patrimonio y recursos económicos propios de aquella.

**La Administración**, en nuestra opinión, **no cuenta con instrumentos que permitan levantar el velo del abuso que terceras personas ejercen sobre las mayores**, fácilmente invisibilizado en la urdimbre del seno familiar y, en ocasiones, incluso reforzado por las potestades de una designación judicial de apoyo a la capacidad, que se ejerce más allá de sus límites razonables.

Hablamos de hijos que privan a sus padres del contacto con otros hijos o con otros familiares muy cercanos; de hijos que ponen término a relaciones afectivas estables de larga duración de alguno de sus padres, aprovechando un cambio en sus circunstancias de autovalimiento; o de cónyuges o hijos que maltratan a la persona mayor a su cargo o con la que conviven, por la vía de no proporcionarle los cuidados adecuados.

Entre los casos de **actuaciones contrarias a la autonomía de la voluntad de las personas mayores** se comprenden las impeditivas de su relación con otros seres queridos, no siendo infrecuente que hijos e hijas excluidos del contacto o incluso parejas sentimentales apartadas de la relación, manifiesten su pesar por esta privación afectiva y nos soliciten orientación sobre cómo proceder.

Estas situaciones, a las que normalmente subyacen conflictos interfamiliares e intereses económicos particulares, se ven favorecidas por la pérdida de capacidad de autovalimiento de la persona mayor, en la que uno o varios familiares asumen un rol preeminente, anulando a los restantes, bien de facto, bien por designación judicial y actúan de forma no estrictamente ajustada al interés de la persona mayor.

Las acciones judiciales para preservar las relaciones familiares y supervisar el respeto a la autonomía de la voluntad de las personas mayores en su entorno más cercano, no son adecuadas para responder de forma diligente y satisfactoria a un problema que, en nuestra opinión, requeriría un escenario de resolución más accesible, como puede ser el de **una mediación en el ámbito administrativo, con la intervención del Ministerio Fiscal** en defensa imprescindible de la legalidad y de la salvaguarda de los derechos, o mecanismo similar que permita supervisar la posible vulneración de la dignidad de las personas mayores en estos ámbitos tan sutiles y actuar en consecuencia.



El **posible maltrato ejercido sobre una persona mayor en el ámbito familiar**, por la vía de su desatención, tiene representación ilustrativa en diversas quejas, y hemos de decir que carece de elementos eficaces para su detección y resolución más allá de los casos más groseros o severos.

Dentro de la Dirección General de Personas Mayores, Participación Activa y Soledad no Deseada, el Servicio de Detección de Situaciones de Riesgo en Personas Mayores (RIMAYA), cuya fuente principal de información se canaliza a través del Teléfono del Mayor, supone la actuación coordinada de los distintos organismos competentes, a fin de registrar situaciones de riesgo en personas mayores y canalizarlas en la forma pertinente: bien la inmediata comunicación al Servicio de Emergencias 112 (si precisan intervención inmediata), bien la notificación a la Fiscalía Provincial correspondiente de las que puedan incardinarse dentro de su ámbito competencial, bien a los Servicios Sociales Comunitarios y las Inspecciones Provinciales de Servicios Sociales para la comprobación de la veracidad de los hechos denunciados, la posible intervención a su alcance y, en todo caso, el seguimiento de la evolución de la situación con remisión de informe a las Delegaciones Territoriales de la Consejería de Inclusión Social.

Sin embargo, solo tiene utilidad si la situación es de violencia o riesgo evidente a la integridad física, quedando extra-muros los casos de daños psicológicos por comportamientos coactivos o limitativos de la voluntad de la persona mayor, no detectados otros muchos o con reacción poco ágil otros tantos.

Así lo refleja la queja que nos dirigió el sobrino de un vecino mayor de la provincia de Jaén, que nos trasladaba cómo la familia había alertado a los Servicios Sociales Comunitarios de la situación de abandono en que se encontraba su tío en su domicilio, en el que nos decía que había agonizado en soledad.

El compareciente nos trasladaba así sus serias dudas sobre las circunstancias que rodearon el cercano fallecimiento de su tío, postrado en cama tras sufrir un ictus, aislado de la vida y convivencia familiar y, conforme decía, desatendido por su mujer e hijos.

En sus visitas, su familia consanguínea había constatado que presentaba signos evidentes de desmejoría, que soportaba altas temperaturas y que se quejaba de los dolores causados por las escaras producto de la postración y de la falta de cambios posturales. Por lo que alertaron a los servicios sociales del municipio y al trabajador social del centro de salud.

Esta Institución tiene en curso las pertinentes actuaciones, al no haber recibido el informe interesado a la Dirección General de Personas mayores de la Junta de Andalucía, aunque sí por el momento la respuesta de los Servicios Sociales del Ayuntamiento, en cuyo informe consta la visita de comprobación efectuada por la trabajadora social al domicilio del afectado, así como la alerta cursada por la misma en informe remitido al Teléfono de Atención a las Personas Mayores en julio de 2023. Todo ello con objeto de conocer la respuesta ofrecida por la Administración y extraer las conclusiones pertinentes.

También refleja nítidamente esta realidad el expediente del que nos dio traslado la Confederación Estatal de Mayores Activos (Confemac), sobre sus sospechas de un posible caso de maltrato domiciliario de una señora mayor, por parte de dos de sus hijas convivientes, en un municipio de la provincia de Córdoba.

Expresaba la entidad que la persona mayor afectada se encontraba privada por sus guardadoras de hecho del contacto con otros familiares y allegados, así como del acceso a los servicios y prestaciones públicos más elementales como los sanitarios, al no acudir al centro de salud, ni permitir al médico de cabecera o al personal de enfermería de enlace acceder al interior del domicilio; y los reconocidos para la atención a su situación de dependencia, dado que la falta de colaboración de las hijas por impedir el acceso de las auxiliares del Servicio de Ayuda a Domicilio, había llevado a su extinción.

El Defensor del Pueblo Andaluz solicitó conocer las actuaciones abordadas por el Ayuntamiento y si desde la Fiscalía de Córdoba se había intervenido ante posible situación de abuso o desprotección de la persona mayor, resultando que tras múltiples intentos de personal del Ayuntamiento, de los Servicios Sociales y de los Servicios Sanitarios de acceder a la vivienda, los técnicos del Servicio Andaluz de Salud lograron comprobar que la afectada se encuentra en buen estado.

Como ya indicábamos más arriba, la propia Fiscalía reconoce que se trata de un asunto en el que debe mantenerse la vigilancia, con la finalidad de poder decidir la intervención sanitaria forzosa, al tratarse de un *“asunto fronterizo, que no ofrece una base clara para actuar, a medio camino entre el conflicto familiar y una sospecha de desamparo”*.

Precisamente por ello insistimos en nuestra consideración sobre la existencia de una laguna legal y en los recursos de intervención administrativa, que opera a modo de **brecha en materia de protección de personas mayores y de salva-**



**guarda de sus derechos**, precisada de implantación de instrumentos singulares que den respuesta adecuada a estos “asuntos fronterizos” que, por perjudicar a las personas mayores en su integridad física y moral, no deben permanecer ocultos tras el velo de la privacidad familiar, sino ser tratados de forma proactiva. Tal vez con procedimientos híbridos, a medio camino entre lo judicial y lo administrativo, e intervención siempre del Ministerio Público.

Como modalidad indirecta pero muy cruel del maltrato a mayores, incluimos asimismo los casos de **personas mayores que tienen a su cargo a un hijo que, por razón de su trastorno mental o discapacidad**, presenta necesidades que exceden de la capacidad de respuesta de su progenitor/a, sin contar con el apoyo eficaz de recursos o servicios públicos. Situaciones que son muy frecuentes en el ámbito de la salud mental.

Especial consideración merecen las denuncias de hijos que sospechan que sus padres han sido víctimas de una **deficiente atención social y/o sanitaria en un centro residencial** para personas mayores. Usualmente se trata de personas que achacan el empeoramiento de salud, o incluso el fallecimiento de su progenitor/a, a la desatención sanitaria proporcionada o demandada al sistema sanitario público desde la residencia, por indicios que afloran tras practicarse su ingreso residencial, a través de lo reflejado en los informes clínicos, como hematomas que revelan caídas no informadas, fracturas no detectadas y por ello no comunicadas a la familia, deshidratación o valores analíticos anormales.

Todo ello lleva a la familia a sospechar que no ha existido una atención, supervisión ni cuidado adecuado en la residencia, anudando la consecuencia de salud perjudicial a las omisiones del centro.

El Defensor del Pueblo Andaluz orienta a las personas peticionarias, indicándoles que cualquier tipo de acción dirigida a depurar la responsabilidad derivada de posible negligencia, es una decisión personal que debe ser valorada por su parte con todos los elementos disponibles, a fin de poder evaluar si existen elementos razonables y objetivos de prosperabilidad.

Sobre ello, informamos de que la adopción de alguna decisión precisa obtener información y datos que permitan profundizar en las dudas existentes, lo que pasa por solicitar a la residencia una copia de las anotaciones de toda índole que se realizaran en el centro respecto del padre o madre (atención sanitaria, intervenciones de enfermería, administración de medicación, etc.). Asimismo, es posible poner los hechos en conocimiento de las Consejerías competentes en materia social y sanitaria, a los efectos que procedan.

La información obtenida del centro residencial, en conjunción con los informes clínicos sanitarios y el eventual resultado de actuaciones de Inspección, permite valorar la decisión a adoptar y apreciar si, de algún modo, existen elementos objetivos que sustenten alguna una relación de causalidad entre la actuación/omisión del personal de la residencia y el deterioro de salud o fallecimiento del residente.

Finalmente, en conexión con el maltrato, se incardinan las prácticas de **uso de las sujeciones o de medios de contención mecánicos o farmacológicos** en unidades psiquiátricas o de salud mental y en centros residenciales y/o sociosanitarios de personas mayores (y/o con discapacidad), que aunque cuenta con marco normativo en el que encuadrarse, precisa de una mejora de la homogeneidad y mayor concreción en algunos aspectos.

Además del marco normativo representado por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, en cuyo consentimiento informado como acto médico, se enmarcan las exigencias del uso de las contenciones, contamos con el Código de Deontología Médica de diciembre de 2022, como guía de ética médica, que dedica un capítulo a la atención a la violencia, tortura, vejaciones y limitaciones en la libertad de las personas, disponiendo que: “Cualquier medida de contención física o farmacológica es una limitación de la autonomía de la persona y, por lo tanto, puede constituir un atentado contra su dignidad, salvo circunstancias clínicas especiales que indiquen su uso”.

Por su parte, la Instrucción 1/2022, de 19 de enero, de la Fiscalía General del Estado, establece las pertinentes consideraciones sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en unidades psiquiátricas o de salud mental y centros residenciales y/o sociosanitarios de personas mayores y/o con discapacidad.

Por lo que a Andalucía atañe, cabe destacar que el derecho de las personas usuarias de centros residenciales a la no inmovilización o restricción física o intelectual, por medios mecánicos o farmacológicos, se reconoce en la Ley de Servicios Sociales de Andalucía (prescripción y supervisión facultativa, salvo peligro inminente para la seguridad física de la persona usuaria o terceras personas) que la verificación por la Administración se realiza a través de ítems incluidos en los Planes Anuales de Inspección de Servicios Sociales desde 2006 y que existen Planes de formación del IAAP para el personal de centros públicos; si bien no se ha procedido a la **elaboración de un protocolo único de común aplicación**



y estrategias para la prevención de su uso, como se indicó en su momento por la Dirección General competente en materia de mayores de la Consejería de Inclusión Social.

Deseamos destacar la labor que para concienciar sobre la necesidad de su eliminación, concebidas como forma de maltrato producto de malas prácticas residenciales, vienen desarrollando entidades como Confemac.

### 2.1.1.2.3. La respuesta administrativa en situaciones de vulnerabilidad: diligencia, eficacia y coordinación interadministrativa

Los casos de personas mayores que presentan alguna situación de vulnerabilidad específica, como la exclusión social por razones económicas, la vida en soledad, patologías físicas y/o de salud mental y carencia de red familiar o social de apoyo, desembocan en una situación de riesgo de su integridad, salud e incluso vida, que algunos familiares lejanos, vecinos o amigos nos trasladan, tras no advertir reacción en los servicios sociales o sanitarios alertados, ni respuesta activada tras llamada al Teléfono del Mayor de la Junta de Andalucía.

En todos ellos instamos la intervención coordinada entre administraciones, con la petición de la actuación de los servicios sociales comunitarios como pieza central del engranaje que, si bien en algunos municipios está perfectamente engrasado, no ocurre otro tanto en otros, sobre todo en los más grandes, en los que en muchas ocasiones es estimable el rol que desempeñan las entidades del tercer sector.

La lentitud en los procedimientos judiciales sobre la capacidad de las personas mayores y sus medidas de apoyo generan situaciones de vulnerabilidad acentuadas, especialmente cuando se trata de cambios en la persona responsable del apoyo a la capacidad, impidiendo que se adopten determinadas decisiones protectoras que penden de la voluntad, como un ingreso residencial.

En esta anualidad consideramos necesario destacar la **labor desarrollada por los Servicios Sociales Comunitarios de la ciudad de Cádiz, en coordinación con los de otras administraciones**, en beneficio de un vecino de la ciudad que vivía solo, careciendo de familia y socialmente aislado por su sordomudez.

Como ocurre en tantos otros casos, vecinos perturbados por los comportamientos del afectado y privados del necesario descanso por ello, instaban la adopción de medidas, entre otras la conclusión del procedimiento de apoyo judicial a su capacidad en curso que, en buena parte, perseguían el interés particular vecinal.

Cuando esta Institución admitió a trámite la petición teníamos muy presente la necesidad de que **cualquiera que fuese la medida activada, esta debería tener por interés superior la protección de este vecino mayor y, desde luego, tomar en consideración su voluntad.**

Con esta premisa solicitamos informe social al Ayuntamiento de Cádiz, desde el que se activaron actuaciones de coordinación con la Fiscalía Provincial, la trabajadora social del centro de salud, de la Unidad de Salud Mental, del hospital y de una asociación de personas con discapacidad auditiva, *Albor*, que en este último caso ha sido la encargada de la labor traductora, desplegando una intervención muy intensa y apreciable de todos los intervinientes.

La labor de los profesionales involucrados, especialmente las trabajadoras sociales del Ayuntamiento y del sistema sanitario, dio lugar a un proceso de trabajo en el que se concluyó que, efectivamente, el afectado sufría incomunicación y aislamiento social por su discapacidad auditiva del 65%, que le supone no escuchar y no emitir más que sonidos ininteligibles, sin disponer de prótesis auditivas, adaptaciones del hogar, conocimiento de la lengua de signos, no sabiendo leer y escribir.

Las patologías sanitarias por las que demandaba atención no podían ser valoradas, tratadas y seguidas adecuadamente por los profesionales sanitarios, a causa de la incomunicación.

Los profesionales de los Servicios Sociales concluyeron que **el afectado precisaba supervisión y cuidados habituales**, sobre todo en materia de control sanitario y farmacológico, gestión de su patrimonio, higiene de la vivienda y vinculación a red social de apoyo, lo que pasaba por adoptar medidas de apoyo judicial a su capacidad, que permitieran su integración, así como contar con **el servicio de ayuda a domicilio.**



Respecto de esto último, activado el reconocimiento de su situación de dependencia por urgencia social, el afectado fue valorado como dependiente moderado, lo que le privaba de la necesaria intensidad de la ayuda a domicilio, procediendo el Ayuntamiento a reconocerle como complemento la ayuda a domicilio municipal, instando de oficio la revisión de grado al no ajustarse la valoración a la situación real del afectado.

La revisión condujo a una dependencia severa, si bien, **la propuesta de PIA orientaba a un centro residencial**, lo que, como ya auspiciábamos, provocó el rechazo del interesado y su alteración, a pesar de lo cual la Delegación Territorial de Inclusión Social refería que se estaba trabajando para consensuar con él dicho recurso.

Nuevamente esta Defensoría comunicó al Ayuntamiento de Cádiz la **preocupación por la decisión que pudiera alcanzarse y el respeto a la autonomía de su voluntad**, teniendo en cuenta las preferencias manifestadas por el interesado, que no deseaba abandonar su domicilio y entorno.

Finalmente, desde el Ayuntamiento se concluyó informando sobre el archivo de las diligencias dirigidas a adoptar medidas de apoyo judicial, al concluirse que, al margen de su deficiencia sensorial o sordomudez, el interesado no está incurso en causa legal alguna que lo justifique, ostentando capacidad de autogobierno personal y patrimonial; y nos traslada la ingente intervención social desplegada a su favor, cuyo resultado ha sido la mejora de su calidad de vida en los ámbitos de salud, vivienda, alimentación y organización doméstica en general.

**En este resultado ha sido relevante el enfoque sensible de los Servicios Sociales y su dedicación y labor rectora y de coordinación interadministrativa**, que en la disyuntiva de cuál pudiera ser el recurso idóneo del Sistema de la Dependencia, ha apreciado la oportunidad de crear un vínculo de confianza centrado en la persona, con su participación en todo el proceso de atención, respeto a su ritmo, opinión y decisiones, concluyendo la idoneidad de la ayuda a domicilio.

El esfuerzo y trabajo de los profesionales de los Servicios Sociales, activando la coordinación con otros muchos como directores del proceso, ha permitido que el interesado cuente en la actualidad con los recursos disponibles para vivir en su medio habitual y mantenerse integrado en su barrio y ciudad, así como conocer mejor sus necesidades, a fin de trasladar al sistema judicial en estos momentos cuáles son los ámbitos en que revestirán utilidad las medidas de apoyo judicial para la protección de sus bienes y ámbito económico y patrimonial.

**Felicitemos a los profesionales de los Servicios Sociales del Ayuntamiento de Cádiz que han hecho honor con este caso al verdadero sentido de su intervención.**

#### 2.1.1.2.4. La vulneración de derechos sociales por las dilaciones en la respuesta del Sistema para la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia

Más de un 90% de las quejas recibidas sobre el **Sistema de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia** tienen por parte afectada a una persona mayor, dado el volumen de población adulta mayor y el deterioro vinculado a la edad.

Las consecuencias que las dilaciones en la efectividad del derecho comportan en las personas mayores y en su entorno vital son devastadoras: cónyuges añosos a cargo de otros cónyuges con su capacidad física también limitada, sin ningún apoyo administrativo; hijos e hijas compelidos al sufrimiento de conciliar vida laboral, familiar y atención a sus progenitores, desvalidos física o mentalmente; o personas mayores sin apoyo familiar ni social en situación de cuasi desamparo. Y todo ello, en el contexto de un derecho subjetivo que permitiría paliar o minorar los perjuicios si respetara sus plazos legales.

Otras personas sin red familiar ni social de apoyo obtienen respuesta en algún centro del sector no lucrativo, cuyas **reivindicaciones**, expresadas por representantes **de LARES Andalucía**, como Asociación andaluza de Residencias y Servicios de atención a los mayores -sector solidario-, han quedado reflejadas en el apartado anterior sobre el Sistema de la Dependencia.



### 2.1.1.2.5. El derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria de las personas mayores

**El derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria de las personas mayores** se ve mermado por los **tiempos de respuesta asistencial**, con especial incidencia de las demoras en el acceso a la primera consulta de especialidad y a procedimientos diagnósticos cuando se trata de patologías con prevalencia en la población mayor, al limitar las ventajas de la prevención y los beneficios de la detección precoz y de un diagnóstico adecuado.

La demora en las **intervenciones quirúrgicas**, sin necesidad de mayor análisis, también es un factor que perjudica el pronóstico de recuperación de las personas mayores que aguardan en las listas de espera que, como decimos, cada vez son más numerosas y de edades más avanzadas.

Especialmente relevante es la necesidad de una respuesta diagnóstica y de tratamiento temporáneo, cuando se trata de síntomas que puedan apuntar a una posible **patología neurológica**, y preocupante su atención sanitaria a tiempo, a causa del relevante déficit de neurólogos que aqueja a muchos centros sanitarios andaluces, en provincias como Huelva y Jaén, entre otras, con la consiguiente afectación al derecho a la protección de la salud de las personas mayores.

En relación con lo anterior, debemos aludir al **Alzheimer y otras demencias**, calificados como problemática de prioridad social y sanitaria por los responsables públicos y especialistas que intervinieron en la Jornada organizada por el Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental, acerca de los retos en Andalucía.

En dicha Jornada se presentó el [Plan Integral Alzheimer y otras demencias](#), que conduciría a la elaboración consecuente del Proceso Asistencial Integrado para el abordaje del Alzheimer y otras demencias, con enfoque terapéutico multidisciplinar y en la terapia no farmacológica con entrenamiento cognitivo.

En palabras de los participantes, el envejecimiento es un reto mundial con específico reflejo en las demencias, con significativos datos de prevalencia, distinguiendo entre preseniles y personas diagnosticadas, ascendentes a 122.000 las personas afectadas por alzheimer en Andalucía y a 160.000 las afectadas por demencias, lo que supone importantes costes económicos y de otro tipo.

El Plan se compone de 4 líneas estratégicas: 1) Sensibilización, concienciación y adaptación de la sociedad; 2) Promoción de la salud cognitiva, prevención, diagnóstico precoz y atención a la persona con demencia; 3) Derechos, ética y dignidad de las personas afectadas, familias y personas cuidadoras; y 4) Formación, investigación, innovación y sistemas de información.

En el plano del diagnóstico precoz se indicó que únicamente se diagnostica el 10% de las demencias preseniles y se destacó la importancia de la prevención, la detección precoz y el abordaje temprano.

En relación con la prevención, se apuntó a la promoción de un nuevo modo de vida que permita cambiar sus factores de riesgo modificables (cardiovasculares, alimentación, hipertensión, colesterol y sedentarismo).

Como factores de riesgo externos, operan la hipoacusia, las depresiones repetidas y la soledad no deseada, lo que nos lleva a destacar el papel relevante de políticas públicas centradas en materias como la salud mental y el envejecimiento activo de la población mayor.

En lo atinente a la **detección precoz**, se expuso que existe infradiagnóstico e infrarregistro en la fase prodrómica, considerando esta Institución que **las carencias aludidas del sistema sanitario público no favorecen** ni la detección precoz de la enfermedad, ni posibilitan la mejora del pronóstico, con los beneficios de la estimulación cognitiva desde fases tempranas.

Por último, junto a la mejora de la calidad de vida de las personas mayores afectadas por estas demencias, se destacó la toma en consideración de las **necesidades de los cuidadores y familiares** de personas con Alzheimer y otras demencias. Y, desde esta perspectiva, se reprocharon las **deficiencias del Sistema de la Dependencia**.

En general, reconectando nuevamente con la insuficiencia de especialistas del sistema sanitario público, a la que aludíamos como causa que demora la detección diagnóstica, podemos decir que **las plantillas no están adaptadas al impacto que precisa el fenómeno demográfico de la población mayor** y, a título de simple ejemplo, así lo expresaba



en Huelva la gerencia del Hospital Juan Ramón Jiménez, cuando refería que el centro solo cuenta con dos consultas de Urología desde hace 30 años, a pesar del envejecimiento de la población, lo que, en suma, podría predicarse también de otras muchas especialidades y profesionales de la salud estrechamente relacionados con la atención sanitaria a las personas mayores.

Valoramos por ello positivamente **la incorporación de la especialidad de Geriátrica a la categoría profesional de Facultativo/a Especialista de Área en el ámbito de los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud**, que se ha llevado a cabo por [Orden de 11 de octubre de 2023](#) de la Consejería de Salud y Consumo, con fundamento en los artículos 19 y 22.2 EAA, a cuyo tenor, los pacientes y usuarios del sistema andaluz de salud tendrán derecho a recibir asistencia geriátrica especializada y a acceder a una atención gerontológica adecuada, en el ámbito sanitario, social y asistencial.

Reparando a continuación en la **atención sanitaria de las personas mayores que viven en los centros residenciales**, debemos manifestar de nuevo la preocupación de esta Institución sobre este aspecto que, a todas luces, acusa la carencia de facultativos del ámbito de la Atención Primaria y que no cuenta con un modelo claro de respuesta en la atención programada.

También es una incógnita para la Defensoría cuál es la **atención a la salud mental de las personas mayores residentes en centros sociosanitarios**, cuál su prevalencia, sus canales de respuesta y sus procedimientos específicos.

Y no se trata de una preocupación sin sustento, aunque permanezca a oscuras, sin datos que la alumbren ni instrumentos de respuesta prefijados, que al menos han llevado a la Administración sanitaria a tomarla en consideración dentro del análisis y de los trabajos dirigidos a la conclusión del Plan Integral de Salud Mental y Adicciones, en los que ya se avanza las necesidades de implantar respuesta de psicogeriatría en situaciones de crisis por problemas de conducta; establecer programas de apoyo a las residencias, que incluyan la atención domiciliaria en las mismas; y establecer la coordinación de los profesionales de Salud Mental con los profesionales sanitarios de las Residencias y con los de Atención Primaria, así como con los servicios de Neurología.

En conclusión, debemos poner de relieve la oportunidad de moldear la **estructura y recursos del sistema sanitario público de Andalucía**, a fin de preparar y adaptar su respuesta a las necesidades de un perfil de usuarios/as de edades avanzadas, con cronicidades, comorbilidades y patologías asociadas a la edad, de gran entidad que, además, ofrezca la cobertura adecuada a todas las personas mayores, con independencia de la ubicación geográfica en que residan dentro de Andalucía y de si lo hacen en su entorno familiar o en un centro sociosanitario.

### 2.1.1.2.6. Centros de Participación Activa

Dentro de las políticas públicas desplegadas en la esfera de bienestar de las personas mayores, en 2023 se participó al Defensor la contestación suscitada por el proyecto de reforma de los Centros de Participación Activa dependientes de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, así como sus pendientes necesidades de cobertura de sus plantillas.

Nos referimos específicamente al **proyecto de Orden por la que se fomenta la participación de las personas socias de los Centros de Participación Activa en la gestión de los distintos espacios del centro y de los servicios que se presten en los mismos**, sometido a información pública por la [Resolución de 22 de junio de 2023, de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad](#), publicada en el BOJA de 28 de junio de 2023.

Los Centros de Participación Activa (CPA) aparecen concebidos como centros de promoción del bienestar de las personas mayores tendentes al fomento de la convivencia, la integración, la participación, la solidaridad y la relación con el medio social, como finalidad esencial.

El Proyecto de Orden concibe la propuesta como una norma de carácter meramente organizativo, que desarrolla aspectos parciales en materia del régimen de funcionamiento de los CPA destinados a las personas mayores.

Para ello, expresa que estos centros han de adecuarse a las nuevas necesidades que requiere la promoción y protección integral de las personas mayores, dentro del concepto de envejecimiento activo, facilitando la pluralidad de actividades que se desarrollan en los mismos. Y, reconociendo la inviabilidad de ampliación de sus plantillas de efectivos a corto plazo, pretende facilitar el incremento de apertura horaria de los CPA y el desarrollo de sus actividades y servicios, a voluntad de las personas socias, posibilitando su implicación en la gestión directa de los espacios del centro y de los servicios que





presta fuera del horario de apertura oficial, a través de la creación de la figura del Agente de la Administración Titular, con las condiciones que se regulen en el Reglamento de Régimen Interior de cada centro.

En el mismo sentido, el proyecto se dirige al reconocimiento del asociacionismo como derecho de las personas socias, de manera que puedan crearse asociaciones dentro de los CPA, con representación bastante para acceder a espacios de prestación de servicios.

Pues bien, como decimos, la Federación de Pensionistas y Jubilados de CCOO y la Unión de Jubilados y Pensionistas de UGT en Andalucía, a través de sus respectivos Secretarios Generales, manifestaron ante el Defensor del Pueblo Andaluz sus objeciones al proyecto, trasladando la primera el documento de las observaciones formalizadas por su parte en el trámite de información pública.

Las consideraciones expresadas se reconducen, en realidad, a un planteamiento central de defensa del desempeño profesional de los CPA, esto es, del empleo en los mismos, al no encontrarse completas sus plantillas, perspectiva desde la que la nueva figura colaborativa de tinte no profesional se alzaría como una amenaza a su cobertura y suficiencia y, desde luego, frustraría una eventual ampliación para mejorar la cobertura horaria que, a tenor de lo explicado en el proyecto (la mencionada inviabilidad de ampliación de sus plantillas de efectivos a corto plazo), no es un escenario realista.

Los comparecientes, en suma, denunciaron la falta de personal de los CPA, la degradación de los servicios prestados en los mismos desde la pandemia y la insuficiencia de los presupuestos destinados a estos centros.

En relación con la falta de personal, conformada por tras categorías de puestos de trabajo adscritos a la administración pública (Director/a, Trabajador/a Social y Ordenanza), afirman que existen 83 plazas vacantes sin cubrir en toda Andalucía. Añadiendo que los servicios que se prestan en los CPA (limpieza, talleres y servicios diversos o restauración) se realizan a través de conciertos públicos de duración determinada, sin que por ello dicho personal forme parte de la relación de puestos de trabajo de los centros.

La insuficiencia de personal afecta, en su consideración, a los servicios que se prestan en el CPA, sobre todo tras la crisis de salud pública, al haber conllevado una reducción horaria en su funcionamiento, que hasta entonces era de mañana y tarde de lunes a domingo, salvo en período estival, mientras que actualmente la apertura es completa de lunes a viernes y la mañana del sábado, cerrando tardes de sábado y domingos. No obstante, puntualizan que cada centro tiene un horario propio.

Especial valoración les merece la función del servicio de comedor como instrumento para luchar contra la soledad no deseada de las personas mayores, que cumple este cometido en los centros que por su horario no permiten compartir el almuerzo dentro de aquellos.

Todo ello les conduce a fundar la crítica sobre la figura proyectada del Agente Administración Titular, al considerar que el fomento de la participación pretendido por el Proyecto de Orden suplanta las labores del personal que trabaja en los CPA, que enmascara la carencia de personal y que, en suma, mermará su plantilla, sustituyéndola por una autogestión de los usuarios fuera de los horarios oficiales.

Desde un enfoque técnico, rebaten la capacidad competencial de la Orden para modificar los estatutos y el Reglamento de Régimen Interior de cada centro y reprueban que no hayan sido previamente consultados los Consejos Provinciales de Mayores.

Sobre todo lo expuesto hemos considerado oportuno rendir la debida cuenta al Parlamento de Andalucía en este Informe Anual, en el ejercicio del deber competencial de esta Institución, como testimonio relevante, si bien, salvo error u omisión, no hemos conocido que el proyecto de Orden referido se haya consumado al tiempo de redacción de estas líneas.

No obstante, proyectamos incluir un análisis más detallado de todos los aspectos relevantes que inciden sobre los derechos de las personas mayores en el ámbito de sus derechos sociales en la próxima anualidad.

### 2.1.1.3. Actuaciones de Oficio

- ▶ [Queja 23/5917](#), para investigar sobre la ayuda a domicilio en Alcalá del Río ante la decisión de externalizar parte del servicio.