

# El *status* jurídico-administrativo del interno en centros de la red pública asistencial: derechos y obligaciones

*SUMARIO:* 1. INTRODUCCIÓN. 2. LA NECESIDAD DE ESTABLECER UN STATUS JURÍDICO-ADMINISTRATIVO EN LOS CENTROS ASISTENCIALES. 3. EL DERECHO DE ACCESO A LOS CENTROS RESIDENCIALES. 4. CONTENIDO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES: a) DERECHOS DE LOS USUARIOS DE LOS CENTROS. b) DEBERES DE LOS USUARIOS DE LOS CENTROS. 5. NATURALEZA Y EXTENSIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS DE CENTROS RESIDENCIALES. 6. INSTRUMENTOS EN LOS QUE SE MATERIALIZAN LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES. 7. A MODO DE CONCLUSIÓN.

## 1. INTRODUCCIÓN

Afortunadamente, los distintos aspectos que conciernen a los servicios sociales, o sus términos equivalentes de acción social o asistencia social, han ido entrando de manera progresiva en el ámbito de la ciencia jurídica administrativa, al mismo ritmo que los servicios sociales se iban configurando, en sus dimensiones normativa, de ejecución, y de revisión jurisdiccional, en sistemas jurídicos públicos en cada una de las Comunidades Autónomas. No lo ha sido tanto, sin embargo, el asunto sobre el que versan estas líneas, entre otras causas porque el internamiento de personas en centros asistenciales públicos (utilizo la palabra «asistencial» en su di-

mención más amplia, sin ninguna connotación peyorativa, en similar sentido al que tiene cuando se habla de «asistencia sanitaria») era consecuencia, ya desde hace años, de una mera posibilidad de las Administraciones, no de una exigibilidad del individuo frente a ellas.

Los primeros intentos de creación de estancias para internamiento asistencial, llámense albergues, casas de misericordia, hospicios o denominaciones similares (Juan de Robles, 1545; Miguel de Giginta, 1575; Cristóbal Pérez de Herrera, 1595), o los posteriores durante la Ilustración (Pedro Rodríguez de Campomanes, 1775; Jerónimo Feijoo, 1785; Melchor Gaspar de Jovellanos, 1790), no contemplan un catálogo de derechos y obligaciones de los usuarios de dichos establecimientos en el sentido que hoy damos a esta expresión, pero siempre establecen las prestaciones que deben darse en ellos, obligaciones que incumben a los residentes y también, en ocasiones, determinados derechos que les asisten<sup>1</sup>.

Las Leyes de Beneficencia del siglo XIX (1822 y 1849) dieron un paso adelante en el reconocimiento de derechos y obligaciones; no puede olvidarse, aunque quizá este hecho no sea del todo conocido, que la Beneficencia fue el primer servicio público instaurado en nuestro país<sup>2</sup>. Así, la Ley de Beneficencia de 1822 determina, respecto de las Casas de Socorro, que «no debiendo ya ser estas casas un encierro de gentes forzadas, sino un honroso asilo de impedidos y menesterosos, se les permitirá una prudente y arreglada libertad, proporcionándoles desahogos y diversiones moderadas, y se proscribe para siempre en ellas el uso de grillos, cepos, azotes y calabozos» (art. 79). Y el Reglamento General para la ejecución

---

<sup>1</sup> Juan DE ROBLES, por ejemplo, el primero en nuestro país que intentó establecer un sistema para organizar racionalmente la atención a los pobres en las ciudades, frente a la libertad indiscriminada de pedir, establece como prestación de caridad, no de justicia, la dispensación de una limosna semanal (doce maravedís para el hombre, diez para la mujer, ocho para los muchachos) a los pobres acogidos en sus estancias o en los albergues que tanto impulsó. Pero es muy claro al afirmar el carácter de voluntariedad que tiene el acceso de los pobres a dichos albergues: «No sé quién les pudo decir a los que esto arguyen que los pobres estaban encerrados; maravillome que no les dijieran también que estaban metidos en jaulas». Miguel de GIGINTA, en las Casas de Misericordia fomentadas por él, prescribió la obligación de los usuarios de trabajar en ellas, exigida incluso con medios bastante coercitivos: «Y el que en dicha casa no quisiere trabajar, cada uno según lo que pudiere, se le podrá ir disminuyendo la ración, hasta que se allane, pues tendrá libertad de irse el que no se contentare de la razón, con lo cual no se habrá de llegar a otros medios fuertes...». Cristóbal PÉREZ DE HERRERA exigirá el aprendizaje de oficios para los pobres ingresados en los albergues, y de manera más intensa lo harían aún CAMPOMANES y JOVELLANOS respecto de los hospicios, así como otro gran ilustrado de la época, SEMPERE Y GUARINOS. (las distintas citas de estos autores y otros pueden verse en ALONSO SECO, J. M., y GONZALO GONZÁLEZ, B., *La asistencia social y los servicios sociales en España*, B.O.E., Madrid, 2000, págs. 34-67 y apéndice histórico).

<sup>2</sup> Véase AZNAR LÓPEZ, M.: «En torno a la beneficencia y su régimen jurídico», *Revista de Derecho Administrativo*, núm. 92 (1996).

de la Ley de Beneficencia de 1849, aprobado por Real Decreto de 14 de mayo de 1852, dedica el capítulo III a las «obligaciones y derechos de los establecimientos de beneficencia», entre los cuales se establece como derecho del pobre o menesteroso ser recibido en el correspondiente establecimiento de acogida (art. 8), la voluntariedad en el acceso al establecimiento y su permanencia en él (arts. 9 y 28), la obligación de sufragar los gastos de traslado de unos establecimientos a otros (arts. 10 y 12), la obligación de tutela o curatela que corresponde a las Juntas Provinciales de Beneficencia respecto de los menores de edad internados en centros (art. 16), el derecho de quienes lleven niños a las Casas de Expósitos a no ser detenidos, examinados, ni molestados, (art. 20), la obligación de las Juntas Provinciales de hacer guardar todos los derechos que asisten a los niños prohijados (art. 23), el derecho del usuario a que se le entreguen sus ahorros a la salida del establecimiento (art. 28), etc. Bien es verdad que el sistema de Beneficencia, en su aplicación práctica durante los siglos XIX y XX no pudo colmar satisfactoriamente sus pretensiones iniciales, por causas que no es del caso ahora analizar.

Cuando, con posterioridad al sistema de la Beneficencia, se establecen en la Seguridad Social la asistencia social y los servicios sociales (Ley de Bases de la Seguridad Social de 1963, aunque los precedentes de la asistencia social figuran ya en el Reglamento del Mutualismo Laboral de 1954), se configuran una y otros como prestaciones complementarias de concesión graciable por la Administración<sup>3</sup>. Y, si bien existen prestaciones de servicios en centros sociales —residencias y hogares para pensionistas en el Plan Nacional de Asistencia a los Ancianos de 1971, centros de recuperación para minusválidos en la normativa del Servicio de Recuperación y Rehabilitación de Minusválidos Físicos y Psíquicos— no se contemplan legalmente catálogos de derechos y obligaciones de los usuarios de dichos centros, aunque sí en Circulares internas como más adelante tendremos ocasión de examinar.

Las primeras Leyes autonómicas de Servicios Sociales (promulgadas desde 1982 a 1990), no contienen disposiciones específicas en cuanto a derechos y obligaciones de los usuarios de centros. Estas primeras Leyes,

---

<sup>3</sup> Manifestación de esta discrecionalidad, alejada de cualquier exigencia en Derecho, se encuentra en el artículo 31 del Reglamento General del Mutualismo Laboral de 1954: «Las prestaciones potestativas son beneficios de carácter graciable que los órganos de gobierno de las Instituciones pueden conceder... sin que constituyan derechos exigibles por parte de los peticionarios». Perduraba aún en el artículo 36.2 de la Ley General de la Seguridad Social, texto refundido de 1974: «Las decisiones de los órganos de gobierno en materia de asistencia social no podrán ser objeto de recurso alguna en vía administrativa ni jurisdiccional». Este apartado quedaría suprimido en el posterior texto refundido de 1994, por ser contrario al ordenamiento constitucional de 1978.

como era natural por otra parte, se orientaron preferentemente al establecimiento de prestaciones y de un marco inicial de organización administrativa, con la excepción de algunas leyes autonómicas de la década de los noventa, reguladoras de las condiciones de autorización de centros y de inspección de éstos, que dan entrada explícita a los derechos y obligaciones que tienen los usuarios de los centros y servicios<sup>4</sup>. Cuestión diferente será la evolución seguida en el futuro mediante la modificación o sustitución de dichas Leyes, al compás de la configuración de los servicios sociales como sistemas jurídico-públicos en las distintas comunidades autónomas.

A efectos metodológicos dividiré la exposición que sigue en cuatro apartados: necesidad de establecer un status jurídico que marque los derechos y deberes de los usuarios de centros residenciales, el derecho de acceso a los centros, contenido de los derechos y obligaciones, su naturaleza y alcance, e instrumentos en los que se materializan dichos derechos. Hago notar ya desde ahora que me veré obligado a generalizar, dado que los centros de la red pública asistencial y sus usuarios (personas mayores, personas con discapacidad física o intelectual, enfermos mentales crónicos, menores, etc.) son de distinta naturaleza.

## 2. LA NECESIDAD DE ESTABLECER UN STATUS JURÍDICO-ADMINISTRATIVO EN LOS CENTROS ASISTENCIALES

Los servicios sociales están pasando, como antes se dijo, del carácter graciable en su prestación a una progresiva exigibilidad jurídica o, si se quiere, están dejando de ser un «derecho débil» a entroncarse en la mayor fortaleza jurídica vinculada a los derechos fundamentales de la persona. Por otra parte, ya desde su nacimiento en la Seguridad Social, y posteriormente en los ámbitos autonómico y local, se configuraron como prestaciones genuinas de servicios, siguiendo el modelo anterior de las prestaciones sanitarias. Lo cual ha dado como resultado la existencia de una importante red pública de centros, residenciales y de día, de atención permanente o de atención temporal, diferenciados según la variopinta tipología de usuarios que los precisan (personas mayores, personas con discapacidad, enfermos mentales crónicos, menores, inmigrantes, mujeres,

---

<sup>4</sup> Véase, a modo de ejemplo, la Ley 8/1990, de 10 de octubre, de la Comunidad de Madrid, reguladora de las actuaciones inspectoras y de control de los centros y servicios de acción social, cuyos artículos 3 y 4 establecen, respectivamente, los derechos y obligaciones de los usuarios de centros. En el mismo sentido la Ley 3/1994, de 3 de noviembre, de Protección de los Usuarios de Entidades, Centros y Servicios Sociales de Castilla-La Mancha.

personas socialmente excluidas, etc.). Ello comporta la necesidad de transformar la relación jurídico privada existente con anterioridad entre quien presta el servicio y quien lo recibe, o inexistente incluso en muchos casos, en otra relación jurídica pública, al formar parte esa red de un sistema jurídico público. Relación jurídica bilateral que, por propia definición, ha de contener derechos y obligaciones mutuas.

Los servicios sociales han acusado sobremanera la carga semántica de la anterior noción de beneficencia. El «*bene facere*» hunde sus raíces en «*las buenas obras*» exigidas al cristiano para conseguir su salvación, especialmente a partir de la crisis generada por la reforma luterana del siglo XVI. Ello motivó que la obligación de hacer el bien con los desvalidos se situara en el ámbito de la caridad, no en el de la justicia<sup>5</sup>. Cuando en el siglo XIX se instituye el sistema público de beneficencia, que da un giro sustancial al modelo anterior, todavía bastantes teóricos del liberalismo seguían situando a la beneficencia en la esfera privada<sup>6</sup>, se la llamaba «caridad oficial» o «caridad legal»<sup>7</sup> y, ante la ineficacia de su aplicación, se apuntaba la conveniencia de armonizarla con la caridad<sup>8</sup>.

Es posible que esa connotación benefactora, residual, compasiva incluso, heredada por los servicios sociales, constituya una de las causas por las que durante un largo período hayan quedado un tanto al margen del Derecho administrativo. Cuando una persona era internada en algún tipo de centro asistencial, incluso de carácter público, la sociedad pensaba que se le estaba haciendo un favor poniendo remedio a su necesidad. Y cuando se piensa que a alguien se le hace un favor se es menos proclive a determinar los derechos y deberes que le asisten. No ha sucedido lo mismo con otros grupos de población, como por ejemplo, los internos en instituciones penitenciarias. Si uno lee, siquiera someramente, la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria, observará el elenco de derechos y deberes que se establecen para dichos internos, mejor determi-

<sup>5</sup> Domingo DE SOTO afirmó que la obligación de socorrer al sustento de los pobres es de Derecho natural, aunque dicha obligación no es de justicia, sino de caridad, virtud que obliga rigurosísimamente (*De Iustitiae et Iure Libri decem*, Salamanca, 1559, Libro Quinto, Cuestión III, Artículo IV).

<sup>6</sup> Sirva el ejemplo del ultraliberal Herbert SPENCER (1820-1903), para quien «las dos grandes divisiones del altruismo, justicia y beneficencia, deben ser distinguidas como necesaria la una para el equilibrio social y, por tanto, de incumbencia pública, y la otra, como no necesaria para el tal equilibrio, y de incumbencia privada por consiguiente» (H. SPENCER, *La Beneficencia*, La España Moderna, Madrid, 1893).

<sup>7</sup> Véase ARENAL, C.: «La beneficencia, la filantropía y la caridad», en *Obras completas*, t. II, Madrid, 1894. También ARIAS MIRANDA, J.: *Reseña histórica de la Beneficencia española*. Madrid, 1862.

<sup>8</sup> BALBÍN DE UNQUERA, A.: *Reseña histórica y teoría de la Beneficencia*, Madrid, 1862.

nados y garantizados que para los usuarios de centros de internamiento social. Razón por la cual el Defensor del Pueblo puso de manifiesto una circunstancia que afecta a los centros de internamiento de naturaleza sanitaria o social, como es la ausencia de una regulación que garantice suficientemente los derechos fundamentales de los usuarios y las eventuales restricciones de los mismos que sean necesarias para la protección de su vida, salud o integridad física<sup>9</sup>.

La necesidad de establecer un *status* jurídico-administrativo para las personas que se encuentran internadas en un centro asistencial viene determinada por varias causas, entre las que se destacan las siguientes:

a) El establecimiento de derechos y deberes de los usuarios de centros de internamiento asistencial no puede desconectarse, en nuestro ordenamiento jurídico, de los derechos y deberes fundamentales establecidos en la Constitución. Más aún, estos últimos han de ser la base segura para el establecimiento de aquéllos, a fin de dar cumplida respuesta al principio constitucional de seguridad jurídica establecido en el artículo 9.3 de la Constitución.

b) La legislación internacional incorporada a nuestro ordenamiento jurídico, de especial mención son las relativas a la infancia, así como las declaraciones de derechos de determinadas personas necesitadas de protección (las personas con discapacidad física o intelectual, las personas mayores, la mujer, etc.), exigen igualmente una concreción específica cuando se trata de derechos referidos a situaciones de internamientos en centros.

c) Es una función inherente a la Administración, que está obligada a garantizar las condiciones para que el ciudadano disfrute adecuadamente de los servicios públicos, entendiéndose por éstos no sólo aquellos que son dispensados directa o indirectamente por las Administraciones, sino también aquellos servicios privados que se ofrecen a los ciudadanos. Si nadie debate ya la obligación de la Administración de autorizar e inspeccionar los servicios sanitarios por razones de orden público, o los servicios de transporte puestos a disposición del ciudadano, o las condiciones de salubridad de instalaciones públicas, lo mismo cabe afirmar de los centros de servicios sociales. Ahora bien esa garantía, dado que se ofrece en beneficio de los usuarios de los servicios, ha de comenzar por establecer los derechos que les asisten, así como sus correlativas obligaciones.

d) Es una obligación específica de la Administración respecto de los servicios cuya titularidad ostenta. En ellos ya no incide sólo la circunstancia apuntada en el apartado precedente, sino que se añade una relación

<sup>9</sup> DEFENSOR DEL PUEBLO, *Estudio y Recomendaciones sobre la atención residencial a personas con discapacidad y otros aspectos conexos*, Madrid, 1996, pág. 503.

bilateral de prestación de servicios entre Administración y administrado, que exige el establecimiento previo de derechos y obligaciones mutuas. Porque la Administración no actúa en estas ocasiones como benefactora hacia el ciudadano, sino reconociéndole un derecho que previamente ha determinado en su extensión y contenido.

e) Los sectores o grupos de población que ingresan en centros asistenciales suelen tener por común denominador una mayor vulnerabilidad en relación con el resto de la población. Son, por lo general, personas dependientes, en ocasiones menores de edad, sin posibilidad de autovalimiento o con importantes carencias personales o sociales. Ello les hace acreedoras de una especial protección de sus derechos, en la misma línea de garantía y protección que establece la Constitución para dichos grupos en diversos preceptos. Derechos que los poderes públicos deben no sólo establecer, sino salvaguardar cuando no son reconocidos o cuando son conculcados.

f) El desarrollo de los servicios sociales al que hemos llegado, y en el que progresivamente hemos de avanzar, hace necesario invertir el planteamiento de años atrás. Si el eje central se encontraba antes en las Administraciones que facultaban la posibilidad de acceder a determinados centros, en la actualidad ese eje debe ponerse en el derecho del individuo a que las Administraciones, cuando la necesidad lo exija y en la medida que se determine normativamente, le presten los servicios que requiere para satisfacer su necesidad.

El punto de inflexión ya se ha dado. Si antes los derechos y deberes de los usuarios de centros de internamiento residencial figuraban en reglamentos o normas de régimen interior, en la actualidad han pasado a ocupar la primera parte del articulado de textos legales autonómicos, no sólo los que se refieren a la ordenación de la actividad y actuación inspectora en centros y servicios de acción social<sup>10</sup>, sino especialmente las más recientes Leyes de Servicios Sociales<sup>11</sup>, y distintas leyes sectoriales, especialmente las referidas a personas mayores y a menores<sup>12</sup>.

<sup>10</sup> Véanse, a título de ejemplo, la Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de ordenación de la actividad de los centros y servicios de acción social y mejora de la calidad en la prestación de los servicios sociales de la Comunidad de Madrid, artículos 14 y 15; o la Ley 5/1998, de 16 de abril, de derechos y deberes de las personas usuarias, autorizaciones administrativas, infracciones y sanciones e inspección en el ámbito de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma de La Rioja, artículos 5 y 6.

<sup>11</sup> Véanse la Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, artículos 4 y 5; la Ley 1/2003, de 24 de febrero, de Servicios Sociales del Principado de Asturias, artículos 39 y 40. Anterior a ellas es la Ley 5/1997, de 25 de junio, por la que se regula el sistema de servicios sociales en el ámbito de la Comunidad Valenciana, artículos 95 a 97.

<sup>12</sup> Véanse la Ley 5/2003, de 3 de abril, de Atención y Protección a las Personas Mayores

### 3. EL DERECHO DE ACCESO A LOS CENTROS RESIDENCIALES

Antes de entrar en la consideración de los distintos derechos y deberes que asisten al usuario de centros residenciales, conviene analizar el primero de ellos, que es el de acceso a dichos centros.

En los distintos sistemas jurídicos autonómicos no existe establecido todavía un derecho subjetivo para acceder a una plaza en centros residenciales, al modo como se tiene derecho, por ejemplo, a una prestación económica del sistema de Seguridad Social una vez producida la contingencia que da origen a la prestación. Tampoco es un derecho universal que se reconoce al ciudadano previa prescripción facultativa, como sucede en nuestro país con la asistencia sanitaria. Ha de hacerse la excepción de los centros para menores que, por encontrarse en situación de desamparo, son objeto de tutela por las Comunidades Autónomas. Ello es explicable porque, ya desde la creación de los centros de servicios sociales, al ser la oferta pública inferior a la demanda, se configura una prestación graciable, cuya finalidad es atender las situaciones de mayor necesidad. Por este motivo el acceso a las plazas públicas de los centros se realiza previa solicitud del interesado a la Administración, quien valora y decide el ingreso.

En la actualidad el régimen de acceso a plazas de la red pública asistencial, para personas mayores y personas con discapacidad física, intelectual o mental, se encuentra regulado en todos los sistemas jurídicos autonómicos. Se exigen unos determinados requisitos (de nacionalidad, de residencia en la Comunidad Autónoma, de edad mínima, de inexistencia de enfermedades infecto-contagiosas, etc.) que difieren según las Comunidades Autónomas. A quienes los cumplen se les aplica un baremo, que tampoco es uniforme en los distintos sistemas; contempla determinadas variables, comunes por lo general en las distintas Comunidades Autónomas (situación socio-familiar, incapacidad física y psíquica, situación económica, condiciones de la vivienda, reagrupamiento familiar, edad, otras circunstancias), pero cuya ponderación para el cómputo total difiere según los sistemas. Su finalidad es establecer una determinada puntuación, que será la determinante del ingreso en el centro si la puntuación es alta, o de quedar dado de alta en una lista —lista de demanda— si la puntuación es inferior, a la espera de que existan plazas vacantes o, como consecuencia de la creación de nuevas plazas, la puntuación exigida para el ingreso disminuya. Esta puntuación es variable, pues está a merced de la disponi-

bilidad de plazas existentes. Se trata de una lista abierta por dos motivos principales: ingresa en el centro quien alcance la puntuación exigida en cada momento, con independencia de la mayor o menor antigüedad de la solicitud; las personas que figuran en ellas, si cambian las circunstancias que han sido objeto de baremación, pueden presentar la documentación correspondiente para que se les revise la puntuación inicialmente asignada. Este sistema genera unas listas de demanda generalmente extensas, que no siempre se corresponden con la necesidad de atención en un centro residencial, pues, a diferencia por ejemplo de lo que sucede con las listas de espera sanitarias, el aumento de la lista de demanda no es consecuencia de una prescripción profesional que establece la necesidad del recurso asistencial, sino de una solicitud del interesado.

En cualquier caso, la existencia de normas y baremos, fijados previamente por la Administración, además de constituir una garantía de igualdad de trato, otorga a la prestación de ingreso en centros el carácter objetivo que precede a la exigibilidad del Derecho. Más aún, confiere al ciudadano un derecho subjetivo a la plaza una vez que ésta le ha sido adjudicada, pues en el proceso de concesión se ha seguido un procedimiento administrativo reglado, público, conforme a criterios objetivos, revisable en vía judicial. No puede decirse, en las actuales circunstancias, que ese derecho sea previo a la adjudicación de la plaza, pues se encuentra limitado a que la persona solicitante obtenga una puntuación determinada, que variará no sólo en función de las plazas disponibles, sino de la competencia —valga la expresión— con otros solicitantes que puedan tener una puntuación superior a la suya<sup>13</sup>.

Ha de tenerse muy en cuenta, pues afecta directamente al régimen de derechos fundamentales, que el ingreso en un centro residencial es un acto de libre disposición de la persona, en uso de su derecho fundamental a la libertad personal establecido en el artículo 17.1 de la Constitución. La voluntariedad de ingreso en el centro, así como la de su permanencia en él es, por lo mismo, la primera condición exigible y el primer derecho que asiste al interno en centros residenciales; en este caso no sólo referido a centros de la red pública, sino extensible también a los privados. La primacía del citado artículo 17.1 de la Constitución no puede quedar soslayada por el derecho constitucional a la vida, a la integridad física y moral recogido en el artículo 15, que pudiera facultar a alguno de sus familiares para decidir el ingreso de una persona, especial-

<sup>13</sup> El régimen de acceso a los centros, el de permutas y traslados, así como la descripción de las puntuaciones de algunos baremos lo he analizado con mayor detenimiento en la obra antes citada *La asistencia social y los servicios sociales en España*, págs. 399-402. A ella me remito.

mente cuando se trata de personas mayores, o de enfermos mentales, en una institución.

El artículo 5.1. del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y Libertades Fundamentales de 1950<sup>14</sup> establece que nadie puede ser privado de su libertad, salvo determinados supuestos, entre los cuales se encuentra el internamiento de un menor con el fin de vigilar su educación, el de una persona susceptible de propagar una enfermedad contagiosa, de un enajenado, un alcohólico, un toxicómano o un vagabundo, pero siempre que se realice conforme a derecho y con arreglo al procedimiento establecido por la ley (art. 5.1). En nuestro país la legislación se ha centrado principalmente en las personas que, por razón de trastorno psíquico, no están en condiciones de decidir por sí el internamiento, aunque estén sometidas a la patria potestad; para dichos supuestos se requiere autorización judicial, que ha de ser previa al internamiento, salvo que razones de urgencia hiciesen necesaria la inmediata adopción de la medida, de la que se dará cuenta cuanto antes al Juez y, en todo caso, dentro del plazo de veinticuatro horas (LEC, art. 763). Como recuerda el Tribunal Constitucional, para el supuesto de enajenación mental antedicho, «la exigencia de autorización judicial para el internamiento es una consecuencia del reconocimiento constitucional del derecho de libertad»<sup>15</sup>. Los Tribunales de Justicia aplicaban dicho precepto (anteriormente era el artículo 211 del Código Civil) sólo a los supuestos de enfermedad o enajenación mental. Pero la doctrina, ante los problemas de indefensión que se plantean en otras personas que tampoco están en condiciones de gobernarse por sí mismas, como es el caso de personas mayores dependientes con las funciones cognitivas deterioradas, o las personas con discapacidad intelectual acusada, ha intentado extender la validez de dicho precepto a otras situaciones similares<sup>16</sup>. Y, por supuesto, ha abogado

<sup>14</sup> Incorporado al ordenamiento jurídico interno mediante Instrumento de Ratificación de 26 de septiembre de 1979 (BOE núm. 243, de 10 de octubre).

<sup>15</sup> STC 104/1990, de 4 de junio (BOE núm. 160, de 5 de julio).

<sup>16</sup> AZNAR LÓPEZ, M. ha estudiado con detenimiento las cuestiones que aquí nos ocupan. De él tomamos las siguientes palabras: «La necesidad de autorización judicial surgirá de la confluencia de dos elementos, uno objetivo y otro subjetivo. El primero vendrá constituido por la privación de libertad que significa la atención en régimen cerrado. A esta circunstancia se añade el elemento subjetivo, constituido por una persona que no tiene capacidad para consentir por sí la indicada privación de libertad. De la concurrencia de ambos elementos surgirá la necesidad de suplir la mentada falta de capacidad con la autorización judicial. Con ello podrá comprenderse cabalmente que lo decisivo, desde el punto de vista del elemento objetivo no será tanto la clase de establecimiento en que el ingreso se producirá (hospital psiquiátrico, residencia geriátrica, centro de atención a minusválidos psíquicos), sino el régimen cerrado, de privación de libertad, en el que se llevará a cabo la atención. De lo contrario, se llegaría al absurdo de aplicar o no las garantías establecidas para el internamiento a casos idénticos que vayan a re-

siempre por la voluntariedad del ingreso en los centros ante posibles abusos que se pudieran cometer, especialmente en el caso de personas mayores. La Fiscalía General del Estado, en la Consulta 2/1993, de 15 de octubre, referida a sendos supuestos de internamiento residencial de personas con discapacidad, mantiene el criterio de que todo internamiento forzoso supone reclusión, es decir, ingresar a alguien en un sitio en donde está privado de libertad de movimientos, y ello en cuanto limita el derecho fundamental a la libertad reconocido en el artículo 17.1 de la Constitución; de otra parte, indica que por internamiento habrá de entenderse el realizado en todos aquellos centros de régimen cerrado o que no permitan el libre movimiento de los internos, en los que se cumplan medidas asistenciales, sanitarias y educativas, tendentes a la rehabilitación, recuperación e integración en la sociedad de quienes sufren las deficiencias.

Incluso para supuestos de incapacitación judicial, el artículo 271.1º del Código Civil establece que el tutor necesitará autorización judicial para internar al tutelado en un establecimiento de salud mental o de educación o formación especial.

Las legislaciones autonómicas más recientes han avanzado notablemente en incorporar a sus respectivos ordenamientos el requisito de la voluntariedad como condición previa de ingreso en los centros. En la actualidad tales requisitos figuran en las propias Leyes. Sirvan los siguientes ejemplos: la Comunidad de Madrid establece, para los usuarios de centros y servicios de acción social, el derecho «a acceder, permanecer y cesar en la utilización del servicio o centro por voluntad propia»<sup>17</sup>, y en otro texto legal establece el derecho «a cesar voluntariamente en la utilización de la prestación o servicio, salvo lo dispuesto en el artículo 763 de la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil, sobre internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico, en los artículos 158 y 172 del Código Civil referidos a la tutela de menores y los internamientos previstos en la Ley 5/2000, de 12 de enero, que regula responsabilidad penal de los menores»<sup>18</sup>; la Comunidad de La Rioja establece el derecho «al ejercicio de la libertad individual para el ingreso, permanencia y salida de los centros de servicios sociales o, en su caso, en los términos previstos en el

---

cibir atención en un régimen también idéntico, según el tipo de establecimiento en el que aquél se produzca». («En torno a las divergencias interpretativas sobre los internamientos civiles», en *Internamientos involuntarios. Intervenciones corporales y tratamientos sanitarios obligatorios*, Ministerio de Sanidad y Consumo y Consejo General del Poder Judicial, Madrid, 2000).

<sup>17</sup> Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de ordenación de la actividad de los centros y servicios de acción social y mejora de la calidad en la prestación de los servicios sociales de la Comunidad de Madrid, artículo 14.1.1

<sup>18</sup> Ley 11/2003, de 27 de marzo, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, artículo 4.i).

Código Civil»<sup>19</sup>; Andalucía, para las personas con discapacidad, establece el derecho «a cesar en la utilización de los servicios o en la permanencia en el centro por voluntad propia o de sus representantes legales, sin perjuicio de los supuestos en los que la permanencia en el centro esté sometida a decisión judicial»<sup>20</sup>. Posiblemente la más explícita de todas sea la legislación de la Comunidad Valenciana, la cual determina que «1. En el ingreso, permanencia y salida de los centros de servicios sociales se respetará la propia voluntad del usuario o usuaria o de su representante legal cuando se trate de menores de edad o personas mayores incapacitadas. En este último caso será necesaria además la pertinente autorización judicial de acuerdo con el artículo 211 del Código Civil; 2. En caso de urgencia podrá procederse al ingreso sin la autorización judicial, según lo dispuesto en el párrafo anterior, y habrá de comunicarse inmediatamente a la autoridad judicial competente para que dicte la resolución que proceda; y 3. En el caso de incapacidad sobrevenida al internamiento, las personas responsables del centro deberán ponerlo en conocimiento inmediato de la autoridad judicial a los efectos de lo previsto en el referido artículo del Código Civil»<sup>21</sup>.

Debe hacerse notar que, desde siempre, a través de normas reglamentarias de rango menor (generalmente Órdenes), se exigía la firma del interesado en los impresos de solicitud, lo cual presupone la voluntariedad. En las modificaciones que se están llevando a cabo de dichas normas se van recogiendo de manera bastante más explícita los supuestos que hemos considerado en párrafos anteriores. Una de las más completas es la establecida en el Territorio Histórico de Alava, que, después de establecida la necesidad de manifestar expresamente el consentimiento de ingreso en condiciones de validez jurídica por la persona solicitante, posibilita que dicho consentimiento pueda ser realizado por quienes ejerzan la patria potestad o la tutela de la persona interesada, o por quien tenga una representación legal fehaciente; todo ello sin perjuicio de solicitar la previa autorización judicial en supuestos de incapacidad de personas que no se encuentren en condiciones de prestar el consentimiento, y de comunicarlo al juez cuando el ingreso ha de efectuarse por razones de emergencia<sup>22</sup>.

<sup>19</sup> Ley 5/1998, de 16 de abril, de derechos y deberes de las personas usuarias, autorizaciones administrativas, infracciones y sanciones e inspección en el ámbito de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma de La Rioja, artículo 5.f).

<sup>20</sup> Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, artículo 34.8.

<sup>21</sup> Ley 5/1997, de 25 de junio, por la que se regula sistema de servicios sociales en el ámbito de la Comunidad Valenciana, artículo 95.

<sup>22</sup> Decreto Foral 18/2003, de 25 de febrero, que aprueba el Reglamento regulador del

Destacar, finalmente, que la voluntariedad en el internamiento en centros no es nueva. Estuvo muy presente en los escritores y publicistas del siglo XVI, quienes diferenciaban netamente entre establecimientos para pobres verdaderos, de acceso y permanencia voluntarios, de los establecimientos para pobres fingidos y vagabundos (años más tarde denominados vagos y maleantes)<sup>23</sup>, que eran objeto de reclusión forzada. En los momentos actuales debe seguir haciéndose mucho hincapié en el carácter de voluntariedad que tiene el internamiento. No sólo por el respeto a la libertad individual de la persona, que ya de por sí constituye la razón fundamental, sino porque, especialmente en el ámbito de las personas mayores, quizá estemos asistiendo a una posible tendencia hacia su internamiento en residencias en contra de su voluntad, por motivos cuya complejidad impide hacer una valoración en estas líneas. Por eso es necesario que la normativa de las distintas comunidades autónomas exija no sólo la firma personal del interesado que solicita plaza en una residencia, sino además, cuando se produce el ingreso efectivo, la firma de la persona manifestando la conformidad con el ingreso en el centro.

#### 4. CONTENIDO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES

En este apartado se hace una descripción de los derechos y obligaciones que aparecen recogidos en algunos ordenamientos jurídicos autonómicos, sin ánimo de exhaustividad<sup>24</sup>. Podrá observarse, en relación con los derechos, que muchas veces repiten derechos constitucionales, y que no siempre son lo suficientemente concretos. Pero ambas cuestiones no desmerecen su inclusión explícita en las Leyes, por dos razones: es sumamente importante que las nuevas Leyes se hagan pivotar sobre los derechos del individuo, más que en las prestaciones que conceden; por otra parte, como se ha podido comprobar en la legislación sanitaria, la evolución en la

---

régimen de acceso y traslado de las personas usuarias de la red foral de centros de servicios sociales de Alava, artículo 8.

<sup>23</sup> «No son objeto de esta Ley los establecimientos de Beneficencia no voluntarios, ya sean disciplinarios, ya correccionales», dice el artículo 20 de la Ley de Beneficencia de 1849.

<sup>24</sup> Se hará referencia a disposiciones legislativas en las que se contienen derechos y obligaciones de los usuarios de los centros. Pero ha de significarse que la más reciente evolución de las Leyes autonómicas tienden a configurar derechos de sus beneficiarios con carácter general (Leyes de Servicios Sociales de Madrid y de Asturias, ambas de 2003), así como derechos que asisten a determinados grupos de población (respecto de personas mayores las Leyes sectoriales de Castilla y León, Extremadura, Asturias, Andalucía, entre otras; respecto de personas con discapacidad, la Ley sectorial de Andalucía; en relación a los menores, todas las comunidades autónomas han legislado sobre derechos y deberes de los menores; etc.).

aplicación de las Leyes conducirá hacia una mayor concreción de esos derechos y a su mayor exigibilidad, hacia una mayor consideración de los servicios sociales como función y parte del Derecho en definitiva. Por lo que se refiere a los deberes, su enumeración es siempre más breve que la relativa a los derechos. Este aspecto también tendrá que evolucionar. Quizá nos encontremos todavía en una etapa en que, por herencia del antiguo carácter benefactor y compasivo de la acción social, parecía que sus beneficiarios tenían menos deberes, pero es evidente que, a mayor reconocimiento de derechos, se irá imponiendo progresivamente un establecimiento correlativo de obligaciones.

## a) DERECHOS DE LOS USUARIOS DE LOS CENTROS

### — Galicia

«Todo usuario de los Centros y servicios a que hace referencia esta ley disfrutará de los siguientes derechos:

1. A acceder a los mismos y recibir asistencia sin discriminación por razón de sexo, raza, religión, ideología o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

2. A la consideración en el trato, debida a la dignidad de la persona, tanto por parte del personal del Centro o servicio como de los demás usuarios.

3. Al sigilo profesional acerca de los datos de su historial sanitario y social.

4. A realizar salidas al exterior.

5. A mantener relaciones interpersonales, incluido el derecho a recibir visitas.

6. A una asistencia individualizada acorde con sus necesidades específicas.

7. A la intimidad personal en función de las condiciones estructurales de los Centros y servicios.

8. A que se facilite el acceso a la atención social, sanitaria, educacional, cultural y, en general, a todas las necesidades personales que sean precisas para conseguir su desarrollo integral.

9. A dejar de utilizar los servicios o a abandonar el Centro por voluntad propia.

10. A asociarse al objeto de favorecer su participación en la programación y en el desarrollo de actividades.

El ejercicio de los derechos señalados en los párrafos 4 y 9 podrán ser objeto delimitación en virtud de resolución judicial<sup>25</sup>.

<sup>25</sup> Ley 4/1993, de 14 de abril, de Servicios Sociales de Galicia, artículo 36.

— *Castilla-La Mancha*

«Las personas usuarias de las entidades, centros y servicios a que hace referencia esta Ley, disfrutarán de los siguientes derechos:

1. A acceder a los mismos y recibir asistencia sin discriminación por razón de sexo, raza, religión, ideología o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

2. A un trato digno tanto por parte del personal de la entidad, centro o servicio, como de los otros usuarios.

3. Al secreto profesional de los datos de su historia socio-sanitaria.

4. A mantener relaciones interpersonales, incluido el derecho a recibir visitas.

5. A una atención individualizada acorde con sus necesidades específicas.

6. A la máxima intimidad en función de las condiciones estructurales de las entidades, centros y servicios.

7. A que se les facilite el acceso a la atención social, sanitaria, educacional, cultural y, en general, a la atención de todas las necesidades personales que sean imprescindibles para conseguir un adecuado desarrollo psíquico-físico.

8. A participar en las actividades de los centros y servicios y colaborar en el desarrollo de las mismas.

9. A elevar por escrito a los órganos de participación o dirección de las entidades, centros y servicios, propuestas relativas a las mejoras de los servicios.

10. A participar en la gestión y planificación de las actividades de los centros y servicios de titularidad pública y privada, tal como reglamentariamente se determine.

11. A conocer en todo momento el precio de los servicios que recibe, y a que les sean comunicadas con la antelación suficiente las variaciones de aquél o las modificaciones esenciales en la prestación del servicio.

12. A cesar en la utilización de los servicios o en la permanencia en el centro por voluntad propia.

El ejercicio de los derechos señalados en los párrafos 4 y 12 podrán ser objeto de limitaciones en virtud de resolución administrativa o judicial.

13. Derecho de queja ejercido mediante hojas de reclamación que estarán a disposición de los usuarios y de sus representantes legales»<sup>26</sup>.

— *La Rioja*

«Toda persona, como usuaria de los servicios y centros de servicios sociales, a que hace referencia esta Ley, gozará de los siguientes derechos:

1. Acceder a los mismos y recibir asistencia sin discriminación por razón de nacimiento, sexo, raza o religión, ideología o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.

<sup>26</sup> Ley 3/1994, de 3 de noviembre, de protección de los usuarios de entidades, centros y servicios sociales en Castilla-La Mancha, artículo 4.

2. A la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a torturas, ni a penas o tratos inhumanos o degradantes.
3. A la libertad ideológica, religiosa y de culto.
4. A no ser obligado a declarar sobre su ideología, religión o creencias.
5. Al honor y a la propia imagen.
6. Al ejercicio de la libertad individual para el ingreso, permanencia y salida de los centros de servicios sociales o, en su caso, en los términos previstos en el Código Civil.
7. Al secreto de las comunicaciones y, en especial, de las postales, telegráficas y telefónicas, salvo resolución judicial.
8. A comunicar o recibir libremente información veraz por cualquier medio de difusión.
9. A asociarse al objeto de favorecer su participación en la programación y en el desarrollo de actividades.
10. A la consideración en el trato, debida a la dignidad de la persona, tanto por parte del personal del servicio o centro, como de las otras personas usuarias.
11. Al secreto profesional de los datos de su expediente personal, de su historia sanitaria y social.
12. A mantener relaciones interpersonales, incluido el derecho a recibir visitas.
13. A una asistencia individualizada acorde con sus necesidades específicas.
14. A la máxima intimidad en función de las condiciones estructurales de los centros y servicios.
15. A que se les facilite el acceso a la atención social, sanitaria, farmacéutica, educacional, cultural y, en general, a todas las necesidades personales que sean necesarias para conseguir un adecuado desarrollo y atención psico-físicas.
16. Los demás reconocidos en la presente Ley o en el resto del ordenamiento jurídico»<sup>27</sup>.

## — Comunidad de Madrid

«Toda persona como usuaria de los centros y servicios a que hace referencia esta Ley gozará de los derechos contenidos en el decálogo que se recoge a continuación, sin perjuicio de cualquier otro que pueda corresponderle:

1. A acceder a los centros o servicios sin discriminación por razón de sexo, raza, religión, ideología o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.
2. A acceder, permanecer y cesar en la utilización del servicio o centro por voluntad propia.
3. A un programa de intervención individual definido y realizado con la participación y el conocimiento del usuario.

<sup>27</sup> Ley 5/1998, de 16 de abril, de derechos y deberes de las personas usuarias, autorizaciones administrativas, infracciones y sanciones e inspección en el ámbito de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma de La Rioja, artículo 5.

4. A la máxima intimidad personal y a la protección de la propia imagen. Al secreto profesional de su historia sanitaria y social y a la protección de sus datos personales.
5. A participar en las actividades que se desarrollen en el centro o servicio.
6. A asociarse al objeto de favorecer su participación en la programación y desarrollo de las actividades y para la defensa de sus derechos.
7. A presentar reclamaciones y sugerencias.
8. A la información contenida en su expediente personal, a conocer el precio de los servicios que recibe y en general toda aquella información que requiera como usuario.
9. A mantener relaciones interpersonales, incluido el derecho a recibir visitas.
10. A recibir los servicios que se presten en el centro o servicio de acuerdo con su programa de intervención social, así como a una adecuada coordinación con otros sistemas fines, como el sociosanitario, educativo, de empleo, y aquellos otros que puedan confluir con los servicios sociales en áreas concretas de la intervención personalizada

El ejercicio de los derechos señalados en los apartados 2, 5 y 9 podrán ser objeto de limitaciones en virtud de resolución administrativa o judicial.

El decálogo de derechos del usuario deberá estar expuesto en lugar visible en los centros y servicios autorizados. En el caso de los servicios prestados en el domicilio del usuario, se le facilitará a éste el decálogo de derechos»<sup>28</sup>.

Como puede comprobarse, no existen diferencias sustantivas entre Comunidades Autónomas —el influjo entre ellas es evidente— en la definición legal de derechos que asisten a los usuarios de centros y servicios, pero con la evolución temporal en la promulgación de las Leyes se van introduciendo derechos nuevos en su modulación, como sucede, en el caso de la Comunidad de Madrid, a ese importante derecho a un programa de intervención individual para cada usuario, que éste debe conocer y participar en él, y que ha de estar coordinado con otros sistemas de protección social. Dígase algo similar respecto de la obligación de hacer públicos en lugares visibles los derechos que asisten a los usuarios.

## b) DEBERES DE LOS USUARIOS DE LOS CENTROS

### — Galicia

«Son obligaciones del usuario:

1. Cumplir las normas sobre utilización del Centro o servicios establecidas en el Reglamento de Régimen Interior.

<sup>28</sup> Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de ordenación de la actividad de los centros y servicios de acción social y mejora de la calidad en la prestación de los servicios sociales de la Comunidad de Madrid, artículo 14.

2. Observar una conducta inspirada en el mutuo respeto, tolerancia y colaboración, encaminada a facilitar una mejor convivencia.

3. Colaborar en la realización de determinadas tareas que, sin que suponga un riesgo para su salud ni para la finalidad del tratamiento, sirvan para mejorar su autonomía personal y participación en la vida del Centro, de acuerdo con lo dispuesto en el reglamento de régimen interior»<sup>29</sup>.

### — *Castilla-La Mancha*

«Son obligaciones de los usuarios:

1. Respetar las convicciones políticas, morales y religiosas del resto de los usuarios, así como del personal que presta servicios.

2. Conocer y cumplir las normas determinadas en las condiciones generales de utilización de la entidad, centro o servicio.

3. Respetar el buen uso de las instalaciones y medios de la entidad, centro o servicio y colaborar en su mantenimiento.

4. Poner en conocimiento de los órganos de representación o de la dirección de la entidad, centro o servicio las anomalías o irregularidades que se observen en el mismo»<sup>30</sup>.

### — *La Rioja*

«Son obligaciones de las personas usuarias de los servicios y centros de servicios sociales:

1. Cumplir las normas determinadas en las condiciones generales de utilización del centro o servicio, previamente aprobadas por la Consejería de Salud, Consumo y Bienestar Social.

2. Observar una conducta basada en el mutuo respeto, tolerancia y colaboración, encaminada a facilitar una mejor convivencia.

3. Abonar las cuotas que reglamentariamente se establezcan por la utilización de los centros o servicios de servicios sociales»<sup>31</sup>.

### — *Comunidad de Madrid*

«Son obligaciones del usuario:

1. Cumplir las normas determinadas en las condiciones generales de utilización del centro o servicio.

<sup>29</sup> Ley 4/1993, de 14 de abril, de Servicios Sociales de Galicia, artículo 37.

<sup>30</sup> Ley 3/1994, de 3 de noviembre, de protección de los usuarios de entidades, centros y servicios sociales en Castilla-La Mancha, artículo 5.

<sup>31</sup> Ley 5/1998, de 16 de abril, de derechos y deberes de las personas usuarias, autorizaciones administrativas, infracciones y sanciones e inspección en el ámbito de los servicios sociales de la Comunidad Autónoma de La Rioja, artículo 6.

2. Observar una conducta basada en el mutuo respeto, tolerancia y colaboración encaminada a facilitar una mejor convivencia.
3. Abonar el precio establecido, en su caso, en el documento de admisión al centro o servicio.
4. Facilitar toda la información necesaria para valorar su circunstancias y responsabilizarse de la veracidad de dicha información, así como informar de los cambios que se produzcan respecto a su situación, sin perjuicio de las obligaciones del centro o servicio en esta materia»<sup>32</sup>.

Obsérvese que, en los ejemplos tomados de Comunidades Autónomas (y lo mismo podríamos decir de las obligaciones de los usuarios de centros previstas en el artículo 97 de la Ley de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana), no se menciona en todos ellos la obligación de pagar un precio por los servicios prestados. Quizá la omisión se deba a que los centros a que se refieren los ordenamientos citados son de muy diversa tipología, y existen unos en que sí se contribuye a la financiación, mientras que en otros no. Evidentemente se trata de una opinión personal, pero estimo que esta obligación debería contemplarse de manera más específica, como componente del *status* jurídico-administrativo, especialmente cuando los usuarios de centros de día o residenciales reciben de los sistemas públicos prestaciones económicas, en ocasiones para la misma finalidad para la que se dispensa una prestación pública de servicios. En cualquier caso, la tendencia actual a abonar precios públicos en los centros de la red pública asistencial, o establecer sistemas diversos de copago basados en la disponibilidad de renta de los ciudadanos, parece que está ganando cada día más adeptos, quizá porque responde a una necesidad de equilibrar los gastos públicos, de repartir los costes de financiación entre las diversas fuentes, públicas y privadas, que pueden soportarla, o por motivos similares.

Conviene mencionar, por último, que este elenco de derechos y deberes no sólo es de aplicación a centros de la red pública, sino también de la red privada. Es normal, por otra parte, si se considera que los derechos individuales de los usuarios de los centros nacen en su condición de personas, no tanto en función del carácter público o privado de la plaza residencial que ocupan.

---

<sup>32</sup> Ley 11/2002, de 18 de diciembre, de ordenación de la actividad de los centros y servicios de acción social y mejora de la calidad en la prestación de los servicios sociales de la Comunidad de Madrid, artículo 15.

## 5. NATURALEZA Y EXTENSIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS DE CENTROS RESIDENCIALES

Ya a la vista de su enunciado, puede parecer a primera vista que este epígrafe es innecesario, pues toda diferenciación en cuanto a la naturaleza de un derecho lo que consigue es que pierda vigor la noción misma de derecho y el contenido concreto de ese derecho. Sin embargo, parece útil hacer una breve consideración al respecto, pues no pueden ponerse en grado de igualdad los derechos individuales de la persona de los llamados derechos de prestación. También la Constitución, aun dando a ambos el nombre de derechos fundamentales (nominación que figura en el Título I), diferencia en sendos capítulos derechos y libertades, por una parte, y principios rectores de la política social y económica, estableciendo en el artículo 53 una garantía y alcance distintos.

De los derechos que asisten a los usuarios de centros y servicios de acción social, mencionados en el apartado precedente, unos tienen la connotación clara de derechos y libertades de la persona, están entroncados directamente en los derechos constitucionales del Título I, capítulo II, de la Constitución, y son exigibles directamente por ésta. Esto sucede con el derecho a la integridad física y moral, a la igualdad de trato, sin discriminación por razón de sexo, raza, religión, ideología o cualquier otra condición o circunstancia personal o social, a la intimidad personal, al ejercicio de la libertad individual, al secreto de las comunicaciones, a asociarse libremente, a la dignidad de la persona, al derecho de participación, etc. Otros, sin embargo, hacen referencia a prestaciones cuyo derecho tiene el usuario a recibir: derecho a una asistencia individualizada acorde con las necesidades específicas del usuario, a la atención sanitaria, social, educacional, a las necesidades personales que sean precisas para conseguir su desarrollo integral, el acceso a su historia sociosanitaria, a un programa de intervención individual definido que cuenta con la participación del usuario, y otros similares. Estos derechos de prestación, en palabras de VAQUER CABALLERÍA, «demandan una acción o dación por parte de la Administración y están por tanto condicionados a la disponibilidad de los medios precisos (organización y presupuestos, sobre todo). De donde se sigue, en palabras del mismo autor, la reversibilidad de las prestaciones, ya que «en los derechos de prestación el grado de su efectividad se encuentra condicionado por los medios económicos disponibles, dado el carácter limitado de los recursos» (STC 37/1994, de 10 de febrero), la necesidad de una cobertura presupuestaria suficiente, y que el incumplimiento de los eventuales derechos consiste en una inacti-

vidad de la Administración, con los problemas que ello comporta para su control judicial<sup>33</sup>.

A nuestro juicio, el verdadero mérito de los ordenamientos legales que establecen derechos para los usuarios de centros —residenciales o no residenciales— se encuentra precisamente en la incorporación de esos derechos de prestación. Sabemos que el desarrollo de un programa de intervención individualizado para cada usuario de centro residencial, donde las pautas de organización asistencial tienden a ser más comunes que individualizadas, no es asunto fácil de conseguir. Pero si la Administración lo establece como tal derecho, aunque no disponga de medios suficientes (personal, presupuesto, etc.) para cumplirlo en toda su extensión, no deja de ser un derecho que tiene reconocido el usuario por haberlo así establecido la legislación positiva, y que, llegado el caso, puede ser recurrido jurisdiccionalmente a tenor de lo establecido en el artículo 53.3 de la Constitución. En el ámbito sanitario, que a los efectos que aquí se consideran guarda muchas connotaciones con el de servicios sociales, cuando se establecieron en la Ley General de Sanidad de 1986 (artículo 10) una serie de derechos, no muy diferentes a los enunciados anteriormente respecto de servicios sociales, quizá pocos vislumbraron el considerable efecto posterior que iba a tener su enumeración en la exigibilidad de servicios por parte de los pacientes. Creo que ese mismo camino llevan ahora las Leyes de Servicios Sociales, y bienvenidas sean, porque en este punto, probablemente de manera primordial, están marcando un antes y un después sobre el carácter graciable o exigible que han de tener los servicios sociales en un Estado social de Derecho.

Por lo mismo, y aunque alguno de los derechos enunciados no tengan todavía una formulación demasiado concreta, estimo que nos encontramos actualmente en una situación muy distinta a la de hace veinte o incluso menos años, cuando la legislación social generaba derechos que, siendo moderados en la expresión, pudiéramos llamar nominativos, en la que prevalecían en su articulado los «principios» sobre los derechos *stricto sensu*, por no hablar ya de los «derechos-entelequia» a que se ha referido GARCÉS SANAGUSTÍN<sup>34</sup>.

En cualquier caso, conviene resaltar que el alcance, la efectividad de los derechos de prestación que deben asistir a los usuarios de centros y servicios, no va a depender tanto de su enumeración en leyes o reglamentos, por muy importantes e indispensables que las normas sean, sino del esta-

<sup>33</sup> VAQUER CABALLERÍA, M.: *La acción social. Un estudio sobre la actualidad del Estado social de Derecho*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2002, pág. 185.

<sup>34</sup> GARCÉS SANAGUSTÍN, A.: «Actividad prestaciones y derechos ciudadanos», en *Revista Vasca de Administración pública*, núm. 5.

blecimiento de recursos sociales, de programas y de servicios bien distribuidos territorialmente, con la suficiencia presupuestaria y de personal suficientes, para que los derechos reconocidos puedan ser efectivamente disfrutados. De lo contrario serán de nuevo actualidad aquellas palabras que Concepción ARENAL escribió en 1861 sobre la Ley de Beneficencia vigente: «No basta al legislador establecer el principio y disponer que se practique; necesita saber qué obstáculos se opondrán a esta práctica y buscar los medios de removerla; de otro modo, sus prescripciones serán letra muerta...»<sup>35</sup>.

## 6. INSTRUMENTOS EN LOS QUE SE MATERIALIZAN LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES

Tradicionalmente los derechos y obligaciones de los usuarios de la red pública asistencial se encontraban, aunque con rango menor, en los Reglamentos de organización y funcionamiento y de régimen interior de los centros. Con posterioridad se establecieron, en bastantes comunidades autónomas, contratos de asistencia entre dispensadores del servicio y los usuarios de éste.

Los *Reglamentos de organización y funcionamiento y de régimen interior* han constituido el instrumento que servía para regular el funcionamiento de los establecimientos, siempre complementario a lo establecido en leyes y reglamentos normativos. La primera Ley de Beneficencia de 1822 ya contempla su implantación: «Todo lo demás concerniente al orden, policía y administración de estas casas (de socorro) será objeto de un reglamento particular» (art. 85)<sup>36</sup>. Recién puesto en funcionamiento, en la Seguridad Social, el Servicio Social de Asistencia a Pensionistas, se aprueban en 1973, por las Circulares 9/1973, de 3 de diciembre y 12/1973, de 20 de diciembre, los Estatutos de los Hogares del Pensionista, y de las Residencias de Pensionistas y Residencias en régimen de Apartamentos de la Seguridad Social. En ambos Estatutos se contemplan los derechos y deberes que asisten a los socios y residentes. Por lo que se refiere a estos últimos se establece lo siguiente:

«Los residentes gozarán de la más amplia libertad en su régimen de vida, disfrutando de los siguientes derechos:

<sup>35</sup> Concepción ARENAL, *Ob.cit.*,pág. 64.

<sup>36</sup> Una disposición similar se encuentra en el artículo 98 del Reglamento General de Beneficencia de 14 de mayo de 1852, según el cual las Juntas General, Provinciales y Municipales de Beneficencia han de proponer al Gobierno los Reglamentos especiales de los establecimientos a su cargo.

1. Alojamiento y atención alimenticia completa.
2. Asistencia Social.
3. Asistencia Geriátrica.
4. Asistencia Religiosa.
5. Participar de cuantos servicios y actividades se organicen en la Residencia.
6. Limpieza diaria de la habitación.
7. Lavado, planchado y repaso semanal de su muda y ropa blanca.
8. Formar parte de las Comisiones de Trabajo creadas por la Junta Administradora.
9. Elevar por escrito al Director sugerencias relativas a la mejora de los servicios.
10. Invitar a comer en la Residencia, con arreglo a la minuta del día, a familiares o amigos, avisándolo a la Dirección con veinticuatro horas de antelación y abonando la cantidad que para estos casos se señale.

Serán obligaciones de los residentes:

1. Conocer y cumplir este Estatuto.
2. Abonar el importe de su estancia en la forma establecida en la normativa vigente.
3. Observar las instrucciones de la Junta Administradora y del Director, así como atender las recomendaciones que se le formulen por el Administrador, médico, asistente social y el resto del personal.
4. Hacer buen uso de las instalaciones del centro.
5. Utilizar los juegos y entretenimientos de la Residencia como meros elementos de distracción y sin propósito de lucro.
6. Solicitar autorización de la Dirección para ausentarse más de veinticuatro horas de la Residencia.
7. Informar a la Dirección al menos con cuatro horas de antelación cuando no vaya a realizar alguna de las comidas en la Residencia.
8. Advertir a la Dirección cuando no vaya a pernoctar en el Centro, indicando dónde lo hará.
9. Abstenerse de guardar en las habitaciones artículos alimenticios que por su naturaleza sean susceptibles de descomposición, produzcan malos olores, deterioren el mobiliario o puedan dar ocasión a intoxicaciones o enfermedades.
10. Evitar cualquier acto que pueda molestar la normal convivencia entre los residentes»<sup>37</sup>.

Hemos transcrito la norma anterior para mostrar cómo, desde que entran en funcionamiento en nuestra historia más reciente los establecimientos de servicios sociales, los catálogos de derechos y deberes quedaban incluidos en los llamados Estatutos, Reglamentos de organización y fun-

<sup>37</sup> Circular 12/1973, de 20 de diciembre, del Servicio de Asistencia a Pensionistas de la Seguridad, artículos 7 y 11.

cionamiento, u otras denominaciones similares. Con posterioridad su aprobación se elevaría de rango normativo<sup>38</sup>, y en ellos se establecería, de uno u otro modo, el modo de funcionamiento de los servicios para responder al derecho e interés de los usuarios a recibirlos en condiciones de idoneidad<sup>39</sup>. Lo que procede, en los momentos actuales, es armonizar lo establecido en los Reglamentos de funcionamiento e interiores de cada centro con las disposiciones legales sobre derechos y obligaciones de los usuarios internados en centros residenciales.

Por otra parte, los citados Reglamentos permiten establecer obligaciones más concretas en correlación con los derechos reconocidos, y hacerlas exigibles, en función de los distintos tipos de usuarios, a través de un régimen administrativo sancionador. Régimen sancionador que es necesario, que ha de formar parte del *status* jurídico-administrativo y que, no se olvide, se deriva directamente de una de las características esenciales del Derecho, la coercibilidad, que la Administración ha de ejercer cuando sin causa justificada se incumplen las normas establecidas por la comunidad; hablamos, evidentemente, de un régimen administrativo sancionador que cumpla todas las garantías exigidas en Derecho. No es baladí esta consideración, pues en los centros de internamiento, aun siendo residenciales, las relaciones interpersonales experimentan flujos y reflujos y, precisamente en aras de una convivencia armónica de los internos, no sólo la exigencia de los derechos que asisten a la persona, sino también el cumplimiento de las obligaciones, son una exigencia de la vida en común. Evidentemente, la exigibilidad en el cumplimiento de obligaciones no puede ser igual en un centro de reclusión, o de corrección de comportamientos anómalos, que en un centro asistencial, y no podrá hacerse demasiado insistencia en los aspectos sancionadores para que nadie vaya a pensar, ni siquiera sospechar, que un centro asistencial es un centro de reclusión. Pero los Reglamentos de régimen interior posibilitan precisamente las modulaciones concretas que deben hacerse en cada establecimiento en función de la tipología de usuarios que reciben. Y no sería malo retomar el enunciado del antes citado Estatuto de Residencias de Pensionistas de la Seguridad

---

<sup>38</sup> Véase la Orden de 16 de mayo de 1985, por la que se aprueba el Estatuto Básico de los Centros de la Tercera Edad del Instituto Nacional de Servicios Sociales de la Seguridad Social, cuyo Título V se dedica a los derechos y deberes de los usuarios.

<sup>39</sup> Por lo que se refiere a la Comunidad de Madrid, véanse: Orden 766/1993, de 10 de junio, por la que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento de las Residencias de Ancianos que gestiona directamente el Servicio Regional de Bienestar Social, y Acuerdo de 22 de julio de 1994, del Consejo de Administración del Servicio Regional de Bienestar Social, por el que se aprueba el Reglamento de Régimen Interior de las Residencias para Personas Mayores que gestiona directamente el Servicio Regional de Bienestar Social. En todas las Comunidades Autónomas existen disposiciones normativas del mismo tenor.

Social, como otros que le siguieron, donde no existía un capítulo de «faltas y sanciones», sino de «premios, faltas y sanciones», modulación que no tiene sólo un carácter meramente nominativo.

En relación con la importancia que los Reglamentos de régimen interior siguen teniendo en la actualidad, cabe citar lo establecido en la Ley de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana: «Cada centro de servicios sociales redactará y someterá a la aprobación administrativa de la Dirección General competente en materia de Servicios Sociales un reglamento de régimen interior, en el que se concretarán los derechos y deberes de los usuarios y las usuarias recogidos en los artículos siguientes y que habrán de respetar, en todo caso, los derechos y libertades de las personas constitucionalmente garantizados» (art. 96).

Los *contratos de asistencia* surgen en el ámbito de la red pública asistencial con posterioridad a los contratos privados que se realizan, y siguen suscribiéndose, entre las personas que libremente quieren acceder a un centro residencial privado y el titular del centro. Los contratos privados, que se regulan por las disposiciones relativas a los contratos contenidas en la legislación civil, son de tipo bastante variado. Regulan los deberes y obligaciones de prestador de servicio y usuario, entre los cuales deben citarse los servicios que se compromete a ofrecer el dueño del establecimiento, las condiciones de utilización de los servicios, el régimen de entrada, permanencia y salida del centro, y de forma especial las condiciones económicas en que se prestará.

Con posterioridad se introdujo en determinados ordenamientos, el primero de ellos Cataluña, para las relaciones jurídicas entre las Administraciones y los usuarios de centros residenciales de la red pública un contrato de asistencia en centros, que recibió los nombres de contrato asistencial (Cataluña, para centros de personas mayores), contrato de prestaciones de servicios de acogida (Cataluña, para centros residenciales de personas con discapacidad), contrato de asistencia personal (Cataluña, para centros ocupacionales de personas con discapacidad), contrato de hospedaje (Asturias, Extremadura, para centros residenciales de personas mayores), contrato de alojamiento (Castilla-La Mancha), y denominaciones análogas. Se trata de contratos atípicos en el ámbito de la legislación de contratos de las Administraciones públicas. En la mayor de los sistemas jurídicos que los tienen establecidos tienen como finalidad principal reforzar las obligaciones de los usuarios con la Administración, a la vez que, por tratarse de un contrato, parece introducirse el criterio de participación de los usuarios. En ellos se contienen derechos y obligaciones de distinto tipo, especialmente la de abonar un precio en función de las disponibilidades económicas del usuario.

En mi opinión, estos contratos no añaden nada sustantivo, aunque quizá sí formal, al contenido de la relación jurídica entre Administración e internado en centro asistencial, sencillamente porque el contenido de los contratos ya se encuentra recogido en normas de obligado cumplimiento. Por lo mismo, no me parece que constituyan fuente creadora de nuevas obligaciones para las partes contratantes, porque, con independencia de lo que se suscriba en el contrato, las obligaciones del usuario frente a la Administración nacen de la ley, no del contrato, y éste no puede ser contrario a aquélla (Cc, art. 1.255). Ni siquiera me parece que tenga validez jurídica la remisión de la ley, por ejemplo en la obligación de pagar un determinado precio público por el servicio prestado, a lo que se fije en el contrato, porque en este caso nos encontraríamos con un acuerdo entre partes, discrecional para la Administración en definitiva. Ahora bien, si esa formalidad de un contrato asistencial sirve para que el usuario de los centros interiorice mejor sus derechos y obligaciones, como algo asumido por él, aunque ya la normativa lo establezca, bienvenidos sean a pesar de su atipicidad. Lo que sí me parece más difícil es establecer su naturaleza jurídica de contratos administrativos, a la luz de los tipos de contratos y procedimiento de contratación establecidos en la vigente Ley de Contratos de las Administraciones Públicas.

Finalmente, cabe mencionar la utilidad que otros instrumentos pueden emplearse para que en ellos se contenga la relación de derechos y obligaciones que conforman el *status* jurídico-administrativo de los usuarios de centros asistenciales públicos. Me refiero especialmente a los pliegos que rigen la contratación administrativa de las plazas residenciales que la Administración contrata, en la modalidad de concesión administrativa o de concierto. Hasta ahora es inusual que se contemplen derechos y obligaciones de los usuarios, sin duda alguna porque dichos pliegos se restringen a las obligaciones entre la Administración y el contratista que resulte adjudicatario del servicio. Ahora bien, estimo que nada impide que, al igual que se define el objeto del servicio a contratar, con especificación de los medios que el contratista ha de aportar, se relacione directamente ese objeto, esa prestación del servicio, con los derechos y obligaciones que asisten al usuario de centros residenciales y que se pueden exigir al adjudicatario como parte del contrato. Insisto, no es lo usual, pero podría estudiarse esta nueva vía de materialización de derechos y obligaciones, si no de todos, al menos de aquellos que están relacionados con las obligaciones impuestas al contratista. De este modo se buscaría una fórmula alternativa para la exigencia y salvaguarda de los derechos de los usuarios, apoyada en la fuerza jurídica que tienen los pliegos en la contratación administrativa.

## 7. A MODO DE CONCLUSIÓN

Concluir estas líneas no es tarea fácil, pues en el asunto tratado existen todavía muchos aspectos por analizar. Como sucede en todos los ámbitos del Derecho, serán los comportamientos humanos, será el desarrollo de las relaciones interpersonales en los centros residenciales, una profundización mayor en conciliar los derechos e intereses del individuo internado y las exigencias de una organización funcional de los centros, quienes nos orienten en las mejores soluciones a tomar. En este, como en otros muchos campos, quizá sea una equivocación anteponer el Derecho positivo al examen de la realidad, a la que en definitiva responde el Derecho.

Pero existen algunas cuestiones que van quedando día a día más claras. La Administración está obligada, si quiere responder a la idea esencial de que las prestaciones de servicios que se dispensan en los centros asistenciales han de responder a criterios objetivos de Derecho reglado, abandonando anteriores posturas benefactoras, a establecer en normas de rango legal los derechos y obligaciones que tienen los usuarios de dichos centros, sobre los cuales establecer el esquema prestacional adecuado; si la prestación de servicio social es para la persona, parece claro que debe comenzarse por los derechos de ésta y sus correlativas obligaciones. Por otra parte no conviene poner excesivas esperanzas en la sola ordenación normativa para creer que los derechos se van a reconocer de manera efectiva; junto a esa ordenación jurídica es precisa una amplia, creativa y esforzada gestión y financiación en la creación de recursos de atención social, pues sólo a través de ellos los derechos podrán ser disfrutados de manera plena.

P.D.: Cuando se redactaron estas líneas todavía no había visto la luz el Anteproyecto de Ley de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Ya es Proyecto de Ley. En su artículo 4 contiene una relación de derechos, algunos de ellos relativos a internos en centros de servicios sociales. Habrá que completar este artículo con la Ley que finalmente quede, por las peculiares características que presentan las personas en situación de dependencia.