



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

**Expediente: 1790/2020**

**Asunto: Solicitud de plaza de convalecencia sociosanitaria / Resolución**

**Centro directivo: Consejería de Sanidad y Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades**

Ilmo. Sr.:

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

El Catálogo de Servicios Sociales de Castilla y León, aprobado por Decreto 58/2014, de 11 de diciembre, relaciona el conjunto de prestaciones destinadas a la atención de las necesidades personales y sociales de las personas, con la finalidad de procurar su plena inclusión social; las define y clasifica e incluye su contenido e intensidad mínima, la población destinataria, los requisitos y condiciones para su acceso y disfrute, su titularidad, la aportación de la persona usuaria y la forma de financiación, el régimen de compatibilidad y la identificación de las que tengan la calificación de esenciales.

Entre los servicios incluidos en este sistema de protección social garantista, se incluye el Servicio de atención residencial con cuidados sociales y sanitarios para personas en situación de convalecencia (Unidades de Convalecencia Sociosanitaria). La justificación de esta fórmula de atención viene dada por dos motivos:

a) La existencia de una demanda de atención sociosanitaria prolongada, que requiere de niveles asistenciales de alto contenido geriátrico y que no se ajusta a las características iniciales del Servicio de Estancias Temporales<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> “Análisis y evaluación de un servicio de estancias temporales en residencia de ancianos”, T. Collado Díaz y A. Romero Furones. Revista Española de Geriátrica y Gerontología.



b) Y la prolongación inadecuada de las estancias hospitalarias una vez concluido el objeto del ingreso (estabilización, recuperación del estado premórbido, etc.), que se traduce en un ineficiente uso del centro hospitalario con repercusiones tanto para el paciente, ya que favorece la institucionalización y disminuye la calidad percibida, así como para el propio hospital, pues implica un aumento de costes y el bloqueo de los recursos<sup>2</sup>.

Este tipo de servicio sociosanitario de carácter temporal fue creado al amparo del Protocolo en materia de coordinación entre la Consejería de Sanidad, la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades y la Gerencia de Servicios Sociales de 28 de octubre de 2011, con la finalidad de dotar a las residencias de personas mayores de una unidad de carácter sociosanitario para prestar una atención sanitaria adecuada, vigilancia durante la convalecencia y la atención social correspondiente en cada caso.

Con carácter general está destinado a la atención de personas en situación de salud frágil e inestable, con pluripatologías crónicas ligadas o no al envejecimiento, que presentan frecuentes descompensaciones o bien secuelas que originan una situación de grave discapacidad física, que limitan severamente su autonomía, con necesidad diaria de cuidados asistenciales médicos y/o enfermería o bien que se encuentran en fase de recuperación tras el alta de un ingreso hospitalario por un proceso agudo y con pérdida de autonomía potencialmente recuperable, que pueden beneficiarse de un tratamiento de rehabilitación integral.

Pues bien, este servicio fue solicitado por XXX, de 65 años de edad, con esclerosis múltiple progresiva secundaria que le obliga a utilizar silla de ruedas para desplazarse, con un grado de discapacidad del 56% y 7 puntos de movilidad reducida y con un grado I de dependencia.

Esta persona sufrió una caída el 3 de diciembre de 2019, ingresando en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid, con un diagnóstico de fractura bimaléolar en tobillo derecho, siendo intervenida quirúrgicamente el 5 de diciembre de 2019 para realizar osteosíntesis con placa variz y tornillos canulados.

Su evolución fue favorable, si bien el médico especialista encargado de esta intervención comunicó a la paciente la necesidad de mantener durante seis semanas inmovilizada la pierna y, como consecuencia de su esclerosis, realizar la correspondiente rehabilitación para mantener el resto del cuerpo en buenas condiciones cuando finalizara la inmovilización. Por este motivo, XXX solicitó en el Departamento de Trabajo Social del citado Hospital Clínico Universitario de Valladolid una plaza de

---

<sup>2</sup><https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/coordinacion-sociosanitaria/procesosatencion/dependencia.ficheros/329092-PROCESO%20UCSS%20def%20.pdf>



convalecencia sociosanitaria, justificada en su situación física y las dificultades para obtener en su domicilio una recuperación adecuada.

Esta petición recibió una respuesta verbal negativa. Motivo por el que la paciente presentó reclamación ante la Gerencia de Atención Especializada del mismo centro hospitalario para que se le facilitara la plaza solicitada al no poder atender sin apoyos sus necesidades básicas en el periodo de convalecencia. Sin embargo, fue dada de alta el 12 de diciembre de 2019, constando en el Informe emitido en esta fecha por el Servicio de Traumatología y Ortopedia del citado Hospital Clínico las siguientes recomendaciones: *“Extremidad elevada en reposo. Hielo local. NO APOYO de la extremidad. Realizar ejercicios de movilidad pasivos para mantener masa muscular...”*.

No es hasta el 21 de enero de 2020 cuando recibe contestación de la Unidad de Trabajo Social del citado centro hospitalario, en el que se le informa que el estudio clínico-social realizado había determinado que no cumplía los criterios de ingreso en una unidad de convalecencia sociosanitaria.

Pues bien, es en el Anexo III del Convenio de colaboración suscrito entre la Gerencia Regional de Salud y la Gerencia de Servicios Sociales de 12 de noviembre de 2018 para la gestión conjunta de unidades de convalecencia sociosanitaria en centros residenciales para personas mayores de titularidad de la citada Gerencia, en el que se establecen los **criterios de inclusión** para el acceso a estos recursos. En concreto, las personas candidatas deben presentar siempre necesidades sanitarias y sociales de forma simultánea. Además, en todos los casos deben contar, en el momento de la solicitud, con un Índice de Barthel <50 (dependencia moderada) y una dificultad de garantizar la continuidad de cuidados sociosanitarios al no poder ser prestados en su domicilio habitual al alta hospitalaria.

A su vez, entre los **criterios de exclusión** establecidos, figuran los supuestos de personas con necesidades exclusivamente de carácter social y de personas con necesidades de carácter exclusivamente sanitario.

Pues bien, en el caso de la solicitud de XXX, de conformidad con la información facilitada por la Consejería de Sanidad, se concluyó que la paciente no cumplía los criterios para el acceso a un recurso de convalecencia sociosanitaria. A este respecto, la Unidad de Trabajo Social del Hospital Clínico Universitario de Valladolid alude a los siguientes motivos de exclusión:

a) La evolución clínica de la paciente, que fue positiva durante su ingreso hospitalario, no acreditaba la necesidad de ningún tratamiento específico por este episodio de internamiento.



b) No precisaba tratamiento rehabilitador.

c) Necesitaba una atención especializada y permanente por su diagnóstico de esclerosis múltiple progresiva secundaria, que ya recibía por la Asociación de Esclerosis Múltiple.

d) El resultado obtenido de la aplicación de la Escala de Gijón fue de 9 puntos, determinándose, en consecuencia, una buena/aceptable situación social.

e) El resultado del índice Barthel fue superior a 50 puntos (en concreto, 60).

Se observa, pues, que la denegación de la plaza solicitada se fundamentó en la aplicación de los criterios sociosanitarios de inclusión y exclusión recogidos en el Anexo III del mencionado Convenio de colaboración, vinculante en todo caso para los profesionales responsables de su aplicación.

Así, estando condicionado el perfil requerido para el acceso a estos recursos al cumplimiento de las exigencias sanitarias y sociales de manera concurrente, la valoración de XXX efectuada por el Hospital Clínico Universitario de Valladolid determinó que se incumplían algunos de los requisitos exigidos para acceder a la plaza solicitada, no considerándose, pues, por los especialistas competentes que la paciente precisara la asistencia social y sanitaria demandada, quedando, en consecuencia, descartada la posibilidad de proporcionarle un servicio de dicha naturaleza.

La idoneidad de esta decisión, sin embargo, no puede ser cuestionada por esta Institución. En primer lugar, por no corresponder a nuestro ámbito competencial la posibilidad de supervisar los criterios clínicos y sociales de abordaje y tratamiento de los especialistas responsables del caso. Y por otra parte, por quedar descartada la posibilidad de realizar una valoración de la situación sociosanitaria concurrente en la paciente, dado que esta intervención exige unos conocimientos médicos, técnicos y científicos de los que carece esta Procuraduría.

Sin embargo, no puede dudarse que XXX precisaba de un periodo de convalecencia derivado de un proceso quirúrgico traumatológico que, difícilmente sin apoyo, la paciente podía afrontar de forma autónoma en su domicilio para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

Este modelo de asistencia para dar cobertura a sus necesidades en un nivel asistencial intermedio entre el hospital y el domicilio, en una fase de convalecencia, podía haberse ofrecido a esta persona mediante una plaza de estancia temporal en una residencia para mayores. Sin embargo, no consta que por la Unidad de Trabajo Social del Hospital Clínico Universitario de Valladolid se llevara a cabo trámite alguno con



esta finalidad, ni siquiera que se informase al respecto a la paciente una vez descartada su posibilidad de acceso a una plaza de convalecencia sociosanitaria, privándole de una atención integral y adaptada a sus necesidades de convalecencia ante su posible situación de dificultad temporal para atender sin ayuda sus necesidades básicas.

Por otra parte, nada impide tampoco cuestionar la forma en la que se adoptó la decisión denegatoria de la solicitud de plaza de convalecencia sociosanitaria de la referida paciente. Y es que una petición de tal naturaleza (reiterada incluso en diversas ocasiones con las reclamaciones presentadas por la misma) determina el inicio del oportuno procedimiento, desarrollando los trámites necesarios para su valoración (con la elaboración de los preceptivos informes de salud y social según modelo normalizado, conforme a lo establecido en el Anexo III del referido Convenio de colaboración), dirigidos a la emisión final de la resolución correspondiente en cada caso.

Dicho procedimiento se configura como el cauce formal al que los servicios sanitarios y sociales del correspondiente centro hospitalario deben ajustar su actuación, precisamente en garantía del ciudadano.

Esta trascendencia del proceso es destacada especialmente por la jurisprudencia del Tribunal Supremo, al indicar que es la causa insoslayable para la emanación de los actos, ya que obedece, de una parte, a la necesidad de lograr la eficacia de la actuación administrativa y, de otra, a la procedencia de proporcionar la garantía adecuada a los derechos de los interesados.

Sin embargo, la información facilitada por la Consejería Sanidad demuestra la ausencia de tramitación del procedimiento para el acceso a una unidad de convalecencia sociosanitaria iniciado con la solicitud de XXX en la Unidad de Trabajo Social del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, así como de su finalización mediante resolución expresa debidamente notificada.

Circunstancias que, con independencia de la procedencia o no de la petición de la solicitud, suponen una quiebra de las normas procedimentales establecidas. Destacando, entre ellas, no sólo el deber de resolver del órgano administrativo, esto es, de finalizar el procedimiento mediante su resolución expresa, sino también el carácter obligatorio de su comunicación a los particulares interesados, siguiendo lo preceptuado en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Ahora bien, sin perjuicio de todo ello, quizá estas omisiones puedan omitirse con una especificación más detallada de los trámites para el acceso a este tipo de recursos de convalecencia sociosanitaria. Sin dudar de la eficacia del procedimiento establecido, la



acción de la oferta existente (máxime en los casos de insuficiencia) debe proporcionar como resultado una situación óptima para todos los solicitantes, favoreciendo el acceso en condiciones de igualdad.

Dicha regulación debería establecer, para garantizar una total transparencia, todos los trámites del proceso de acceso e intervención, desde el modelo de solicitud, el sistema concreto de valoración, tramitación y resolución, etc., hasta un sistema de comunicaciones a los interesados que garantice una mayor seguridad jurídica y ampare los derechos de los solicitantes.

Entendemos que el establecimiento de estas reglas de forma precisa es un instrumento esencial para que adquieran el suficiente grado de concreción las obligaciones de las partes y para asegurar una mayor objetividad al proceso y en la decisión a adoptar por los profesionales competentes.

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

**1. Que en adelante las solicitudes de plaza de convalecencia sociosanitaria presentadas en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid, determinen el inicio del oportuno procedimiento, desarrollando todos los trámites necesarios para la valoración clínica y social de los pacientes y finalizando mediante resolución expresa debidamente notificada a los mismos o a sus representantes.**

**2. Que se desarrolle la intervención necesaria para determinar las causas por las que la Unidad de Trabajo Social de dicho centro hospitalario no llevó a cabo trámite alguno para informar y gestionar el acceso de XXX en una plaza de estancia temporal en residencia para mayores, con la finalidad de dar cobertura a sus necesidades de convalecencia en un nivel asistencial intermedio entre el hospital y el domicilio ante la posible dificultad temporal que presentaba para realizar de forma autónoma y sin apoyos las actividades básicas de la vida diaria.**

**Y en el supuesto de constatarse la falta de justificación de dicha omisión, se den las instrucciones precisas al servicio hospitalario citado para gestionar de forma adecuada la prestación de este tipo de necesidades asistenciales.**

**3. Que se desarrolle de manera más pormenorizada la regulación existente para el acceso a las plazas de convalecencia sociosanitaria en esta Comunidad Autónoma, recogiendo en su procedimiento todos los trámites necesarios para garantizar la mayor objetividad y seguridad jurídica en la gestión del ingreso a los recursos y el conocimiento del proceso concreto por parte de cada solicitante.**



PROCURADOR DEL COMÚN  
DE CASTILLA Y LEÓN

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del órgano que corresponda de la Consejería de Sanidad y Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.

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

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN

Tomás Quintana López