



**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: 5689/2020**

**Asunto: Deficiente actuación de residencia para personas mayores ante el contagio con Covid-19 de dos trabajadores / Resolución**

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

Ilmo. Sr.:

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

En este expediente, como se recordará, se cuestiona la actuación desarrollada en la Residencia para personas mayores XXX, ubicada en la localidad de XXX, ante el contagio de dos trabajadoras con el SARS Cov-2, que al parecer se reincorporaron a su puesto de trabajo sin haberse realizado una segunda prueba para confirmar la ausencia del virus, pudiendo provocar la propagación de la Covid-19 en dicho centro residencial.

Pues bien, conforme a la facultad inspectora establecida en la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales, esta Institución puso los hechos denunciados en conocimiento de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades a fin de que se realizaran las averiguaciones que al respecto se estimaran pertinentes.

Como resultado de ello, se ha podido constatar el seguimiento realizado al citado centro residencial durante 2020 a través de las visitas y comprobaciones desarrolladas por parte del personal de la Gerencia de Servicios Sociales. Interesa destacar, a este respecto, la comprobación de la realización de pruebas diagnósticas a usuarios y trabajadores, de la sectorización del centro conforme al Plan de contingencia, de la separación y aislamiento de residentes y de la disposición de material de protección suficiente. No se deduce, por otra parte, de la información facilitada que alguno de los



trabajadores permaneciera o se reincorporara indebidamente al centro por presentar alguna circunstancia impositiva relacionada con la enfermedad.

Ahora bien, no consta que se haya llevado a cabo actuación de comprobación o inspección alguna por el órgano competente para esclarecer la situación concreta padecida por la usuaria referida en este expediente, XXX, que falleció el 18 de septiembre de 2020 a causa de la Covid-19 tras ser ingresada en el Hospital XXX. No se ha podido, así, establecer un juicio previo sobre la atención que fue dispensada a dicha residente ni sobre el respeto de sus derechos asistenciales, cuya defensa se ha promovido a través del Procurador del Común, de conformidad con lo establecido en el artículo 13.4 c) de la Ley 5/2003, de 3 de abril, de Atención y Protección a las Personas Mayores de Castilla y León.

Desconocemos, por tanto, si se adoptaron las directrices necesarias o las decisiones organizativas y asistenciales destinadas a la protección y atención de esta residente infectada. Por ello, solo con la realización de nuevas comprobaciones podrá disponerse con garantías de exactitud y veracidad de los datos o información necesaria para dilucidar las circunstancias concretas del caso y deducir si han existido deficiencias asistenciales.

Se trata de aclarar, pues, en el supuesto concreto de XXX la actuación que se desarrolló en la residencia desde el inicio del brote que generó el contagio de dicha residente hasta su internamiento hospitalario y, en definitiva, determinar la adecuación de las pruebas diagnósticas realizadas, de las medidas de aislamiento o protección adoptadas, del tratamiento aplicado, de la atención sociosanitaria dispensada y del momento de la derivación hospitalaria.

Entendemos que esta intervención requerida sobre la práctica residencial cuestionada es imprescindible para determinar en este caso la asistencia prestada y las posibles deficiencias de personal, organizativas y/o asistenciales que pudieron afectar de forma perjudicial a dicha residente (e incluso a otros usuarios).

En este sentido, debe considerarse que el incumplimiento de las obligaciones asumidas por la entidad titular del centro respecto de sus usuarios constituye una infracción administrativa grave, tipificada en el artículo 61 o) de la Ley 5/2003, de 3 de abril, de Atención y Protección a las Personas Mayores de Castilla y León.

A su vez, la regulación específica del régimen sancionador aplicable a los incumplimientos de las medidas sanitarias adoptadas por la Comunidad de Castilla y León para hacer frente a la situación de crisis sanitaria derivada de la Covid-19 (Decreto-Ley 7/2020, de 23 de julio), particulariza comportamientos punibles y hechos



sancionables específicos ante incumplimientos de obligaciones impuestas por normas dictadas para prevenir la pandemia.

No debe olvidarse que la situación de especial vulnerabilidad en que se encuentran las personas mayores usuarias de centros residenciales, por sus condiciones físicas o psicológicas, determina la necesidad de garantizar en todo caso su protección, que debe ser asumida por la Administración como un objetivo prioritario.

Así, reclamando una actuación administrativa de carácter reactivo que contribuya a controlar la práctica residencial desarrollada ante los brotes de Covid-19 y sancionar, en su caso, las acciones u omisiones que hayan puesto en riesgo o perjudicado la salud de los residentes, consideramos oportuno, al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común, formular la siguiente **Resolución**:

**1. Que se desarrolle la intervención oportuna, a través de todas las comprobaciones o investigaciones necesarias, para esclarecer la actuación o práctica residencial desarrollada en la Residencia para personas mayores XXX, ubicada en la localidad de XXX, desde el inicio del brote de Covid-19 que generó el contagio de XXX hasta su internamiento hospitalario y, así, determinar la adecuación de las pruebas diagnósticas realizadas, de las medidas de aislamiento o protección adoptadas, del tratamiento aplicado, de la atención sociosanitaria dispensada y del momento del traslado hospitalario de esta residente.**

**2. Que dicha intervención inspectora por parte del personal competente permita concluir si se produjo:**

**a) el incumplimiento de las obligaciones asistenciales y de protección de la entidad titular del centro respecto de la citada residente y, en su caso, del resto de los usuarios en relación con su protección, cuidado y atención integral.**

**b) y el incumplimiento de las medidas de higiene, prevención y control establecidas en relación con la Covid-19; el incumplimiento por acción u omisión de la normativa aprobada para hacer frente a la crisis sanitaria o la falta de observancia de los protocolos o instrucciones recibidos de la autoridad competente, así como del plan de contingencia del propio centro.**

**3. Que de conformidad con el resultado de esta intervención, se adopten las medidas que resulten procedentes para depurar, en su caso, presuntas responsabilidades.**



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 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