

Nº 21
Nº extraordinario 2020

Gabilex

REVISTA DEL GABINETE
JURÍDICO DE
CASTILLA-LA MANCHA



ANÁLISIS JURÍDICO DERIVADO DEL ESTADO DE ALARMA POR LA CRISIS SANITARIA OCACIONADA POR EL COVID-19

© Junta de Comunidades de Castilla La Mancha

**REVISTA DEL GABINETE JURÍDICO
DE CASTILLA-LA MANCHA
Nº EXTRAORDINARIO**

**En colaboración con el Consejo Superior de Letrados
y Abogados de Comunidades Autónomas**

SUMMA OMNIUM
CONSEJO SUPERIOR DE LETRADOS Y
ABOGADOS DE COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Número 21. N° Extraordinario 2020

**Revista incluida en Latindex, Dialnet, MIAR, Tirant lo
Blanch**

Solicitada inclusión en SHERPA/ROMEO y DULCINEA

Disponible en SMARTECA, VLEX y LEFEBVRE-EL DERECHO

Editado por Vicepresidencia

D.L. TO 862-2014

ISSN 2386-8104

revistagabinetejuridico@jccm.es

Revista Gablex no se identifica necesariamente con las opiniones vertidas por sus colaboradores en los artículos firmados que se reproducen ni con los eventuales errores u omisiones.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.



DIRECCIÓN

D^a M^a Belén López Donaire

Directora de los Servicios Jurídicos de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Letrada del Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

CONSEJO DE REDACCIÓN

D. Roberto Mayor Gómez

Letrado-Director de los Servicios Jurídicos de las Cortes de Castilla-La Mancha.

D. Jaime Pintos Santiago

Doctor en Derecho y Abogado-Consultor especialista en contratación pública.

Funcionario del Cuerpo Superior Jurídico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en excedencia.

D. Leopoldo J. Gómez Zamora

Director adjunto de la Asesoría Jurídica de la Universidad Rey Juan Carlos.

Letrado del Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.



COMITÉ CIENTÍFICO

D. Salvador Jiménez Ibáñez

Ex Letrado Jefe del Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Ex Consejero del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.

D. José Antonio Moreno Molina

Catedrático de Derecho Administrativo de la Universidad de Castilla-La Mancha.

D. Isaac Martín Delgado

Profesor Dr. Derecho Administrativo de la Universidad de Castilla-La Mancha.

Director del Centro de Estudios Europeos "*Luis Ortega Alvarez*".

CONSEJO EVALUADOR EXTERNO

D. José Ramón Chaves García

Magistrado de lo contencioso-administrativo en Tribunal Superior de Justicia de Asturias.

D^a Concepción Campos Acuña

Directivo Público Profesional.

Secretaria de Gobierno Local del Excmo. Ayuntamiento de Vigo.



D. Jordi Gimeno Bevia

Profesor Dr. Derecho Procesal de la Universidad de Castilla-La Mancha.

Director Académico de Internacionalización de la Universidad de Castilla-La Mancha.

D. Jorge Fondevila Antolín

Jefe Asesoría Jurídica. Consejería de Presidencia y Justicia. Gobierno de Cantabria.

Cuerpo de Letrados.

D. David Larios Risco

Letrado del Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.



SUMARIO

EDITORIAL

El Consejo de Redacción 12

ARTÍCULOS DOCTRINALES

SECCIÓN NACIONAL

BREVE ESTUDIO DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS DURANTE EL ESTADO DE ALARMA PARA LA GESTIÓN DE LA SITUACIÓN DE CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19

D. Leopoldo J. Gómez Zamora 19

EL CONTROL DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS AL GOBIERNO Y LA ACTIVIDAD PARLAMENTARIA DURANTE EL ESTADO DE ALARMA

D. Víctor Ernesto Alonso Prada.....73

REALES DECRETOS DE DECLARACIÓN Y PRÓRROGA DEL ESTADO DE ALARMA: NATURALEZA JURÍDICA, CONTROL JURISDICCIONAL Y RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL

D. Juan José González López 109

CONTRATACIÓN PÚBLICA Y COVID-19. NORMATIVA COMPLETA Y TRAMITACIÓN DE EMERGENCIA ANTE LA CRISIS SANITARIA

D. Jaime Pintos Santiago y D. Jorge Pérez Bravo.....133



MEDIDAS EN MATERIA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA
PARA PALIAR LAS CONSECUENCIAS DEL COVID-19.
ANÁLISIS DEL ARTÍCULO 34 DEL REAL DECRETO-LEY
8/2020, DE 17 DE MARZO

D. Luis Manent Alonso185

IMPACTO DE LA CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR
EL COVID -19 EN EL CONTROL INTERNO Y LA GESTIÓN
ECONÓMICO FINANCIERA.

D^a Matilde Castellanos Garijo..... 229

ANALISIS DE URGENCIA DEL REGIMEN SANCIONADOR
EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES
Y MANDATOS DEL ESTADO DE ALARMA EN VIRTUD DEL
REAL DECRETO 463/2020, DE 14 DE MARZO

D^a Belén López Donaire.....265

MEDIDAS DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES
DURANTE LA CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR EL
COVID-19

D^a Beatriz Martin Lorenzo.....287

LA TERMINOLOGIA EMPLEADA RESPECTO DE LA
SUSPENSIÓN-INTERRUPCIÓN DE LOS PLAZOS
ADMINISTRATIVOS POR EL REAL DECRETO 463/2020,
DE 14 DE MARZO

D. Francisco José Negro Roldan.....319

LA SUSPENSIÓN DE LOS PLAZOS DURANTE LA
DECLARACIÓN DEL ESTADO DE ALARMA

D. Fernando Nuñez Sánchez.....343

LA SUSPENSIÓN DE PLAZOS PROCESALES Y LA
PRESCRIPCIÓN DE LOS DELITOS LEVES

D^a Mariángeles Berrocal Vela.....379



EL CORONAVIRUS Y LOS CONTRATOS DE
ARRENDAMIENTO DE LOCAL DE NEGOCIO – IMPACTOS
EN LA RESTAURACIÓN
D. Borja García Rato..... 391

BASES DE PUBLICACIÓN..... 399

Dedicamos este número a la memoria de todas las víctimas de la epidemia y a sus familiares, especialmente a nuestro compañero Raúl que prestó servicios durante los últimos años en el Gabinete Jurídico en Cuenca.

LEOPOLDO J. GÓMEZ ZAMORA

Director

Belén López Donaire

Coordinadora

**ANALISIS JURIDICO DERIVADO DEL ESTADO DE
ALARMA POR LA CRISIS SANITARIA OCACIONADA
POR EL COVID-19**

Leopoldo J. Gómez Zamora

Víctor Ernesto Alonso Prada

Juan José González López

Jaime Pintos Santiago

Jorge Pérez Bravo

Luis Manent Alonso

Francisco José Negro Roldan

M^a de los Ángeles Berrocal Vela

Borja García Rato

Beatriz Martin Lorenzo

Matilde Castellanos Garijo

Fernando Nuñez Sánchez

Belén López Donaire

EDITORIAL

No quisiéramos haber tenido que publicar este número especial de la revista Gabilex, dedicado a la situación generada por el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 pero entendemos que es parte de nuestra función social el analizar las cuestiones jurídicas de nuestro tiempo.

No pretendemos agotar el tratamiento de todas las cuestiones relacionadas con el estado de alarma sino simplemente aportar análisis y visiones jurídicas sobre algunos aspectos que puedan ser relevantes y útiles para el operador jurídico.

Este número realizado en colaboración con el Consejo Superior de Letrados y Abogados de Comunidades Autónomas, comienza con un análisis introductorio de las principales medidas adoptadas durante el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el Covid-19. Continúa con el control al Congreso de los Diputados y la actividad parlamentaria durante el estado de alarma y se analiza la naturaleza de los reales decretos del estado de alarma, control jurisdiccional e impugnación.

Se hace un estudio exhaustivo en materia de contratación pública y el control interno.

Se aborda en profundidad la suspensión de plazos administrativos, procesales y la prescripción de delitos leves.

También se hace un análisis del aspecto sancionador derivado de los incumplimientos derivados del estado de alarma.

Se estudian las medidas de protección a personas mayores y por último la incidencia en los contratos de arrendamiento.

Hemos trabajado duramente y de forma rápida para poder publicar el número en formato digital antes de que finalice el estado de alarma, pero al término del mismo publicaremos el número actualizado y definitivo.

Humildemente, deseamos que este número resulte interesante y útil.

El Consejo de Redacción



**REVISTA DEL GABINETE
JURÍDICO
DE CASTILLA-LA MANCHA**

SECCIÓN NACIONAL

ARTÍCULOS DOCTRINALES



MEDIDAS DE PROTECCIÓN A LAS PERSONAS MAYORES DURANTE LA CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19

D^a Beatriz Martín Lorenzo

Letrada del Consejo Consultivo y del Tribunal de
Recursos Contractuales de Castilla y León

RESUMEN: En este trabajo se expone el conjunto de medidas que en el plano normativo se han adoptado para afrontar la delicada situación que la crisis sanitaria motivada por el COVID ha originado en relación con el colectivo de personas mayores, que se ha revelado como el más vulnerable ante la epidemia, tanto por su situación personal como por las necesidades de su atención, especialmente en los centros residenciales, que han sido uno de los mayores focos de propagación de la enfermedad por las dificultades de aislamiento derivadas de la convivencia que en ellos se genera entre los usuarios y con los profesionales del centro.

ABSTRACT: This work presents the set of measures that have been adopted at the regulatory level to face the delicate situation derived from the health crisis caused by COVID, concerning the elderly people that has



revealed as the group most vulnerable to the epidemic both for their personal situation and their care needs, especially in residential centers which have been one of the main sources of spread of the disease due to the isolation difficulties derived from the coexistence among users and between users and professional caregivers of the centers.

PALABRAS CLAVE: Estado de alarma, Covid-19, centros de personas mayores, dependencia.

KEYWORD: State of alarm, Covid-19, centres for elderly persons, dependence.

SUMARIO:

- I. MARCO CONSTITUCIONAL Y NORMATIVO DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS EN RELACIÓN CON LAS PERSONAS MAYORES DURANTE EL ESTADO DE ALARMA
- II. ANÁLISIS DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS
 1. Financiación de las medidas
 2. Medidas adoptadas en el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma
 3. Medidas específicas adoptadas por el Ministro de Sanidad
 - 3.1 La Orden SND/265/2020, de 19 de marzo



3.2 La Orden SND/275/2020, de 23 de marzo

3.3 La Orden SND/295/2020, de 26 de marzo

III. CONCLUSIONES

I. MARCO CONSTITUCIONAL Y NORMATIVO DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS EN RELACIÓN CON LAS PERSONAS MAYORES DURANTE EL ESTADO DE ALARMA

La declaración del estado de alarma que efectúa el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo¹, se justifica por la elevación a la categoría de pandemia internacional, que realizó la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo de 2020, de la situación de emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19. En este sentido, el preámbulo de la norma señala que *“El artículo cuarto, apartado b), de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio, habilita al Gobierno para, en el ejercicio de las facultades que le atribuye el artículo 116.2 de la Constitución, declarar el estado de alarma, en todo o parte del territorio nacional, cuando se produzcan crisis sanitarias que supongan alteraciones graves de la normalidad”*.²

¹ <https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/14/pdfs/BOE-A-2020-3692.pdf>

² El estado de alarma declarado por el RD 463/2020, ha sido prorrogado por el RD 476/2020, de 27 de marzo, previa autorización concedida por el Pleno del Congreso el 25 de marzo de 2020.



Dentro de las disposiciones comunes a los tres estados, la citada Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, (LOEAES), prevé que será procedente su declaración, "*cuando circunstancias extraordinarias hiciesen imposible el mantenimiento de la normalidad mediante los poderes ordinarios de las Autoridades competentes*" (art. 1.1). A su vez, establece los principios rectores de la declaración y vigencia de tales estados de emergencia, que son los de necesidad y proporcionalidad (art. 1.2); temporalidad (art. 1.3); vigencia inmediata y publicidad (art. 2); y, responsabilidad (art. 3.2).

Las crisis sanitarias, tales como epidemias, representan una de las alteraciones graves de la normalidad que pueden dar lugar a la declaración del estado de alarma de acuerdo con el artículo 4 de la LOEAES, junto a las emergencias naturales o tecnológicas, situaciones de desabastecimiento de productos de primera necesidad o la paralización de servicios públicos esenciales para la comunidad.

Como declaró el Tribunal Constitucional, en el Auto 7/2012, de 13 enero³, "todos los estados que cabe denominar de emergencia ex art. 116 CE (...) suponen (...) excepciones o modificaciones *pro tempore* en la aplicabilidad de determinadas normas del ordenamiento vigente, incluidas, en lo que ahora importa, determinadas disposiciones legales, que sin ser derogadas o modificadas sí pueden ver alterada su

³ El ATC 7/2012 inadmitió el recurso de amparo nº1598/2011 promovido por más de 300 controladores aéreos de AENA, sobre el acuerdo del Pleno del Congreso de los Diputados de 16 de diciembre de 2010, de autorización de la prórroga del estado de alarma declarado por RD 1673/2010, de 4 de diciembre.



aplicabilidad ordinaria (arts. 9 a 12; 16 a 30; 32 a 36 de la Ley Orgánica 4/1981), pues el fundamento de la declaración de cualquiera de estos estados es siempre la imposibilidad en que se encuentran las autoridades competentes para mantener mediante «los poderes ordinarios» la normalidad ante la emergencia de determinadas circunstancias extraordinarias (art. 1.1 de la Ley Orgánica 4/1981)” (FJ 4).

O como señala la Sentencia del Tribunal Constitucional 83/2016 de 28 de abril⁴, “(...) aunque formalizada mediante decreto del Consejo de Ministros, la decisión de declarar el estado de alarma, dado su contenido normativo y efectos jurídicos, debe entenderse que queda configurada en nuestro ordenamiento como una decisión o disposición con rango o valor de ley. Y, en consecuencia, queda revestida de un valor normativo equiparable, por su contenido y efectos, al de las leyes y normas asimilables cuya aplicación puede excepcionar, suspender o modificar durante el estado de alarma. Por idénticas razones, no puede ser distinta la conclusión en relación con el rango o valor del decreto por el que se prorroga el estado de alarma” (FJ 10).⁵

⁴ La STC 83/2016 resuelve el recurso de amparo interpuesto por los controladores aéreos, y confirma el Auto del TS que inadmitió el recurso contencioso-administrativo contra los reales decretos 1673/2010, de 4 de diciembre y 1717/2010, de 17 de diciembre, por los que se declaró y prorrogó el estado de alarma para la normalización del transporte aéreo.

⁵ De acuerdo con esta naturaleza, la citada STC 83/2016 recuerda que, al poseer rango y valor de ley, los decretos mediante los que se declara el estado de alarma “sólo cabe impugnarlos, (...) ante este Tribunal Constitucional a través de los procesos constitucionales (...), que tienen por objeto el control de constitucionalidad de las leyes, disposiciones y



En las crisis sanitarias, la Autoridad competente puede adoptar además de las medidas generales definidas en el artículo 11 de la LOEAES, las establecidas en las normas para la lucha contra las enfermedades infecciosas, lo que remite, en particular, a las determinadas en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, o en la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública. El artículo 3 de esta última dispone que *“Con el fin de controlar las enfermedades transmisibles, la autoridad sanitaria, además de realizar las acciones preventivas generales, podrá adoptar las medidas oportunas para el control de los enfermos, de las personas que estén o hayan estado en contacto con los mismos y del medio ambiente inmediato, así como las que se consideren necesarias en caso de riesgo de carácter transmisible”*.

La Autoridad competente es el Gobierno ex artículo 7 de la LOEAES o, por su delegación, el Presidente de la Comunidad Autónoma, de modo que, en la adopción de las medidas para la solución de la emergencia que motiva la declaración del estado de alarma se altera temporalmente el esquema normal de distribución competencial, de modo que aquella se residencia en el Gobierno del Estado, aunque la Comunidad Autónoma afectada disponga en la materia de competencias exclusivas, como ocurre en el caso de los servicios sociales, o de desarrollo de la legislación básica, como sucede en materia sanitaria. Ahora bien, el

actos con fuerza o valor de ley [arts. 161 y 163 CE; 27.2 b) LOTC]. Sin perjuicio, como es evidente, de que los actos y disposiciones que puedan dictarse en su aplicación puedan impugnarse ante la jurisdicción ordinaria en cada caso competente (art. 3.2 LOEAES)” (FJ 11).



artículo 6 del RD 463/2020 prevé que, en el marco de las órdenes directas de la autoridad competente, cada Administración conserva las competencias que le atribuye la legislación vigente en la gestión ordinaria de sus servicios para adoptar las medidas que estime necesarias, sin perjuicio de lo establecido en sus artículos 4 y 5.

A este respecto, el artículo 4 del RD 463/2020 ha designado a los titulares de distintos departamentos ministeriales como autoridades delegadas competentes, entre ellos al Ministro de Sanidad, que asume además de su área de responsabilidad específica, aquellas otras que no recaigan en la competencia de alguno de los otros tres Ministros designados (Defensa, Interior y Transportes, Movilidad y Agenda Urbana). En el ejercicio de esta delegación pueden dictar las órdenes, resoluciones, disposiciones e instrucciones interpretativas necesarias *“para garantizar la prestación de todos los servicios ordinarios o extraordinarios, en orden a la protección de bienes y lugares, mediante la adopción de cualquiera de las medidas previstas en el artículo 11 de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio”*.

En la adopción de las actuaciones que demanda la resolución de la situación, la norma hace una llamada a la consideración de las situaciones de vulnerabilidad. De este modo, el segundo párrafo del artículo 4.3 del RD 463/2020 dispone que *“Los actos, disposiciones y medidas a que se refiere el párrafo anterior podrán adoptarse de oficio o a solicitud motivada de las autoridades autonómicas y locales competentes, (...) y deberán prestar atención a las personas vulnerables. Para ello, no será precisa la tramitación de procedimiento administrativo alguno”*.



El RD 463/2020 no ofrece una definición de persona vulnerable⁶, aunque vuelve a utilizar esta expresión en el artículo 7.1.e) al designar los colectivos cuya asistencia justifica una de las excepciones a la limitación general de la libertad de circulación de las personas (“Asistencia y cuidado a mayores, menores, dependientes, personas con discapacidad o personas especialmente vulnerables”). En el mismo sentido, el preámbulo del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19, cifra como primero de los objetivos de la norma el de “reforzar la protección de los trabajadores, las familias y los colectivos vulnerables”.

Hasta la fecha, el Ministro de Sanidad ha adoptado diversas medidas, que se analizan a continuación, centradas en lograr la protección de las personas mayores, de las personas con discapacidad u otros usuarios de residencias y otros centros sociosanitarios, apelando a su situación de vulnerabilidad ante la infección COVID-19 motivada porque habitualmente presentan edad avanzada; patología de base o comorbilidades⁷; y su estrecho contacto con otras personas, como son sus cuidadores y otros convivientes.

⁶ Sobre la configuración del concepto jurídico europeo de la vulnerabilidad a través de la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos, puede consultarse Presno Linera, M.A.: *Estado de alarma por coronavirus y protección jurídica de los grupos vulnerables*. El Cronista del Estado Social y Democrático de Derecho nº 86-87.

⁷ Como señala el *Documento técnico de recomendaciones de actuación desde los servicios sociales de atención domiciliaria ante la crisis por COVID-19*, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, el SARS-CoV-2 afecta de forma más grave a



En este sentido, es notoria la dramática situación que la crisis sanitaria ha originado entre la población de edad más avanzada que, por sus patologías previas, han partido de una posición de desventaja a la hora de afrontar los problemas de salud que comporta el eventual contagio de la enfermedad. Desde la óptica de las prestaciones asistenciales, tal situación ha representado, en relación con los mayores que continúan residiendo en su domicilio, la necesidad de adoptar medidas para modular la prestación de ayuda a domicilio, ante el desajuste creado por la intensificación de su demanda motivada por las restricciones de circulación u otras circunstancias como la clausura temporal de los centros de día, que imponía un incremento ágil de la oferta de estos servicios⁸.

mayores de 65 años con patología cardiovascular previa (sobre todo hipertensión e insuficiencia cardíaca) y en menor medida con patología respiratoria crónica y diabetes. La mortalidad aumenta con la edad. "https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/rec_gestores_sad_covid-19.pdf

⁸ Según el Documento técnico citado en la nota 7 anterior, "En España disponen de servicio de ayuda a domicilio un total de 450.000 personas (muy mayoritariamente personas mayores) a las que hay que sumar en estos momentos como necesitadas de apoyos para la vida cotidiana a otras 100.000 personas que han dejado de recibir atenciones diversas en centros de día y recursos similares ya que han sido objeto de cierre cautelar y cese de actividad en estos días". Por ello recomienda que el personal disponible de estos centros pase a disposición o sea activable en caso de necesidad para valorar, compensar y cubrir necesidades con atenciones domiciliarias. Lo mismo rige para el personal de otros servicios sociales cuya actuación esté suspendida en estos días.



Ahora bien, donde verdaderamente se está viviendo una situación extrema es en los centros residenciales, en los que para evitar la propagación de la enfermedad se han dispuesto medidas de prohibición de visitas externas de familiares o allegados y otras de aislamiento interno que, sin embargo, no se han revelado suficientes para evitar el contagio a otros residentes y cuidadores. Todo ello ha conducido a numerosos fallecimientos en las residencias, donde se han registrado las tasas de mortalidad más altas dentro de la población mayor, y a dificultades asistenciales por la disminución del personal técnico y de atención directa disponible para atender una situación que se intenta resolver mediante la adopción de medidas extraordinarias.

II. ANÁLISIS DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS EN RELACIÓN CON LAS PERSONAS MAYORES

1. Financiación de las medidas

El Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19⁹, pretende dotar de cobertura financiera al incremento de gasto que la crisis sanitaria ha proyectado sobre la prestación de los servicios sociales básicos (ayuda a domicilio, teleasistencia, etc.) y, en menor medida, de los especializados, para los que prevé financiación para el refuerzo de plantilla de centros residenciales o para la dotación de equipos de protección individual (EPI).

⁹ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2020-3824>



En primer término, en su capítulo I suplementa en 300 millones de euros el presupuesto del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 para dotar un Fondo Social Extraordinario, con cargo al cual se realizarán las correspondientes transferencias a las comunidades autónomas para financiar las prestaciones básicas de los servicios sociales de las comunidades autónomas, diputaciones provinciales, o las corporaciones locales, que tengan por objeto exclusivamente hacer frente a situaciones extraordinarias derivadas del COVID-19.

Este Fondo puede destinarse a financiar proyectos y contrataciones laborales necesarios para desarrollar, las siguientes prestaciones definidas en su artículo 1.2:

a) Reforzar los servicios de proximidad de carácter domiciliario para garantizar los cuidados, el apoyo, la vinculación al entorno, la seguridad y la alimentación, especialmente los dirigidos a personas mayores, con discapacidad o en situación de dependencia, compensando así el cierre de comedores, centros de día, centros ocupacionales y otros servicios similares, considerando el mayor riesgo que asumen estas personas en caso de contagio. Estos servicios comprenden la ayuda a domicilio en todas sus modalidades y cualquier otro de análoga naturaleza que se preste en el domicilio de la persona usuaria.

b) Incrementar y reforzar el funcionamiento de los dispositivos de teleasistencia domiciliaria de manera que incrementen el ritmo de contactos de verificación y la vigilancia de la población beneficiaria de dicho servicio.

c) Trasladar al ámbito domiciliario, cuando sea considerado necesario, los servicios de rehabilitación, terapia ocupacional, servicios de higiene, y otros similares, considerando la suspensión de atención diurna en centros.



- d) (...).
- e) *Reforzar las plantillas de centros de Servicios Sociales y centros residenciales en caso de que sea necesario realizar sustituciones por prevención, por contagio o por prestación de nuevos servicios o sobrecarga de la plantilla.*
- f) *Adquisición de medios de prevención (EPI).*
- g) (...).
- h) *Reforzar, con servicios y dispositivos adecuados, los servicios de respiro a personas cuidadoras y las medidas de conciliación para aquellas familias (especialmente (...) monoparentales) que cuenten con bajos ingresos y necesiten acudir a su centro de trabajo o salir de su domicilio por razones justificadas y/o urgentes.*
- i) *Otras medidas que las Comunidades Autónomas, en colaboración con los Servicios Sociales de las entidades locales, consideren imprescindibles y urgentes para atender a personas especialmente vulnerables con motivo de esta crisis, y sean debidamente justificadas”.*

En el reparto de este Fondo Social Extraordinario se da un peso especial a las Comunidades Autónomas con mayor población, sin duda más afectadas por el contagio. De este modo, las variables consideradas y su ponderación son las siguientes: población (90 %); dispersión (1,5 %); grandes urbes –ciudades de más de 500.000 habitantes– (0,7 %); población dependiente mayores de 65 y menores de 16 (2,3 %); superficie (5%); insularidad: (0,5 %). A La Rioja se le garantiza el 1,5 % y a Ceuta y Melilla el 0,5 % (art. 2.2).

Como segunda medida de financiación del incremento de gasto, el Real Decreto-ley 8/2020 establece que las corporaciones locales disponen de una



cantidad de igual cuantía al superávit del ejercicio 2019 para financiar las ayudas y prestaciones por ellas gestionadas recogidas en el Catálogo de Referencia de Servicios Sociales, establecido en el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, de 16 de enero de 2013. Con carácter excepcional, posibilita que sean objeto de financiación por este medio las prestaciones del artículo 1.2 del RD Ley 8/2020 que se acaban de relacionar (art. 3.1).

2. Medidas adoptadas en el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma

El RD 463/2020 no es profuso en el establecimiento de disposiciones específicas de protección del colectivo de personas mayores.

De este modo, cabe mencionar la que establece la posibilidad de la persona mayor de circular junto a otra persona, que contempla el artículo 7.1, en su primer párrafo, o la ya comentada en el epígrafe anterior, de que reciban asistencia de otras personas, que no ven en tal caso limitada su libertad de circulación (art. 7.1.e).

Por su parte, el artículo 18.2 del RD 463/2020, aunque con una redacción bastante confusa, asigna la condición de operadores esenciales a empresas y proveedores que, pese a no ser críticos conforme a la Ley 8/2011, de 28 de abril, de Operadores críticos de servicios esenciales, son esenciales para asegurar el abastecimiento de la población y los propios servicios esenciales. Este precepto se invoca como justificación en diversas órdenes ministeriales dictadas en desarrollo del Real Decreto en relación con los centros de personas



mayores, que disponen que los centros de servicios sociales de carácter residencial de titularidad privada tendrán la consideración de operadores de servicios esenciales con los efectos previstos en el artículo 18.2 del Real Decreto 463/2020 (apartado primero de la Orden SND/275/2020 y segundo de la Orden SND/295/2020).

3. Medidas específicas adoptadas por el Ministro de Sanidad

3.1. La Orden SND/265/2020, de 19 de marzo, de adopción de medidas relativas a las residencias de personas mayores y centros socio-sanitarios, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19¹⁰

La primera de las disposiciones publicadas para prevenir o atajar la difícil situación planteada en los centros residenciales de personas mayores se adoptó a través de la Orden SND/265/2020, de 19 de marzo, que fue publicada en el BOE de 21 de marzo de 2020.

En ella se hace una clasificación de los residentes destinada a acordar medidas para su aislamiento, según estén o no afectados por la enfermedad. Para ello, con carácter urgente en el plazo máximo de un día, debían diferenciarse, los siguientes grupos (apartado segundo, 1):

“a) Residentes sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19.

b) Residentes sin síntomas, en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19.

¹⁰ <https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/21/pdfs/BOE-A-2020-3951.pdf>



c) Residentes con síntomas compatibles con el COVID-19.

d) Casos confirmados de COVID-19”.

Ahora bien, el instrumento básico para esta clasificación no podía ser otro que la realización de pruebas de detección, con lo que la propia Orden restó eficacia a la medida adoptada al disponer aquella solo en determinados casos: *“Con carácter general, y siempre que exista disponibilidad, deberá realizarse la prueba diagnóstica de confirmación a los casos que presenten síntomas de infección respiratoria aguda para confirmar posible infección por COVID-19”* (apartado quinto, 1)¹¹.

Bastante más tarde, la Orden SND/322/2020, de 3 de abril (BOE de 4 de abril)¹², ha reaccionado ante la situación crítica existente en las residencias de mayores y ha dispuesto que las autoridades autonómicas deber priorizar la realización de los test de diagnóstico a residentes y trabajadores. También prevé la puesta a disposición de ambos colectivos de equipos de protección individual (EPI), al menos en centros con residentes con

¹¹ Según noticia de la Agencia EFE Madrid de 27 de marzo de 2020: “Barriga [Director del Imsero] destaca la importancia de que se hagan test rápidos en las residencias porque la gestión dentro de las residencias hay que decidirla en función de un cribado para hacer aislamiento por zonas de los residentes. Lamentablemente, a falta de esos test lo hacen como pueden: `se están haciendo esas separaciones sin pruebas y por síntomas de los residentes, eso es imperfecto y esa imperfección es la que nos pone a todos en riesgo de contagio´”. <https://www.efe.com/efe/espana/destacada/el-director-del-imsero-las-residencias-de-mayores-estan-al-limite/10011-4206541#>

¹² <https://www.boe.es/boe/dias/2020/04/04/pdfs/BOE-A-2020-4300.pdf>



síntomas o confirmados de COVID-19 (apartado primero, dos).

En todo caso, la Orden SDN/265/2020 dispone el aislamiento de los residentes que presenten infección respiratoria aguda leve y de los casos confirmados de Covid 19, bien individualmente o, de ser varios los afectados, por cohortes, sin perjuicio de que si se cumplen criterios de derivación a un centro sanitario, se activará el procedimiento establecido al efecto (apartado quinto, 2). Sobre la situación en la zona de aislamiento se hace mención particular a las personas deambulantes o errantes, con trastorno neurocognitivo, a las que se debe permitir deambular sin salir de esa zona, evitando la utilización de sujeción mecánica o química.

La Orden contiene a su vez disposiciones relativas a la organización de los profesionales del centro en función de la clasificación adoptada, de modo que los trabajadores del centro deben ser asignados a cada uno de los grupos anteriores, garantizando que sean los mismos y que no se produzcan rotaciones de personal asignado a diferentes zonas de aislamiento. A su vez, en la medida de lo posible, se debe reducir al mínimo el número de trabajadores en contacto directo con un residente afectado por un caso posible o positivo de COVID-19, así como el tiempo de su exposición¹³.

¹³ El detalle sobre las medidas generales dirigidas a la protección de la salud de residentes y trabajadores y de las actuaciones ante casos de COVID-19 o de contactos entre residentes y/o trabajadores, puede consultarse en la Guía del Ministerio de Sanidad de prevención y control frente al COVID19 en residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial, versión de 24/3/2020.



Por último, para garantizar la atención sanitaria en las residencias de mayores y otros centros sociosanitarios, la Orden habilita a la autoridad sanitaria de la comunidad autónoma para modificar la prestación de servicios de los profesionales sanitarios (médico, de enfermería u de otro tipo) de estos centros, sean públicos o privados, así como la correspondiente a ese tipo de personal vinculado con atención primaria o hospitalaria o especializada extrahospitalaria (apartado cuarto, 1).

3.2 La Orden SND/275/2020, de 23 de marzo, por la que se establecen medidas complementarias de carácter organizativo, así como de suministro de información en el ámbito de los centros de servicios sociales de carácter residencial en relación con la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19¹⁴

Ante el rápido avance de la enfermedad, tres días después de la publicación de la Orden SND/265/2020 se publica, en el BOE de 24 de marzo, la Orden SND/275/2020, de 23 de marzo, con medidas complementarias dirigidas, según su preámbulo, a reducir el riesgo de contagio y a garantizar la posibilidad de utilización de todos los recursos disponibles para la atención social y sanitaria de estos colectivos. Tales medidas se extienden a todos los centros residenciales de personas mayores, personas con discapacidad u otros centros de servicios sociales de análoga naturaleza,

https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccay/alertasActual/nCov-China/documentos/Residencias_y_centros_sociosanitarios_COVID-19.pdf

¹⁴ <https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/24/pdfs/BOE-A-2020-4010.pdf>



tanto de titularidad pública como privada. La Orden SND/275/2020 fue modificada posteriormente por la SND/322/2020, de 3 de abril, citada anteriormente, para establecer la necesidad de traslado de información sobre los centros residenciales al Ministerio de Sanidad y reforzar las facultades de intervención de los centros concedida a las comunidades autónomas.

El apartado segundo de la Orden establece dos obligaciones principales para todos estos centros:

➤ En primer lugar, la de mantener su actividad, prohibiendo el cierre, reducción o suspensión de actividades o de contratos laborales, con la excepción de que la autoridad competente de la comunidad autónoma lo autorice si el mantenimiento de la actividad no es imprescindible por las circunstancias concurrentes.

En el mismo sentido, el Real Decreto-ley 9/2020, de 27 de marzo, por el que se adoptan medidas complementarias, en el ámbito laboral, para paliar los efectos derivados del COVID-19, publicado en el BOE de 28 de marzo¹⁵, con la finalidad de que en estos centros no se puedan tramitar expedientes de regulación temporal de empleo (ERTE), declara que se entenderán como servicios esenciales para la consecución de los fines descritos en el RD 463/2020, entre otros, los centros sociales de mayores, personas dependientes o personas con discapacidad, los cuales deberán mantener su actividad, pudiendo únicamente proceder a reducir o suspender la misma parcialmente en los términos en que así lo permitan las autoridades competentes (art. 1).

¹⁵ <https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/28/pdfs/BOE-A-2020-4152.pdf>



Como consecuencia de ello, el personal de estos centros ha quedado excluido del ámbito subjetivo de aplicación del Real Decreto-ley 10/2020, de 29 de marzo, por el que se regula un permiso retribuido recuperable, de carácter obligatorio, entre el 30 de marzo y el 9 de abril de 2020, para los trabajadores por cuenta ajena que no presten servicios esenciales, con el fin de reducir la movilidad de la población en el contexto de la lucha contra el COVID-19 (art. 1.2 y apartados 1, 9 y 25 de su anexo)¹⁶.

➤ En segundo término, la Orden SND/275/2020 establece la obligación del centro de suministro de información veraz sobre las características físicas del centro, personal y residentes/pacientes del mismo, y su clasificación, conforme la Orden SND/265/2020, con la periodicidad y a través del medio que indique la autoridad autonómica.

La Orden SND/322/2020, de modificación de la Orden SND/275/2020, impone a las comunidades autónomas la obligación de remitir tal información al Ministerio de Sanidad antes del 8 de abril de 2020 (y con actualización desde entonces cada martes y viernes), y con el desglose dispuesto en su anexo, sobre el número total de centros residenciales de la comunidad autónoma, residentes y fallecimientos a fecha 8 de marzo; los centros intervenidos por COVID desde el 24 de marzo, con detalle de residentes, trabajadores, fallecimientos y situaciones excepcionales en ellos generadas; y el número de residentes clasificados en

¹⁶ <https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/29/pdfs/BOE-A-2020-4166.pdf>



cohortes según la tipología de residentes prevista en la Orden SND/265/2020.

Sin perjuicio de ello y a fin de recabar auxilio urgente, impone la comunicación inmediata a las Consejerías de Servicios Sociales y de Sanidad de la comunidad autónoma y a la Delegación o Subdelegación de Gobierno, de las situaciones excepcionales que concreta su apartado quinto:

“a) Imposibilidad, por ausencia de medios personales, materiales, circunstancias físicas o de otra índole, para cumplir con lo indicado en la Orden SND/265/2020 (...), y especialmente en lo relativo a las normas de aislamiento.

b) Imposibilidad para gestionar adecuadamente la conservación y retirada de cadáveres por acumulación y/o ausencia de servicios funerarios disponibles.

c) Cualquier otra circunstancia análoga que ponga en grave peligro la integridad y sostenimiento del servicio que se presta”.

Junto a las obligaciones de los centros residenciales, la Orden contiene dos habilitaciones:

➤ Somete a los centros residenciales a la inspección de los servicios sanitarios de la comunidad autónoma correspondiente (apartado cuarto).

➤ Faculta a la autoridad competente de la comunidad autónoma a intervenir los centros residenciales, cuando la situación epidémica y asistencial de cada centro o territorio concreto lo hagan necesario, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 11 y 12 de la LOEAES.



Esta intervención que puede decretar la autoridad autonómica¹⁷ puede conllevar la adopción de las medidas que detalla el apartado tercero de la Orden (modificado por la Orden SND/322/2020) y que son las siguientes:

a) Ordenar por motivos de salud pública justificados el alta, la baja, reubicación y traslado de los residentes a otro centro residencial de su territorio, sea público o

¹⁷ En relación con ello, cabe citar la Sentencia nº 354/2020 de 25 de marzo, de la Sala de lo Contencioso-administrativo de Valladolid del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, Rec. 145/2020, que desestima el recurso de apelación interpuesto por la Administración de la Comunidad de Castilla y León frente al Auto del Juzgado de Instrucción nº 5 de Valladolid, en funciones de guardia, que denegó la solicitud presentada por la Administración para la autorización judicial de las medidas contenidas en la propuesta de Orden de la Consejería de Sanidad de 21 de marzo de 2020, en la que se propone declarar en cuarentena todas las residencias y centros de personas mayores de la Comunidad en los que haya residentes con síntomas compatibles con la pandemia COVID-19, así como que no pueda abandonarlos ningún residente que padezca la enfermedad o haya tenido contacto directo con los afectados, salvo para su necesaria atención médica u hospitalaria. La Sentencia considera que, aunque conforme al artículo 8.6 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, corresponde a esta jurisdicción ratificar las medidas restrictivas de derechos fundamentales que las autoridades sanitarias consideren necesario adoptar, su carácter revisor impide autorizarlas cuando todavía son meras propuestas no aprobadas definitivamente. Aprecia así un incumplimiento de la exigencia de concreción de los titulares de derechos fundamentales afectados por la restricción, ya que al tratarse de una mera propuesta la Consejería de Sanidad puede confirmarla o modificarla en todo o en parte.



privado, cuando esté justificado por motivos de aislamiento o en la insuficiencia de recursos humanos.

b) La puesta en marcha de nuevos centros residenciales y la modificación de la capacidad u organización de los existentes.

c) Designar a un empleado público para dirigir y coordinar la actividad asistencial del centro cuando cuente con pacientes confirmados, con síntomas compatibles o sin síntomas de COVID-19, pero con contacto estrecho con caso posible o confirmado de esta enfermedad, según la clasificación de la Orden SND/265/2020. El empleado designado deberá garantizar la adopción de las medidas previstas en esta última en relación con la ubicación y aislamiento de pacientes, limpieza, coordinación para el diagnóstico, seguimiento y, en su caso, derivación de los residentes.

La designación de este empleado es obligada si se produce un incremento inesperado de los fallecimientos en el centro y en cualquiera de las situaciones excepcionales del apartado quinto de la Orden SND 275/2020, antes transcritas, y ha de efectuarse con carácter urgente (en 24 horas desde la comunicación de la circunstancia).

d) Por último, modificar el uso de los centros residenciales para su utilización como espacios para uso sanitario, en especial cuando el centro cuente con pacientes confirmados de COVID-19.

La Orden SND/322/2020 a través de la modificación del apartado tercero, 1 de la Orden SND/275/2020 introduce un nuevo mandato a la autoridad autonómica que deberá priorizar la realización



de pruebas diagnósticas de los residentes y del personal de los centros y la disponibilidad de equipos de protección individual para ambos colectivos, cuando en los centro haya pacientes con síntomas y confirmados de COVID, y sin perjuicio del carácter también prioritario a estos efectos de los pacientes y trabajadores de los centros sanitarios.

3.3 La Orden SND/295/2020, de 26 de marzo, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos en el ámbito de los servicios sociales ante la situación de crisis ocasionada por el COVID-19¹⁸

La Orden SND/295/2020, publicada en el BOE de 28 de marzo, se destina a solventar el problema derivado de la falta de personal en centros públicos y privados acreditados que proveen cualquiera de los servicios de atención a la dependencia contenidos en el Catálogo de Referencia, aprobado por Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia el 16 de enero de 2013. Esta Orden, al igual que la anterior, también ha sido modificada por la Orden SND/322/2020, de 3 de abril.

Se invoca para su adopción, el artículo 11.b) de la LOEAES, en virtud del cual el RD 463/2020 prevé que el Ministro de Sanidad pueda imponer prestaciones personales obligatorias en aquellos casos en que resulte necesario para la adecuada protección de la salud pública, en el contexto de la crisis sanitaria (arts. 8.2 y 13.c).

¹⁸ <https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/28/pdfs/BOE-A-2020-4156.pdf>



Para la consecución de sus objetivos la Orden distingue, de un lado el “Régimen de prestación de servicios” (apartado tercero) y, de otro, las “Medidas excepcionales para la contratación o reincorporación de personal” (apartado cuarto), que se analizan a continuación.

a) Prestación de servicios extraordinarios

La Orden habilita al Imserso y a las comunidades competentes en materia de servicios sociales para imponer a los trabajadores de los servicios sociales la prestación de servicios extraordinarios, ya sea en razón de su duración o de su naturaleza. Esta medida se extiende a todo el personal, incluido al que esté prestando servicios en la modalidad de teletrabajo, que deberá estar disponible en cualquier momento para la prestación de tareas presenciales, y alcanza igualmente al personal administrativo mínimo imprescindible para el desarrollo de los servicios.

Las medidas que pueden imponerse al personal son las siguientes:

- Encomienda de funciones distintas de las correspondientes al puesto de trabajo, categoría o especialidad, si bien preferentemente dichas funciones serán similares o análogas a las del puesto que se viene desempeñando y teniendo en cuenta la capacitación profesional.
- Reasignación de efectivos y cambios de centro de trabajo siempre que no comporten la movilidad geográfica del trabajador.
- Medidas que se consideren precisas en materia de jornada de trabajo y descanso, permisos, licencias y vacaciones y reducciones de jornada.



Una aplicación práctica de estas medidas puede verse por ejemplo en la Resolución de 28 de marzo de 2020 de la Consejería de Empleo y Políticas Sociales de la Comunidad de Cantabria, por la que se dictan instrucciones sobre el procedimiento de prestación de servicios extraordinarios para los trabajadores de los servicios sociales¹⁹, la cual, entre otras determinaciones, prevé que el personal afectado conservará el vínculo jurídico originario con su empleador, de modo que la entidad titular del centro de destino únicamente ejercerá la potestad organizativa para dictar las instrucciones necesarias para la correcta prestación del servicio; que la retribución continuará siendo satisfecha por el empleador de origen; y que la Consejería de Empleo y Servicios Sociales asumirá el gasto derivado de las compensaciones que procedan en favor del trabajador, cuando la modificación de la prestación afecte a condiciones de trabajo que excedan de lo previsto en el contrato originario y, en favor de la entidad titular del centro que se haya visto privada de los servicios de sus empleados como consecuencia de la adopción de la medida.

b) Medidas excepcionales para la contratación o reincorporación de personal.

Con la finalidad de acrecer recursos humanos a los centros de servicios sociales, la Orden SND/295/2020 recoge las medidas siguientes:

➤ Autoriza la contratación temporal de personal que se encuentre cursando el último año de los

¹⁹

<https://boc.cantabria.es/boces/verAnuncioAction.do?idAnuBl ob=349199>



estudios requeridos para la prestación de los correspondientes servicios en los distintos ámbitos del sector de los Servicios Sociales y del Sistema para la Atención a la Dependencia y que, en consecuencia, no posea el preceptivo título académico o la habilitación profesional correspondiente, todo ello previa valoración por la autoridad competente de la oportunidad de la medida y de la idoneidad del trabajador.

➤ Impone la reincorporación temporal del personal con dispensa absoluta de asistencia al puesto de trabajo por ejercicio de funciones sindicales, reincorporación que no supondrá el cese del personal sustituto que pudiera existir. No obstante, esta obligación de reincorporación se ha suprimido en la Orden SND/322/2020, que modifica en este particular la Orden SND/295/2020, para disponer que la reincorporación solo se producirá a solicitud del interesado.

➤ Dispone la inmediata aplicación el Acuerdo de 20 de marzo de 2020 del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, que modifica temporalmente los criterios comunes de acreditación para garantizar la calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia²⁰, en ejercicio de la función que le asigna el artículo 34 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

El Acuerdo de 20 de marzo de 2020 modifica a este respecto el Acuerdo de 27 de noviembre de 2008 del mismo Consejo Territorial, aunque con el carácter

²⁰ <https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/25/pdfs/BOE-A-2020-4031.pdf>



provisional y excepcional que deriva de la situación de pandemia, por lo que prevé una vigencia inicial de tres meses desde su publicación, con posibilidad de prórrogas sucesivas por periodos de tres meses o inferiores, en función de las necesidades derivadas de la evolución de la situación sanitaria.

La modificación tiene por finalidad flexibilizar los requisitos de titulación necesarios para la prestación de los servicios del Catálogo de Referencia, a través de dos determinaciones (criterio 3º b, 5 bis):

- Cuando no existan demandantes de empleo con las titulaciones específicas necesarias en la zona donde esté ubicado el centro o el lugar en el que se preste el servicio de asistencia personal o las labores de auxiliar de ayuda a domicilio, podrán desempeñar estas funciones personas que tengan alguna de las titulaciones exigidas para cualquiera de ellas.

- Si tampoco hubiera disponibilidad de demandantes de empleo con las titulaciones señaladas, podrán desempeñar aquellas funciones personas que, careciendo de titulación, preferentemente, tengan experiencia en cuidado y atención de personas dependientes, debiendo las entidades prestadoras de servicios garantizar la supervisión y formación práctica en el puesto de trabajo para mejorar sus competencias profesionales.

Si bien este Acuerdo del Consejo Territorial entró en vigor en la fecha de su publicación (el 25 de marzo), al disponer la Orden SND 295/2020 (publicada el 28 de marzo) la "inmediata aplicación" de dicho Acuerdo, parece querer dotarle de la aplicación general a todo el territorio del Estado que deriva de los artículos 2 y 4 del



RD 463/2020, de la que carece en otros casos, ya que los acuerdos del Consejo Territorial participan de la naturaleza de los acuerdos de Conferencia Sectorial y, de conformidad con lo previsto en el artículo 151.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, solo vinculan a las comunidades autónomas que hubieran votado a favor del acuerdo, en materias, como la de servicios sociales, en la que el Estado no ejerce funciones de coordinación de acuerdo con el orden constitucional de distribución de competencias.

Aunque fuera del campo de las prestaciones obligatorias y de las medidas excepcionales que dispone la Orden SND/275/2020, por su relación pueden mencionarse aquí otras medidas que se han adoptado con la misma finalidad de conseguir una mayor disponibilidad de efectivos personales para la atención de la crisis sanitaria.

Así, en el ámbito de la “Colaboración de empleados públicos” la disposición adicional decimoctava del Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19 (BOE de 1 de abril)²¹, prevé que cualquier empleado público en activo que lo solicite, pueda colaborar tanto en su administración de origen como en cualquier otra, en las áreas de carácter sanitario, sociosanitario, de empleo, para la protección de colectivos vulnerables y aquellas otras que requieran un refuerzo en materia de personal como consecuencia de la situación provocada

²¹ <https://www.boe.es/boe/dias/2020/04/01/pdfs/BOE-A-2020-4208.pdf>



por el COVID-19, sin que ello suponga modificación de su situación administrativa o contrato de trabajo.

Puede citarse también, el Acuerdo 14/2020, de 26 de marzo, de la Junta de Castilla y León²² que, en relación con el régimen de incompatibilidades, declara temporalmente de interés público el desarrollo de un segundo puesto de trabajo en los ámbitos sanitario y sociosanitario en los centros, instituciones, servicios y establecimientos del sistema público de salud y de servicios sociales de la Comunidad de Castilla y León. La parte expositiva de este Acuerdo justifica su adopción en el incremento de la demanda de asistencia sanitaria y sociosanitaria que ha desbordado cualquier previsión, llevando a los sistemas públicos a un nivel de saturación nunca antes conocido. En este contexto, indica que “resulta más que justificado en el ámbito del régimen de incompatibilidades adoptar las medidas que el marco jurídico vigente permite a las autoridades autonómicas. En desarrollo de esta previsión legal, el artículo 4.4 del Reglamento de Incompatibilidades del Personal al Servicio de la Administración de la Comunidad de Castilla y León, aprobado por Decreto 227/1997, de 20 de noviembre, habilita a la Junta de Castilla y León, por razones de interés público y mediante acuerdo, a autorizar el desempeño de un segundo puesto de trabajo, cargo o actividad en el sector público, si bien la actividad autorizada deberá prestarse en régimen laboral, con una duración determinada y a tiempo parcial”.

III. CONCLUSIONES

²² <http://bocyl.jcyl.es/boletines/2020/03/27/pdf/BOCYL-D-27032020-2.pdf>



Tras el análisis realizado pueden alcanzarse algunas conclusiones acerca de la protección dispensada a la población mayor durante el estado de alarma declarado a raíz de esta crisis sanitaria.

El colectivo de las personas mayores se ha revelado como el más vulnerable a la enfermedad provocada por el COVID-19, por su edad y enfermedades crónicas, y las tasas de contagio y de mortalidad se han acrecentado en los centros residenciales, teniendo en cuenta que buena parte de ellos son centros con un número de plazas reducido, lo que representa una dificultad añadida para evitar la propagación de la enfermedad.²³

Las medidas de aislamiento dispuestas en los centros residenciales de personas mayores parecen demandar para su efectividad la realización generalizada de los tests diagnósticos que permitan localizar a los pacientes con enfermedad y la dotación a los trabajadores y demás usuarios de los centros residenciales de los equipos de protección individual (EPI) necesarios para evitar el contagio. Sin embargo, el grado de disponibilidad de unos y otros no fue desde el inicio el adecuado para atender la grave situación planteada en los centros. En cuanto a los primeros, la

²³ En la declaración relativa al COVID-19 de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología de 24 de marzo de 2020, la SEGG en base al Informe de estadística en residencias, de Envejecimiento en Red del CSIC, de octubre 2019, señala que en España hay 5.358 centros residenciales con 372.985 plazas, de los que 2.609 (el 48,7%) son centros de menos de 50 plazas en las que viven 72.573 personas (el 19,5%) y donde el aislamiento en unidades puede ser imposible. <https://www.segg.es/media/descargas/residencias-centros-sanitarios-vulnerables-covid-19.pdf>



Orden SAN/265/2020, de 19 de marzo, solo dispuso la realización de la prueba diagnóstica de confirmación a los casos que presentasen síntomas de infección respiratoria aguda, siempre, además, que existiera disponibilidad de ella. En cuanto a los segundos baste mencionar, para poner de relieve su escasez, las numerosas peticiones de medidas judiciales cautelarisimas que han sido formuladas por las distintas asociaciones de profesionales, que han demandado de la administración la adopción de medidas de prevención de riesgos laborales consistentes en el suministro de los EPI necesarios para desarrollar su actividad en condiciones de seguridad. Aunque con bastante retraso, la Orden SND/322/2020, de 3 de abril, ha dispuesto como prioridad la realización de test diagnósticos a residentes y personal de los centros, y la disposición de EPI para ambos al menos en centros con residentes con síntomas o confirmados de COVID.

Por último, el aislamiento de los pacientes en la propia residencia, junto a la dificultad que puede derivar de la inadecuación de la infraestructura del centro para ello, se ve condicionada por la circunstancia de que buena parte de las residencias de personas mayores no disponen de servicios médicos o de enfermería o, de existir, su dedicación no lo es a tiempo completo, de modo que aquella se canaliza a través de los equipos de Atención Primaria, lo que puede ralentizar la atención y el seguimiento²⁴. A su vez, los centros carecen de

²⁴ Sobre ello puede consultarse lo dispuesto en los apartados quinto y sexto de la Orden SND265/2020, referidos respectivamente a las “Medidas de coordinación para el diagnóstico, seguimiento y derivación COVID-19 en residencias de mayores y otros centros sociosanitarios y el Sistema Nacional de Salud” y al “Seguimiento de casos”.



material y equipamiento sanitario y de la medicación precisa, que debe ser suministrada externamente. Todo ello, ha obligado durante el estado de alarma a adoptar medidas extraordinarias para garantizar la atención sanitaria en los centros (aptdo. 4º Orden SND/265/2020); a su sometimiento a la inspección de los servicios sanitarios y a la intervención de centros residenciales (aptdos. 3º y 4º Orden SND/275/2020); y, en un plano más general, puede mover a la reflexión acerca de la necesidad de incorporar los ajustes necesarios a un modelo asistencial que permita afrontar con éxito situaciones como la presente que, aunque excepcionales, pueden presentarse con más habitualidad de la deseable en un mundo globalizado.²⁵

²⁵ La relación de la globalización con el riesgo de pandemia aparece tratada en el estudio *Emergencias pandémicas en un mundo globalizado: amenazas a la seguridad*, Cuadernos de Estrategia nº203, febrero de 2020, del Instituto Español de Estudios Estratégicos (ieee) del Ministerio de Defensa http://www.ieee.es/Galerias/fichero/cuadernos/CE_203_2p.pdf