



Exp: Q20/702/04

**Sra. Consejera de Ciudadanía y
Derechos Sociales**
eljusticiatramitesdgri@aragon.es

ASUNTO: Sugerencia relativa a atención de personas mayores en la residencia San Sebastián de Mallén durante el estado de alarma por el Covid19.

I.- ANTECEDENTES

PRIMERO. - El día 26 de junio de 2020 tuvo entrada en esta Institución una queja debida a los problemas de atención que tuvieron las personas en la residencia de mayores San Sebastián de Mallén, en la misma los familiares relatan lo siguiente:

“Como es de suponer, ustedes conocerán la magnitud de la pandemia en la residencia de mayores San Sebastián sita en C/ Pérez de Petinto nº 3, 50550 Mallén. Esta situación ha originado que, los familiares de residentes, hayamos solicitado explicaciones a la Junta Rectora de dicha residencia.

La Junta Rectora de la residencia, no ha sido capaz de explicarnos la cantidad de despropósitos que han acontecido. Problemas que, en ocasiones, venían de lejos y que, en otras, han aparecido y se han agravado ante la ineficaz gestión realizada frente a una pandemia que, si bien ha sido inevitable, se podría haber saldado con menos personas afectadas. Hablamos de casi treinta fallecidos en una residencia que, antes del virus, contaba con sesenta y dos internos. A estos hay que sumar otros muchos que han superado la enfermedad, pero sufrirán secuelas irreparables, se han afectado aproximadamente el 90% de personas entre residentes y trabajadores. Pedimos que el IASS, como responsable del control e intervención de la residencia, realice una investigación que permita conocer con claridad lo sucedido, determinar las decisiones y actuaciones inadecuadas y establecer responsabilidades sobre lo sucedido.

Dejamos al cuidado de una residencia a nuestros familiares, conscientes de que no es un centro medicalizado, esto no justifica la falta de cuidados casi permanente que reciben. Cuidar es atender todas aquellas actividades de la vida diaria que la persona dependiente no puede realizar por sí misma, estar atentos a su situación de salud, acompañarlos, animarlos a ocupar con actividades de ocio su tiempo.....

Durante mucho tiempo, ya antes de la pandemia, muchos nos hemos quejado de las flagrantes deficiencias en cuidados básicos: insuficiente hidratación, alimentación escasa y poco atractiva, higiene insuficiente, falta de empatía con los residentes, falta de personal



que pueda tomar decisiones durante el fin de semana y un sin fin de quejas más que, en ningún momento, fueron atendidas por el Director. Esta Residencia, ha funcionado más como un asilo que como un centro de cuidados a personas mayores en situación de dependencia. La sensación ha sido de negligencia continua y, lamentablemente, todas nuestras sospechas se han confirmado con la pérdida irreparable de nuestros familiares.

Desde la llegada del COVID-19, las decisiones tomadas por la dirección fueron funestas. El Director, al ser una persona de riesgo, dejó de realizar su actividad laboral dentro del espacio físico de la residencia. Dejando a su suerte un escenario que carecía de los mínimos protocolos ni de cuidados ni de evitar propagación de infecciones tanto en residentes como en trabajadores. Nuestros familiares murieron indefensos, aislados del exterior y solos.

El personal sanitario del Centro de Salud que atiende esta población se negó a atender presencialmente a los residentes dejando a criterio de personal sin cualificación sanitaria como actuar en la situación con la que se encontraron. Este personal sanitario ha faltado al principio deontológico a atención y socorro, fueron incompetentes y, lo que es peor, negligentes. Sus excusas fueron falta de material de protección primero y aplicación de protocolos de SALUD después. La realidad es que faltó profesionalidad. Prueba de ello es que llegaron a usar el EPI para realizar algunas compras en la localidad en la que se ubica la residencia.

No entendemos por qué no se realizaron las valoraciones sanitarias, según los protocolos elaborados desde el Servicio Aragonés de Salud a los residentes en el momento en el que se conocieron los primeros casos en este establecimiento. Frenar la expansión del virus habría sido fundamental para salvar vidas y evitar secuelas innecesarias a quienes siguen vivos. Desconocemos quién fue el responsable de la reubicación de los casos positivos en las residencias habilitadas para ello en la C.A. de Aragón (varios residentes fueron trasladados a Gea de Albarracín), ni tampoco bajo qué criterios se tomaron estas decisiones. La propagación de la pandemia, dentro de esta residencia, podría haberse minimizado, afectando a menos personas, si la actuación organizativa en la residencia y la actuación de los profesionales sanitarios de su centro de salud, hubiese sido la correcta.

Nos preguntamos:

- ¿Por qué en ninguna residencia de los pueblos vecinos ocurrió lo mismo?*
- ¿Por qué los familiares no éramos informados del estado de salud de nuestros familiares ni de la situación general del establecimiento?*
- ¿Por qué no se desinfectó adecuadamente la residencia desde el principio?*
- ¿Por qué llegaban desnutridos y deshidratados a hospitales y centros medicalizados?*

Por nuestros muertos sólo podemos llorar, no volverán. Pedimos responsabilidades para la dirección del centro y mejoras para que esto no vuelva a repetirse. Queremos que el personal que ha de trabajar en estos establecimientos, esté cualificado y que no se realicen funciones para las que no lo estén. Queremos un servicio de calidad. Queremos que el IASS, que tuvo que intervenir dicha residencia, haga que las cosas mejoren y que los supervivientes y futuros residentes, no tengan que sufrir tanto de tantas formas. Queremos una residencia que aporte los cuidados que precise cada persona según sus



EL JUSTICIA DE ARAGÓN

necesidades y que garantice los derechos de las personas en situación de dependencia. Queremos que nuestros seres queridos sean cuidados como lo que son, seres humanos de pleno derecho.

Por ello les exigimos inspecciones continuas y periódicas, personal debidamente cualificado, dimisión de la dirección de la residencia y se sancione como corresponda tanto al personal del Centro de Salud como a quienes dejaron de realizar sus funciones y responsabilidades sin justificación. Pedimos que se nos responda a estas justas peticiones y senos hagan saber por escrito las medidas que se van a tomar”.

SEGUNDO. - A la vista de la queja presentada, se acordó admitirla a supervisión efectuando la oportuna asignación del expediente para su instrucción. Con tal objeto, se envió con fecha 10 de julio de 2020, escrito a los Departamentos de Ciudadanía y Derechos Sociales y al de Sanidad, así como al Ayuntamiento de Mallén, titular de la residencia, recabando información acerca de las actuaciones que cada administración había realizado respecto a la misma, sobre la coordinación entre ellos y las propuestas a realizar para mejorar la atención a las personas residentes.

TERCERO. - La respuesta del Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales se recibió el 14 de agosto de 2020, y en ella hace constar, textualmente, lo siguiente:

“En relación con la solicitud de información efectuada por El Justicia de Aragón, nº Q20/702/04, relativa a la residencia de mayores Asociación San Sebastián de Mallén, se informa:

Por Resolución del Director General de Salud Pública de fecha 13 de abril de 2020, se habilita al Instituto Aragonés de Servicios Sociales para que intervenga la gestión de la Residencia San Sebastián de Mallén (Zaragoza), de conformidad con las indicaciones sanitarias que se establezcan desde la Dirección General de Salud Pública y el Servicio Aragonés de Salud del Departamento de Sanidad.

Igualmente se autoriza al personal de la Dirección Provincial de Sanidad de Zaragoza, junto con los profesionales del equipo de atención primaria de Centro de Salud de Gallur del Servicio Aragonés de Salud, para llevar a cabo la inspección sanitaria de la Residencia y adoptar cuantas medidas sean necesarias para asegurar la ejecución y cumplimiento de las disposiciones adoptadas, subordinando la gestión de la dirección del centro a las decisiones y actuaciones prescritas por estos profesionales sanitarios en tanto se mantenga la situación extraordinaria.

En el informe del Director Gerente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales de 14 de abril de 2020 se hace constar que “a fecha de 13 de abril de 2020 en esta residencia hay 29 usuarios confirmados con COVID-19 positivo, 18 en aislamiento preventivo y 18 usuarios en investigación, tras fallecer ya 7 residentes, quedando acreditada la situación epidemiológica de dicho centro residencial que justifica su intervención, atendiendo a los principios de necesidad y proporcionalidad, en la medida que sobrepasa la capacidad de sus gestores, convirtiéndolo en foco de contagio incontrolado que requiere una intervención pública en aras a intentar normalizar la crisis que padece”.



1. *Por Orden de la Consejera de Ciudadanía y Derechos Sociales de 14 de abril de 2020, se acuerda la medida de intervención de la residencia de mayores San Sebastián de Mallén, de titularidad de la entidad ASOCIACIÓN DOCENTE CULTURAL BENÉFICO*

RECREATIVA SAN SEBASTIÁN, y se faculta al Director Gerente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales a designar empleado público para dirigir y coordinar la actividad residencial del citado centro, que dispondrá de los recursos materiales y humanos disponibles en el mismo, así como de los recursos vinculados con la actividad sanitaria asistencial que se presta de forma habitual a los residentes.

En cumplimiento de lo acordado en la Orden por la que se acuerda la intervención, durante el periodo que va desde el 14 de abril hasta el día 30 de junio de 2020, la empleada pública designada por el Director Gerente del IASS, ha gestionado y coordinado la actividad de la Residencia, en comunicación constante con técnicos de la Gerencias del IASS, con el objetivo fundamental de normalizar las condiciones de vida de los residentes superando la situación de crisis padecida por todo el centro. Se trabaja en todas las Áreas de la Residencia adoptando las medidas dictadas por los profesionales del Centro de Salud de Gallur, pudiéndolas resumir en:

1.-SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES MÉDICAS

- *Coordinación telefónica con el Centro de Salud.*
- *Coordinación con Salud Pública.*
- *Aplicación de protocolos sanitarios.*
- *Aplicación de medidas de prevención e higiene.*

- *Seguimiento de guías y recomendaciones de las autoridades sanitarias.*
- *Actualización de la plataforma Sirco vid.*

2.-ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN RESIDENCIAL/ASISTENCIAL

2.1 GESTIÓN DE RRHH

- *Creación de áreas de aislamiento y gestión de las necesidades de zonificación de la Residencia.*
- *Diseño y aplicación de procedimientos de actuación.*
- *Contratación de personal para cubrir las situaciones de incapacidad temporal de la plantilla.*
- *Nombramiento de subdirectora como refuerzo de la dirección, de entre el personal del centro.*
- *Reorganización de las planillas de horarios y organización de los equipos de trabajo.*
- *Impartición de formación a los empleados en relación a medidas de prevención e higiene*

2.2 COORDINACIÓN Y SUPERVISIÓN ASISTENCIAL

- *Coordinación con la entidad titular de la gestión del centro.*
- *Revisión de la atención que se da a los residentes, modificando ritmos de trabajo incompatibles con las rutinas adecuadas para los residentes.*



- *Revisión del tipo de alimentación que lleva cada residente, sus patologías, sus necesidades de apoyo u otras necesidades específicas.*
- *Coordinación en el acceso y disponibilidad de material para realizar labores de aseo y limpieza.*

2.3 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN CON LAS FAMILIAS

- *Establecimiento de la comunicación de los familiares con los residentes y la Dirección del centro acerca de la situación en la que se encuentran.*
- *Gestión de las llamadas de los familiares.*
- *Comunicación con familiares de residentes fallecidos para gestionar sus pertenencias.*

2.4 GESTIÓN DE SERVICIOS GENERALES

- *Gestión de las distintas áreas de servicio del centro:*
 - O Cocina*
 - O Lavandería*
 - O Limpieza*
 - O Almacenes*
 - O Mantenimiento*
 - O Servicios complementarios*
- *Gestión del área de cocina, contratando servicio de catering para los momentos de imposibilidad por la plantilla del centro.*
- *Reorganización de los distintos servicios del centro residencial, como el servicio de lavandería y de gobernanza.*
- *Coordinación con la alcaldía de Mallén (como propietaria de la residencia) y gestoría de la entidad titular del centro.*
- *Contacto permanente con Gerencia IASS.*
- *Gestión del material de equipos de protección individual.*
- *Gestión de solicitud de servicio de desinfección y nebulizaciones a la UME.*
- *Compra de Equipos de Protección Individual.*
- *Provisión de material higiénico sanitario y de limpieza necesario para el centro.*
- *Coordinación con la gestoría.*
- *Elaboración del Plan de Contingencia.*

A fecha 30 de junio de 2020, la situación de la residencia puede considerarse estable: entre los residentes no se encuentra ningún caso positivo de COVID y el personal de plantilla titular se ha ido incorporando, contando con material de protección adecuado y se mantiene la coordinación diaria con los sanitarios del Centro de Salud y atención y seguimiento médico presencial necesario. Se considera que no es necesaria la intervención acordada, por lo que por Orden de la Consejera de Ciudadanía y Derechos Sociales de 30 de junio de 2020 “se declara finalizada la medida de intervención pública acordada” con efectos desde esta misma fecha, reintegrando la dirección y coordinación del centro residencial a la entidad titular.

CUARTO. – Con fecha 6 de agosto se registra la entrada de la contestación del Departamento de Sanidad que, textualmente, refiere:



EL JUSTICIA DE ARAGÓN

“En relación con la información solicitada, consideramos que es un tema que debe ser contestado por el Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales”.

Ante lo que esta Institución solicita ampliación de información, de forma específica, sobre las “actuaciones del personal sanitario del ambulatorio de Mallén con relación a las personas de las residencias, teniendo en cuenta sus necesidades y demandas”

Con fecha 26 de octubre tiene entrada la contestación del Departamento, en la que, textualmente, dice:

La atención sanitaria de las personas residentes en Centros Asistenciales en Aragón ha planteado problemas tradicionales de coordinación entre los responsables de los servicios sociales y de los servicios sanitarios en nuestro medio.

No hay que olvidar que, en España, los modelos de servicios sociales y de servicios sanitarios, aunque se originan ambos en el modelo de Seguridad Social, han tenido evoluciones diferentes. En el ámbito de la atención a los mayores, esta diferencia de modelos se hace aún más evidente, que en este grupo de población se unen problemas de salud y de vulnerabilidad social.

En el momento actual, contamos con múltiples dispositivos de atención a los mayores, muchos de ellos gestionados por empresas privadas, o por organizaciones sin ánimo de lucro, sin un modelo único de criterios de estructura y funcionamiento de los mismos. En Aragón, por ejemplo, el decreto que regula estos centros data del año 1992, en un entorno social y demográfico muy diferente al actual.

En esta situación, la pandemia COVID ha puesto de manifiesto deficiencias en diferentes elementos de algunos de estos centros: deficiencias estructurales, que dificultan la adecuada sectorización para evitar problemas de transmisión de enfermedades, deficiencias en la dotación de personal y medios, deficiencias de profesionales formados y especializados en cuidados, y falta de formación específica en la prevención de la transmisión de enfermedades infecto-contagiosas en el entorno residencial.

Además, la evolución de la pandemia por COVID19 en Aragón ha tenido un impacto enorme en la población que vive en dispositivos residenciales de mayores y centros residenciales de discapacitados, donde se han constatado numerosos brotes graves, con un número muy elevado de casos confirmados y donde, además, se han producido 4 de cada 5 fallecimientos totales. Con este motivo:

Se han reforzado los Equipos de Atención Primaria para apoyar la vigilancia epidemiológica en los centros en coordinación con Salud Pública y, en general, para potenciar la asistencia sanitaria en los centros, teniendo en cuenta para su asignación, entre otros criterios, la existencia de centros residenciales en la zona básica de salud.

Se designaron una serie de profesionales referentes de vigilancia epidemiológica en cada uno de los centros de salud de la red del Servicio Aragonés de Salud, con el fin de mejorar la coordinación con los servicios de Vigilancia Epidemiológica de Salud Pública.

Pese a todo, del análisis general de la situación que se ha vivido durante esta pandemia podremos extraer, entre otras, las siguientes conclusiones:



- *La atención y coordinación a las residencias ha sido dispar, con diferencias según el entorno rural o urbano y según el tamaño de las residencias*
- *En la mayoría de residencias los profesionales de los equipos de Atención Primaria se han responsabilizado de la atención sanitaria precisa, aunque ha habido problemas concretos en zonas de salud con un número elevado de centros residenciales o con residencias de gran tamaño.*

Por todo ello, se plantea para el futuro inmediato, la revisión del modelo de atención residencial, por parte del Departamento de Ciudadanía y Servicios Sociales y, a su vez, vista la reciente experiencia durante la fase de pandemia en relación con la atención sanitaria a estos centros, la revisión de este modelo de atención por parte del Departamento de Sanidad. También hemos de pensar igualmente en un plan de contingencia para un escenario de pandemia, cuando pueden sobrepasarse las capacidades habituales de los centros de salud para dar una atención sanitaria adecuada y a tiempo.

Por ello, recientemente se ha aprobado un Protocolo de actuaciones entre el Departamento de Ciudadanía y el de Sanidad, en el que se contempla que el Equipo de Atención Primaria es el responsable final de la atención sanitaria de las personas que tienen como domicilio habitual un centro residencial o un centro de discapacidad. Por tanto, la atención sanitaria en residencias debe estar integrada dentro de la labor habitual del Equipo de Atención Primaria de los profesionales referentes, médico de familia y enfermera, que tienen asignadas como población. Por este motivo es muy importante que cada persona que vive en estos centros regularice su situación de asignación de médico de familia y enfermera del centro de salud correspondiente donde se ubica el centro residencial.

Corresponderá a los Equipos de Atención Primaria (EAP), la implantación en este ámbito residencial de todos los programas y estrategias de salud promovidos desde el Departamento de Sanidad y el Servicio Aragonés de Salud, al igual que se hace con el resto de la población asignada. Con este fin, los EAP realizarán las actuaciones necesarias para desarrollar un “Programa de atención a la salud de personas en centros residenciales” que agrupará el conjunto de estrategias a desarrollar en este entorno (programa de atención al paciente crónico complejo, paciente dependiente, paciente terminal, programa de vacunaciones y programa de atención comunitaria, así como los correspondientes a la situación de morbilidad de cada paciente).

En relación a la atención a pacientes en el entorno residencial se consideran áreas prioritarias de atención sanitaria por parte del Equipo de Atención Primaria las orientadas a:

-Responder eficazmente a las necesidades de esta población en relación con sus enfermedades crónicas prevalentes, las situaciones de discapacidad, de riesgo de enfermar y de fragilidad.

-Garantizar la continuidad de la atención y los cuidados mediante la gestión efectiva y la coordinación de los recursos humanos y materiales disponibles. -Coordinar el funcionamiento de los equipos multiprofesionales del centro de salud, de Salud Pública y de la propia entidad residencial.



EL JUSTICIA DE ARAGÓN

En cada EAP se asignará una enfermera de Atención Primaria como referente del “Programa de atención a la salud de personas en centros residenciales”, con el objeto de coordinar las actuaciones necesarias dentro del equipo para garantizar la atención sanitaria que debe ser prestada, en coordinación con la titularidad del centro residencial y/o los profesionales sanitarios del mismo.

El Departamento de Sanidad realizará un análisis continuado de las necesidades de las residencias existentes en cada zona básica de salud, con el fin de poder reforzar, si fuera preciso, los EAP de aquellas zonas que cuentan con un gran número de centros residenciales. Cuando puedan sobrepasarse las capacidades habituales de los centros de salud para dar una atención sanitaria adecuada y a tiempo, el Departamento de Sanidad podrá poner en marcha dispositivos asistenciales especiales con equipos de soporte adicionales en los sectores sanitarios con mayor presencia de centros residenciales, de forma que permitan complementar la atención sanitaria que prestan los EAP a estos centros residenciales.

La prestación de la atención sanitaria dependerá de la existencia o no de profesionales sanitarios propios en los centros residenciales o de discapacidad:

-Si existen profesionales sanitarios contratados por la residencia, el EAP debe coordinarse con los profesionales del centro residencial para la atención a las personas que allí viven, en un entorno de colaboración y con las responsabilidades compartidas.

-Si no existen profesionales contratados por la residencia la responsabilidad de la atención sanitaria corresponde al EAP, incluida la atención continuada en el horario de funcionamiento habitual del centro de salud sin perjuicio de que ésta se asuma por otros dispositivos fuera de ese horario (061 Aragón).

Además, la coordinación establecida entre el EAP y Salud Pública con motivo de la pandemia, es muy importante que se extienda igualmente a las actuaciones conjuntas a llevar a cabo en estos centros residenciales, en relación con programas de screening poblacional, actividades de promoción de la salud, actividades preventivas, de atención comunitaria y otras actuaciones de Salud Pública.

Por último, se coordinarán las actuaciones necesarias con el Departamento de Ciudadanía y Servicios Sociales para compartir toda aquella información que pueda ser relevante para el seguimiento de los pacientes que residen en estos centros, a través de las herramientas informáticas pertinentes (Historia Clínica Electrónica y SIRCovid) que permitan garantizar una atención adecuada a los pacientes ingresados en estos centros.

Asimismo, se está desarrollando y en fase de pilotaje de un proyecto de atención a los pacientes de centros residenciales mediante sistemas de videoconferencia, como una herramienta que facilite y mejore la coordinación entre los responsables de los centros residenciales y los profesionales sanitarios de Primaria.

QUINTO. Por su parte, el Ayuntamiento de Mallén remitió, con fecha 7 de julio, la siguiente respuesta:



La residencia "San Sebastián" de Mallén es una Asociación benéfica creada en los años 80 cuya Junta Rectora está compuesta por varios Concejales y el Alcalde, según sus Estatutos. El edificio de la residencia es de titularidad municipal, por lo que, aunque la gestión pueda considerarse se realiza de forma externa al funcionamiento municipal, es un centro público. Consta de 66 plazas autorizadas y las habitaciones son dobles salvo dos individuales.

A continuación, describo lo acontecido en la residencia de Mallén desde el mes de marzo de 2020:

Varias semanas antes del Decreto del Estado de Alarma (15 de marzo) el Director de la Residencia había hecho gestiones para proveer a la residencia de material y Epis: gel desinfectante y mascarillas para tener mayor disponibilidad en caso de necesidad.

Ante la situación que se preveía y anticipándonos a las medidas que posteriormente se adoptaron por el Gobierno, el día 11 de marzo se prohibieron las visitas a residentes y el acceso a la residencia de forma general y se comenzó la desinfección de calles y aceras por parte del Ayuntamiento, llevando a la residencia solución desinfectante.

Una vez decretado el Estado de Alarma, se fueron siguiendo los protocolos marcados por Sanidad. Se reubicó a los residentes para dejar una zona de aislamiento, y se extremaron las medidas a tomar por personal: higiene, desinfección, lavado de ropas, uso de mascarillas y guantes, pantallas protectoras.

El Director estaba en contacto directo diario con Sanidad y el IASS. Desde el primer momento se enviaron los informes requeridos sobre los casos sospechosos y la forma de proceder con ellos. Quienes tenían algún síntoma eran trasladados a la zona de aislamiento, siendo conocedoras de la situación en todo momento las Médicas del Consultorio.

El Alcalde mantenía contacto con el Centro Médico y otras autoridades. La semana del 23 de marzo indicaron desde el Centro Médico la posibilidad de que enviasen test desde Sanidad. Les solicitamos que pudiesen realizar test a las trabajadoras de la Residencia por ser personal prioritario, pero ya nada más se supo. Para evitar introducir el contagio en la residencia, se optó por ayudar desde fuera, llevando los productos de la compra, medicinas, etc., para que no tuviesen que salir, se obligó a los proveedores a dejar la mercancía en los accesos en lugar de entrarla, a la par que se facilitó toda la información que desde las Administraciones iban publicando al respecto.

El sábado 28 se produce un traslado al hospital por síntomas, siendo positivo. Una vez conocido el primer caso positivo el domingo 29 de marzo por la noche, al día siguiente a las 8.30 de la mañana nos reunimos con las trabajadoras, solicitamos test para todos los residentes y personal siendo denegados por la autoridad competente (Sanidad), intentamos comprarlos, pero tampoco había autorización ni disponibilidad de ellos. Esa misma mañana acudí yo al Consultorio Médico a solicitar más ayuda a los Médicos, o que nos indicasen las pautas a seguir, rogándoles que visitasen a los abuelos, que pidiesen ambulancias para trasladar a los que tenían algún síntoma desde hacía algunos días.



Se consiguieron más EPIS, bien donados o comprados (batas, monos, más pantallas, cubre mangas y calzas, gorros, etc.) para que todos los trabajadores de la Residencia trabajasen con el máximo de garantías de seguridad.

En las conversaciones y correos electrónicos con Sanidad y el IASS que a diario mantenía el Director estaba toda la información con todos los síntomas que había, y la respuesta era siempre seguir cumpliendo protocolos. Solicitarnos ayuda, que llevasen a los abuelos con algún síntoma al hospital cuanto antes, que acudiesen los médicos a valorar todo esto. Desde la última visita médica días antes del 15 de marzo, las Médicas del Consultorio no habían venido a la residencia. Se habían limitado a preguntar vía telefónica, y así siguieron actuando pese a rogarles que visitasen a los abuelos y ayudasen.

Hablamos a menudo con la responsable de la Comarca explicando la situación que teníamos, que necesitábamos personal, enfermera sobre todo para que nos ayudase a detectar los síntomas en los residentes, pero ellos tampoco disponían de medios para ayudarnos.

El mismo lunes 30 de marzo se contactó con la UME para desinfectar la residencia. Preparamos desinfectante y el miércoles 1 de abril por la mañana yo mismo desinfecté todas las zonas comunes, pasillos, escaleras, comedores y salas. El jueves recibí llamada de la UME que podrían acudir el fin de semana, y al contarles lo que había hecho el día anterior, dijeron que era lo mismo que ellos podían hacer. No iban a hacer otra cosa, y sí podíamos seguir haciéndolo nosotros cada varios días no venían de momento ya que estaban saturados de trabajo. Así, repetí esa desinfección el viernes 3 por la noche y el lunes 6 por la noche. Se contrató además una empresa privada para que hiciera una desinfección más a fondo de todas las estancias de la residencia (días 10 y 13), entrando en las habitaciones, baños y hasta el último rincón, ya que la UME que vendría finalmente el día 13, solo desinfectaba las zonas comunes. Para ello hubo que proceder por parte de los voluntarios y dos trabajadoras a la previa desinfección del comedor y la sala de estar para poder trasladar a los residentes mientras sus habitaciones eran tratadas, garantizando las medidas de seguridad.

Desde el lunes 30 que entramos a ayudar varios Concejales voluntarios (cosa que se comunicó el mismo día al IASS con todos los datos solicitados) ya que comenzaba a haber personal de baja por síntomas (Sanidad estaba informada de esas bajas para realizarles test y continuábamos solicitando ayuda), se habilitaron dos estancias una para la distribución de todo el material que componía los EPIS en la cual había carteles explicativos para su correcto uso por parte del personal y otra donde los trabajadores se quitaban dichos EPIS una vez usados. Según las indicaciones de Sanidad se aisló ese mismo lunes a los residentes en las habitaciones, procediendo a repartir la comida en las mismas. Se trajeron varias mesas del Colegio que fueron desinfectadas antes de su uso para que tuvieran una mayor comodidad. El 1 de abril comenzó a trabajar personal contratado debido a las bajas de la plantilla, entre ellas una auxiliar de enfermería. En los primeros días de abril llegamos a tener hasta 14 trabajadoras de baja.

Fueron varios los familiares que se ofrecieron para entrar a atender a los residentes. A juicio del Equipo de Gobierno se determinó que lo más conveniente era que entrásemos los Concejales para conseguir una actuación lo más objetiva posible ante los residentes y no discriminar a otros familiares que también quisieran entrar. Intentamos con los medios



y las condiciones de que disponíamos informar a los familiares de los residentes de su estado y que pudiesen hablar y/o verse a través de videoconferencias.

Desde el Estado de Alarma se recogían las temperaturas y saturaciones de los residentes como indicaban desde Sanidad, informando a diario al Centro Médico de cualquier sospecha de síntomas. No compartimos el criterio de Sanidad ante estas indicaciones porque son los sanitarios quienes tienen que determinar qué residentes son los que pueden presentar síntomas, son ellos los profesionales a quienes corresponde, nadie más. Ante tal falta de asistencia de los Médicos a la residencia durante toda la semana en la que ya había casos positivos y fallecidos (desde el 30 de marzo al 3 de abril) y los posibles síntomas observados el fin de semana por los voluntarios (que permanecieron allí durante 17 días ininterrumpidos) se pusieron en contacto con el Director para que solicitase la visita del Médico de urgencias.

Vino la médico de guardia (del centro de Salud de Gallur) el domingo 5 de abril y revisó a todos los residentes, a la 1 de la mañana mantuvimos conversaciones telefónicas con Emergencias y con los responsables, hubo una discusión con ellos para solicitarles test, ambulancias para los enfermos de inmediato. Esta médico un listado con 18 residentes. El lunes se realizaron los test y el martes 7 de abril se conocieron los resultados (14 positivos), desde Sanidad indicaron que trasladarían a los positivos a otras residencias que estaban habilitando o al Hospital, según criterio médico, como todo (criterio que tampoco compartimos ya que el estado de muchos de los trasladados no hacía aconsejable dicho traslado y donde procedía enviarlos era a un Hospital y no a otra residencia). El mismo lunes 6, como el lunes anterior fui al Consultorio de Mallén a exigir que las Médicas pasasen a ver a los abuelos ya que estaba extendido el virus y no nos habían ayudado en nada. Su contestación fue que no disponían de Epis.

El martes 7 al comprobar que las médicas titulares seguían sin venir, llame personalmente al Gerente del Sector III, que es donde pertenecemos, indicándole que no habían pasado por la residencia y que era una vergüenza el trato que estaban dando a los residentes. Al día siguiente pasó una Médica y visitó nada más que a 4 residentes pidiendo test para ellos. Ya no volvieron a venir ningún día más.

A partir del día 9 ó 10 de abril comenzaron los traslados de positivos a otras Residencias, todo esto fue decidido por Salud Pública, Sanidad y el IASS.

Llegado el fin de semana del 11 y 12 de abril y ante la falta de asistencia médica, las Concejales volvieron a llamar a Urgencias y acudió la misma médica que volvía a estar de guardia. Visitó a todos los abuelos y solicitó 12 test de nuevo. El lunes 13 de abril, otra Concejales volvió a pedir explicaciones personalmente a las Médicas del Consultorio de por qué entre semana no consideraban necesario hacer test y en los dos fines de o semana se había demostrado lo contrario. Seguían manteniendo que no tenían obligación de entrar a visitar a los abuelos. Ese mismo lunes se mandó al Consultorio un listado con los residentes pendientes de hacer la prueba, y mandaron hacerlo a la mitad no sabemos si ante tanta insistencia porque ni siquiera entraron a la residencia ese día.

Por otro lado, y aunque desde Sanidad nos indicaron que no era nuestra competencia conseguirnos después de múltiples intentos test para el resto de los residentes, trabajadores y voluntarios que se realizaron el miércoles 15 de abril.



El lunes 13 nos comunicaron desde el IASS la Intervención, que se produjo el día 15 y consistió en enviar a una persona como Directora que nunca había trabajado en una residencia. Ese mismo día también vino una Médica de Inspección que realizó una visita al centro. En ese momento se habían realizado ya los test a todas las personas que habían estado dentro de la residencia (sobre todo gracias a los fines de semana que contamos con la ayuda de Ana Blasco y los test privados) con lo que ya estaba claro quienes tenían que estar aislados para no contagiar al resto y pudieran ser trasladados al Hospital (ese hubiera sido nuestro deseo) o tal y como ellos establecían, a otras residencias y si había trabajadores que debieran haber cogido la baja. Al ser ya varios los trasladados, había la posibilidad de que los residentes no tuvieran que compartir habitación. El número de trabajadores era ya suficiente pues ya solo quedaban 25 residentes cuando las autoridades actuaron.

En el primer momento nos dijeron que los voluntarios debíamos abandonar la residencia porque podíamos contagiar a los ancianos. Los resultados negativos de las pruebas demostraron que las medidas de protección que tomamos fueron las correctas.

No entendimos que no se hicieran test desde el primer momento a quienes presentaban síntomas. Eran sabedores desde el primer momento y las primeras, las sanitarias de Mallén, que no se implicaron en ningún momento. No entendimos ni compartimos que a los positivos no se les derivara a un Hospital en lugar de a residencias, tenían el mismo derecho que cualquier otra persona ya que además en nuestra Comunidad Autónoma no había saturación en las Ud. Nos hemos sentido abandonados por parte de Sanidad, pasaron demasiados días sin actuar, sin que les visitase un médico, sin trasladar a quienes presentaban síntomas a tiempo al Hospital, sin realizar test.

A finales del mes de mayo mantuvimos reuniones con Sanidad y el IASS en las que nos dijeron que hubo desconcierto general al principio y falta de coordinación. No sabemos por qué si desde el 26 de marzo estaban listas las residencias medicalizadas habilitadas para casos positivos, hasta el día 10 u 11 de abril no comenzaron los traslados de positivos de Mallén. Ni sabemos quién ordenó esos traslados. Tampoco sabemos por qué no se realizaron test PCR a los posibles infectados desde el primer día, para poder trasladarlos a Hospitales o aislarlos, y el argumento de que no se disponían de test no lo entendemos, ya que la Médica de urgencias si consideró solicitarlos los dos domingos que acudió, y se realizaron. Más aún cuando conocimos que el mismo lunes 6 de abril que enviaron los primeros 18 test, en otra residencia cercana enviaron 14 test que fueron negativos todos ellos. Parece ser que para algunos si había y para otros no.

SEXTO. Los familiares que promueven la queja ante esta Institución aportan escrito que les remite la Gerencia del Sector III del Servicio Aragonés de Salud que, textualmente, dice:

“En relación con el escrito de fecha 4 de junio de 2020, en el que algunos familiares de personas residentes de la residencia San Sebastián de Mallén, manifestaban sus discrepancias, entre otras, con las actuaciones realizadas por el personal sanitario del consultorio de Mallen (consultorio adscrito a la zona de salud de Gallur), desde la Gerencia del Sector III, una vez consultados las circunstancias comentadas con la Dirección de Atención Primaria del Sector Zaragoza III así como con el EAP de Gallur, se da traslado de las siguientes consideraciones:



1.-De acuerdo con las referencias del EAP de Gallur, ya desde el mismo día 11 de marzo de 2020, antes de la declaración del estado de alarma, el equipo sanitario de Mallén se puso en contacto con la residencia de San Sebastián de Mallén para recomendar la limitación de las visitas de familiares y personal ajeno al centro para evitar la propagación del coronavirus en la residencia.

2.-Tras el primer caso sospechoso detectado entre los residentes, el 25 de marzo de 2020, se procedió a la activación del protocolo en vigor de "Organización de la detección, notificación y atención a posibles casos sospechosos de coronavirus en Aragón", procediendo al aislamiento preventivo, control de constantes y antibioterapia empírica y aviso al 061 para traslado hospitalario, el día 29 de marzo, ante la tórpida evolución clínica y la presencia de desaturaciones de oxígeno. Asimismo, se dio parte a Salud Pública el día 26 de marzo ante el inicio de cuadros febriles y clínica respiratoria en varios residentes más, recomendando el aislamiento preventivo en habitaciones individuales y evitando el uso de zonas comunes.

3.-En todo momento aseguran haber actuado siguiendo el protocolo en vigor de "Organización de la detección, notificación y atención a posibles casos sospechosos de corona virus en Aragón", que contemplaba, ya desde el inicio, la valoración telefónica de los casos sospechosos de coronavirus, su aislamiento y seguimiento periódico telefónico, aunque se visitaba periódicamente la residencia tanto por parte del personal de enfermería para realizar curas de heridas crónicas, control del TAO o vigilar las constantes y estado general de los residentes que lo precisaran de acuerdo con el seguimiento realizado, como por parte de medicina, siempre que su presencia era requerida o se necesitaba una modificación de la actuación clínica. Para un mejor control evolutivo de los pacientes se implementó con el personal auxiliar gerocultor un sistema de partes diarios con el registro de constantes y balance hídrico por turnos y se impartió formación sobre el uso correcto de los equipos de protección individual (EPIs) y las medidas higiénicas esenciales a tener en cuenta.

4.-Aseguran también haber colaborado de forma activa con el referente de Salud Pública asignado para la residencia, brindando información diaria de la situación de los pacientes y de sus comorbilidades para una mejor gestión de la realización de pruebas de PCR y traslado a las residencias especiales habilitadas para enfermos Covid19. En ese sentido, por indicaciones del Departamento de Sanidad y de la DG de Salud Pública, todos los residentes (con la excepción de unos pocos que los familiares decidieron no trasladar y que fueron acompañados en su fase terminal por el equipo de atención primaria) fueron reubicados en residencias especiales para enfermos Covid o trasladados a hospitales, cuando se consideraba que desde el punto de vista clínico podían beneficiarse de un ingreso hospitalario.

La actividad clínica y de seguimiento llevada a cabo con los pacientes se encuentra registrada en el OMI-AP, programa de registro clínico de atención primaria, así como en historia clínica electrónica.

5.-Por otro lado, los profesionales del consultorio de Mallén manifiestan su total compromiso con el bienestar y la salud de sus pacientes, más aún con los más vulnerables, como son las personas mayores y en ese sentido lamentan las víctimas que ha ocasionado la pandemia del Covid-19 y trasladan su sentido pésame a los familiares, pero reafirman



que en todo momento actuaron de la manera más correcta y profesional posible, siguiendo siempre los protocolos establecidos por el Departamento que, a su juicio, era la mejor forma de poder conducirse con más criterio en una situación tan desconocida para todos.

SÉPTIMO.- Por parte de esta Institución se acuerda realizar una visita a Mallén, que tiene lugar el día 23 de julio, por parte del Lugarteniente del Justicia de Aragón y un Asesor, con el objetivo de conocer de primera mano la situación por la que han pasado las personas vinculadas con residencia municipal. Se previó mantener reuniones con el alcalde, los familiares que presentaron la queja, y entrevistas con la coordinadora del ambulatorio y dirección de la residencia, si es posible.

En primer lugar, se tiene la reunión con el alcalde, que relata lo que se ha vivido en los meses pasados en el pueblo, y especialmente en la residencia de mayores San Sebastián. Manifiesta que se produjo un problema importante de personal, ya que estuvieron 14 profesionales de baja en la residencia, de una plantilla de 30. De tal forma que se tomó la decisión de colaborar como voluntarios en la misma, el mismo, como alcalde y algunos concejales, dejando al margen a familiares, para evitar situaciones de agravios entre familiares de residentes. El director de la residencia, estaba de baja por situación de vulnerabilidad ante el Covid-19. Considera que hubo una falta de coordinación con Sanidad, en la residencia, donde han fallecido 28 de 62 personas residentes. Remitiéndose a lo referido en el informe que ya consta en el expediente.

Ante lo que considera una situación de inhibición “ *En 15 días no se trasladó a nadie, ni fueron del centro de salud a la residencia*”, destaca la actitud distinta que tuvo la médica de guardia, (centro de salud de Gallur Borja) que supervisó, vio a las personas y tramitó derivaciones a hospitales y centros Covid-19. Refiere que no disponían de enfermera propia del centro. No habían encontrado. Ahora sí que disponen de nueva directora y también enfermera.

Respecto a posible sectorialización, señala que tienen una zona, antigua vivienda de las monjas, que utilizaron como de aislamiento. Pero está en fase de integración en el edificio, pendiente de obras. Con relación a los familiares, y la posibilidad de que sus familias se los llevaran de la residencia, informa que lo ofrecieron, pero no se los llevaron.

Se comenta la titularidad de la residencia, que desde su creación es de la denominada “Asociación Docente Cultural Benéfico Recreativa de San Sebastián de Mallén”, cuyo presidente es el alcalde y la junta la forman dos concejales y varias personas socias. Se comenta la conveniencia de revisar la situación legal y estatutaria de la Asociación, por las repercusiones que pudiera tener a futuro, y también de armonizar con el IASS, al igual que otros ayuntamientos, la situación de residencia municipal; puesto que las circunstancias del momento fundacional, con una orden religiosa en su día a día, y la situación actual, es totalmente diferente y vinculada al Ayuntamiento. Refiere que las tarifas de la residencia son en función del grado de dependencia de las personas, y las plazas están concertadas con el IASS. Actualmente, informa, hay una nueva directora, especializada en gestión y cambio de centros residenciales y también hay enfermera. La situación está mejor.



Posteriormente se visitó al ambulatorio del Salud de la localidad, para mantener entrevista con la coordinadora del mismo. A pesar de que se había comunicado la visita al Departamento de Sanidad, la coordinadora manifiesta no saber nada, y tras una consulta telefónica, se mantiene una breve reunión a la que asisten otras dos facultativas, una de ellas habiendo prestado sus servicios en las fechas de los hechos. Refiere que ella no había estado en el periodo. Manifiesta la segunda facultativa que siguieron todos los protocolos establecidos por Sanidad y que acudían a quien lo necesitaba, pero sólo a ellos, habiendo siempre atención de enfermería. No se pronunciaron sobre ningún otro aspecto.

A continuación, tuvo lugar la reunión con los familiares que habían presentado la queja, presentándose cuatro en representación de los firmantes del escrito remitido por un colectivo más amplio. En primer lugar, consideran que el funcionamiento de la residencia no era el adecuado antes de la pandemia. Y entienden que las personas deberían estar en mejores condiciones, ya que es su hogar y su sitio de vida. Respecto a la posibilidad de llevarse a algún familiar a su casa, expresan que no les han dado opciones, no les llamaron para ofrecerlo, igual que con el tema de colaborar como voluntarios, ya que sólo entraron el alcalde y concejales.

Expresan que llamaban a la residencia, pero no les cogían el teléfono. Sólo una llamada, y luego una videollamada, en abril. Consideran que la desatención recibida ha podido contribuir a la muerte de sus familiares y piden que se depuren responsabilidades. En este sentido, se les expresa cuál es el papel del Justicia de Aragón, la finalidad de la visita y que hay otros cauces legales, si lo consideran oportuno para dicha acción. Informan de actuaciones que se llevaron a cabo y como no se estaban cumpliendo con la normativa (video de 25 de marzo, con los residentes en la planta de arriba juntos comiendo y sin mascarillas.).

El día 12 de marzo se prohibieron las visitas a los familiares, pero sin embargo no las personas válidas de la residencia, durante el fin de semana, salieron por el pueblo. Por otra parte, y según refieren, (un familiar y muestra el informe de la recepción en la residencia Covid de Casetas), fueron derivadas, llegando en malas condiciones, presentando síntomas de deshidratación, y con baja saturación de oxígeno. Entienden que ha podido haber un maltrato a los residentes.

Insisten que los médicos del Salud no les atendieron adecuadamente. Además, consideran que hubo falta de humanidad en el trato, a sus familiares, que fallecieron y a ellos mismos. Una persona pone el ejemplo que les avisaron que se la llevaban a su madre a un centro Covid, y cuando fueron para verla salir, a las 10 de la mañana, ya se la habían llevado.

Por otro lado, y con relación a la gestión de la persona designada como directora durante el tiempo que ha intervenido el IASS la residencia, consideran que lo hizo bien, y recibió a todos los familiares.

Por último, en la calle se saluda a la directora actual de la residencia, que por motivos de trabajo no puede atendernos, y expresa que se está en proceso de cambio en la misma, con un modelo centrado en las personas, pero que lleva poco tiempo en su puesto y por tanto no puede hacer valoraciones del periodo anterior. Los residentes estaban en la calle, en sillas de ruedas y andadores, en la acera que se había habilitado como espacio anexo a la



residencia para que pudiesen estar al aire libre, ante la falta de espacios adecuados para ello en el interior.

Posteriormente se ha remitido escrito, por la directora, informando que se están llevando cambios en la residencia, de forma de trabajo y también de incorporación de subdirectora, y enfermería, invitando a realizar una nueva visita y poniéndose a disposición del Justiciazo.

II.- CONSIDERACIONES

Primera.- EL objeto de esta resolución es, ante todo, contribuir al mejor funcionamiento de la residencia San Sebastián de Mallén, para favorecer el bienestar de las personas mayores que viven en la misma, y para que en la medida de lo posible no se vuelvan a repetir los episodios sufridos durante el estado de alarma, especialmente por la pérdida de demasiadas vidas humanas y la importante afectación a sus familiares y personal de la misma.

No hay que olvidar que, en ese periodo, fallecieron 28 personas, el 45% de los residentes; y según información de los familiares estuvieron afectados por el Covid-19 el 90% de la misma, incluyendo residentes y trabajadores.

Segunda.- Si bien nos encontramos ante una situación excepcional, como es la que ha llevado a la declaración del estado de alarma producto de la pandemia producida por el Covid-19, es igualmente importante tener como referentes los derechos de las personas, entre la que destaca:

- **La constitución** española establece en su artículo 43:

1.- *Se reconoce el derecho a la protección de la salud.*

2. *Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.*

Por su parte en el artículo 50 de la Carta Magna se indica:

“Los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad. Asimismo, y con independencia de las obligaciones familiares, promoverán su bienestar mediante un sistema de servicios sociales que atenderán sus problemas específicos de salud, vivienda, cultura y ocio.”

En el ámbito aragonés la **LEY ORGÁNICA 5/2007, de 20 de abril, de reforma del Estatuto de Autonomía de Aragón**, establece:

“Artículo 12. Derechos de las personas.

1. *Todas las personas tienen derecho a vivir con dignidad, seguridad y autonomía, libres de explotación, de malos tratos y de todo tipo de discriminación...*

2. *Todas las personas tienen derecho a las prestaciones social es destinadas a su bienestar...*

Artículo 14. Derecho a la salud.



Todas las personas tienen derecho a acceder a los servicios públicos de salud, en condiciones de igualdad, universalidad y calidad...

2. Los poderes públicos aragoneses garantizarán la existencia de un sistema sanitario público desarrollado desde los principios de universalidad y calidad, y una asistencia sanitaria digna..."

El Decreto 66/2016, de 31 de mayo, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la Carta de derechos y deberes de las personas usuarias de los Servicios Sociales de Aragón, indica:

“Artículo 6. Derecho a una atención continuada y personalizada.

1. Las personas usuarias de los servicios sociales han de recibir una atención continuada y personalizada acorde a sus necesidades y circunstancias, que contribuya a un desarrollo personal adecuado, correspondiéndoles para ello los siguientes derechos:

a) Derecho a recibir una atención social ajustada a las necesidades y circunstancias específicas personales.

Artículo 7. Derecho a una atención de calidad.

1. Las personas usuarias de los servicios sociales tienen derecho a recibir una atención de calidad, que se ajuste a los requisitos y estándares fijados para la obtención de la autorización o acreditación de los diferentes servicios y centros, lo que se concreta en los siguientes derechos:

a) Derecho a conocer los criterios de calidad y estándares a los que necesariamente ha de ajustarse la prestación o actividad de un determinado servicio o centro social.

b) Derecho a ser atendido por profesionales debidamente cualificados, integrados en equipos técnicos de carácter interdisciplinar”.

Es en la **Ley 6/2002 de 15 de abril, de Salud de Aragón**, en la que se recogen entre otros los Derechos y Deberes en materia de Salud, de las personas que residen en la Comunidad Autónoma de Aragón., destacando el derecho a recibir atención sanitaria eficaz, eficiente y segura. Es decir, adecuada a nuestras necesidades con una correcta utilización de los recursos, ágil, con el mayor confort y el menor riesgo.

“Artículo 2. Principios rectores. Los principios generales en los que se inspira la presente Ley son los siguientes:

b) Universalización de la atención sanitaria, garantizando la igualdad en las condiciones de acceso a los servicios y actuaciones sanitarias y la equidad en la asignación de los recursos.

d) Integración funcional de todos los recursos sanitarios públicos y ordenación territorial de los centros y servicios sanitarios en áreas y zonas de salud, armonizándola con la comarcalización general de Aragón.



EL JUSTICIA DE ARAGÓN

e) Coordinación de los recursos sanitarios, sociosanitarios y de salud laboral.

h) Calidad permanente de los servicios y prestaciones para lograr la máxima eficacia y eficiencia en la asignación, utilización y gestión de los recursos, así como la satisfacción de los usuarios.

Artículo 3. Titulares.

2. Todas las personas tendrán garantizada la atención en situación de urgencia y emergencia.

Artículo 4. Derechos

c) A una atención sanitaria adecuada a las necesidades individuales y colectivas, de conformidad con lo previsto sobre prestaciones en esta Ley, orientada a conseguir la recuperación, dentro de la mayor confortabilidad, del modo más rápido y con la menor lesividad posibles, de las funciones biológicas, psicológicas y sociales.”

Tercera.- Del análisis de la información recibida, parece desprenderse que, la estructura y el modelo de funcionamiento de la residencia San Sebastián de Mallén, no eran las más adecuadas para hacer frente a una situación como la pandemia por Covid-19, lo que posiblemente contribuyó a la gran afectación producida en este centro, de mucho mayor calado que la vivida generalmente en otros centros asistenciales aragoneses. Asimismo, hay que tener presente que el punto álgido de los contagios se produjo con el máximo de afectación por el Covid-19, en la fase inicial y en una situación de desbordamiento generalizado, especialmente en la afectación de residencias, como lo demuestra el hecho de que fue en ese periodo en el que se pusieron en marcha los Centros Covid-19, que posteriormente se han mostrado eficaces para rebajar la tensión asistencial en los centros, contribuir a una correcta sectorialización de los mismos y mejorar la atención.

Esto se refleja en la situación de desbordamiento que se produjo en la gestión de la residencia, que llevó a la intervención de la misma por parte de la Administración (Resolución del Director General de Salud Pública de fecha 13 de abril de 2020, se habilita al Instituto Aragonés de Servicios Sociales para que intervenga la gestión de la residencia San Sebastián de Mallén en Zaragoza).

Respecto a las actuaciones de las administraciones competentes implicadas, Departamento de Sanidad y Ciudadanía y Derechos Sociales del Gobierno de Aragón; y el Ayuntamiento de Mallén como titular de la misma, refieren que se han puesto en marcha los protocolos previstos, si bien los familiares de las personas residentes fallecidas no son de la misma opinión, y por otro lado el resultado es objetivamente claro: el 90% de personal y residentes estuvo contagiado y el 45 % de los residentes fallecieron. Ello, desde el punto de vista de los derechos y la dignidad de las personas residentes, ha de llevar, al menos en opinión de esta Institución, a realizar una revisión de la actuación de cada una de ellas y de la coordinación con las demás, con el fin último de que se puedan adoptar de futuro las medidas necesarias, con el objetivo de que esta situación no se vuelva a repetir.

Cuarta.- De cara a un futuro, conviene tener en cuenta el protocolo suscrito entre el Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales y el Departamento de Sanidad, un Protocolo de actuaciones conjuntas en Centros residenciales de personas mayores y Centros



EL JUSTICIA DE ARAGÓN

de personas con discapacidad, publicado en el “Boletín Oficial de Aragón” 18 de septiembre de 2020. En el que, entre otras cuestiones, se establece:

“Por tanto, este procedimiento de colaboración plantea la revisión del modelo de atención residencial por parte del Departamento de Ciudadanía y Servicios Sociales y, a su vez, por parte del Departamento de Sanidad, la revisión del modelo de atención sanitaria en situación de normalidad y en un hipotético escenario de reescalada si se produce una segunda oleada de casos de COVID-19.

Primera.— Objeto. El presente protocolo pretende establecer un marco de colaboración entre los Departamentos firmantes para favorecer e impulsar la coordinación y la intervención conjunta en los centros residenciales de personas mayores y centros de personas con discapacidad para garantizar la atención de esta población con el fin de mejorar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la asistencia sanitaria precisa en cada momento.

(...)

Cuarta.— Actuaciones del Departamento de Ciudadanía y Servicios Sociales. El Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales abordará la modificación de la normativa reguladora de los centros y servicios sociales, en especial los centros residenciales de personas mayores para adaptarla a las nuevas exigencias sociales y al cambio de modelo de este tipo de servicios. En este sentido se valorará la necesaria modificación normativa que afecta a la autorización de centros residenciales sociales y a los acuerdos marco que se establezcan para la concertación de plazas en centros residenciales de titularidad privada.

Quinta.— Actuaciones del Departamento de Sanidad. El Departamento de Sanidad impulsará actuaciones en materia de atención sanitaria a centros residenciales de mayores y centros de atención a la discapacidad partiendo de las siguientes premisas: - En este tipo de centros es esencial el valor de los cuidados, sobre todo cuando estas personas padecen enfermedades crónicas degenerativas, han perdido o tienen riesgo de perder su autonomía o bien cuando se producen altas hospitalarias y se precisan cuidados de larga duración. - La sanidad pública protege la salud de todas las personas independientemente de su lugar de residencia y deben ser cuidadas allí donde viven con el soporte sanitario adecuado. Por tanto, las personas mayores aseguradas por el Sistema Público de Salud que viven en residencias sociales, forman parte de la población asignada a cada zona básica de salud y tienen asignado un centro de salud, un médico de familia y una enfermera de referencia.”

Quinta.- Como ya se indicó en el informe genérico que desde el Justiciazgo se elaboró en respecto a la situación de las Residencias de Personas Mayores en Aragón (<https://eljusticiadearagon.es/download/36563/>), cuyo contenido se da por reproducido en esta resolución, el modelo de atención sanitaria en las residencias no debe ser diferente al modelo habitual de atención domiciliaria. Se llevará a cabo en las residencias una asistencia sanitaria proactiva, con una valoración adecuada de los pacientes, la elaboración del plan de cuidados preciso, su atención clínica (urgente y programada) y su seguimiento, con el fin de garantizar los cuidados que se pueden prestar en dicho entorno y evitar así hospitalizaciones innecesarias



EL JUSTICIA DE ARAGÓN

III.- RESOLUCIÓN

Vistos los antecedentes de hecho y consideraciones realizadas, y en ejercicio de las facultades que a esta Institución confiere el artículo 22 de la Ley 4/1985, de 27 de junio, reguladora del Justicia de Aragón, he resuelto efectuar las siguientes SUGERENCIAS:

Primera.- A los Departamentos de Sanidad y Ciudadanía y Derechos Sociales del Gobierno de Aragón, para que establezcan las medidas oportunas tendentes a garantizar una adecuada coordinación de las actuaciones conjuntas en centros residenciales de personas mayores, como es el caso de la residencia San Sebastián de Mallén, con efectiva aplicación del protocolo entre ambos departamentos establecido, (Boletín Oficial de Aragón” de 18 de septiembre de 2020), fijando para ello los recursos necesarios a fin de su correcta efectividad.

Segunda.- Al Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón, para que evalúe las concretas actuaciones llevadas a cabo por parte del personal sanitario del ambulatorio de Mallén en relación con los residentes de la residencia San Sebastián de Mallén, durante el estado de alarma de la primavera de 2020, y, en su caso, se establezcan la medidas oportunas para dar una adecuada atención a estas personas en un futuro.

Tercera.- Al Ayuntamiento de Mallén:

Para que, como titular de hecho de la residencia San Sebastián de Mallén, adopte las medidas necesarias, a fin de proseguir con el plan de mejora de la residencia, incluyendo la ampliación y mejora de los espacios para la atención y bienestar de las personas residentes; así como el modelo de atención centrada en la persona, con los profesionales adecuados para llevarlo a cabo.

Para que, previos los trámites administrativos pertinentes, se regularice la situación jurídica de la residencia de Mayores “San Sebastián”, procediéndose, a la vinculación directa de la misma y su personal a la entidad local de la que de hecho depende.

Agradezco de antemano su colaboración y espero que en un plazo no superior a un mes me comunique si acepta o no las Sugerencias formuladas, indicándome, en este último supuesto, las razones en que funde su negativa.

ÁNGEL DOLADO

JUSTICIA DE ARAGÓN

20/20