

A LA FISCALIA:

Registre d'entrada:
Hora:

Andrés Rueda Sánchez, con DNI 37.782.457N, en calidad de Presidente de ASCAD, (Asociación Profesional Catalana de Directores de Centros y Servicios de Atención a la Dependencia) y al amparo de la Ley 7/2006 del Parlamento de Cataluña del EJERCICIO de profesiones tituladas y los colegios profesionales, con domicilio a efectos de notificaciones el que consta en este encabezamiento,

- Ante las noticias y situaciones aparecidas y denunciadas en los medios de comunicación y también por diferentes personas, entre ellas altos responsables políticos, de la **posible y presunta desatención** a los ancianos ingresados en los centros y dado que **Fiscalia** está interviniendo en algunos a partir del impacto de la pandemia del COVID-19 con resultados incluso de **fallecimientos**,
- Ante situaciones presentes y futuras de **quebranto asistencial** de los establecimientos como consecuencia de la **pandemia del COVID-19** y la concatenación de circunstancias que ello conlleva,
- Ante la generalización de mensajes estigmatizantes hacia este sector social al cual parecen **exigirse respuestas** de atenciones sanitarias cuando no es ni nuestra función ni cometido, comparece y **EXPONE** las siguientes cuestiones,



Fiscalia Provincial
de Barcelona

27 ABR. 2020

1.- COMUNICACIÓN de SITUACIÓN DE HECHO:

Entendemos que estamos en una situación de verdadera **alarma social concentrada en las residencias de gent gran** por las circunstancias y acontecimientos ya producidos en diferentes establecimientos ante las **carencias de equipos humanos** adecuados y suficientes así como la casi **inexistencia de equipamientos internos y material asistencial sanitario básico y necesario** para atender contagios y prevenciones de contagios con las cargas sanitarias correspondientes sobrenidadas.

La voracidad y velocidad de propagación del virus una vez entra en un centro es extrema provocando la lógica, previsible y anunciada explosión caótica de contagios y fallecimientos. Esto unido al **colapso de los servicios funerarios por la cantidad de defunciones que debían atender en diferentes ámbitos** ha resultado que en algunas residencias, las personas fallecidas hayan permanecido más tiempo del habitual al **no venir los servicios funerarios a realizar la recogida de cadáveres** como es preceptivo **protocolariamente**.

Los protocolos sanitarios han generado una **colateralidad perversa** provocando secundarismos en forma de **deficit por sobrecarga asistencial** residencial precisamente en los centros con más incidencia de afectados. Los aislamientos de los denominados "contactos" han "**medio vaciado**" las residencias de **profesionales propios** al considerarlos como contactos y enviarlos a sus domicilios de **cuarentena y sin tests**. Esto ha generado un déficit asistencial añadido cuando más se necesitaba de personal y lo que es peor, sin ofrecer alternativa que compensara esta situación de quebranto. Las bajas laborales se dan telemáticamente. Nos movemos sobre los 5.500 profesionales propios aislados que son mayoritariamente de los centros más afectados que es donde más personal se necesita. El caos se nos ha inducido por la doble vía: no prever con tiempo la entrada del virus y allí donde entra dejarnos sin personal.

Este déficit fue detectado y comunicado por el sector presentando esta asociación un escrito de alerta al efecto en la Conselleria de Treball, Afers Sociats i Famílies el 17-03-2020. En él se

le proponian iniciativas para paliar la situación. (*Doc adjunto núm. 1*). La respuesta parece haberse limitado a la promulgación de una resolución permitiendo contratar personal sin la formación requerida hasta este momento. (ResoluciónTSF dl 20 de marzo) y una convocatoria de bolsa de treball en el SOC. Desconocemos su resultado pero la falta de profesionales fue y sigue siendo un problema importante.

La **falta de material preventivo** (mascarillas, guantes, batas y EPI) ha facilitado y gravado los inevitables contagios circulares y riesgos contra la salud tanto del personal asistencial como de los residentes por desprotección. La Conselleria de TASiF reconoce la falta de material disponible (*Doc adjunto núm. 2*) hasta hace pocos días solo se habían entregado a los centros dos EPI como único recurso de protección en plena expansión del virus (*Doc adjunto núm 3, día 12-03-2020*). Salvando diferencias, sirva la comparación de que ante una infección por Covid-19 en una residencia, dos EPI son tan insuficientes como intentar apagar el incendio de la Ciudad de la Justicia con un cubo de agua. A fecho 30-03 20 los centros sociales recibimos una comunicación TBSiF conforme podemos tramitar pedidos para que se nos suministre material de protección, 24 días después de aconsejar su uso como de necesario. Ahora empieza a llegar material aunque sobre el 55% de los centros declaraba que aún no había recibido. De esto tampoco somos responsables las residencias. Somos víctimas. No se ha actuado con previsión, nos hemos quedado deficitarios de personal y al que quedaba no lo protegíamos. Tormenta perfecta.

Los residentes tienen el mismo derecho sanitario que cualquier ciudadano siendo **el sistema de Salud el responsable y encargado del mismo**. No pueden ser responsables las residencias de soportar el colapso o saturación del sistema sanitario a causa de la pandemia. Los servicios sanitarios de las residencias son muy parciales quedando regulados sus profesionales y ratios en función del nivel de dependencia de las personas en el anexo del documento "**Mesures acordades amb el sector de la gent gran per assegurar la sostenibilitat del sistema**". (*Doc. adjunto núm 4*). Es momento de exponer aquí que en una alarma sanitaria nacional y pandemia mundial, los servicios sanitarios de los centros residenciales **siguen sin poder acceder a la historia clínica** de los residentes. Si se hubiera habilitado este acceso a los profesionales de los centros, aunque de forma excepcional y limitada en el tiempo, ellos tendrían mayor información sanitaria de las personas de las residencias y así intentar hacer tratamientos "in situ" evitando desplazamientos a los hospitales. Están denunciados y acreditados casos en que estos desplazamientos de personas a los hospitales han podido tener relación con posibles contagios que luego se han importado a la residencia. Debiera habilitarse ese acceso de inmediato. Tampoco de eso somos responsables y si víctimas.

En este contexto ha causado **sorpresa, indignación y estupor** en el sector como es posible que ante un colapso y saturación asistencial y en plena pandemia con **necesidades básicas** de profesionales y material **por cubrir** (en nuestro caso no podemos hacer llamamientos a médicos o enfermería jubilados o de último año de carrera como se hecho en sanidad), la respuesta sean inspecciones: **la Conselleria de TASiF se descuelgue anunciando y activando unas "inspecciones por TASiF del personal y registros de aplicación de protocolos"**. (*Doc. adjunto núm 12*) La sensación es que se está actuando injustamente y con otras intenciones muy diferentes a las que se debiera. ¿No se estará empezando una caza de brujas sobre el sector que oculta otros problemas propios o de otros ámbitos?. La presión que se está soportando en las residencias es tremenda, sería muy cruel. Estos equipos asistenciales quedarán muy afectados anímicamente, lo advertimos

ahora. En tiempo de trincheras embarradas parece que quieren comprobar si las botas están manchadas y levantar el parte correspondiente para demostrar que hacen su faena. No se...

2.- BASE LEGAL QUE MOTIVA Y SOSTIENE ESTA COMUNICACIÓN A FISCALIA:

1º.- Las residencias de gent gran son **centros sociales para vivir**, no son centros sanitarios, ni sociosanitarios ni mucho menos UCIS o Unidades de Críticos. Estan regulados en Cataluña por la Ley 12/2007, de Serveis Socials, el **DECRETO 205/2015**, de 15 de septiembre, del régimen de autorización administrativa y de comunicación previa de los servicios sociales y del Registro de Entidades, Servicios y Establecimientos Sociales, por el Decreto 176/2000 y otras normativas.

Los **derechos de los usuarios** se recogen por la Ley 12/2007 en los art. 8, 9, 10 y específicamente en el 12 en los puntos de la **a)** a la **q)**, y en el caso que nos ocupa respecto a cuestiones sanitarias se recoge en el punto **d)**: *“Accedir a l’atenció social, sanitària, farmacèutica, psicològica, educativa i cultural i, en general, a l’atenció de totes les necessitats personals, per a aconseguir un desenvolupament personal adequat, en condicions d’igualtat respecte a l’atenció que reben els altres ciutadans.*

Y en cuanto al **aspecto social y convivencial** se define en el punto **h)**: *Considerar com a domicili l’establiment residencial on viuen i mantenir la relació amb l’entorn familiar, convivencial i social, tot respectant les formes de vida actuals.*

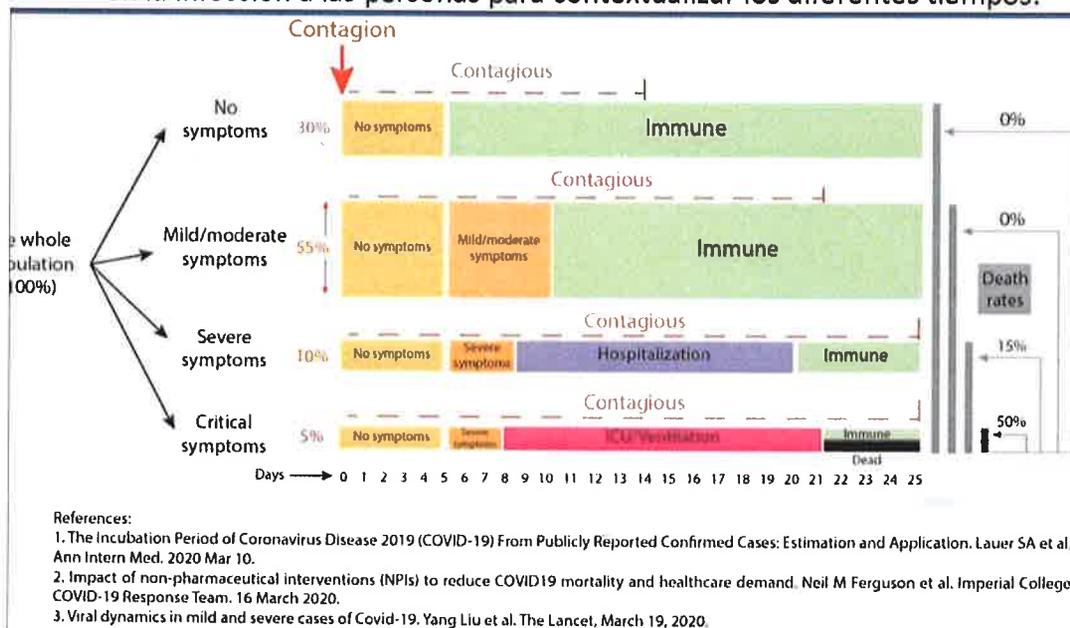
2º.- El cumplimiento de Decreto 176/2000, de 15 de mayo, de modificación del Decreto 284/1996, de 23 de julio, de regulación del sistema de Catalán de Servicios Sociales, art. 5.1,h referente al derecho de los residentes de la **“tutela de los mismos ante las autoridades públicas”**.

3º.- El cumplimiento de la ley en cuanto de las funciones del director de los establecimientos sociales.

4º.- Real Decreto 463/2020 de 14 de marzo por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 que en su Art. 4 *Autoridad competente* fija como la autoridad competente delegada en nuestro ámbito al Ministerio de Sanidad y en consecuencia en Cataluña al Departament de Salut.

3.- DOCUMENTOS, HECHOS Y CRONOLOGIA SUCEDIDA:

A) Creemos importante visualizar el cronograma de comportamiento aceptado del COVID-19 en la infección a las personas para contextualizar los diferentes tiempos:



El 25 de Febrero está documentado el primer caso de coronavirus en Cataluña en la ciudad de Barcelona (Hospital Clinic). El 14 de marzo se declara el estado de alarma sanitaria.

Es evidente, visto el grafico anterior de afectación del coronavirus así como el comportamiento inicial tan brusco de las curvas y contagios en otros países que estaban en epidemia y que ya conocíamos incluso por los medios, (China, Corea, Italia), que superponiendo sus curvas y esta gráfica la reacción iba tarde ya que aquí no seríamos una excepción. Las fechas y actuaciones de la administración pública han sido notablemente tardías y fuera de tiempo. Este virus ha demostrado que **solo una semana de retraso de la administración en tomar medidas ya es un compartamiento tardío y en consecuencia imprudente.**

Desde los primeros casos hasta ahora, que empieza la distribución a los centros de material de prevención ha transcurrido más de un mes y medio

B) Fechas y actuaciones de la administración:

05-03-2020: Documento técnico del Ministerio de Sanidad : “Recomendaciones a residencias de mayores y centros sociosanitarios para el COVID-9”. (Doc. adjunto núm 5)
Documento básico de medidas personales y de higiene de los centros.

06-03-2020: Documento: “Maneig a les residències de casos en investigació, probables o confirmats de la COVID-19”. (Doc. adjunto núm 6)

Este documento define criterios para considerar la atención en el propio centro residencial y da por sentado que se atenderán casos de Covid-19 en las residencias con una serie de requisitos, diferentes manejos y condiciones de carácter sanitario: aislamiento, higiene y medidas de precaución del personal (mascarillas FFP2, guantes, bata resistente a líquidos, protección ocular.)

Este documento limita visitas a la persona afectada pero mantiene un régimen de visitas normales al resto de residentes de familias y otros. La permeabilidad de personas, y con ello vectores de posibles contagios, con la residencia es casi total.

También define que todos aquellos trabajadores o personas que hayan tenido contacto con afectados como "contactos".

11-03-2020: Documento: "Instruccions per a les residències per a la prevenció de la infecció per la Covid-19". (Doc. adjunto núm 7)

Aquí si restringe al máximo las visitas a los centros, suspende nuevos ingresos a los mismos y define principios para adoptar medidas de organización y funcionamiento. Insiste en las medidas de autoprotección y recomienda que los "contactos" tengan un **cese temporal** de las actividades laborales o aplicación de medidas de cuarentena si las autoridades de Salud Pública así lo consideran.

13-03-2020: Documento: "Maneig a les residències de casos en investigació, probables o confirmats de la COVID-19. (Doc. adjunto núm 8)

Cataloga como buena opción la atención en los centros de casos con síntomas leves y por ello lo recomienda cuando los traslados sean inviables. Ante casos de atención en los propios centros cataloga al material como necesario (mascarillas quirúrgica y FFP2, guantes, protección ocular y batas resistentes a líquidos). Vuelve a recomendar el cese temporal de las actividades laborales o la aplicación de medidas de cuarentena.

14-03-2020 Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

20-03-2020: Documento: "Guia d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CcV-2 la les residències". (Doc. adjunto núm 9)

Vuelve a insistir en la recomendación de tratamiento en residencias de casos con síntomas leves en un entorno adecuado para la atención sanitaria. Entra en la clasificación de casos de contagios de residentes como posibles, probables, descartados o confirmados. Define que los casos posibles deberían tratarse como probables todo que no se realicen pruebas diagnósticas. Explicitamente indica que "en situación de enfermedad crónica avanzada en los que se ha decidido limitación de esfuerzo terapéutico y por lo tanto no es necesario el ingreso hospitalario al considerar que la atención que pueda darse en centro residencial es la máxima y a los que se garantice una adecuada atención paliativa". Insiste en las medidas de autoprotección del personal (batas, mascarillas y guantes) y aislamiento de casos probables, posibles o confirmados

21-03-2020 Documento: "Orden SND/265/2020 del 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-19" . (Doc. adjunto núm 10)

Insiste en el uso de las medidas de autoprotección, relativas al aislamiento de pacientes COVID-19 en residencias, medidas relativas a la limpieza, medidas relativas a profesionales sanitarios. En este documento especifica que el "personal que haya tenido contacto estrecho con casos posibles o confirmados y no presenta síntomas seguirá realizando su actividad normal...". Esta medida es nueva y curiosamente no es recogida en el documento paralelo de la Conselleria de Salut referido como núm.11

24-03-2020 Documento: Orden SND/275/2020 del 23 de marzo, BOE 24 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-19 . (Doc. adjunto núm 11)

Básicamente regula la información que deben presentar los centros y la intervención de la autoridad sanitaria en los mismos. Reconoce para ello el rápido avance de la enfermedad y la especial vulnerabilidad de las personas mayores. Refiere el sometimiento de los centros a la Inspección de los servicios sanitarios y las concurrencias por las que los mismos deben poner en conocimiento inmediato de las correspondientes Consejerías de Servicios Sociales y de Sanidad. Estas concurrencias son:

- Imposibilidad por ausencia de medios personales, materiales, circunstancias físicas o de otra índole para cumplir con la orden SND/265/2020.
- Imposibilidad de gestionar adecuadamente la conservación y retirada de cadáveres.
- Cualquier circunstancia análoga que ponga en grave peligro la integridad y sostenimiento del servicio que se presta.

Ordena a las CCAA difundir de manera inmediata lo dispuesto en esta orden.

24-03-2020 Documento: Nota de la Conselleria de Treball, Afers Socials i Famílies en que activa la inspecció de serveis socials per intervenir en els casos de risc de residències de gent gran. (Doc. adjunto núm 12)

Comunica la activación de un protocolo específico de inspección (que por cierto no da a conocer) para “velar por la adecuada atención de profesionales, activar los protocolos de limpieza inmediata del centro cuando sea preceptivo y revisión de la aplicación de protocolos para evitar los contagios.”

28-03-2020 Documento: 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-19. (Doc. adjunto núm 13)

Esta orden persigue adoptar medidas en cuanto a la disponibilidad y movilidad del personal de servicios sociales con independencia a su titularidad.

CONCLUSIÓN

Los centros de atención a la Gent Gran nos consideramos chivo expiatorio injustamente objetos de sospecha y abandonados por nuestras administraciones. Nuestros profesionales sociales están expuestos al contagio, trabajando en precario, olvidados, en situaciones límite de presión y con castigo mediático.

Estamos siendo víctimas y foco del caos asistencial de esta pandemia al tiempo que depositarios responsables de atenciones de salud de las personas más frágiles que no nos corresponden, sin medios, formación ni personal adecuado para ello. Alguien debe dar cuenta de estas situaciones o debe hacerse preguntas de porqué y donde se han generado y de quien son responsabilidad. Hallar las respuestas y trazabilidades de los hechos aquí expuestos y denunciados es importante.

Siendo previsible tanto por la administración central como por la autonómica lo que está ocurriendo con nuestras personas mayores ingresadas en las residencias, la respuesta ha sido tarde, extemporanea e inadecuada. Que cada palo aguante su vela.

Cuando la Conselleria de Salut se hizo cargo de las residencias el día 8 de abril teníamos sobre 1.178 fallecidos, 16 días después tenemos 2.621 muertos, 9.104 personas positivas testadas y 17.099 con clínica Covid-19. Nuestra curva no se aplana. Casi el 45% de la población de las residencias está afectada y subiendo.

Así lo comunicamos dados los dramáticos acontecimientos que estamos viviendo.

Atte, fdo. por ASCAD,

Andrés Rueda

24 abril 2020



31782657 N