

Sección III. Otras disposiciones y actos administrativos

ADMINISTRACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO

6446

Resolución conjunta de las consejeras de Salud y Consumo y de Asuntos Sociales y Deportes de 18 de julio de 2022 por la cual se modifica el Plan Específico de Medidas de Prevención y Contención de la COVID-19 en los Servicios Sociales, aprobado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 14 de febrero de 2022

Antecedentes

1. El Consejo de Gobierno, en la sesión del 14 de febrero de 2022, firmó el Acuerdo por el cual, entre otros, se aprobaba un nuevo Plan Específico de Medidas de Prevención y Contención de la COVID-19 en el ámbito de los servicios sociales.

Este nuevo Plan Específico venía a sustituir aquel que se había aprobado por el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 25 de octubre de 2021, y resultaba ser una adaptación del Plan original a la evolución que hasta aquel momento había manifestado la pandemia de COVID-19.

2. La aprobación de estos planes específicos vino motivada por la especial incidencia y gravedad que tuvo la pandemia, respecto de los colectivos de gente mayor y personas discapacitadas, usuarias de estos servicios, muy especialmente los de carácter residencial.

La gravedad que, con frecuencia, presentaban los casos entre la gente de más edad —muchos de los cuales, ya con un sistema inmunitario menos eficiente y a menudo con varias patologías previas—, como, por otra parte, la rápida expansión que el virus presentaba una vez accedía a las residencias —facilitada por su carácter silente y su capacidad de enmascaramiento, que le permitía generar contagios a pesar de que el contagiador no presentase todavía síntomas de la enfermedad, asociada a los especialmente altos índices de mortalidad que generaba entre la gente mayor—, hicieron necesario desde los primeros momentos de la pandemia y condujeron a establecer medidas específicas de prevención y contención del virus en el ámbito de los servicios sociales en general, y muy específicamente en el de los servicios residenciales.

3. Las primeras medidas que se tomaron, antes de la aparición de las primeras vacunas, intentaban evitar los contagios por vías especialmente restrictivas de la interacción social, de forma que se redujeron las posibilidades de visitas y salidas de y a los residentes. Así mismo, se extremaron las medidas preventivas de carácter no farmacológico, extremando las medidas de higiene, de manos y respiratoria, el mantenimiento de la distancia y el aislamiento de los casos positivos y de los contactos estrechos. Medidas todas básicas, elementales para intentar evitar que el virus accediera a las residencias.

Aun así, las vías de penetración del virus eran múltiples y difícilmente podían ser selladas de una forma absoluta. Así pues, se establecieron mecanismos, como la intervención pública de la gestión sanitaria de las residencias en aquellos supuestos en los cuales se presentaban brotes, que no se podían controlar con los recursos propios de las residencias.

La derivación de los afectados por infección de SARS-CoV-2 de las residencias hacia centros hospitalarios gestionados por el sistema sanitario fue una estrategia de alta eficacia rebajando sensiblemente el riesgo de propagación de la infección en el medio residencial y teniendo un impacto importante en las cifras de mortalidad. Hay que destacar que a mortalidad en 2020 en Baleares en comparación a la producida en los años 2015-2019 fue solo un 0,3% mayor, siendo la comunidad autónoma con menor exceso de mortalidad.

4. La situación empezó a experimentar un cambio radical a raíz de la aparición de las vacunas contra la COVID-19, las campañas de inoculación de las cuales empezaron precisamente por los usuarios de las residencias, junto con todo el personal calificado como esencial.

Así, al llegar a la oleada de la pandemia que se empezó a desarrollar el verano del año 2021, y en que la variante delta resultó ser la dominante, con una especial capacidad de contagio, las residencias de gente mayor, con la gran mayoría tanto de los usuarios como de los trabajadores vacunados con la pauta completa, resistieron los efectos de aquella oleada de una forma manifiestamente mejor que las anteriores; de forma que los contagios, si bien se producían todavía, ordinariamente presentaban una sintomatología más leve y, en consecuencia, el número de decesos disminuyó.

Ahora bien, las reticencias, y ocasionalmente las contraindicaciones a la vacunación, generaban un margen de riesgo en forma de trabajadores y residentes no vacunados, que facilitó todavía la aparición de casos graves, la necesidad de intervenir centros y, desafortunadamente, un número de casos fatales, que a pesar de ser cada vez proporcionalmente inferior al de embates anteriores de la enfermedad, aconsejaron mantener unas medidas específicas para blindar tanto como fuera posible los servicios sociales y sus usuarios ante los efectos de la



COVID-19. Estas medidas se recogieron fundamentalmente en el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 25 de octubre de 2021 y, junto con otras medidas que se sometieron a la autorización judicial, estaban dirigidas a garantizar que el acceso a las residencias, tanto por parte de los trabajadores como de los visitantes, se llevara a cabo en condiciones estrictas de seguridad para los usuarios, de forma que este se supeditaba a la acreditación de la administración de la pauta completa de vacuna, o bien al hecho de haber superado la enfermedad dentro del semestre anterior, o bien al resultado negativo en una prueba de detección de infección activa realizada dentro de los días inmediatamente anteriores al acceso a la residencia.

5. Finalmente, la aparición a finales de diciembre de 2021 de la variante ómicron del virus, con una capacidad de diseminación muy superior, pero a la vez con una menor capacidad de generación de casos graves frente a variantes precedentes, en combinación con las altas tasas de población vacunada, no ya con la pauta completa sino con dosis de refuerzo de la vacuna, ha provocado que la aparición de casos graves entre los grupos de riesgo, que forman buena parte de la población residente o usuaria de los servicios sociales, sin llegar a desaparecer, haya disminuido notoriamente, lo cual permitió que el Consejo de Gobierno, en su sesión del 14 de febrero de 2022, aprobase un nuevo Plan Específico de Medidas de Prevención y Contención de la COVID-19 en el ámbito de los Servicios Sociales, que simplificaba y aligeraba el conjunto de medidas de prevención que hasta aquel momento estaban de aplicación.

6. A estas alturas, esta tendencia se mantiene, lo cual permite revisar nuevamente los protocolos de seguridad y prevención de los contagios que se derivan del Plan Específico de Medidas de Prevención y Contención de la COVID-19 en el ámbito de los Servicios Sociales.

7. Por otro lado, el punto segundo del Acuerdo del Consejo de Gobierno de 25 de abril de 2022, por el cual se adaptó el Plan de Medidas Frente a la COVID-19 a los términos del Real Decreto 286/2022, de 19 de abril, por el cual se modifica la obligatoriedad del uso de mascarillas durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, y se modificaron algunos aspectos, autorizó la consejera de Salud y Consumo y la consejera de Asuntos Sociales y Deportes para, mediante una resolución conjunta, revisar y modificar el Plan Específico de Medidas de Prevención y Contención de la COVID-19 en los Servicios Sociales.

Fundamentos de derecho

1. El artículo 43.2 de la Constitución española de 1978 establece que es competencia de los poderes públicos tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios, e indica que la ley tiene que establecer los derechos y deberes de todo el mundo en esta materia.

2. La competencia en materia sanitaria se atribuye a la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, en virtud del que disponen los artículos 30.48 y 31.4 de la Ley Orgánica 1/2007, de 28 de febrero, del Estatuto de autonomía de las Illes Balears.

3. Por su parte, el artículo 30.15 del Estatuto de autonomía atribuye a la Comunidad Autónoma de las Illes Balears las competencias en materia de *acción y bienestar social; desarrollo comunitario e integración; voluntariado social; complementos de la seguridad social no contributiva; políticas de protección y apoyo a las personas con discapacidades físicas, psíquicas y sensoriales; políticas de atención a personas dependientes, y políticas de atención a las personas y a los colectivos en situación de pobreza o necesidad social.*

4. En conformidad con el que establece el artículo 2.5.a) y e) del Decreto 11/2021, de 15 de febrero, de la presidenta de las Illes Balears, por el cual se establecen las competencias y la estructura orgánica básica de las consejerías de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, la Consejería de Asuntos Sociales y Deportes (por medio de, respectivamente, de la Dirección General de Planificación, Equipamientos y Formación y la Dirección General de Atención a la Dependencia) ejerce, entre otras, competencias en los ámbitos materiales de acreditación, registro e inspección de servicios y centros de servicios sociales de ámbito suprainular, y de elaboración de normativa en materia de servicios sociales; y de atención y apoyo a personas con dependencia, a personas con discapacidad, a personas de la tercera edad y a otros colectivos en situación de riesgo o de necesidad social.

5. En conformidad con el que establece el artículo 2.7.b) del Decreto 11/2021, de 15 de febrero, de la presidenta de las Illes Balears, por el cual se establecen las competencias y la estructura orgánica básica de las consejerías de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, la Consejería de Salud y Consumo (por medio de la Dirección General de Salud Pública y Participación) ejerce, entre otras, las competencias en los ámbitos materiales de prevención de las enfermedades y, en concreto, la adopción de las medidas en materia de protección de la salud pública que establece la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública.

6. El artículo 10 de la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, dispone el siguiente:

Artículo 10. Servicios sociales.

1. Las administraciones competentes tienen que asegurar el cumplimiento por los titulares de centros de servicios sociales de carácter residencial y centros de día de las normas de desinfección, prevención y acondicionamiento de las instalaciones, que aquellas establezcan.

En particular, tienen que velar por el hecho que su actividad normal se lleve a cabo en unas condiciones que permitan en todo momento prevenir los riesgos de contagio.





2. Las autoridades competentes tienen que garantizar la coordinación de los centros residenciales de personas con discapacidad, de personas mayores y de los centros de emergencia, acogida y pisos tutelados para víctimas de violencia de género y otras formas de violencia contra las mujeres, con los recursos sanitarios del sistema de salud de la comunidad autónoma en que se ubiquen.
3. Los titulares de los centros tienen que presentar a la autoridad sanitaria que la comunidad autónoma determine en virtud de sus competencias un plan de contingencia de la COVID-19 orientado a la identificación precoz de posibles casos entre residentes y trabajadores y sus contactos, y tienen que activar, si se tercia, los procedimientos de coordinación con la estructura del servicio de salud que corresponda.
4. La prestación del resto de servicios que recogen el Catálogo de referencia de servicios sociales, aprobado por el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia el 16 de enero de 2013, y el artículo 3.1 del Real decreto ley 12/2020, de 31 de marzo, de medidas urgentes en materia de protección y asistencia a las víctimas de violencia de género, se tiene que llevar a cabo asegurando que se adoptan las medidas de higiene adecuadas para prevenir los riesgos de contagio.

7. Así mismo, el artículo 2.3 de la misma Ley dispone que la norma mencionada en el fundamento anterior estará vigente «hasta que el Gobierno declare de manera motivada y de acuerdo con la evidencia científica disponible, con el informe previo del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19». Esta declaración no se ha producido a estas alturas.

8. El punto segundo del Acuerdo del Consejo de Gobierno de 25 de abril de 2022, por el cual se adaptó el Plan de Medidas Frente a la COVID-19 a los términos del Real Decreto 286/2022, de 19 de abril, por el cual se modifica la obligatoriedad del uso de mascarillas durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, y se modificaron algunos aspectos, dispuso que se autorizaba «[...] la consejera de Salud y Consumo y la consejera de Asuntos Sociales y Deportes para, mediante una resolución conjunta, revisar y modificar el Plan Específico de Medidas de Prevención y Contención de la COVID-19 en los Servicios Sociales, aprobado por Acuerdo de este Consejo de Gobierno de 14 de febrero de 2022».

Y vistos los hechos y fundamentos de derechos anteriores, dictamos la siguiente

RESOLUCIÓN

Primero. Modificar el Plan Específico de Medidas de Prevención y Contención de la COVID-19 en los Servicios Sociales, aprobado por el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 14 de febrero de 2022, que quedará redactado en los términos que establece el anexo de esta Resolución conjunta.

Segundo. Notificar esta resolución a la Delegación del Gobierno en las Illes Balears, así como a la dirección operativa del Plan Territorial de Protección Civil de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears (PLATERBAL) para la transición hacia una nueva normalidad derivada de la situación de emergencia de salud pública ocasionada por la COVID-19.

Tercero. Comunicar a la Dirección de la Abogacía esta Resolución a fin de que, si lo considera oportuno, lo presente ante el órgano judicial competente al efecto de lo que establece el artículo 10.8 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa.

Cuarto. Publicar esta Resolución en el *Boletín Oficial de las Illes Balears*.

Quinto. Contra esta Resolución, que agota la vía administrativa, se puede interponer un recurso potestativo de reposición ante los mismos órganos que la dictan, en el plazo de un mes a contar desde que se publique, de acuerdo con los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, o, alternativamente, un recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears, en el plazo de dos meses a contar desde que se publique, en conformidad con los artículos 10.1 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa.

Palma, 18 de julio de 2022

La consejera de Asuntos Sociales y Deportes
Fina Santiago Rodríguez

La consejera de Salud y Consumo
Patricia Gómez Picard



ANEXO

Plan Específico de Medidas de Prevención y Contención de la COVID-19 en los Servicios Sociales

1. Servicios y prestaciones en materia de servicios sociales

Los servicios y las prestaciones a los cuales es aplicable este Plan son todos los de las Illes Balears, públicos o privados, tanto de ámbito residencial, como ahora las residencias, las viviendas supervisadas o tutelados, como otros ámbitos, como por ejemplo los centros de atención diurna, los centros ocupacionales, los de apoyo a la vivienda para personas con diagnóstico de salud mental, atención temprana, atención domiciliaria, de acompañamiento para personas con diagnóstico de salud mental vinculado a adicciones, de promoción de la autonomía, tanto para personas mayores, en situación de dependencia, como para personas con discapacidad o diagnóstico de salud mental.

Las medidas relativas a los servicios sociales se establecen a todos los efectos para todos los centros y servicios mientras los consejos insulares no dicten de propias.

2. Medidas de carácter general

Los centros y servicios tienen que seguir siempre las medidas de seguridad que recomiende en cada momento la autoridad sanitaria y especialmente el Plan de Actuación en los Centros Sociosanitarios y Residencias de Personas mayores y con Discapacidad de las Illes Balears ante la COVID-19.

Como regla general, se tienen que formar grupos estables de usuarios de los servicios; las intervenciones por parte de los profesionales tienen que ser, siempre que sea posible, con el mismo grupo estable o individuales. En el caso de interaccionar usuarios de diferentes servicios sociales lo deberán de hacer, manteniendo los mismos grupos estables de convivencia.

En los locales se tiene que llevar a cabo, al menos una vez en el día, una limpieza y desinfección de las instalaciones, con mención especial en las zonas de uso común y a las superficies de contacto más frecuentes, así como a los baños, sin perjuicio que el material empleado por un usuario se limpie y desinfecte cuando se acabe de usar y siempre antes de que lo emplee otro usuario.

Siempre que sea posible, las actividades se tienen que hacer en espacios exteriores o, en caso de que sean interiores, en espacios amplios y muy ventilados (se recomienda que, como mínimo, cada dos horas se ventilen durante treinta minutos), que tengan un espacio para la limpieza de manos y un cubo con tapa y pedal para rechazar el material de seguridad una vez que acabe la intervención.

Antes de la entrada del usuario, profesional o visitas al servicio, se tienen que adoptar las medidas siguientes:

- Si el usuario no lleva el material de protección recomendado, el centro se lo tiene que proporcionar.
- En los servicios que no sean residenciales, no se tienen que llevar a cabo actividades presenciales en los casos siguientes:
 - A personas con infección activa de SARS-CoV-2, siempre que las necesidades de la persona que recibe el servicio estén cubiertas.
 - A personas con clínica compatible con COVID-19 hasta la obtención del resultado de la prueba de detección de infección activa (PDIA) siempre que las necesidades de la persona que recibe el servicio estén cubiertas.

Los servicios de transporte se pueden llevar a cabo con la capacidad máxima del vehículo. En todo momento, se tiene que hacer uso de la mascarilla, asegurar la ventilación y la limpieza y desinfección interiores del vehículo después de cada viaje.

3. Obligación de información sobre la existencia o sospecha de personas con COVID-19

Los centros y servicios tienen la obligación de comunicar a la autoridad sanitaria, todos los casos confirmados o con sospecha de COVID-19, así como los éxitos de los usuarios con esta enfermedad.

4. Régimen de visitas, salidas y altas temporales en los servicios sociales de tipo residencial

- Las visitas a los servicios sociales de tipo residencial para gente mayor, personas en situación de dependencia y personas con discapacidad se pueden llevar a cabo de acuerdo con las condiciones siguientes:

- a. Se recomienda, cuando sea posible, que las visitas se lleven a cabo en espacios amplios y con buena ventilación.
- b. Las personas visitantes de los centros tienen que llevar la mascarilla durante toda la visita y se tienen que lavar las manos antes de entrar en el centro.
- c. En relación con las medidas de seguridad, el procedimiento para hacer las visitas tiene que ser el que recomiende en cada momento la autoridad sanitaria. La responsabilidad de cumplirlo es de la dirección del centro, y se recomienda que se controle especialmente el cumplimiento de las medidas de precaución y prevención del contagio en cuanto a distancias de seguridad, uso de la mascarilla y ventilación de los espacios de visita.





- Las personas residentes pueden hacer salidas de manera autónoma o acompañadas de los familiares o el entorno afectivo.

El centro residencial continúa siendo el referente de la persona usuaria y, por lo tanto, cualquier cambio en el estado de salud o la observación de sintomatología compatible con la COVID-19 se tiene que notificar enseguida a la residencia, independientemente de que se haya hecho el tratamiento y el seguimiento durante la salida.

- Se recomienda, en los casos de nuevo ingreso, de usuarios no vacunados, con pauta de vacunación incompleta, la realización de una prueba de detección de SARS-CoV-2 antes de volver al centro.

5. Inspección y supervisión de las condiciones sanitarias

Los centros y servicios quedan sujetos a la inspección de los servicios sanitarios, que quedan expresamente autorizados para entrar en cualquier momento y sin notificación previa en estos centros, donde pueden hacer pruebas, investigaciones, tomar muestras, recoger documentación y otras acciones, así como ordenar las actuaciones que sean necesarias para cumplir las normas vinculadas al control de la COVID-19.

6. Intervención de centros residenciales

Se faculta la autoridad sanitaria autonómica, en función de la situación epidemiológica y asistencial de cada centro residencial y siempre teniendo en cuenta los principios de necesidad y de proporcionalidad, a intervenir los centros residenciales, de carácter público o privado, y disponer una serie de actuaciones, que pueden ser las siguientes:

- a. Asumir o controlar la asistencia sanitaria de las personas residentes con el personal sanitario propio de la residencia.
- b. Trasladar las personas residentes a otro recurso residencial, con independencia del carácter público o privado.
- c. Supervisar y asesorar al personal sanitario y no sanitario de la residencia, si procede, en las actuaciones que lleve a cabo.
- d. Designar un empleado público para dirigir y coordinar la actividad asistencial de estos centros, que pueden disponer de los recursos materiales y humanos del centro residencial intervenido, así como de los recursos vinculados con la actividad sanitaria asistencial que se presta de manera habitual a las personas residentes.
- e. Apoyar puntualmente a la residencia con personal, si es necesario.

