



BOLETÍN OFICIAL DE ARAGÓN

AÑO XL

21 de mayo de 2021

Extraordinario Número 24

Sumario

I. Disposiciones Generales

DEPARTAMENTO DE CIUDADANÍA Y DERECHOS SOCIALES

ORDEN CDS/518/2021, de 20 de mayo, por la que se actualizan las medidas de prevención y control en los centros de servicios sociales especializados para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2..... 288

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

ORDEN SAN/519/2021, de 20 de mayo, por la que se levanta el confinamiento perimetral y se restablece el nivel de alerta sanitaria 3 ordinario en el municipio de Calatayud y la comarca de Valdejalón y determinadas zonas de salud de las comarcas de las Cinco Villas, Campo de Borja y Ribera Alta del Ebro..... 326



I. Disposiciones Generales

DEPARTAMENTO DE CIUDADANÍA Y DERECHOS SOCIALES

ORDEN CDS/518/2021, de 20 de mayo, por la que se actualizan las medidas de prevención y control en los centros de servicios sociales especializados para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2.

Desde que, el día 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declarara pandemia internacional la crisis sanitaria ocasionada por el brote epidémico producido por el virus SARS-CoV-2, tanto a nivel nacional como autonómico se han adoptado un conjunto de medidas tendentes a prevenir y contener la propagación del virus.

La vacuna frente a COVID-19 constituye la estrategia fundamental para la contención de la pandemia. A tal efecto, el Ministerio de Sanidad elaboró una Estrategia de Vacunación COVID-19, en revisión permanente en función de la evolución e información que se dispone de la infección por nuevo coronavirus, entre cuyos objetivos se encuentra el de establecer un orden de prioridad de grupos de población a vacunar, teniendo en cuenta criterios científicos, éticos, legales y económicos, en una situación de disponibilidad progresiva de dosis de vacunas.

Habiendo alcanzado un elevado porcentaje de vacunación entre personas usuarias de servicios sociales especializados, profesionales sanitarios y sociosanitarios, y atendiendo al impacto que ha supuesto la vacunación, que se ha traducido en una reducción muy sustancial de la apertura de brote epidémico por coronavirus en los centros de servicios sociales especializados, se considera adecuado flexibilizar las medidas previstas en la Orden CDS/945/2020, de 30 de septiembre, por la que se actualizan las medidas de prevención y contención en los centros de servicios sociales especializados para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2 ("Boletín Oficial de Aragón", número 199, de 6 de octubre de 2020), modificada por Orden CDS/85/2021, de 3 de marzo ("Boletín Oficial de Aragón", número 12, de 4 de marzo de 2021).

Aunque la situación epidemiológica actual ha evolucionado favorablemente, tal evolución, no exime a los poderes públicos de su deber de "organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios", en cumplimiento de lo establecido en artículo 43.2 de la Constitución Española.

A nivel nacional, se ha aprobado 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 el COVID-19 ("Boletín Oficial del Estado", número 76, de 30 de marzo de 2021) que sustituye la anterior regulación prevista en el Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio ("Boletín Oficial del Estado", número 163, de 10 de junio de 2020). Esta Ley sienta las bases para combatir la pandemia en todo el territorio español y, de conformidad con el artículo 2.3 hasta que "el Gobierno declare de manera motivada y de acuerdo con la evidencia científica disponible, previo informe del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19".

Por su parte, en el ejercicio de las competencias estatutarias y legales, en Aragón, se ha aprobado la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, por la que se establece el régimen jurídico de alerta sanitaria para el control de la pandemia COVID-19 en Aragón ("Boletín Oficial de Aragón", número 241, de 4 de diciembre de 2020), modificada por Decreto-ley 2/2021, de 7 de mayo, del Gobierno de Aragón ("Boletín Oficial de Aragón", número 22, de 7 de mayo de 2021).

En el artículo 26.4 de la citada ley se prevé que "El departamento competente en materia de servicios sociales, previo informe de la Dirección General de Salud Pública, dictará las instrucciones necesarias para el cumplimiento de los criterios establecidos en la presente Ley".

Es por ello que, en ejecución de lo indicado, y valorando tanto la habilitación para la modulación de la medida aplicable en el ámbito de servicios sociales como la situación epidemiológica existente en los centros de servicios sociales especializados, resulta necesaria la adaptación de las medidas en pro de la salud psicológica y emocional de las personas usuarias, familiares o personas de referencia, así como de las demandas efectuadas por las entidades de acción social, sin olvidar que, la vulnerabilidad del conjunto de las personas usuarias de servicios sociales, los principios de prevención y protección frente al contagio y los indicadores epidemiológicos constituyen la hoja de ruta en la toma de decisiones.



En la presente Orden se introducen las siguientes novedades respecto al régimen anterior: inexigibilidad del uso de mascarillas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, cuando las personas residentes vacunadas realicen actividades grupales y salidas en espacio exterior privado o de uso privativo, no resultando de aplicación durante el desarrollo de visitas en estos espacios; reducción de la distancia de seguridad interpersonal de dos metros, a metro y medio, a aplicar en todos los centros de servicios sociales especializados; permitir reanudar la prestación del servicio de estancias diurnas en centros de naturaleza residencial, aun cuando no pueda garantizarse un acceso y espacio independiente, a favor de personas usuarias vacunadas, reduciendo, además, las cargas en los centros, al permitir que puedan compartirse trabajadores; permitir que las personas residentes vacunadas puedan salir con independencia de los días de pernocta domiciliaria ya sea a su domicilio particular o al domicilio de cualquier miembro de la unidad familiar o persona de referencia, es decir, sin limitaciones salvo que no ha de superarse el número máximo de seis personas convivientes, incluyendo en el cómputo a la persona residente; permitir el retorno e ingreso de personas residentes vacunadas sin necesidad de realizar prueba diagnóstica ni someterse a aislamiento preventivo, siempre que se cumplan las condiciones previstas en las correspondientes medidas, y con la salvedad establecida respecto a si el retorno o ingreso se produce desde el hospital; aumento del número de visitas mínimo que pasa de ser de dos visitas a tres visitas semanales con independencia de si la persona residente está o no vacunada; aumento del número de desplazamientos permitidos sin pernocta a espacios de uso público a favor de personas residentes no vacunadas, pasando de un paseo diario a poder ser dos paseos diarios manteniéndose el resto de limitaciones; permitir a las personas residentes vacunadas, sin requerir pernocta, el acceso a domicilios particulares de cualquier miembro de la unidad familiar, allegado o persona de referencia, siempre que no supere el número máximo de seis personas incluyendo en el cómputo a la persona residente; excepcionalmente, las entidades de acción social podrán solicitar a los órganos competentes en materia de salud pública y de servicios sociales, la suspensión o limitación de medidas cuando la autoridad sanitaria hubiera decretado el confinamiento perimetral en el ámbito territorial donde se ubica el centro debiendo revisar semanalmente el mantenimiento de las medidas adoptadas; y, finalmente, en correspondencia a la actualización de medidas, se han adaptado los respectivos documentos de declaración responsable incorporados como anexo a la Orden.

Habiendo sido destacadas las novedades que se introducen con la aprobación de esta nueva Orden respecto del régimen contenido en la Orden CDS/945/2020, de 30 de septiembre, modificada por Orden CDS/85/2021, de 3 de marzo, se procede a continuación a indicar que el presente texto refundido se estructura en siete capítulos, treinta y siete disposiciones y doce anexos.

El capítulo I, recoge el objeto, ámbito, finalidad y medidas comunes a los centros de servicios sociales especializados, tales como, la relación de accesos permitidos y medidas generales de higiene y prevención; uso de mascarillas por las personas usuarias y respeto de la distancia de seguridad; las obligaciones de las entidades de acción social, así como el contenido mínimo del plan de contingencia.

Se ha reducido la distancia interpersonal de dos metros, a metro y medio en todos los centros de servicios sociales especializados, en aras a favorecer un mejor desenvolvimiento en la prestación del servicio dado el elevado porcentaje de vacunación habido entre personas usuarias y trabajadores.

Respecto al uso de mascarillas, merece destacar la no exigibilidad cuando las personas usuarias vacunadas de centros de servicios sociales de naturaleza residencial realicen actividades grupales y salidas en espacio exterior privado o de uso privativo. La flexibilización de esta medida obedece a que, si bien ha de protegerse a este colectivo por ser especialmente vulnerable, tampoco, ha de obviarse que tienen derecho a que el centro donde viven sea reconocido como su domicilio y, por tanto, ha de considerarse que pertenecen al mismo núcleo de convivencia.

Respecto al contenido del plan de contingencia, deberá describir tres escenarios a los que adaptarse en función de la situación epidemiológica y contemplar medidas organizativas, de prevención, formación, información y coordinación con los centros de salud de referencia, así como con los órganos competentes en materia de salud pública. A tal efecto, se creará un "equipo COVID-19" integrado por los responsables encargados de participar en la elaboración del plan, de la supervisión del cumplimiento de medidas y de la implementación de acciones que requieran una respuesta rápida.

Además, ha de destacarse que los centros de servicios sociales especializados han de disponer de un estocaje de medios de protección adecuados que permita dar cobertura durante un periodo mínimo de un mes, en el caso de centros de servicios sociales especiali-



zados de naturaleza no residencial y de dos meses, en el caso de centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial.

El capítulo II, recoge medidas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza no residencial: Centros de día, Hogares, servicios de estancias diurnas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, Centros de Atención Temprana y Centros Ocupacionales. Además, se recogen medidas especiales por brote o riesgo de transmisión comunitaria, disponiendo respecto de aquellos centros de servicios sociales de naturaleza residencial en los que se preste el servicio de estancias diurnas, que el órgano competente en materia de salud pública, adoptará las medidas sanitarias que considere adecuadas.

El capítulo III, recoge las medidas de intervención en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial. Tales medidas son: ordenar por motivos de salud pública la reubicación y aislamiento de las personas residentes, de acuerdo a su clasificación; apoyar puntualmente a residencias; ordenar el traslado de personas residentes a dispositivos especiales de cuidados COVID-19; y atribución temporal a un empleado público u otro profesional que cuente con capacitación suficiente, la dirección y coordinación asistencial de un centro residencial.

A los efectos previstos, se atenderá a las definiciones y clasificación de casos contenidos en la "Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19" y en el documento que establece el procedimiento de actuación relativa al COVID-19 en Aragón. Ha de tenerse en cuenta que, ambos documentos, se encuentran en revisión permanente en función de la evolución e información que se vaya disponiendo de la infección producida por coronavirus.

Se derivarán a los dispositivos especiales de cuidados a las personas usuarias, procedentes de centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, que presenten infección activa y que por su cuadro clínico no requieran hospitalización o que hubieran obtenido resultado negativo en la prueba diagnóstica, cuando en los centros de origen exista un elevado número de casos confirmados. Además, en cualquiera de los supuestos previstos, dado que la indicación del traslado de personas residentes reviste las notas de urgencia e inmediatez, la forma de prestar el consentimiento, siempre que concurren las condiciones esenciales para su validez, será la verbal. En el caso de mediar oposición, se deberá dejar constancia por escrito.

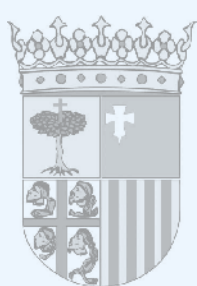
El capítulo IV, recoge otras medidas aplicables en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, tales como, salida voluntaria y temporal con pernocta de personas residentes; condiciones de retorno distinguiéndose entre alta hospitalaria, alta en dispositivos especiales de cuidados o procedencia de domicilio particular; nuevos ingresos distinguiéndose, también, por su procedencia; uso de estancias comunes; prestación de servicios; realización de actividades grupales; visitas; acompañamiento ante el proceso de morir; desplazamientos permitidos, así como medidas especiales por apertura de brote o riesgo de transmisión comunitaria.

Ha de destacarse que, la vacunación ha propiciado la flexibilización de las medidas a favor de las personas residentes vacunadas, si bien, respecto de las personas residentes no vacunadas se continúa manteniendo un mayor nivel de protección. No obstante, se prevé que puedan autorizarse medidas excepcionales cuando la situación de la persona residente y del centro lo permita o concurren razones médicas que lo aconsejen.

En concreto, respecto de las personas residentes vacunadas se permite que puedan salir con independencia de los días de pernocta, sin requerir guardar aislamiento preventivo o realización de prueba diagnóstica a su retorno, salvo que el retorno se produzca desde el hospital; ingresar en las residencias sin requerir guardar aislamiento preventivo o realización de prueba diagnóstica a su ingreso, salvo que el retorno se produzca desde el hospital; mayor número de personas visitantes, si bien, el número de visitas semanales a desarrollar en el centro es el mismo en ambos casos; y realizar desplazamientos por la vía pública sin estar sujetos a limitaciones tales como número de salidas, duración, distancia y acceso a domicilios particulares, sin perjuicio, todo ello, del debido cumplimiento de las condiciones establecidas.

Mención especial merece la habilitación a las entidades de acción social, públicas o privadas, de poder decidir no admitir nuevos ingresos de aquellas personas que o bien ellas o quien ostente la representación legal manifiesten su oposición a la vacunación, decisión que, será trasladada y tenida en cuenta por el Instituto Aragonés de Servicios Sociales para la adjudicación de plazas concertadas. La vigencia de esta facultad se mantendrá hasta que se declare la finalización de la situación de crisis sanitaria.

La vacunación en España es voluntaria, sin perjuicio de la obligatoriedad que, en su caso, pudiera exigirse por Ley estatal, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 149.1.1 de la Constitución Española o por decisión judicial ante un riesgo colectivo para la salud pública que desplazara el principio general de voluntariedad en la vacunación, al amparo de lo dispuesto



en el artículo 12 de la Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de estados de alarma, excepción y sitio; artículos 1 a 3 de la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de medidas especiales en materia de salud pública y artículo 9.2 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

La previsión de esta habilitación no conculca ese principio general de voluntariedad, por cuanto, no se obliga a las personas a vacunarse, por el contrario, supone facultar a las entidades de acción social para que decidan sobre la admisión de nuevos ingresos ponderando los riesgos existentes y el interés jurídico superior que se trata de proteger como son los derechos a la vida, a la dignidad e integridad física de las personas que viven en un centro y que no tienen por qué asumir las consecuencias negativas o los riesgos derivados de personas que manifiestan su oposición a la vacunación.

La inclusión de esta facultad se considera proporcional, necesaria e idónea en un contexto como el actual en el que la ponderación de derechos colectivos prevalece sobre el derecho individual de una persona, máxime cuando se dispone una vigencia limitada.

Además, se prevén otras medidas, tales como: la realización de actividades y salidas grupales, bajo la supervisión de persona designada por el centro y con independencia de si las personas residentes están o no vacunadas que solo se tendrá en cuenta esa distinción para la exigibilidad del uso de mascarillas en espacios privados o de uso privativo; permitir que la duración de la visita pueda ser de 60 minutos y un mínimo de tres visitas semanales si ese es el expreso deseo de las personas visitantes y de la persona visitada con independencia de si la persona residente está o no vacunada; permitir el acceso de hasta cuatro acompañantes ante el proceso de morir sin restricción de duración y ello con independencia de si la persona residente está o no vacunada; medidas específicas, en caso de apertura de brote epidémico por coronavirus debiendo valorarse las circunstancias concurrentes en cada centro. Ya no impera la suspensión automática de medidas, tales como el retorno de personas residentes con derecho a reserva de plaza procedentes de domicilio particular, nuevos ingresos, visitas, prestación del servicio de peluquería y paseos por las vías públicas o espacios de uso público, sino que se deja a la decisión del órgano competente en materia de salud pública la disposición de las medidas que resulten más adecuadas valorando caso por caso y de acuerdo a los criterios establecidos. Por otro lado, se recoge una previsión para la adopción de medidas excepcionales, a petición de la entidad de acción social, titular o gestora, cuando la autoridad sanitaria hubiera decretado el confinamiento perimetral en el ámbito territorial donde su ubica el centro.

El capítulo V, recoge la declaración obligatoria de la enfermedad, la obligación de información, transparencia y sistema información. A este respecto, se prevé la obligación de informar de los casos que se produzcan en los centros de servicios sociales especializados al órgano competente en materia de salud pública y al centro de salud de referencia para valoración clínica.

Además, el sistema de información se erige como una herramienta esencial para garantizar la atención sanitaria y debida coordinación y cooperación entre los centros de servicios sociales especializados con los centros sanitarios de referencia y las autoridades competentes para el adecuado seguimiento de casos y vigilancia epidemiológica.

Por otro lado, se prevé que la información sobre la evolución de crisis sanitaria y epidemiológica incluida en el Boletín Epidemiológico en Aragón, en relación con los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, será objeto de publicidad en el portal de transparencia.

El capítulo VI, recoge el régimen sancionador, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 13 y 14 de la Ley 3/2020, de 3 de diciembre.

El capítulo VII, recoge: habilitaciones para el desarrollo e implementación de esta Orden; requerimiento para la aportación del listado de personas que ejerzan la dirección de los centros; medidas especiales en relación con los trabajadores de centros de servicios sociales de naturaleza residencial; efectos, vigencia y régimen de recursos.

En relación con la realización de pruebas diagnósticas a los trabajadores de centros de naturaleza no residencial, se ha modulado lo dispuesto en el artículo 26.2.d) de la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, ya que se prevé que la realización de prueba diagnóstica al retorno de permisos y vacaciones o nuevas incorporaciones no será exigible a los trabajadores vacunados.

Finalmente, se incluyen doce anexos: anexos I y II. Declaración responsable de denegación de persona residente o representante a la derivación a dispositivos especiales de cuidados; anexo III. Solicitud para la salida voluntaria y temporal con pernocta de personas residentes en centros de servicios sociales especializados; anexo IV. Declaración responsable y



consentimiento para el retorno y nuevos ingresos de personas residentes vacunadas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial; anexo V. Declaración responsable y consentimiento informado para el retorno y nuevos ingresos de personas residentes no vacunadas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial; anexo VI. Declaración responsable para la realización de visitas a personas residentes vacunadas; anexo VII. Declaración responsable para la realización de visitas a personas residentes no vacunadas; anexo VIII. Acompañamiento ante el proceso de morir; anexo IX. Declaración responsable para la realización de desplazamientos permitidos sin acompañante; anexo X. Declaración responsable para el acompañamiento en desplazamientos permitidos; anexo XI. Declaración responsable para desplazamiento excepcional de persona residente a espacio interior; anexo XII. Sistema de información destinado a centros de servicios sociales especializados.

Por todo ello, al amparo del artículo 26.4 de la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, y habiéndose recabado informe al órgano competente en materia de salud pública, en el ejercicio de las competencias atribuidas en materia de servicios sociales, según el artículo 71.34.^a del Estatuto de Autonomía de Aragón, en relación con el artículo 10 de la Ley 2/2009, de 11 de mayo, del Presidente y del Gobierno de Aragón, en el artículo 46 de la Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón, y el artículo 2 del Decreto 24/2020, de 26 de febrero, del Gobierno de Aragón, de estructura orgánica del Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales, dispongo:

CAPÍTULO I

Objeto, ámbito, finalidad y medidas comunes a los centros de servicios sociales especializados

Primera.— *Objeto, ámbito y finalidad.*

1. La presente Orden tiene por objeto actualizar el conjunto de medidas de prevención y control a ejecutar por las entidades de acción social, titulares o gestoras de centros de servicios sociales especializados, ya sean de carácter público o privado, mientras dure la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2.

2. Las medidas que se comprenden en la presente Orden son las siguientes:

- a) Accesos permitidos en los centros de servicios sociales especializados.
- b) Medidas comunes a los centros de servicios sociales especializados: Uso de mascarillas por las personas usuarias, respeto de la distancia de seguridad, obligaciones de las entidades de acción social y contenido mínimo del plan de contingencia.
- c) Medidas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza no residencial: centros de día, hogares, servicio de estancias diurnas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, centros de atención temprana y centros ocupacionales y medidas especiales por apertura de brote o riesgo de transmisión comunitaria.
- d) Medidas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial: medidas de intervención, medidas relativas a salidas con pernocta, retorno, nuevos ingresos, prestación de servicios, uso de estancias comunes en espacio interior, realización de actividades grupales, visitas, acompañamiento ante el proceso de morir, desplazamientos permitidos sin pernocta y otras medidas especiales por apertura de brote o riesgo de transmisión comunitaria.
- e) Declaración obligatoria de la enfermedad producida por el virus SARS-CoV-2, obligación de información, transparencia y sistema de información.
- f) Régimen sancionador.
- g) Habilitaciones, aportación de documentación y medidas especiales en relación con los trabajadores.

Segunda.— *Accesos permitidos en los centros de servicios sociales especializados y medidas generales de higiene y prevención.*

1. Se restringe el acceso de personas en los centros de servicios sociales especializados salvo en los supuestos que a continuación se relacionan:

- a) Prestación de servicios a personas usuarias en el centro en los términos previstos en las medidas vigésima tercera y vigésima cuarta de la presente orden.
- b) Visitas y acompañamiento de familiares en los términos previstos en las medidas vigésima quinta y vigésima sexta de la presente orden.
- c) Valoración de dependencia, vigilancia, inspección y control del cumplimiento de la normativa sectorial y de las medidas establecidas por las autoridades competentes.



- d) Abastecimiento de bienes. Se deberán habilitar accesos independientes o circuitos seguros con el objeto de minimizar las entradas y salidas a zonas comunes o estancias de las personas usuarias.
- e) Revisiones e inspecciones periódicas para el funcionamiento y mantenimiento de las instalaciones. Se evitará cualquier contacto con trabajadores y personas usuarias.
- f) Ejecución de reparaciones urgentes. Se evitará cualquier contacto con trabajadores y personas usuarias.

Las obras que no sean de naturaleza urgente, solo estarán permitidas cuando se realicen en espacios claramente delimitados e independizados de zonas comunes o estancias de las personas residentes y se habiliten accesos independientes de entrada y salida para los profesionales y llevanza de los materiales necesarios para la ejecución de la obra, al efecto de evitar la coincidencia con las personas usuarias y trabajadores del centro.

- g) Realización de prácticas universitarias y del módulo profesional obligatorio de las enseñanzas de formación profesional, que se sujetarán a los documentos de colaboración suscritos entre las partes. No obstante, no tendrán acceso a las zonas destinadas al aislamiento de personas usuarias y firmarán un documento de consentimiento informado en el que conste que cumplen lo dispuesto en el apartado a) del punto 2 de la presente medida, que han sido informados de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene y de su compromiso al debido cumplimiento y de la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico.

2. Además, se disponen las siguientes medidas preventivas que han de cumplirse con carácter general:

- a) Las personas que accedan al centro de servicios sociales especializado (ya sean usuarias de centros sociales de naturaleza no residencial, acompañantes, visitantes, trabajadores del centro u otros profesionales) no han de presentar cuadro clínico compatible con la infección producida por coronavirus, debiendo comprobarse este requisito por personal del centro, ni estar en aislamiento domiciliario debido a un diagnóstico por coronavirus, o en periodo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con caso posible o confirmado.

Se apela al compromiso y a la responsabilidad individual de su debido cumplimiento.

- b) A la entrada en el centro se realizará control de la temperatura, higiene de manos y desinfección del calzado.
- c) Las personas que accedan al centro de servicios sociales especializado evitarán el contacto con las personas usuarias, respetarán la distancia interpersonal establecida, a excepción de los trabajadores del centro y otros profesionales, e irán provistos de los medios de protección adecuados para reducir riesgos de contagio.
- d) Las personas responsables de los centros tendrán que informar a las personas que accedan a las instalaciones de la obligación de cumplir las medidas de prevención e higiene y, en su caso, de no ir provistos, facilitar los medios de protección adecuados para garantizar la seguridad frente al contagio.
- e) Las entidades de acción social llevarán un registro de accesos y, en su caso de salidas, en el que se identificará a las personas, con indicación de día y hora de entrada y salida, domicilio, teléfonos de contacto e identidad del profesional que informó de las medidas de prevención e higiene y realizó el acompañamiento. En los supuestos c), d), e) y f) del punto 1 de esta medida se anotará la identificación personal, o, en su caso, nombre de la entidad o empresa y datos de contacto de la entidad pública o privada.

Tercera.— *Uso de mascarillas por personas usuarias y respeto de la distancia de seguridad.*

1. En los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial las personas usuarias deberán ir provistas de mascarillas, cubriendo tabique nasal hasta el mentón, cuando exista una confluencia de personas, y aun cuando se garantice la distancia mínima de seguridad establecida.

El uso de la mascarilla no será exigible en los siguientes supuestos:

- a) Cuando las personas presenten algún tipo de enfermedad o dificultad respiratoria que pueda verse agravada por el uso de la mascarilla o que, por su situación de discapacidad o dependencia, no dispongan de autonomía para quitarse la mascarilla, o bien, presenten alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización.
- b) Cuando las personas residentes vacunadas realicen actividades grupales y salidas en espacio exterior privado, de disponer la residencia, o de uso privativo, en los términos



establecidos en la medida vigésima segunda y en el punto primero de la medida vigésima séptima.

Este supuesto excepcional no resulta de aplicación durante el desarrollo de visitas en espacio exterior privado o de uso privativo, debiendo regirse por lo dispuesto en la medida vigésima quinta, a salvo de lo dispuesto en el apartado a) del presente punto.

2. En los centros de servicios sociales especializados de naturaleza no residencial las personas usuarias deberán ir provistas de mascarillas, cubriendo tabique nasal hasta el mentón, y aun cuando se garantice la distancia mínima de seguridad establecida, a salvo de lo dispuesto en el apartado a) del punto 1 de esta medida.

3. En los centros de servicios sociales especializados ha de cumplirse con la distancia de seguridad interpersonal mínima de metro y medio. Deberá señalarse de forma clara la distancia de seguridad interpersonal establecida o instalarse medidas de separación.

Cuarta.— Obligaciones de las entidades de acción social y colaboración de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.

1. Las entidades de acción social deben extremar el cumplimiento de las medidas relativas a organización de recursos, de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias, y en especial, garantizar el uso generalizado de mascarillas, higiene de manos, ventilación periódica, limpieza y desinfección de los materiales, objetos y espacios utilizados, con especial atención a las zonas de tránsito, las zonas comunes y las superficies de contacto, sin perjuicio de los requisitos específicos que se determinen en cada medida.

2. Además, las entidades de acción social están sujetas a las siguientes obligaciones:

- a) Declarar urgentemente la enfermedad producida por coronavirus al órgano competente en materia de salud pública y al centro de salud de referencia para valoración clínica.
- b) Elaborar protocolos en desarrollo de las medidas acordadas por las autoridades competentes atendiendo a las circunstancias particulares del centro.
- c) Elaborar planes de contingencia adaptados a la estructura organizativa de los centros, número de profesionales y personas usuarias y características del centro, dirigidos a la prevención y respuesta inmediata ante la eventual aparición de casos de infección producidos por coronavirus. Estos planes serán revisados periódicamente.
- d) Evaluar riesgos y llevar un registro de trazabilidad de contactos.
- e) Disponer de señalización de prevención y control, garantizar la distancia mínima interpersonal e informar acerca de las medidas organizativas, de prevención e higiene, a los profesionales, personas usuarias, familiares, allegados y personas de referencia. Se pondrán a la entrada de los centros, pasillos y zonas comunes, carteles informativos sobre higiene de manos e higiene respiratoria.
- f) Poner a disposición de los trabajadores, personas usuarias y, en su caso, visitantes medios de protección adecuados para prevenir los riesgos de contagio. Los prestadores del servicio deben ir provistos de mascarillas.

A tal efecto, efectuarán un cálculo detallado del material de protección adecuado, en base a los consumos y a la frecuencia de reposición necesarias, tanto para garantizar la suficiencia periódica, como disponer de un estocaje de medios de protección adecuados que permita dar cobertura durante un periodo mínimo de un mes, en el caso de centros de servicios sociales especializados de naturaleza no residencial y de dos meses, en el caso de centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial.

Este estocaje se requiere en aras a garantizar una rápida respuesta ante una situación de emergencia sanitaria.

En el supuesto de que las entidades de acción social tengan dificultades para el suministro de material de protección por la situación del mercado se pondrá en conocimiento del órgano competente en materia de servicios sociales.

- g) Formar al personal para la correcta ejecución de las tareas encomendadas ante una situación de emergencia, así como para la utilización adecuada de los medios de protección facilitados.
- h) Las entidades de acción social han de facilitar a las autoridades competentes la información de la que dispongan o que les sea solicitada relativa a la identificación y datos de contacto de las personas potencialmente afectadas, el acceso a los protocolos, al plan de contingencia, a documentos justificativos de la formación del personal, así como a cualquier otra documentación que resulte de interés.
- i) Cualesquiera otras obligaciones que se deduzcan de la aplicación de la presente orden.

3. Además, los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, vendrán obligados a:



- a) Garantizar el restablecimiento de los derechos de las personas residentes que fueron suspendidos con motivo de la adopción de medidas especiales de prevención y control para la contención del brote epidémico, cuando la situación de la persona o del centro a nivel sanitario y epidemiológico lo permita. En cualquier caso, la persona residente no estará sujeta a aislamientos fuera de los supuestos que se establezcan por las autoridades competentes. Se deben prestar servicios esenciales y posibilitar el acompañamiento ante el proceso de morir.
 - b) Garantizar la información diaria y la puesta a disposición de medios que permitan la comunicación entre las personas residentes y familiares, o en su caso allegadas o personas de referencia, especialmente, cuando las personas residentes se encuentren en aislamiento.
 - c) Registrar, acceder periódicamente y actualizar los datos fijos y variables que constan en el sistema de información habilitado y destinado a centros de servicios sociales especializados, conforme a lo indicado en la medida trigésima de la presente Orden.
4. Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, ya sean ajenos o propios, han de colaborar con las entidades de acción social, promoviendo la gestión integrada de la prevención, evaluando los riesgos, vigilando las condiciones de trabajo y la salud de los trabajadores, proporcionando información y formación adecuada para la correcta ejecución de sus tareas, así como reforzando las medidas de prevención e higiene frente a la infección producida por coronavirus que resulten adecuadas en cada centro.

Especialmente, deberán asesorar y supervisar los aspectos técnicos en la elaboración del plan de contingencia.

Quinta.— Contenido mínimo del plan de contingencia.

El plan de contingencia ha de adaptarse a las características del centro, al número de profesionales y personas usuarias debiendo incluir, al menos, los siguientes aspectos:

1. Contemplar tres escenarios a los que adaptarse dependiendo de la evolución de la COVID-19.
2. Grado de ocupación del centro incluyendo la relación de personas usuarias, valoración de la situación personal y agrupación de personas usuarias.
3. Recursos humanos disponibles, cualificación, organización de turnos de trabajo, así como medidas que aseguren la continuidad de la prestación del servicio ante posibles bajas de personal.
4. Medidas de formación para el personal del centro dirigidas a mejorar la seguridad en el trabajo y a cumplir adecuadamente las pautas de higiene y prevención.
5. En los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, el plan ha de contar con un análisis detallado de las infraestructuras del centro identificando en los planos a escala y actualizados que se incorporen, zonas diferenciadas para la ubicación y atención de personas residentes atendiendo a su situación personal, especialmente cuando se trate de personas deambulantes o errantes, con trastorno cognitivo, así como a la clasificación de residentes previstas en la medida décima de la presente Orden.

Además, ha de desarrollarse un procedimiento de actuación en zonas destinadas a aislamiento; ha de fijarse una distribución del personal cualificado que atenderá a las personas residentes en función de su clasificación para reducir al mínimo posible el número de trabajadores en contacto directo con personas usuarias afectadas por la infección, y han de establecerse circuitos de tránsito diferenciados para los trabajadores, personas usuarias o para la entrada de suministro.

6. En los centros de servicios sociales no especializados de naturaleza no residencial el plan ha de contener los planos a escala y actualizados del centro en los que se identifiquen zonas o habitaciones destinadas al aislamiento temporal ante la aparición de algún caso compatible con la infección.

Además, ha de desarrollarse un procedimiento de actuación para atender posibles aislamientos con identificación del personal cualificado que atenderá a estas personas, así como establecer circuitos de tránsito diferenciados para los trabajadores, personas usuarias o para la entrada de suministro.

7. Desarrollo de líneas de acción para que las personas designadas implementen las medidas adecuadas ante situaciones que requieran una actuación inmediata (creación de un equipo COVID-19 en los centros encargado de participar en la elaboración del plan, de supervisar el cumplimiento de medidas e implementar acciones que requieran una respuesta rápida; descripción del modelo de atención sanitaria a los residentes y de la relación con el centro de salud de referencia; definición de los circuitos de comunicación urgente de casos al órgano competente en materia de salud pública).



8. Evaluación del riesgo de transmisión e implementación de medidas para su mitigación o eliminación.

9. Medidas de información dirigidas a personas usuarias, personal del centro, en su caso, visitantes y otros prestadores de servicios.

10. Relación detallada de material de protección disponible debiendo garantizar la suficiencia periódica para proteger a profesionales, personas usuarias y en su caso, visitantes, además de contar con un estocaje que cubra el periodo mínimo establecido.

11. Relación detallada de material higiénico-sanitario y de limpieza y previsión de estocaje necesario para el centro.

12. Establecimiento de los mecanismos de seguimiento y evaluación en la implementación del plan.

CAPÍTULO II

Medidas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza no residencial

Sexta.— Prestación de servicios en Centros de día, Hogares y servicios de estancias diurnas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial.

1. Se habilita la apertura de centros de servicios sociales de naturaleza no residencial limitando el aforo total, de tal manera que, la fijación del número máximo de personas dependerá de que pueda garantizarse una distancia interpersonal de metro y medio.

2. Además de las medidas generales de higiene y prevención, deberán cumplirse los siguientes requisitos específicos:

a) Partiendo de que, el cumplimiento de la distancia interpersonal de metro y medio podrá impedir la atención simultánea del conjunto de las personas usuarias o uso de la instalación, se elaborará un horario de atención que garantice la estancia y el cuidado de la totalidad de las personas usuarias en diferentes franjas, así como, la disposición de un intervalo de tiempo suficiente que impida la coincidencia masiva de personas a la entrada y salida en los diferentes turnos que puedan adoptarse.

Para la fijación de ese horario de atención en los centros de día, se tendrá en cuenta las circunstancias personales de cada persona usuaria, dando prioridad a aquellas que hubieran presentado en los últimos meses un incremento de deterioro físico y cognitivo y, además, los grupos que se formen, preferiblemente, han de estar integrados por las mismas personas usuarias.

b) Se evitará el acceso de los acompañantes a las instalaciones, así como las visitas de familiares, allegados u otras personas de referencia, salvo casos excepcionales y justificados.

c) Se recomienda la toma de temperatura corporal de las personas usuarias a la entrada y durante su estancia en el centro.

d) Los prestadores del servicio han de evitar cualquier contacto físico entre personas usuarias y han de ir provistos de los medios de protección adecuados. En concreto, se establece el uso obligatorio de mascarillas, implementándose el uso de protección corporal impermeable y guantes en los casos en que se prevea contacto con secreciones de la persona usuaria.

e) Reducir la utilización de útiles u otros elementos a los que se consideren indispensables, garantizando su limpieza y desinfección, tras cada uso y por personas distintas.

f) Frecuencia en el lavado de manos con agua y jabón, o, utilización de desinfectante de manos a base de alcohol.

g) Se deberá disponer de papeleras o contenedores de residuos con tapa de apertura con pedal y, en su interior una bolsa de plástico con cierre, para depositar pañuelos y cualquier otro material desechable. Deberán ser vaciadas y desinfectadas de forma frecuente.

h) Limpieza y desinfección de los aseos en cada uso. Han de estar provistos de jabón y toallas de papel para la higiene de manos.

i) Aquellos centros que presten el servicio de transporte privado complementario de personas:

- Se recomienda realizar la toma de temperatura corporal de las personas usuarias antes del inicio del trayecto.

- Uso obligatorio de mascarillas durante el trayecto.

- Se debe garantizar la distancia máxima posible entre sus ocupantes (dos personas por cada fila de asientos).

- Ventilación durante el trayecto.

- Se desinfectará y ventilará el vehículo después de cada trayecto.



j) Las personas responsables de los centros de servicios sociales especializados, llevarán un registro en el que se identificará a las personas con las que la persona usuaria conviviese, con indicación de domicilio y teléfonos de contacto.

3. En aquellos centros de servicios sociales especializados de naturaleza no residencial en los que se compatibilice el servicio de estancias diurnas con la prestación de servicios esenciales (podología, rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional y otros), además de lo dispuesto en los puntos anteriores habrán de cumplir los siguientes requisitos mínimos:

- a) Cuando la prestación de servicios se realice a las personas usuarias del servicio de estancias diurnas se fijarán turnos, dando prioridad a aquellas personas que presenten dolencias agudas o crónicas, incremento de deterioro físico o cognitivo o dolencias que requieran una atención urgente.
- b) Cuando la prestación de servicios se realice a favor de otras personas usuarias que no han contratado el servicio de estancias diurnas se concertará con el sistema de cita previa.

Además, ha de garantizarse un acceso independiente o circuito seguro con el objeto de minimizar las entradas y salidas a las zonas en las que se encuentran las personas usuarias del servicio de estancias diurnas.

El tiempo de permanencia en el centro será el estrictamente necesario para que las personas usuarias puedan recibir la prestación del servicio y se ajustarán los horarios, de tal manera que, entre los turnos establecidos, medie un intervalo de tiempo suficiente para evitar la coincidencia de personas a la entrada y salida.

4. En aquellos centros en los que se preste el servicio de comedor, además, de tener en cuenta lo dispuesto en los puntos 1 y 2 de la presente medida, habrá de cumplir los siguientes requisitos mínimos:

- a) La prestación del servicio de comedor se organizará por turnos, bajo la supervisión de profesionales designados por la dirección del centro y reduciendo el aforo total de tal manera que, la fijación del número máximo de personas, para cada turno, dependerá de que pueda garantizarse una distancia interpersonal de metro y medio.
- b) Se priorizará la utilización de mantelerías y productos de autoservicio de un solo uso. En el caso de que esto no fuera posible, debe evitarse el uso de la misma mantelería, salvamanteles, servilletas entre servicios y optando por materiales que permitan su lavado mecánico en ciclos de lavado entre 60 y 90 grados centígrados.
- c) El montaje de mesas y menaje para las comidas se realizará, como máximo, con treinta minutos de antelación al inicio del servicio de comidas.
- d) El personal que atienda el servicio de comidas deberá garantizar una ventilación periódica y realizar higiene de manos antes y después de cada servicio, así como el correspondiente cambio de guantes.
- e) Las personas usuarias deberán realizar higiene de manos antes y después de comer.
- f) Han de planificarse las entradas y salidas de personas usuarias para evitar la formación de aglomeraciones al inicio y finalización de cada servicio de comidas.
- g) En el caso, de prestarse el servicio de recogida de comida en el centro deberá realizarse la entrega preferentemente en espacio exterior, o en su caso, garantizarse un acceso independiente o circuito seguro con el objeto de minimizar las entradas y salidas a las zonas en las que se encuentran las personas usuarias del servicio de estancias diurnas.

5. Se permite la apertura de los servicios de estancias diurnas autorizadas en los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, cuando estos centros dispongan o, en su caso, habiliten, un acceso y espacio independiente a los utilizados por las personas residentes, al efecto de evitar cualquier contacto.

En el supuesto, en que no pueda garantizarse un acceso y espacio independiente, podrá reanudarse la prestación del servicio a favor de personas usuarias vacunadas.

En ambos casos, podrán compartirse aquellos trabajadores vacunados que se dediquen al cuidado directo y control de las personas usuarias, así como aquellos profesionales dedicados a la prestación de servicios esenciales, con independencia de su vacunación, como enfermería, podología, rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, atención psicológica y otros, debiendo cumplirse las medidas generales de prevención e higiene dispuestas en la medida vigésima tercera que resulten compatibles.

En el caso en que no pueda darse cumplimiento a lo indicado, las entidades de acción social no podrán prestar este servicio debiendo mantener un seguimiento estrecho de las personas usuarias y detectar casos de vulnerabilidad, hasta el levantamiento de la suspensión.



Séptima.— *Prestación de servicios en Centros de Atención Temprana y Centros Ocupacionales.*

1. Se permite la apertura de centros de servicios sociales especializados dedicados a la prestación de servicios de prevención, terapia, rehabilitación, atención temprana e integración social y laboral dirigidos a personas con discapacidad y en situación de dependencia.

2. Además de las medidas generales dispuestas para la apertura de centros de día y hogares que resulten compatibles con la prestación de estos servicios, deberán cumplirse los siguientes requisitos específicos:

- a) El tiempo de permanencia en el centro será el estrictamente necesario para que las personas usuarias puedan recibir la prestación del servicio y se ajustarán los horarios, de tal manera que, entre las citas programadas o los turnos establecidos, medie un intervalo de tiempo suficiente para evitar la coincidencia a la entrada y salida de personas usuarias y acompañantes.
- b) La prestación de servicios que consista en la realización de tratamientos individualizados se concertará con el sistema de cita previa.
En el caso en que, tal prestación suponga la necesaria concurrencia de un conjunto de personas usuarias y acompañantes en el centro, se proporcionará, además, limitando la capacidad máxima, de tal manera que, pueda garantizarse una distancia interpersonal de metro y medio. La atención profesional no podrá realizarse de manera simultánea por el mismo profesional.
- c) La prestación de servicios que consista en la realización de actividades grupales se proporcionará previa elaboración de un calendario de atención, bajo la supervisión de un profesional y reduciendo el aforo total, de tal manera que, la fijación del número máximo de personas dependerá de que pueda garantizarse una distancia interpersonal de metro y medio.

En el supuesto en que las actividades se realicen en espacio exterior se seguirá el mismo criterio establecido respecto al número máximo de personas usuarias que pudieran realizar simultáneamente la actividad en el centro debiendo, en cualquier caso, garantizar que los grupos estén integrados por las mismas personas usuarias.

Octava.— *Medidas especiales por brote o riesgo de transmisión comunitaria en los centros de servicios sociales de naturaleza no residencial.*

1. Las personas usuarias de los centros de servicios sociales de naturaleza no residencial se clasificarán en:

- a) Personas usuarias sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado por COVID.
- b) Personas usuarias sin síntomas y en aislamiento por contacto estrecho con caso probable o confirmado por COVID.
- c) Personas usuarias con síntomas compatibles con COVID, sin prueba realizada.
- d) Personas usuarias confirmadas en aislamiento, con prueba positiva de COVID.
- e) Personas recuperadas COVID.

2. Las personas clasificadas en los apartados b), c) y d) no deben acudir al centro de servicios sociales especializado de naturaleza no residencial. Los familiares, allegados u otras personas de referencia deberán comunicar, lo antes posible, a las entidades de acción social la sospecha o confirmación diagnóstica para que estas puedan adoptar las correspondientes medidas en relación a la identificación de contactos estrechos y comunicación al órgano competente en materia de salud pública.

3. Durante la estancia de las personas usuarias en los centros se debe mantener una vigilancia activa de sintomatología compatible con la infección producida por coronavirus y ante la aparición de un caso sospechoso ha de procederse, inmediatamente, al aislamiento en una habitación dispuesta a tal efecto, colocación de mascarilla quirúrgica y a su comunicación a los familiares, allegados o personas de referencia para que acudan al centro para su recogida. Se les indicará que se pongan en contacto, lo antes posible con el centro de salud de referencia. Se procederá a la limpieza y desinfección de objetos y superficies de contacto, así como la ventilación, limpieza y desinfección de la habitación en la que se ha producido el aislamiento.

4. El seguimiento de los casos se realizará por parte del centro de salud de referencia, sin perjuicio de la actuación que pudiera corresponder al órgano competente en materia de salud pública.

5. El órgano competente en materia de salud pública, atendiendo al número de contactos estrechos, falta de disponibilidad de personal suficiente y otras circunstancias concurrentes, podrá acordar la suspensión de la prestación del servicio hasta que la situación epidemiológica se considere resuelta.



6. En los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial en que se preste el servicio de estancias diurnas, el órgano competente en materia de salud pública, adoptará las medidas sanitarias que considere adecuadas, valorando las condiciones fijadas en el punto 5 de la medida sexta.

CAPÍTULO III

Medidas de intervención en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial

SECCIÓN 1.ª MEDIDAS DE INTERVENCIÓN

Novena.— *Medidas de intervención.*

1. Los órganos competentes en materia de salud pública y de servicios sociales, en función de la situación epidémica y asistencial de cada residencia y siempre atendiendo a principios de necesidad y de proporcionalidad, están facultados a intervenir en los centros de servicios sociales de naturaleza residencial.

2. La intervención en las residencias podrá consistir en las actuaciones que a continuación se relacionan:

- a) Ordenar por motivos de salud pública la reubicación y aislamiento de las personas residentes, de acuerdo a la clasificación que se disponga.
- b) Apoyar puntualmente a residencias.
- c) Ordenar el traslado de personas residentes afectadas por la infección producida por coronavirus a dispositivos especiales de cuidados COVID-19.
- d) Atribuir temporalmente a un empleado público u otro profesional que cuente con capacitación suficiente, la dirección y coordinación asistencial de una residencia.

SECCIÓN 2.ª REUBICACIÓN Y AISLAMIENTO DE PERSONAS RESIDENTES

Décima.— *Reubicación y aislamiento de personas residentes.*

1. Cuando concurren razones de riesgo de carácter transmisible, los responsables de las residencias que hubieran sido designados clasificarán a las personas residentes y procederán a su reubicación y aislamiento, en el plazo máximo de 24 horas.

2. Las personas residentes de los centros de servicios sociales especializados se clasificarán en:

- a) Personas residentes sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado por COVID.
- b) Personas residentes sin síntomas y en aislamiento por contacto estrecho con caso probable o confirmado por COVID, o aquellos en cuarentena por retorno con derecho de reserva de plaza o nuevos ingresos.
- c) Personas residentes con síntomas compatibles con COVID, sin prueba realizada.
- d) Personas residentes confirmados en aislamiento, con prueba positiva de COVID.
- e) Personas residentes recuperadas COVID.

No obstante, a los efectos previstos en la presente Orden, se atenderá a las definiciones y clasificación de casos (sospechoso, probable, confirmado -con infección activa y resuelta- y descartado) contenidos en el documento que establece el procedimiento de actuación relativa al COVID-19 en Aragón. Este documento está en revisión permanente en función de la evolución e información disponible de la infección producida por coronavirus.

3. Deberá preverse en el plan de contingencia la ubicación y sectorización de personas residentes en las zonas que procedan, de acuerdo a la clasificación efectuada. Además, se distribuirá al personal en grupos según las zonas de sectorización o personas residentes a los que atiendan, de tal manera, que permita reducir al mínimo posible el número de trabajadores en contacto directo con personas usuarias afectadas por la infección.

4. El centro deberá atender especialmente, el mantenimiento en la zona de aislamiento que le corresponda a aquellas personas deambulantes o errantes, con trastorno neurocognitivo, de manera que se les permita deambular sin que les resulte posible salir de esa zona de aislamiento, evitando la utilización de sujeción mecánica o química.

SECCIÓN 3.ª APOYO PUNTUAL A RESIDENCIAS

Undécima.— *Apoyo puntual a residencias.*

1. Las entidades de acción social deberán comunicar a los órganos competentes en materia de salud pública y de servicios sociales:



- a) La imposibilidad de cumplir las medidas relativas a la ubicación y aislamiento de personas residentes.
- b) La imposibilidad de garantizar una atención adecuada a las personas residentes por ausencia de medios personales.
- c) La imposibilidad de cumplir con las medidas de limpieza y desinfección de los centros por ausencia de medios personales y de limpieza.
- d) La imposibilidad de contar con los medios de protección adecuados por la situación del mercado.

2. Los órganos competentes valorarán la situación y, en su caso, auxiliarán a los centros sociales activando todos los medios ordinarios y excepcionales disponibles en su territorio, si bien, el coste de las medidas que pudieran adoptarse serán a cargo de la entidad de acción social responsable.

SECCIÓN 4.ª TRASLADOS A DISPOSITIVOS ESPECIALES DE CUIDADOS COVID-19

Duodécima.— *Dispositivos especiales de cuidados COVID-19.*

1. El órgano competente en materia de servicios sociales, en función de la situación sanitaria y epidemiológica, podrá habilitar, en cada provincia, dispositivos especiales de cuidados COVID-19, en los que sea posible proporcionar a personas residentes afectadas por la enfermedad una atención sanitaria y social adecuada.

Asimismo, estos dispositivos podrán destinarse a la atención social de personas residentes que hubieran obtenido resultado negativo en la prueba diagnóstica, cuando en los centros de origen exista un elevado porcentaje de casos confirmados que aconsejen su traslado con la finalidad de reducir el riesgo de transmisión de la enfermedad.

2. La dirección sanitaria de los dispositivos especiales de cuidados corresponderá al órgano competente en materia de sanidad y la gestión asistencial no sanitaria al órgano competente en materia de servicios sociales.

3. El órgano competente en materia de sanidad establecerá una estructura organizativa y fijará los criterios de actuación para realizar el seguimiento médico y garantizar la prestación de cuidados sanitarios de las personas afectadas por la infección.

4. El órgano competente en materia de servicios sociales podrá promover la adscripción al funcionamiento de dichos centros a personal asistencial y de servicios de otros centros públicos, en el marco establecido por la normativa de personal de las Administraciones Públicas.

Decimotercera.— *Derivaciones de personas residentes de centros de servicios sociales especializados a los dispositivos especiales de cuidados COVID-19.*

1. Se derivarán a los dispositivos especiales de cuidados COVID-19 las personas usuarias, procedentes de centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, que presenten infección activa y que por su cuadro clínico no requieran hospitalización o que hubieran obtenido resultado negativo en la prueba diagnóstica, cuando en los centros de origen exista un elevado porcentaje de casos confirmados.

2. No obstante, lo anterior, atendiendo a las plazas que se dispongan en estos dispositivos, por razón de la emergencia sanitaria, la derivación de personas residentes, en los casos indicados, se ajustará a los siguientes criterios generales:

- a) Por razón de edad, tendrán prioridad las personas residentes mayores de 65 años.
- b) Por razón de la situación del centro, se atenderá a:
 - Centros de servicios sociales especializados cuya estructura organizativa no posibilite la zonificación adecuada para el correcto aislamiento de las personas.
 - Centros de servicios sociales especializados con un alto porcentaje de ocupación.
 - Centros de servicios sociales especializados, en los cuales, por indicación del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, se haya prescrito a trabajadores la separación temporal del servicio y no resulte viable su sustitución.

3. Las personas designadas por los órganos competentes en materia de salud pública y servicios sociales serán las competentes para acordar la derivación de personas residentes procedentes de centros de servicios sociales especializados a los dispositivos especiales de cuidados.

4. La derivación se efectuará siempre que no exista manifestación de voluntad en contra al traslado a los dispositivos por la persona residente o, en su caso, por quien ejerza la representación.

Dado que la indicación del traslado reviste las notas de urgencia e inmediatez, la forma de prestar dicho consentimiento, siempre que concurren las condiciones esenciales para su validez, es la verbal.



En el caso de oposición o denegación al traslado, por la persona residente, o en su caso, por quien ejerza la representación, se deberá dejar constancia por escrito. Se incorpora a la presente Orden, en los anexos I y II, modelos de declaraciones responsables de denegación a la derivación a dispositivos especiales de cuidados atendiendo a la capacidad de prestar consentimiento por la persona residente.

No obstante, lo dispuesto en el párrafo anterior, las autoridades competentes en materia de salud pública y servicios sociales podrán recabar la autorización judicial o ratificación judicial de la medida de intervención consistente en la derivación de personas residentes a razón de la situación del centro, cuando concurren las circunstancias previstas en los apartados a) y b) del punto 2 de la presente medida.

5. En los dispositivos especiales de cuidados COVID-19 se garantizará la debida atención y la información diaria sobre la evolución de las personas usuarias a sus familiares, allegados y personas de referencia y la puesta a disposición de medios que permitan la comunicación entre las personas residentes y sus familiares, allegados o persona de referencia.

Decimocuarta.— *Seguimiento de situación en centros.*

En los centros de servicios sociales especializados en los que se hayan detectado supuestos de contagio producido por coronavirus tendrán un profesional de referencia designado por el órgano competente en materia de salud pública para el oportuno seguimiento de la evolución de la situación del centro y adopción de las medidas previstas en la presente Orden o en los protocolos de actuación establecidos conjuntamente por los departamentos competentes en materia de sanidad y de servicios sociales.

SECCIÓN 5.ª ATRIBUCIÓN TEMPORAL DE DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN ASISTENCIAL

Decimoquinta.— *Atribución temporal de dirección y coordinación asistencial.*

1. Los órganos competentes en materia de sanidad y de servicios sociales podrán atribuir temporalmente a un empleado público u otro profesional que cuente con capacitación suficiente, la dirección y coordinación asistencial de una residencia en los supuestos que se relacionan a continuación:

- a) Existencia de un elevado número de personas residentes en aislamiento por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19, por presentar síntomas compatibles con COVID-19 o por tratarse de casos confirmados.
- b) Incremento no esperado de fallecimientos durante la crisis sanitaria.
- c) Cualquier otra circunstancia análoga que ponga en grave peligro la integridad y sostenimiento del servicio que se presta.

2. La persona que ejerza la dirección y coordinación asistencial dispondrá de los recursos materiales y humanos disponibles en el centro residencial intervenido, así como de los recursos vinculados con la actividad sanitaria asistencial que se presta de forma habitual a los residentes en el mismo, tanto en el propio centro residencial como en el sistema de salud correspondiente.

Además, la persona designada ha de garantizar el cumplimiento de las medidas relativas a una adecuada ubicación y aislamiento de las personas residentes en función de su clasificación; medidas relativas a la limpieza y desinfección del centro, de acuerdo a las indicaciones realizadas por la autoridad sanitaria, así como suministrar la información requerida para la adecuada vigilancia y seguimiento de las personas residentes.

3. La entidad de acción social deberá cooperar y facilitar cuanta información resulte necesaria para el desempeño de la función directiva y de coordinación de la actividad asistencial.

4. La medida de intervención finalizará cuando la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico se haya resuelto.

Decimosexta.— *Procedimiento y resolución.*

1. Previa valoración de la necesidad, proporcionalidad e idoneidad de la medida, se resolverá conjuntamente por los órganos competentes en materia de salud pública y de servicios sociales la medida de intervención consistente en la atribución temporal de la dirección y coordinación asistencial, sin perjuicio de la procedencia de recabar la autorización judicial o ratificación judicial en los términos previstos en la normativa sectorial y reguladora de la Jurisdicción Contenciosa-administrativa.

2. La resolución debidamente motivada se notificará a las personas interesadas dentro del plazo de diez días a partir de la fecha en que el acto hubiera sido dictado, y deberá contener el texto íntegro de la resolución, con indicación del recurso que proceda y el plazo para su



interposición, sin perjuicio de que las personas interesadas puedan ejercitar, en su caso, cualquier otro que estimen procedente.

3. El expediente que se abra al efecto, deberá contener un informe sobre la situación inicial y adecuación de la adopción de la medida de intervención, el detalle de la intervención realizada y la valoración final, una vez se haya resuelto la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico.

CAPÍTULO IV

Otras medidas en centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial

Decimoséptima.— *Salida voluntaria y temporal con pernocta de personas residentes.*

1. Se permiten las salidas voluntarias y temporales de personas residentes, sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado de infección producida por coronavirus o que hayan superado la infección y exista prueba diagnóstica que así lo indique, si bien, el régimen de salidas variará en función de los casos que a continuación se contemplan y se sujetará a las condiciones de retorno que se prevén en la medida decimoctava:

- a) Las personas residentes vacunadas podrán salir con independencia de los días de pernocta domiciliaria ya sea a su domicilio particular o al domicilio de cualquier miembro de la unidad familiar o persona de referencia, sin que se supere el número máximo de seis personas convivientes. Se incluye en el cómputo a la persona residente.
- b) Las personas residentes no vacunadas podrán salir siempre que la duración de la salida sea por tiempo igual o superior a diez días. En consecuencia, las salidas con pernocta por tiempo inferior no están permitidas. Además, en este caso, las personas residentes podrán acudir a su domicilio particular o a otro domicilio particular integrado por el mismo núcleo de convivencia, sin que se supere el número máximo de seis personas. Se incluye en el cómputo a la persona residente.

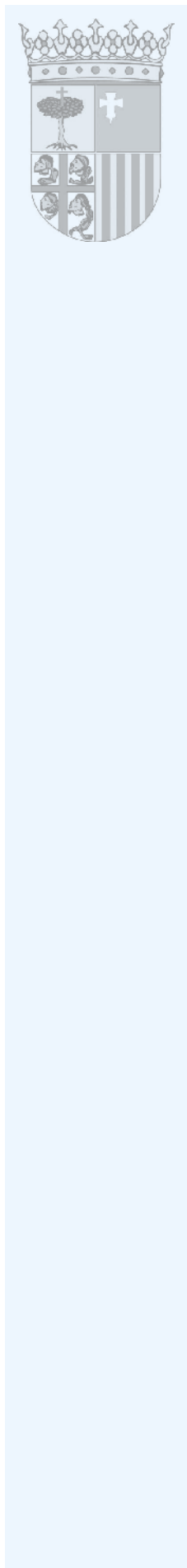
En los supuestos en los que medie declaración judicial de incapacidad, se considera adecuado que el tutor comunique a la autoridad judicial el traslado a domicilio de la persona residente, así como su retorno a la residencia cuando la duración de la salida sea por tiempo superior a diez días.

2. Cuando la persona residente acuda a domicilio particular, de familiar o persona de referencia, deberán cumplirse los siguientes requisitos mínimos:

- a) Ninguno de los miembros del núcleo de convivencia ha de presentar un cuadro compatible con la infección producida por coronavirus, ni estar en aislamiento domiciliario debido a un diagnóstico por coronavirus, o en periodo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con caso posible o confirmado.
- b) La persona residente ha de ser recogida por un miembro de las personas que integran el núcleo familiar o persona de referencia y, ambos, en su caso, han de firmar una solicitud para la salida, de acuerdo al modelo recogido en el anexo III de la presente Orden, en la que conste que cumplen con lo dispuesto en la presente medida. Además, en dicha declaración se identificarán a los miembros del núcleo que van a estar conviviendo durante el periodo de salida temporal.
- c) Las personas responsables de la residencia tendrán que informar al acompañante de la obligación de cumplir las medidas de prevención e higiene y entregar el "Protocolo de salida temporal y voluntaria de personas residentes en centros de servicios sociales especializados con motivo de la crisis sanitaria".
- d) Las familias que se hagan cargo de la persona residente tendrán especial cuidado en que se cumplan las medidas de prevención e higiene (uso de mascarilla, lavado de manos frecuente, ventilación periódica y distancia interpersonal con terceros), así como en estrechar la vigilancia por la posible aparición de sintomatología compatible con la infección producida por coronavirus. Se apela al compromiso y responsabilidad de familiares, allegados o personas de referencia de su debido cumplimiento.
- e) La persona residente regresará al centro acompañada por un miembro de las personas que han integrado el núcleo de convivencia.
- f) La fecha y hora de retorno será acordado junto con la persona responsable de la residencia.
- g) Las personas responsables de los centros de servicios sociales especializados llevarán un registro en el que se identificarán, en su caso, a las personas con las que la persona residente hubiese estado conviviendo con indicación de domicilio y teléfonos de contacto.

Decimoctava.— *Retorno de personas residentes con derecho a reserva de plaza.*

1. Tienen derecho a reserva de plaza en los términos que hubieran sido acordados o fijados en el reglamento de régimen interno:



- a) Las personas residentes al alta cuando hubieran sido ingresadas en un centro hospitalario.
 - b) Las personas residentes al alta cuando hubieran sido trasladadas a dispositivos especiales de cuidados COVID-19.
 - c) Las personas residentes que, sin haber rescindido el contrato suscrito, se hubieran trasladado a domicilios particulares, de acuerdo a lo indicado en la medida decimoséptima relativa a la salida voluntaria y temporal con pernocta de personas residentes.
En consecuencia, el número total de personas residentes del centro de servicios sociales especializados es el que está integrado por las personas que permanecen en el centro, las personas residentes ingresadas en centros hospitalarios y las trasladadas a dispositivos especiales de cuidados COVID-19 y al domicilio de manera temporal.
2. Las personas residentes con derecho a reserva de plaza, contempladas en los apartados a) y b) del punto 1, retornarán a la residencia, de acuerdo a los correspondientes protocolos de salida. En su caso, no se requiere someter a la persona residente a aislamiento preventivo ni a otras medidas excepcionales, cuando:
- a) Se trate de persona residente vacunada que hubiera obtenido resultado negativo en la prueba diagnóstica.
 - b) Siendo la prueba diagnóstica positiva se identifique mediante prueba serológica de alto rendimiento que la infección está resuelta, con independencia de que la persona residente estuviera o no vacunada.
3. Las personas residentes vacunadas con derecho a reserva de plaza contemplada en el apartado c) del punto 1 podrán retornar a la residencia sin necesidad de realizar prueba diagnóstica ni someterse a aislamiento preventivo siempre que se cumplan las siguientes condiciones:
- a) La persona residente no ha de presentar cuadro compatible con la infección, ni haber estado en contacto con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus. Se incorpora a la presente Orden, en el anexo IV, modelo de declaración responsable para el retorno de personas residentes vacunadas procedentes de domicilio que ha de ser suscrito por la persona residente o, en su caso, por quien ejerza la representación.
 - b) No ha de estar suspendido el retorno de personas residentes procedentes de domicilio particular por haberse declarado abierto brote epidémico por coronavirus, en los términos establecidos en la medida vigésima octava de la presente Orden.
A estos efectos, no se considerarán aquellos casos cuya infección se haya producido en medio nosocomial y permanezcan ingresados en el hospital.
No obstante, si el retorno se produce desde el hospital, la persona será dada de alta hospitalaria habiéndole sido realizada la prueba diagnóstica de coronavirus y arrojar un resultado negativo o de resultar positivo siendo asintomática, el resultado de la prueba serológica ha de identificar una infección resuelta (IgG positiva). Se recomienda la realización de las pruebas en el plazo de tres días, previo al ingreso.
4. Las personas residentes no vacunadas con derecho a reserva de plaza contemplada en el apartado c) del punto 1, podrán retornar a la residencia, cuando la duración de la salida hubiera sido por un plazo igual o superior a diez días, siempre que se cumplan los siguientes requisitos:
- a) Que no esté suspendido el retorno de personas residentes procedentes de domicilio particular por haberse declarado abierto brote epidémico por coronavirus, en los términos establecidos en la medida vigésima octava de la presente Orden.
A estos efectos, no se considerarán aquellos casos cuya infección se haya producido en medio nosocomial y permanezcan ingresados en el hospital.
 - b) Con anterioridad al retorno, se solicitará al médico de familia la realización de prueba diagnóstica de coronavirus. A la vista del resultado, podrá ingresar de nuevo en el centro de obtener resultado negativo en la prueba diagnóstica o de resultar positivo siendo asintomático, cuando el resultado de la prueba serológica de alto rendimiento identifique una infección resuelta (IgG positiva). Se recomienda la realización de las pruebas en el plazo de tres días, previo al ingreso.
 - c) El mismo día del ingreso, el personal de la residencia comprobará la acreditación de la realización de prueba diagnóstica. Además, la persona residente no ha de presentar cuadro clínico compatible con la infección, debiendo comprobarse este requisito por personal de la residencia, ni haber estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado.
Se incorpora a la presente Orden, en el anexo V, modelo de declaración responsable y consentimiento informado para el retorno de personas residentes procedentes de do-



micilio que ha de ser suscrito por la persona usuaria o, en su caso, por quien ejerza la representación.

- d) La persona residente no vacunada será sometida a aislamiento preventivo durante diez días. No obstante, no se requerirá someter a la persona residente a aislamiento preventivo ni a otras medidas excepcionales cuando el resultado de la prueba serológica identifique una infección resuelta (IgG positiva).

Decimonovena.— *Nuevos ingresos.*

1. Las entidades de acción social podrán admitir nuevos ingresos, con independencia de su origen, es decir, ya sean procedentes de domicilio particular u otra residencia, siempre que, en este último caso, la situación del centro de origen a nivel sanitario y epidemiológico se hubiera resuelto o no se hubiera declarado abierto brote epidémico por coronavirus.

Además, por razón del interés jurídico superior que se pretende proteger, se habilita a las entidades de acción social, tanto públicas como privadas, poder decidir no admitir nuevos ingresos respecto de aquellas personas que o bien ellas o quien ostente la representación legal manifiesten su oposición a la vacunación.

Este criterio de admisión deberá figurar de forma fácil y legible en lugar visible y se comunicará al órgano competente en materia de servicios sociales a través del correo corporativo sposs@aragon.es y, en su caso, al Instituto Aragonés de Servicios Sociales para que, sea tenido en cuenta en la adjudicación de plazas concertadas.

La vigencia de esta facultad se mantendrá hasta que se declare la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

2. Las entidades de acción social, habrán de cumplir los criterios acumulativos de carácter material y personal que se relacionan en los puntos siguientes de la presente medida.

3. Criterios materiales:

- a) Que no este suspendida la admisión de nuevos ingresos por haberse declarado abierto brote epidémico por coronavirus, en los términos establecidos en la medida vigésima octava de la presente Orden.

A estos efectos, no se considerarán aquellos casos cuya infección se haya producido en medio nosocomial y permanezcan ingresados en el hospital.

- b) Disponer de habitaciones individuales destinadas exclusivamente a enfermería, a razón de una por cada veinte camas o fracción del total de plazas del centro, no incluyendo en este cómputo las habitaciones individuales. Las condiciones mínimas de planta física y medios han de ajustarse a lo dispuesto en el apartado 4 del anexo II del Decreto 111/1992, de 26 de mayo, de la Diputación General de Aragón, por el que se regulan las condiciones mínimas que han de reunir los servicios y establecimientos sociales especializados.

- c) Disponer de un plan de contingencia, cuyo contenido responda a lo indicado por las autoridades competentes.

Resulta imprescindible que las entidades de acción social, titulares o gestoras, de las residencias contacten con sus Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, ya sean estos ajenos o propios, para que supervisen los aspectos técnicos del plan de contingencia, además de formar debidamente a los trabajadores para la correcta ejecución de sus tareas.

4. Criterios personales:

- a) Los contratos de admisión han de suscribirse debiendo disponer ambas partes de la capacidad suficiente para prestar consentimiento válido, en cumplimiento de lo dispuesto en la legislación civil.

Esto supone que las personas sólo podrán ser internadas para atención residencial especializada cuando presten su consentimiento libre e informado. Cualquier excepción a este principio que, por ende, suponga la admisión en residencias de personas que no se encuentren en condiciones de prestar válidamente su consentimiento, requerirá la preceptiva autorización judicial que legitime su ingreso involuntario en la residencia.

- b) Las nuevas personas usuarias que estuvieran vacunadas procedentes de domicilio particular o de otra residencia podrán ingresar en el centro sin necesidad de realizar prueba diagnóstica ni someterse a aislamiento preventivo siempre que se cumpla la siguiente condición:

- La nueva persona usuaria no ha de presentar cuadro compatible con la infección, ni haber estado en contacto con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus. Se incorpora a la presente Orden, en el anexo IV, modelo de declaración responsable para el ingreso de personas residentes vacunadas procedentes de domi-



cilio que ha de ser suscrito por la persona residente o, en su caso, por quien ejerza la representación.

No obstante, si el ingreso se produce desde el hospital, la persona será dada de alta hospitalaria habiéndole sido realizada la prueba diagnóstica de coronavirus y arrojar un resultado negativo o de resultar positivo siendo asintomático, el resultado de la prueba serológica ha de identificar una infección resuelta (IgG positiva). Se recomienda la realización de las pruebas en el plazo de tres días, previo al ingreso.

- c) Las nuevas personas usuarias no vacunadas, con anterioridad al ingreso, tendrán que realizarse prueba diagnóstica de coronavirus. A la vista del resultado, podrán ingresar en el centro cuando hubieran obtenido resultado negativo en la prueba diagnóstica o de resultar positivo siendo asintomático, cuando el resultado de la prueba serológica de alto rendimiento identifique una infección resuelta (IgG positiva). Se recomienda la realización de las pruebas en el plazo de tres días, previo al ingreso. A tal efecto:
- Si la persona procede de domicilio particular o de otra residencia, se solicitará al médico de familia la realización de prueba diagnóstica de coronavirus y, en su caso, prueba serológica de alto rendimiento, en el plazo recomendado.
 - Si el ingreso se produce desde el hospital, la persona será dada de alta hospitalaria habiéndole sido realizada la prueba diagnóstica de coronavirus y, en su caso, la prueba serológica de alto rendimiento en el plazo recomendado, con carácter previo al ingreso en la residencia.

El mismo día del ingreso, el personal de la residencia comprobará la acreditación de la realización de prueba diagnóstica de coronavirus y que la nueva persona usuaria no presenta cuadro clínico compatible con la infección, ni ha estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus.

Se incorpora a la presente Orden, en el anexo V, modelo de declaración responsable y consentimiento informado para nuevos ingresos que ha de ser suscrito por la persona usuaria o, en su caso, por quien ejerza la representación.

La nueva persona residente no vacunada será sometida a aislamiento preventivo durante diez días. No obstante, no se requiere someter a la nueva persona residente a aislamiento preventivo ni a otras medidas excepcionales, en aquellos casos en los que se identifique mediante prueba serológica de alto rendimiento que la infección está resuelta.

- d) Las personas responsables de los centros de servicios sociales especializados llevarán un registro en el que se identificará a las personas con las que la persona residente hubiese convivido, al menos en los dos días anteriores a su ingreso, con indicación de domicilio y teléfonos de contacto.
- e) Los nuevos ingresos, en cuanto que, suponen cambios en la ocupación real de las residencias deberán ser registrados en el sistema de información destinado a centros de servicios sociales especializados, en los dos días siguientes al ingreso.

Vigésima.— *Prestación del servicio de comedor.*

Se habilita a las entidades de acción social a la prestación del servicio de comedor en las zonas habilitadas para personas residentes que no se hallen en aislamiento siempre que, además de las medidas generales de higiene y prevención, se cumplan con los siguientes requisitos específicos:

1. La prestación del servicio de comedor se organizará por turnos, bajo la supervisión de profesionales designados por la dirección del centro y reduciendo el aforo total de tal manera que, la fijación del número máximo de personas, para cada turno, dependerá de que pueda garantizarse una distancia interpersonal de metro y medio.

2. Los grupos que se formen han de estar integrados siempre por las mismas personas usuarias.

3. Se priorizará la utilización de mantelerías y productos de autoservicio de un solo uso. En el caso de que esto no fuera posible, debe evitarse el uso de la misma mantelería, salvaman-teles, servilletas entre servicios y optando por materiales que permitan su lavado mecánico en ciclos de lavado entre 60 y 90 grados centígrados.

4. El montaje de mesas y menaje para las comidas se realizará, como máximo, con treinta minutos de antelación al inicio del servicio de comidas.

5. El personal que atienda el servicio de comidas deberá realizar higiene de manos antes y después de cada servicio, así como el correspondiente cambio de guantes.

6. Las personas residentes deberán realizar higiene de manos antes de la entrada y a la salida de los comedores.



7. El tiempo de permanencia en la sala será el estrictamente necesario para la prestación del servicio y ha de evitarse, entre los turnos establecidos, la formación de aglomeraciones a la entrada y salida de personas residentes.

Vigésima primera.— Uso de estancias comunes en espacio interior.

1. Las personas residentes que no se hallen en aislamiento pueden hacer uso de las estancias comunes en las residencias siempre que, además de las medidas generales de higiene y prevención, se cumplan los siguientes requisitos específicos:

- a) El uso de estancias comunes se organizará por turnos, bajo la supervisión de profesionales designados por la dirección del centro y reduciendo el aforo total, de tal manera que, la fijación del número máximo de personas, para cada turno, variará en función de que pueda garantizarse una distancia interpersonal de metro y medio.
- b) Los grupos que se formen han de estar integrados siempre por las mismas personas usuarias.
- c) Las personas residentes deberán realizar higiene de manos antes del uso de la estancia y después de la permanencia en la misma.

2. En el caso en que en los centros se estuviera prestando el servicio de cafetería será de uso exclusivo para personas residentes, acompañantes y trabajadores, resultando de aplicación las medidas previstas para los establecimientos de hostelería y restauración.

Vigésima segunda.— Actividades y salidas grupales.

Las personas residentes que no se hallen en aislamiento pueden participar en actividades y salidas grupales siempre que, además, de las medidas generales de higiene y prevención, se cumplan los siguientes requisitos específicos:

1. La actividad grupal podrá realizarse en espacios interiores, en espacios exteriores privados o de uso privativo y de uso público bajo la supervisión de profesionales designados por la dirección del centro.

2. Cuando la actividad grupal se realice en espacios interiores, se reducirá el aforo total, de tal manera que, la fijación del número máximo de personas dependerá de que pueda garantizarse una distancia interpersonal de metro y medio.

3. Los grupos que se formen han de estar integrados siempre por las mismas personas residentes.

4. No será exigible el uso de mascarilla para personas residentes vacunadas cuando se realicen las actividades en espacio exterior privado o de uso privativo.

Vigésima tercera.— Prestación de servicios esenciales (podología, rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, atención psicológica y otros).

1. Las entidades de acción social han de permitir la entrada de profesionales para la prestación de servicios esenciales como podología, rehabilitación, fisioterapia, terapia ocupacional, atención psicológica y otros.

2. Además de las medidas generales de higiene y prevención, han de cumplirse los siguientes requisitos específicos:

- a) Para la prestación de servicios esenciales a personas residentes que no se hallen en aislamiento:

- Se habilitará un espacio independiente y al que se acceda a través de un circuito seguro con el objeto de minimizar las entradas y salidas a zonas comunes o estancias de las personas residentes.

En el supuesto de tratarse de personas residentes que por su situación personal no pudieran desplazarse, por estar encamados, deberá garantizarse la prestación del servicio, extremando la limpieza y desinfección de la habitación, y con especial atención a las zonas de tránsito y las superficies de contacto.

- Se elaborará un calendario para la prestación de los servicios ajustando los horarios, de tal manera que, entre las sesiones programadas, medie un intervalo de tiempo suficiente para evitar la coincidencia a la entrada y salida de personas residentes.

Se dará prioridad en la atención a aquellos residentes que presenten dolencias agudas o crónicas, incremento de deterioro físico y cognitivo, o en el caso, del servicio de podología, a la existencia de patologías de riesgo o dolencias que requieran una atención urgente.

- b) Para la prestación de servicios esenciales a personas residentes que permanecen en aislamiento:

- Deberá garantizarse el acceso a través de un circuito seguro con el objeto de minimizar las entradas y salidas a zonas comunes o estancias del resto de los residentes.



- Exclusivamente se prestará el servicio a las personas residentes que presenten dolencias agudas, un severo deterioro físico y cognitivo y requieran una atención inmediata o, en el caso, del servicio de podología, a la existencia de patologías de riesgo o dolencias que requieran una atención urgente.

3. Las personas responsables de la residencia tendrán que facilitar los medios de protección adecuados para garantizar la seguridad frente al contagio.

Vigésima cuarta.— Prestación del servicio de peluquería.

1. Las entidades de acción social titulares o gestoras de centros de servicios sociales especializados permitirán la entrada de un profesional de peluquería.

2. El servicio de peluquería se prestará a las personas que no se hallen en aislamiento, siempre que, además de las medidas generales de higiene y prevención, se cumplan los siguientes requisitos específicos:

a) Se habilitará un espacio independiente y al que se acceda a través de un circuito seguro con el objeto de minimizar las entradas y salidas a zonas comunes o estancias de las personas residentes.

En el supuesto de tratarse de personas residentes que por su situación personal no pudieran desplazarse, por estar encamados, deberá garantizarse la prestación del servicio, extremando la limpieza y desinfección de la habitación, y con especial atención a las zonas de tránsito y las superficies de contacto.

b) La prestación del servicio se proporcionará previa elaboración de un calendario y ajustando los horarios, de tal manera que, entre las sesiones programadas, medie un intervalo de tiempo suficiente para evitar la coincidencia a la entrada y salida de personas residentes.

c) El material utilizado para la prestación del servicio será, preferentemente, desechable. Cuando esto no sea posible se desinfectará tras su uso, de forma adecuada, o se utilizarán elementos personales de uso exclusivamente individual.

3. Las personas responsables de la residencia tendrán que facilitar los medios de protección adecuados para garantizar la seguridad frente al contagio.

Vigésima quinta.— Visitas a las personas residentes.

1. Las personas residentes sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado pueden recibir visitas de familiares, o en su caso, de otros allegados o personas de referencia.

Se incluye en esta habilitación las visitas a personas residentes que, cumpliendo las condiciones anteriores, se hallan en aislamiento con motivo de su retorno a la residencia y por tratarse de nuevos ingresos, en los términos dispuestos en las medidas 18.4.d) y 19.4.c) de la presente Orden, referidos a personas residentes no vacunadas con prueba diagnóstica negativa.

2. Deberá extremarse el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias, antes y durante el desarrollo de las visitas y, en especial, uso de mascarillas e higiene de manos. Además, deberán cumplirse los siguientes requisitos mínimos:

a) En el caso de personas residentes vacunadas podrá permitirse la entrada de hasta un máximo de cuatro personas (familiares, allegados o personas de referencia), por persona residente y visita.

b) En el caso de personas residentes no vacunadas solo podrá permitirse la entrada de un familiar, allegado o persona de referencia, por persona residente y visita.

c) En ambos supuestos, la duración máxima de la reunión podrá ser de 60 minutos y se permitirá un mínimo de tres visitas semanales si ese es el expreso deseo de las personas visitantes y de la persona visitada.

d) Los visitantes deberán firmar una declaración responsable, de acuerdo con los modelos recogidos en los anexos VI, visitas a personas residentes vacunadas y VII, visitas a personas residentes no vacunadas, de la presente Orden.

e) Las visitas se concertarán mediante sistema de cita previa, en función de la capacidad organizativa del centro. La concertación de citas no ha de alterar el funcionamiento de los servicios que se prestan en el centro y ha de evitar la formación de aglomeraciones.

f) Las visitas deberán realizarse preferentemente en espacio exterior.

En el supuesto de no disponer de espacio exterior o la situación meteorológica lo impida, las visitas se desarrollarán en un espacio independiente y habilitado al efecto, minimizando las entradas y salidas a zonas comunes o estancias del resto de personas residentes y respetando el aforo máximo de dicha superficie, de tal manera que, la fija-



ción del número máximo de visitas dependerá de que pueda garantizarse una distancia interpersonal de metro y medio, entre visitantes y personas residentes.

En el supuesto de tratarse de personas residentes que se hallen en aislamiento con motivo de su retorno o por tratarse de nuevos ingresos, en los términos dispuestos en las medidas 18.4.d) y 19.4.c) de la presente Orden o que por su situación personal no pudieran desplazarse, por estar encamados, deberá garantizarse el acceso de los visitantes, de acuerdo a lo dispuesto en los apartados a) y b) de este punto y a través de un circuito seguro con el objeto de minimizar las entradas y salidas a zonas comunes o estancias del resto de personas residentes.

En ambos supuestos, deberá extremarse la ventilación periódica, limpieza y desinfección de los espacios utilizados, con especial atención a las zonas de tránsito y las superficies de contacto.

- g) Durante la visita será obligatorio el uso de medios de protección adecuados tanto por parte del visitante como de la persona residente pudiendo, de cumplirse esta condición por ambas partes, mantener una distancia interpersonal inferior a la establecida.
- h) De no ir provisto el visitante de los medios de protección adecuados, las entidades de acción social tendrán que facilitarlos para que estos puedan acceder a las instalaciones.
- i) Se realizará vigilancia activa de aparición de síntomas no siendo necesario el aislamiento de la persona residente tras la visita, salvo lo dispuesto en las medidas 18.4.d) y 19.4.c) de la presente Orden.

3. Se permite que las personas visitantes puedan portar medios tecnológicos que permitan la comunicación a distancia con otras personas debiendo el centro adoptar las medidas adecuadas que permitan garantizar la conectividad. No obstante, estos medios no serán manipulados por la persona residente.

4. Se habilita a las entidades de acción social para la adopción de medidas consistentes en la denegación temporal de entrada de aquellos visitantes que incumplan las medidas establecidas.

La adopción de esta medida de suspensión temporal ha de estar debidamente motivada y ha de ser comunicada a las personas que no hubieran observado las medidas preventivas y de higiene.

Vigésima sexta.— Acompañamiento ante el proceso de morir.

1. Respetando la decisión que hubiera podido ser adoptada por la persona residente o, en su caso, la no oposición, las entidades de acción social permitirán la entrada de familiares, allegados o personas de referencia para acompañar a la persona residente que se encuentre en estado previsible de muerte inminente.

2. Además de las medidas generales de higiene y prevención, han de cumplirse los siguientes requisitos específicos:

- a) La persona residente ha de encontrarse en estado previsible de muerte inminente.
- b) Podrá permitirse la entrada de hasta un máximo de cuatro acompañantes pudiendo permanecer en la habitación el tiempo que consideren necesario siempre que la duración de la estancia no afecte al normal desenvolvimiento de la prestación del servicio.
- c) Los acompañantes deberán firmar un documento de consentimiento informado, de acuerdo con el modelo recogido en el anexo VIII de esta Orden.

Vigésima séptima.— Desplazamientos permitidos sin pernocta.

1. Las personas residentes que no se hallen en aislamiento pueden salir a espacio exterior privado, de disponer la residencia, o de uso privativo, siempre y cuando se respeten los siguientes requisitos mínimos para evitar el contagio:

- a) Se permiten las salidas diarias y por el tiempo adecuado que se determine por la dirección del centro. Estos desplazamientos se organizarán atendiendo a las necesidades y situación de las personas residentes, a la capacidad organizativa del centro y al cumplimiento de la distancia mínima interpersonal de metro y medio.
- b) Las personas residentes deberán realizar higiene de manos antes de la salida y con anterioridad a la entrada en el edificio y desinfección del calzado.
- c) Durante la salida estarán bajo la supervisión de los profesionales designados por la dirección de la residencia.
- d) Los grupos que se formen, preferiblemente, han de estar integrados siempre por las mismas personas residentes.
- e) No será exigible el uso de mascarilla para personas residentes vacunadas durante su estancia en este espacio exterior.



- f) Ha de evitarse la formación de aglomeraciones a la salida y a la entrada de las personas residentes.
2. Las personas residentes que no se hallen en aislamiento, pueden circular por las vías públicas o espacios de uso público, siempre y cuando se respeten los siguientes requisitos mínimos para evitar el contagio:
- a) En el caso de personas residentes no vacunadas la circulación queda limitada a la realización de dos paseos diarios, de un máximo de 60 minutos de duración y a un radio de un kilómetro con respecto al domicilio de la residencia.
No podrán acudir a domicilios particulares, a espacios cerrados de hostelería, así como a aquellos lugares donde puedan producirse aglomeraciones (centros comerciales o similares), a salvo de autorización excepcional, de acuerdo a lo indicado en el punto 3 de esta medida.
- b) En el supuesto de personas residentes vacunadas, podrán salir de la residencia sin estar sujetos a las limitaciones anteriormente establecidas, en cuanto a número de salidas, duración y distancia. Además, se permite el acceso a domicilios particulares de cualquier miembro de la unidad familiar, allegado o persona de referencia, siempre que no se supere el número máximo de seis personas incluyendo en el cómputo a la persona residente.
No podrán acudir a espacios cerrados de hostelería, así como a aquellos lugares donde puedan producirse aglomeraciones (centros comerciales o similares), a salvo de autorización excepcional, de acuerdo a lo indicado en el punto 3 de esta medida.
- c) Con carácter general, los desplazamientos se organizarán atendiendo a las necesidades y situación de las personas residentes, a evitar la formación de aglomeraciones a la salida y a la entrada de las personas residentes y a la capacidad organizativa del centro.
- d) Se deben evitar las salidas en las franjas horarias de mayor afluencia.
- e) Las personas residentes deberán salir provistos de mascarilla y mantener una distancia interpersonal con terceros de al menos dos metros. Ha de evitarse cualquier contacto físico con terceros durante el desarrollo del paseo.
- f) Las personas residentes podrán realizar los paseos solos o acompañados por personal del centro, familiares, allegados o personas de referencia.
En el caso de desplazamientos realizados por personas residentes, con plena autonomía, sin acompañante, deberán firmar una declaración responsable, de acuerdo con el modelo recogido en el anexo IX de la presente Orden.
En el caso de desplazamientos de personas residentes con acompañante:
- El personal del centro, familiares, allegados o personas de referencia han de ir provistos de mascarilla por el tiempo que dure el acompañamiento.
 - El personal del centro, familiar, allegado o persona de referencia que se haga cargo de la persona residente tendrá especial cuidado en que se cumplan las medidas de prevención e higiene.
 - Las salidas con acompañamiento de familiares, allegados o personas de referencia se concertarán mediante sistema de cita previa, en función de la capacidad organizativa del centro. La concertación de salidas no ha de alterar el funcionamiento de los servicios que se prestan en el centro y se ha de evitar la formación de aglomeraciones.
 - Los familiares, allegados o personas de referencia deberán firmar una declaración responsable, de acuerdo con el modelo recogido en el anexo X de la presente Orden.
- g) Se realizará vigilancia activa de aparición de síntomas no siendo necesario el aislamiento de la persona residente tras la realización del paseo.
3. Las personas residentes que no se hallen en aislamiento podrán acudir a consultas sanitarias o desplazarse por motivos ineludibles acompañadas por personal del centro, un familiar, allegado o persona de referencia.
Excepcionalmente, los órganos competentes en materia de salud pública y de servicios sociales, previa petición efectuada por la entidad de acción social, vía telefónica o por correo electrónico, podrán autorizar otros desplazamientos sin pernocta cuando la situación de la persona residente (vacunada, con infección resuelta o bien que no se halle en periodo de aislamiento) y del centro a nivel epidemiológico lo permita o concurran razones médicas que lo aconsejen (deterioro cognitivo o físico, síntomas de ansiedad, angustia y otras).
En estos supuestos, deberán cumplirse las medidas generales de prevención e higiene dispuestas en el punto 2 de la presente medida que resulten compatibles y firmar la declaración responsable por desplazamiento excepcional que se incorpora en el anexo XI. La per-



sona que se haga cargo de la persona residente tendrá especial cuidado en que se cumplan las normas de movilidad segura durante el transporte.

4. En el caso de los centros de servicios sociales especializados dedicados a la atención de personas con discapacidad, las personas residentes que no se hallen en aislamiento y que dispongan de un contrato de trabajo o se encuentren realizando cursos formativos o asistan a programas de atención en otros centros o servicios podrán incorporarse a los mismos procurando el cumplimiento de las medidas de prevención e higiene generales y, en su caso, de las normas de movilidad segura durante el transporte.

Esta habilitación ha de ser tenida en cuenta en la formación de grupos para la prestación de servicios, uso de estancias comunes, realización de actividades grupales y uso de habitaciones.

5. Se habilita a las entidades de acción social para la adopción de medidas consistentes en la denegación temporal de desplazamientos a personas residentes con autonomía o de acompañamientos en los desplazamientos a familiares, allegados o personas de referencia que incumplan las medidas establecidas.

La adopción de esta medida de suspensión temporal ha de estar debidamente motivada y ha de ser comunicada a las personas que no hubieran observado las medidas preventivas y de higiene.

Vigésima octava.— Medidas especiales por brote o riesgo de transmisión comunitaria en los centros de servicios sociales de naturaleza residencial.

1. Las entidades de acción social deben mantener una vigilancia activa de sintomatología compatible con la infección producida por coronavirus y actuar de acuerdo a lo indicado en la medida décima y vigésima novena de la presente Orden, así como a lo establecido en el documento que establece el procedimiento de actuación relativa al COVID-19 en Aragón.

2. En el supuesto en que se hubiera declarado abierto brote epidémico por coronavirus, se adoptarán las medidas sanitarias que para cada centro residencial determine el órgano competente en materia de salud pública. Asimismo, podrá adoptar la suspensión de medidas previstas en esta Orden como el retorno de personas residentes con derecho a reserva de plaza procedentes de domicilio particular, nuevos ingresos, visitas, prestación del servicio de peluquería y paseos por las vías públicas o espacios de uso público atendiendo a los siguientes apartados:

- a) Número de contactos estrechos.
- b) Capacidad de aislamiento o sectorización del centro.
- c) Creación de un equipo COVID-19 que supervise el cumplimiento de medidas preventivas.
- d) Debida formación del personal.
- e) Disponibilidad de personal suficiente para garantizar la atención adecuada de las personas residentes, teniendo en cuenta, la fijación de la distribución del personal que ha de efectuarse en función de la clasificación de las personas residentes.

Se exceptúan de esta facultad de suspensión:

- a) El acompañamiento ante el proceso de morir, previsto en la medida vigésima sexta de la presente Orden, que, en cualquier circunstancia ha de garantizarse.
- b) Los desplazamientos permitidos en los puntos 3 y 4 de la medida vigésima séptima. A estos efectos, no se considerarán aquellos casos cuya infección se haya producido en medio nosocomial y permanezcan ingresados en el hospital.

3. Excepcionalmente, los órganos competentes en materia de salud pública y de servicios sociales, previa petición efectuada por la entidad de acción social, vía telefónica o por correo electrónico, podrán adoptar la suspensión o limitación de medidas previstas en esta Orden cuando la autoridad sanitaria hubiera decretado el confinamiento perimetral en el ámbito territorial donde se ubica el centro.

Se exceptúan de esta previsión las siguientes medidas:

- a) La prestación de servicios esenciales.
- b) Las visitas a personas residentes.
- c) Las salidas a espacio exterior privado o de uso privativo.
- d) El acompañamiento ante el proceso de morir.
- e) Los desplazamientos permitidos en los puntos 3 y 4 de la medida vigésima séptima.

El mantenimiento de la suspensión o limitación de las medidas acordadas se valorará semanalmente pudiendo, en consecuencia, acordar el levantamiento con anterioridad a la finalización del confinamiento perimetral.



CAPÍTULO V

Declaración obligatoria de la enfermedad, obligación de información, transparencia y sistema de información

Vigésima novena.— *Declaración obligatoria de la enfermedad, obligación de información y transparencia.*

1. La enfermedad producida por el virus SARS-CoV-2, es una enfermedad de declaración obligatoria urgente, a efectos de lo previsto en el Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la red nacional de vigilancia epidemiológica.

2. Las entidades de acción social comunicarán al centro de salud de referencia para valoración clínica, así como al órgano competente en materia de salud pública, la aparición de casos sospechosos de infección producida por coronavirus facilitando, a tal efecto, todos los datos necesarios para el seguimiento y la vigilancia epidemiológica que le sean requeridos.

3. La información sobre la evolución de la crisis sanitaria y epidemiológica incluida en el Boletín Epidemiológico en Aragón, en relación con los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial, será objeto de publicidad en el portal de transparencia.

Trigésima.— *Sistema de información, clasificación y contenido de la información.*

1. El sistema de información diseñado tiene como finalidad favorecer la coordinación y colaboración entre los centros de servicios sociales especializados con atención primaria y especializada y con las autoridades competentes para el adecuado seguimiento de casos, atención sanitaria y vigilancia epidemiológica.

Además, es una herramienta adecuada para agilizar la obtención e intercambio de la información necesaria y requerida tanto por las autoridades competentes en la Comunidad Autónoma como por el Ministerio de Sanidad, en relación con la situación de pandemia producida por el virus SARS-CoV-2 en Aragón.

2. Las entidades de acción social deberán suministrar la información requerida en el anexo XII de esta Orden a través de la aplicación web habilitada y cuyos datos deberán ser actualizados de producirse cualquier variación. Esta información se clasifica de la siguiente manera:

- a) Datos fijos relativos a información general, estructural y servicios que se prestan en los centros de servicios sociales especializados.
- b) Datos variables relativos a información de seguimiento de los centros de servicios sociales especializados (Libro de registro de personas usuarias y trabajadores, estado de las personas usuarias y trabajadores, registro y seguimiento de casos).

3. Las personas registradas, en representación de las entidades de acción social, deberán acceder al sistema de información al menos una vez por semana para comprobar los datos registrados y se actualizarán de forma inmediata, cuando concurra cualquier incidencia. En particular, esta información deberá actualizarse diariamente en caso de que el centro residencial se encuentre en situación de brote activo y abierto.

4. La información contenida en el sistema de información y reflejada en el citado anexo se actualizará de acuerdo a las necesidades de información que puedan surgir en la evolución de la pandemia y a las instrucciones o normas que sobre este tema se acuerden por las autoridades competentes.

Trigésima primera.— *Responsables de la gestión del sistema de información y régimen.*

1. La Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón, a través de los Departamentos competentes en materia de sanidad y servicios sociales, es la responsable de la gestión y administración del sistema de información.

2. Las entidades de acción social, a través de quien ostente la representación, deberán registrarse, cumplimentar y actualizar la información.

3. Los responsables de la gestión y administración del sistema de información habilitarán el correspondiente perfil de usuario, garantizando el cumplimiento de la normativa aplicable en materia de protección de datos.

4. El personal que, por razón de las funciones encomendadas, tenga acceso a los datos del sistema de información está obligado a mantener la debida confidencialidad de los datos.

5. Cuando se requiera, el órgano que ostente la condición de autoridad sanitaria remitirá al Ministerio de Sanidad la información sobre casos que se produzcan en los centros de servicios sociales especializados y según se establezca en los protocolos aprobados en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.



CAPÍTULO VI Régimen sancionador

Trigésima segunda.— *Régimen sancionador.*

1. Los presuntos incumplimientos de medidas sanitarias, cuando sean subsumibles en los supuestos de hecho previstos en la normativa aplicable en materia de sanidad serán sancionados conforme a lo previsto en dichas normas, correspondiendo la instrucción y resolución de los procedimientos sancionadores a los órganos competentes en materia de sanidad.

2. Las restantes infracciones administrativas en que se pueda incurrir por vulneración de las medidas establecidas en esta Orden serán sancionadas por el órgano competente en materia de servicios sociales.

CAPÍTULO VII Habilitaciones, aportación de documentación, medidas especiales en relación con los trabajadores, efectos, vigencia y régimen de recursos

Trigésima tercera.— *Habilitaciones.*

1. Se faculta al Secretario General Técnico de Ciudadanía y Derechos Sociales para que pueda emitir las instrucciones necesarias para el cumplimiento y desarrollo de lo establecido en la presente Orden, previo informe del órgano responsable en materia de salud pública.

2. Se faculta al Director Gerente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales para que, en el ámbito de las funciones atribuidas al Instituto Aragonés de Servicios Sociales y respecto a los centros de su titularidad, pueda emitir las instrucciones y adoptar aquellas medidas necesarias para la ejecución de lo dispuesto en la presente Orden.

3. Los órganos competentes en materia de servicios sociales y sanidad podrán acordar, cualesquiera, otras medidas adecuadas, así como la suspensión o limitación de medidas previstas en la presente Orden, cuando la situación de cada centro a nivel sanitario y epidemiológico lo requiera o ante la existencia de riesgo de transmisión comunitaria. Mantendrán una comunicación permanente y elaborarán protocolos de actuación conjunta que favorezcan la colaboración y coordinación entre departamentos y organismos autónomos, así como la atención, seguimiento y vigilancia epidemiológica de los centros de servicios sociales especializados.

Trigésima cuarta.— *Aportación de listado de personas responsables del centro.*

1. Las entidades de acción social deberán proporcionar un listado de personas responsables de los centros de servicios sociales especializados, que identifique a la persona que ejerce la dirección y al menos a otras dos personas que la sustituyan en su ausencia. En concreto, este listado deberá contener la identificación de responsables, funciones que desarrollan y orden de sustitución.

2. Esta información deberá estar expuesta en un lugar visible del centro y será facilitada a través del correo corporativo registrosociales@aragon.es, en el plazo de un mes a contar a partir de la publicación de la presente Orden.

Trigésima quinta.— *Medidas especiales en relación con los trabajadores de centros de servicios sociales de naturaleza residencial.*

Se deberán realizar pruebas diagnósticas a los trabajadores no vacunados que regresen de permisos y vacaciones (cuando sea por un periodo superior a 15 días), así como a los trabajadores no vacunados de nuevo ingreso. En consecuencia, no será exigible la realización de prueba diagnóstica, en los supuestos indicados, cuando los trabajadores estén vacunados.

Trigésima sexta.— *Efectos y vigencia.*

1. La presente Orden produce efectos desde el mismo día de su publicación en el "Boletín Oficial de Aragón" y será de aplicación hasta que el Gobierno declare la finalización de la situación de crisis sanitaria, sin perjuicio de las necesarias actualizaciones que puedan surgir con ocasión de la evolución sanitaria y epidemiológica.

2. Esta Orden deja sin efecto las medidas adoptadas en las siguientes órdenes:

- a) Orden CDS/945/2020, de 30 de septiembre.
- b) Orden CDS/85/2021, de 3 de marzo.

Trigésima séptima.— *Régimen de recursos.*

Contra la presente Orden, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso contencioso-administrativo en el plazo de dos meses a partir del día siguiente al de su publi-



cación en la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Aragón, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

Zaragoza, 20 de mayo de 2021.

**La Consejera de Ciudadanía
y Derechos Sociales,
M.^a VICTORIA BROTO COSCULLUELA**

ANEXO I
DECLARACIÓN RESPONSABLE DE DENEGACIÓN DE PERSONA RESIDENTE A SU DERIVACIÓN A DISPOSITIVOS ESPECIALES DE CUIDADOS.

Dª/D , con DNI _____ , persona residente del centro
_____ ubicado en _____

DECLARO

Que habiendo sido informada/o por parte de la residencia de mí traslado a un dispositivo intermedio manifiesto mi oposición a que se realice, asumiendo los riesgos de la decisión adoptada.

No obstante, he sido informada/o que las autoridades competentes en materia salud pública y servicios sociales podrán recabar la autorización judicial o ratificación judicial de la medida de intervención consistente en la derivación por concurrir las siguientes circunstancias:

- a) Persona residente mayor de 65 años: SI NO
- b) Por razón de la situación del centro:
- Centros de servicios sociales especializados cuya estructura organizativa no posibilite la zonificación adecuada para el correcto aislamiento de las personas.
 - Centros de servicios sociales especializados con un alto porcentaje de ocupación.
 - Centros de servicios sociales especializados, en los cuales, por indicación del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, se haya prescrito a los trabajadores la separación temporal del servicio y no resulte viable su sustitución.

En....., a de..... de.....

Firmado:

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE APORTAR A LA RESIDENCIA)

ANEXO II
DECLARACIÓN RESPONSABLE DE DENEGACIÓN DEL REPRESENTANTE A LA DERIVACIÓN DE PERSONA RESIDENTE A DISPOSITIVOS ESPECIALES DE CUIDADOS.

Dª/D _____, con DNI _____, en condición de _____ (hijo, sobrino, ...), y siendo tutor/ra de Dª/D _____, persona residente del centro _____, ubicado en _____,

DECLARO

Que habiendo sido informada/o, por parte de la residencia, del traslado de mi representada/o a un dispositivo intermedio manifiesto mi oposición a que se realice su derivación, asumiendo los riesgos de la decisión adoptada.

No obstante, he sido informada/o que las autoridades competentes en materia salud pública y servicios sociales podrán recabar la autorización judicial o ratificación judicial de la medida de intervención consistente en la derivación de mi representada/o por concurrir las siguientes circunstancias:

- a) Persona residente mayor de 65 años: SI NO
- b) Por razón de la situación del centro:
- Centros de servicios sociales especializados cuya estructura organizativa no posibilite la zonificación adecuada para el correcto aislamiento de las personas.
 - Centros de servicios sociales especializados con un alto porcentaje de ocupación.
 - Centros de servicios sociales especializados, en los cuales, por indicación del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, se haya prescrito a los trabajadores la separación temporal del servicio y no resulte viable su sustitución.

En....., a de..... de.....

Firmado:

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE APORTAR A LA RESIDENCIA)

Anexo III

SOLICITUD PARA LA SALIDA VOLUNTARIA Y TEMPORAL CON PERNOCTA DE PERSONAS RESIDENTES EN CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS DE NATURALEZA RESIDENCIAL.

1.- PERSONA SOLICITANTE.

NOMBRE: _____ NIF/NIE: _____

2.- DATOS DE CONTACTO

TELÉFONO: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

DOMICILIO: _____

Nº: _____ ESCALERA: _____ PISO: _____ (OTROS): _____

LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____

SOLICITO la salida temporal de la persona residente cuyos datos se indican a continuación y se permita su acogida en el domicilio que se acaba de indicar.

3.- DATOS DE LA PERSONA RESIDENTE

NOMBRE: _____ NIF/NIE: _____

RELACIÓN CON LA PERSONA SOLICITANTE: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE: _____

FECHA DE ACEPTACIÓN DE SALIDA: _____

VACUNACIÓN: Persona vacunada (duración inferior, igual o superior a 10 días), Persona no vacunada (duración igual o superior a 10 días).

- a) Declaro que he sido informado y conozco las medidas de prevención y protección necesarias.
- b) Me comprometo a cumplir las medidas de prevención e higiene: uso de la mascarilla todo el tiempo posible, lavado de manos frecuente, mantenimiento de la distancia física, ventilación y demás condiciones fijadas por las autoridades sanitarias.
- c) Las personas que integran el núcleo familiar (máximo 5 personas sin contar con la persona residente) son: _____
- d) Declaro bajo mi responsabilidad que ninguno de los miembros del núcleo de convivencia presentamos cuadro compatible con la infección, ni hemos estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus. Nos encontramos asintomáticos en el momento actual.
- e) Declaro que cuento en mi domicilio con las condiciones adecuadas para el cuidado de la persona residente y que podré ponerle, en caso necesario, en situación de aislamiento.
- f) Declaro que he sido informado y conozco que la persona residente, podrá retornar a la residencia en las condiciones establecidas por las autoridades competentes, y de no cumplirse, deberé hacerme cargo durante el tiempo necesario.
- g) Declaro que he sido informado y conozco las condiciones de retorno a la residencia.
- h) Declaro que la persona residente, en su caso, ha sido informada y conoce las condiciones y medidas de higiene y prevención. Además, ha manifestado su expreso deseo de salir del centro de forma temporal.
- i) He contado con el tiempo suficiente y la oportunidad para realizar preguntas. Todas las dudas fueron resueltas a mi entera satisfacción.
- j) Declaro bajo mi responsabilidad que los datos consignados en esta solicitud son ciertos, quedando enterado, además, de la obligación de comunicar a la Residencia cualquier variación que pudiera producirse en los mismos. La falsedad de los datos plasmados en la presente solicitud conllevará la imposición de las pertinentes sanciones conforme a la normativa vigente.

SE APELA AL COMPROMISO Y RESPONSABILIDAD DEL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS POR EL RIESGO QUE IMPLICA RESPECTO A OTRAS PERSONAS RESIDENTES CON LAS QUE CONVIVE LA PERSONA QUE SE DESPLAZA.

En _____, ___ de _____ de 2021.

Fdo. persona solicitante.: _____ Fdo. persona residente/Representante (en conformidad): _____

DIRIGIDO A: (Identificar centro y a la persona responsable de la Residencia): _____

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE PRESENTAR AL CORREO ELECTRÓNICO HABILITADO POR LA RESIDENCIA)

ANEXO IV

DECLARACIÓN RESPONSABLE Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL RETORNO Y NUEVOS INGRESOS DE PERSONAS RESIDENTES VACUNADAS EN CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS DE NATURALEZA RESIDENCIAL.

Fecha retorno nuevo ingreso:

Identificación de la persona usuaria:

Capacidad de obrar: SI NO

Procedencia:

Persona vacunada procedente de domicilio particular (no aislamiento preventivo ni realización de prueba diagnóstica).

Persona vacunada procedente de domicilio particular y alta hospitalaria: PCR negativo (no aislamiento preventivo) IgG positiva (no aislamiento preventivo).

Persona vacunada procedente de residencia sin brote abierto (no aislamiento preventivo ni realización de prueba diagnóstica).

Persona vacunada procedente de residencia sin brote abierto y alta hospitalaria: PCR negativo (no aislamiento preventivo) IgG positiva (no aislamiento preventivo)

Identificación del representante:

Identificación del profesional que proporciona la información y la declaración responsable:

1. Declaro que he sido informada/o de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene y de la situación del centro de destino a nivel sanitario y epidemiológico a la fecha del retorno a la fecha del ingreso.

2. En su caso (procedencia alta hospitalaria), declaro que el resultado de la prueba diagnóstica realizada ha sido negativo o evidencia una infección resuelta.

3. Declaro bajo mi responsabilidad que la persona usuaria no presenta cuadro compatible con la infección, ni ha estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus. Se encuentra asintomática en el momento actual, quedando enterada/o, además, de la obligación de comunicar a la Residencia de origen cualquier variación que pudiera producirse.

4. He contado con el tiempo suficiente y la oportunidad para realizar preguntas. Todas las dudas fueron resueltas a mi entera satisfacción.

5. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria.

Firmo por duplicado, quedándome con una copia.

Fecha aceptación:

Fecha aceptación:

Firma de la persona usuaria:

Firma del representante:

“Hacemos constar que hemos informado de los riesgos de contagio de coronavirus, de las medidas de prevención e higiene indicadas y de la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico”. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento.

Fecha:

Firma del profesional informante:

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE APORTAR A LA RESIDENCIA)

ANEXO V**DECLARACIÓN RESPONSABLE Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL RETORNO Y NUEVOS INGRESOS DE PERSONAS RESIDENTES NO VACUNADAS EN CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES ESPECIALIZADOS DE NATURALEZA RESIDENCIAL.**

Fecha retorno nuevo ingreso:

Identificación de la persona usuaria:

Capacidad de obrar: SI NO

Procedencia:

- Domicilio particular
- Domicilio particular y alta hospitalaria
- Residencia (sin brote abierto)
- Residencia (sin brote abierto) y alta hospitalaria.

Vacunación y prueba diagnóstica realizada:

Persona no vacunada: PCR negativo (aislamiento preventivo) IgG positiva (no aislamiento preventivo)

Aceptación administración vacuna covid.

Identificación del representante:

Identificación del profesional que proporciona la información y la declaración responsable:

-
1. Declaro que he sido informada/o de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene y de la situación del centro de destino a nivel sanitario y epidemiológico a la fecha del retorno a la fecha del ingreso.
 2. Declaro que el resultado de la prueba diagnóstica realizada ha sido negativo o evidencia una infección resuelta.
 3. Declaro bajo mi responsabilidad que la persona usuaria no presenta cuadro compatible con la infección, ni ha estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus. Se encuentra asintomática en el momento actual, quedando enterada/o, además, de la obligación de comunicar a la Residencia de origen cualquier variación que pudiera producirse.
 4. Declaro que, al tratarse de una persona no vacunada he sido informado del cumplimiento de aislamiento de 10 días, salvo en caso de infección resuelta y que las visitas estarán permitidas, de acuerdo a lo indicado por las autoridades competentes.
 5. He contado con el tiempo suficiente y la oportunidad para realizar preguntas. Todas las dudas fueron resueltas a mi entera satisfacción.
 6. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria.

Firmo por duplicado, quedándome con una copia.

Fecha aceptación:

Fecha aceptación:

Firma de la persona usuaria:

Firma del representante:

“Hacemos constar que hemos informado de los riesgos de contagio de coronavirus, de las medidas de prevención e higiene indicadas y de la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico”.
Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento.

Fecha:

Firma del profesional informante:

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE APORTAR A LA RESIDENCIA)

ANEXO VI**DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS A PERSONAS RESIDENTES VACUNADAS**

Fecha asentimiento de la persona residente:

Identificación de la persona residente:

Identificación del visitante 1: familiar, allegado, persona de referencia:

Identificación del visitante 2: familiar, allegado, persona de referencia:

Identificación del visitante 3: familiar, allegado, persona de referencia:

Identificación del visitante 4: familiar, allegado, persona de referencia:

Situación del centro: Residencia sin brote abierto Residencia con brote abierto y autorización de autoridades públicas.

Identificación del profesional que proporciona la información y la declaración responsable:

Identificación del profesional acompañante:

1. Declaro que he sido informada/o de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene, de la situación del centro de destino a nivel sanitario y epidemiológico y de la facultad de la entidad de acción social a suspender temporalmente mis visitas por no observar las medidas preventivas y de higiene.

2. Me comprometo a cumplir las medidas de prevención e higiene.

3. Declaro que la persona residente no se ha opuesto a recibir visitas en las condiciones establecidas.

4. Declaro bajo mi responsabilidad que no presento cuadro compatible con la infección, ni he estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus. Me encuentro asintomático en el momento actual, quedando enterada/o, además, de la obligación de comunicar a la Residencia de origen cualquier variación que pudiera producirse.

5. He contado con el tiempo suficiente y la oportunidad para realizar preguntas. Todas las dudas fueron contestadas a mi entera satisfacción.

6. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria.

Firmo por duplicado, quedándome con una copia.

Fecha:

Firmas de los visitantes o, en su caso, de la persona/as que ostente/n la representación legal:

"Hacemos constar que hemos informado de los riesgos de contagio de coronavirus, de las medidas de prevención e higiene indicadas y de la situación del centro de destino a nivel sanitario y epidemiológico".

Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento.

Fecha:

Firma del profesional informante:

Fecha:

Firma del profesional acompañante:

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE APORTAR A LA RESIDENCIA)

ANEXO VII**DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA LA REALIZACIÓN DE VISITAS A PERSONAS
RESIDENTES NO VACUNADAS**

Fecha asentimiento de la persona residente:

Identificación de la persona residente:

Identificación del visitante familiar, allegado, persona de referencia:

Identificación del profesional que proporciona la información y la declaración responsable:

Identificación del profesional acompañante:

1. Declaro que he sido informada/o de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene, de la situación del centro de destino a nivel sanitario y epidemiológico y de la facultad de la entidad de acción social a suspender temporalmente mis visitas por no observar las medidas preventivas y de higiene.
2. Me comprometo a cumplir las medidas de prevención e higiene.
3. Declaro que la persona residente no se ha opuesto a recibir visitas en las condiciones establecidas.
4. Declaro bajo mi responsabilidad que no presento cuadro compatible con la infección, ni he estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus. Me encuentro asintomático en el momento actual, quedando enterada/o, además, de la obligación de comunicar a la Residencia de origen cualquier variación que pudiera producirse.
5. He contado con el tiempo suficiente y la oportunidad para realizar preguntas. Todas las dudas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
6. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria.

Firmo por duplicado, quedándome con una copia.

Fecha:

Firma del visitante:

“Hacemos constar que hemos informado de los riesgos de contagio de coronavirus, de las medidas de prevención e higiene indicadas y de la situación del centro de destino a nivel sanitario y epidemiológico”.

Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento.

Fecha:

Firma del profesional informante:

Fecha:

Firma del profesional acompañante:

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE APORTAR A LA RESIDENCIA)

ANEXO VIII**ACOMPañAMIENTO ANTE EL PROCESO DE MORIR****Documento de consentimiento informado y compromiso del cumplimiento de medidas.**

Fecha asentimiento de la persona residente:

Identificación de la persona residente:

Situación de la persona residente: No afectada por la infección Afectada por la infección
 Vacunada No vacunada

Identificación del acompañante 1: familiar, allegado, persona de referencia:

Identificación del acompañante 2: familiar, allegado, persona de referencia:

Identificación del acompañante 3: familiar, allegado, persona de referencia:

Identificación del acompañante 4: familiar, allegado, persona de referencia:

Identificación del profesional que proporciona la información y el documento de consentimiento informado:

Identificación del profesional acompañante:

-
1. Declaro que he sido informada/o de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene y de la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico.
 2. Me comprometo a cumplir las medidas de prevención e higiene y el periodo de cuarentena que se establezca en los protocolos, en caso de desatención o descuido y tratarse de un caso positivo a la infección.
 3. Declaro que la persona residente no se ha opuesto a recibir acompañamiento en las condiciones establecidas.
 4. Declaro bajo mi responsabilidad que no presento cuadro compatible con la infección, ni he estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus. Me encuentro asintomático en el momento actual, quedando enterada/o, además, de la obligación de comunicar a la Residencia de origen cualquier variación que pudiera producirse.
 5. He contado con el tiempo suficiente y la oportunidad para realizar preguntas. Todas las dudas fueron resueltas a mi entera satisfacción.
 6. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria.

Firmo por duplicado, quedándome con una copia.

Fecha:

Firmas de los acompañantes o, en su caso, de la persona/as que ostente/n la representación legal:

“Hacemos constar que hemos informado de los riesgos de contagio de coronavirus, de las medidas de prevención e higiene indicadas y de la situación del centro de destino a nivel sanitario y epidemiológico”.

Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento.

Fecha:

Firma del profesional informante:

Fecha:

Firma del profesional acompañante:

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE APORTAR A LA RESIDENCIA)

ANEXO IX**DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA LA REALIZACIÓN DE DESPLAZAMIENTOS PERMITIDOS SIN ACOMPAÑANTE**

Identificación de la persona residente:

Situación de la persona residente: Persona autónoma.

Vacunación: Persona residente vacunada Persona residente no vacunada

Motivo de la salida: paseo consulta sanitaria motivo ineludible

Identificación del profesional que proporciona la información y la declaración responsable:

1. Declaro que he sido informada/o de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene, de la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico y de la facultad de la entidad de acción social a suspender temporalmente las salidas por no observar las medidas preventivas y de higiene.

2. Vacunación:

Persona vacunada: Me comprometo a no entrar en espacios cerrados de hostelería u otros lugares donde puedan producirse aglomeraciones (centros comerciales o similares), así como a respetar las normas de movilidad segura durante el transporte.

De acudir a domicilio particular:

Me comprometo a observar el uso de la mascarilla todo el tiempo posible, al lavado de manos frecuente, a que se reduzca al mínimo el contacto físico respetando distancia y uso de mascarilla, permanencia el mínimo tiempo posible en espacio interior, y demás condiciones fijadas por las autoridades sanitarias.

Las personas que integran el núcleo (máximo 5 personas sin contar con la persona residente) son:

Declaro bajo mi responsabilidad que de las personas asistentes no presentan cuadro compatible con la infección, ni han estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus

Persona no vacunada: Me comprometo a cumplir con el número de paseos diarios establecido, a que la duración sea de 60 minutos y a una distancia no superior de un kilómetro con respecto al domicilio de la residencia, así como a no entrar en domicilios particulares, en espacios cerrados de hostelería u otros lugares donde puedan producirse aglomeraciones (centros comerciales o similares).

3. Me comprometo a cumplir las medidas de prevención e higiene. En particular, uso de mascarilla y mantener distancia interpersonal con terceros de al menos dos metros.

4. He contado con el tiempo suficiente y la oportunidad para realizar preguntas. Todas las dudas fueron respondidas a mi entera satisfacción.

Firmo por duplicado, quedándome con una copia.

Fecha:

Firma de la persona residente:

“Hacemos constar que hemos informado de los riesgos de contagio de coronavirus, de las medidas de prevención e higiene indicadas y de la situación del centro de destino a nivel sanitario y epidemiológico. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento”.

Fecha:

Firma del profesional informante:

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE APORTAR A LA RESIDENCIA)

ANEXO X

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA EL ACOMPAÑAMIENTO EN DESPLAZAMIENTOS PERMITIDOS

Fecha asentimiento de la persona residente:

Identificación de la persona residente:

Situación de la persona residente: Persona autónoma Persona no autónoma

Vacunación: Persona residente vacunada Persona residente no vacunada

Identificación del acompañante:

Condición del acompañante: familiar, allegado, persona de referencia:

Motivo de la salida: paseo consulta sanitaria motivo ineludible.

Identificación del profesional que proporciona la información y la declaración responsable:

1. Declaro que he sido informada/o de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene, de la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico y de la facultad de la entidad de acción social a suspender temporalmente mi acompañamiento por no observar las medidas preventivas y de higiene.

2. Vacunación:

En caso de acompañamiento a persona residente vacunada: *me comprometo a no entrar en espacios cerrados de hostelería u otros lugares donde pueda producirse aglomeraciones (centros comerciales o similares) y a respetar las normas de movilidad segura durante el transporte, mientras dure el acompañamiento.*

De acudir a domicilio particular:

Me comprometo, en relación con la persona residente, a observar el uso de la mascarilla todo el tiempo posible, al lavado de manos frecuente, a que se reduzca al mínimo el contacto físico respetando distancia y uso de mascarilla, permanencia el mínimo tiempo posible en espacio interior, y demás condiciones fijadas por las autoridades sanitarias.

Las personas que integran el núcleo (máximo 5 personas sin contar con la persona residente) son:

En caso de acompañamiento a persona residente no vacunada: *me comprometo a cumplir que la duración del paseo sea de una duración máxima de 60 minutos y a una distancia no superior de un kilómetro con respecto al domicilio de la residencia, así como a no entrar en domicilios particulares, espacios cerrados de hostelería u otros lugares donde pueda producirse aglomeraciones (centros comerciales o similares), mientras dure el acompañamiento.*

3. Me comprometo a cumplir las medidas de prevención e higiene.

4. Declaro que la persona residente no se ha opuesto al acompañamiento en las condiciones establecidas.

5. Declaro bajo mi responsabilidad que no presento cuadro compatible con la infección, ni he estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus. Me encuentro asintomático en el momento actual, quedando enterada/o, además, de la obligación de comunicar a la Residencia de origen cualquier variación que pudiera producirse.

De acudir a domicilio particular:

Declaro bajo mi responsabilidad que de las personas asistentes cumplen lo indicado en el punto 5.

6. He contado con el tiempo suficiente y la oportunidad para realizar preguntas. Todas las dudas fueron respondidas a mi entera satisfacción.

7. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria.

SE APELA AL COMPROMISO Y RESPONSABILIDAD DEL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS POR EL RIESGO QUE IMPLICA RESPECTO A OTRAS PERSONAS RESIDENTES CON LAS QUE CONVIVE LA PERSONA QUE SE DESPLAZA.

Firmo por duplicado, quedándome con una copia.

Fecha:

Firma del acompañante:

Fecha:

Firma de la persona residente o representante:

"Hacemos constar que hemos informado de los riesgos de contagio de coronavirus, de las medidas de prevención e higiene indicadas y de la situación del centro de destino a nivel sanitario y epidemiológico. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento".

Fecha:

Firma del profesional informante:

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE APORTAR A LA RESIDENCIA)

ANEXO XI

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA DESPLAZAMIENTO EXCEPCIONAL DE PERSONA RESIDENTE A ESPACIO INTERIOR.

Fecha asentimiento de la persona residente:

Identificación de la persona residente:

Situación de la persona residente: Persona autónoma Persona no autónoma

Vacunación: Persona residente vacunada Persona residente no vacunada

Identificación del acompañante:

Condición del acompañante: familiar, allegado, persona de referencia:

Motivo de la salida:

Identificación del profesional que proporciona la información y la declaración responsable:

1. Declaro que he sido informada/o de los riesgos de contagio, de las medidas de prevención e higiene, de la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico y de la facultad de la entidad de acción social a suspender temporalmente las visitas por no observar las medidas preventivas y de higiene.

2. Declaro bajo mi responsabilidad que no presento cuadro compatible con la infección, ni ha estado en contacto estrecho con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus. Me encuentro asintomática/o en el momento actual, quedando enterada/o, además, de la obligación de comunicar a la Residencia de origen cualquier variación que pudiera producirse.

En su caso, declaro bajo mi responsabilidad que de las personas asistentes cumplen lo indicado en este punto.

3. Me comprometo a cumplir las medidas de prevención e higiene y, en concreto, en relación con la persona residente, a observar el uso de la mascarilla todo el tiempo posible, al lavado de manos frecuente, a que se reduzca al mínimo el contacto físico respetando distancia y uso de mascarilla y permanencia el mínimo tiempo posible en espacio cerrado, y demás condiciones fijadas por las autoridades sanitarias.

4. Indicación de personas que van a estar presentes: _____

5. En su caso, explicación de medidas especiales que se van a adoptar durante la estancia de la persona residente en espacio interior (ejemplo: ubicación con personas vacunadas, con el núcleo de personas con los que la persona residente convive durante las salidas con pernocta o realiza desplazamientos por la vía pública etc.):

6. La persona residente será trasladada al centro a la hora acordada con la persona responsable de la residencia. El traslado se realizará respetando las medidas preventivas establecidas por la autoridad sanitaria.

7. Declaro que la persona residente no se opone al desplazamiento en las condiciones establecidas.

8. He contado con el tiempo suficiente y la oportunidad para realizar preguntas. Todas las dudas fueron respondidas a mi entera satisfacción.

9. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria.

SE APELA AL COMPROMISO Y RESPONSABILIDAD DEL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS POR EL RIESGO QUE IMPLICA RESPECTO A OTRAS PERSONAS RESIDENTES CON LAS QUE CONVIVE LA PERSONA QUE SE DESPLAZA.

Firmo por duplicado, quedándome con una copia.

Fecha:

Firma del acompañante:

Fecha:

Firma de la persona residente o representante:

“Hacemos constar que hemos informado de los riesgos de contagio de coronavirus, de las medidas de prevención e higiene indicadas y de la situación del centro de destino a nivel sanitario y epidemiológico. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento”.

Fecha:

Firma del profesional informante:

(ESTE DOCUMENTO, UNA VEZ CUMPLIMENTADO, SE DEBE APORTAR A LA RESIDENCIA)

ANEXO XII
SISTEMA DE INFORMACIÓN DESTINADO A CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES
ESPECIALIZADOS.

1. INFORMACIÓN GENERAL Y ESTRUCTURAL.

Identificación del centro, nombre, tipo de centro, código, titularidad, responsable, dirección, datos de contacto postal y electrónico.

Información relativa a la capacidad autorizada del centro, número de plazas, instalaciones y habitaciones según su uso.

Información relativa a los recursos sanitarios asociados y referentes en la administración.

2. INFORMACIÓN SEGUIMIENTO.

a) ESTADO DE LAS PERSONAS RESIDENTES.

Datos numéricos de la ocupación en relación con el número total de personas residentes, y de aquellos que se encuentren en cada una de las circunstancias establecidas por las clasificaciones determinadas según la situación epidemiológica, desde residentes sin síntomas, en aislamiento, con síntomas, casos confirmados o recuperados.

Datos numéricos de las personas residentes trasladadas bien a un hospital, domicilio, otra residencia u otro dispositivo especial.

Datos numéricos de las personas residentes fallecidas en la residencia, dispositivos especiales de cuidados COVID-19 como en el hospital diferenciados según la clasificación previamente establecida.

b) ESTADO DE LOS TRABAJADORES.

Datos numéricos de la dotación de personal total de atención directa a personas residentes, trabajadores de servicios generales y otros profesionales.

Datos numéricos de aquellos que han desarrollado síntomas, se encuentran de baja, son sustituidos o han fallecido.

c) ESTRUCTURA.

Datos numéricos de las camas disponibles según su situación de individual o uso doble.

3. INFORMACIÓN REGISTRO Y SEGUIMIENTO CASOS

Libro de registro de personas residentes y trabajadores, así como formulario con la información para identificar los casos sospechosos y confirmados tanto de personas residentes como trabajadores y poder realizar el seguimiento tanto epidemiológico como el seguimiento clínico esencial (síntomas, evolución, resultados pruebas, traslados, fallecimiento, recuperación, etc.).



DEPARTAMENTO DE SANIDAD

ORDEN SAN/519/2021, de 20 de mayo, por la que se levanta el confinamiento perimetral y se restablece el nivel de alerta sanitaria 3 ordinario en el municipio de Calatayud y la comarca de Valdejalón y determinadas zonas de salud de las comarcas de las Cinco Villas, Campo de Borja y Ribera Alta del Ebro.

El Decreto-ley 1/2021, de 4 de enero, del Gobierno de Aragón, por el que se restablece el nivel de alerta sanitaria 3 agravado para el control de la pandemia COVID-19 en Aragón, vino a declarar, con carácter general, dicho nivel de alerta sanitaria, regulado en la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, por la que se establece el régimen jurídico de alerta sanitaria para el control de la pandemia COVID-19 en Aragón. Una vez establecido dicho régimen de alerta 3 agravado, mediante Orden SAN/1/2021, de 4 de enero, se limitó la suspensión de actividades anticipando el horario de cierre de todas aquellas que no sean esenciales, previendo además una serie de modulaciones específicas para algunas actividades, en su mayor parte más restrictivas que las que resultarían del nivel de alerta 3 ordinario.

La evolución posterior de la pandemia, y la mejora de los diferentes indicadores, permitió proceder, al amparo de lo previsto en el artículo 18.3 de la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, a la declaración del nivel de alerta sanitaria 3 ordinario por Orden SAN/86/2021, de 3 de marzo, con la fijación de las oportunas modulaciones para diferentes actividades, declaración que afectaba al conjunto del territorio de la Comunidad Autónoma, sin perjuicio de que el empeoramiento de los datos epidemiológicos en determinados ámbitos territoriales pueda justificar la inaplicación de dicho nivel de alerta en los mismos, restableciendo en su ámbito el régimen jurídico de alerta sanitaria 3 agravado, declarado por Decreto-ley 1/2021, de 4 de enero, del Gobierno de Aragón, junto con las modulaciones correspondientes que correspondiera fijar mediante Orden de la autoridad sanitaria, tal y como se hizo a través de la Orden SAN/283/2021, de 6 de abril, para el municipio de Tarazona, incorporándose posteriormente a tal situación, mediante Órdenes aprobadas por la autoridad sanitaria, diferentes municipios y comarcas de Aragón. Paralelamente, se adoptaron medidas de control como el confinamiento perimetral de los territorios afectados. En sentido contrario, mediante Orden SAN/496/2021, de 14 de mayo, se declaró el nivel de alerta sanitaria 2 en la provincia de Teruel, fijándose las oportunas modulaciones a las medidas aplicables en dicho ámbito.

Recientemente, y ante la terminación del estado de alarma declarado por Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, y prorrogado por Real Decreto 956/2020, de 3 de noviembre, hasta el día 9 de mayo de 2021, mediante Decreto-ley 2/2021, de 7 de mayo, del Gobierno de Aragón, se declararon los ámbitos territoriales a los que resultaba de aplicación el régimen jurídico de confinamiento perimetral por ministerio de la ley, previsto en el artículo 34 de la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, medida de control de la pandemia con una duración máxima de treinta días naturales, transcurridos los cuales quedará levantada por ministerio de la ley, sin perjuicio de que la autoridad sanitaria pueda levantarla anticipadamente a la vista de la evolución de los indicadores de riesgo en el ámbito territorial correspondiente. El citado Decreto-ley 2/2021, de 7 de mayo, determina en su Disposición adicional primera que en aquellos territorios confinados perimetralmente, comprendidos en el anexo IV de la Ley, resulta de aplicación el régimen jurídico propio del nivel de alerta 3 agravado, en las condiciones establecidas por Orden SAN/283/2021, de 6 de abril.

Los territorios con confinamiento perimetral por ministerio de la ley, en virtud del referido Decreto-ley 2/2021, de 7 de mayo, del Gobierno de Aragón, son los municipios de Calatayud y Jaca y las comarcas de Campo de Borja, Campo de Cariñena, Cinco Villas (municipios adscritos a las zonas de salud de Ejea de los Caballeros, Luna, Sádaba y Tauste), Ribera Alta del Ebro y Valdejalón, habiéndose procedido ya al desconfinamiento de la comarca de Campo de Cariñena por Orden SAN/497/2021, de 14 de mayo.

La situación epidemiológica en Aragón, en la actualidad, es de descenso de la afectación tras sufrir un quinto pico epidémico de menor magnitud que los anteriores. El ascenso de la incidencia se produjo a partir del 2 de abril de 2021, pero a partir del 10 de abril se estabilizó en unos 130-160 casos por 100.000 habitantes en 7 días, hasta iniciarse el descenso a partir del 2 de mayo. En los últimos días parece haberse detenido la tendencia descendente, estando la incidencia en 7 días en algo menos de 100 por 100.000 habitantes, lo que sigue siendo un nivel de afectación elevado, con una valoración de riesgo alto.

Dicha situación, como ya se ha indicado, llevó a la adopción de medidas de prevención y control en los territorios más afectados, cuya evolución está siendo diferente, indicándose a continuación la situación propia de cada territorio, lo que posibilita ajustar las medidas adoptadas al cambio en la afectación por la enfermedad.



El municipio de Calatayud ha sufrido dos picos epidémicos desde mediados de marzo de 2021. El primero fue de baja magnitud (máximo de 254 casos por 100.000 habitantes en 7 días, el 31 de marzo) y el segundo de mayor incidencia (máximo de 453 casos por 100.000 habitantes, el 5 de mayo). En los últimos días la tendencia es claramente descendente y el nivel de afectación ha llegado a 124 casos por 100.000 habitantes en 7 días ayer. En esta situación, se pueden flexibilizar las medidas de prevención y control en la población.

La comarca de Valdejalón, a su vez, ha tenido desde principios de marzo de 2021 tres picos epidémicos que han ido aumentando en magnitud. El último llegó a 375 casos por 100.000 habitantes en 7 días el 3 de mayo, y, desde entonces, se ha producido un descenso claro en la afectación. La incidencia ha descendido a 58 casos por 100.000 habitantes en 7 días, con una valoración de riesgo medio. Por ello se pueden modular igualmente las medidas de prevención y control en la población.

La comarca de las Cinco Villas ha sufrido un quinto pico epidémico por COVID muy claro, con un máximo de incidencia en 7 días de 660 casos por 100.000 habitantes el pasado 2 de mayo. Debido a las diferentes afectaciones dentro de su territorio, se decidió establecer medidas en las zonas de salud de Ejea de los Caballeros, Luna, Sádaba y Tauste. De ellas, las zonas de salud de Luna y Tauste han experimentado un descenso muy rápido de la incidencia, estando la primera sin casos desde hace 7 días y la segunda a 125 casos por 100.000 en 7 días a día de ayer, con una tendencia muy clara descendente. En esta situación, se pueden ajustar las medidas de prevención y control en la población que afectan a ambas zonas de salud. Por otro lado, las zonas de salud de Ejea de los Caballeros y de Sádaba siguen con nivel de afectación alto (237 y 548 casos por 100.000 habitantes en 7 días ayer), con una tendencia a mantener la incidencia en Ejea e incluso al aumento en Sádaba. En el segundo caso una parte de la afectación se puede explicar por un brote institucional, pero parece indicado mantener las medidas de control por ahora en ambas zonas hasta que no se produzca una tendencia descendente y una menor afectación.

Por último, las comarcas de Campo de Borja y de Ribera Alta del Ebro se han visto afectadas de manera importante desde mediados de marzo. Ambas han tenido un pico epidémico claro, con un máximo de 465 y 448 casos por 100.000 habitantes en 7 días alcanzado a la vez, el 6 de mayo. Desde entonces se ha producido un descenso. Sin embargo, la situación es diferente dentro de sus respectivos territorios. Las zonas de salud de Gallur y Alagón son las que han tenido la mayor afectación y, en la actualidad, siguen con niveles altos (536 y 173 casos por 100.000 habitantes en 7 días, ayer). El resto de zonas (fundamentalmente, Borja y Casetas) tienen menos afectación. Por ello parece oportuno seguir con las medidas de prevención y control en las zonas de salud más afectadas, flexibilizando la situación en el resto del territorio de ambas comarcas.

Por ello, atendiendo a la evolución epidemiológica observada en dicho territorio, según lo señalado en el artículo 34.5 Ley 3/2020, de 3 de diciembre, corresponde a la autoridad sanitaria levantar el confinamiento perimetral de la localidad de Calatayud y de la comarca de Valdejalón, así como de los municipios de Cinco Villas adscritos a las zonas de salud de Luna y Tauste, y de aquellos municipios de las comarcas de Campo de Borja y de Ribera Alta del Ebro que no se hallen adscritos a las zonas de salud de Gallur y Alagón, establecido por el Gobierno de Aragón mediante Decreto-ley 2/2021, de 7 de mayo.

Consecuentemente, únicamente subsiste el confinamiento perimetral en la localidad de Jaca y a las zonas de salud de Ejea de los Caballeros y Sádaba, dentro de la comarca de Cinco Villas, y a las zonas de salud de Gallur y Alagón, dentro de las comarcas de Campo de Borja y Ribera Alta del Ebro.

Dicha evolución aconseja igualmente restablecer en los territorios desconfinados la aplicación del régimen jurídico del nivel de alerta sanitaria 3 ordinario, en las condiciones establecidas por Orden SAN/86/2021, de 3 de marzo, tal y como se prevé en el artículo 18.3 de la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, al disponer que "la autoridad sanitaria podrá acordar, en todo caso, la aplicación de un nivel de alerta inferior al aplicable en un ámbito territorial determinado en función de su concreta situación epidemiológica, siempre que no se pongan en riesgo los intereses generales de intervención sanitaria contra la pandemia COVID-19 y la preservación de la capacidad asistencial del sistema de salud".

La evaluación de los resultados de estas medidas permitirá establecer, si fuera necesario, otras que se adapten a las nuevas circunstancias que se produjeran, tanto en un sentido de endurecimiento como de mantenimiento o flexibilización.

En su virtud, y en ejercicio de las competencias propias como autoridad sanitaria, conforme a lo previsto en la Ley 3/2020, de 3 de diciembre, y el Decreto-ley 1/2021, de 4 de enero, dispongo:



Artículo primero. *Levantamiento de confinamiento perimetral.*

Se procede al levantamiento del confinamiento perimetral del municipio de Calatayud y de la comarca de Valdejalón, así como de los municipios adscritos a las zonas de salud de Luna y Tauste, en la comarca de Cinco Villas, y de los municipios de las comarcas de Campo de Borja y Ribera Alta del Ebro, salvo los adscritos a las zonas de salud de Gallur y Alagón, acordado por Decreto-ley 2/2021, de 7 de mayo, del Gobierno de Aragón, de conformidad con lo previsto en el artículo 34.5 de la Ley 3/2020, de 3 de diciembre.

Artículo segundo. *Aplicación del nivel de alerta sanitaria 3 ordinario.*

El territorio de los municipios y comarcas que, de acuerdo con lo señalado en el artículo anterior, son objeto de desconfinamiento queda sujeto al régimen jurídico propio del nivel de alerta sanitaria 3 ordinario, en las condiciones establecidas por la Orden SAN/86/2021, de 3 de marzo.

Disposición final única. *Entrada en vigor.*

La presente Orden entrará en vigor a las 00:00 horas del día 22 de mayo de 2021.

Zaragoza, 20 de mayo de 2021.

**La Consejera de Sanidad,
SIRA REPOLLÉS LASHERAS**