



BOLETÍN OFICIAL DE ARAGÓN

AÑO XL

3 de noviembre de 2021 Extraordinario Número 37

Sumario

I. Disposiciones Generales

DEPARTAMENTO DE CIUDADANÍA Y DERECHOS SOCIALES

ORDEN CDS/1407/2021, de 2 de noviembre, 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 tras la declaración del nivel de alerta sanitaria 1.....

462



I. Disposiciones Generales

DEPARTAMENTO DE CIUDADANÍA Y DERECHOS SOCIALES

ORDEN CDS/1407/2021, de 2 de noviembre, 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 tras la declaración del nivel de alerta sanitaria 1.

Con fecha 22 de octubre de 2021, se publicó en el “Boletín Oficial de Aragón” la Orden SAN/1338/2021, de 21 de octubre, de declaración del nivel de alerta sanitaria 1 y de levantamiento y modulación de las restricciones aplicables en las provincias de Huesca, Teruel y Zaragoza. Es por ello que, atendiendo a que el elevado porcentaje de vacunación logrado en los centros de servicios sociales especializados, tanto a nivel de personas usuarias como de trabajadores, se ha traducido en una reducción muy sustancial de la apertura de brote epidémico por coronavirus, y que la situación epidemiológica de la enfermedad COVID-19 en Aragón ha permitido el levantamiento y modulación de restricciones pasando al nivel de alerta sanitaria 1, procede dar un paso más tendente al levantamiento de medidas aplicables en los centros de servicios sociales especializados hacia la transición a una “nueva normalidad”.

La presente Orden tiene como finalidad refundir en un único texto medidas que fueron moduladas mediante Orden CDS/733/2021, de 28 de junio, por la que se flexibilizan medidas de la 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-CoV2, así como un nuevo levantamiento de restricciones establecidas tanto para centros de servicios sociales de naturaleza no residencial como residencial, las cuales se pasan a relacionar a continuación.

Respecto a los centros de servicios sociales de naturaleza no residencial: se procede al levantamiento de las limitaciones de aforo máximo; se flexibilizan medidas específicas, como las establecidas para la prestación del servicio de comedor; en relación con aquellos centros que presten el servicio de transporte, se procede al levantamiento de la limitación del número máximo de ocupantes de los vehículos, pudiendo usarse todas las plazas; y en aquellos centros en que la prestación de servicios consista en la realización de actividades grupales en el exterior, se procede al levantamiento de la limitación establecida en relación con el número máximo de personas usuarias que pueden realizar simultáneamente la actividad en el exterior.

Respecto a los centros de servicios sociales de naturaleza residencial: se permite la entrada de un familiar o persona de referencia a la habitación de la persona residente, si bien, limitado al cumplimiento de una serie de requisitos, entre los cuales cabe destacar, que la persona visitante esté vacunada; se eliminan las restricciones de aforo en las estancias dado que se trata de personas convivientes y el centro donde residen es su domicilio, no obstante, habrá de garantizarse la distancia de seguridad interpersonal mínima de metro y medio entre personas residentes y visitantes de distintos núcleos en los espacios interiores habilitados para la realización de visitas; eliminación de la medida de intervención consistente en el traslado de personas residentes afectadas por la infección producida por coronavirus a dispositivos especiales de cuidados COVID-19, en atención a la reducción sustancial de la apertura del número de brotes y del número de personas afectadas; flexibilización de medidas específicas previstas para la prestación del servicio de comedor; en el caso de que en los centros se estuviera prestando el servicio de cafetería se procede a levantar la limitación de accesos exclusiva a personas residentes, acompañantes y trabajadores, permitiendo de este modo la entrada de otros consumidores; la medida dispuesta para la prestación del servicio de estancias diurnas y otros servicios sociales especializados de naturaleza análoga se incluye en el Capítulo IV, anteriormente recogida en el Capítulo II, permitiendo tal prestación con independencia de la habilitación de un acceso o espacio independiente a los utilizados por las personas residentes, no obstante, deberá garantizarse que todas las personas usuarias que compartan esa estancia vayan provistas de mascarillas, a excepción de las personas que presenten algún tipo de enfermedad o dificultad respiratoria que pueda verse agravada por el uso de 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; las personas residentes no vacunadas podrán acceder a espacios cerrados de hostelería, si bien, se recomienda que la persona residente no acuda a aquellos lugares cuando producirse aglomeraciones; se introduce en el apartado cuarto de la medida



vigésima quinta, relativa a desplazamientos permitidos a personas con discapacidad, una habilitación específica para permitir salidas en otras situaciones análogas que pudieran producirse en centros de servicios sociales especializados dedicados a la atención de personas mayores; se incluye en las medidas especiales por brote o riesgo de transmisión comunitaria el desarrollo contenido en la Resolución de 9 de agosto de 2021, del Secretario General Técnico de Ciudadanía y Derechos Sociales, por la que se dictan instrucciones y recomendaciones en desarrollo de la Orden CDS/518/2021, de 20 de mayo, modificada por la Orden CDS/733/2021, de 28 de junio; se modifica la medida especial en relación con los trabajadores de centros disponiendo que serán de aplicación las medidas especiales dispuestas en la Disposición final primera de la Orden SAN/861/2021, de 22 de julio, por la que se modifica la Orden SAN/790/2021, de 8 de julio, de modulación de medidas del nivel de alerta sanitaria 2 aplicables en las provincias de Huesca, Teruel y Zaragoza, así como la instrucción emitida por el titular de la Secretaría General Técnica de Ciudadanía y Derechos Sociales, mediante Resolución de 9 de julio de 2021, recordando que la medida sexta de la citada Resolución, en lo que respecta a la asunción de coste por el trabajador no vacunado cuando obedeciera a decisión propia, fue anulada por decisión judicial, debiendo ser asumido por la entidad titular o gestora del centro de servicios sociales especializado de naturaleza residencial; en aras a reducir las cargas de trabajo, se eliminan los documentos de consentimiento informado y las declaraciones responsables a suscribir por la persona residente o, en su caso, por quien ejerciera la representación y el personal responsable del centro, dejando a criterio de las personas responsables de los centros de servicios sociales su exigibilidad; se eliminan los anexos en los que se incluían los modelos de documento de consentimiento informado y declaración responsable con motivo de la derivación de la persona residente a dispositivos especiales de cuidados, de la solicitud de salida voluntaria y temporal con pernocta de personas residentes, para el retorno y nuevos ingresos de personas residentes, para la realización de visitas a personas residentes, para el acompañamiento ante el proceso de morir, así como para la realización de desplazamientos permitidos o desplazamientos excepcionales, apelando a la responsabilidad de las personas; finalmente se elimina el anexo relativo al sistema de información destinado a centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial con motivo de la evolución de las necesidades de información que en la práctica se han implementado en la aplicación diseñada al efecto, al amparo de la habilitación contenida en la medida dispuesta.

Habiendo sido destacadas las novedades que se introducen con la aprobación de esta nueva Orden respecto a las medidas contenidas en la Orden CDS/518/2021, de 20 de mayo, modificada por la Orden CDS/733/2021, de 28 de junio, se procede a continuación a indicar que el presente texto se estructura en siete capítulos, 33 medidas especiales y dos disposiciones relativas a efectos, vigencia y régimen de recursos.

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 procede a levantar las limitaciones de aforo máximo en los centros de servicios sociales especializados, si bien, en los centros de naturaleza residencial habrá de garantizarse la distancia de seguridad interpersonal mínima de metro y medio entre personas residentes y visitantes de distintos núcleos en la estancia habilitada al efecto.

Respecto al uso de mascarillas, se establece, con carácter general, su exigibilidad, si bien, se exceptúan de esta regla general los siguientes supuestos: a) cuando se trate de personas residentes vacunadas, siempre y cuando el porcentaje de vacunación contra el SARS-CoV-2, computando personas residentes y trabajadores de la residencia, sea superior al 80%, b) en el caso de no superarse este porcentaje, se exceptúa el uso de mascarillas cuando las personas residentes vacunadas realicen actividades grupales y salidas en espacio exterior privado o de uso privativo y c) cuando las personas presenten algún tipo de enfermedad o dificultad respiratoria que pueda verse agravada por el uso de 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.

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 especializados 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, Centros de Atención Temprana y Centros Ocupacionales. Además, se recogen medidas especiales por brote o riesgo de transmisión comunitaria.

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; 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.

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 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 concurran 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; ingresar en las residencias sin requerir guardar aislamiento preventivo o realización de prueba diagnóstica a su ingreso; 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; 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, modificada por Decreto-ley 2/2021, de 7 de mayo.

Finalmente, 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.

Por todo ello, al amparo del artículo 26.4 de 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, modificada por Decreto-ley 2/2021, de 7 de mayo y habiéndose consultado 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 tras la declaración del nivel de alerta sanitaria 1.

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, 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, centros de atención temprana, 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, vigésima primera y vigésima segunda de la presente Orden.
- b) Visitas y acompañamiento de familiares en los términos previstos en las medidas vigésima tercera y vigésima cuarta de la presente Orden.
- c) Entrada de un familiar o persona de referencia a la habitación de la persona usuaria de acuerdo con las siguientes condiciones:
 - La persona que acceda ha de cumplir el requisito de estar vacunada.
 - La duración de la estancia no ha de exceder de 60 minutos de duración.
 - El acceso a la habitación se sujetará al régimen de visitas establecido para cada persona usuaria.
 - La periodicidad del acceso se determinará atendiendo, en su caso, a los derechos de otras personas usuarias con las que comparta habitación, así como a la capacidad organizativa del centro.
 - Ha de evitarse entre los turnos que se establezcan, la formación de aglomeraciones.
 - Ha de garantizarse ventilación natural, cruzada y permanente, favoreciendo la circulación del aire exterior mediante la apertura de puertas y ventanas en lados opuestos.
 - 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 personas residentes.
- d) Valoración de dependencia, vigilancia, inspección y control del cumplimiento de la normativa sectorial y de las medidas establecidas por las autoridades competentes.
- e) 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.
- f) Revisiones e inspecciones periódicas para el funcionamiento y mantenimiento de las instalaciones. Se evitará cualquier contacto con trabajadores y personas usuarias.
- g) 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.

- h) 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.

- i) Realización de actividades de tiempo libre que se sujetaran a los documentos acordados entre las partes. Las personas que las desarrollen han de contar con el diploma de monitor de tiempo libre o el certificado de profesionalidad de dinamización de actividades de tiempo libre y, además, han de cumplir el requisito de estar vacunadas y firmar un documento de consentimiento informado en el que conste que han sido informadas de los riesgos de contagio, de la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico, de las medidas de prevención e higiene y de su compromiso al debido cumplimiento.
- j) Realización de actividades de voluntariado, entendiéndose, como tales, las acciones concretas y específicas que hubieran sido acordadas en beneficio de las personas usuarias de los centros a través de una entidad de voluntariado. Las personas voluntarias que sean asignadas para el desempeño de estas acciones han de cumplir el requisito de estar vacunadas y firmar un documento de consentimiento informado en el que conste que han sido informadas de los riesgos de contagio, de la situación del centro a nivel sanitario y epidemiológico, de las medidas de prevención e higiene y de su compromiso al debido cumplimiento.

A los efectos previstos, en la medida decimoséptima, decimoctava, decimonovena, vigésima, vigésima tercera, vigésima cuarta y vigésima quinta ha de entenderse incluido el voluntariado en los colectivos referenciados, teniendo en cuenta que, las acciones a desarrollar consisten, principalmente, en acompañar a personas residentes y colaborar con el personal de los centros de servicios sociales especializados.

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 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 las 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 d), e), f) y g) 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 residentes no vacunadas deberán ir provistas de mascarilla cuando exista una confluencia de personas, ya sea en espacio interior como en espacio exterior privado o de uso privativo, así como durante la prestación de servicios y desarrollo de visitas.

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

- a) Cuando se trate de personas residentes vacunadas, siempre y cuando el porcentaje de vacunación contra el SARS-CoV-2, computando personas residentes y trabajadores de la residencia, sea superior al 80%.



En el caso de no superarse este porcentaje, se exceptúa el uso de mascarillas cuando las personas residentes vacunadas realicen actividades grupales y salidas en espacio exterior privado o de uso privativo.

- b) Cuando las personas presenten algún tipo de enfermedad o dificultad respiratoria que puede verse agravada por el uso de 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.

2. En los centros de servicios sociales especializados de naturaleza no residencial las personas usuarias deberán ir provistas de mascarillas, a salvo de la excepción prevista en el apartado b) del punto 1 de esta medida.

3. Los trabajadores u otros prestadores de servicios, así como las personas que desarrollen actividades de tiempo libre y labores de voluntariado deben ir provistos de mascarilla durante el desarrollo de las funciones encomendadas.

4. Las mascarillas deben usarse de manera adecuada cubriendo tabique nasal hasta el mentón y ser desechadas por el transcurso de la duración establecida para cada tipo, cuando se humedezca o deteriore por su uso.

5. Se procede al levantamiento de las limitaciones de aforo máximo. No obstante, en los centros de servicios sociales especializados de naturaleza residencial habrá de garantizarse la distancia de seguridad interpersonal mínima de metro y medio entre personas residentes y visitantes de distintos núcleos en los espacios interiores habilitados al efecto. En consecuencia, el aforo de esta estancia quedará fijado en función de que pueda garantizarse esa distancia mínima entre los distintos núcleos.

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 la vigilancia activa de aparición de síntomas, la formación de grupos o unidades integradas por las mismas personas, el uso de mascarillas en los términos fijados, higiene de manos con agua y jabón, o, utilización de desinfectante de manos a base de alcohol, ventilación natural, cruzada y permanente, favoreciendo la circulación del aire exterior mediante la apertura de puertas y ventanas en lados opuestos, limpieza y desinfección periódica, 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 periódicamente revisados.
- d) Evaluar riesgos y llevar un registro de trazabilidad de contactos.
- e) Disponer de señalización de prevención y control, 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, prestadores de servicios, monitores de tiempo libre, voluntariado y, en su caso, personas usuarias y visitantes medios de protección adecuados para prevenir los riesgos de contagio.

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 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 vigésima octava 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 personas 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 y Hogares.*

1. Se procede al levantamiento de las limitaciones de aforo máximo, si bien, además de las medidas generales de higiene y prevención, deberán cumplirse los siguientes requisitos específicos:

- a) 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.
- b) Los prestadores del servicio 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.
- c) 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.
- d) Aquellos centros que presten el servicio de transporte privado complementario de personas deberán garantizar:
 - Uso obligatorio de mascarillas, a salvo de la excepción prevista en el apartado b) del punto 1 de la medida tercera.
 - Ventilación.
 - Desinfección del vehículo después de cada trayecto.

Se procede al levantamiento de la limitación del número máximo de ocupantes, pudiendo usarse todas las plazas.

- e) 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.

2. 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:

- 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.

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

- La prestación del servicio se realizará bajo la supervisión de los profesionales designados por la dirección del centro.
- Higiene de manos tanto por el personal que atiende el servicio de comidas como por las personas residentes.
- En la organización de las mesas se tendrá en cuenta que coincidan las mismas personas usuarias.
- 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.

4. Será de aplicación a los Hogares esta medida en todo aquello que resulte compatible, así como las medidas previstas para los establecimientos de hostelería y restauración.

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

1. Se incluye en esta medida todos aquellos 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. Se procede al levantamiento de las limitaciones de aforo máximo, si bien, además de las medidas generales de prevención e higiene y las dispuestas para los centros de día y hogares que resulten compatibles con esta prestación de servicios, deberán cumplirse los siguientes requisitos específicos:

- La prestación de servicios que consista en la realización de tratamientos individualizados se concertará con el sistema de cita previa.
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.
- La prestación de servicios que consista en la realización de actividades grupales o concurren varias personas usuarias se realizará bajo la supervisión de los profesionales designados por la dirección del centro garantizando la formación de grupos integrados por las mismas personas usuarias.
Se procede al levantamiento de la limitación del número máximo de personas usuarias que pueden realizar actividades en espacio exterior.

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:

- Personas usuarias sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado por COVID.
- Personas usuarias sin síntomas y en aislamiento por contacto estrecho con caso probable o confirmado por COVID.
- Personas usuarias con síntomas compatibles con COVID, sin prueba realizada.
- Personas usuarias confirmadas en aislamiento, con prueba positiva de COVID.
- 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.

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) 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, las personas responsables de las residencias que hubieran sido designadas 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 ATRIBUCIÓN TEMPORAL DE DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN ASISTENCIAL

Duodécima.— *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 las personas 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.

Decimotercera.— *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

Decimocuarta.— *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 decimoquinta:

- 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.

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.
- 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 personas que se hagan cargo de la persona residente tendrán especial cuidado en que se cumplan las medidas de prevención e higiene, 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.

Decimoquinta.— *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 que, sin haber rescindido el contrato suscrito, se hubieran trasladado a domicilios particulares, de acuerdo a lo indicado en la medida decimocuarta 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, por las personas residentes ingresadas en centros hospitalarios y por las personas residentes que hubieran acudido a su domicilio de manera temporal.
2. Las personas residentes con derecho a reserva de plaza, contempladas en el apartado a) del punto 1, retornarán a la residencia, de acuerdo al protocolo de salida del centro hospitalario.
3. Las personas residentes vacunadas con derecho a reserva de plaza contemplada en el apartado b) 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.
 - 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 sexta 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.
4. Las personas residentes no vacunadas con derecho a reserva de plaza contemplada en el apartado b) 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 sexta 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.
 - 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).

Decimosexta.— 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 sexta 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 no presente un cuadro compatible con la infección, no haya estado en contacto con caso posible o confirmado por infección producida por coronavirus.

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.

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.

Decimoséptima.— Prestación del servicio de comedor.

Las entidades de acción social prestarán el servicio de comedor en las zonas dispuestas al efecto, sin limitación de aforo máximo. No obstante, se recuerda que han de cumplirse las medidas generales de higiene y prevención, y en concreto:

1. Podrá prestarse el servicio en el comedor a personas residentes que no se hallen en aislamiento.
2. La prestación del servicio se realizará bajo la supervisión de los profesionales designados por la dirección del centro.
3. Higiene de manos tanto por el personal que atiende el servicio de comidas como por las personas residentes.
4. En la organización de las mesas se tendrá en cuenta que coincidan las mismas personas usuarias.

Decimioctava.— Uso de estancias comunes en espacio interior.

1. Las entidades de acción social permitirán el uso de estancias comunes en espacio interior sin limitación de aforo máximo. No obstante, se recuerda que han de cumplirse las medidas generales de higiene y prevención, y en concreto:

- a) Podrán utilizar estos espacios las personas residentes que no se hallen en aislamiento.
- b) Las personas residentes estarán bajo la supervisión de profesionales designados por la dirección del centro.
- c) Higiene de manos antes del uso de la estancia y después de la permanencia en la misma.
- d) Cuando la actividad grupal se realice en espacios interiores se garantizará que los grupos que se formen estén integrados por las mismas personas residentes.

2. En el caso de que en los centros se estuviera prestando el servicio de cafetería será de aplicación las medidas previstas para los establecimientos de hostelería y restauración, si bien, deberán habilitarse accesos independientes o circuitos seguros con el objeto de minimizar las entradas y salidas a zonas comunes o estancias de las personas residentes. En consecuencia, se procede a levantar la limitación de accesos exclusiva a personas residentes, acompañantes y trabajadores, permitiendo de este modo la entrada de otros consumidores.

Decimonovena.— 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 garantizará que los grupos que se formen estén integrados por las mismas personas residentes.

Vigésima.— Prestación del servicio de estancias diurnas y otros servicios sociales especializados de naturaleza análoga.

1. Se permite la prestación del servicio de estancias diurnas y otros servicios sociales especializados de naturaleza análoga autorizados, con independencia de que no se haya podido habilitar un acceso o espacio independiente a los utilizados por las personas residentes, si bien, se deberá garantizar lo siguiente:

- a) Todas las personas usuarias que compartan esa estancia han de ir provistas de mascarillas, a salvo de la excepción prevista en el apartado b) del punto 1 de la medida tercera.
- b) Circuitos seguros con el objeto de minimizar las entradas y salidas a zonas comunes o estancias de las personas residentes.

2. Asimismo, podrán compartirse aquellos trabajadores vacunados que se dediquen al cuidado directo y control de las personas usuarias, así como aquellos profesionales dedi-



cados 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 primera que resulten compatibles.

3. Se evitará el acceso de los acompañantes al espacio dispuesto para la prestación del servicio, así como las visitas de familiares, allegados u otras personas de referencia, salvo casos excepcionales y justificados.

4. No obstante, lo anterior, se recomienda que los centros dispongan o, en su caso, habiliten un acceso y espacio independiente a los utilizados por las personas residentes.

Vigésima primera.— 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.

- 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 confluencia de personas residentes.

Se dará prioridad en la atención a aquellas personas 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 segunda.— 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.

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 confluencia 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 tercera.— 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 15.4.d) y 16.4.c) de la presente Orden, referidos a personas residentes no vacunadas con prueba diagnóstica negativa.

2. Además, de las medidas generales de higiene y prevención 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) 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.
- e) 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 fijación del número máximo de visitas dependerá de que pueda garantizarse una distancia interpersonal de metro y medio, entre visitantes y personas residentes de distintos núcleos de convivencia.

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 15.4.d) y 16.4.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 natural, cruzada y permanente.

- f) Las personas visitantes y las personas residentes no vacunadas han de ir provistas de mascarilla. Las personas residentes vacunadas, también deberán ir provistas de mascarilla durante el desarrollo de la visita, ya sea en espacio interior como en espacio exterior privado o de uso privativo, cuando el porcentaje de vacunación contra el SARS-CoV-2, computando personas residentes y trabajadores de la residencia, no supere el 80%.

Se exceptúa el uso de la mascarilla en el supuesto contemplado en el apartado b) del punto 1 de la medida tercera.

- g) 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 15.4.d) y 16.4.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 cuarta.— *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.

Vigésima quinta.— *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, si bien, han de cumplirse las medidas generales de higiene y prevención, y en concreto:

- a) 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.
- b) Las personas residentes estarán bajo la supervisión de los profesionales designados por la dirección de la residencia.
- c) Los grupos que se formen han de estar integrados siempre por las mismas personas.

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.

Se recomienda que la persona residente no acuda a aquellos lugares donde puedan producirse aglomeraciones (centros comerciales o similares).

- 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 recomienda que las personas residentes de no ir provistas con mascarilla mantengan una distancia interpersonal con terceros de al menos metro y medio.

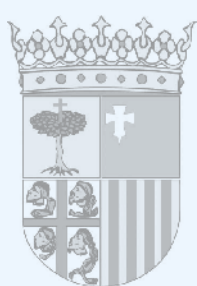
- e) Las personas residentes podrán realizar los paseos solos o acompañados con personal del centro, familiares, allegados o personas de referencia.

En el caso de desplazamientos de personas residentes con acompañante:

- 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.

- f) 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 a personas residentes otros desplazamientos sin pernocta cuando la situación de la persona residente (vacunación, 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).

La persona 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.

En esta habilitación tendrán cabida otras situaciones análogas que pudieran producirse en centros de servicios sociales especializados dedicados a la atención de personas mayores.

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 sexta.— 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 séptima 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. Ante la aparición de un caso sospechoso ya sea de persona residente o trabajador se procederá de inmediato a su aislamiento y se iniciará la identificación y control de los contactos estrechos que se someterán a cuarentena.

Si la sospecha de caso se descarta tras la realización de prueba diagnóstica por COVID-19, se procederá a la suspensión del aislamiento y cuarentena de personas residentes, si bien, se continuará realizando una vigilancia activa de síntomas.

3. En el supuesto de 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.

Cuando las medidas impliquen la suspensión del retorno de personas residentes con derecho a reserva de plaza procedentes de domicilio particular, de nuevos ingresos, de visitas, de la prestación del servicio de peluquería y paseos por las vías públicas o espacios de uso público respecto de personas residentes que no han sido consideradas contacto estrecho, el mantenimiento de tales suspensiones se reconsiderará en los cinco días siguientes, a contar desde la fecha de la última toma de muestras, pudiendo acordar el levantamiento previa ponderación de 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.

En cualquier caso, el mantenimiento de las suspensiones citadas se valorará cada cinco días, pudiendo acordar su levantamiento con anterioridad a la fecha de cierre del brote.

Se exceptúan de esta facultad de suspensión:



- a) El acompañamiento ante el proceso de morir, previsto en la medida vigésima cuarta 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 quinta. A estos efectos, no se considerarán aquellos casos cuya infección se haya producido en medio nosocomial y permanezcan ingresados en el hospital.
- 4. Cuando hubiera más de tres casos confirmados con infección activa:
 - a) Se recomienda hasta el cierre del brote que las personas residentes vacunadas que no estén sujetas a aislamiento vayan provistas de mascarilla en espacio interior, aun cuando se supere el porcentaje de vacunación establecido.
 - b) En el caso de que estén permitidas las visitas a personas residentes no consideradas contacto estrecho, de acuerdo a lo indicado en el punto 3 de esta medida:
 - Se reducirá el número de visitantes a dos familiares, allegados o personas de referencia, por persona residente vacunada y visita. Respecto de las personas residentes no vacunadas se mantiene la visita de un familiar, allegado o persona de referencia.
 - Se reducirá el número de visitas a dos visitas semanales, si ese es el expreso deseo de las personas visitantes y de la persona visitada.
 - Se recomienda que acudan, preferentemente, las personas que hubieran completado la pauta de vacunación.
 - c) En el caso de que estén permitidas las salidas y desplazamientos por las vías públicas o espacios de uso público a personas residentes no consideradas contacto estrecho, de acuerdo a lo indicado en el punto 3 de esta medida:
 - Se recomienda que los acompañantes sean, preferentemente, personas que hubieran completado la pauta de vacunación.
- 5. Excepcionalmente, previa valoración de la necesidad, proporcionalidad e idoneidad, 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. La petición se resolverá conjuntamente en el plazo máximo de tres días hábiles. 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 quinta.
 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 séptima.— 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.

Vigésima octava.— 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 por las autoridades competentes, 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 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 para actualizar la información de producirse cualquier variación.

4. La información contenida en el sistema de información 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.

Vigésima novena.— 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 competente en materia de sanidad o servicios sociales remitirá a la autoridad solicitante 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 de los correspondientes Consejos Interterritoriales.

CAPÍTULO VI Régimen sancionador

Trigésima.— 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 primera.— Habilitaciones.

1. Se faculta a la persona titular de la Secretaría General Técnica 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 a la persona titular de la Dirección Gerencia 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 epide-



miológico 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 segunda.— 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 tercera.— Medidas especiales en relación con los trabajadores de centros de servicios sociales de naturaleza residencial.

Serán de aplicación las medidas dispuestas en la Disposición final primera de la Orden SAN/861/2021, de 22 de julio, por la que se modifica la Orden SAN/790/2021, de 8 de julio, de modulación de medidas del nivel de alerta sanitaria 2 aplicables en las provincias de Huesca, Teruel y Zaragoza, así como la instrucción emitida por el titular de la Secretaría General Técnica de Ciudadanía y Derechos Sociales para su debido cumplimiento, mediante Resolución de 9 de julio de 2021.

Trigésima cuarta.— 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/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.
- b) Orden CDS/733/2021, de 28 de junio, por la que se flexibilizan medidas de la Orden CDS/518/2021, de 20 de mayo.
- c) Resolución de 9 de agosto de 2021, del Secretario General Técnico de Ciudadanía y Derechos Sociales, por la que se dictan instrucciones y recomendaciones en desarrollo de la Orden CDS/518/2021, de 20 de mayo.

3. La medida sexta de la Resolución de 29 de julio de 2021, del Secretario General Técnico de Ciudadanía y Derechos Sociales, por la que se dictan instrucciones con motivo de las medidas especiales en relación con los trabajadores de centros y servicios sociales de naturaleza residencial prevista en la disposición final primera de la citada Orden SAN/861/2021, de 22 de julio, fue anulada por decisión judicial, en lo que respecta a la obligación del trabajador no vacunado a asumir el coste de la realización de la prueba diagnóstica cuando tal decisión obedezca a una decisión propia.

Trigésima quinta.— 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 publicación 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, 2 de noviembre de 2021.

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