

NOTA DE PRENSA DE PLADIGMARE ANTE LAS COMPARENCIAS DE ALTOS CARGOS EN LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN SOBRE LAS RESIDENCIAS

Ante las noticias surgidas en las últimas horas sobre la convocatoria de elecciones en la Comunidad de Madrid, nuestra Asociación, cuyo objetivo es la dignidad de las personas mayores en las Residencias, quiere mostrar su preocupación por las consecuencias que esa decisión puede llegar a tener, en el proceso que se había abierto en la Asamblea de Madrid para investigar lo sucedido con la crisis sanitaria del Covid-19, en las Residencias de nuestra Comunidad.

No vamos a consentir que el trabajo realizado hasta este momento en la Comisión de Investigación, se quede en agua de borrajas y exigimos desde ya a todos los partidos y candidaturas electorales que, caso de llevarse a efecto la convocatoria de elecciones, se puedan presentar a las mismas, el compromiso firme de continuar con ese trabajo en la futura legislatura. Más de 12.000 personas, y sus familias, que vivían en Residencias en nuestra Comunidad y que fallecieron durante la pandemia, así lo demandan. Por justicia y por dignidad.

No obstante lo anterior, PLADIGMARE quiere poner de manifiesto lo que consideramos ha quedado ya acreditado en las Sesiones que comenzaron en el mes de octubre, con nuestra comparecencia en la citada Comisión, a instancias del grupo parlamentario socialista y con el apoyo tanto de Más Madrid, como de Unidas Podemos.

Entre los comparecientes en la Comisión de Investigación (febrero – marzo 2021) están tres personas que, por sus cargos en el pasado y en el presente, son los más indicados para haber aportado luz sobre lo ocurrido en las Residencias de Mayores al aplicar el Protocolo por ellos aprobado. Hay discrepancias significativas en las respuestas de Oscar Alvarez (Exgerente de la Agencia Madrileña de Atención Sociosanitaria), Carlos Mur (Exdirector General de Coordinación Sociosanitaria) y Francisco Javier Martínez Peromingo (Director General de Coordinación Sociosanitaria). Valorando sus respuestas hacemos las siguientes conclusiones:

CONCLUSIONES

1. Contradicciones importantes en el tema de los protocolos.

Después de la comparecencia de Carlos Mur ha quedado establecido sin ningún tipo de duda que los protocolos de 18, 20,24 y 25 de marzo no eran borradores. Llama la atención las contradicciones en las declaraciones de los altos cargos en la Comisión de Investigación sobre la naturaleza jurídica del Protocolo y su aplicación. Quizás tenga más que ver con la exculpación personal que con la voluntad de esclarecer lo sucedido.

Para nosotros está claro que el Protocolo era una orden de obligado cumplimiento y que los geriatras de enlace lo impusieron a los directores de las residencias. Además, no se buscaron alternativas a la no derivación. Las alternativas a la no

derivación hubieran sido la medicalización de las residencias y la derivación a hospitales privados. Se prometió la medicalización, pero no se realizó mínimamente hasta muy tarde, y no se derivó a hospitales privados que sí tenían plazas. ¿Por qué se actuó así?

Desearíamos que las conclusiones a las que llegue la Comisión de Investigación fijen una postura clara, precisa y motivada sobre la naturaleza y aplicación del Protocolo y su relación directa con la no derivación a hospitales de residentes enfermos de Covid-19 o síntomas compatibles, así como de la situación en que les pusieron y que los llevó a una muerte con mucho sufrimiento y sin la más mínima ayuda de fármacos, oxígeno y cuidados paliativos. Muchos residentes murieron en la más absoluta soledad y ahogados en su propia insuficiencia respiratoria. Alguien tiene que ser responsable de las decisiones que llevaron a esta situación, así como de la tardanza en aplicar las órdenes de clasificación de los residentes y la intervención de las residencias con mayores problemas.

2. El principio de “obligación debida” no tendría que haberse producido.

Las normas administrativas son de obligado cumplimiento para los profesionales afectados por las mismas. Ahora bien, aquí se ha confundido la “obediencia jerárquica” con la “obediencia debida”. Cuando una norma entra en colisión con derechos fundamentales no se debe obedecer; en el caso de los protocolos debería haberse producido “desobediencia debida” por parte de geriatras y directores de las residencias. En esto, el consejero de sanidad, los geriatras de enlace y los directores de las residencias, no pueden eludir su responsabilidad. Dwight Macdonald escribió en 1945 en el escrito «La responsabilidad de los intelectuales»: «Que maravillosa es la capacidad de poder ver justo lo que se tiene delante».

3. Se ha vulnerado un principio constitucional básico.

El derecho a la salud y a ser atendido es universal. El contrato social que tenemos los españoles en lo referente a la sanidad se ha visto radicalmente mermado para los residentes que no tenían suscrito un seguro de salud privado; estos sí han sido atendidos por su seguro privado. ¿Cómo justificar esta desigualdad? Las autoridades autonómicas que dieron estas órdenes han vulnerado la Constitución Española que en su artículo 43 (cap. III: «De los principios rectores de la política social y económica») del Título I de la Constitución. El artículo 53.3 de la Carta Magna dispone que el reconocimiento, el respeto y la protección de los principios reconocidos en el mencionado capítulo informaran la legislación positiva, la práctica judicial y la actuación de los poderes públicos. ¿Qué conlleva un seguro privado que sea superior en prestaciones básicas al contrato social que regula el Sistema Nacional de Salud?

4. “Propuestas Covid-19 de los Presidentes de Geriatría y Gerontología de las Presidencias estatal y autonómicas” (2-5-2020).

Este documento oficial dice en el punto 5: “En esta crisis, las personas mayores han sido discriminadas en su capacidad de acceso real a servicios sanitarios especializados y las residencias han sido estigmatizadas. Todas las personas mayores independientemente de su edad y de si viven en la comunidad o en residencias, tienen el derecho constitucional de acceder a los servicios públicos de salud y no pueden ser discriminadas por razón de edad. Para la derivación a recursos sanitarios especializados (hospitales de agudos y otros recursos

intermedios medicalizados COVID), ni la edad, ni el hecho de vivir en una residencia, deben ser un criterio de no derivación (esto es discriminación). Los criterios se deben basar en la situación individual, estado de salud, comorbilidad, funcionalidad y situación basal del paciente”. Las opiniones personales del señor José Antonio García Navarro, presidente de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología, en declaraciones a un medio de comunicación (8-6-2020), entran en contradicción con lo expresado el documento oficial de las presidencias estatal y autonómicas de Geriátría y Gerontología. Creemos que la postura del documento conjunto es mucho más técnica, verdadera y consensuada que las opiniones particulares del director de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología a un medio de comunicación.

5. Exclusión de familiares.

Lamentamos que PP y Ciudadanos hayan vetado la comparecencia individual de familiares de residentes. Pensamos que ninguno como ellos ha visto y sigue viendo de cerca lo ocurrido en las residencias desde el día 9 de marzo de 2020. ¿Qué razones se han dado para esta exclusión? El relato de lo vivido, sobre todo por parte de familiares que han perdido a sus seres queridos, daría idea del calado del drama padecido y pondría de manifiesto los fallos graves tanto por parte de las residencias como de los organismos oficiales de velar por el cumplimiento de las normas antes y durante la pandemia. ¿Cómo explicar a los familiares que han perdido seres queridos la aplicación del “Protocolo de la vergüenza? Pensamos que esto tiene responsabilidades administrativas y penales que los tribunales deberían dirimir. El consejero de sanidad Enrique Ruiz Escudero debería de dimitir, y si no es así, debería dimitir la presidenta de la Comunidad de Madrid, Isabel Diez Ayuso. Los responsables de elaborar y aplicar el protocolo, los geriatras de enlace deberían ser inhabilitados como como profesionales sanitarios.

6. Tardanza en intervenir las residencias.

Hasta el 28 de marzo la Consejería de Sanidad no se hizo cargo de las residencias, según las declaraciones de Carlos Mur. Sin embargo, la orden 265/2020 del 21 de marzo que establecía la obligatoriedad de la clasificación de los residentes según su situación en relación con el Covid-19, determinaba de forma inequívoca que la competencia para hacerlo era de las Consejerías de Sanidad. Y la orden 275/2020 permitía a las Consejerías de Sanidad de las CC.AA. intervenir las residencias que no hubieran hecho esta clasificación de los residentes. ¿Cómo tardaron tanto en la intervención de las residencias en una cuestión vital para la salud de los residentes? No hacen esto, pero sí elaboran un Protocolo que impide la derivación a los hospitales de la mayor parte de los residentes por ser mayores y estar en una institución. También esto tiene que ser investigado y, en su caso, exigir las responsabilidades debidas.

Junta Directiva de la Asociación Plataforma por la Dignidad de las Personas Mayores en las Residencias (PLADIGMARE).

Madrid, a 11 de marzo de 2021.

Email: dignidadresidencias@gamail.com www.pladigmare.es twitter @pladigmare.
Facebook: pladigmare