

B.- Como consecuencia de la información previa interesada por el Ministerio Fiscal, constan en las actuaciones los diversos protocolos dictados por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Los cuatro protocolos aportados tienen como OBJETIVO GENERAL, "establecer un modelo de coordinación entre los centros residenciales públicos, concertados y privados dependientes de la Consejería de Políticas Sociales y familia de la Comunidad de Madrid y los servicios de geriatría hospitalarios de los hospitales de la Red sanitaria Pública del Servicio Madrileño de salud, que permita garantizar una atención a las necesidades de los residentes afectados por el Covid-19 con criterios de calidad, adecuación científico técnica y seguridad."

Como OBJETIVOS SECUNDARIOS se señalan:

"1) Contribuir a la sostenibilidad del Sistema de salud evitando las graves consecuencias que el colapso de mismo tendría tanto para la población afectada por el Covid-19 como para los pacientes no afectados por el virus y cuya salud debiera sufrir las menores consecuencias posibles de la actual crisis.

2) Identificar los pacientes que se beneficien de una derivación a centros hospitalarios por mejorar el pronóstico de supervivencia y calidad de vida a corto y largo plazo.

3) Responder adecuadamente a los principios de bioética y el código deontológico de las profesiones sanitarias en situaciones de emergencia y catástrofe sanitarias.

4) Asegurar el acceso a los recursos indicados y al confort de los pacientes en cada fase de la enfermedad.

5) Identificar los procesos sanitarios y los profesionales que mejoren y agilicen la implantación de las medidas a adoptar.

6) Minimizar la expansión de la enfermedad, protegiendo a los convivientes y al personal que atiende a los pacientes.

7) Asegurar el acceso de los centros residenciales al material y medicación necesarios."

b).- El protocolo firmado el 18-3-2020, contempla como desarrollo operativo, ante la detección de un paciente con un cuadro clínico de afección respiratoria aguda compatible con infección por Covid-19, entre otros pasos:



3) Valoración, conjuntamente con el geriatra de enlace, de los CRITERIOS DE DERIVACIÓN HOSPITALARIA ANTE UNA INFECCIÓN RESPIRATORIA:

- Se procederá a derivar al hospital a los pacientes que cumplan con los siguientes criterios:
- Insuficiencia respiratoria, disnea o taquipnea y fiebre.
- El paciente es independiente para la marcha o índice de Barthel >60.
- Paciente sin deterioro cognitivo, o deterioro cognitivo con GDS <6.
- No existe comorbilidad asociativa en fase avanzada.

4) Valoración, conjuntamente con el geriatra de enlace, de los CRITERIOS DE DERIVACIÓN HOSPITALARIA ANTE OTRA PATOLOGÍA:

Se procederá a derivar al hospital a los pacientes que cumplan con los siguientes criterios:

- Criterios de gravedad de la patología aguda a tratar.
- El paciente es independiente para la marcha o índice de Barthel >60.
- Paciente sin deterioro cognitivo, o deterioro cognitivo con GDS <6.

- No existe comorbilidad asociativa en fase avanzada.

b^m.- El protocolo firmado el 20-3-2020, modifica el desarrollo operativo, ante la detección de un paciente con un cuadro clínico de afección respiratoria aguda compatible con infección por Covid-19, en relación al anterior, estableciendo los siguientes pasos:

3) Valoración, conjuntamente con el geriatra de enlace, de los CRITERIOS DE EXCLUSIÓN DE DERIVACIÓN HOSPITALARIA ANTE UNA INFECCIÓN RESPIRATORIA:

Se procederá a derivar a los pacientes que NO tengan las siguientes características, serían CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Pacientes en situación de final de vida subsidiarios de cuidados paliativos.
- Pacientes con criterios de terminalidad oncológica, de enfermedades de órgano avanzada.
- Pacientes con criterios de terminalidad neurodegenerativa (GDS de 7).
- Deterioro funcional severo (definidos por Barthel <25).
- Deterioro funcional grave (Barthel 25-40) más deterioro cognitivo moderado (GDS 5): lo ideal sería visita/atención en la propia residencia.

4) Valoración, conjuntamente con el geriatra de enlace, de los CRITERIOS DE EXCLUSIÓN DE DERIVACIÓN HOSPITALARIA ANTE OTRA PATOLOGÍA.

NO se derivarán al hospital a los pacientes que cumplan con los siguientes criterios:

- Criterios de gravedad de la patología aguda a tratar.
- Pacientes en situación de final de vida subsidiarios de cuidados paliativos.
- Pacientes con criterios de terminalidad oncológica, de enfermedades de órgano avanzada.
- Pacientes con criterios de terminalidad neurodegenerativa (GDS de 7).
- Deterioro funcional severo (definidos por Barthel <25).
- Deterioro funcional grave (Barthel 25-40) más deterioro cognitivo moderado (GDS 5): lo ideal sería visita/atención en la propia residencia.

BIV.- El protocolo firmado el 24-3-2020, modifica, a su vez el anterior, y el desarrollo operativo, ante la detección de un paciente con un cuadro clínico de afección respiratoria aguda compatible con infección por Covid-19, estableciendo los siguientes pasos:

3) Valoración, conjuntamente con el geriatra de enlace, de las RECOMENDACIONES DE EXCLUSIÓN DE DERIVACIÓN HOSPITALARIA ANTE UNA INFECCIÓN RESPIRATORIA:

Valorar clínicamente la derivación al hospital a los pacientes que cumplan estos criterios:

- Pacientes en situación de final de vida subsidiarios de cuidados paliativos.



- Pacientes con criterios de terminalidad oncológica, de enfermedades de órgano avanzada.
- Pacientes con criterios de terminalidad neurodegenerativa (GDS de 7).
- Deterioro funcional severo (definidos por Barthel <25).
- Deterioro funcional grave (Barthel 25-40) más deterioro cognitivo moderado (GDS 5): lo ideal sería visita/atención en la propia residencia. Si no es posible, derivar.

4) Valoración, conjuntamente con el geriatra de enlace, de las RECOMENDACIONES DE EXCLUSIÓN DE DERIVACIÓN HOSPITALARIA ANTE OTRA PATOLOGÍA.

Valorar clínicamente la derivación al hospital a los pacientes que cumplan estos criterios:

- Criterios de gravedad de la patología aguda a tratar.

- Pacientes en situación de final de vida subsidiarios de cuidados paliativos.
- Pacientes con criterios de terminalidad oncológica, de enfermedades de órgano avanzada.
- Pacientes con criterios de terminalidad neurodegenerativa (GDS de 7).
- Deterioro funcional severo (definidos por Barthel <25).
- Deterioro funcional grave (Barthel 25-40) más deterioro cognitivo moderado (GDS 5): lo ideal sería visita/atención en la propia residencia.

bv.- Finalmente el protocolo firmado el 25-3-2020, modifica, a su vez el anterior, y el desarrollo operativo, ante la detección de un paciente con un cuadro clínico de afección respiratoria aguda compatible con infección por Covid-19, estableciendo los siguientes pasos:

3) Valoración, conjuntamente con el geriatra de enlace, de las RECOMENDACIONES DE DERIVACIÓN HOSPITALARIA ANTE UNA INFECCIÓN RESPIRATORIA según sintomatología y valorando el estado de las urgencias hospitalarias, priorizando la cobertura sanitaria en residencia:

Valorar clínicamente la derivación al hospital a los pacientes que cumplan estos criterios:

- Pacientes en situación de final de vida subsidiarios de cuidados paliativos.
- Pacientes con criterios de terminalidad oncológica, de enfermedades de órgano avanzada.
- Pacientes con criterios de terminalidad neurodegenerativa (GDS de 7).
- Criterio de Fragilidad igual o mayor de 7.

4) Valoración, conjuntamente con el geriatra de enlace, de las RECOMENDACIONES DE DERIVACIÓN HOSPITALARIA ANTE OTRA PATOLOGÍA.

Valorar clínicamente la derivación al hospital a los pacientes que cumplan estos criterios:

- Criterios de gravedad de la patología aguda a tratar.
- Pacientes en situación de final de vida subsidiarios de cuidados paliativos.
- Pacientes con criterios de terminalidad oncológica, de enfermedades de órgano avanzada.
- Pacientes con criterios de terminalidad neurodegenerativa (GDS de 7).
- Criterio de Fragilidad igual o mayor de 7.