



DIARIO DE SESIONES
DEL
PARLAMENTO DE NAVARRA

X Legislatura

Pamplona, 17 de noviembre de 2020

NÚM. 19

TRANSCRIPCIÓN LITERAL

COMISIÓN DE DERECHOS SOCIALES

PRESIDENCIA DE LA ILMA. SRA. D.^ª MARÍA ARANZAZU BIURRUN URPEGUI

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 17 DE NOVIEMBRE DE 2020

ORDEN DEL DÍA

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Derechos Sociales para valorar las conclusiones y recomendaciones del informe de la Cámara de Comptos sobre el programa de Salud Mental 2014-2019 en lo referido a los recursos sociales y sociosanitarios.

(Comisión transcrita por la UTE Naturalvox-MondragonLingua)

(Comienza la sesión a las 9 horas y 22 minutos).

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Derechos Sociales para valorar las conclusiones y recomendaciones del informe de la Cámara de Comptos sobre el programa de Salud Mental 2014-2019 en lo referido a los recursos sociales y sociosanitarios.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Biurrun Urpegui): Buenos días, se inicia la sesión. Quiero saludar a sus señorías y saludar también a los compañeros y compañeras que nos siguen vía telemática. Se abre la sesión con un único punto en el orden del día: Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces de la Consejera de Derechos Sociales para valorar las conclusiones y recomendaciones del informe de la Cámara de Comptos sobre el Programa de Salud Mental 2014-2019. Damos la bienvenida a la señora Consejera y a su Jefe de Gabinete. Esta comparecencia, quiero decir que ha sido solicitada por el grupo de Navarra Suma. Entonces, le damos la palabra a la señora Álvarez para que exponga el origen de su solicitud.

SRA. ÁLVAREZ ALONSO: Gracias, señora Presidenta. Buenos días, Consejera, señor Mauleón. Recientemente la Presidenta de la Cámara de Comptos estuvo aquí en el Parlamento, explicando las conclusiones de la evaluación del Plan de Salud Mental 2014-2019. Hace poco también estuvo la Consejera de Salud explicando su valoración sobre la parte, digamos, de salud. Sí que nos gustaría, a la vista de que el informe, en el ámbito social y sociosanitario, extrae una serie de conclusiones, que ha habido un incremento de gasto en este periodo y, sin embargo, ha habido un incremento de listas de espera y, además, ha habido un incremento de prestaciones vinculadas al servicio en detrimento de los servicios. Nos gustaría que la Consejera valorara las recomendaciones y las conclusiones que realiza al respecto la Cámara de Comptos, que dice que los servicios sociales y sociosanitarios no son adecuados ni suficientes a la pregunta que se hace, y por eso realiza recomendaciones. Entonces, quisiéramos la valoración y qué ideas tiene de cara a implantar o no estas recomendaciones.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Biurrun Urpegui): Gracias, señora Álvarez. Tiene la palabra la señora Maeztu para dar respuesta a la cuestión planteada.

SRA. CONSEJERA DE DERECHOS SOCIALES (Sra. Maeztu Villafranca): Sí, ahora sí ¿verdad? Buenos días, egun on. Comparezco a petición del grupo Navarra Suma, al objeto de que valore, como bien decía la señora Álvarez, las conclusiones y las recomendaciones del informe de la Cámara de Comptos sobre el informe de Salud Mental 2014-2019 en lo referido a los recursos sociales y sociosanitarios. Dicho informe, como bien saben y como han podido leer y discutir también aquí en la sesión que tuvieron con la Consejera de Salud, tiene como objetivo analizar la gestión de los recursos destinados a la promoción de la Salud Mental, la prevención de los trastornos mentales y la atención a las personas con Trastorno Mental en la Comunidad Foral de Navarra.

Sus objetivos son dos y se formulan en términos de preguntas. Estas a su vez, en una serie de subobjetivos e introduciendo para cada uno de ellos unos criterios de auditoría en el cumplimiento de los mismos. El primer objetivo es el que plantea la auditoría, es si son eficaces las actuaciones realizadas en la promoción de la Salud Mental y la prevención de los trastornos mentales. El segundo, si son suficientes, adecuados y accesibles los recursos destinados a la atención de las personas con Trastorno Mental.

En el primer objetivo no voy a entrar, por ser competencia del Departamento de Salud, aunque sin duda condiciona mucho la respuesta dada desde el sistema de Servicios Sociales, y también es determinante para dar una atención integral a las necesidades que presentan las personas. No están separados, si no todo contrario. Así lo recoge directamente el informe, cuando en su introducción, se refiere también al concepto de Salud Mental, como un estado completo de bienestar físico, mental y social; y como no solo la ausencia de afecciones o de enfermedades.

En cuanto al segundo objetivo se plantean dos subobjetivos. Por un lado, si son suficientes y adecuados los recursos sociales y sociosanitarios empleados para la atención y por el otro si ha mejorado la accesibilidad a este sistema de recursos. Aunque a continuación voy a desarrollar en detalle, sí que me gustaría anticiparles tres conclusiones de cuál es nuestra valoración. La primera de ellas es que entre 2014 y 2019, el Gobierno de Navarra ha hecho una importante apuesta por cursos sociales y sociosanitarios para personas con Enfermedad Mental, incrementando la inversión en un 42 por ciento, pasando de invertir 8,2 millones en el 2014, a 11,6 millones en el 2018. El crecimiento se produce, prácticamente, en todos los servicios y las prestaciones. Los datos reflejan la apuesta del Gobierno por dar respuesta a las necesidades de las personas con Enfermedad Mental Grave.

En línea con lo establecido en el Plan de Discapacidad, se ha ido avanzando en la desinstitucionalización y aumentando los servicios en el ámbito comunitario, tales como los pisos tutelados, los pisos supervisados y las viviendas con apoyo, con el objetivo de favorecer la integración social efectiva de las personas con Enfermedad Mental Grave en las mejores condiciones de autonomía y de calidad de vida.

Finalmente, me gustaría reseñar que, en el periodo analizado, las personas atendidas han crecido de manera sustancial. Un reflejo es que la suma de las plazas concertadas o de las plazas públicas y las prestaciones, ha crecido un 16 por ciento. Ante ello, debemos, como luego desarrollaré, reforzar y mejorar todos los aspectos también preventivos que tiene este programa y, sobre todo, incidir en acciones de promoción y de atención de la Salud Mental basada en los derechos. Se trata de invertir más en servicios psicosociales que estén integrados también en la Atención Primaria y en servicios comunitarios, para empoderar a las personas usuarias y respetar al máximo su autonomía personal.

Como bien saben, el Departamento de Derechos Sociales gestiona estos recursos de atención a las personas con Trastorno Mental Grave, que incluyen servicios de rehabilitación psicosocial con programas de centro de día y programas de rehabilitación, servicios de atención residencial de carácter temporal y de carácter permanente, como son las residencias asistidas de Enfermedad Mental, que tenemos tres: la residencia hogar, los pisos tutelados, los pisos supervisados y las viviendas con apoyo.

También, los recursos de fomento de la integración laboral, como son los centros ocupacionales, los centros especiales de empleo y también el empleo con apoyo; los de intervención sociocomunitaria, a través del Eisoc; así como un conjunto de ayudas y de prestaciones económicas orientadas a garantizar unos ingresos mínimos y también a favorecer en procesos de autonomía personal. Ejercemos también a través de la Fundación Navarra de Tutela para las Personas Adultas, la tutela de las personas que tienen modificada su capacidad de obrar, por

causa una Enfermedad Mental, y que no se recogen en el informe de auditoría de la Cámara de Comptos.

En cuanto a si los recursos sociales y sociosanitarios son suficientes y adecuados, en primer lugar, si son suficientes las plazas disponibles, cuál es la ratio por 100.000 habitantes. La lista de espera y la evolución del gasto, con respecto al gasto y a las plazas disponibles en recursos en conjunto, en términos globales, el gasto de la agencia en recursos para personas con Enfermedad Mental, incluidas las prestaciones vinculadas al servicio, se ha incrementado, como les decía, en un 42 por ciento, pasando de 8,23 millones a 11,66. Las plazas concertadas han aumentado un 5 por ciento, hasta 923 plazas en 2019; y las plazas con prestación vinculada, un 153 por ciento, hasta 197 plazas en 2019.

Por tipo de recurso, en residencia asistida de Enfermedad Mental, el gasto y el número de plazas concertadas se mantiene constante durante todo el periodo analizado y, por el contrario, en prestaciones vinculadas al servicio, se incrementa un 75 por ciento desde el año 2014. En el año 2014, prácticamente la mitad de este gasto, del gasto en residencia asistida a Enfermedad Mental, era por prestación vinculada a servicio. En 2019, el gasto por PVS aumenta hasta el 71 por ciento del gasto. O sea, un incremento total, sumando prestaciones y plazas concertadas que, como decía, se ha mantenido constante es de un 35 por ciento en el número de plazas y de un 42 por ciento en el gasto.

En plazas concertadas en pisos tutelados, se produce un incremento de un 22 por ciento en el número de plazas desde 2014, y su gasto se ha incrementado en un 1 por ciento. Sin embargo, el número de plazas con prestación vinculada a servicio, aumenta un 450 por cien y su gasto un 611 por cien. El incremento total de ambas es de un 100 por cien en el número de plazas, que pasan de 22 en 2014 a 44 en 2019, y de un 137 por ciento del gasto.

Las plazas en pisos supervisados han pasado de 4 concertadas en 2014, a 8 en 2019, y un incremento del gasto del 247 por ciento. Este incremento se debe a la adjudicación en 2018. Tal y como señala el informe, del contrato para la gestión de estos servicios y de la aplicación del Convenio de Discapacidad, lo que supuso en una mejora en la calidad del servicio en cuanto mejoró la intensidad del servicio. También las condiciones laborales de los empleados que lo prestan.

Las plazas con prestación vinculada en pisos supervisados han aumentado considerablemente, como recoge el informe. En 2014 no había ninguna y entre 2015 y 2016 se autorizaron cuatro plazas, entre 2017 y 2018, 19 plazas y 39 con las que contamos en el 2019. El número de plazas de concierto, por tanto, ha pasado de 4 a 47, y el incremento del gasto ha sido de 1.534 por cien.

En los centros de rehabilitación psicosocial, se han incrementado un 8 por ciento las plazas concertadas en programas de rehabilitación psicosocial, y se mantiene las mismas plazas en centro de día. El incremento del gasto ha sido un 19 por ciento.

En la vivienda con apoyo, se mantienen las mismas plazas. En el equipo de intervención sociocomunitaria, se mantienen las mismas plazas y se incrementa un 15 por ciento el gasto, puesto que este contrato se sacó a licitación en el periodo, y las ayudas a la integración familiar

y social, se incrementan en 9 las personas beneficiarias, un 26 por ciento de incremento en plazas y en gasto.

En cuanto a la lista de espera, si comparamos las plazas disponibles por recursos sociosanitarios y la lista de espera en dichos recursos, verificamos el aumento de la demanda en estos servicios de carácter comunitario, como son la residencia hogar, los pisos tutelados y los pisos supervisados y las viviendas con apoyo. Lo ha habido en términos de prestación vinculada a servicio, con lo que se ha podido cubrir las necesidades de las personas, siendo necesario que se consoliden estas plazas a través de un concierto, como señala también el informe.

No obstante, estamos trabajando con un nuevo paradigma. Saben ustedes que el programa de Trastorno Mental Grave viene de largo, se aprobó en el 2005, se hizo una reordenación en el 2010, se volvió a hacer una evaluación en el 2018 y se ha producido, a lo largo de todos estos años, un cambio en el paradigma, en la atención a estas personas con Enfermedad Mental. Ahora mismo, la apuesta desde luego recogida también en el Plan de Discapacidad y teniendo en cuenta las necesidades también de las personas, es hacia recursos más pequeños, más integrados en la comunidad, como las modalidades de piso tutelado, piso supervisado y vivienda con apoyo. Y en este sentido he de decir que hemos aumentado la cobertura, bien con concierto en el caso de los pisos tutelados y con prestación vinculada, pasando en conjunto el número de plazas en el periodo analizado de 30 a 95, lo cual es un cambio sustancial. Bajan las listas de espera en plazas RAEM en centros de rehabilitación psicosocial y sube también, como señala el informe, la lista de espera en el equipo de intervención sociocomunitaria, pasando de 12 en el 2014 a 36 personas en lista de espera en el 2019.

En cuanto a las ratios de plaza por habitante de este tipo de recursos, el informe señala que las plazas RAEM y las de residencia hogar alcanzan el estándar de calidad señalado por la Asociación Española de Neuropsiquiatría, que señala una ratio de 20 plazas por 100.000 habitantes. Y en cuanto a las ratios del centro de rehabilitación psicosocial, superan las 55 plazas por 100.000 habitantes, ratio también muy superior al estándar establecido por la Asociación Española Neuropsiquiatría.

En definitiva, las plazas concertadas contratadas en recursos RAEM en la residencia hogar y en los centros de rehabilitación psicosocial, y también en el equipo de intervención sociocomunitaria, están dentro de las ratios señalados como óptimos por la Asociación Española de Neuropsiquiatría. El incremento en números absolutos, se ha producido en los pisos tutelados y en los pisos supervisados, en los recursos donde las personas están mucho más integradas en la comunidad. Para este tipo de recursos, la EM no señala estándares de ratio. Desde 2012, en el que se produjo un aumento en las plazas RAEM autorizadas, se ha crecido, he de decirles, más de lo que hubiésemos deseado en este tipo de recurso.

De hecho, en el 2019, se acordó en el seno de la Comisión Técnica de Enfermedad Mental Grave, que está integrada por profesionales del Departamento de Salud y del de Derechos Sociales, que da acceso a los recursos residenciales, realizar una evaluación de todas las personas que estaban en este tipo de recursos en las plazas RAEM, para conocer su situación y valorar su salida a otros recursos comunitarios. Esta evaluación realizada por los profesionales del Centro de Salud Mental y que se inició el pasado año, a finales del pasado año, se tuvo que interrumpir como consecuencia de la pandemia, pero se han realizado hasta el 15 de noviembre valoraciones a

116 personas de las que están ingresadas en plazas RAEM, quedando 81 con previsión de finalizarlas en lo que queda de este año.

Los nuevos ingresos también en este tipo de plazas se someten siempre a un periodo de revisión por parte de la comisión técnica, donde se valora y se vuelve a ver si esa persona puede acceder a un recurso más comunitario de los pisos tutelados, pisos supervisados o vivienda con apoyo o residencia hogar. He de decirles que fruto de este trabajo, en el 2019, 3 personas salieron de las plazas RAEM a pisos tutelados, y en el 2020 lo han hecho 10 personas.

La apuesta del Departamento en línea con las recomendaciones de los expertos y también de las asociaciones de personas usuarias, que tienen, como saben, cada más cada vez más presencia, debe ir en la reducción de las plazas RAEM y en la sustitución de estas plazas por pisos en sus diversas modalidades. También en el apoyo a proyectos de vida independiente, puesto que muchas personas con Enfermedad Mental Grave quieren y pueden vivir con los apoyos necesarios de una manera autónoma y no compartir a lo largo de toda su vida, vivienda con otras personas. Para ello, es necesario que desarrollemos una atención más integrada entre los servicios sanitarios y sociales, donde se prioricen las intervenciones de promoción y prevención comunitarias. Estamos en ese cambio de orientación de la atención a la Enfermedad Mental Grave.

Con respecto a los servicios de fomento de la integración laboral, de los centros ocupacionales y de los centros especiales de empleo; en los centros ocupacionales, la subvención en 2019 alcanzó la cantidad de 1,8 millones de euros, un 27 por ciento más que en 2014. Las plazas en los distintos centros ocupacionales han pasado de 205 en 2014, a 215 en 2019. No hay lista de espera y se ha mejorado también el acceso a este servicio, puesto que se han reducido los plazos de valoración para su acceso. Antes era una comisión interdepartamental, ahora es la propia unidad orgánica de ANADP que gestiona las plazas, en este caso la sección de discapacidad, la que se encarga de efectuar y de valorar estos ingresos. La comisión interdepartamental tiene un papel más preponderante en el seguimiento de la adaptación y en los procesos de cambio hacia otros recursos de orientación al empleo con menos protección.

En el caso de los centros especiales de empleo, el número de trabajadores con discapacidad por Enfermedad Mental, que están subvencionados, ha aumentado un 37 por ciento en el periodo 2015-2019. Sin embargo, la subvención por coste salarial aumenta, como señala el informe, en un cien por cien con respecto al 2014, debido a las variaciones en el salario mínimo interprofesional. El número de trabajadores beneficiarios por las unidades de apoyo en 2018 y 2019 asciende a setenta trabajadores, habiendo aumentado también un 43 por ciento.

En cuanto a la valoración de si ha mejorado la accesibilidad al sistema de recursos sociosanitarios, a ambos, a los servicios que gestiona la agencia y a los que gestiona el Servicio Navarro de Empleo, el informe señala que la modificación de la Cartera de Servicio realizada en 2019 mediante el Decreto Foral 30/2019, mejora de forma significativa la accesibilidad a los recursos de la Agencia por Enfermedad Mental Grave por dos motivos. Porque se sustituye la exigencia de tener reconocida una discapacidad, de al menos el 33 por ciento por un informe de idoneidad del profesional competente, generalmente el Centro de Salud Mental, y se suprime también la limitación existente en alguno de los recursos por Trastorno Mental Grave a personas entre dieciocho y sesenta y cinco años. Esta modificación, se sustentó en la evidencia de que las

prestaciones y servicios de esta área tienen una vocación de recuperación de las personas y que, por tanto, deben desligarse de los reconocimientos de dependencia y discapacidad, que tienen una vocación de permanencia definitiva.

También se incluyeron en el ámbito de la Enfermedad Mental Grave servicios que ya estaba en la Cartera de Servicios Sociales como no garantizados y que pasaron a ser garantizados en el ámbito de la Enfermedad Mental, como el servicio de Centro de Día, centros de rehabilitación psicosocial, el Servicio de piso supervisado, el de piso tutelado y el servicio telefónico de emergencia. Todos ellos pasan a ser prestaciones garantizadas, siendo también el requisito de acceso en el informe de idoneidad.

Se incluyen también nuevas prestaciones y servicios garantizados, como la prestación económica de libre disposición y la prestación económica de apoyo a la integración familiar y social, que antes no estaba garantizada para personas con Enfermedad Mental Grave. Se incorpora también una prestación que hasta ahora no figuraba en la Cartera y que pasa formar parte de la misma, aunque con la característica de no garantizada, que es el servicio de vivienda con apoyo. También incluye una disposición adicional, que en el caso de la Enfermedad Mental puede resultar útil, que pretende dar solución a aquellos supuestos en que una modificación de las circunstancias personales daría lugar a que la persona tuviese que abandonar un recurso.

En cuanto a la tasa de personas beneficiarias por mil habitantes, en los distintos tipos de servicios y en función de las áreas de servicios sociales, se refuerza la idea de que la localización de los recursos incide, como es lógico, en su accesibilidad y puede determinar el que la asignación del recurso sea la más idónea al asignar el recurso en función de su ubicación y no frente a otro recurso que pudiera ser más idóneo en la zona en la que se encuentra la persona o no está. En ese sentido, las listas, la demanda que tenemos, que esta sectorizada, nos debe ayudar a la planificación de las plazas, siempre mucho más adecuada a las necesidades de las personas. Se señala que durante el periodo 2014-2019 se han ampliado recursos y se han realizado mejoras en los sistemas de Salud Mental en lo que tiene que ver con la accesibilidad al sistema. Esa es la conclusión del informe y coincidimos plenamente.

En cuanto a la valoración final, he de decirles, en cuanto a las consideraciones que hace el informe, que durante el periodo 2014-2019 se ha hecho un importante esfuerzo en inversión. Tenemos previsto en el año 2022 sacar a licitación un Acuerdo Marco para aumentar las plazas concertadas con una clara orientación comunitaria y reordenar la atención residencial en el ámbito de la Salud Mental, optando, como les decía, por reducir al máximo las plazas RAEM e incrementar las viviendas en la modalidad de piso tutelado, piso supervisado y vivienda con apoyo. En línea con el impulso de los procesos de desinstitutionalización que están también recogidos en el Plan de Discapacidad, esta necesidad ya se señalaba en el propio diagnóstico del Plan de Discapacidad, que postdata el incremento que se había producido con respecto al 2009 de estos servicios, de dieciocho personas usuarias en 2009 a noventa y cinco en el 2017, y de la necesidad de seguir incrementando estos recursos.

Tenemos en línea también con este Plan de Discapacidad, desarrollar este modelo de atención integral y personalizada centrado en las necesidades de las personas y orientado sobre todo a la provisión de los apoyos que permitan a las personas permanecer en su domicilio y su inclusión en la Comunidad. Estamos replanteando los modelos de intervención y de los servicios dirigidos

a las personas con Enfermedad Mental, para también poner en marcha experiencias de provisión de apoyos y de enfoque comunitario para la inclusión en la Comunidad, el incremento, como les decía, de estas plazas.

Para el 2021 tenemos previsto también que en el presupuesto se incremente en dos educadoras más para el equipo de intervención sociocomunitaria, para poder dar respuesta a la lista de espera que tenemos. Tenemos también un compromiso de creación de una comisión interdepartamental con el Departamento de Salud para asumir una de las recomendaciones del informe, que es que asumamos la gestión de las plazas RAEM y de las plazas de psicogeriatría que todavía quedan en el centro San Francisco Javier y que dependen de Salud.

En el ámbito del fomento del empleo para las personas con Enfermedad Mental, vamos a seguir con el apoyo a la contratación de personas con Enfermedad Mental Grave, revisando los incentivos a la contratación de estas personas y ejecutando un programa específico para la inserción laboral en el mercado ordinario para perfiles que hayan pasado por el centro ocupacional y el centro especial de empleo y por acciones de sensibilización a empleadores. En materia de mejora de la empleabilidad, el desarrollo también de itinerarios formativos, personalizados en el acceso de estas personas al acceso a certificados de profesionalidad. Para el año que viene, sabéis que incluimos también en cuanto a la calidad en la mejora del empleo, el fomento de las inversiones en los centros especiales de empleo, para mejorar la calidad y también el asesoramiento a las empresas sobre adaptaciones de los puestos de trabajo. Y esto es lo que quería contarles. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Biurrun Urpegui): Muchas gracias, señora Maeztu. Tiene ahora la palabra la señora Álvarez, por un tiempo máximo de diez minutos.

SRA. ÁLVAREZ ALONSO: Gracias, Presidenta. Gracias por sus explicaciones, señora Maeztu. Le solicitaba la valoración de las conclusiones y recomendaciones de la Cámara de Comptos. Partiendo de la idea de que este informe no les dejaba precisamente en muy buen lugar, luego me explico.

La verdad, es un nuevo ejercicio de autocomplacencia. Por su parte, no he visto que considerara absolutamente nada mal, ni siquiera regular. Parece que ese verbo, el verbo hacer, cuando se acompaña de esas dos palabras, los Consejeros este Gobierno no lo saben conjugar. Tampoco el verbo asumir cuando se le acompaña de la palabra responsabilidad. Yo no he escuchado ni una sola palabra de autocrítica, a pesar de que el informe, con respecto a los recursos sociosanitarios, dice que no son suficientes y que existe un déficit significativo de plazas que es sustituido por la concesión de prestaciones vinculadas al servicio. Ahora lo vamos viendo.

Yo creo que esta evaluación del Plan de Salud Mental, 2014-2019, por la Cámara de Comptos, de la que además, no pueden decir que tenga fijación con su Gobierno para mal, vamos, ni que esté haciendo oposición. Yo creo que deja en evidencia muchas carencias del trabajo que ha realizado el Departamento de Derechos Sociales en este ámbito la pasada legislatura y el principio de esta. Usted, señora Maeztu, ha estado tanto en la pasada legislatura como en esta y no ha formado otra en el equipo encargado de su ejecución y, por tanto, es el equipo responsable de estos resultados.

Vamos a repasar los datos que usted ha dado. Yo quizá, tengo otro enfoque. Por ejemplo, el informe dice que efectivamente ha habido un mayor gasto en servicios sociales y sociosanitarios. Eso no se puede negar, es así, pero es verdad que cuando se hace el análisis no hay que hacerlo solo en términos de gasto, sino también hay que hacerlo en términos de resultado. Porque es que ha habido un incremento importante de las listas de espera, lo dice el informe, no lo digo yo. Con incumplimientos flagrantes además de los plazos marcados en la Ley de Dependencia, en la Ley Foral de Servicios Sociales y en la Cartera. Y la tercera conclusión también que se puede sacar general, es que se ha apostado de forma clara por las ayudas, por la prestación vinculada al servicio en vez de por los servicios, en una clara contradicción con la filosofía que este Gobierno y su plenamente socio, EH Bildu, dice tener. Al menos cuando les conviene.

Vamos a empezar por este último punto. El informe, lo que pone de manifiesto, es la nula apuesta por los servicios; nula apuesta por plazas públicas, de gestión directa o concertada y, en cambio, un abuso de prestaciones vinculadas al servicio, es decir, de ayudas económicas para personas que están en plaza privada. Y este informe, dice el informe de la Cámara de Comptos, este abuso, perdón, dice el informe de la Cámara de Comptos, que contradice lo dispuesto en la Orden Foral 210/2009 de la Consejera de Asuntos Sociales de entonces, que regulaba las prestaciones vinculadas al servicio y las señalaba como de carácter excepcional. También contradice el espíritu de la Ley de Dependencia, una Ley Socialista que recogía también este carácter excepcional de PVS. Es más, lo que ya no contradice es la Cartera, y no contradice la Cartera, porque ustedes se encargaron de aprovechar la modificación que hubo la pasada legislatura para eliminar la obligación que existía del Gobierno de dar una plaza pública concertada en seis meses a las personas que estaban en una plaza privada con PVS. Esto lo eliminaron ustedes en el departamento la pasada legislatura.

Por cierto, esta obligación, de dar en seis meses, es una obligación que se pactó, entre el Pueblo Navarro en su día y el Partido Socialista; aquel Partido Socialista, que hacía lo que decía que iba a hacer, ¿verdad, señora Medina? En cambio, es curioso como este Partido Socialista y sus socios cada dos por tres sueltan la coletilla aprendidas de que UPN tenía un modelo privatizador y que apostaba por ayudas en vez de por servicios. Y resulta que los datos que recoge el informe en la Cámara de Comptos, no lo digo yo lo dice la Cámara de Comptos, lo que reflejan es justo lo contrario, es decir, lo vemos además.

Tal y como se recoge en el informe, en el periodo del cuatripartito y del pentapartito, al que se ha sumado el Partido Socialista no se ha creado ni una sola plaza más en residencia de Enfermedad Mental y en residencia hogar, ni una sola. En residencia asistida, es verdad, que habla de un cambio de paradigma, pero esto va también bastante en contra con el hecho de que sí que se incrementan de forma importante las personas con prestación vincular al servicio y en residencia hogar. La única residencia hogar que existe, que está mucho más enclavada dentro el entorno comunitario, es la Residencia Hogar Félix Garrido, que incluso les ha servido como centro intermedio durante la pandemia.

Y lo volvemos a recordar, una residencia que se construyó cuando gobernaba Unión del Pueblo Navarro y no hay siquiera ningún proyecto, ni siquiera proyecto para hacer ninguna más cuando existe una lista de espera de veintinueve personas. La Residencia Hogar Félix Garrido tiene veintiséis plazas. Por lo tanto, yo creo que esto claramente condena el hecho de que no haya ni

un proyecto, ni ninguna idea, ni presupuesto, pues condena a las personas que esperan a acceder esta residencia hogar, a estar años sin poder, desde luego, llegar de ninguna manera al recurso.

En RAEM, Residencia Asistida a Enfermedad Mental, como decía, se ha subido en este periodo de setenta y cuatro a ciento veintiocho personas, las que están con una prestación vinculada al servicio, sin incrementar las plazas públicas. Las ochenta y dos que había en 2014, en plena crisis, son las mismas que sigue habiendo. De hecho, si alcanzamos los ratios de calidad de la Agencia Española de Neuropsiquiatría, para este tipo de plazas, de veinte plazas por cien mil, para ese tipo plazas, digo, y para residencia hogar, es por lo que hizo Unión del Pueblo Navarro, porque en ustedes, el balance es cero. Cero plazas nuevas, cero centros nuevos.

En pisos tutelados y supervisados, efectivamente sí se han creado algunas plazas públicas más. Hay ocho en cinco años y nuevamente lo que se ha incrementado de forma sustancial son las PVS. Dieciocho para piso tuteado y treinta y nueve para piso supervisado, y cuatro nuevas plazas de vivienda con apoyo.

Esto es lo que destaca el informe, usted lo ha dicho, pero yo lo quiero recalcar. Mientras el gasto en contratos-convenios se incrementa un 17 por ciento, el gasto en prestación vinculada al servicio aumenta un 122 por ciento. Las plazas concertadas han aumentado un 5 por ciento, hasta 923 plazas en 2019 y las plazas PVS un 153 por ciento, 197 plazas en 2019, perdón, este dato que lo he dado mal es hasta 92. Yo, desde luego, con estos datos entiendo que no pueden decir que han apostado por los servicios y eso no lo he encontrado en su valoración.

Evidentemente, para el año que viene, la vida sigue igual. De hecho, en el proyecto de presupuestos que han pactado con EH Bildu, porque han querido, porque tenían la opción de hacer el suyo propio, no encontramos ni una partida para una nueva residencia hogar. La partida de gestión de centros de Enfermedad Mental, la que les permite incrementar plazas a través de concertos, vemos que baja en 400.000 euros.

Bien, yo creo que vamos a la atención diurna y ambulatoria, para seguir con el repaso. Vemos aquí que tampoco ha habido más plazas públicas ni en centro de día, ni en el equipo de intervención sociocomunitaria. Sí, 10 plazas más el centro ocupacional, de 205 a 215 y 13 más en CRPS, en programas, de 158 a 171. Por lo tanto, también el cumplimiento de los estándares de la EM es de la herencia que ustedes tienen recibida.

Con respecto a los centros ocupacionales, yo aquí quería aprovechar mi intervención. Es verdad que la situación es buena, porque no hay lista de espera. Yo quería aprovechar mi intervención para recordarles además un compromiso que el Partido Socialista también llevaba en el programa, que era estudiar y poner en marcha una modificación de la Cartera para que los centros ocupacionales puedan ser una prestación garantizada.

Bien, vamos al segundo punto, es el de listas de espera. En listas de espera, se han incrementado en general mucho. Usted ha dicho que han crecido las personas atendidas un 16 por ciento, pero es verdad que han crecido las listas de espera. De media, según señala el informe de la Cámara de Comptos, más de un 200 por cien. Veintiún personas esperan a recibir una plaza RAEM; veintinueve, como hemos dicho, a residencia hogar; cincuenta y una a piso tutelado; cuatro para

vivienda con apoyo; y treinta y ocho para visto supervisado. Esto viene en el informe de la Cámara de Comptos. A esta lista hay que sumar diez personas, esperando para CRPS, centro de día; y treinta y seis para Eisoc.

Insisto, yo no sé cómo van a atender ustedes esta demanda con la reducción de la partida del presupuesto para 2021. De esto no ha dicho nada y a mí me gustaría saber cómo tienen ustedes planteado reducir estas listas de espera, que son intolerables además de ilegales. Porque los derechos, para que no queden en papel en mojado, hay que poner los recursos necesarios para atenderlos. Y esto, como le digo, cada vez que comparece en este Parlamento, es su responsabilidad y de nadie más.

Como concluye la Cámara de Comptos, los recursos sociosanitarios para la atención a personas con Enfermedad Mental Grave no son suficientes y el presupuesto que ustedes han decidido pactar con Bildu, no parece que vaya a solucionar estas carencias. Nos ha dicho usted que están replanteándose los modelos de intervención en los servicios para primar la previsión de apoyos y el enfoque comunitario. Estamos completamente de acuerdo. Pero eso no hace desaparecer la demanda, las necesidades y las listas de espera...

SRA. PRESIDENTE (Sra. Biurrún Urpegui): Señora Álvarez, tiene que ir terminando.

SRA. ÁLVAREZ ALONSO: Sí, voy terminando. Que deberían ser su primera prioridad. Los cambios de paradigma no pueden ir en contra de lo que quieren las personas y no pueden ser la excusa para no atenderlas.

Termino ya con una pequeña mención a la integración sociolaboral y en concreto a los centros especiales de empleo. Efectivamente, el presupuesto se ha incrementado mucho, pero claro, eso usted sabe como yo que es consecuencia del aumento del salario mínimo interprofesional y también de las unidades de apoyo. Pero el número de plazas, digamos de centros especiales de empleo, permanece inalterable por mucho que hayan pasado más personas por esos centros. Esto, claro, si en momento de bonanza económica no hemos aprovechado para tener un mayor número de personas, es difícil que lo vayamos a hacer en estos momentos y esto la verdad que nos preocupa. Creemos que es importante apoyar más a los centros para que puedan invertir, para crear nuevas líneas de negocio y hacer cumplir la reserva de contratos que, como usted sabe, ha avanzado más bien poco o nada en estos últimos en cinco años.

Y termino ya, el Parlamento el año pasado aprobó una moción aquí, a instancias de Navarra Suma, para que al final del año 2020 realizaran ustedes una revisión del programa de atención a personas con Trastorno Mental Grave que, sin olvidar este carácter sociosanitario, ampliara los recursos para evitar listas de espera y añadiera un enfoque sociolaboral para que las personas con Enfermedad Mental, especialmente las que tienen Trastorno de Personalidad y en situación de vulnerabilidad, se pudieran ver atendidas. La moción, vemos que va en línea con lo que recomienda la Cámara de Comptos, incrementa el número de plazas sociosanitarias para reducir listas de espera y el impulso acciones sociolaboral y nosotros no vemos que hayan hecho nada al respecto. El año se acaba y esto para nosotros desde luego, no es no dejar a nadie atrás e instamos a que cumpla con el contenido de esta moción y haga esa revisión. Por mi parte nada más. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Biurrun Urpogui): Gracias, señora Álvarez. Tiene la palabra por el Grupo Parlamentario Socialista la señora Medina, por un tiempo máximo de diez minutos.

SRA. MEDINA SANTOS: Gracias, Presidenta. Buenos días, señorías. Buenos días a la señora Consejera, señora Maeztu, y a su Jefe de Gabinete, el señor Mauleón. Quiero agradecer, como no puede ser de otra manera, la exposición que hoy nos han hecho. Yo antes de comenzar, sí que quiero decirle a la señora Álvarez, que yo entiendo que no le guste este PSN, de verdad que lo entiendo. Primero, porque usted nunca podrá llegar a comprender qué significa ser socialista y segundo, porque este PSN es el que obtiene resultados, el que gobierna en estos momentos en Navarra, el que hace políticas progresistas y no el PSN que les servía a ustedes de muletilla para gobernar ustedes. Lo entiendo perfectamente, porque saben perfectamente que con este PSN tienen muy difícil volver al Gobierno de Navarra.

Dicho esto, lo primero que quiero decir es que el informe de la Cámara de Comptos ratifica lo que desde el PSN venimos diciendo desde la pasada legislatura, de hecho, muchas de las recomendaciones que recoge el informe de la Cámara de Comptos son las áreas de mejora que nosotros planteamos en la Comisión de Salud la legislatura pasada cuando se aprobó el tercer Plan de Salud Mental. De hecho, yo creo, señora Álvarez, que este informe no deja mal al anterior Gobierno y muchísimo menos a este Gobierno. Les deja mal a ustedes precisamente, a los gobiernos anteriores. Me voy a explicar por qué.

Como dije en la legislatura pasada, creo que en las políticas de Salud Mental en Navarra ha faltado una reflexión profunda sobre qué queremos conseguir, dónde queremos situar la Salud Mental y qué modelo queremos respecto a estas políticas. El informe deja muy claro y también el diagnóstico que hacía el tercer plan, lo decía. Ha habido una desigual planificación en los recursos destinados a la atención en Salud Mental en nuestra comunidad. No me refiero territorialmente, que luego también abordaré ese tema, sino que me refiero más bien a que se ha puesto demasiado el foco en la atención especializada, en la atención institucionalizada y poco en recursos preventivos o comunitarios que evitan que los Trastornos Mentales comunes e incluso los graves, se agraven todavía más, valga la redundancia y se cronifiquen.

El ejemplo más claro de esto, se saca la conclusión también del informe y yo creo que ahí tiene que hacer Navarra Suma, en concreto usted, señora Álvarez, una autocrítica importante. Es que en la última legislatura de Unión del Pueblo Navarro se planificaron unos recursos intermedios que el Gobierno anterior, era el del cuatripartito, ejecutó, en el que se gastaron, se invirtieron más de 7 millones de euros y a día de hoy, tal y como dice la Cámara de Comptos, están infrapresupuestados. Por lo tanto, creo que la planificación no ha sido la correcta, porque por el contrario, tenemos un aumento de la demanda en recursos sociosanitarios, sociolaborales que, evidentemente, a día de hoy, al no haberlos planificado, al no haber invertido en su creación, hay que cubrir con prestaciones vinculadas al servicio. Por ejemplo, en pisos tutelados está en un 450 por ciento, ha dicho la Consejera.

Yo, mire, señora Álvarez, yo cuando la oigo hablar, no sé si es que usted no lo tiene muy claro, o es que pretende confundirnos a los demás y pretende confundir a la ciudadanía. Prestaciones vinculadas al servicio no es lo mismo que prestaciones económicas. Ustedes, no es lo mismo, porque las prestaciones vinculadas al servicio cuentan como servicio; las prestaciones económicas significan dar un dinero a la persona para que allá se apañe ella con esa mínima

cantidad económica, que es lo que hacían ustedes. No creaban servicios, apostaban por las prestaciones económicas para que cada uno se apañara como pudiera y construyeron ese pedazo pabellón de 7 millones y medio, que a día de hoy no está utilizado porque los modelos teóricos, prácticos, toda la ciencia hoy dice que hay que ir en otro sentido.

Tampoco se potenciaron en ese momento los recursos habitacionales, que potencian la autonomía y la inclusión. Y, sin embargo, sí que se invirtió mucho más en las residencias asistidas de lo cual nos alegramos que haya esa reevaluación. Porque tampoco creo que deba ser el modelo de residencias por el que debemos apostar, porque no favorecen, como digo, ni la autonomía ni la inclusión.

Aunque sí que es un tema más de Salud, sí que compartimos que también esa falta de apuesta por la potenciación de los Centros de Salud Mental, también ha significado que no se pueda, en muchas ocasiones dar esa respuesta integral. Sí que es verdad que la apertura de las agendas significó que se pudiera ver a más gente, pero también el informe de Comptos dice que esas intervenciones son más reducidas en cuanto a consultas y, por lo tanto, creemos que eso no facilita la prevención y la promoción de la salud. Sí que quería decirlo, aunque bueno, ese ámbito es más de ámbito de la salud y esta radiografía en la apuesta en la planificación, en la orientación desigual, muy desigual diría yo, en cuanto a la apuesta por los recursos. Unos recursos, más hospitalizados y menos sociocomunitarios y comunitarios, es lo que refleja informe que debatimos hoy también como digo. El tercer plan, el diagnóstico que hacía el tercer Plan de Salud Mental, también lo decía.

Y como dije en esa ocasión, como he dicho en otras ocasiones, todo esto es consecuencia de una apuesta por las políticas en Salud Mental por un modelo muy médico, muy psiquiatrizado, muy medicalizado y que nosotros no compartimos. Como digo, en la práctica clínica, los modelos actuales apuestan por un modelo mucho más preventivo, psicológico, sociocomunitario, que fomenta la autonomía, la inclusión y desde luego, combate el estigma. Es esta apuesta, por este tipo de modelos, además de la práctica clínica, lo que nos hace apostar por él también.

Yo recuerdo una tertulia, también la señora Ruiz estaba en aquella ocasión, en la Clínica Padre Menni, que nos invitaron a raíz del día de Salud Mental, era esta apuesta y era esta petición la que nos hacían la mayoría de las personas que estaban allí, una apuesta mucho más por la autonomía, por la inclusión y que echaban en falta en las políticas públicas.

Por eso me alegro y, desde luego, es plenamente compartido por nosotros que el Gobierno de Navarra, el Departamento de Derechos Sociales tiene claro cuál es el modelo y apuesta por un modelo mucho más integral, mucho más inclusivo, con más servicios psicosociales. Y me ha gustado que la propia Consejera diga que todos estos recursos además, tienen que estar integrados en la Atención Primaria. Creo que es básico que el sistema de Salud Mental, de atención a la Salud Mental, sea un sistema integrado y desde luego, poniendo el foco, como digo, en esa primera parte. Obviamente tienen que haber recursos de hospitalización para cuando se requieran, pero creo que debemos poner muchos más recursos en la primera parte.

Desde luego, los recursos sociolaborales y sociocomunitarios para nosotros son una forma de prevención en muchos casos y desde luego, de integración. Es una apuesta por la autonomía y por la inclusión de las personas. También los centros ocupacionales y centros especiales de

empleo, es una puesta definitiva también para la integración de estas personas. Se han mejorado los recursos destinados a ellos, pero no solamente eso, sino también accesibilidad a los mismos. Creo que es también importante.

Usted no lo ha dicho, pero yo sí que quería señalar que también la modificación que ha habido en cuanto a la formación de empresas de inserción, que yo creo que se han constituido ya dos empresas desde la aprobación del decreto. También puede servir para la ocupación de estas personas y también me parece importante reseñarlo.

En cuanto a la falta de apuesta por la equidad, es evidente, también lo dije la legislatura pasada en aquella Comisión de Salud, y lo vuelvo a decir hoy en vista también del informe de la Cámara de Comptos, ha habido también una apuesta desigual en cuanto los recursos territorialmente. La mayoría, los recursos están concentrados en Pamplona o en zonas urbanas, pero especialmente en Pamplona y nos preocupa, nos preocupa muchísimo lo que usted ha dicho que también lo dice el informe de que muchas de veces asignen recursos en función de la accesibilidad de los mismos, sino de la necesidad. Desde luego esto no es coherente con un modelo centrado en la persona y, por lo tanto, nos preocupa y creemos que esto debe cambiarse. Evidentemente, nosotros en aquella Comisión también apostamos, y sí que esto puede ser una idea y creemos que se ha de hacer un estudio en el que cuando centralizamos...

SRA. PRESIDENTE (Sra. Biurrun Urpegui): Señora Medina, tiene que ir terminando.

SRA. MEDINA SANTOS: Sí. Centralizamos los servicios, por ejemplo, los centros de rehabilitación psicosocial o los centros de día, debemos articular mecanismos para que las personas que viven en zonas rurales puedan acceder a ellos si no tienen vehículos. Se debería estudiar alguna fórmula.

En definitiva, desde nuestro punto de vista, creemos que ha habido una mala planificación desde hace muchísimos años, una mala orientación, una orientación muy médica en el abordaje de los Trastornos Mentales. Compartimos el nuevo paradigma que tiene el departamento en la atención a Trastornos Mentales Graves. Compartimos también esa apuesta que está haciendo el Gobierno de Navarra por revertir la situación con la potenciación del modelo comunitario, la detención e intervención precoz, la homogeneización de la atención o el fortalecimiento del modelo de atención centrada en la persona.

Evidentemente, y acabo ya con esto, esto no se hace de la noche a la mañana y más cuando llevamos tantos años construyendo un modelo que, insisto, no es el nuestro, pero desde luego en el año y poco que llevan de gestión ustedes han demostrado que es en esta apuesta por la potenciación del modelo comunitario, en lo que están trabajando con nuevos modelos residenciales más inclusivos y, desde luego, esta apuesta por la inserción laboral de las personas. Les animamos a seguir en esta línea. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Biurrun Urpegui): Gracias, señora Medina. Tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario de Geroa Bai su portavoz, señora Aranburu.

SRA. ARANBURU BERGUA: Mila esker, presidente andrea, egun on guztioi. Bienvenidas, señora Consejera, y el señor Mauleón a esta Comisión. Bien, nos corresponde hoy valorar el informe de la Cámara de Comptos sobre los recursos, los servicios destinados a la Salud Mental de 2014 a

2019 en lo que corresponde al Departamento de Derechos Sociales. Unos recursos que, serían más propiamente, los destinados a la atención integral a las personas con Trastorno Mental Grave.

Sin embargo, me parece que es importante tener presente que, al hablar de la salud mental individual, esta está condicionada por múltiples factores, algunos psicológicos, biológicos y sociales, cada uno de ellos con determinado peso, según las líneas y las orientaciones concederán más peso a uno o a otro. Pero en cualquier caso, nos parece que es innegable, como digo, el peso que tienen y la influencia que tienen los factores sociales. Es claro que en la Salud Mental influyen diferentes aspectos cruciales como los que tienen que ver con los estilos de vida y otros, como el desempleo, la pobreza, la exclusión social, las relaciones no igualitarias, el racismo, el acoso escolar, las condiciones laborales estresantes, la precariedad laboral, etcétera, etcétera.

Todos ellos factores que, en estos momentos que estamos viviendo, además cobran mayor importancia seguramente y factores que hay que tener en cuenta a la hora de hablar de la prevención y la promoción de la Salud Mental. Pensamos que no se deben dejar relacionar exclusivamente con los servicios sanitarios o sociosanitarios, sino que cada vez que hacemos un programa, un servicio, una acción política sobre cualquiera de estos ámbitos, pues más o menos directamente estamos incidiendo en la Salud Mental de la población. Esto me parece que es muy importante, sobre todo en este Departamento de Derechos Sociales.

Entrando ya en lo que dice el informe, lo que corresponde valorar al informe, los servicios que dependen del departamento, desde luego tendríamos que ir al indicador por excelencia. Pensamos que es la dedicación presupuestaria, para valorar qué se ha hecho y qué no se ha hecho. Desde mi modo de ver, lo que es importante es cuántos recursos se han dedicado a este ámbito. Desde luego, vemos que la presupuestación que se ha hecho en todos los servicios se ha incrementado muy notablemente. Un 31 por ciento desde 2014 al 2019 y del 2018 al 2019 un 14 por ciento, de manera que, en 2019, se han dedicado a este ámbito, no en el departamento a la Salud Mental, 57,93 millones y sí a los servicios que dependen del Departamento de Derechos Sociales, el incremento ha sido de un 42 por ciento. Nos parece que, desde luego, es un incremento notable, significativo y que demuestra el interés que, desde luego, el departamento ha tenido por potencial todos los servicios destinados a la Salud Mental.

El informe se pregunta, claro, si estos recursos que se han destinado son muchos, pero ¿son suficientes? Bien, si nos atenemos a lo que el propio informe refleja, en los centros de rehabilitación psicosocial y en las residencias podríamos decir que sí, porque las ratios que tienen estos servicios son los que están recomendados por la Asociación de Neuropsiquiatría y, en concreto, en los centros de rehabilitación psicosocial, estas ratios están muy ampliamente superadas.

Con respecto a las plazas con las que cuentan cada uno de los tipos de servicios, en general, el incremento, lo dice el informe, ha sido de las plazas concertadas directas de un 5 por ciento hasta llegar a las 923 y de un 153 por ciento hasta llegar a las 197 en 2019. No voy a ir entrando en cada uno de los tipos de recursos, porque muy bien los ha explicado la señora Consejera, cómo se han ido incrementando en todas ellas las plazas destinadas.

Sí es verdad que la mayoría de ellas han sido a través de la prestación vinculada al servicio. Y esto, como apuntaba la señora Medina, la prestación vinculada al servicio, no quiere decir una ayuda a fondo perdido como se pudiera entender, sino que es una prestación evidentemente finalista, es decir, para las personas beneficiarias la atención se les ha prestado también.

Lo cual no quita, para que estemos de acuerdo, claro que sí, con la recomendación que hace la Cámara de Comptos en el sentido de que es necesario ofertar más recursos directamente, contratando las plazas que sean necesarias y dejando las prestaciones vinculadas en servicio como algo excepcional, tal y como recogía, recoge, la Ley de Dependencia. En este sentido nos ha agradado escuchar que la previsión del departamento es licitar un Acuerdo Marco para poder incrementar estas plazas concertadas directamente para reducir de la misma manera, en la misma medida, las prestaciones vinculadas al servicio.

Estamos de acuerdo también, con la otra recomendación que hace el informe en este ámbito, en el sentido de ampliar las plazas de los recursos más comunitarios de los pisos tutelados, supervisados y viviendas con apoyo. Porque está claro que todos estos servicios son los más integradores, los más inclusivos, los más normalizadores, los que más favorece la autonomía y la calidad de vida de las personas con Trastorno Mental. También pensamos las que más pueden combatir el estigma que estas personas todavía padecen. Y también lo apoyamos porque encajan en el modelo que nosotras defendemos para la atención a la Salud Mental en general. Un modelo más comunitario y menos biologicista, o psiquiatrizado como lo que pudiera ser, en este momento, al menos a tenor de algunos servicios que pensamos que están excesivamente potenciados, están sobredimensionados, como también recoge el informe de la Cámara de Comptos.

Decía, defendemos este modelo no solo para los servicios que se destinan a las personas con Trastorno Mental Grave, sino para toda la atención mental en general. También para los servicios que dependen de la Gerencia de Salud Mental. En concreto, pensamos que esa atención debe estar basada y deben ser su eje central los Centros de Salud Mental y que deben de interactuar y trabajar en red con otros servicios de la Comunidad, como los servicios educativos, como los servicios sociales, de forma que, precisamente, se trabaje más toda la prevención y promoción de la Salud Mental. Esa prevención primaria, que no se centre tanto en la atención individualizada asistencial, podemos decir, y sobre todo medicalizada.

Dentro de esta línea, también nos ha gustado escuchar que se está haciendo ya, que se había iniciado la evaluación de las plazas RAEM y que han salido ya algunas personas y que la línea del departamento es potenciar estos recursos habitacionales más pequeños y en un modelo de atención, entendemos, centrado en la persona al igual que se hace en otros ámbitos de la dependencia.

Con respecto a los recursos destinados al empleo. El informe dice cómo en los centros ocupacionales, las plazas se han mantenido constantes, en doscientas quince, y dice que no hay lista de espera. Se ha mejorado también el acceso al eliminar la valoración previa por una comisión, se ha explicado también mejor accesibilidad. Con respecto a los centros especiales de empleo, se han incrementado el número de trabajadoras con discapacidad, un 37 por ciento y el número de trabajadoras que participan, o que llevan a cabo en las unidades de apoyo un 43 por ciento. En este ámbito del empleo, nos parece también aceptable, compartimos las

recomendaciones de la Cámara de Comptos para ambos, en el sentido de que es necesario el incrementar estas medidas de integración laboral, tanto en los centros ocupacionales como los centros especiales de empleo, con el objetivo de pasar al empleo ordinario para que más personas puedan pasar a trabajar en el empleo ordinario.

En este sentido, mi grupo, Geroa Bai, presentó para este año 2020 una enmienda de 116.000 euros para un servicio de orientación y acompañamiento sociolaboral dirigido precisamente a las personas con Trastorno Mental Grave o Trastorno Mental Común.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Biurrun Urpegui): Señora Aranburu, tiene que ir terminando.

SRA. ARANBURU BERGUA: Sí, acabo rápidamente. Asociado a vulnerabilidad social, quería preguntarle a la señora Consejera si se ha hecho alguna valoración de este servicio. Sabemos que la covid habrá dificultado que se pusiera en práctica, pero quisiéramos saber qué valoración se ha hecho y si se ha incluido en el presupuesto para 2021. Si esta enmienda, este servicio, se ha podido consolidar o no. Compartimos también que la recomendación de la Cámara de Comptos, con respecto a los centros ocupacionales, en el sentido de que pasen a ser, se reconozcan como una prestación garantizada, está en el Acuerdo Programático, quería preguntarle también a la señora Consejera si hay alguna previsión de que esto se lleve a cabo en el plazo que sea.

Bien, no tengo tiempo, diría bastantes más cosas, pero bueno finalizaré resumiendo que nos ha gustado, como digo, mucho que el departamento no solo haga suyas las recomendaciones de la Cámara de Comptos, sino que vaya bastante más allá en todas las iniciativas que se nos ha dicho que van a ser puestas en marcha y, sobre todo, lo que nos complace más es que el modelo que tiene clarísimo el departamento que ha de seguir, va a ser ese modelo más comunitario y más centrado en la persona que lo que viene siendo hasta ahora. Nada más, gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Biurrun Urpegui): Gracias, señora Aranburu. Tiene la palabra por el grupo de EH Bildu su portavoz, la señora Ruiz.

SRA. RUIZ JASO: Mila esker, presidente andrea. Egun on guztioi, quiero dar también la bienvenida y quiero agradecer las explicaciones de la Consejera Maeztu. A estas alturas, en fin, ya se ha desgranado, creo que suficientemente el informe, pero por nuestra parte también quiero recalcar algunas cuestiones.

Creo que, el informe que ya hemos analizado, como se ha comentado desde el punto de vista de salud, es decir, de los recursos sanitarios para atender a las personas con Enfermedad Mental, con Trastornos Mentales. Creo que el ámbito sociosanitario y social también hace una fotografía de los pasos que se han dado en los últimos años, de los ámbitos de mejora, que también evidentemente existen. Plantea cuatro recomendaciones concretas dirigidas al departamento, o al ámbito de competencias del departamento que lógicamente también compartimos.

Yo ya saben, soy o me ha tocado más estar en el ámbito de salud. Comentaban ustedes, tanto por parte del departamento como de otros portavoces, hablaban del Plan de Discapacidad. Creo que también estas recomendaciones y las cuestiones que desde el departamento se han puesto encima de la mesa también vienen alineadas con lo que está establecido en el Plan de Salud Mental 2019-2023. El aumento de plazas o la necesidad de aumentar recursos sociosanitarios

es algo recurrente y no solo en el último Plan de Salud Mental. Y me voy a referir, ya que ni estamos en elecciones, señora Álvarez, ni estamos aquí para contraponer o para ponerse medallas de lo que UPN dejó de hacer.

El Plan de Salud Mental 2012-2016, de la era Barcina, septiembre 2011, se anunciaron unos recortes brutales por parte de aquel Gobierno, pero el Gobierno seguía trabajando en un Plan de Salud Mental que presentaron en 2012 a bombo y platillo. Dijimos en su momento que nos parecía un buen plan, nos parecía ambicioso, es más, pretencioso, para la realidad y las circunstancias económicas que teníamos en aquel momento. Luego se hizo la evaluación y en la evaluación, con relación a los servicios comunitarios, con relación a los servicios sociosanitarios, se decía literalmente que se han sentado algunas bases pero que no se han dado pasos sustanciales para crear servicios comunitarios. Eso, si la gestión de UPN tiene algún tipo de responsabilidad también es de justicia decirlo. Esa es la evaluación en este ámbito del Plan 2012-2016.

No quiero reiterar ya en las cuestiones que se han puesto de manifiesto. Lógicamente, hay una realidad y es que la legislatura pasada hubo un incremento presupuestario. Ese incremento presupuestario fue dirigido sustancialmente al incremento del gasto en prestaciones vinculadas al servicio, también a la inversión en plazas concertadas, que solo en relación y, ahí está la diferencia también, al incremento de las prestaciones vinculadas, hay un incremento del 5 por ciento en pisos supervisados, en pisos tutelados, pero es cierto que no ha acabado por dar salida a ese aumento de la demanda y a ese aumento de las listas de espera, que lógicamente también se recoge en el informe y eso es innegable. Decía, y también lo dice el propio informe que las ratios en principio están en los estándares de calidad que se manejan por parte de la Asociación de Neuropsiquiatría. Pero también hay que reconocer que la realidad es que tenemos una demanda, hay unas listas de espera a las que hay que dar en una salida.

Entrando ya en las recomendaciones concretas, lógicamente, aumentar la oferta de recursos sociosanitarios, aumento de plazas públicas. Eso es algo que ya está recogido también en el Plan de Salud Mental, objetivo, 17, mejorar la oferta de recursos sociales y sociosanitarios para personas con Trastorno Mental Grave: incremento de la oferta de servicios sociosanitarios y sociales, diferenciación de las plazas residencia asistida para enfermos mentales por perfil de usuario. Distinguiendo, Trastorno Mental Grave, patología dual, etcétera, etcétera; y creación de dispositivos sanitarios y sociales destinados al mantenimiento de las personas con Trastorno Mental Grave en entorno comunitario. También en el objetivo 35, se hace referencia a otra de las recomendaciones y que también el departamento ha asumido y que nosotros compartimos, que es el replanteamiento de las unidades residenciales del centro San Francisco Javier en un medio comunitario.

Todo esto ya está recogido el Plan de Salud Mental. Por tanto, creo que hay una alineación clara y una sintonía clara entre las recomendaciones de la Cámara de Comptos, las intenciones y las previsiones que se hacen ya en el propio Plan de Salud Mental, que no olvidemos, acaba su periodo de vigencia en el 2023. Por tanto, creo que al lado de esta legislatura están encarriladas las previsiones, están encarriladas las líneas de trabajo a seguir y nosotras, por nuestra parte, queremos valorar los anuncios o las líneas que ha anunciado hoy el departamento. Si para 2022 se puede hacer efectivo un Acuerdo Marco que realmente suponga un incremento sustancial en

esas plazas, creo que todos compartimos que los servicios deben ser el eje de la oferta que hagamos a estas personas de la atención que requieren estas personas por encima de las prestaciones vinculadas.

También en la clarificación que han hecho la señora Aranburu y la señora Medina, creo que también hay que hacerla y nosotras, lógicamente, apostamos por los servicios y por el incremento de servicios. Creo que eso es lo que se plantea también por parte del departamento. Y, luego, desde luego, también una apuesta clarísima por la inclusión, por el entorno comunitario, en fin, por encima de otro tipo de recursos residenciales y también si se está trabajando en esa línea, desde luego, nuestro apoyo.

Por mi parte, nada más. Quiero agradecer las explicaciones e instar al departamento a que en estas cuestiones y esa línea de trabajo se vaya concretando en cuestiones y en realidades también, a lo largo de estos meses y a lo largo de la legislatura.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Biurrun Urpegui): Gracias, señora Ruiz. Terminada la ronda de los portavoces de los grupos parlamentarios, tiene la palabra la señora Consejera para dar respuesta a las cuestiones que se han planteado.

SRA. CONSEJERA DE DERECHOS SOCIALES (Sra. Maeztu Villafranca): (NO HAY SONIDO)...a todas. Empezaré por la señora Álvarez. Nuevamente dice que Comptos afirma cosas que no afirma y se lo diré, por partes. Comptos dice que un 42 por ciento más de inversión y un 16 por ciento más de personas atendidas. Me reconocerá que al menos en eso hemos mejorado. En los centros especiales de empleo, hemos duplicado la inversión desde el último año de Gobierno de UPN.

Los servicios, le recuerdo, como han insistido también las portavoces Parlamentarias, que las prestaciones vinculadas son servicios sin negar, como no he negado en mi compromiso, de sacar esas plazas, de incrementar el número de plazas concertadas. Así lo considera el Ministerio en las estadísticas de la Dependencia a este tipo de prestaciones. Lo importante es que hemos podido dar respuesta a esas ochenta personas más que están atendidas en estos pisos tutelados y supervisados.

Me gustaría aclararle también, porque suele utilizar y suele reiterar que en la revisión que hicimos de la Cartera de Servicios de la pasada legislatura nos eliminamos esa garantía de las personas usuarias de que a los seis meses habría que darle servicio y le recuerdo que durante los gobiernos de UPN, no se ejerció ese derecho jamás. De hecho, había un compromiso, había una obligación en la norma, que reiteradamente los informes de Hacienda Foral han insistido en que no se ha cumplido, no se cumplió durante ese periodo, que era un acuerdo entre la persona solicitante y el departamento de que se estaba de acuerdo con continuar con una prestación. No hay ni un documento en ningún expediente de todas las personas que disfrutaron con servicios residenciales en el periodo 2006-2014, que incluya ese documento para garantizar ese derecho que usted señala que se ha eliminado y que se han reducido garantías, eso realmente es una falacia. Es una falacia, porque no se cumplía ese derecho que se garantizaba y no se cumplía ni por la vía formal de garantizar ese acuerdo, que la normativa señalaba y que en la Hacienda en las revisiones de esos expedientes ha venido señalando en numerosas ocasiones. Eso, eso es así.

También le recuerdo que las estadísticas y las memorias del departamento del año 2009 señalan que, en el ámbito de la Enfermedad Mental, el porcentaje de personas con prestaciones vinculadas al servicio era un 74 por ciento y con plazas públicas era un 26. En el año 2010 el porcentaje de personas con prestación vinculada era un 70 por ciento y de plazas públicas, un 30 por ciento con gobiernos en los que usted era la directora general de Asuntos Sociales, del Departamento de Asuntos Sociales. O sea, que hemos venido arrastrando esa situación de menos plazas públicas en el ámbito de la enfermedad desde hace años. Desde luego, en el ánimo de esta Consejera está ir mejorando, porque es verdad que también al tratarse de unos recursos comunitarios, requieren los pisos tutelados y pisos supervisados una menor inversión para montarlos, efectivamente es mucho más interesante poder dar la respuesta a las personas que están en lista de espera que no darla.

Le quería comentar también que el compromiso como le he reiterado es que en el 2022 licitemos un Acuerdo Marco en el que se incluirán fundamentalmente recursos de este tipo, recursos comunitarios, pisos tutelados, pisos supervisados y viviendas con apoyo. También está el otro proyecto de favorecer procesos de emancipación individual de personas con enfermedad mental que puedan vivir en viviendas o en apartamentos pequeños, que también queremos abordar.

En cuanto a la señora Aranburu, que me hacía dos preguntas relativas al servicio de orientación laboral que iniciamos, o sea que, a través de una enmienda se puso en marcha el pasado año, dirigido a personas con Enfermedad Mental, pero que a través Elkarkide y en el que con una clara orientación al empleo con apoyo y a un empleo en inserción en una empresa ordinaria, se ha incluido también en el presupuesto, está también incluido en el del 2021. En cuanto a la modificación también para la inclusión de los centros ocupacionales y la modificación de que es necesario hacer de la Cartera de Servicios, he de decirle que no tenemos todavía fijado el compromiso de reformar esta Cartera. Estamos a la espera también del próximo plan que, de hecho, se va a aprobar en el próximo Consejo Territorial en el ámbito de la Dependencia que nos va a exigir también el hacer una serie de modificaciones de nuestra Cartera de Servicios Sociales y que lógicamente en la medida que abordemos esa modificación que tenemos que hacer valoraremos también la inclusión de la modificación de la Cartera, en el sentido de incluir los centros que ocupacionales como una prestación garantizada.

A la señora de EH Bildu, comentarle, a la señora portavoz de EH Bildu, reiterarle nuestro compromiso también de incrementar esas plazas concertadas en la línea con lo que señala la Cámara de Comptos, que en ningún momento cuestionamos el informe de la Cámara de Comptos. Sí que he de decirles que en el ámbito de la accesibilidad a estos recursos que también se analiza en el informe, a lo largo del 2017, 2018 y 2019, hemos abierto pisos supervisados en zonas geográficas de Navarra que hasta ahora no existían como la zona de Estella, en la zona de Tudela, que se ha incrementado más, en la zona noreste en la que no había ningún recurso de este tipo. Lógicamente, la planificación y el Acuerdo Marco que efectivamente licitemos en el 2022 deberá de todas maneras incluir una oferta adaptada a la realidad de las zonas geográficas, mucho más equilibrada que la que ha habido hasta ahora, que, insisto, que hasta el 2010 existían recursos residenciales para Enfermedad Mental en la zona noreste, las plazas RAEM de Benito Mennin, en Pamplona, y un piso tutelado en Tudela. Esa era la distribución geográfica de los

recursos de Enfermedad Mental en el territorio. En ese sentido, hemos mejorado y tenemos que seguir mejorando en la adaptación de estos recursos a las necesidades que tienen en las zonas.

Para finalizar, sí que me gustaría trasladarles también algunas de las recomendaciones que, desde luego, hemos hecho nuestras del relator de Naciones Unidas en su último informe que, sobre la atención a la Salud Mental en el mundo, que presentaba en principios del año 2018 y que, desde luego, están muy presentes en nuestro horizonte para mejorar la Salud Mental de la población. El relator especial hacía un llamamiento al liderazgo para responder a la carga mundial de obstáculos que hay en el ámbito de la Salud Mental y para que la innovación, basada en derechos en materia de Salud Mental, se incorpore en las políticas públicas hoy. Digo esto, porque en el ámbito de la Salud Mental es muy necesario.

Señala también que la crisis de la Salud Mental no debe gestionarse solo aportando desequilibrios que palien los desequilibrios químicos, sino también los desequilibrios de poder que se originan muchas veces en las enfermedades mentales. Que se deje de asignar financiación a la atención institucional en el sentido de institución psiquiátrica, pues más al uso y que se redirijan todos los recursos al ámbito comunitario, que se aseguren que las personas usuarias participen en el diseño, en la aplicación, en la prestación y en la evaluación de estas políticas públicas, que se invierta también en servicios psicosociales que estén integrados en la Atención Primaria y en los servicios comunitarios y que se adopten medidas para reducir la coacción y reducir los tratamientos forzosos y el aislamiento.

En ese sentido, he de decirles también que el Departamento de Derechos Sociales está ahora mismo modificando el Decreto Foral de Sujeciones para incluir los recursos de Enfermedad Mental que en su día quedaron fuera de la aplicación del decreto, en este decreto que, desde luego, garantiza estos derechos. Nada más, muchísimas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Biurrun Urpegui): Muchísimas gracias a la señora Maeztu y al señor Mauleón por su presencia en esta Cámara y despedirles a todos ustedes. Algunos nos juntaremos a la tarde, que tenemos otra vez Comisión de Derechos Sociales y desearles que pasen un buen día. Muchas gracias.

(Se levanta la sesión a las 10 horas y 44 minutos).