



DIARIO DE SESIONES
DEL
PARLAMENTO DE NAVARRA

X Legislatura

Pamplona, 29 de septiembre de 2021

NÚM. 35

TRANSCRIPCIÓN LITERAL

COMISIÓN DE DERECHOS SOCIALES

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

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 29 DE SEPTIEMBRE DE 2021

ORDEN DEL DÍA

- Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Derechos Sociales para informar sobre la memoria del programa de actuación en centros sociales residenciales realizado por el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.
- Pregunta sobre las listas de espera de las personas en situación de dependencia, presentada por la Ilma. Sra. D.^a Marta Álvarez Alonso.

(Comisión transcrita por la UTE Naturalvox-MondragonLingua)

(Comienza la sesión a las 15 horas y 20 minutos)

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Derechos Sociales para informar sobre la memoria del programa de actuación de centros sociales residenciales realizado por el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Biurrun Urpegui): Buenas tardes a sus señorías. Se abre la sesión con el primer punto del orden del día: Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Derechos Sociales para informar sobre la memoria del programa de actuación de centros sociales residenciales realizado por el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Esta solicitud de comparecencia se ha hecho por parte del Grupo Parlamentario EH Bildu. Por eso, le damos la palabra a la portavoz, la señora Perales.

SRA. PERALES HURTADO: Hemen gaude berriro. Arratsalde on guztioi eta mila esker, presidente anderea. Ongi etorria, Maeztu kontseilaria, eta Mauleón, eta Francés anderea. Besterik gabe, badakigu txosten bat egin dela, Institutokoak egindakoa, eta gure ustez bada memoria on bat, kriston lana egindakoa, eta iruditzen zaigu merezi duela hemen komentatzea eta jakin nahi dugu zein den Maezturen jarrera lan honekiko. Hortarako da.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Biurrun Urpegui): Muchas gracias, señora Perales. He de dar la bienvenida a la Consejera de Derechos Sociales, señora Maeztu, y a parte del equipo que hoy la acompaña, señora Francés y señor Mauleón, que en la primera intervención no les había dado la bienvenida. Tiene la palabra la señora Consejera, para dar las informaciones que estime oportuno, durante un tiempo máximo de treinta minutos.

SRA. CONSEJERA DE DERECHOS SOCIALES (Sra. Maeztu Villafranca): Buenas tardes. Arratsalde on. Comparezco ante esta Comisión a petición del Grupo Parlamentario EH Bildu para que informe sobre la memoria del programa de actuación en centros sociales residenciales que ha elaborado el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra en torno a las actividades realizadas por ese servicio en el año 2021, especialmente en el segundo semestre. Nuestro departamento ha dado cuenta, tanto en el Portal de Transparencia de Gobierno Abierto, tanto en tiempo real, como en repetidas comparecencias en esta Comisión y en el Pleno, de la actividad desarrollada por el Departamento de Derechos Sociales en colaboración con las residencias y el Departamento de Salud durante la pandemia.

También hemos publicado, como saben, informes específicos de la situación aquí en Navarra y hemos colaborado en la elaboración de otros realizados en el ámbito estatal, como en concreto el informe sobre el impacto de la covid en las residencias, elaborado por el Ministerio de Derechos Sociales y la Agenda 2030 y un grupo de comunidades autónomas de todo el país.

También realizamos, como saben, la primera Auditoría independiente que analiza y reflexiona sobre la actividad llevada a cabo en las residencias, en los primeros meses en los que la pandemia se mostró mucho más virulenta en nuestra comunidad. Supongo que, aunque su pregunta no deja claro, no desea que le reitere, una vez más, lo que hemos hecho, sino que desea que le comente algo de la lectura de este informe, que no ha sido elaborado por nuestro departamento. Le diré muy brevemente algunos aspectos del mismo: el informe destaca el

papel que ha jugado la coordinación y conexión entre los Departamentos de Derechos Sociales de Salud y las entidades gestoras, como un factor de protección que fue activado.

Resalta su efecto en los centros de mayores e identifica, además, acciones de mejora concretas que pueden contribuir a una gestión más efectiva en potenciales situaciones de pandemia. Además de los casos en personas residentes, la memoria también destaca el impacto que la pandemia tuvo en el personal trabajador, uno de los colectivos laborales, como saben, más afectados por la enfermedad. Cuestión muy relacionada por el hecho de que sean espacios colectivos de vida permanente con personas usuarias muy vulnerables que, en muchos casos, requieren de un contacto muy estrecho en los cuidados.

En sus conclusiones incide en la necesidad de integrar la salud laboral en la gestión de estas entidades, así como la de incrementar los estándares de infraestructuras, instalaciones y personal para avanzar hacia un modelo de sistema de cuidados coincidente, en muchos aspectos, con el que ya hemos puesto en marcha a través del nuevo modelo de atención residencial centrado en la persona, derivado además del nuevo decreto de autorizaciones y en el que muchos centros de Navarra ya venían trabajando, en el anterior acuerdo Marco Residencial se incidía en este camino, en estas premisas.

El propio Departamento de Derechos Sociales también, antes de la pandemia, ya había iniciado en la Residencia Pública de El Vergel la puesta en marcha de infraestructuras de unidades de convivencia. Entre las potenciales acciones de mejora y actuaciones recomendadas se hace referencia a la estrecha relación que existe entre las condiciones laborales y la salud del personal con la salud las personas que residen en estas residencias, y se considera prioritario que la gestión de la prevención de los riesgos laborales se integre en la gestión.

La memoria también considera necesario seguir manteniendo una vigilancia preventiva proactiva e ir generando nuevas condiciones para una atención social y sanitaria más integral y coordinada que incluya la prevención de otros posibles riesgos futuros, conocidos o desconocidos.

El informe señala algunas carencias en aspectos como la compra de material de protección y la sectorización de los espacios, y algunos aspectos del calendario de actuaciones. Esto es algo que el sector residencial rebate al considerar que parte de esas apreciaciones no se ajustan a lo ocurrido y realizado. En este aspecto quiero decir que, tanto en la coordinación entre las residencias y el Departamento de Salud y Derechos Sociales, como en el calendario de actuaciones, nos parece que el relato más exacto de lo ocurrido fue diferente a lo que se refleja en algunos de los aspectos de los detalles del informe. De hecho, estamos trabajando conjuntamente el Departamento de Salud, las residencias y el Departamento de Derechos Sociales en el análisis de algunas cuestiones señaladas en este informe.

Por último, insiste en la necesidad de impulsar y mantener en tiempo una estrategia de coordinación con todos los agentes implicados, dada la efectividad mostrada a la hora de la gestión de la pandemia por covid-19.

En definitiva, si bien el informe se centra en aspectos más propios de la salud laboral, es coincidente en algunas partes con las conclusiones que ya extrajo la Auditoría integral que

realizamos tras la primera ola de la pandemia. En todo caso, con la perspectiva que nos da el tiempo, después de un año y pico de pandemia, creo que podemos sacar conclusiones más sólidas, al calor de toda esta experiencia que hemos tenido, de los factores que han incidido en el impacto de la pandemia en las personas que residen o trabajan en los centros socio-sanitarios.

Si analizamos este año y medio, como les decía, que ha transcurrido de la pandemia, diría que podemos establecer cuatro períodos. El primer período que fue el de mayor impacto, que fue, sin duda, la primera gran ola de la covid, en nuestro caso, en Navarra. No me detendré, pues lo hemos descrito y debatido en otras Comisiones varias veces y la Auditoría sobre todo se centró en este período. En todo caso, nuestra Auditoría y otros estudios que se han ido publicando coinciden en que las principales causas de por qué fue duro, y tan duro, el impacto en los centros residenciales, no solo en España, sino en toda Europa y en todos los países con alto nivel de desarrollo de estos servicios, en una serie de factores coincidentes.

No cabe duda de que entre los elementos más influyentes estuvo: la incidencia en la zona donde se ubicaba la residencia; el grado de interacción social y las visitas a los centros antes del confinamiento más drástico; el desconocimiento inicial preciso de cómo se transmitía la enfermedad, especialmente la transmisión por aerosoles; la escasez de pruebas diagnósticas y de EPI en las primeras semanas; la vulnerabilidad de las personas residentes y el hecho de que las residencias sean lugares en los que se vive en comunidad, con mucha interacción social entre los propios residentes y con los/las profesionales. Estos son, entre otros, los factores señalados.

Con todo, creo que la respuesta dada tanto por los propios centros residenciales como por las instituciones implicadas es digna de señalar, máxima implicación de los y las profesionales que trabajan en las residencias, máxima implicación también del personal sanitario y socio-sanitario público y de los refuerzos del personal necesario. En ningún momento se escatimaron recursos para afrontar la emergencia. Esta cuestión la hemos analizado en varias ocasiones, aquí.

En una segunda etapa, que coincide especialmente con la segunda y tercera ola, tuvimos ya una incidencia muy inferior, pero todavía importante en los centros residenciales. Tuvimos ocasión de detallar en este Parlamento las principales medidas adoptadas. Fueron los meses de poner en marcha el Plan de Contingencia en cada uno de los centros, de garantizar suministros de EPI, de pruebas diagnósticas, de cribados a profesionales, de ayudas a los centros residenciales para afrontar los gastos extraordinarios de la covid, diferentes protocolos para la prevención de la covid en los centros residenciales, los recursos e intermedios que tuvimos que continuar con ellos, las limitaciones a las entradas y salidas de los centros, así como la formación de los trabajadores y trabajadoras, y un largo etcétera que no voy a seguir detallando. Un dato ilustrativo es que los casos de covid-19 en residencias, desde julio a noviembre de 2020 fueron el 1,3 por ciento de los positivos en Navarra, cuando en la primera ola fueron el 26 por ciento; a lo que se debió, sin duda, al conjunto de medidas que se adoptaron tras los aprendizajes sacados de esta primera fase y recogidos en la Auditoría.

En una tercera etapa, con el inicio de la vacunación en los centros residenciales, a finales de diciembre de 2020, una vez concluida el mes de febrero, da lugar al mejor período de los que

hemos vivido en las residencias desde el 1 de marzo, cuando empezó esta pesadilla. Se dieron cinco meses sin fallecimiento por covid de personas con pauta completa de vacunación y casos positivos muy aislados. Como saben, en toda España se priorizaron las residencias como el primer ámbito a vacunar con una admirable respuesta, tanto por parte de las personas que residen como de los trabajadores y trabajadoras. Desde luego, los centros residenciales han sido el principal exponente para poder afirmar que la vacunación ha tenido éxito, incluso en las personas más vulnerables. Lógicamente, este período hace que los centros recuperaran parte de su vida habitual previa a la covid, lo cual supuso una gran mejora de la salud psicosocial de un colectivo que, desde luego, sufrió mucho más que otros las medidas preventivas que hubo que adoptar.

Finalmente, podemos hablar de una cuarta etapa que coincide con esta quinta ola que hemos vivido. Se trata de una ola con una incidencia muy inferior a las anteriores y muy por debajo también, si la comparamos con la incidencia del conjunto de la sociedad. Lógicamente, esto es así por los buenos resultados de la vacunación, que hace que las personas se contagien menos y fallezcan también en menor medida cuando se contagian.

Como ya saben, ya se ha comenzado, también, a administrar la tercera dosis de la vacuna y seguimos trabajando con los centros residenciales y con el Departamento de Salud en las medidas necesarias para seguir protegiendo este ámbito que se ha mostrado tan vulnerable. Para que se hagan cargo de la diferencia del impacto, si en la primera ola hubo picos de más de ochocientas personas con covid positivo en los centros residenciales, en esta última ola el pico más alto ha sido de cien y, desde entonces, la tendencia ha sido a la baja con ligeros repuntes hasta la fecha de hoy, que tenemos once casos actuales en tres centros residenciales de las setenta y dos residencias de mayores, y ningún caso en ningún centro de discapacidad. Son ya tres semanas sin casos nuevos. Nada más. Muchas gracias. Eskerrik asko.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Biurrun Urpegui): Muchas gracias, señora Maeztu. Ahora, damos la palabra a la portavoz del grupo solicitante de esta comparecencia, señora Perales.

SRA. PERALES HURTADO: Mila esker. La verdad, con esta comparecencia me ratifico en el poco interés que tiene este departamento en no cambiar nada en este sentido. Yo, la verdad, que hubiera agradecido un poco, no sé, algo más crítico y asumir lo que ha ocurrido y, desde luego, vamos a partir de la base de que a este departamento, a este Gobierno, le corresponde velar por estos servicios y, desde luego, que se dé un servicio de calidad. Sabemos lo que ha pasado y aquí se intenta vender y se continua, desde luego, me parece muy grave y muy crítico que, vamos como si todo esto después de leer este informe, haya sido la cuestión de la covid, que era todo inevitable. No, porque aquí hay datos muy graves que se tienen que tener en cuenta.

Desde luego, yo hoy lo que hubiera esperado es que, por parte del departamento, se asumiera que algunas cosas se han hecho mal, qué se han hecho mal y qué va a hacer el departamento al respecto o ¿no va a hacer nada? Eso es lo que quisiera saber yo. Porque, claro, si nos ponemos solo a destacar lo que nos interesa, yo también voy a destacar una de las cuestiones que me interesa aquí, que me parece que tiene bastante gravedad como para obviarla. Nosotras lo dijimos y este informe nos ha dado la razón: No se actuó de la misma manera en todas las residencias. Aquí se habla, además, del servicio heterogéneo que se da, de la diversidad de las cuestiones y de los grandes fallos que ha habido también. Entonces, ¿eso lo

vamos a intentar tapar? Es lo que yo quiero preguntar. No estoy diciendo que en todas se ha actuado mal, pero ha habido grandes errores. ¿Vamos a hacer un análisis crítico para buscar soluciones o queremos continuar cerrando esto? ¿Vamos a cerrar esta cuestión en falso? Ya les decimos que desde EH Bildu no lo vamos a hacer. No lo vamos a hacer por responsabilidad política y no lo podemos hacer una vez que hemos leído este informe, porque este informe tiene afirmaciones muy graves y ustedes hablan de la Auditoría.

Nosotras fuimos muy críticas con la Auditoría y, desde luego, anunciamos lo que aquí ha ocurrido, que había cuestiones muy graves, que había que pedir responsabilidades y, desde luego, hay que tomar actuaciones para que no vuelvan a ocurrir, porque no es la crisis. ¿La crisis ya ha pasado y no va a volver? No. La crisis lo que ha puesto en evidencia, que lo dice aquí, son frases además que las voy a leer porque no las digo yo las dice el Instituto de Salud Laboral y Pública de Navarra. Las hemos traído porque, aquí, a nosotras se nos ha maltratado y se nos ha dicho que estábamos haciendo exageraciones de lo que estaba ocurriendo en las residencias, y esto nos da la razón. Por eso lo hemos traído, nos da la razón, lo dice el Instituto de Salud Pública. Dice que ha puesto de manifiesto grandes carencias y deficiencias que había en las residencias, porque hay una heterogeneidad que ustedes no controlan, que no podemos controlar. No estamos dando el mismo servicio a las personas mayores, eso creo que es evidente y que habrá que hacer algo al respecto o ¿ustedes no van a hacer nada al respecto? Eso es lo que quiero decir.

Ya con la Auditoría perdieron su oportunidad, porque ya sabemos para qué se utilizó. Esto lo ha dejado claro y lo quiero denunciar hoy aquí: Se utilizó para desdibujar la realidad que estábamos teniendo en ese momento. No sé con qué interés o qué objetivo tenía, para contentar a qué personas o a qué servicios. También lanzo la pregunta: ¿Por qué se hizo esa Auditoría de esa manera? ¿A quién se quería contentar?

Con esta memoria sí que quiero destacar algunas cuestiones, porque me parece que es importante. Me gustaría agradecer, desde luego, al Instituto de Salud Pública por la labor que hizo y el objetivo que tenía, desde luego, minimizar los efectos. Porque, sí que es cierto que ha hecho una labor rigurosa de inspección y control de actuaciones. Ya empieza el informe diciendo que se realizaron, los meses de mayo y junio de 2020, varias inspecciones, porque había denuncias de personal de trabajo o por deficiencias de medidas. Ha habido denuncias y ha habido deficiencias de medidas.

Otra cuestión que aparece —lo he sacado de aquí, literal— es que: «a lo largo de estos meses evidencian una falta de criterios comunes y una necesidad de priorizar medidas preventivas». Otra: «Pero, cuando se pide a los servicios ajenos de prevención que hagan sus planes de contingencia, de cuarenta y cuatro asignados, cinco responden con un informe con medidas». Solo cinco, que habría que ver también qué medidas. A ustedes esto, por ejemplo, ¿les parece normal? ¿Esto se considera correcto? Viene una pandemia, hay una empresa privada que está generando unos beneficios y está dando un servicio para garantizar la vida digna de las personas que están ahí y no pasa nada, aquí se les requiere un plan de contingencia para adaptarse a la nueva situación, no presentan nada y aquí no pasa nada. ¿El departamento no tiene ninguna responsabilidad? Porque algunos, además, están financiados con dinero público. Creo que algo habrá que exigir, digo yo. En cuanto a resultados y hallazgos más relevantes,

dice que muchas de las residencias no realizaron ninguna modificación en sus planes de contingencia, al menos, de forma escrita. ¿Esto es coordinación, señora Maeztu? Yo no puedo aplaudir esto y, desde luego, mi partido tampoco.

El Servicio de Salud Laboral dice: «Solicitó a los servicios de prevención ajenos la revisión de los planes de contingencia de los centros residenciales. No hay constancia de que se hicieran dichas revisiones». No voy a hacer amarillismo de esto, pero es una obviedad. Si hay una mala gestión, las consecuencias son peores, está claro. Eso es lo que denunciábamos durante toda la pandemia y lo seguimos denunciando. Esto es muy grave y nos ha dado la razón. Por eso, creo que debíamos hacer un poco de lectura crítica de lo que ocurrió y de las consecuencias que tenemos que sacar para aprender, para hacer determinados aprendizajes y hacer algunas modificaciones, si ustedes quieren cambiar algo en esta cuestión. Desde luego, creo que hay cuestiones para cambiar.

Habla de: «La escasez de personal ha provocado que personas de la plantilla con sistemas de infección siguieran realizando su actividad laboral. En ocasiones, a pesar de haber comunicado la existencia de síntomas, no se les retiró de su puesto de trabajo». Esto..., no pasa nada, esto ocurre, yo lo obvio de este informe y pelillos a la mar. Se ha evidenciado también una falta de atención a los riesgos psicosociales de las plantillas. Esto lo dice todo esta memoria. Creo que una mala praxis debe tener unas consecuencias o ¿es que el departamento no va a hacer ningún tipo de seguimiento y control? Díganlo públicamente, por favor. Yo también he sacado mis conclusiones, señora Maeztu.

Aquí también tiene sus propias conclusiones, dice: «No parece que hayan invertido todos sus esfuerzos en implementar las medidas necesarias». Eso dice la memoria. ¿Sabe por qué? Creo que es evidente, porque hay otros intereses. Si lo sabíamos antes de la pandemia, ahora es evidente y obvio, ya no se puede esconder más. Cuando hay unos intereses que no son voluntarios, hay aquí unos intereses económicos porque ese es el objetivo prioritario de estas empresas, entonces se escatima en todo. Se escatimaba antes de la pandemia y se ha escatimado, como pone aquí, durante la pandemia. Eso tiene que tener unas consecuencias o, por lo menos, lo tenemos que dejar claro encima de la mesa. Porque no estamos dando un servicio igualitario a todas las personas. ¿De qué va a depender el servicio que les vamos a dar a nuestras personas dependientes que van a acabar en estos centros? ¿De qué va a depender? ¿De dónde viva yo? No hay criterios, ha quedado en evidencia. No hay criterios y, como aparece aquí en más de una ocasión en este informe, depende mucho el número de trabajadoras que haya también, esa presión ha afectado.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Biurrún Urpegui): Señora Perales, tiene que ir terminando.

SRA. PERALES HURTADO: Entonces le voy a decir cuál es mi conclusión: tenemos unos servicios que funcionan según los intereses de la empresa privada que está detrás. Eso es y que este departamento y este Gobierno de Navarra no quiere hacer nada para controlar este tipo de cuestiones; y que vamos a seguir dejándolo al albur de los intereses privados que estén detrás de cada residencia, pues muy bien. Desde luego, nosotras no lo compartimos y vamos a ser muy críticas con este tema. Muy críticas.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Biurrún Urpegui): Muchas gracias, señora Perales. Tiene ahora la palabra por el grupo de Navarra Suma su portavoz, la señora Álvarez.

SRA. ÁLVAREZ ALONSO: Gracias, Presidenta. Bienvenida, señora Maeztu, y el equipo que le acompaña y gracias por sus explicaciones. A pesar del enfoque que le ha dado usted hoy a la intervención, estoy segura de que no le ha gustado nada tener que comparecer hoy para hablar de esta memoria, por cómo es la memoria, porque usted sabe por qué se hace esa memoria y, sobre todo, porque se vuelve a hablar de un tema que sé que para usted y su Gobierno está mejor cerrado. Me refiero a lo que ocurrió en las residencias en la primera ola.

Mire, la señora Perales ha hecho una lectura del informe, yo le voy a hacer otra lectura también de ese informe. A mí no me ha sorprendido nada. Ella no le ha dicho nada, pero a mí no me ha sorprendido nada este informe, porque conozco de primera mano la trayectoria del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra y de su Servicio de Salud Laboral desde el año 2015, que es un servicio que tiene dos obsesiones muy claras.

La primera de ellas es acabar con todo lo que tenga que ver con la iniciativa privada en los servicios de prevención de riesgos laborales de las empresas, que considera que no hacen bien su trabajo, con las mutuas, con los servicios prestados por entidades privadas —tengan o no ánimo de lucro— todo gestión pública y bien controlado por ellos.

La segunda obsesión de este servicio es eliminar cualquier rastro de las competencias estatales en materia laboral. Quieren suplantar a la Inspección de Trabajo, quieren eliminar la coordinación entre el INSS y el Servicio Navarro de Salud, de hecho, se han pronunciado, hasta públicamente, en contra de esa coordinación. Quieren, como digo, suplantar a la Inspección de trabajo y a los servicios de prevención propios de las empresas y de las entidades. Eso, sabiendo como saben, que es ilegal, porque lo saben. No sé cómo permite esto el Partido Socialista, así de claro, porque, realmente, ese es el objetivo del informe del que hoy hablamos.

Con la excusa del asesoramiento a las personas trabajadoras de las residencias en la horrorosa pandemia que han tenido que sufrir estas personas trabajadoras, realmente, se interviene como una especie de inspección de trabajo, se acude a los centros con denuncias —no en su función— y elabora un informe absolutamente dirigido a un fin al que ahora voy a entrar. Insisto, el Servicio de Salud Laboral no tiene competencias para meterse en la labor de los servicios de prevención de riesgos laborales de las empresas y por eso no le contestan, señora Perales, porque no tiene competencia.

Antes de entrar en el informe, sí que quería dejarle una pregunta, señora Maeztu: cuando el Instituto en Salud Pública y Laboral de Navarra se dedica a hablar sobre las deficiencias estructurales de los centros residenciales, ¿se ha planteado usted cómo deja esto a la Inspección de Servicios Sociales? ¿Cuántas veces han alertado sus inspectores de deficiencias en los centros? ¿Vale todo con tal de salvar su cabeza y su responsabilidad y la de la Consejera de Salud en la gestión de la pandemia de los centros? Porque no le he oído ni una palabra sobre este tema, o ¿simplemente no controlan el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra de su propio Gobierno? Porque no lo entiendo. Creo que los profesionales del Servicio de Inspección del Departamento de Derechos Sociales no se merecen esto.

En cuanto al informe o la memoria, vamos a hablar primero de lo que no dice y luego de lo que dice. No dice, sobre las causas de la expansión de la pandemia en los centros, por ejemplo, no dice que hasta diciembre de 2020 —dice que «a partir de diciembre de 2020»—, no se hicieron test y cribados masivos, en las residencias —cribados masivos que, además, duraron después tres meses— a los sintomáticos, a los asintomáticos, a los trabajadores y a los usuarios. No se hicieron. Todos sabemos —y no hace falta ser técnico en prevención de riesgos ni médico— que una adecuada estrategia de cribados y de test para detectar la enfermedad ha sido y es, junto con las vacunas y las EPI, un elemento fundamental para atajar la enfermedad. Lo sabemos todos. No solo en las residencias, sino en todas partes, pero, fundamentalmente, en estos centros que, como sí dice la memoria y sabemos también todos, las personas y los trabajadores conviven de forma muy estrecha.

Ya ninguno de ustedes se atreve a decir, como han hecho en muchas ocasiones, que la tasa de positividad era una tontería, porque es que hacíamos muchos test; o que solo había que hacer test a los sintomáticos, porque hacer cribados sin más era tirar el dinero. Esto lo he escuchado y ya no lo dice nadie. Todos sabemos que la estrategia de test y cribados era fundamental y no se hizo. Nadie se atreve a decirlo ahora, pero el informe no dice ni una palabra sobre esta ausencia de test masivos durante nueve meses, como una de las causas de la expansión del virus en las mismas, con las trágicas consecuencias que todos conocemos. Tampoco dice nada de la capacidad de la malvada iniciativa privada para complementar nuestra capacidad de test, hasta los seis mil test diarios, que no se utilizó. No dice nada la memoria, señora Perales.

Tampoco dice nada de la falta de protocolos adecuados por parte de los Departamentos de Salud y de Derechos Sociales para separar a los residentes, porque considera el informe que las infraestructuras no eran las adecuadas para prevenir la expansión del virus, porque había habitaciones compartidas, los usuarios utilizan salas comunes o porque no permitían una adecuada ventilación. Dejando de lado este último aspecto que ataca, como he dicho antes, el criterio de los profesionales de inspección del departamento, cuando al menos la misma capacidad que los que han elaborado este informe, que estos centros tengan estas características es precisamente porque no son hospitales. Aunque, por cierto, en los hospitales también hay habitaciones compartidas y presentamos una enmienda para eliminarlas y a ninguno de ustedes les pareció oportuno. No son hospitales, son hogares. Aunque vayamos a cambiar el modelo son hogares y eran hogares, y por tanto conviven. Claro que conviven. Pero por eso cualquiera que hubiera puesto un pie en una residencia, al principio de la pandemia, hubiera sabido, y sabía, que el protocolo que preparó Salud al inicio, diciendo que se hacía un test y que con un test se separara, era de cumplimiento imposible. Nuestra portavoz de Salud, el 14 de marzo, llamó al Director General de Salud y le dijo que había que separar —sacando de la residencia, claro, porque dentro no se podía— a los sintomáticos de los asintomáticos. ¿Cuántos meses tardaron, señora Maeztu, en hacer esto? ¿Cuánto tardaron en Elizondo? Semanas.

Esto tampoco, digo, le parece relevante al informe y este considera que los déficits en las infraestructuras son una de las tres causas principales, miren, no. Si con estas infraestructuras se hubieran hecho test periódicos desde el principio y se hubiera separado los positivos de los negativos desde el principio, la infraestructura no hubiera sido determinante o, por lo menos, no tan determinante como no lo fue en otros sitios en los que también conviven personas.

Otro aspecto en el que pone el foco el informe, es en la falta de EPI adecuadas pero, casualidad, —estamos de acuerdo— pero casualidad todo el enfoque hacia una mala praxis de los servicios de Prevención de Riesgos Laborales, que no sabían cuáles eran homologadas y cuáles no. Pero, ¿qué iban a saber, señora Perales? Si no había EPI. Si el ministerio incautó 15.000 EPI que venían dirigidas a un grupo de residencias de Navarra. Usaban lo que podían, por supuesto, usaban lo que podían. En fin, tampoco ni una palabra de esto como causa, a la falta de las EPI.

Por último, la tercera gran causa se achaca, cómo no, a la gestión de los recursos humanos y al mal funcionamiento de los servicios de Prevención de Riesgos Laborales, que es a donde va el informe. Por eso, digo que este informe no tendría más relevancia si no fuera porque lo aprovechan para lograr sus fines de una gestión pública. Son muy loables, señora Perales, pero que sirva esto para tapar los errores del Gobierno en la gestión, a mí no me parece de recibo. Como no me parece de recibo que sirva también, el cambio de modelo, la publicación, los servicios de Prevención de Riesgos Laborales o las condiciones laborales de los trabajadores para tapar los errores en la gestión, que hay que analizar, del Gobierno y que nadie ha querido analizar hasta ahora.

Todo es mejorable y las condiciones laborales de los trabajadores tienen que serlo, por supuesto, y las de calidad de los centros. Estamos completamente de acuerdo con avanzar hacia un cambio de modelo y mejorar. Por supuesto que estamos de acuerdo, con lo que no estamos de acuerdo es con que no se hable, con que no se comparen los datos de Navarra con otras comunidades autónomas como sí han hecho otros informes que aquí no han querido conocer.

El informe del INE, la estadística del INE, dice que Navarra encabezó, en los tres primeros meses de la pandemia, el porcentaje de fallecidos en las residencias con covid o sospecha de tenerlo; o un informe de envejecimiento en red de Navarra dice que Navarra ha sido la cuarta comunidad con mayor exceso de mortalidad en residencias desde marzo de 2020 hasta abril de 2021. Ustedes hacen auditorías independientes, informes del Instituto, en todos se habla de causas, de motivos, pero en ninguno se habla de por qué en otros sitios, con las mismas causas, con los mismos motivos, con el mismo modelo residencial y con las mismas condiciones los resultados no fueron exactos. Hay quien lo hizo peor por supuesto, en fin, nos comparemos con quien lo hizo mejor. De eso, no han querido hablar y no nos comparan porque salimos mal parados y se ve dónde está el problema. En nuestra opinión, es una mala gestión con desastrosas consecuencias para cientos de personas y sus familias. Qué pena, señora Perales, que a Bildu no le interese esto y persiga otros objetivos. Por mi parte, nada más.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Biurrun Urpegui): Muchas gracias, señora Álvarez. Tiene ahora la palabra por el grupo parlamentario socialista su portavoz, la señora Medina.

SRA. MEDINA SANTOS: Gracias, Presidenta. Buenas tardes a todos y todas. Quiero dar la bienvenida y agradecer su presencia en esta Comisión a la señora Maeztu, al señor Mauleón y a la señora Francés. Muchísimas gracias.

Desde el Partido Socialista de Navarra quiero empezar agradeciendo el esfuerzo ingente y el trabajo realizado por todos y cada uno de los trabajadores, de las trabajadoras, de los directivos y de las directivas y, por supuesto, también de la Agencia Navarra para las Personas con Dependencia, porque me consta que se hizo un esfuerzo enorme en una situación desconocida, una situación súbita que, además, nos vino sin esperarlo. Desde luego, una situación de la que se iba aprendiendo día a día, hora a hora y creo que se estuvo a la altura de la situación que se requería.

También quiero empezar lamentando, de nuevo, que esta situación que ha generado tanto dolor en tanta gente sea utilizada, de nuevo, con fines políticos. Por un lado, por parte de Bildu, es su obsesión por todo lo que tenga que ver con la colaboración público-privada, con esa obsesión que tiene por determinados sectores. Viene a decir que unos informes no valen, pero solamente valen los que le sirven a ella, dice: «no compartimos el sistema actual de residencias», señora Perales, yo he de decirle, simplemente, que el sistema actual es el que dejaron ustedes la pasada legislatura, ni más ni menos. Si querían cambiarlo tuvieron cuatro años para cambiarlo, pero no lo hicieron. Por lo tanto, es muy fácil hablar, pero luego, a la hora de hacer, poquito.

Por parte de Navarra Suma, ya hemos visto. Le voy a decir una frase, señora Álvarez, que se la decía muchas veces al señor Laparra la pasada legislatura: «existen las mentiras, las grandes mentiras y las estadísticas». Usted trae unas cifras, que sabe perfectamente que no están depuradas, que están en función y que, además, no son claras porque en unos informes o unas comunidades aportaban datos de fallecidos en las residencias pero no en los hospitales, que vivían en residencias; otros que decían confirmados con PCR, otros sin confirmar con sospechas. Por lo tanto, las cifras hay que cogerlas y analizarlas muy bien, con mucho rigor. Pero, desde luego, lo que nos ha dejado claro en todo este tiempo es que a Navarra Suma lo del rigor le viene un poco grande.

En cualquier caso, desde el PSN insistimos en que vivimos en marzo de 2020 una situación inédita, la mayor crisis sanitaria en los últimos cien años. Desde luego, una crisis sanitaria en la que se dio, como suelen decir los expertos, la tormenta perfecta para que esa crisis sanitaria afectase de manera especial a nuestros mayores, se cebara con nuestros mayores, y, especialmente, con aquellos que vivían en centros residenciales, hubo una acumulación de factores. El propio virus que afecta de manera diferente a personas con otras patologías o no. Las personas usuarias de los centros, personas ya muy vulnerables, con mucha comorbilidad, etcétera. Además, las características de los centros residenciales, el hecho de compartir muchos espacios. El hecho de tener ese contacto directo con muchísimas personas, con los trabajadores, con los residentes, con las familias que entonces entraban, etcétera, etcétera. También la falta que se produjo en un primer momento de personal, cómo muchas empresas o entidades tuvieron que echar mano del Gobierno para poder sustituir a esos trabajadores que se habían contagiado. También la falta de pruebas y de las EPI que hubo en un primer momento.

Decía la señora Perales: «Hay cosas que no se han hecho bien». Claro, hay cosas que no se hicieron bien al principio, pero aquí y en Pekín. Pero, insisto, es que al principio nos decían que los asintomáticos no contagiaban, o nos decían que los síntomas eran unos y no otros, por lo

tanto, había cuestiones que no se podían hacer bien por mucho que te esforzases, porque no se conocían. El esfuerzo de este Gobierno y, me consta también, el de las empresas responsables de las residencias fue ponerse las pilas desde el primer momento y, para ello, fueron proactivos, se hicieron protocolos antes que ninguna otra comunidad; se articularon recursos intermedios antes que ninguna otra comunidad, y se hizo, como primera y única comunidad, el informe sobre lo sucedido para ver factores de protección, factores de riesgo y áreas de mejora. Esa proactividad nos ha permitido, entre otras muchas cosas, que la segunda, la tercera, la cuarta y quinta ola, no fueran con la misma incidencia que la primera.

Desde luego, creo que el objetivo fundamental del Gobierno de Navarra y también, insisto, de las propias residencias ha sido proteger a las personas más vulnerables. Sinceramente, lo dije también aquí una vez: no me cabe en la cabeza —porque, éticamente, no me cabe en la cabeza— que se dude en ningún momento de que nadie hiciese todo lo posible para poder paliar las consecuencias de este virus. Desde luego, resulta crucial aprender de lo sucedido y articular mejoras en la respuesta que se ha dado ante este virus y que, esperemos, que sea el último. No sabemos si vendrán más, pero toca aprender de lo sucedido, dar una respuesta y solucionar problemas estructurales de los centros residenciales, como también ha hecho el Gobierno de Navarra, con el nuevo Decreto de Autorizaciones, con los fondos europeos, que ya hablaremos la semana que viene, pero donde se van a dotar fondos para que los centros residenciales puedan adaptar las infraestructuras. También la potenciación de esos servicios de proximidad, como los centros de día, etcétera, etcétera.

Quiero acabar lanzando un mensaje de responsabilidad como responsables públicos. Yo creo que es importante, que los mensajes que digamos en este Parlamento y que salgan de aquí para fuera, sean mensajes que tranquilicen y que no angustien. Creo que muchos de los mensajes que hoy se han oído en este Parlamento y también otros días, no solamente no tranquilizan, sino que generan mucha más angustia a las personas mayores que, ya de por sí, han vivido una situación de mucha angustia, mucha preocupación y mucho miedo.

Por mi parte, creo que asumo esa responsabilidad, es el momento también de ayudarles a sobreponerse y creo que Gobierno de Navarra está en esta línea trabajando, cómo no, con las empresas, con el Departamento de Salud y, por supuesto, desde la agencia. Muchísimas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Biurrun Urpegui): Gracias, señora Medina. Tiene ahora la palabra por el Grupo Parlamentario Geroa Bai, su portavoz, la señora Aramburu.

SRA. ARAMBURU BERGUA: Mila esker, presidente andrea. Arratsalde on guztioi. Bienvenidas y gracias por su presencia a las personas del departamento, la señora Consejera, la señora Francés y el señor Mauleón. Quiero darles las gracias, además de por estar en esta Comisión, por el esfuerzo que entiendo que han hecho por explicar y dar explicaciones sobre una memoria, un contenido de una unidad administrativa que no depende de su departamento, lo cual les agradezco, especialmente, el esfuerzo que han hecho.

Entrando ya en la memoria del Instituto, a nosotros nos parece que el objetivo que se fijó el Instituto para sus actuaciones, es un objetivo positivo en forma de contribuir a que los centros residenciales sean lugares de trabajo seguros y saludables frente a la infección por el

coronavirus; que favorezcan una vida laboral sostenible y de calidad, lo cual redundará en una calidad de vida de las personas que viven en esos centros de mayores y personas con discapacidad.

Compartimos con el Instituto la necesidad de esa mirada, porque es algo importante desde el punto de vista de los trabajadores y las trabajadoras, y su salud. Todas las aportaciones nos parece que son bienvenidas y necesarias en una situación en la que por su imprevisión, por su aparición súbita, superó a personas, superó a servicios, incluido el Instituto de Salud Pública. Pensamos que esta memoria de actividades aporta información complementaria a otros documentos, por ejemplo, a la información obtenida por medio de la Auditoría independiente, que esa sí hizo el Departamento de Derechos Sociales, aporta algunos datos, algunos puntos de vista que no correspondían hacer a aquella otra.

Dentro de la memoria se recogen una serie de carencias. Creo que se pueden destacar algunas de las carencias detectadas en las visitas que el Instituto giró a los centros. Nos parece que algunas, claramente —y es lo que siempre hemos ido observando—, eran fruto del puro desconocimiento que en su momento había, tenía, se tenía en general, incluida la comunidad científica, de los factores que han intervenido en la propagación del virus y en las herramientas o los instrumentos que podía haber para combatirla.

Con respecto a esto, nos parecería interesante que la memoria hubiera reflejado también las diferentes formas que se han podido dar a lo largo del tiempo en la manera de abordar este problema en cada centro, porque si bien hace afirmaciones, recoge carencias detectadas en un momento determinado, nos parece que falta esa evolución en el tiempo, porque estamos seguras de que todos los centros o, al menos, la mayoría de los centros hicieron, por supuesto, mejoras e hicieron cambios y modificaciones que procedían para mejorar la gestión ante la covid. Como decía antes, el propio Instituto de Salud Pública en su memoria reconoce en su propio hacer ese aprendizaje progresivo. El mismo dice que no sabía lo mismo al inicio de la pandemia, que unos meses más adelante.

Otras carencias que reconoce la memoria, lo dijimos también hace muchos meses porque es algo bastante evidente, se debían a las propias características de los edificios de los centros residenciales, dificultades arquitectónicas espaciales que hacían muy difícil, si no imposible, la sectorización o los circuitos diferenciados, separar la circulación de las personas usuarias y trabajadoras, o aislar a las personas residentes, enfermas o definidas como contactos, en fin.

Desde luego, es una evidencia y es algo de Perogrullo que ninguna de las residencias se han construido, se han rehabilitado, pensando que en 2020 iba a llegar el coronavirus. Son, como digo, deficiencias históricas que están detectadas, por supuesto, y son conocidas generalmente.

Con respecto a las actuaciones del Instituto, me parece importante resaltar, por ejemplo, su «contribución a la revisión y propuesta de mejora —lo dice así— de los planes de contingencia elaborados por las residencias para actuar ante los rebrotes». Se desprende que ha hecho una actuación bastante individualizada, centro por centro, proponiendo esas mejoras. A nosotras nos parece importante que cada uno de los centros cuente con ese plan de contingencia y no nos cabe duda de que el Instituto ha contribuido a mejorar estos planes.

En cuanto a las conclusiones y las propuestas de mejora que hace la memoria, pensamos que se pueden destacar algunas que compartimos. El informe destaca y valora muy positivamente del bien hacer de los centros públicos. Yo quiero repetir una vez más que para Geroa Bai, la preferencia, la prioridad son los centros públicos y, fundamentalmente, aquellos que excluyen el ánimo de lucro entre sus objetivos. Eso antes, durante y después de la covid.

Otra conclusión que destacaríamos, que compartimos, sería la importancia de llevar una acción coordinada entre los Departamentos de Derechos Sociales y de Salud. Pensamos que la experiencia acumulada avala esta necesidad y la importancia de esta manera de funcionar y de trabajar. También nos parece importante y compartimos la necesidad de integrar la salud laboral en la gestión y en la vida de los centros residenciales por las repercusiones evidentes que tienen las condiciones de salud laboral en la calidad que, finalmente, se presta en los centros residenciales.

Otras medidas de calado, precisamente las que dependen del Departamento de Derechos Sociales, a nuestro modo de ver están ya, o bien previstas o están puestas en marcha, y lo hemos comentado en repetidas ocasiones. Fundamentalmente, el nuevo modelo a generalizar de atención centrada en la persona, que queda perfectamente definido y recogido en el nuevo Decreto Foral Regulador de los centros residenciales. El próximo acuerdo marco para la concertación de plazas residenciales, que sin duda ha de mejorar ratios de personal y de funcionamiento de los centros.

Pensamos que no se puede olvidar tampoco el futuro o el pendiente convenio del sector de las residencias que se está, ahora mismo, negociando y que ha de tener una repercusión clarísima en las condiciones laborales e, indirectamente, seguro que también en la salud laboral del personal de los centros.

Nos parece que también es digno de resaltar las ayudas previstas para remodelar las residencias, para que se incremente el número de habitaciones individuales, de baños individuales, para que se remodelen los espacios, de forma que se puedan poner en funcionamiento las unidades de convivencia del nuevo modelo. Aquí me gustaría resaltar, también, que no sólo hay que trabajar en esa dirección de mejorar las condiciones de los espacios que ocupan las personas residentes, sino también las propias personas trabajadoras. Quizá echamos en falta una referencia más explícita en el Decreto Regulador de los Centros, en el sentido de que se incluya de una manera más expresa todos los espacios de vestuarios, de duchas, de espacios de descanso, unos espacios más definidos y más concretos para el personal trabajador, porque pensamos que también tiene repercusión en las condiciones del personal y en su salud.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Biurrun Urpegui): Señora Aramburu, tiene que ir terminando.

SRA. ARAMBURU: Sí, termino. Finalmente, algo que para nosotros es importante, también lo hemos dicho en algún otro momento, y al que no se refiere igual tan taxativamente la memoria, pero para nosotras sí es muy importante el reforzar el funcionamiento más democrático de los centros, porque eso sí nos parece que tiene repercusión en la salud, al menos en la salud emocional del personal trabajador. Realmente todos estos aspectos han salido muy resentidos de toda esta pandemia. Por nuestra parte, nada más y muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Biurrun Urpegui): Muchas gracias, señora Aramburu. Terminado el turno de los portavoces de los diferentes grupos, damos la palabra a la señora Maeztu, para dar respuesta a las cuestiones que se han planteado.

SRA. CONSEJERA DE DERECHOS SOCIALES (Sra. Maeztu Villafranca): Buenas tardes. Desde luego, en primer lugar, he de agradecer las aportaciones que siempre son bien recibidas por parte del departamento para mejorar las cosas cuando se formulan en esos términos, en término de mejora y aportación.

Empezaré contestándole a la señora Perales. No creo que nos caractericemos por maltratar a nadie. No creo que le hayamos maltratado a usted en ningún momento a lo largo de todos estos meses. En las comparecencias que hemos tenido ocasión de tener, nosotros hemos mostrado el trabajo que hemos hecho, un trabajo intenso y duro por parte del departamento desde el principio; de nuestro departamento, del Departamento de Salud y de las residencias, que han jugado un papel fundamental.

Navarra fue la primera comunidad, y la única hasta el momento, que ha realizado una Auditoría oficial, que no es puesta en valor ni por usted ni por la señora Álvarez, pero sí por el Ministerio de Sanidad, por otras comunidades autónomas y por el Centro Superior de Investigaciones Científicas, que no creo que sea un órgano sospechoso de tener ninguna aquiescencia ni ninguna complacencia por nuestra parte.

Una Auditoría, además, que nos permitió aprender mucho de ahí y mejorar los mejores resultados en el impacto de las olas posteriores. Ustedes lo que piensan, tanto la señora Álvarez como usted, es que en nuestro caso, fuimos nosotros los únicos responsables de una pandemia mundial que ha tenido consecuencias mundiales, en un caso porque no actuamos bien y, en otro caso, porque estamos amparando a las empresas privadas y dejando a las personas a su libre albedrío. En ese sentido, le debo decir, señora Perales, que los servicios residenciales están sometidos a una serie de requisitos de funcionamiento que están regulados en la ley y que tienen que cumplir. Además, que tenemos un servicio de inspección que se encarga de velar por el cumplimiento de esas normas y que además las acabamos de modificar, después de una normativa de treinta años. Ya era hora de hacer estas reformas.

Debería decirles que no hemos escatimado ningún tipo de recurso para atender la pandemia desde los centros residenciales, no ya de Navarra, sino desde todos los puntos del país, y ponen de ejemplo a Navarra por el compromiso que hemos tenido en la lucha contra la covid, aportando financiación suficiente para que los centros residenciales pudieran acometer todos los gastos extraordinarios que han tenido como consecuencia de esta pandemia, tanto en materia de personal como en materiales y otras cuestiones que han tenido que hacer.

Coincido con la señora Aramburu en que, sin duda, la pandemia nos ha puesto de relieve que este sistema, este modelo residencial —este y otros sectores también, no solo las residencias— nunca se diseñaron, lógicamente, para prevenir pandemias de esta naturaleza, por el simple hecho de que nunca había ocurrido una cosa así, salvo la de principios del siglo pasado.

Prueba de ello, a pesar de que ustedes no lo quieren ver, señora Álvarez, que cita en los artículos de entre mayores y los datos del ministerio corroboran que mirando a todas las comunidades autónomas, con la perspectiva de todas las olas, las diferencias entre los fallecimientos en residencias en unas comunidades autónomas no son tan grandes y es una información que está pública, porque el ministerio la pública todas las semanas y la tienen ahí para poder consultarla.

Por otro lado, no solo aquí, en España, en Europa y en todo el mundo, se han salvado aquellos modelos residenciales donde eran unidades de convivencia mucho más pequeñas. Esos son los que han tenido los mejores resultados: residencias con muy pocas plazas, muy pequeñas en unidades de convivencia donde no había esos espacios grandes que nosotros tenemos y donde se ven obligados a convivir las personas.

Insisto, fuimos una de las primeras comunidades autónomas que puso recursos intermedios antes de la covid. Usted sabe, señora Álvarez, aunque dice en Elizondo, se decretó el estado de alarma el 15 de marzo y el 30 de marzo estaba abierto el recurso intermedio en Pamplona, y luego se abrieron posteriores en Tudela y en Elizondo. Se trasladó a personas a hoteles y se pusieron a disposición de todos los centros residenciales, desde el minuto uno de la pandemia, un equipo de profesionales que forman el equipo de valoración de la dependencia y la discapacidad, a los que hoy quiero agradecer, que sin ninguna obligación contractual, se pusieron a disposición de los centros y estuvieron mañana, tarde y noche, por toda la geografía navarra, ayudando en las residencias a poder abordar la situación que, desgraciadamente, tuvimos encima.

Navarra ha sido la primera comunidad autónoma que ha elevado a la norma legal del nuevo modelo residencial en el que hemos incorporado todos los aprendizajes que hemos tenido en la pandemia. Además, ha incorporado todas esas cuestiones que hemos visto relevantes en la pandemia de la covid a esa norma. Podríamos haber hecho más, siempre es posible hacer más. Ahora bien, dígame una sola comunidad autónoma en España que haya invertido y tomado más medidas que Navarra en esta materia desde que comenzó la pandemia y en las que ustedes gobiernan.

Le diría, también, que somos plenamente conscientes de que tenemos que seguir abordando las carencias y las cuestiones que hay que mejorar en nuestro sistema residencial, por supuesto, que aspiramos a mejorar y que, desde luego, para ello estamos alineados con los centros residenciales, todos ellos. Pues, no es sino yendo acompañados con diálogo y cooperación como podremos conseguir esos cambios que todos pretendemos en nuestro sistema residencial. Nada más que decirles, muchísimas gracias. Eskerrik asko.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Biurrun Urpegui): Muchas gracias, señora Maeztu.

Pregunta sobre las listas de espera de las personas en situación de dependencia, presentada por la Ilma. Sra. D.ª Marta Álvarez Alonso.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Biurrun Urpegui): Pasaríamos ahora al segundo punto del orden del día. Hay una pregunta oral planteada por el grupo de Navarra Suma. Una pregunta sobre las listas de espera de las personas en situación de dependencia que, como digo, ha sido presentada

por la señora Álvarez del Grupo Parlamentario Navarra Suma. Esperen un momento, que pongo el contador del tiempo, que tenemos que cambiar a otro... (PAUSA). Tiene la palabra.

SRA. ÁLVAREZ ALONSO: Gracias, Presidenta. Señora Maeztu, hemos pasado ya al ecuador de la legislatura y la situación de las personas dependientes que necesitan de un servicio de su departamento, hablo de servicios, lejos de mejorar, empeora.

Le voy a dar datos a fecha del 31 de marzo de este año, de lista de espera de personas dependientes. El primero es el de 866 personas mayores dependientes o con dependencia social que llevan esperando, a esa fecha claro, más de seis meses a que su departamento les otorgue una plaza pública en residencia. Pero, peor que eso es que a 95 de esas 866 personas el Gobierno de Navarra no les da ni tan siquiera una prestación vinculada al servicio para poder pagar una plaza privada, abandonando así a personas que necesitan de su ayuda y que, además, tienen derecho a una plaza residencial. Un derecho que les reconoce dos leyes que usted y su departamento están incumpliendo. Para más inri, de esas 95 personas: 30 llevaban esperando entre seis meses y un año, 39 entre uno y dos años, 14 entre dos y tres años, y 12 más de tres años.

Para centro de día de personas mayores, 311 personas esperaban una plaza pública, 48 de ellas sin recibir un servicio alternativo o una PVS. Si hablamos de personas con discapacidad, 86 estaban a la espera de una plaza pública de residencia, 18 sin PVS, 105 esperaban una plaza en un piso tutelado y, de ellas, casi la mitad, 42 no reciben ninguna ayuda alternativa. En este caso, además, la mayoría de las personas llevan tres, cuatro y cinco años esperando —casi nada— y 29 personas están esperando una plaza en un centro de día, 5 de ellas sin PVS.

En el caso de las personas con enfermedades mentales, 143 personas en espera de una plaza RAEM, 8 de ellas sin PVS; 14 en espera de una residencia hogar, 10 de ellas sin PVS; 69 en espera de un piso tutelado, 27 sin prestación alternativa; 81 en espera de un piso supervisado, 36 sin alternativa; y 19 personas en Pamplona esperando a acceder a una plaza del CRPS, 7 de ellas sin PVS. Insisto, todas ellas tienen derecho a que su departamento les conceda una plaza. La plaza que solicitan en un plazo de seis meses y, por tanto, a todas ellas se les está vulnerando sus derechos.

A partir de aquí, lo que le pregunto, Consejera, usted que es la responsable de solucionar esta lista de espera poniendo a disposición recursos suficientes para las personas dependientes que demandan un servicio, qué piensa hacer al respecto. Espero que me conteste y no haga como hace siempre, porque como Consejera no puede sacudirse esta pregunta escudándose en lo que hicieron otros gobiernos o diciendo que trabajan mucho. Espero, asimismo, que no haga como siempre negando los datos que yo le doy, insinuando que me los invento—ahora, también se le une la señora Medina—. Mire, yo como estoy cansada de escuchar mentiras por su parte cuando no tengo derecho a réplica, los datos que yo le doy son ciertos, y usted lo sabe. Hoy, por si acaso, los pongo a disposición de quien quiera consultarlos, los tengo aquí, los que he ofrecido. No salen de ningún sitio que no sea su departamento y de su respuesta a mis peticiones de información.

Usted, como Consejera, insisto, es la responsable desde hace dos años, y hoy, de que esta situación de listas de espera no se produzca, para eso le pagan. En cambio, su actitud durante

estos dos últimos años en los que, además, desgraciadamente, han salido de listas de espera muchas personas, y lo sabemos, dista mucho su actuación, como digo, de ser eficaz para conseguir este objetivo.

En el ámbito de los mayores, no han hecho ustedes nada para ampliar las plazas de residencia y de centro de día en estos dos años. No han iniciado ustedes obras para construir o ampliar plazas de residencias públicas y centros de día, que tienen tanto interés. Lo que hay viene todo de la iniciativa privada. Tampoco ha llegado a un nuevo acuerdo marco, que nos dijo que íbamos a tener. Un acuerdo marco que es completamente insuficiente. Nos gustan los informes independientes, y el Observatorio de la Dependencia —que tan poco es sospechoso de ser de Navarra suma— dice que Navarra es la novena comunidad autónoma peor en cuanto al porcentaje de plazas públicas para personas mayores de sesenta y cinco años con relación a ese porcentaje.

Entonces, en discapacidad tenemos los mismos problemas endémicos, renuncian ustedes a ampliar plazas residenciales porque están cambiando el modelo, pero no lo cambian. Mientras tanto, personas con discapacidad que no pueden seguir viviendo en su casa, porque sus familias envejecen o enferman, tienen que seguir esperando.

En enfermedad mental, más de lo mismo. Tenemos una sola residencia-hogar construida en los tiempos de Unión del Pueblo Navarro. Además, este año han bajado el presupuesto en enfermedad mental. Por eso, sus resultados en dos años o no mejoran o directamente empeoran.

Ahora, pasamos a plazos medios de espera y con esto termino. En el área de los mayores, el plazo medio de espera es más o menos el que heredó del señor Laparra: 4 meses y medio para residencias y, 5 meses y medio para centros de día en mayores de plazo medio; y con lo que ha ocurrido en este tiempo. En discapacidad, el plazo medio para el acceso al resto de recursos se ha incrementado con usted de forma escandalosa, residencia y discapacidad, de 12 meses a 15,3 meses de plazo medio de espera. Centros de día de discapacidad, de 5,1 meses a 7,3 meses. Enfermedad mental, el centro de día permanece más o menos igual, 7,1 meses de plazo medio de espera.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Biurrún Urpegui): Señora Álvarez, ha consumido su tiempo.

SRA. ÁLVAREZ ALONSO: Terminó ya. Pero, en residencia ha pasado de 11 meses a 23,2 meses. Tiene usted más dinero del que ha tenido nadie, más personal que el que ha tenido nadie, lo que no parece que tenga es capacidad para gestionar y, por eso, son estos resultados. Insisto, están aquí, si los quiere después consultar, gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Biurrún Urpegui): Muy bien. Muchas gracias, señora Álvarez. Para responder a la pregunta planteada, le damos la palabra a la señora Maeztu, por un tiempo máximo de cinco minutos.

SRA. CONSEJERA DE DERECHOS SOCIALES (Sra. Maeztu Villafranca): Le respondo a la pregunta que me hace, que es qué estamos haciendo para mejorar las listas de prestaciones de Dependencia y otros servicios. Hemos incrementado el personal de valoración en la situación para las personas con dependencia durante estos años; y lo hemos hecho también, tras las

primeras olas de la covid y tras la paralización obligada que hubo del sistema durante las semanas del confinamiento, se volvió a reforzar con dos profesionales más. Se simplificaron los trámites exigidos y hemos vuelto a hacerlo esta legislatura también, la simplificación del farragoso Plan de Cuidados que tenemos ahora mismo en vigor, hemos ido modificándolo, se ha mejorado el sistema informático con el volcado directo al sistema que tenemos, al SIV, de datos económicos proporcionados por Hacienda, que facilitan y agilizan la valoración.

Se ha conveniado con el Departamento de Salud, como ustedes saben, para que desde las Unidades de Trabajo Social de los centros de salud también puedan tramitar la valoración de las prestaciones de dependencia, lo que, desde luego, ha facilitado también la gestión de un buen número de expedientes. Hemos incrementado sustancialmente las plazas concertadas en centros residenciales y en centros de día, y lo vamos a seguir haciendo y ampliando. Navarra es la segunda comunidad autónoma además, con menos personas pendientes de prestación: un 4,5 por ciento. En junio de 2015, último mes de la gestión de su gobierno, era del 13 por ciento, tres veces más costaba, entonces, recibir una prestación.

Hoy, ahora mismo, somos la Comunidad Autónoma más ágil, con ustedes éramos la número 11. La valoración de dependencia: 3,5 meses de media en 2015 a 2,31 meses a día de hoy, después de haber pasado la pandemia. No lo decimos nosotros, lo dice, todos los meses, el informe que realiza el Imserso y que usted misma puede consultar. Le insisto y se lo recuerdo, porque me ha dicho que se lo recordaré pero es que se lo tengo que recordar, cuando usted era directora general del Departamento de Derechos Sociales, en el año 2011 eran 13,8 meses de media. Hoy estamos en 5,3 meses. Dígame usted dónde está la ganancia de su gestión.

No obstante, estamos muy comprometidos para continuar reduciendo los plazos y para seguir simplificando los procedimientos para, desde luego, seguir dando una respuesta más corta, si cabe, a las demandas que nos hace la ciudadanía y recortar, por supuesto, los plazos de respuesta de las prestaciones.

Además, con los fondos europeos para este año, la semana que viene tendremos ocasión de verlo con mayor detalle, pero tenemos previstas inversiones en el ámbito de la mejora de infraestructuras residenciales, de la mejora de oferta de servicios de atención diurna por el territorio, y otras cuestiones que, sin duda, ayudarán a seguir mejorando el sistema de atención a la dependencia, a la discapacidad y a otros ámbitos en los que interviene el Departamento de Derechos Sociales.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Biurrun Urpegui): Muchas gracias, señora Maeztu. He de dar las gracias tanto a la señora Consejera, como al señor Mauleón y a la señora Francés por su presencia hoy en esta Cámara. Terminado el orden del día previsto para la sesión de hoy, esta se levanta deseándoles una feliz tarde.

(Se levanta la sesión a las 16 horas y 31 minutos).