

**GIZARTE EKINTZAKO BATZORDEAREN
2020KO MAIATZAREN 7KO BILEREAREN
TRANSKRIPZINOA**

**TRANSCRIPCIÓN
DE LA COMISIÓN DE ACCIÓN SOCIAL**

**DE FECHA
7 DE MAYO DE 2020**

2020ko maiatzaren 7ko batzarra
goizeko 09:30ean hasi da.

Se inicia la sesión del 7 de mayo
de 2020 a las 09:30 horas.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Egun on guztioi. Ongi etorria emon nahi deusuet bai batzarkideoi, baita Sergio Murillo diputadu jauna, eta baita publikoan daudenei. Eskerrik asko danori etortzeagatik.

Gai-zerrendari ekingo deusagu, beste barik, ze aurreko saio batzuetan bakoitzak eman ditu bere lehenengo hitzak, samin hitzak, eta esker on hitzak-eta, orduan beste barik ekin egingo deusat gai-zerrendeari.

Gai-zerrendako lehenengo puntua da 2020ko otsailaren 20an egin gendun Gizarte Ekintzako Batzordearen aktaren onarpena. Baten batek ezer esaterik badauka aktari buruz... Ez. Inork ez dauka ezer esaterik, hortaz, aho batez onartutzat emango dogu.

1.- Lectura y aprobación, si procede del/de las Acta/s:

1.- Honako batzar-agiria/ak irakurri eta, halan eretxi ezkeru, onartzea:

Nº 2. Correspondiente a la sesión de fecha 21 de febrero de 2020. [Ver](#)

2 zenbakiduna. Data: 2020ko otsailaren 21ean. [Ikusi](#)

Gai-zerrendako bigarren puntua da Talde Berezia-Talde Popularrak eskatutako batzorderatze-eskaria: «Adineko egoitzetako egoiliarrei eta langileei egindako Covid-19 testaren azalpen zehatza, udalerrika eta zentroka bereiztuta, eta ekingo diran testen kronograma»-ri buruzkoa. Eskaria luzatu dagien, Talde Bereziko-Talde Popularreko ordezkariari emango diot hitza, eskaria egin dezan. Andrade jauna, zurea da hitza.

2.- Examen, debate y votación, en su caso, del/de los escrito/s:

2.- Hurrengo idatzia(k) aztertu, eztabaidatu eta bozkatzea:

Iniciativa Originaria: Comparecencia a petición de Grupo Juntero
[\(R.E.11/E/2020/0000762\)](#)

Jatorrizko ekimena: Batzarkide-taldeak eskatutako batzorderatzea
[\(11/E/2020/0000762SE\)](#)

Autor: Fernández Angulo, Amaya (GM/TB-PPB)

Egilea: Fernández Angulo, Amaya (GM/TB-PPB)

Asunto: Exposición pormenorizada, por

Gaia: Adineko egoitzetako egoiliarrei eta

municipios y centros de residencia de personas mayores, de los test sobre el Covid-19 efectuados a los residentes y a las plantillas de dichos centros y el cronograma de los test que van a efectuarse.

Documento Principal: Iniciativa originaria([R.E.11/E/2020/0000762](#))

Boletines: [Admisión a trámite](#) (59A)

Expediente: ([11/B/05/0001037](#))

langileei egindako Covid-19 testen azalpen zehatza, udalerrika eta zentroka bereiztuta, eta egingo diran testen kronograma

Dokumentu Nagusia: Jatorrizko ekimena ([11/E/2020/0000762SE](#))

Aldizkariak: [Izapidetzeko onartzea](#) (59A)

Espedientea: ([11/B/05/0001037](#))

El Sr. **ANDRADE AURRECOECHEA** jaunak: Gracias señora Presidenta, gracias señor Diputado por su presencia hoy aquí con nosotros. Y, bueno, el objeto de la comparecencia que solicitábamos el día de hoy (también lo han solicitado otros partidos) era analizar esta mañana la actuación de la Diputación Foral, del Departamento de Acción Social sobre el tema de la actuación sobre el Covid.

Tres patas tiene fundamentales la Diputación Foral que son Hacienda, en la que hemos visto una serie de actuaciones que se han ido realizando (escasas a nuestro entender, pero se han ido realizando); Infraestructuras, que poco tiene que ver en el tema del Covid; y Servicios Sociales, que ha estado totalmente desaparecida en esta crisis del Covid.

Si Unai Rementeria ha estado escondido, usted lo ha estado aún más. Y, mientras se mantenía usted en el silencio ese, amparado en una tradición que decía que solo informaban una vez al mes, pues, el caos, el descontrol, la ineficacia y el enfado de los familiares y los usuarios de residencias yo creo que ha ido en aumento continuo, ¿no? Solo por los medios de comunicación, por los familiares, por los trabajadores, por los sindicatos nos hemos ido enterando algo de las actuaciones que han ido ustedes realizando a través de las residencias. Ahí le hablo de los mayores, sin posibilidad de comunicarse con sus familiares, los trasladaron enfermos de residencias sin informar a los familiares, y ordenaron lo que para nosotros ha sido una omertá, una ley del silencio sobre todo el tema residencial y asistencial, que a nosotros nos ha preocupado mucho.

Espero que en el día de hoy nos pueda explicar, igual que en la comparecencia le hemos solicitado, toda la realización de los test, porque yo hasta hace... Han tardado casi un mes en realizar los primeros test a nuestros residentes y a los trabajadores de la residencia. Es imprescindible dar un paso más y hacer test semanales. Espero que en el día de hoy nos pueda explicar cuál ha sido ese avance en relación con los test. Pero, ya que estamos aquí, y aprovechando que antes de ayer hemos tenido un luctuoso siniestro, un accidente, pues, me gustaría que aprovechara y nos pudiese dar explicaciones públicas sobre lo que sucedió antes de ayer en un centro de menores, donde unos jóvenes abandonaron la residencia, el centro de acogida y salieron en grupo, fuera de su horario, sin un tutor, se bañaron... hicieron un montón de ilegalidades y, encima, acabaron con su luctuoso siniestro...

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Andrade jauna, zehaztu zaitetz.

El Sr. **ANDRADE AURRECOECHEA** jaunak: Bai. Espero que ya aprovechemos y nos pueda explicar también qué pasó ese día, aprovechando que está usted aquí. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Andrade jauna, konparezentzia eskaria oso zehatza zan eta imajinatzen dot Diputadu jaunak emango dituela azalpenak idatziz eskatutako konparezentiari buruzkoak. Ez dakit gainontzeko informaziorik emoteko modua, aukera edo gogoia izango duen. Dena den, nik konparezentzia eskariari erantzuna emoteko hitza emango diot Murillo jaunari.

El Sr. **MURILLO CORZO** jaunak: Mahaiburu anderea, batzarkideok, egunon guztioi.

Bai, nire lehenengo berbak joan diranentzako izan behar dira gaurko Batzorde honetan. Hitza publikoki azkenekoz hartu dudanetik birusak jota joan diranentzako, eta zoritxarreko ekinaldi baten herenegun Urduñan joan jakun gaztearentzat dira nire lehen berbak. Omen berbak dira. Goian beude danak ere.

Hareen senitartekoentzat hitz gitxi daukat; besarkada estu bat baino ez. Berbarik ahozkatu barik ere, dana esaten daben besarkada horreetako bat.

Baina ez neukez jardunean, zintzo, fin ibili diranak ahaztu gura. COVID19 dalako honek, erronka handia jarri deusku Gizarte Zerbitzuetako eragile guztioi. Gizarte Zerbitzuak estres bereziko egoeran jarri ditu, jarri gaitu, arlo guztietan: ezgaitasunean, haurren arloan, eta bereziki adinekoen arloan.

Etxeko arretan, balorazioetan, zein egoitzetan... zerbitzu bat bera ere ez da bere horretan geratu... Danengan eragin dau, baina, neurri batean edo bestean, danek iraun dabe, jarraitu darraie, modu batera edo bestera.

Horregatik, nire lehen berbak esan eta gero, hurrengoak eskerrak emoteko izan behar dira. Moldatzen jakin daben profesional guzti horreetzat. Baina, bereziki, euren jarduna oinarrizkoa zana ulertu, eta egunero-egunero, birusetik hurbil egonagatik ere, hareen lantokietara joan eta Bizkaian zaurgarrienak diranak zaintzera joan diranentzako nire esker on mezu sentiberena.

Señor Andrade, en su sustanciación de la solicitud de comparecencia, al margen de otras cuestiones que hoy ha querido traer a colación, solicitaba de forma urgente que explicara el detalle de los test sobre el COVID-19 efectuados en las residencias de personas mayores y a las plantillas de los centros residenciales de las mismas. Esa es la cuestión de esta comparecencia, al menos hasta donde yo tenía conocimiento. No tengo ningún problema en hablar de otras cuestiones que, especialmente en la segunda solicitud de comparecencia expondré y, quizá, ayuden también a sustanciar algunas de las cuestiones sobre las que me ha interpelado en esta sustanciación inicial. Pero voy al grano, y a lo concreto, que es lo que me solicitaba sobre los test.

La realización de test sobre el COVID-19, al igual que cualquier otra prueba diagnóstica, corresponde al Departamento de Salud del Gobierno Vasco. De hecho, así lo ratifica la Orden de 24 de abril de 2020 de la Consejera de Salud, publicada en el Boletín Oficial del País Vasco el 29 de abril, en la que dice que la realización y comunicación de resultados de pruebas diagnóstico para la detección del COVID la tiene que hacer un facultativo en ejercicio, ajustándose a los criterios e indicaciones establecidos en los procedimientos vigentes de actuación de la autoridad sanitaria en la Comunidad Autónoma Vasca.

No cabe duda (creo), leído el extracto de ese Boletín también, de quién es la responsabilidad de realizar los test; en todo caso, que es el Departamento de Salud mediante Osakidetza, en este caso, quien realiza las pruebas de diagnóstico de esta enfermedad, del COVID-19, de este virus, y de otras en un régimen ordinario, igual que cualquier otra prueba diagnóstica de cualquier otra enfermedad.

Podría quedarme aquí, y señalarles que es a Osakidetza, al Departamento de Salud a quien corresponde responder esta cuestión, pero bueno. Es verdad que en los últimos meses la colaboración ha sido estrecha, la coordinación ha sido mucha, y trataré a continuación de explicarles cómo se ha desarrollado la realización de esos test tanto a profesionales de los centros residenciales de personas mayores como a las personas usuarias residentes de los centros de personas mayores del Territorio Histórico de Bizkaia.

Esta coordinación, decía, tiene su causa en que la pandemia de COVID-19 tiene un especial impacto en las personas más frágiles, más vulnerables, y en contextos específicos como el ámbito residencial y socio sanitario, donde las Diputaciones (la Diputación Foral de Bizkaia en nuestro territorio histórico) jugamos un papel clave. En estas circunstancias, y siendo que los centros de personas mayores han sido nuestra prioridad en los últimos dos meses, o más de dos meses, en este contexto de alarma sanitaria, hemos colaborado estrechamente con el Departamento de Salud para realizar, por parte de Osakidetza, los test para el diagnóstico y detección de casos positivos en los centros residenciales de personas mayores, con la mayor celeridad posible, efectivamente.

Lo hemos hecho porque son una herramienta eficaz (y es bueno reconocerlo) para tomar medidas de sectorización, que frenen la expansión del virus en los centros, pero también para evitar confinamientos indiscriminados de personas mayores. Para las dos cuestiones. Porque lo que nos da es una fotografía en un momento determinado, ni más ni menos; una fotografía en un momento determinado, lo cual no quita que evolucione al instante siguiente.

Así, desde el inicio de la pandemia, pero con mayor intensidad desde el pasado 10 de abril, el Departamento de Salud está realizando los test masivos en residencias, tanto a personas usuarias como a profesionales, a través de las denominadas OSIs (Organizaciones Sanitarias Integradas) de Osakidetza, que son las que establecen su calendario y ordenan prioridades en su ámbito territorial e influencia, con nuestra colaboración en algunos casos. Y hemos compartido las que creíamos que eran las prioridades desde una perspectiva de gestión de la red de servicios sociales y, específicamente, de residencias de personas mayores.

Por tanto, las OSIs, cuya cobertura territorial no coincide con la comarcalización de servicios sociales y, ni siquiera, en algunas ocasiones con el Territorio Histórico, son quienes hacen esto. Pero, por esa razón de que no tienen el mismo ámbito territorial que la Diputación Foral de Bizkaia, en ocasiones, las prioridades también se ven distorsionadas, especialmente debo mencionar la OSI Barrualde Galdakao que, incluso, cubre parte del Territorio Histórico de Araba, cuya afectación en tiempo y forma ha sido distinta a la afectación de nuestro Territorio Histórico.

Hasta la fecha, desde el conjunto de las cinco Organizaciones Sanitarias Integradas de Bizkaia, cinco son las que hay, en las que se organiza Osakidetza en el Territorio Histórico de Bizkaia, nos consta que se han realizado test masivos en, al menos, 135 centros residenciales para personas mayores de Bizkaia, de 155 (135 al menos, hasta antes de ayer).

Durante las primeras semanas, el Departamento de Salud ha priorizado, en primer lugar, aquellos centros donde se había detectado algún positivo de COVID19 (como parece lógico, además) y, dentro de los que no tenían ningún positivo, han ido a los centros de personas mayores, por ser más vulnerables que el resto de centros de servicios sociales. Así,

como les decía, ya han realizado test PCR en el conjunto de las residencias de personas mayores que han tenido al menos un caso positivo.

Desde las OSI de Barakaldo-Sestao, Ezkerraldea, Bilbao-Basurto y Uribe, con Hospitalización Domiciliaria y atención primaria, han realizado la prueba en prácticamente todos los centros residenciales de sus zonas de influencia. Y en el caso de la organización sanitaria Barrualde-Galdakao, organización a la que corresponden 47 centros residenciales en nuestro Territorio Histórico y algunos otros fuera de nuestro Territorio Histórico, han realizado ya más que al 66% las pruebas de diagnóstico. Hasta la fecha, por tanto, han realizado los test a todos los que tenían algún caso positivo, y ya a la gran mayoría de centros de todo el Territorio Histórico.

Le puedo dar algunos detalles más concretos, por ser de nuestra competencia directa, de gestión directa, de los test realizados en el IFAS, con fechas exactas y resultados incluso exactos, que podría ofrecerle en el turno de réplica, si lo considera; incluso de alguna residencia concreta, si es que tiene especial interés en que exponga cuándo se ha hecho (si me consta) o cuándo no. Porque parece, quizás, ese detalle más propio de una solicitud de documentación, que sí que, por supuesto, estaré a disposición de facilitarle, sea directamente mediante el Departamento de Acción Social, o mediante el Departamento de Acción Social solicitándoselo al Departamento de Salud.

Espero que mis respuestas hayan ayudado a entender el criterio y forma en que se ha procedido a realizar los test a profesionales y residentes, y el marco de responsabilidades, más allá de la necesaria y estrecha colaboración que en estas últimas semanas se ha producido entre el sistema de Salud y la Diputación Foral de Bizkaia.

Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Murillo jauna. Eta taldeen txandari hasiera emoteko, Andrade jauna, zurea da hitza.

El Sr. **ANDRADE AURRECOECHEA** jaunak: Sí. Gracias señora Presidenta, gracias señor Diputado por las explicaciones.

Desde luego, comparto con usted los pesares por los fallecimientos que hemos tenido (todos los fallecimientos son un drama) y el apoyo a los trabajadores de las residencias. Desde luego, una cosa yo creo que nos ha quedado a todos clara: si no es por los trabajadores de las residencias, esto no hubiese funcionado, el sistema se hubiese colapsado; porque un sistema que ya estaba un poco cogido con pinzas, pues, se está viendo que, ante una crisis, han sido los trabajadores en sí los que les han salvado los muebles.

Usted hoy le pasa la bola de los test al Gobierno Vasco, y, como digo, el uno por el otro, la casa sin barrer, porque, a pesar de que es una comparecencia, una comparecencia se hace sobre unas bases, en ese momento preocupaba mucho el tema de... bueno, nos preocupaba a todos, luego nuestro compañero de EH Bildu lleva otra propuesta sobre otro tipo de temas. Pero es una comparecencia, y yo creo que, en el día de hoy, debería usted explicar con detalle todo lo que se ha realizado por esta Diputación en el ámbito del servicio asistencial que usted lleva, del que su Departamento responde. Y, simplemente, se han manifestado una serie de datos, como dice usted, que, al final, nos lo podría haber mandado por escrito, y me deja igual que como he venido. Yo para saber cuántas residencias ha atendido o no ha atendido... pues lo leo en el periódico.

Pero bueno, yo creo que usted pierde la oportunidad de venir a esta sala y explicar con de talle a toda la ciudadanía vizcaína lo que ha hecho su Departamento, que, como he dicho al principio, para mí es uno de los más oscurantistas de todos. Pero bueno, ha confirmado datos que ya sabía, que hasta el 10 de abril no se empezó a hacer test masivos en las residencias, es decir, un mes después de que empezó la crisis del COVID, y hay varios temas que son muy preocupantes, ¿e? En dos OSIs de las que ha comentado usted, hay residentes a las que todavía no se les han hecho los test. O sea, en una ha comentado que de 135 centros residenciales, solo se han hecho ciento... faltan residentes aquí, y en la otra de Barakaldo también le faltan... solo se han hecho el 66% de las pruebas, en 47 centros. O sea, me parece... 135 de 150, y en el otro solo... le falta el 66%. Yo creo que a día de hoy, en Mayo, ya se podían haber hecho todas las residencias. Yo creo que eso es una falta de responsabilidad de su Departamento. ¿De Osakidetza? Sí, pero usted tiene la facultad para apretar al Departamento de Osakidetza.

Y usted mismo lo ha dicho: son nuestras personas más vulnerables y a los que hay que atender con mayor prioridad. Es cierto que no se ha hecho a los trabajadores, que no se ha hecho a la policía... bueno, no se ha hecho test a nadie. ¿Puede ser porque no haya test? Pues bueno, pues está bien que lo reconozca. Ayer la señora Laespada reconoció sus errores y no hubo ningún problema, o sus ineficacias por la situación que le había llegado, ¡y no pasa nada! “*No ha habido test, pues no hemos podido hacerlos*”. Pues vale. Pero es que aquí parece que nadie tiene la culpa de nada y que todo se ha hecho fenómeno... pues no. Hay residencias en las que todavía no se han hecho los test, tampoco nos ha dado los resultados de los test, también los tengo que leer en el periódico (cuántos hay contagiados, cuántos han muerto, cuántos se han contagiado y se han curado...), o sea, yo, la verdad, señor Diputado me quedo igual que leyendo el periódico ayer.

Está usted en una Sala de Juntas, podría explicar con detalle la situación real de las residencias de Bizkaia, que yo creo que es lo que quieren conocer todos los ciudadanos.

Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Andrade jauna. Taldeen txandagaz jarraitzeko, Elkarrekin Bizkaia taldeko Fernández jauna, zurea da hitza.

El Sr. **FERNÁNDEZ MEDRANO** jaunak: Eskerrik asko, Mahaiburu andrea. Muchas gracias por las explicaciones al Diputado.

Traíamos algunas preguntas que entendemos que, en cierto sentido, se han respondido ya o que no corresponden directamente a este Departamento responderlas. Teníamos informaciones que no están del todo claras sobre quién está comprando las pruebas, a quién se estaban comprando, etc. Entiendo que tienen que ver con el Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

En cualquier caso, y como comentaba el vocal del Partido Popular, sí que es cierto que sigue habiendo quejas generalizadas tanto por parte de usuarios como profesionales socio sanitarios de que todavía no se les ha llevado a cabo ningún tipo de test. Teniendo en cuenta estas quejas, ¿sería posible, o tendría encaje de alguna manera, que la Diputación planteara por su parte hacer pruebas del virus? En cualquier caso, sí que cabría preguntarse si la Diputación se plantea participar o suscribir de alguna manera, o independientemente quizás, un convenio específico con la UPV como ya está haciendo desde el 29 de abril el Gobierno Vasco, o si todas estas cosas que estoy trayendo a colación están

insertas de alguna manera en el plan de contingencia del Departamento de Salud del que participa este Departamento. Sería interesante también saber, en ese sentido, cómo está participando en ese plan de contingencia, y si podría ser mayor la intervención.

En cualquier caso, también traíamos preguntas que entendemos que igual no se pueden responder, como qué tipo de test se estaban llevando a cabo. Entendemos, como bien se ha dicho, que estos test hacen una fotografía de un instante concreto, pero sabemos que los diferentes tipos de test nos aportan informaciones diferentes. Y, si bien la realización de los test es responsabilidad de los profesionales sanitarios, entendemos que el planteamiento general, tanto de un planteamiento de desescalada de la situación, como de a futuro o a medio plazo en las residencias, pasa por las decisiones de este Departamento, ¿no? Entonces debería tener en cuenta la información de esos test: si está siendo interesante, en qué sentido se está aplicando... Nos interesaban los tipos de test que se estaban planteando, más allá, o añadiendo a esta preocupación, a que, como se ha dicho antes, se universalizara o se ampliara a quién se están aplicando los test, debido a las quejas que siguen existiendo a día de hoy.

En cualquier caso, creo que eso es suficiente, las dudas que teníamos: tipos de test, en qué se concretaba, la participación en el plan de contingencia, y si había un plan general, digamos, con la vista un poco más allá de la realización técnica de los test en términos de desescalada para las residencias, que entendemos que sí es una responsabilidad directa de este Departamento, más allá de la realización de los propios test.

Creo que serían estas las dudas. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Fernández jauna. Eta talde Sozialistatik, Otermin jauna, zurea da hitza.

El Sr. **OTERMIN ERASO** jaunak: Gracias señora Presidenta, buenos días a todos; bienvenido al señor Diputado a quien nos está escuchando vía *streaming*. Agradecer la información que se nos ha dado, porque lo que se pedía en la comparecencia era una exposición pormenorizada por municipios, por centros, por residencias, los test que se han llevado a cabo, etc.

Evidentemente, lo ha dejado muy claro el señor Diputado: la competencia de las realizaciones de los test es de las OSIs, es de Osakidetza. En una tentación, con todo lo que está ocurriendo, de ver las residencias de personas mayores como una prolongación del sistema sanitario de Osakidetza o de cualquier sistema sanitario. Es cierto que esta pandemia ha puesto en evidencia cuáles son las costuras de nuestro sistema social; no solamente social, y económico. Esto era increíble hace tres meses; hoy nos hemos dado cuenta de que es una realidad para la que no estábamos preparados, porque no estábamos en la imaginación de pensar que esto podía ocurrir. La última gran pandemia que nos había afectado fue la de la gripe del año 1918, y más de cien años después no había ocurrido una pandemia tan brutal como la actual. Que algo tan pequeño sea capaz de desmoronar un sistema que creíamos potente, bien estructurado, muy competente y con recursos económicos de toda naturaleza dice mucho de en qué sociedad estábamos pensando que vivíamos.

Bien, a partir de este momento el señor Diputado lo que nos dice es: “*a pesar que es competencia de Sanidad, nosotros hemos realizado...*” no ellos, sino que ha sido Sanidad quien ha intervenido en las residencias para poder hacer estas pruebas tanto en los usuarios de las residencias como en el personal que trabaja en ellas. Y de 155 residencias que hay en Bizkaia, a 135, hasta antes de ayer, se han hecho las pruebas, lo cual es un altísimo porcentaje. Y el criterio que se ha seguido no ha sido aleatorio, aun cuando las cinco zonas de las OSIs no coinciden con las zonas de intervención social; se ha ido desde las situaciones en las

que se había demostrado que había casos, hacia otras en las que, afortunadamente, la incidencia del COVID no está siendo tan importante.

Por tanto, a mí me parece que es una información buena, que la agradecemos. Más allá de que se diga que un Departamento u otro ha estado desaparecido, la Diputación ha estado actuando. Y muchas veces la acción se hace independientemente de la publicidad que se quiera dar de la misma. Los usuarios han sido atendidos, los trabajadores han estado atendidos, y se ha estado trabajando incansablemente; y esto es de agradecer, de agradecer que muchas personas que anónimamente lo están haciendo, y que están poniendo en valor algo que nos va a ayudar para salir de esta crisis: es la solidaridad.

Agradecemos la información. Poco más voy a decir. Habrá preguntas, pero, posiblemente, las preguntas que podamos formular las tendrá que contestar el Departamento de Sanidad. Es como si a usted le pidiéramos ahora que nos hiciera un balance económico de cómo está la Hacienda vizcaína en relación con las residencias. Y esto sería una locura; es un nudo gordiano. Vamos a ver, que cada cual atienda lo que tiene que atender, que Osakidetza nos de la información cuando la tenga preparada a todas estas preguntas, y adelante.

Venga, nada más.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Otermin jauna. Euskal Herria Bildu taldetik, Ilardia andrea, zurea da hitza.

La Sra. **ILARDIA OLANGUA** andreak: Bueno, eskerrik asko. Lehenik eta behin ere, aurreko Batzordeetan egin doten bezala, gogoan izan gure neuke oin arte hil direzan, batez be egoitzetan hil direzan guzti horiek, euren familiak eta gaurkoan be gogora ekarri gure dot Diputatu jaunak ekarri dauen gaztearen heriotza herenegun, tamalgarria, eta bere ingurukoentzat besarkadarik beroena.

En esta comparecencia por el Partido Popular, o por parte del Partido Popular se solicitaba que el Diputado de Acción Social informase acerca de los test efectuados tanto a los residentes como a las trabajadoras de las diferentes residencias de mayores. El señor Murillo, básicamente, lo que ha hecho es responder que es competencia de Osakidetza la práctica de estos test. A mí no me queda muy clara la competencia, y me gustaría que alguien me lo aclarase. No me queda muy clara... Y lo digo, en cuanto a la competencia de Osakidetza, porque fue el mismo Ministro en la instrucción de marzo quien preveía la posibilidad de que Osakidetza pudiese ponerse al mando. Sería un absurdo decir que Osakidetza puede ponerse al mando, si ya está al mando en materia sanitaria. Me resulta curioso y no me parece que esté claro. No obstante, me parece que a la ciudadanía eso de que es competencia de la Diputación, o es competencia del Gobierno Vasco no le importa demasiado; lo que la ciudadanía quiere es respuestas. Y una cosa es que sea competencia del Gobierno Vasco, y otra cosa es que no sea también responsabilidad de esta Diputación conocer todos estos datos, que entiendo que debe conocerlos. Y entiendo que es lo que se le solicitaba, más allá de que fuese su competencia o no, se le solicitaba que informase al respecto, porque, al fin y al cabo, la ciudadanía de a pie no tiene porqué saber de quién es competencia, pero sí quiere que los responsables de este ente foral den respuestas en cuanto a, en este caso, los centros de su competencia.

En otro orden de cosas, bueno, es verdad que un diario ha publicado ayer, citando fuentes de la Diputación, que se ha realizado el test a 481 trabajadoras del IFAS, de las 900 que son aproximadamente, y que solo han dado nueve de ellas positivo. Por otro lado, ustedes publican en la página web del ente foral el 4 de mayo (hace 3 días) que hay 311 trabajadoras de residencias que han dado positivo al Coronavirus. De ahí, efectivamente, se deduce, tal y como publicaba ayer la prensa, que serían 302 las trabajadoras de residencias

privadas, concertadas o municipales las contagiadas a día de hoy. Me gustaría que sí que confirmase estas cifras, porque esto llevaría a pensar, efectivamente, muy a la contra de lo que usted manifestó en la comparecencia anterior, el Coronavirus sí sabe de residencias privadas y de residencias públicas. Es decir, sí hace diferenciación. Estamos hablando de que 311 trabajadoras han dado positivo al Coronavirus hasta la fecha de hoy, y se han realizado a 481 trabajadoras del IFAS, es decir, a más del 50% aproximadamente de las residencias, como bien digo, del IFAS, y solo nueve han dado positivo, entiendo que el virus sí ha entendido de gestión, sí ha entendido y ha diferenciado.

Pero, no obstante, queríamos hacer hincapié, fundamentalmente, en que esta... queríamos saber, a estas alturas de la película, ya a dos meses y pico de la pandemia, queríamos saber qué es lo que pretende hacerse con este testaje masivo en las residencias; esto es, si la realización de estos test tiene algo que ver o forma parte de una planificación para un plan de desconfinamiento, que entiendo que ya hoy deberíamos de conocer si existiese ese plan de desconfinamiento en estas personas mayores. Ya lo dije en una comparecencia anterior: puede que muchos de nuestros mayores no mueran por este coronavirus, pero puede que, si no mueren, pueden degenerar muchísimo los aspectos cognitivos y de su salud física y psicológica. Este aislamiento puede ser letal para muchos de ellos. Entonces, me gustaría saber si este ente foral, si el Gobierno Foral tiene ya un plan de desconfinamiento; si lo tiene, entiendo que ya debería estar en marcha, porque si no, de nuevo volveríamos a estar tarde; y espero que nos explique si estos test masivos tienen precisamente esa finalidad, si el marcar cohortes, en diferenciar cohortes para, en primer lugar, hacer una mayor contención mayor en las residencias con los negativos que aún quedan y, ... Si se trata de parte de un plan del desconfinamiento, porque a día de hoy ya hacer un testaje masivo a dos meses y medio de la pandemia en las residencias, es decir, cuando el bicho (por llamarlo de una manera coloquial) ya ha entrado, ... Ya ha entrado. Es decir, ahora ya tenemos que estar en otra fase, y la fase es seguir conteniendo aquellos negativos, que sigan siendo negativos, pero, sobre todo, tenemos que tener ya las miras de cómo desconfinamos a toda esta gente mayor, cómo la ponemos en marcha, qué planes de rehabilitación tenemos pensados para ellos, y demás.

Bueno, de momento esa sería nuestra cuestión. Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Iardia andrea. Eta Euzko Abertzaleak taldetik, Urquieta andrea, zurea da hitza.

La Sra. **URKIETA ZUZAETA** andreak: Bai. Eskerrik asko, Presidente andrea eta egun on guztioi. Eskerrik asko Diputatu jaunari lehenengo agerraldi honetan eman dituen azalpenengatik.

A nuestro entender se ha dado cumplida respuesta al criterio ay a la forma en la que se han llevado a cabo los test del COVID-19 en los centros de personas mayores, tanto a residentes como a profesionales. Es usted, señor Andrade, quien ha solicitado esta comparecencia que, obligatoriamente, tiene que llevar inherentes datos. Estamos hablando, en concreto, de test; de una exposición pormenorizada de test, y no de otras medidas. Además, la realización de estos test en estos colectivos y en otros ha sido solicitada en varias de las propuestas que los diferentes grupos políticos han hecho en esta cámara, y hoy ha quedado patente, una vez más, la coordinación existente entre dos instituciones, como el Gobierno Vasco (quien tiene competencia en la realización de estas pruebas diagnósticas y otras) y la Diputación Foral de Bizkaia, por el especial impacto de este virus en las personas más frágiles y vulnerables.

Un trabajo constante e intenso desde el inicio de esta pandemia para materializar esta y otras medidas, que ha realizado esta Diputación y este Departamento, con su

Diputado a la cabeza, activo, y así nos consta (muchos días al 200%) y sin ninguna necesidad de mantenerse escondido.

Beraz, beste barik, eskerrak gure aldetik.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Urquieta andrea. Eta taldeek egindako galderei erantzuteko, zurea da txanda, Murillo jauna.

El Sr. **MURILLO CORZO** jaunak: Bai. Eskerrik asko, Batzordeburu andrea, eta eskerrik asko bozeramaileei ere zuen interbentziñoengaitik. Nik ez daukat ezelango problemarik azalpen guztiak emoteko. Hurrengo batzorderatzea askoz ere zabalagoa da eta ez da eskatzen hainbesteko xehetasun edo gauza konkreturik, eta zabalago eta orokorrago jardungo dut gure kudeaketari buruz, azken hileotako kudeaketari buruz. Ez daukat ezelako arazorik eta barkatu Batzorderatze honetan ez badituz eman esperotako azalpenak.

Baina testen inguruan, herriz herri emon neike, baina... OSI Barakaldo-Sestaon egoitza danetan egin dira testak langileei eta egoiliarrei. Bilbao-Basurtu, eta hau ere oso handia dan OSI bat izanik ere, egunotan amaitzen ari dira egoitza guztietan. Herriz herri... Hemen Bilbon dira egoitza guztiak eta danetan egin dira, 155 dira Bizkaia osoan daudenak, e? Ezkerraldea-Gurutzeta OSIan, denetan egin dira eta banaka-banaka ere esan ahal dituz zeinetan egin diran, baina 155 dira... Urriben, Aste Santuan bertan zuzenean egon nintzen ni Uribeko OSikoekin hitz egiten, orduan hasi zirelako deiak egiten egoitzetara, eta danetan egin ditue, egunez egun, danetan daukat noiz egin diran eta zeintzuk izan diran emaitzak. Eta azkenik, eta horrelaxe esan dudalako, Barrualde-Galdakao OSIa, zabalena dana eta Arabako lurraldean ere eragina edo eskuduntzak eta ardurak daukazanak, da azken dabilena edo beranduen dabilena, arrazoi logikoengatik. Araban ere fokoa lehenago agertu zalako eta lan gehixeago lehenago eduki dutelako. Baina horreek ere, guri jakinarazi deuskuenagatik, datorren astean amaituko dabie testak egiten Barrualden ere.

Ez daukat ezelango arazorik azaltzeko, eta ez dakit dana primeran joan dan ala ez. Nik badakit lehenago egitea gurago geunkela danok ere, bai Osasun Sailak eta bai guk ere. Neurri batean, batean eta bestean jardun behar izan da, foko asko egon dira osasun krisi honetan eta saiatu egin gara ahal danik eta ondoen egiten.

Ulertzen dot eskuduntzen gaia ez dala hiritargoaren ardura nagusia. Horregatik esan dot, eta, bereziki, krisi momentu batean, guk ere Osasun Sailaren eskutik eta eskura jarri ditugu gure baliabide guztiak. Izan be, eta salbuespena eginda, eta administratiboki horrela izan behar zalako, egoitzetan langileak egon daitezkan, Foru Agindu bidez, nik neuk osasun profesional bat, mediku bat Osasun Sailaren eskura jarri neban bajan egozan langileak, COVID-19ak jota egozan langileak lanera PDR frogara eginda, negatibizatuta lanera joan daitezkan segurtasun guztiarekin. Test horiek arintzeko dispositibo bat martxan jarri genduan Osasun Sailaren eskutik Urribitarten. Baina guk jarri geuntzan osasun profesional bat Osasun Sailari berak test-ak egiteko, bere eskuduntza dalako. Eta Osabiden, gure historia klinikoan, bakoitzaren historia klinikoan hala jasota geratu eitean, test horreek emondako emaitza, eta bai osasun eta bai gizarte zerbitzuok hala tratatu gengian pertsona hori, COVID-19 positibotzat tratatu gengian.

Hori izan da, adibidez, lan konkretu bat eta, eskuduntzei begira jarri beharrean, aurrera begira jarrita, langilerik falta ez eitean egoitzetan. 1148 frogara diagnostiko egin doguz profesionalen lanera bueltatu daitezkan, eta %73k negatiboa emon dau. Beraz, 1148 horetatik %73 lanera bueltatu ahal izan da segurtasun baldintza guztiarekin egoitzan adinekoek arreata eduki egien. Hori apirilaren 3an egin genduan. Aspaldi. Hilabete baino gehiago da hori

martxan jarri genduanetik Uribitarteko gure egoitzan, gaur egun Behekoetxen dagoz, Uribitarteko egoitza deseskalada prozesu horretan ere martxan jarri dalako zerbitzuak emoten.

Baina are urrunago joan gara, eta badakigu normaltasunerako prozesua ere egin egin behar dala, eta horretan lagun izango gaitu Osasun Sailak; ez lagun izan gura dogulako, baizik eta adinekoak dagozalako tartean eta Bizkaiko adinekoek arduratzen gaituelako gu. Eta negatibizaziñoa, edo osatu diran jakiteko, egoileak osatu diran jakiteko, hau da COVID-19 pasatuta daukien, birusaren eraginik eztaukela ziurtatzeko, talde bat ere, osasun profesional batzuk Osasun Sailaren eskura jarrita, negatibizazio frogak egiten ari gara aurreko astetik hona. Eta egunean beste 50 test egingo dira egoitzetan dagozan egoile horri, gaixotasuna pasatu dabela ziurtatzeko eta neurri bateko, barrura begirako deseskalada bat gertatu daiten egoitzan bertan, hau da, bizitza normalizatu daiten egoitza barrura begira. Hori da egoitzetan gertatu behar dan deseskalada prozesuaren parte bat. Barrura begira, barruko alkarbizitza normalizatzeko neurri batean, muga batzuen barruan, normalizatzeko pausoak eman behar dira. Eta kanpora begira beste malgutze edo arruntasunera buelta neurri batzuk egon beharko dira, beharbada, beranduago etorriko direnak, bisitak eta kanpoko eragileak egoitzara sartzea beranduago etorriko dalako barruko bizitza normalizatzeko prozesu hori baino beranduago, nahiz eta bisita batzuk (eta hori esan egin gura dot) martxoaren 14tik ere baimenduta dagozan; martxoaren 14tik salbuespen batzuetan bisitak baimenduta dagoz, hasiera-hasieratik.

Bueno, ez gara alkarri begira egon, baizik eta alkarregaz jardunean egon gara batzuk eta besteak, eta pentsatzen dot hobeto beharbada egin eitekean (eta ez dot nik ukatuko) baina gehiago eta borondate hobeagoz, eta jakintza eta Osasun Sistemako eta Gizarte Zerbitzuetako adinekoei onena emoteko profesional onenak jarri ditugun zalantzarik ez daukat nik.

Zorionez, eta Ilardia andereak esan daben moduan, gaur ez gagoz momenturik eta latzenetan; oraindik ere badago eragin garrantzitsu bat egoitzetan, baina beste kontestu batean gagoz momentu honetan eta aurrera begira gagoz, deskonfinamentu prozesu horri begira.

Galdera gehiago agertu dira, baina PCR frogak izan ziran lehenengo egin genduazanak, eta orain... Decía, señor Fernández, que hemos hecho pruebas de PCR que son las que inicialmente hacíamos, que son las más efectivas para ver la carga viral que tienen las personas, es decir, cuánto nivel de virus tiene una persona, o si no tiene ninguno, y las pruebas serológicas, los así conocidos como test rápidos, lo que hacen es decir si una persona ha pasado la enfermedad, ha pasado el virus; si esta ha empezado un proceso de inmunización. Puede tener todavía carga viral, puede tener PCR positivo, teniendo serología también positiva; es decir, está empezando a inmunizarse, aunque todavía tiene carga viral.

Eso, primeramente se iniciaron... empezamos a hacer los PCRs, que son los mejores, porque son los que nos dan la fotografía de si esa persona tiene hoy o no tiene el virus, y después, con la llegada de los test rápidos (que estoy hablando ya después pasada la Semana Santa, en torno al 13-14 de abril), se empezó con la serología también.

Los datos que ha traído a colación la señora apoderada Ilardia solamente reflejan que, si hacemos un cálculo de la ratio, de la proporción de plazas gestionadas directamente por el IFAS, respecto a las de la red en total, y de los positivos que han aparecido en el IFAS y los positivos que han aparecido en la red total, solamente da que exactamente la proporción es la misma. Por tanto, vuelvo a repetir que todavía no hay una evidencia suficiente, nadie me ha traído una evidencia suficiente de que el virus distinga entre residencias de titularidad foral, de titularidad municipal, de titularidad privada/concertada, o de titularidad privada y sin concierto. No. Todavía hoy no hay un dato sobre la mesa que demuestre eso; de

hecho, este dato viene a reafirmar que el porcentaje de personas con positivo en el IFAS y el de toda la red es proporcional.

Creo que he intentado pasar por las preguntas que me han realizado, y en la siguiente comparecencia, y en otras que puedan ustedes solicitar o que a petición propia pueda yo también realizar, les puedo dar todas las explicaciones. Además, es una crisis sanitaria que hemos vivido y que les puedo contar más despacio, o más lento; son más de 60 días que, de forma ordenada, y ahora intentaré estructurar para intentar trasladarles cómo ha sido la secuencia y la cronología de la gestión de la crisis sanitaria.

Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, zuri, Murillo jauna. Gai-zerrendako hurrengo puntura pasatuko gara, hirugarrenera hain zuzen ere. Eta hirugarren puntu honetan, EH Bilduren batzorderatze-eskari bat da, COVID-19 birusak sortutako egoeren ondorioz hartutako eta hartu beharreko neurriei buruzkoa. Eskarixe bera ahoz egin deien, Ilardia andereari emango diot hitza.

3.- Examen, debate y votación, en su caso, del/de los escrito/s:

Iniciativa Originaria: Comparecencia a petición de Grupo Juntero
[\(R.E.11/E/2020/0000764\)](#)

Autor: Ilardia Olangua, Beatriz (EHB)

Asunto: Medidas adoptadas y que se tendrán que adoptar a consecuencia de la situación generada por el virus COVID-19 (Acción Social)

Documento Principal: Iniciativa originaria [\(R.E.11/E/2020/0000764\)](#)

Boletines: [Admisión a trámite](#) (61A)

Expediente: [\(11/B/05/0001039\)](#)

3.- Hurrengo idatzia(k) aztertu, eztabaidatu eta bozkatzea:

Jatorrizko ekimena: Batzarkide-taldeak eskatutako batzorderatzea
[\(11/E/2020/0000764SE\)](#)

Egilea: Ilardia Olangua, Beatriz (EHB)

Gaia: COVID-19 birusak sortutako egoeraren ondorioz hartutako eta hartu beharreko neurriak (Gizarte Ekintza)

Dokumentu Nagusia: Jatorrizko ekimena
[\(11/E/2020/0000764SE\)](#)

Aldizkariak: [Izapidetzeko onartzea](#) (61A)

Espediente: [\(11/B/05/0001039\)](#)

La Sra. **ILARDIA OLANGUA** andreak: Bai, eskerrik asko. Bueno, Sergio Murillo Gizarte Ekintza Sailaren Foru Diputatuaren urgentziatzko batzorderatzea eskatzen dogu, COVID-19 birusak sortutako egoeren ondorioz hartutako eta hartu beharreko neurriak azaldu ditzan.

Coronavirusak sortutako krisialdi larriak, oraindik orain datu guztiak, datu zehatzak ezagutzen ez badoguz ere, Bizkaian be ondorio latzak ekarri dauzela garbi geratu da, eta ekartzen jarraitzen dauzela, batik bat zaugarriena dan jendarte eta pertsona batzuegan. Hortaz, honako galdera batzuk luzatzen genizkion idatziz:

- Adineko egoitzen inguruan hartutako azken neurriak, eta egoeraren berri emoteko;

- Bizkaiko Foru Aldundiaren babespeko adingabeei dagokienez, Bizkaiko Foru Aldundiak ia azterketa zehatzik egin dauen konfinamendu egoeran adingabeok babesgabeko edo gizarte arrisku larrien egoerak zehazki identifikatu ahal izateko;

- Aldundiak martxan jarriko dabezan egoera berri horiei aurre egiteko premiazko planen bat; eta

- Familien elkarguneetan bisita edo kontaktu guztiak etetea erabaki dan tutelatutako edo interbenitutako familia horietan hainbat ama harremanik gabe uzten ditu haien seme-alaba gehienekin. Eta, orduan, zeintzuk izan diran jakin gura geunke Gizarte Ekintzak eman dituen urratsak ama eta seme-alaben afektu eta lotura errazteko; ia zelan izan dan prozesu hori; eta noiz eta zelan planteatzen dan ber-hartzea; eta, baita ere, ia kontenplaten dan zelako errefortzua edukitzea ondoren, galdutako denbora hori nola errekueratuko dan.

- Adingabekoen zentroi dagokienez be, zein da adingabekoen zentroen egoera? Ze orain arte eman direzen datu publikoak dira zahar egoitzetakoak ematen direzenak, baina adingabekoen zentroen egoera ez dogu ezagutzen; positibo kasuak egon diren, ez diren egon, langileen arten be bai... Nola kudeatu den COVID-19 birusaren krisia egoitza zentroetan,

Adinekoen egoitzen egoeraz gutxi badakigu be, Bizkaiko Foru Aldundiak ez du inolako informaziñorik eman aniztasun funtzionala dutenen zentroen inguruan. Eta hemen be esan behar dut: aniztasun funtzionala dekien arten be badagoz oso zaurgarriak diren pertsonak, adineko pertsonak; o sea, ez da kolektibo homogeen bat, eta iruditzen zaigu horrelako datuak be falta zaizkigula.

Bueno, eta gainontzeko galdera-bateria bat ere egin genuen: Zein da GUKekoak diren zentroen egoera? (positiboak, isolatuak, hildakoak...); Zein da hitzarmenen bidez kudeatzen diren zentroen egoera? (berriro: positiboak, isolatuak, hildakoak...). Zentro horiek ez dute izaten osasun langilerik, eta arazo gehiago izan ditzakete COVID-19 birusaren ondorioei aurre egiteko. Bada, hori kontuan hartuta, neurri bereziak hartu ditu Bizkaiko Foru Aldundiak? Aniztasun funtzionala dutenen zentroi dagokienez? EPlen dagokienez, gaur arte emandako informazioaren arabera, apirilaren 6an banatu ziren 42.000 maskarilla, eta apirilaren 9an 900 FFP2 maskarilla horiek aniztasun funtzionala dutenen zentroen arten. Alarma egoera hasi zenetik hiru astetara gertatu zan hori, hiru aste horietan zentro hauek ez dute inolako babes-baldintza, inolako babes-neurririk izan?

Testei dagokienez, apirilaren 16an emandako informazioaren arabera, apirilaren 14rako positibo eman duten langileei lanpostura itzuli baino lehen testak egin behar zaizkiela komunikatu zitzaizen zentroi. Testak egin zitzaizkien aniztasun funtzionala duten erabiltzaile eta langileei bueltatu aurretik? Noiztik? Guztiei egingo zaie?

Eta, azkenik, Enplegu Zentro Berezi edo Zereginetako Zentroi dagokienez, zeintzuk izan dira hartutako neurriak COVID-19 birusaren pandemiari aurre egiteko?

Bueno, hori da guk planteatzen genituen galdera sortak.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Iardia andrea. Eta erantzuteko, Murillo jauna, zurea da hitza.

El Sr. **MURILLO CORZO** jaunak: Mahaiburu anderea, batzarkideok, Iardia anderea, egunon barrero ere.

Batzorderatze honetan, bai, Bildu taldeko Iardia andereak COVID-19 birusak sortutako egoeraren ondorioz hartutako eta hartu beharreko neurriei buruz argibideak emoteko eskatzen deust modu zabalean, eta gero galdera zehatz batzuk ere egiten dauz. Erantzuten saiatuko naz, bai modu orokorrean, sistematizatuz zelan jokatu izan dogun, eta gero zehatz-mehatz galdera bakoitzari erantzuten saiatuko naz. Eta bestela, bigarren txandan ere, bestelako galderarik eginez gero, eta posible baneu, erantzuten saiatuko naz.

Luze jo neike azalpenetan, azken hile biak bizi-biziak izan diralako, baina saiatu naz apur bat sistematizatzen faseka.

Lehenengo fasea, neurri batean, martxoaren 7ra arte zabaltzen dana da. Martxoaren 7an Birjinetxen lehenengo kasua, hau da, Foru Zerbitzuek baimendutako gizarte zerbitzuen zentroetan egondako lehenengo kasua martxoaren 7an gertatzen dalako.

Bigarren fasea, martxoaren 7tik eta martxoaren 14ra artekoa da. Martxoaren 14an, jakin dakizuen moduan, dekretu edo arau batzuen bidez salbuespen edo osasun alertan sartzen gara. Martxoaren 14tik aurrera gertatutako konfinamendu egoeran hiru zati egingo ditut: bai zer mekanismo montatu genduzan edo artikulatu genduzan momentu horretan konfinamenduari aurre egiteko, kontingentzia plana, eta, azkenik, osasun sareari laguntzeko ze mekanismo martxan jarri ziran, eta oraindik ere martxan dagozan. Eta horreen emaitzak herenegunera arteko datuak ekartzen saiatu naz.

Decía que la primera fase, de alguna manera, de nuestra actuación finaliza, o se circunscribe, o acaba el 7 de marzo del 2020. Esta fase comienza ya con intensidad el 25 de febrero de 2020, con las primeras actuaciones en la red de gestión propia (la del IFAS), que aborda en el comité de dirección cómo afrontar las consecuencias del COVID-19 en caso (en un hipotético caso) de que hubiera alguna afectación. Se comparte con las direcciones de todos los centros el propio 28 de febrero.

Estas gestiones de anticipación se hacen extensivas, antes del 7 de marzo, el mismo 3 de marzo, se hacen extensivas al resto de la red, con una comunicación y una convocatoria de la Comisión Permanente de Centros de Personas Mayores para el día 4 de marzo, en la que se reúne la Comisión Permanente de Centros de Personas Mayores, para compartir las medidas preventivas a tomar, con el conocimiento que teníamos en aquel momento sobre el virus y sobre la todavía no declarada pandemia por la OMS. Entonces era solamente... no era una pandemia del COVID-19. Y el mismo 2 de marzo se convoca también para el 6 la reunión con representantes de entidades de Discapacidad. Por tanto, se articulan medidas preventivas con comunicaciones y reuniones presenciales (y todavía entonces eran presenciales) el 4 de marzo con la Red de Centros de Personas Mayores, regulada en la Comisión Permanente de Centros (regulada en un decreto foral), y una reunión de representantes de entidades de discapacidad no regulada el 6 de marzo, pero que sirve a los efectos de foro paralelo para articular las medidas preventivas.

De estas reuniones se derivan comunicaciones con material útil para la gestión previsible del escenario al nos enfrentaríamos al que se enfrentarían los centros. Por su importancia, señalo aquí que, ya en esas primeras circulares del 4 de marzo y el 6 de marzo, se les dice a los centros que tienen que identificar y crear un equipo en cada centro (y esta es una idea muy importante). Afrontar esta crisis tenía que ser un trabajo centro a centro con cinco profesionales o cinco figuras/roles identificados en cada uno de los centros. La dirección del centro, por supuesto, máximo responsable del propio centro, la persona con máxima responsabilidad a nivel asistencial en el propio centro (médico, enfermero/enfermera, o interno/externo, de la OSI, o de su atención primaria...), tercera figura: responsable de prevención de riesgos laborales; cuarta persona clave: la persona responsable de contratar a personas, a profesionales; y quinta persona clave: la persona responsable de organizar el trabajo

en los centros, los turnos, las carteleras. Porque todo eso iba a estar afectado, o podía tener que modificarse en caso de afectación por el propio centro.

Y eso ya, sin saber mucho de cómo iba a afectar el virus en la red de centros del Territorio Histórico de Bizkaia, la semana antes del 7 de marzo, se trabaja. Era todo un vaticinio, quizá, de las dimensiones que iba a tener esta crisis en los centros, y de que se iba a tener que ser una gestión centro a centro, caso a caso.

El 7 de marzo de 2020, como les adelantaba, se puede decir que se abre otra fase, en la que se confirma que tenemos un primer caso positivo por COVID-19 en un centro de la Red de Servicios Sociales de Bizkaia, en el centro asistencial Birjinetxe, de gestión directa del IFAS. Se activan ya los protocolos, que en el Comité de Dirección el 25 de febrero el propio IFAS había definido, y se constituye comité de crisis ad hoc esa misma tarde, el 7 de marzo, en la que participo personalmente, y adoptamos algunas decisiones de urgencia (entre otras, convocar una Junta de Gobierno Extraordinaria del IFAS), para adoptar acuerdos sobre el cambio de los sistemas de bolsas de contratación, para evitar la expansión del virus a los demás centros a través de los profesionales que iban haciendo sustituciones en uno y en otro centro. El 9 de marzo, se comunica esto a la Representación Legal de los Trabajadores del IFAS también, y, pensando que esa experiencia del 7 de marzo, de un sábado, de todo lo que se había tenido que articular, en coordinación con Salud Pública, con Epidemiología del Gobierno Vasco había que compartirlo con el resto de la Red para un aprendizaje mutuo, la semana del 7 al 14 de marzo se convocan sendas comisiones (Permanente de Centros de Personas Mayores y con representantes de entidades de Discapacidad). La primera, con los centros de personas mayores el 11 de marzo; y el 13 con las entidades que gestionan centros de personas con discapacidad.

De ellas también se comparte el informe epidemiológico que hace el propio centro de Birjinetxe, el modelo (sin nombres, sin elementos de carácter personal), para que todo el mundo pudiera haberse anticipado a lo que venía, o a lo que podía venirle en caso de que llegara un caso positivo al propio centro. Se comparte esa documentación, se comparten instrucciones para que cada uno tomara medidas preventivas que evitaran la transmisión sistémica en sus servicios.

Y, al mismo tiempo, ya esa semana tomamos medidas sabiendo, de alguna manera, algo más sobre el virus, dando instrucciones a las inspecciones; a los profesionales de contacto directo con las personas usuarias en el instituto tutelar, en infancia...; instrucciones a los servicios de valoración de la dependencia, que van a los domicilios de personas vulnerables, mayores, en situación de dependencia...; esa misma semana se decide el cierre de centros de promoción de la autonomía personal (el viernes, día 13); y se da también instrucciones a los centros de atención temprana.

Bueno, segunda fase: 4-714 de marzo. 14 de marzo, como ya es conocido, es el día en el que en Lehendakaritza, en el Gobierno Vasco, en Vitoria-Gasteiz se declara la alerta sanitaria, y a la tarde, el estado de alarma por razones sanitarias en la Administración General del Estado.

Ese mismo fin de semana (14-15), se traslada, pormenorizadamente, se traduce una orden, un documento genérico (si se quiere) con unas indicaciones escuetas de gran importancia, se trasladan y se traducen (sirva la expresión) en qué significa para los centros de día esto: que suspenden su actividad, se limitan las visitas en residencias; otra circular a los centros de atención temprana, la suspensión de visitas en menores... que después se hace efectiva mediante Orden Foral. Y así, una a una, prácticamente cada uno de los servicios sociales dependientes o relacionados con nuestro Departamento reciben una instrucción, una indicación de cómo debemos traducir ese estado de alarma, o el estado de alerta sanitaria en acciones concretas para cada uno de los centros. 14-15 de marzo.

A partir del 14 de marzo entramos en un periodo de confinamiento (de alguna manera) y tenemos que ponderar, como bien decía la señora Ildia en la sustanciación de esta comparecencia o de la anterior, teníamos que valorar el beneficio del confinamiento con las consecuencias que eso tenía para la población a la que afectaban estos servicios esenciales, que después serían declarados esenciales los Servicios Sociales, que, por su condición de esenciales, cumplen una función básica, fundamental en la vida de las personas a las que atienden, y, por tanto, no se podían suspender de forma generalizada e indiscriminada, y teníamos que cuidar muy mucho cómo hacíamos compatible la dignidad de las personas a las que atendían estos servicios esenciales con la aportación que tenían que hacer los profesionales de los servicios esenciales y las personas usuarias a la detención de la transmisión comunitaria del virus.

Por tanto, el mismo 14-15 de marzo se activa. Para responder a este escenario de confinamiento, se lanza una red de voluntariado BIZKAIA GARA, porque entendemos (y se lanza el 14 de marzo) que era un proyecto que está en el Bizkaia Egiten, es el Plan de Mandato de esta Diputación, y el formulario web está en marcha el día 16 de marzo, al que responden 3.700 personas voluntarias. Y lo hacemos porque creemos que hay muchas personas que se van a quedar en casa, al menos todas las dependientes mayores (más de 9.000) con cuidadores en su domicilio, que también el cuidador es persona mayor; debían quedarse en casa, debían quedarse solas, y debían tener cuanto antes una llamada, un apoyo para las compras y para llevarles la medicación. Y se activa así una red que, mediante el formulario web, recaba apoyo de... muestran su disponibilidad para colaborar 3.700 personas. Primer mecanismo, por tanto, que ese mismo fin de semana se articula.

Se articulan, y se empiezan a hacer el mismo 16 llamadas de seguimiento. El Departamento se transforma para hacer llamadas a las personas que están confinadas en casa, y de las cuales queremos saber, queremos tener un diagnóstico certero; y no solamente de los menores, materia de atención, o que son objeto de atención del servicio de infancia, sino también las personas tuteladas del Instituto Tutelar. Hemos hecho a fecha de 4 de mayo 2.954 llamadas a personas tuteladas por el Instituto Tutelar de Bizkaia.

A los menores en desprotección y sus familias les hemos hecho 4.472 llamadas hasta el 4 de mayo. A las personas en situación de dependencia, con cuidados en el entorno familiar, 19.711 llamadas. Personas que acudían a centros de atención diurna que se cierran (de día u ocupacionales) 3.100 llamadas. Eso han hecho los profesionales del Departamento de Acción Social, para saber, para tener un diagnóstico exacto, lo más exacto posible en cada momento, y poder ofrecerles los mecanismos que dentro de una situación de confinamiento podíamos tener.

Tercera línea de trabajo que se articula ese mismo fin de semana (14-15 de marzo): programas de apoyo alternativo. Se sostienen muchos programas de atención diurna convenidos o contratados para que esos profesionales puedan apoyar en los recursos residenciales donde antes los menores iban a la escuela y, por tanto, no tenían tanta presencia, o las personas con discapacidad acudían a centros ocupacionales o de día, y por la mañana tenían menos presencia... Bueno, pues esos profesionales se incorporan a los centros residenciales u organizan actividades de intervención remota cuando sea posible. Todo esto 14-15 de marzo.

Empezamos a trabajar, el mismo 18 damos los primeros pasos, el mismo 18 de marzo para articular un Plan de Contingencia en unidades residenciales socio-sanitarias especializadas. En la tercera comparecencia tendré más ocasión de hablar de esto, de la mano del Departamento de Salud, ya empezamos a vislumbrar desde el mismo día 18 de marzo que debíamos articular unidades intermedias especializadas socio sanitarias para casos de COVID19 positivos, porque nos distorsionaba la vida en los centros y, quizá, personas que no necesitaran una atención hospitalaria, propiamente dicha, pero que la dificultad de gestionar esos casos y

esas situaciones, esas circunstancias en los propios centros podían generar más perjuicio y, además, expandir el virus a otras personas en el propio centro.

Después, ya, en la tercera unidad de este Plan de Contingencia se articula en Santurtzi, el día 18 de abril, que es ya, no para personas de la propia red, sino para personas que, siendo frágiles, no pueden hacer en su casa, porque tienen alguna persona (o su cuidador, o su conviviente) es una persona también vulnerable al COVID, y no pueden hacer su convalecencia en el domicilio.

Después tendré, como decía, ocasión de extenderme en este Plan de Contingencia o en estos tres dispositivos del Plan de Contingencia articulado con el Departamento de Salud. Y, paso después, y ya con esto completo, quizá, lo que tenemos articulado como mecanismos para apoyar a la red, siete líneas de trabajo:

Comunicación con familias, personas usuarias y centros. Dada la restricción de las visitas decretada en el Boletín por orden de la Consejera de Salud el 14 de marzo, se promueve contacto de las personas usuarias, familias y el centro mediante una instrucción concreta el 23 de marzo. Y, además, mediante Decreto del Diputado General, se les concede una subvención directa a cada uno de los centros de mayores y de discapacidad (a los dos), autorizados en el Territorio Histórico de Bizkaia, a todos los centros autorizados en el Territorio Histórico de Bizkaia, para que adquieran tabletas para promover las videollamadas.

Para garantizar el cumplimiento de esta relación, que la damos como una instrucción a todos los centros autorizados del Territorio Histórico de Bizkaia, se articula un plan especial de inspecciones, que lleva a fecha de hoy más de 294 actuaciones inspectoras, para hacer el seguimiento de que esta relación familias-personas usuarias-centros se está produciendo. Tendré ocasión de darles cuenta en una comparecencia ad hoc solicitada por mí.

La siguiente línea de trabajo que está en marcha, por Orden Foral de 23 de marzo, activamos las limpiezas de forma subsidiaria en todas las residencias del Territorio Histórico de Bizkaia, mediante medios propios de forma subsidiaria (como los Bomberos y Basalan), se van haciendo limpiezas en los centros residenciales del Territorio Histórico de Bizkaia. Y también el día 24 de marzo, solicitamos a los ayuntamientos, sabiendo que podían tener servicios de limpieza que quedaban suspendidos, para que colaboraran, coadyuvaran en las limpiezas de las residencias de sus municipios.

A partir del 8 abril, además de los Bomberos y Basalan, a partir del 8 de abril se refuerza estas limpiezas con empresas autorizadas que hacen ya la limpieza de las habitaciones, no solamente de exteriores y espacios comunes, que es lo que hacen Bomberos y Basalan.

A fecha de 4 de mayo, 1.023 actuaciones de limpiezas y desinfección (943 de zonas comunes y exteriores, y 80 en detalle de interiores y habitaciones de centros residenciales).

Tercera línea de trabajo: los test a los profesionales. Tiene que ver con la comparecencia anterior, pero ya les decía que articulamos un mecanismo específico el 24 de marzo de la mano del Departamento de Salud, para realizar pruebas PCR a los profesionales que están de baja por síntomas compatibles, para confirmar que tienen COVID-19 o no y para que antes de incorporarse lo hagan con una prueba de negativización o que les confirme que tienen PCR negativo y que, por tanto, no son susceptibles de contagiar a las personas residentes en la residencia a la que vuelven a trabajar.

A 4 de mayo, 1.190 test a profesionales desde este dispositivo articulado de la mano del Departamento de Salud.

Cuarta línea: inspecciones en centros. Reactivamos las inspecciones el día 25 de marzo, con un plan especial de inspecciones presenciales en las residencias, y empezamos con las de mayor afectación del virus. Se incorpora Salud Pública el 9 de abril; Salud Pública del Departamento de Salud del Gobierno Vasco se incorpora y hacemos inspecciones conjuntas desde el 9 abril de 2020.

82 visitas hasta el 4 de mayo; desde el día 30 de marzo hasta el 4 de mayo 82 visitas de inspección físicas a los centros. La gran mayoría conjuntas, desde el 9 de abril ya, con profesionales del Departamento de Salud del Área de Salud Pública.

Quinta línea de trabajo: alojamiento para el personal socio sanitario que ya fue objeto de debate en una comisión previa. Se habilitan hoteles para profesionales socio sanitarios y se establecen los requisitos de acceso a los mismos (mediante Orden Foral del 2 de abril). Se comunica a todos los centros el 10 de abril, y hoy se han producido ya más de 740 estancias de 42 profesionales distintos.

Sexta línea de trabajo: bolsa de personal. Además de preocuparnos de que las personas supiéramos que tenían COVID-19 positivo o no, queríamos que estuvieran atendidas, y bien atendidas. Al objeto de garantizar la reposición del personal que pudiera causar baja (porque la enfermedad podía causar bajas también entre los profesionales), el 3 de abril se activa una bolsa de profesionales con un formulario público, y trabajamos, mediante orden Foral, para que estudiantes de la UPV-EHU de último curso de enfermería y medicina se puedan incorporar a trabajar a las residencias, para terminar sus prácticas (que terminarán este mes de mayo) y, por tanto, serán profesionales a todos los efectos a partir del 1 de junio. Y también una cuestión similar con las personas estudiantes de grados de FP en último curso a escasos meses de finalizarlo.

La bolsa está compuesta por 1.684 personas inscritas: 15 para puestos de médico/a; 34 para puestos de DUE, y 1.403 para personas cuidador/cuidadora. Se ha dado respuesta a todas las peticiones que han llegado desde las residencias (37 centros) y 240 profesionales se han provisto a las residencias del Territorio Histórico de Bizkaia (52 para puestos de DUE y 188 para puestos de auxiliares).

Y séptima línea: Equipos de Protección Individual. Se realiza un reparto generalizado de mascarillas quirúrgicas a todos los centros socio sanitarios de Bizkaia, completando lo que el Departamento de Salud hacía cada vez que había un caso positivo en cada uno de los centros. Como medida universal de prevención, se remiten a razón de 500 mascarillas por cada 25 plazas, para que todos los profesionales utilizaran como medida de prevención las mascarillas quirúrgicas. Y hasta la fecha de hoy se han distribuido más de un millón de mascarillas, batas reutilizables, viseras y mascarillas FFP2 por la Diputación Foral de Bizkaia, completando, y de la mano del Departamento de Salud, los repartos de EPIs (Equipos de Protección Individual) que ha hecho el Departamento de Salud.

Bueno, esandako eran, luzeago jo neike eta luze jo dot, baina horreek dira neurriak, oro har, eta hurrengo egoera.

Atzo argitaratutako eran, maiatzaren 5ean, adinekoen egoitzen sarean horrela gengozan: 155 zentrotatik 50 zentrotan dago birusak jotako pertsonaren bat, adinekoren bat; positiboa baieztatuta 754 dira. Positiboa baieztatuta egoiliarra izanda, baina orain ospitalean dagozanak 65 dira; zorionez, gero eta gutxiago dira. Eta sendatu diren egoiliarrak, positibo emonda eta gero negatibizatu egin diranak, PCR negatiboa eman dabenak 616 ziran maiatzaren 5ean. Langileei jagokonean, positiboa baieztatuta daben egoitzetako langileak 289 dira, eta isolatuta dagozanak, modu prebentiboan kontaktu estua, sintomak daukezalako eta oraindik froga egin gabe daukielako, edo pertsona zaurgarriak diralako eurak 172 dira.

Horrez gain, eta jakina danez gero, Coronavirusak eragindako infekzio-kasuak artatzeko espezializatuta dagozan unitate soziosanitarioek egoitza sareko 62 eta 66 erabiltzaile artatzen dabez Birjinetxen eta Unben, hurrenez hurren, eta beste 10 pertsona kaltebera Santurtzin.

Horixe da egoera momentu honetan; adinekoen sarearen egoera momentu honetan. Beraz, egindakoak... eta, neurri batean, adineko eta ezgaitasuna daukienentzako neurriak dira batzuk eta besteak, eta egoera adinekoen sarearen inguruko egoera. Horraino adinekoen gaiaren ingurukoak.

Haurren ingurukoei helduko deutset momentu honetan. Eta barkatu luze banaoa, hurrengoan zin dagit laburrago joko dodala. Haurren eta adingabeen egoerari buruz ere galdetzen deust Ilardia andereak batzorderatze honetan, Bildu batzarkide taldearen izenean.

Quiero que entiendan, y la infancia en situación de desprotección es un buen ejemplo de ello, que todos los días, cada vez que había una resolución genérica, teníamos que hacer un ejercicio de “interpretar” (lo decía antes) en qué para cada uno de los supuestos. Por eso, (y en alguna ocasión lo he dicho también) hemos trabajado en tensión, en una tensión por buscar un punto de equilibrio, donde debíamos suspender o modificar la forma en que dábamos los servicios esenciales a una población vulnerable y contribuir a frenar la expansión del virus. No les ocultaré que, a veces, encontrar el punto adecuado para no ser maleficientes como dicen hoy algunos expertos en algún artículo de opinión en algún medio de comunicación, no ha sido fácil, y ha sido una disquisición ética importante.

Así, la primera decisión fue, después del día 14, mantener todos los canales abiertos para atender todos y cada uno de los casos de riesgo grave o desamparo que han sido detectados por los servicios sociales de base, por los sistemas de educación (que seguían en marcha mediante contactos on-line), por el sistema de salud, por la fiscalía o por las intervenciones policiales, que directamente nos las derivaban, e, incluso, darle especial difusión al Servicio Foral de Urgencias Sociales, que nos derivaba también casos de infancia en riesgo o en situación de desprotección; y con las llamadas a las familias, de las cuales ya les he dado cuenta hace un momento, también detectábamos situaciones en las que nos interpelaba al Servicio de Infancia a intervenir o a actuar.

Por tanto, se ha mantenido un equipo presencial en el Departamento, un equipo mínimo presencial en el Departamento, que incluso se ha tenido que trasladar -en algunas ocasiones- a los domicilios de los menores, cuando esto era necesario, con todos los Equipos de Protección Individual necesarios. Y la coordinación de caso se ha seguido haciendo, por la vía telemática, por el personal técnico del Departamento, haciendo teletrabajo, declarándose todos ellos trabajadores esenciales, conectando y contactando con las familias y los menores que cada uno coordinaba, y coordina, y sigue coordinando, y debe seguir coordinando a pesar de las circunstancias que puedan sobrevenir.

En esta misma línea, el Servicio de Infancia ha seguido activo y ha mantenido en todos los programas del servicio su intervención tanto educativa como terapéutica, con las limitaciones propias, pero, especialmente, utilizando los medios telemáticos y presenciales en los momentos de urgencia que así lo han requerido. Incluso (y lo decía antes, pero también sirve para los programas terapéuticos y de intervención) haciendo traslados de los menores desde sus casas a centros, desde el Hospital a centros, de un centro a otro... con las debidas medidas y equipos de protección individual de los profesionales. Por eso, cuando tomaba la palabra les hacía un sentido reconocimiento al trabajo que se ha realizado; sin ruido, sin focos, pero un trabajo que no ha parado, porque la vida, afortunadamente, no se ha parado ni se debe parar.

En un estado de confinamiento general, como el decretado a partir del 14 de marzo, ha sido necesario suspender las visitas, como bien decía la Apoderada Ilardia, lo cual podía tener un impacto en la construcción o mantenimiento de relaciones de vínculo y afecto entre menores y su círculo familiar. Soy el primero que lo reconoce, y así hemos tenido también que hacer una opción aquí. En ese permanente equilibrio, al tiempo que por Orden foral 17444/2020, de 14 de marzo, se dispuso la suspensión general de las visitas a personas menores bajo protección de la Diputación; en esa misma Orden Foral, propusimos la sustitución (siempre que fuera posible) de la sustitución de las visitas por contactos telemáticos (teléfono, videoconferencia, correo electrónico...). Esta vía de comunicación ha sido posible en la mayoría de los casos; no se lo voy a ocultar, y no sustituye una relación personal, o un abrazo, y sólo en unos pocos casos que no ha sido posible se ha realizado intercambio de vídeos. Estas medidas alternativas -creemos- han contribuido a facilitar el afecto y el vínculo entre padres/madres, hijos e hijas y otras personas del círculo familiar.

Hablo del punto de encuentro familiar, que ha provocado 363 visitas con estos mecanismos, o los programas de Acompañamiento al Acogimiento Familiar, con 180 visitas, 360 vídeos... Bueno, no les quiero abrumar con cifras, pero ha estado en marcha toda esa actividad alternativa a las visitas presenciales clásicas.

Desde los propios recursos residenciales también se han llevado a cabo de forma habitual contactos con las familias a través de las vías telemáticas.

Hoy, ahora se habrá reunido o se estará reuniendo la Comisión de Protección a la Infancia, y tiene en sus manos un borrador de Orden Foral que pretende reactivar las visitas a partir del lunes, cuando -previsiblemente- entraremos en la fase 1. Esto parece coherente con la posibilidad de reuniones familiares de hasta 10 personas que no conviven, por tanto -por analogía- entendemos las visitas deben reactivarse con todas las medidas de higiene y seguridad.

Para adaptar el servicio a la nueva normalidad y cumplir con los requisitos exigidos, se han realizado ya acondicionamientos del Punto de Encuentro Familiar, para posibilitar la realización de las visitas de una manera segura, con menos concurrencia de personas, y evitando la transmisión del virus, porque el punto de encuentro es un punto concurrido en el que concurren al día muchas personas y que podría convertirse (y no nos gustaría) en un punto de transmisión comunitaria del virus.

Lo mismo sucede con el programa de apoyo al acogimiento familiar, que reactivará las visitas y los contactos.

Hori adingabeei buruz, zentroei ez jagokona. Orain zentroetan zentratuko naz momentu batez.

Respecto a la situación general de la Red de centros y hogares para la Infancia y la Adolescencia en situación de desprotección, hay que decir que la red tiene una situación estable y positiva. A 4 de mayo, no hay ningún caso positivo de COVID-19 entre los y las menores (si bien -y no lo voy a ocultar- ha habido en 5 centros algún menor afectado a lo largo de esta crisis sanitaria), y únicamente un menor se encuentran en aislamiento por síntomas compatibles. Esta es la fotografía a 4 de mayo.

Respecto a los profesionales de la red, constan dos personas trabajadoras de los recursos con positivos (si bien a lo largo de la crisis también ha habido hasta 4 centros con algún profesional afectado) y se encuentran de baja, sin COVID positivo, pero por otras razones (porque son personas sensibles, o con contacto estrecho) nueve profesionales más.

Al igual que el Servicio de Infancia, la Red de Centros y Hogares ha continuado dando respuesta (como parece evidente) a las urgencias y necesidades de ingreso habituales que se han estado produciendo por situaciones de desprotección. De hecho, durante este tiempo, se ha habilitado un nuevo módulo de acogida en el Centro Residencial Artagan, un centro que ya venía funcionando, pero que ha habilitado un nuevo módulo específico destinado a menores que requerían atención por motivo del ingreso hospitalario de sus progenitores, que estaban en el hospital y, por tanto, no podían hacerse cargo de ellos, porque tenían Coronavirus sus padres o progenitores, y, por tanto, en este centro se han acogido de forma temporal. Al haber estado precisamente en contacto estrecho con enfermos positivos, estos niños no han estado conviviendo en el centro Artagan en general, sino que han estado en un módulo específico con las debidas medidas de aislamiento.

Bueno, evidentemente el confinamiento ha tenido sus consecuencias también en los menores, pero, en general, todos los educadores y todas las educadoras subrayan la ejemplar actitud y forma en la que los menores, las niñas y adolescentes, y niños han asumido el confinamiento.

Zentroetako jarduna moldatu egin behar izan da, bereziki eskolak etetearen ondorioz. Txandak egokitu eta ekipoak indartu egin behar izan dira kasu batzuetan. Jarduera bereziak antolatu dira, eskola jardunaz gain, erronken bidez, estimulua eta entretenimendua eta, aldi berean elkarreragina, eta, aldi berean, bai esperientzia berriak bizitzea ere sustatu egin egin da foru sarean, adingabekoen egoitzen foru sarean.

Zentroetako kasu koordinatzaileek lan handia egin dabe, harreman zuzen eta estua mantenduz zentroekin, umeeekin eta bertako hezitzaile edo profesionalekin.

Tanto desde el Servicio de Infancia como desde el Servicio de Inspección y Control se han enviado diversas indicaciones a estos centros, comunicaciones y circulares, así como documentación relacionada con las medidas preventivas a tomar y con todo aquello relacionado con la nueva situación a la que cada día debían enfrentarse y con la que debíamos trabajar.

Así, con esto también completaría la fotografía de la red de centros de menores, que era el punto tercero sobre el que la apoderada Ilardia me interpelaba en esta comparecencia.

Ezgaitasuna daukien pertsonen zentroen inguruan, adinekoak baino zaugarritasun gutxiagokoak, edo arrisku gutxiago eukela erakutsi deusku krisiak ere, baina egia da, adinean gora, eta gainera ezgaitasuna eukenean, neurri batean, antzerako zaugarritasun maila agertzen dabela pertsona hauek. Hori horrela izanagatik ere, ez dira gure arreta-fokotik kanpo egon eta, argi azaltzen saiatu nazen moduan, hasiera-hasieratik aurrea hartzen neurrietan ere ezgaitasun sarea barruan egon da, martxoaren 6tik, zehatz-mehatz, lantalde edo batzarra deituta egon zan eta harekin ere lanean jarraitu dogu. Lehenengo kasua martxoaren 13ko (barikua zan) arratsaldean gertatu zan, ez zan konfirmatu kasua baina isolamenduan jarri zan ezgaitasuna eukan pertsona hori, eta kudeatu egin zan zentro horretan. Beraz, ezgaitasun sarean martxoaren 13an izan zan lehenengo kasua, konfirmatu bakoa (orduan test gutxiago egiten zalako), baina protokolo guztia martxan jarri zan zentro horretan pertsona hori isolatu eta hamabostaldia isolatuta egin egian.

Para los centros para personas con diversidad funcional, al igual que para con los centros para personas mayores, la Diputación Foral de Bizkaia ha ido adoptando todas aquellas medidas preventivas encaminadas a frenar la expansión del virus (como les relataba) dictadas en cada momento por parte de las autoridades sanitarias, e instaurándolas de forma progresiva según se trasladaban las indicaciones pertinentes.

El primer caso, que se nos confirmó, como les decía, se produjo el 13 de marzo. Esa misma tarde, hicimos todas las gestiones para que llegaran las EPIs, los materiales de Osakidetza a ese centro, y comenzó el aislamiento.

La fotografía es que de un total de 947 personas en centros de discapacidad de más de 10 plazas (las de menos de 10 plazas no las incluimos como centro, sino las dábamos como hogares, y el tratamiento lo planteábamos como un hogar), de esas 947 plazas en centros de discapacidad de más de 10 plazas, 24 personas tienen hoy COVID19 positivo, y 6 presentan síntomas compatibles con la COVID19.

Respecto al personal, a 4 de mayo, 18 personas trabajadoras de centros para personas con discapacidad se encontraban con COVID+, y 45 en aislamiento por diferentes razones (población de riesgo, síntomas o contacto estrecho). De todas ellas, es decir, esta es toda la red, y dentro de las del IFAS...

GUFeko ezgaitasuneko zazpi zentroetan ez da hildakorik egon. 214 egoiletatik, krisi honetan zehar, 35 positibo identifikatu doguz. Gaur egun 24 (35 horietatik), 24 osatuta dagoz; beraz, 11 dagoz gaur COVID positiboarekin GUFeko egoitzetan. Eta ez dagoz egoitzetan; Unbe edo Birjinetxen dagoz. Beraz, hori ere esanguratsua da. Tresna horreek ere hareentzako, ezgaitasun zentroentzako erabilgarri dirala.

Eta langileei jagokenean, gaur-gaurkoz 6 pertsonak daukie COVID19; GUFeko langileen artean, ezgaitasun zentroetako profesionalen artean, 6 pertsonak daukie COVID-19 positiboa. Eta krisi honetan zehar 33k ere dabe. Beste 8 isolatuta dagoz gaur-gaurkoz. Zentroka joan neike, baina ez dot uste... luze noa eta luzeegi, eta Presidenteak ezer esan baino lehenago amaitu egin gure neuke gai guztiak jorratuta.

A pesar de esa estabilidad existente en la red en cuanto al número de contagiados y de entender que realmente una persona por el mero hecho de tener discapacidad no la convierte en población de riesgo (como creo que todos colegimos), el Departamento de Acción Social ha mantenido una comunicación diaria con la red. De hecho, nos hemos reunido varias veces, como ya les he señalado.

Las OSIs han apoyado especialmente. No tienen profesional sanitario, especial refuerzo de profesional sanitario (en la mayoría de ellos), pero las OSIs han estado haciendo dentro del plan que el 30 de marzo implantó la Dirección Asistencial de Osakidetza, desde el 30 de marzo, dando apoyo a esta red socio sanitaria, en la que incluían estos centros de discapacidad también, proveyéndoles de test, de EPIs y también de apoyo sanitario.

De todas formas, las personas usuarias que hayan podido tener una complejidad clínica que ya entrañan mayores dificultades para su correcta atención en el propio centro, han sido derivadas (como los datos así demostraban a fecha de hoy incluso) a las Unidades Residenciales Socio-sanitarias Especializadas activadas en Unbe y Birjinetxe. Y para que las personas usuarias pudieran tener una mayor asistencia en las circunstancias en las que estamos viviendo, también se proveyeron tablets a este tipo de centros.

El resto de medidas (y no voy a reiterarme) han sido similares a las aplicables y a las aplicadas a los centros de personas mayores.

Bueno, sobre los test también en discapacidad. Si bien es cierto que la prioridad para la realización de los test (y lo he dicho también en la primera comparecencia), los test masivos han sido en las residencias de personas mayores, a la red de discapacidad se les ha hecho test a usuarios cuando ha sido necesario y cuando ha habido casos positivos. Por poner solo algunos ejemplos, a los centros de Markina, Lanestosa, Getxo, Artzentales, Sondika, Fruiz,

Gordexola... se les han hecho ya test masivos, tanto a profesionales como a las personas usuarias.

Para finalizar con esta comparecencia, me referiré a los centros ocupacionales que el día 14 de marzo, ese fin de semana (14-15 de marzo) suspendieron su actividad los centros ocupacionales. Y las plazas de los Centros Especiales de Empleo de bajo rendimiento, que, por razones históricas y a extinguir, sigue subvencionando o sufragando el Departamento de Acción Social les aplica el mismo régimen. Por tanto, todas las plazas ocupacionales responsabilidad del Departamento de Acción Social han suspendido su actividad desde el pasado 16 de marzo.

Los Centros Especiales de Empleo y las personas de Centros Especiales de Empleo tienen un contrato laboral, y, por tanto, les aplica el régimen laboral que no es competencia de este Departamento determinar cuál es la forma de activación, desactivación o régimen de funcionamiento que tenían que tener en este periodo de confinamiento y hasta la fecha.

Para las personas que tenían plaza en Centro Ocupacional, algunas vivían ya en residencias de discapacidad y, por tanto, se quedarían allí en régimen de 24 horas. Pero las personas (780) personas usuarias de Centro Ocupacional que vivían en su domicilio han recibido las llamadas del Departamento (por supuesto), la atención y seguimiento de sus propios centros ocupacionales, desde los equipos psicosociales de los propios centros ocupacionales, que nos han reportado informes periódicos al Departamento de Acción Social. Y la semana del 16 de marzo nos plantearon cuál sería su estrategia de intervención. Más de 3.000 llamadas desde el Departamento para chequear que las situaciones no iban a peor ni a más.

En general, se han creado redes de apoyo, se ha atendido por vía telemática, e-mail, whatsapp, llamadas directas... que han posibilitado una comunicación directa y control de las personas más sensibles e, incluso, en algunas ocasiones se ha hecho alguna intervención.

Amaitzeko (eta orain bai, barkatu, Mahaiburu andrea), oro har, eta nire lehenengo berbetan esan dodan eran, sistema arin moldatu da egoera barri honetara. Erantzuten jakin dau, eta martxan jarraitu dau, zailtasunak zailtasun.

De los detalles que les he ofrecido, creo que se deduce claramente (y disculpen mi extensión, porque nunca seré capaz de hacer homenaje suficiente al trabajo que se ha realizado), que los Servicios Sociales han contribuido a frenar la expansión comunitaria del virus, modificando su forma de funcionar, en un ejercicio responsable. Pero, al tiempo, siendo una red compleja, han sabido adaptarse en un tiempo récord. Y tercero: en un esfuerzo hercúleo, han mantenido la atención esencial a las personas que no podían ser olvidadas.

Honetan izan gara azken 2 hileetan. Lan asko, itzela.

Cuando decía que hemos trabajado en tensión, me refería a esto: necesitábamos mantener el servicio esencial, porque las personas nos necesitaban, pero teníamos que cumplir con nuestra parte, para frenar la expansión comunitaria del virus. Sabedores, además, que podíamos estar ante la población más sensible al virus.

Me he dejado muchos detalles. Lo siento por ellos, y por ellas, que han hecho un gran trabajo. Yo sólo he intentado ponerle hoy voz a su trabajo. Los aciertos son sólo méritos de los profesionales de la red. Desde aquí mi reconocimiento, por haber hecho SERVICIO PÚBLICO en estado puro, en mayúsculas, en el momento más difícil. Aún no hemos terminado, pero los datos nos dicen que lo peor ya ha pasado.

Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Diputadu jauna. Egia da luze jo dozula, baina nik uste dot merezi izan duela, ze azalpen zehatzak eta xeheak eman dizkiguzu. Konparezentzia eskarian ere galdera sorta handia izan da eta, orduan, horiei guztiei erantzuteko denbora behar da. Ni gehiago ez naiz luzatuko.

Orduan, Ilardia andrea, taldeen txandari ekiteko zuri emango dizut hitza.

La Sra. **ILARIA OLANGUA** andreak: Eskerrik asko. Bueno, realmente (y lo digo con todos los respetos, ¿eh?), considero que, fundamentalmente, más allá de algunos datos que no se habían dado de residencias que no fueran de mayores, creo que se ha venido a reproducir la información que se dio en la comparecencia del Diputado General el pasado 16 de abril; o sea, no ha habido ninguna novedad desde el 16 de abril hasta el día de hoy -entiendo-.

Es obvio que... Yo no voy a poner en duda que todas esas instrucciones, todas esas reuniones se vienen haciendo desde incluso antes del estado de alarma; eso no lo voy a cuestionar, porque no tengo por qué cuestionarlo además. Pero lo que sí voy a cuestionar es que esas instrucciones se hayan puesto en marcha. ¿Quién ha controlado que esas instrucciones se llevaran a cabo desde el minuto cero en el que llegaron? ¿Quién ha controlado que el contenido de esas instrucciones era entendido por las trabajadoras de esos centros, por ejemplo? Que supieran qué tipo de medidas de seguridad tenían que tener. Y lo digo, porque personal sanitario (no uno, ni dos, ni tres) públicamente, y, en este caso concreto, por lo menos a nosotras (que por aquí todo el mundo conoce personal sanitario que trabaja en residencias, familiares, o trabajadoras de residencias) nos vienen a decir que no tenían EPIs, que no sabían manejar las EPIs, que desconocían que no podían entrar de una habitación positiva a otra negativa con los mismos guantes, etc.... Pero eso no en febrero, no en marzo; hablo de abril.

Entonces, yo no voy a poner en duda que esas instrucciones se hicieran, las reuniones se hicieran, se trabajara, se convocara... pero ¿quién controlaba que esas instrucciones en esas residencias se llevaban a cabo? Y digo más, hay residencias en las que no ha entrado el Coronavirus, y hay residencias en las que ha hecho una escabechina. Hay residencias en las que ha entrado el Coronavirus y no ha pasado a mayores, no ha sido una escabechina (como bien digo), porque han sabido contenerlo bien, y hay otras en las que, según ha entrado el virus, ha matado al 25% de los residentes en una sola semana, y cito Aperribai. La semana anterior a poner en marcha el plan de contingencia de Birjinetxe y de Unbe, la semana anterior, es decir, la tercera semana del estado de alarma, en la residencia de Aperribai de Galdakao, por ejemplo, había más del 25% de fallecidos (una residencia de cuarenta y pico residentes). Esto es, ahí las instrucciones parece que no aparecieron. Frente a otras, como *Etxe Maitia*, por ejemplo, que prácticamente el 100% de los residentes son positivos, pero ha habido pocos fallecimientos. Es decir, aquí ha entrado el bicho en las que ha entrado, y se ha tratado de muy diferente forma; esto es, ¿qué forma de control ha existido sobre esas residencias? Si no ha existido, creo que es momento de darle una vuelta a todo ese sistema.

En esas residencias a las que han llegado esas instrucciones y no se han cumplido, por razones obvias (y me remito a los datos), ¿se va a tomar algún tipo de medidas por parte de la Diputación?

COVID-19ak sortutako ondorio larriei aurre egitea premiazkoa dala, hori danok uste dogu; egoera honek bizkaitarrongan dituen eragin larriak handiak izan dira; ezin da denbora galdu. Oraindik ere. Beste egoera batean gaudela? Bai, baina pandemia bertan dago. Esto no es "*pasamos una página, esto ya ha pasado y nos ponemos con lo siguiente*". No. Nos tenemos que poner con lo siguiente en cuanto una desescalada en las residencias de mayores,... que, por cierto, no se me ha contestado cuál es la situación, o sea, qué plan tenemos... ¿Está en marcha este plan de desescalada? Si está no lo conocemos, y a mí me gustaría conocerlo de primera mano, porque habría que implementarlo (si no está implementado) desde ya. Pero, para

eso, habría que hacer un mapeo; tenemos que saber qué personas ya han pasado la pandemia, qué rehabilitación se va a poner en marcha, qué recursos, qué asistencia psicológica van a tener estas personas mayores... Porque no olvidemos que dos meses de aislamiento en una habitación emocionalmente les ha tenido que hundir (y físicamente también). Entonces, ¿todo eso está implementado ya en las residencias, esa estrategia, ese plan? O ¿en qué va a consistir?

En definitiva, con lo del control que decía: ¿cómo hacemos que se cumplan esas instrucciones que damos en todas esas residencias? Y también lo dije en la comparecencia del señor Rementería, esto no va de gestionar esta crisis; o priorizamos e invertimos en servicios sociales públicos y de calidad, de gestión pública directa, y así protegemos las vidas de las personas; o seguimos apostando por hacer negocio (que es lo que dije en la comparecencia anterior), por hacer negocio con el cuidado de nuestros mayores. De manera legal, eso sí, normativizándolo todo; normativizando unas ratios que, obviamente, si hace dos años cuando la mayor huelga de residencias de Bizkaia ya quedaban en evidencia que eran unas ratios que no servían para hacer frente a las necesidades de los mayores, esta pandemia lo que ha dejado en evidencia más, si cabe, es que hace aguas por todas partes.

Ezinbestekoa da egoitza sarearen inguruko hausnarketa sakon bat, Murillo jauna. COVID-19ak oso agerian utzi dau egoitzetako zaintzarena, egiturazko arazo larria dala. Eta, no lo digo yo, hay veces que parece que (insisto, se lo digo con todo el respeto del mundo), que viven en otro planeta. Y lo digo, porque se quedan solos manteniendo que este sistema ha funcionado; y más en esta pandemia, y más en las residencias de mayores. Este sistema no se puede decir que haya funcionado. Y no lo digo yo, no lo dice EH Bildu; lo dicen las trabajadoras de las residencias, lo dicen los sindicatos, lo dicen los trabajadores sanitarios, lo dicen los familiares, lo dice Manu Leziartua... El propio Ararteko mostró su preocupación por las secuelas que la pandemia deja en la población vasca de edad avanzada, y reclamó que, cuando termine la pandemia, se haga una reflexión serena y profunda sobre el modelo de cuidado, sobre este modelo de cuidado de las personas mayores. Y decía: *“la fuerte incidencia sanitaria y social que este virus ha tenido en las personas mayores deberá, sin duda, incitar en el futuro inmediato a una reflexión sobre el modelo de cuidado que queremos para nuestros mayores”*. Insisto: el Ararteko. No lo dice EH Bildu, no lo dice Beatriz Ilardia. Son ustedes los únicos que se están quedando con este sistema como el único válido, como el que ha funcionado...

Aún desconocemos los datos de los fallecidos en residencias. Aprovecho el momento para preguntar cuándo nos van a facilitar los datos diarios residencia por residencia, como anunciaron la semana anterior. Cuando conocíamos todos los datos, tendremos entonces lugar a una valoración más en profundidad, cuando estudiemos para saber qué es lo que ha pasado y lo que ha dejado de pasar.

Pero yo ahora quisiera ponerme... Insisto: aunque estemos en plena pandemia aún, insisto que quisiera ponerme ya con esa desescalada de ¿cuál es el plan?, ¿cuál es el plan para...? Necesito una fotografía de cuál es la situación de las residencias más allá de unos números, de cuántos han muerto, de cuántos están aislados, de cuántos son positivo... Necesito saber si esas personas mayores, su grado de dependencia, ha mermado con respecto a hace dos meses, necesito saber si esas personas que ya han pasado la pandemia ya tienen la rehabilitación, si ya están teniendo la asistencia psicológica que debe precisar una desescalada de este tipo... Pero claro, si hablamos de que aún los test no se han realizado más allá del sesenta y algún por cierto de los casos, todos esos asintomáticos que puedan ser positivos pueden seguir desplegando el virus por doquier. Me parece importante.

Y todo ello, para saber cuál es la dimensión real de la pandemia, la incidencia real de la pandemia en las residencias de mayores, como digo.

Lo dije: como usted prácticamente ha repetido también, todos los datos que se repitieron en la comparecencia anterior... No me gustaría dejar de incidir en aquello: si algo ha quedado en evidencia en estas últimas semanas, en estos últimos meses es que aquello que reivindicaban las trabajadoras de las residencias hace dos años cobra más razón que nunca, cobra más razón que nunca.

Y bueno, finalmente, no sé si... Al respecto, algunas preguntas que me parece que igual podrían afinar esta información que usted nos ha dado y que le agradezco. Antes, en la comparecencia anterior, se ha preguntado (y está íntegramente relacionado con esta) ¿la finalidad del testaje este masivo cuál es? Porque no nos lo ha dicho. ¿Cuál es la finalidad del testaje masivo? ¿Hacer test por hacer test? Es decir, ¿saber? ¿Conocer los números? O vamos, el testaje masivo a dos meses de la pandemia el sentido que tiene es, efectivamente, buscar una estrategia de desescalada, ¿no? por lo menos en estos centros de personas vulnerables.

Me gustaría que contestase, si puede ser, si se está llevando a cabo alguna estrategia que frene la pérdida cognitiva (como digo); si se ha mapeado la situación de todas las residencias, esto es... Es una obviedad, como he dicho antes, que hay residencias que han contenido muy bien el virus (no ha entrado), incluso en los mismos municipios en los que otras lo han contenido muy mal. En aquellas residencias en las que, una vez entrado el virus, también lo han contenido muy bien... Entiendo que ello (y esto lo lanzo como propuesta, ¿e?), entiendo que ese mapeo serviría, porque esas medidas reales, más allá de las órdenes ministeriales o de las instrucciones que se han podido enviar desde un inicio, entiendo que esas medidas en esas residencias en las que sí ha funcionado la contención se han tomado, y deberían de servir también para la propia desescalada y contención en otros centros. Es decir, ¿qué han hecho bien estos centros para que no entre el virus, o para contenerlo muy bien una vez dentro, que podemos aplicarlo en aquellas residencias en las que no han podido hacerlo, o no han sabido, o no han querido hacerlo (no sé cómo llamarlo)? Ese mapeo me parece interesante. No sé si se está llevando a cabo.

Y, en este sentido, también no sé si podrá usted contestar si hay previstas algún tipo de medida para fiscalizar las actividades sanitarias que están realizando el personal sanitario y de enfermería en las residencias. O sea, quiero decir: ¿alguien revisa los tratamientos y las contenciones mecánicas que se realizan en estas residencias? En definitiva, ¿ustedes van a realizar inspecciones sanitarias?

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Ilardia andrea, joan bukatzen, mesedez.

La Sra. **ILARDIA OLANGUA** andreak: Bai. Bueno, bukatzeko, berriro errepikatu gure neuke, ze iruditzen zait hau izango dala EH Bilduren... bueno, izan da eta izaten jarraituko du EH Bilduren mantra; eta da egoitza sarearen inguruko hausnarketa sakona behar dala, sistemak ez dau funtzionatu, Murillo jauna. Ez dau funtzionatu. Eta iruditzen zait guztion artean... Eta berriro diñot aurrekoetan esan dudana: gure eskua luzatzen dot. Horregatik esaten dot ia planen bat, estrategiaren bat dagoen, ze guri iruditzen zaigu inportantea dala danon artean partekatzea, eta danon artean agian ideiak eduki leikeguz baliagarriak izan daitezkeenak. Iruditzen zait egoitza sarearen inguruko hausnarketa sakona behar duela gure lurraldeak. Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Ilardia andrea. Eta Talde Bereziko-Talde Popularreko Andrade jauna, zurea da hitza.

El Sr. **ANDRADE AURRECOECHEA** jaunak: Gracias señora Presidenta, gracias señor Diputado por sus explicaciones.

Vuelvo a compartir, como he hecho esta mañana, su agradecimiento a los trabajadores de las residencias. Desde luego, como he dicho antes, el sistema se hubiese colapsado. Ha habido trabajadores que incluso se han encerrado con sus pacientes, con sus amigos en las residencias para contener el virus; lo han conseguido en muchos casos. Y nunca se podrá agradecer lo suficiente ese trabajo, ese esfuerzo de los trabajadores, los que se tuvieron que alejar de sus familias para cuidar a las personas mayores.

Yo lo que sí echo en falta en toda la exposición que ha hecho es un poco de falta de autocrítica. Está bien que ustedes empezasen a trabajar allí por febrero, antes de que se crease el estado de alarma, y a pesar de que el Gobierno negase la asistencia a la alarma... Me parece muy bien, y muy correcto, y lo que deben hacer, porque el problema se veía venir. Pero yo ya le digo: yo creo que les falta autocrítica. No pasa nada por reconocer que ustedes tenían ideas, y tenían proyectos, y mandaron órdenes y circulares; pero en muchos casos les fallaron los medios, les fallaron. Pues no pasa nada por decir *“pues mira, sí, había que utilizar... dimos una orden de confinamiento y de que se duplicasen EPIs...”* pero es que no había EPIs en los centros residenciales, o en los centros de acogida... no había, no existían. Porque tenían pocos medios, y no tenían. Pues no pasa nada. No había. Entonces, no pasa nada por decir *“obligamos a tomar las directrices...”*. Es como dice la compañera, pues igual no se explicaron bien del todo, porque muchos trabajadores no sabían cómo aplicarlos, pero es que no había medios de protección; no existían mascarillas, no existían caretas, no existían batas, no existían... No existían. Y se tuvieron que tapar con bolsas de plástico, bolsas de basura. Y a día de hoy se siguen tapando con bolsas de plástico muchos trabajadores porque no les llegan los EPIs suficientes, porque un millón de mascarillas parecen muchas, pero estas mascarillas reutilizables hay que quitarlas con cada paciente, entonces, un millón parecen muchas, pero a lo largo del día un trabajador puede usar de estas cincuenta. Sí, depende, cada vez que salga de una habitación y entre en otra se tiene que cambiar... ¿Parecen muchas? Pues no son muchas. Bueno, en ese momento no había, pues lo pasa nada por reconocerlo. No existía; pues no existía. Autocrítica. No pasa nada. Pero a la siguiente, esperemos que ya estemos preparados; y eso es las decisiones que tiene que tomar en esta situación la Diputación, de tener esos remanentes en las residencias y demás.

Y lo mismo pasa con los test. Tampoco teníamos test, y no existían, no teníamos, no estábamos preparados... Pero bueno. En otros países ya se habían recogido test, aquí no se tomó esa precaución de comprarlos o no comprarlos, Gobierno Central o Gobierno Vasco... bueno, ya eso... Pero bueno, no teníamos test. Entonces, tomamos la decisión de confinar a todos los residentes en sus habitaciones, por ejemplo. Claro, como no tenemos un test para ver si un determinado paciente lo tenía, o sus compañeros lo tenían, han estado todos confinados. Eso crea un daño psicológico, personal a muchas de esas personas brutal; aislados de sus familias, aislados de sus compañeros... porque no teníamos un test para saber si esas personas estaban infectadas, y las teníamos que tener confinadas o no. ¿En residencias en las que no había ningún enfermo qué sentido tenía que tengan que estar confinados? Pues bueno... Eso nos tiene que llevar a...

A día de hoy, usted ha manifestado que a día de hoy ¡siguen residencias sin hacerse los test! ¡Hay muchas residencias a las que no se ha hecho ni la primera batida de test! Y seguirán encerrados, seguirán confinados, y no pasa nada. Ustedes *“bueno, poco a poco vamos”*. Diga *“no tenemos test para hacer a todos y hemos tenido que seleccionar un determinado tal”*. Bueno, pues ya está, un poco de autocrítica. No pasa nada. Os recordaré que no ha habido test para todos.

Yo comparto con la compañera de EH Bildu que después de esta crisis vamos a tener que reconsiderar todo el sistema residencial, que estaba siendo criticado. Yo no

comparto que sea problema de clínicas privadas y clínicas municipales, o de la Diputación; no comparto que el problema sea público o privado (hay residencias privadas que han gestionado muy bien, y públicas también). Sí creo que vamos a tener que reconsiderar los criterios con los que se manejan en las residencias; residencias en pisos a mi entender se ha demostrado que son totalmente inoperativas en ese tipo de asuntos (las que están en plantas, en lonjas, sin balcones, sin espacios donde la gente haya podido tomar un poco de aire)... Eso para mí no es suficiente. También habrá que repensar el sistema de inspecciones. Ya hemos hablado en esta Sala de Juntas muchas veces del sistema de inspecciones. A mi entender siempre han sido escasas; cada 6 meses, cada 8 meses... se hacían inspecciones, y yo creo que el sistema de inspección era escaso. Pues igual hay que reforzarlo. Dicen que ha reforzado en esta época, pero con los mismos trabajadores igual ha sido difícil, ¿no?

Y también, por terminar, también en esa comparecencia en concreto, se le preguntaba por los centros de menores, y usted ha pasado muy de puntillas por el tema. Le preguntaban exactamente cómo se ha gestionado la crisis del COVID en estos centros, cómo se ha gestionado.... Los casos positivos lo ha explicado usted, pero... ¿cómo se ha gestionado? Porque no ha manifestado usted nada de los centros de menores. Ya era un sistema que, si el de las residencias estaba cogido un poco... ya estábamos hablando mal de él o se estaban comentando mucho las posibilidades de mejora, los de menores ya venimos de un tema bastante peor, ya hace años la Fiscal General del País Vasco comentó como que los centros de menores no funcionaban, que era una cuna de inducción al delito, y hemos visto cómo los centros de menores han creado bastantes problemas de confinamiento, ¿no? Y usted no ha manifestado nada. ¿Ha sido difícil el confinarlos? Ha habido problemas que hemos visto en la prensa, cómo no, que es la única forma de enterarlos de las cosas con los menores, que han abandonado los hogares, que no querían confinarse, que han creado conflictos con sus cuidadores y con sus tutores... ha habido una gran alarma social con este sector, y muchos por lo que ha comentado usted ahora, pues que no tienen virus. Porque mucha gente decía *“no es que se escapan, e igual tienen coronavirus y nos lo van a contagiar a todos”*, pues, es que como no había test... Usted ha dicho hoy que no han tenido virus más que dos o tres (nos ha dicho el número antes); pues bueno, igual si se hubiese manifestado *“oye, tranquilos, que no están infectados, que les hemos hecho los test”*. Pero bueno, igual no se hicieron tampoco. Ha habido alarma que se escapaban, y he manifestado al principio de la mañana lo que pasó antes de ayer, que salen fuera de sus horarios, del horario de salida de la gente de ciudad de lo normal, porque han salido fuera de su esto, han salido en grupo, que también está prohibido... Y tampoco ha manifestado nada. Y le han preguntado expresamente cómo ha funcionado los centros de menores, y no ha manifestado nada. Y yo por ahí, me quedaría... luego hay otra comparecencia. Seguiremos hablando.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Andrade jauna. Eta Elkarrekin Bizkaia taldeko Fernández jauna, zurea da hitza.

El Sr. **FERNÁNDEZ MEDRANO** jaunak: Eskerrik asko, Mahaiburu andrea. Bueno, en primer término agradecer las explicaciones panorámicas, yo creo que sí aportan información que antes no teníamos. Lo que hace difícil ver cómo entroncar mi intervención, porque entiendo que, al ser una petición de comparecencia, tendría que intentar pedir que se solventaran ciertas lagunas o dudas que tenemos como grupo, aparte de hacer una valoración política propia de nuestro grupo.

Sí que es verdad que, aparte de información, sí que es probable que le pida alguna valoración concreta. Entiendo que la valoración de todos los aspectos que se han comentado puede ser generalmente positiva; tendrá que identificarse también los elementos débiles, etc. de cara a un planteamiento de mejora de la actuación del Departamento.

En cualquier caso, y empezando primero por la cuestión de la información. Sí que es cierto que seguimos con lagunas informativas, al menos, en lo referente a lo sanitario y en lo referente a los mayores. Sí que es cierto también que en la reunión de esta Comisión de la semana pasada, convenimos entre todos los grupos una socialización de la información de este tipo (sanitaria, referente a las residencias de mayores), y que tendremos que concretar de alguna manera y conocer cómo se va a hacer pública o cómo se va a socializar esta información. Esto vendría a solventar esa laguna que mucha gente ha hecho notar, que es la del impacto efectivo del COVID en las residencias de mayores. Una vez que se aclare eso, aunque solo son datos, ya tendríamos algo desde lo que trabajar.

Dejando de lado la cuestión informativa, y pasando a la petición de valoración sobre aspectos concretos que podrían interesarnos, entendemos o recordamos que, hablando de información (tanto de información a los usuarios como a personas bajo el paraguas de la Diputación, o como familiares de los usuarios), se ha hablado de llamadas, se ha hablado de puesta a su disposición de medios telemáticos... sí que es importante conocer aquí, en la onda de lo que comentaba en la segunda intervención la apoderada de Bildu, cómo se está fiscalizando, cómo se está asegurando que esa información fluye. No solo entre los familiares y los usuarios, sino también entre los centros y los familiares, o entre los centros y los propios usuarios, ¿no?, porque sí que sigue habiendo quejas de falta de información. Entiendo que fundamentalmente en centros de gestión no propia. Entonces, ¿qué medidas, o qué tipo de intervenciones está haciendo para asegurar, para fiscalizar que esa información fluye? Así como ¿qué tipo de medidas se están llevando a cabo para asegurarse y fiscalizar que...? por ejemplo... (lo comentábamos la semana pasada que con el cierre de los centros de día) ¿Se está llevando a cabo? Cómo se está haciendo el seguimiento de ese tipo de actividades o esos protocolos que se les han enviado al no poder dar efectivamente y presencialmente respuesta a las necesidades de esta gente?

También hablábamos en lo que respecta a infancia... del aspecto de ocio de esta gente, de estos jóvenes bajo el paraguas de la Diputación. ¿Cómo se está intentando llevar ese seguimiento más allá de que se les hayan ofertado pautas de algún tipo para su ocio, actividad y diferentes aspectos? Luego, no lo conocía, y se está comentando ahora la cuestión de retomar el contacto, al menos en el servicio de infancia, entre las familias y los chavales. La pregunta que teníamos es: ya se ha dicho que se quiere solucionar de cara al interior la cuestión de mayores, pero ¿se está planteando ya alguna medida similar con lo que respecta a los mayores, de retomar el contacto con la familia, ya no de una manera telemática, sino de las maneras en las que se está planteando ahora en el servicio de infancia? Eso sería interesante ver, si se va a trasladar o en qué se concretará.

Cosas que aparecen por ahí... Está claro que la preocupación sobre el reparto de los EPIs sería necesario escuchar una valoración de cómo se ha llevado a cabo, teniendo en cuenta, como se ha comentado, que sigue habiendo quejas por la manera en la que se hizo. Entonces, ¿cuál es la valoración que se hace? Así como, también, ¿cuál es la valoración que se hace de la bolsa extraordinaria, de la que se ha hablado antes, de profesionales que se habilitó para hacer frente a los momentos más álgidos de la infección?

Se ha hablado de muchísimas cosas, entonces, entiendo que puntualmente habrá cosas que se queden fuera, pero no puedo terminar mi intervención sin recordar la cuestión de los hoteles, la cuestión que, de manera excepcional, habilitar hoteles, un espacio, para que los profesionales pudieran descansar. Que la semana pasada, torpemente, no informé a Bildu de la enmienda que yo llevaba a cabo de intentar implicar a las entidades bancarias... No me quedo a gusto si no pido una valoración sobre esto, porque se me respondió la falta de sentido de apelar a las instituciones bancarias cuando unos hoteles podían dar un servicio más adecuado a estos profesionales, la semana pasada, e inmediatamente se pusieron en contacto conmigo gente que está en esos hoteles y que tienen que comprarse la propia comida. Yo no sé

si sigue siendo positiva la valoración de ese convenio o de ese servicio que se está dando a los profesionales de parte de los hoteles.

Más cosas que han salido: se hablaba de las cuestiones de inspecciones adicionales. No me ha quedado claro si va a avanzar más, en qué consisten estas, en qué se concretan, o si se puede avanzar algo, de qué tipos de trabajos se están haciendo para llevar a cabo la fiscalización del trabajo, fundamentalmente de gestión no propia.

Hay muchas cosas de las que hablar en términos generales. Ya si comentamos una valoración como grupo, parece que todos llegamos a la necesidad de plantearnos el modelo de servicios de asistencia social (por decirlo de alguna manera) que vamos a tener después del pase, de cuando pase ya esta pandemia. Me preocupa que la discusión sobre el modelo se quede en que yo llegué aquí, hable de nacionalizar (por ejemplo) las residencias, el señor Otermin me diga que soy un mal filósofo y que cómo se me ocurre decir esas cosas, y hagan valer la mayoría del gobierno foral para que el debate quede en nada; y sí considero (y esto último es serio) necesario que el debate que tengamos aquí sobre el modelo socio sanitario se dé sobre un elemento concreto y no en abstracto. ¿A qué me refiero? Vuelvo a sacar a colación lo que hablé el otro día: una auditoría independiente participada por asociaciones de familiares, sindicatos y profesionales sanitarios de la zona para tener una idea general y concreta de cómo se ha abordado en cada uno de los recursos residenciales (sean de financiación mixta, pública, privada y de gestión de todo tipo), para tener un elemento concreto sobre el que basar el debate que tengamos, y que no sea solamente un cruce de ocurrencias que al final se quede en nada por cosas de la aritmética de esta propia institución.

Dicho esto, vuelvo a agradecer las explicaciones que se han dado en la comparecencia.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Fernández jauna. Eta Talde Sozialistatik, Otermin jauna, zurea da hitza.

El Sr. **OTERMIN ERASO** jaunak: Gracias señora Presidenta, muchas gracias por la información que se nos ha dado, porque responde a las preguntas que se le habían formulado.

Evidentemente, a lo largo de la exposición se suscitan nuevas preguntas que dudo yo que haya ahora capacidad de contestación o de respuesta porque se piden datos muy concretos y, por tanto, estos tendrán su proceso de depuración.

Estaba pensando, mientras escuchaba las intervenciones, que esta pandemia está produciendo un efecto curioso ahora, a posteriori. Al principio todos respondimos como pudimos, con lo que teníamos a mano y con la lógica que nos marcaba una inercia (*“esto siempre se ha hecho así, vamos a seguir haciendo así, a ver hasta dónde llegamos”*). Y empezó el sistema a mostrar sus insuficiencias; esto era mucho más grave de lo que pensábamos. Y ahora estamos un poco con la expectativa; se está terminando cuidado, vamos a poder empezar a hablar de otra forma. Esto no ha terminado, advertencia. Cuidado. Está ahí. No podemos bajar la guardia.

En lo que se nos ha expuesto, yo quería recordar también un elemento que chirría por el silencio, y es todo el papel que han hecho los ayuntamientos, todas las entidades sin ánimo de lucro que están vinculadas en la gestión, que están poniendo todos los elementos que tienen, modificando sus presupuestos, haciendo del ingenio una virtud... y muchas veces con la posibilidad cierta del error. Por tanto, yo a día de hoy disculpo más el error que la no

acción. Porque el error significa que lo has intentado y te has equivocado; aprendes. La no acción significa que sobras; no estás haciendo lo que debes.

Me voy a referir ahora, por terminar (y no quiero entrar aquí en epítetos para nada ni para nadie; aquí cada cual tiene su opinión y su planteamiento), pero me preocupa que en estos momentos se habla demasiado de la incidencia sanitaria, del COVID, porque, lógicamente, es lo más grave la parte sanitaria, que estemos (se me entienda la expresión) sanitizando todo. En fin, estamos deshumanizando los centros residenciales para convertirlos en prolongación de los hospitales. Y no es así. Queremos hacer lo mismo con los centros de menores. Y no es así. Son ámbitos de convivencia familiar; en ausencia de otro referente familiar, ese es el referente. No estamos teniendo en cuenta a los miles y miles de vizcaínos y vizcaínas que están confinados en sus casas, que tienen algún grado de discapacidad y de dependencia, y que no están sujetos a supervisión de esta naturaleza.

Pero si fuéramos los que estamos aquí economistas, estaríamos hablando de los aspectos económicos de la pandemia; si fuéramos sociólogos, estaríamos hablando de los aspectos sociológicos de la pandemia; si fuéramos... Y ahora viene la clase política, y decimos: ¿cómo hacemos para que mi mensaje cale en este caos o en este desorden? Esto es mirar la realidad por un agujerito muy pequeño. La pandemia ha tirado por tierra todo. Nos ha dicho, o nos ponemos todos unidos de un modo solidario, por solventar este problema que nos afecta a todos, o seguiremos muy débiles ante lo que nos puede venir de nuevo. ¿Qué es el modelo el que falla? No decimos que falla el modelo; que habrá que hablar sobre el modelo, que habrá que hablar sobre las respuestas, que habrá que hablar del papel que juega cada uno en esta historia; porque no somos imprescindibles ninguno, pero somos necesarios todos en las respuestas.

Por tanto, con esto quiero terminar diciendo que agradezco la información que se nos da, seguramente hay más elementos que han surgido aquí para los que necesitaremos respuestas, y, posiblemente, no me cabe la menor duda que habrá en el futuro otra comparecencia donde haya un mayor dato o mayor detalle de los datos, que es lo que todos queremos. Pero, ojo: ahora no estamos en posición de hacer de la verdad un arma arrojadiza, sino unirnos a iluminación, o lo que nosotros entendemos del problema, para ver si somos más capaces y hacemos un sistema más potente para que en el futuro esto tenga -digamos- tenga un recorrido de otra forma mucho más eficaz y suficiente para todos.

Nada más, y muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Otermin jauna. Eta Euzko Abertzaleak taldetik, Urquieta andrea, zurea da hitza.

La Sra. **URKIETA ZUZAETA** andreak: Eskerrik asko, berriro ere Presidenta andrea.

Bueno, azalpen zehatzak berriro ere COVID-19ak eragindako azalpen honetan, berari dagozkion arloan eta egoera honi aurre egiteko hartutako eta gauzatutako neurriak azaldu baititu. Salbuespen egoeretan salbuespeneko neurri eta erantzunak behar dira, eta halaxe jokatu du eta jokatzeko ari da Diputazioa. Eta, argi geratu jakun moduan, EH Bilduk egindako agerraldi eskaeran agertzen diren zentro guztietan, ahalik eta arinen eta ahalik eta egokian jardun dira, gure ustetan; eta, gainera, argitasun guztiagaz. Oterminen ere aitortu duen bezala, betiere jakitun egoera hau denotzako barria dala eta egunero gagozala ikasteko eta moldatzeko.

Ningún problema en analizar, reconocer y reconducir lo acontecido, señor Andrade; estamos aquí para aprender. Guztiz ezezaguna, aldakorra, ez baitua eta zaila den

egoera honetan, hurbiltasun eta irmotasunez hartu dira erabakiak, kalteak eta kaltetuak ahalik eta gutxienak izatea izan dute helburu, talde zaurgarrienak babesten eta ahulenei laguntzen ere. Kolektibo eta egoitza desberdinetan hartu diren neurrien gaineko konparezentzia izan da, eta ez deseskalada prozesuarena. Zorionez, esan leike normaltasun egoerara apurke-apurke bueltatzeko garaia heldu dela, eta espero dugu (eta hala izango da) prozesu eta hartuko neurrien berri edukiko dugula aurrerantzean.

Eskerrik asko.

(02:03:26) La Sra. **PRESIDENTA** / **BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Urquieta andrea. Eta taldeen galderei erantzuteko, Murillo jauna, zurea da hitza.

El Sr. **MURILLO CORZO** jaunak: Bai, Batzordeburu andrea, bozeroaleak, saiatuko naz neurri batean erantzuten, gai asko eta mota desberdinetakoak jaso dira txanda honetan, eta saiatuko naz batzuei heltzen, bestelakoak ez daitezala ulertu. Ez naz gai danei heltzeko, ikuskapenen gainean batzorderatze bat eskatu dot nik neuk; 2019koei buruz hitz egiteko eta garai berezi honetan egindakoez hitz egiteko eskatu egin genduan, eta horreetan sakontzeko aukera izango dogu hurrengoan, Batzordeburuak hala erabakitzen dabenean.

Pero, en todo caso, y sobre las inspecciones en materia de comunicación, y también, que me preguntaba el apoderado del grupo Elkarrekin Bizkaia y también la señora Iñardía me preguntaban que cómo nos asegurábamos de que todas esas instrucciones se cumplieran; y más, subrayaba, además, cómo se cumplieran las órdenes en materia sanitaria. Bueno, me ha parecido que lo he dicho, pero no me importa repetirlo, que estará en el diario de sesiones, que ha habido inspecciones (82 me ha parecido que he dicho): 14 que hizo el Servicio de Inspección solo, y el resto conjuntas, desde el día 30 de marzo hasta el pasado 4 de mayo. Esas son las inspecciones que hemos hecho in situ, en los propios centros con afectación por el Coronavirus. Y cuando digo conjuntas, digo conjuntas con un profesional de salud pública del Sistema Vasco de Salud del Departamento de Salud, de funcionario público del Departamento de Salud; conjuntamente con un funcionario público habilitado (inspector, autoridad, por tanto, según la Ley de Servicios Sociales del Departamento de Acción Social). Han ido, se han trasladado al menos 84 veces a diferentes centros (algunas han sido más de una visita a los diferentes centros) a verificar que se estaban tomando las medidas sanitarias necesarias, de sectorización, de utilización de EPIs, de personal... bueno, un montón de ítems que tendremos la oportunidad, de ítems, de elementos que se han verificado y que se levantan en unas actas que tendremos oportunidad de compartir y de poder analizar y, en su caso, obtener conclusiones. Y esa es una de las líneas de inspección que activamos el 25 de marzo.

La segunda tenía que ver con comunicación. Conscientes de que la suspensión de las visitas de forma generalizada (aunque se mantenían, se mantienen de forma excepcional en los centros residenciales) hacía que la comunicación pudiera reducirse entre familias, personas residentes y de estos con el centro. Bueno, para verificar eso, se han hecho más de 254 actuaciones inspectoras (he dicho en mi comparecencia), y se han realizado no solamente preguntando a los centros cuando se ha hecho inspección in situ, sino también haciendo llamadas aleatorias a personas familiares referentes, y están todas diligenciadas. Por tanto hay un documento de un funcionario público independiente, que ha documentado qué le refería esa persona de referencia a la que han llamado por teléfono sobre cómo se comunicaban con ellos desde la residencia y cómo le ponían en contacto con su persona familiar residente en el propio centro.

Por ir a una materia, yo insisto también en que ya entiendo que cada uno quiere que sus conclusiones, o que sus hipótesis de partida sean ratificadas por cualquiera que sea el suceso que suceda a lo largo de cualquiera de los momentos de la historia. Si alguien tiene

ya las conclusiones de una reflexión, conmigo que no cuente para reflexionar. Y cuando mencione algunos centros, vamos a ir con los centros concretos, para concluir en base a datos, no en base a lo que a uno le han dicho. De momento, la única evidencia que nosotros tenemos, teniendo monitorizados todos los centros, es que las zonas donde la transmisión comunitaria fue más grande, las residencias de esa zona donde había transmisión comunitaria más grande han tenido más afectación. Y nadie se lo oculta que los primeros centros escolares que se cerraron en Bizkaia fueron en Balmaseda. Y a nadie se le oculta que en Basauri hubo un foco importante de transmisión comunitaria. Y que Basauri, Galdakao, Aperribai... son una zona colindante y cercana. Bueno, vamos a hablar con datos y con elementos objetivos sobre los que podamos trabajar, pero no queramos tener las conclusiones antes de hacer el análisis, porque hay que obtener las conclusiones después de haber hecho el análisis, incluso reflexionando después.

En esta materia, y ya que se reflexiona sobre esto, este Gobierno Foral y este Departamento en el programa de legislatura Bizkaia Egiten tiene incorporada una línea estratégica de hacer una reflexión sobre el modelo de cuidados de larga duración. *Bay of Biscay, Bay of Care* se llama, con un grupo de expertos a nivel europeo, porque este reto de los cuidados de larga duración (no las residencias, que son una parte concreta de los cuidados de larga duración, sino los cuidados de larga duración) no es un reto que le afecte a Bizkaia, sino que le afecta a todas las sociedades occidentales, y a la europea, con un sistema de desarrollo de los servicios sociales y sanitarios muy grande que le puede afectar de forma bastante homogénea.

Bueno, el día 3 de marzo de 2020 (paradojas de la vida), el día que suspendemos la OPE por el Coronavirus (de auxiliares sanitarios en el IFAS), ese mismo día en el Consejo de Gobierno, este Consejo de Gobierno, el Consejo de Gobierno de la Diputación Foral de Bizkaia, aprueba un convenio de colaboración con la asociación *AGE Platform Europe* (la asociación de asociaciones de personas mayores de Europa) para hacer esa reflexión con un grupo de expertos independientes de reconocido prestigio (6 expertos de todas las zonas geográficas de Europa -expertos en cuidados familiares, expertos en cuidados institucionales, expertos en sostenibilidad...-) para hacer una reflexión sobre los cuidados de larga duración. En Europa con aplicación concreta a Bizkaia. 3 de marzo. No es hoy. Es antes de la pandemia.

Es una reflexión que hay que hacer; no hay que hacerla por esto que ha sucedido una vez en la historia. Y tomar decisiones y normativizar algo en base a algo extraordinario, puntual que ha sucedido en dimensiones similares a estas solo desde 1918, creo que no nos ayudará en nada en la siguiente pandemia. Esto no quiere decir que no tengamos que sacar ninguna conclusión de aquí, pero normativizarlo todo en función de esta pandemia no haría ningún favor al sistema en general, que tiene muchas más dimensiones que la dimensión sanitaria. La salud, según la Organización Mundial de la Salud, es mucho más que ausencia de enfermedad; es bienestar emocional, es bienestar relacional, social... es mucho más que ausencia de enfermedad física. Y eso es lo que tenemos que mirar cuando pensemos en el modelo de atención, de cuidados de larga duración de las personas en nuestro territorio, y al menos a nosotros, como Gobierno, es la perspectiva que nos gustaría incorporar.

Por tanto, claro que sabemos que tenemos esa reflexión pendiente. Y cuando uno sabe que tiene que hacer una reflexión es porque sabe que hay cosas que hay que mejorar, de forma estructural, de lo que viene de largo recorrido. Y para coger ese recorrido, analizarlo e implementar mejoras. Y esta coyuntura concreta, pandémica, deberá incorporarse como un elemento más, pero no puede ser el todo. La parte no puede sustituir al todo. Porque la ausencia de enfermedad no es salud; hace falta ausencia de enfermedad para tener salud, pero no es suficiente. Y el señor Andrade lo ha dicho: las relaciones, la convivencia dentro de los centros residenciales... eso también es salud, es bienestar emocional, es otro tipo de salud que también tenemos que cuidar.

Por tanto, no solamente debemos alargar la vida, sino tenemos que ensanchar la vida. Y, en ese sentido, creo que, al menos desde este Gobierno Foral, tenemos que trabajar, abordando los cuidados de larga duración, que incluyen los residenciales en centros de personas mayores de residencias, pero también deben incluir otros elementos en la propia reflexión; porque son sustitutivos, o complementarios, o interdependientes, o las tres cosas a la vez.

Hay un montón de elementos por los que no he ido, pero he querido abordar un poco los más gruesos. También me pedía reflexiones sobre aportar información en cuanto nos llegue la resolución de esta Comisión, este Gobierno cumplirá con la Proposición no de Norma que aprobaron por unanimidad los grupos y, por supuesto, estará a disposición la información concreta que la Proposición no de Norma solicitaba.

Y, por hacer un apunte, porque Orduña es un municipio de menos de 5.000 habitantes. Por tanto, las salidas no tienen horario, porque no se nos olvide que todo esto (la desescalada y otros elementos) lo tenemos que hacer en un marco (y yo no quiero reiterarme) en el que hay un contexto jurídico concreto, regulado mediante Órdenes Ministeriales y un Real Decreto Legislativo de estado de alarma. ¿Vale? Para que no nos... Dentro de ese marco, tenemos competencias, y estamos intentando hacer, y hemos intentado hacer. Seguramente, no en todo hayamos acertado, pero hemos intentado hacer lo mejor y les he intentado compartir los criterios, los resultados y algunos elementos, para que ustedes también juzguen y controlen este Gobierno que es... Yo les reconozco esa función y, además, creo que es bueno y de higiene democrático.

Besterik ez, eta zehaztasun konkretuegietan sartu barik saiatu naz danetik buelta bat emoten. Bestela ere, zuen esanetara nago bestelako batzorderatze batzuetan, edo idatzizko galderetan ere erantzuna emoteko Batzorde bat taldeei.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Murillo jauna. Bueno, gai-zerrendako laugarren puntuari ekingo deusagu oin. Hau ere batzorderatze-eskari bat da, EH Bildutik datorrena, Birjinetxe, Unbe eta Santurtziko laguntza-baliabideei buruzkoa.

Galdera egiteko, edo eskaria egiteko, Ilardia andrea, zurea da hitza.

4.- Examen, debate y votación, en su caso, del/de los escrito/s:

Iniciativa Originaria: Comparecencia a petición de Grupo Juntero
[\(R.E.11/E/2020/0000790\)](#)

Autor: Ilardia Olangua, Beatriz (EHB)

Asunto: Recursos asistenciales de Birjinetxe, Unbe y Santurtzi.

Documento Principal: Iniciativa originaria [\(R.E.11/E/2020/0000790\)](#)

Boletines: [Admisión a trámite](#) (70A)

4.- Hurrengo idatzia(k) aztertu, eztabaidatu eta bozkatzea:

Jatorrizko ekimena: Batzarkide-taldeak eskatutako batzorderatzea
[\(11/E/2020/0000790SE\)](#)

Egilea: Ilardia Olangua, Beatriz (EHB)

Gaia: Birjinetxe, Unbe eta Santurtziko laguntza baliabideak

Dokumentu Nagusia: Jatorrizko ekimena
[\(11/E/2020/0000790SE\)](#)

Aldizkariak: [Izapidetzeko onartzea](#) (70A)

La Sra. **ILARDIA OLANGUA** andreak: Bai. Eskerrik asko. Bueno, Bizkaiko Foru Aldundiak martxoaren 29an Birjinetxe eta Igurco Unbeko zentro espezializatuak berri eman zuenean, hau esan zauen: «ezinbestekoa da tarteko mailako unitate espezializatuak eta soziosanitarioak antolatzea. Berez, gizarte-baliabideen sarean jasagarriak ez diren eta ospitaletako arretaren onura jasoko ez luketen Coronavirus bidezko infekzio kasuak artatzeko». Eta, hortaz, Sergio Murillo Gizarte Ekintzako Diputatuari, batzorderatzea eskatzen diogu laguntza-baliabide hauen egoeraren berri emon ahal izateko, zehazki, Birjinetxe zentroaren egoeraren inguruko azalpenak emon, Unbekoak, eta Santurtziko laguntza-baliabideak zabaltzeko arrazoiak azaltzea.

Eta galdera zehatzak izan daitezke, baina guk nahi dugu apur bat era orokorrean. Baina bai nahiko genuke galdera batzuei erantzutea, besteak beste, non topa leikeguzan datu horiek; zenbat pertsona izan direzen ebakatuak Birjinetxe, Unbe eta Santurtzira; zenbat sendatu diren; zenbat hil diren...

¿Cómo es posible que los test que no se han realizado todavía, unos de ellos sean en Birjinetxe, cuando los residentes que allí se tratan son enfermos? No sé.

¿Cuántos de los trasladados a Birjinetxe, Unbe y Santurtzi reciben tratamiento que en el protocolo de ingresos de Osakidetza se les da? Esto es, son residentes, vale; pero están enfermos, no se les traslada a hospitales (de acuerdo), se les traslada a Birjinetxe, Unbe y ahora a Santurtzi, es decir, están enfermos. Entonces, ¿se les da exactamente el mismo tratamiento de ingreso que se le prestaría en un hospital de Osakidetza? Esto es, ¿tienen oxígeno de alto flujo? ¿Cuántas máquinas de oxígeno hay en Birjinetxe, por ejemplo, que es con lo que se trata a los enfermos de Coronavirus? Porque, a estas alturas de la película, sin ser sanitarios ya todo el mundo sabe que afecta a los pulmones, crea neumonías... la hidroxiclороquina, que es el tratamiento estándar que, por protocolo, se les da a los enfermos en Osakidetza, ¿también se está prestando esto? Y lo digo, porque la falta de este tipo de información lo que lleva es a *“me han dicho”, “dicen que” y “lo que se comenta”, “lo que se dice”* es que en estos centros básicamente lo que se hace es sedar. En este sentido, queríamos saber qué índice de sedación tienen los residentes enfermos en estos centros, y si es mayor que la sedación que se da en Osakidetza. Esto es, ¿se tratan de igual manera? Porque son residentes, son enfermos... ¿Se trata de igual manera que si estas personas hubiesen acudido a cualquier hospital de Osakidetza?

Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Ilardia andrea, eta erantzuteko, Sergio Murillo jauna, zurea da hitza.

El Sr. **MURILLO CORZO** jaunak: Batzordeburu andrea, batzarkideok, berriz ere egun on.

Unbe y Birjinetxe, así como Santurtzi, con unidades residenciales especializadas de nivel intermedio... Y voy a pararme. Son unidades de residencias, reguladas por el Decreto de Residencias. Sí están especializadas en este caso, para tratar personas con Coronavirus y son de nivel intermedio y carácter socio sanitario, con equipos sociales de profesionales de atenciones de carácter social y sanitario. Son, por tanto, Unbe, Birjinetxe y Santurtzi, después, desde el 18 de abril, centros de nivel intermedio de carácter socio sanitario

para atender casos de infección por Coronavirus, que no son sostenibles en los recursos sociales ordinarios, pero que tampoco (y, por tanto, no reciben tratamiento hospitalario) tampoco se beneficiarían de una atención hospitalaria. Por tanto, todos esos tratamientos de los que la señora Ildia hace mención, que son tratamientos hospitalarios, los recibirán en el hospital. Las unidades socio sanitarias de Unbe y Birjinetxe no sustituyen a los hospitales; son una residencia con mayor equipo de profesionales sanitarios, como ahora expondré. Y tuvieron dos funciones, que también voy a exponerles qué funciones han cumplido: han cumplido una función -si se quiere- de carácter clínico con mayor equipo sanitario; y segundo, también epidemiológico, para ayudar a sectorizar las residencias. En muchas ocasiones, cuando había un caso positivo en una residencia, se producían dificultades para aislar ese caso, por la estructuración del centro, por la habitaciones, por lo baños... Eso generaba dificultades, y a veces una fórmula de ayudar a sectorizar para proteger al resto era una derivación a un centro especializado para personas con positivo.

Por tanto, se articularon como respuesta conjunta, acordada, consensuada entre el sistema de salud (Departamento de Salud del Gobierno Vasco) y el sistema servicios sociales (Diputación Foral de Bizkaia y Departamento de Acción Social) ante la pandemia del coronavirus. Se comienza a trabajar potencialmente en la activación de estas unidades (Unbe y Birjinetxe) el 18 de marzo de 2020, ante la escalada de contagios, situación de las urgencias hospitalarias y realidad que se estaba configurando en Araba.

El primer análisis contempla algunas otras alternativas que no son Unbe y Birjinetxe. Nos decantamos por centros con equipos socio sanitarios preexistentes. Y, además, la realidad es que sólo Unbe, siendo una residencia con plazas concertadas de alta complejidad... En la concertación de la Diputación Foral de Bizkaia tenemos dos tipos de plazas -ordinarias y ACCs, o plazas de alta complejidad de cuidados, que exigen médico y enfermería 24 horas- y dentro de las residencias que concertan plazas de ACC o de alta complejidad de cuidados, solo Unbe cuenta con más de 50 plazas disponibles el fin de semana del 14 y 15 de marzo. Y a partir de aquí es desde donde se lanza el planteamiento de contar con un centro residencial completo (Birjinetxe) y una unidad aislable, independizable, dentro de la residencia concertada de Unbe, donde nos ponen a disposición 84 plazas, pero había tres módulos enteros (tres plantas) dentro de un módulo entero aislable fácilmente para acoger a personas con positivo, y que tenían ya un equipo de profesionales sociosanitario preexistente capaz de abordar una situación así.

En total, por tanto, ambas unidades hacían 184 plazas, que se acercaba a la estimación que el Departamento de Salud hacía sobre las necesidades que podía tener Bizkaia en este sentido. Después, en Araba se puso en marcha Zadorra, y en Gipuzkoa el centro de la Cruz Roja en una respuesta similar, después subrayada y reconocida como efectiva por la fiscalía en alguna declaración pública de algunas semanas atrás. Estamos, cuando se diseña esto, en las semanas en las que los contagios crecían y las hospitalizaciones preocupaban.

El 27 de marzo se activa Birjinetxe, y Unbe el 3 de abril, tras comunicación a las OSIs, a los gerentes y directores asistenciales de las cinco OSIs vizcaínas el 29 de marzo (domingo) por la mañana, y también a todas las residencias del Territorio Histórico de Bizkaia se les hace la misma comunicación; un documento consensuado de ambas instituciones (la Diputación Foral de Bizkaia y el Departamento de Salud del Gobierno Vasco).

Y decía antes que son dos los criterios por los que se podían derivar desde las residencias.

Batetik, irizpide klinikoagatik: konplexutasun kliniko ertain-larria, tratamendu mediko eta zainketa-tratamendu intentsiboagoa eskatzen dabenean, baina ospitaleratzea eskatuko lukeen egoera kritikoan egon gabe. Hau da, honek ez dau ordezkatzen ospitalizazioa.

Eta, beste alde batetik, egoitz abatetik horra deribazino-proposamena egiteko beste irizpide bat be egon leitekean, irizpide epidemiologikoa. Lehen esan dodan lez, isolamendu epidemiologikoa ziurtatu ezin daben egoitzek isolamendu eraginkorra egiteko tresna bezala be aurrekusten zan Unbe eta Birjinetxeko zentroetara deribatzea.

Eta bestetik, ospitaleek ze deribazino egin ahal eben? Egoitzetako egoiliarak zirenak eta ospitalean egozanak oraindik kutsakortasun fasean egozanak alta bere jatorrizko egoitzara egin beharrean, isolamendu zailtasunak edukiko ebazalako egoitza horrek, egoitza berezi honetara bideratzea, baliabide honetako batera bideratzea. Edo beste irizpide bat ere ospitaletatik hona bideratzeko: ospitaleko tratamenduetaz onuratuko ez liratekeen pertsonak izanik, edo gaixoak izanik, tarteko baliabide batera, osasun-gainbegiratze arrunt bat baino haratago doan tarteko baliabide batera bideratzea.

Sarbide bateratua antolatu zan, eta sarbide hori Unitate Soziosanitario arruntek euken bardin-bardina da. Bizkaiko Foru Aldundiko medikuek, sendagileek jaso egiten dabez proposamenak eta 4 orduan erantzuteko konpromisoa euken. Beraz, horixe da antolatu zan era.

Zelan dagoz gauzak maiatzaren 3an zentro batean eta bestean? Datuak eskatu ditu Ilardia andereak eta emon egingo deusadaz.

Birjinetxe beraz, tiene actualmente una ocupación de 68 personas (de 100 plazas), de las cuales 4 ya han superado el COVID-19 (tienen PCR negativa) y están a la espera de poder volver a sus respectivos centros residenciales.

En total, hasta esa fecha se han atendido desde el momento en el que se abrieron el 27 de marzo, se han atendido 112 personas, de las cuales 22 han sido altas tras la desaparición de síntomas y negativización de la PCR. Han vuelto a su residencia de origen.

La ocupación media hasta el 3 de mayo ha sido de 56 plazas ocupadas. La máxima, que fue el 21 de abril, 80. Y la mínima, el primer día, con 2 personas (el 27 de marzo). Y la ocupación actual, como les decía, el 3 de mayo es de 68 personas.

Profesionales: 96 profesionales a jornada completa trabajando allí, además de la contratación externa del servicio de limpieza y seguridad. Una directora que es enfermera, 3 médicos, 2 trabajadoras sociales, 2 supervisores/as de enfermería, 14 enfermeros/as, 50 auxiliares sanitarios, 3 estudiantes de enfermería de 4º curso a los que les queda menos de un mes para ser diplomados universitarios en enfermería, 1 psicóloga, 2 fisioterapeutas, 1 terapeuta ocupacional, 1 encargado de almacén, 1 profesional de mantenimiento, 2 ordenanzas, profesionales, cocineros, ayudantes de cocina, etc... 96 profesionales, además de la limpieza y la seguridad.

Unbe: Tiene una ocupación de 67 personas, de las cuales 2 ya han superado el COVID-19 (tienen PCR negativa) y están a la espera de volver a sus respectivos centros residenciales. En total, hasta el 3 de mayo, se han atendido a 101 personas, de las cuales 22 han sido alta tras la desaparición de síntomas y negativización de las PCR.

Ocupación media, por tanto, desde el día en que se abre el centro de 47 personas. Ocupación máxima: 64, que es la misma que la ocupación actual.

Profesionales. En total 48,5 jornadas contratadas, además de la limpieza y el catering. 1 director, 3 médicos, 1 trabajadora social, 2 supervisores/as de enfermería, 11 jornadas y media de enfermeros/enfermeras, 30 auxiliares de enfermería, 1 psicóloga, 1 oficial administrativo.

Sobre estos dos centros, como les decía antes, debo traer a colación el subrayado que hizo en unas declaraciones públicas la Fiscal General del País Vasco, destacando que la apertura de los centros específicos para los casos más graves, como Birjinetxe y Unbe, habían parecido ser "medidas bastante oportunas". Hasta ahí.

Santurtzi y de los tratamientos completos, si quiere aún que le exponga en algún momento. No soy médico, pero tampoco me puedo saber los 122 y 101 que han ingresado qué tratamientos han tenido y qué terapias han recibido, salvo si me lo solicitan expresamente, puedo recabar la información que, sin ninguna duda, está a disposición de los profesionales de los centros, y con agrado y con absoluta tranquilidad les podré facilitar.

Respecto a Santurtzi, por completar la exposición de las tres unidades socio sanitarias especializadas. Esta se abre más tarde. Es una unidad de carácter especializado, también residencial socio sanitario en la Casa del Mar de Santurtzi, de la mano del Departamento de Salud, para acoger a personas que sin venir de una residencia, tenían problemas por su situación de fragilidad, y no podían volver a su domicilio a realizar la convalecencia en aislamiento de 15 días tras el alta hospitalaria.

Se pone en marcha el 18 de abril, si bien desde el 28 de marzo ya había cursado personalmente yo una visita allí, para conocer el recurso y para saber cómo podíamos habilitar la infraestructura y sus posibilidades.

Se trata, una vez más, de una respuesta conjunta, coordinada del Sistema de Servicios Sociales de Diputación Foral de Bizkaia y del Departamento de Salud el Gobierno Vasco, ante la pandemia, como medida de anticipación y respuesta a perfiles concretos, en previsión de que la pandemia podía generar peores circunstancias y mayores situaciones de estrés al sistema sanitario también.

Respecto al perfil de las personas usuarias, por ir muy rápido, COVID19 positivo en fase de contagiosidad, en situación de fragilidad, dependencia (aunque esté sin valorar) leve, no requerir apoyos asistenciales muy intensos, y no tener graves problemas de movilidad. Necesitábamos que bipedestaran, porque las duchas no son plenamente accesibles en el propio centro.

Además, debe concurrir alguna de las siguientes situaciones que impidan realizar la convalecencia en aislamiento en su propio domicilio: que no exista ninguna persona cuidadora o la persona cuidadora en su domicilio fuera frágil, no existiendo otra persona que pudiera sustituirle en el cuidado en el domicilio; o que en el domicilio convivieran también personas con salud de riesgo, a las que tenemos que evitar el contagio. Y, existiendo alguna persona cuidadora, ésta también atiende a otras personas frágiles, que no podría asumir el cuidado de ambas dos.

Bueno, 22 habitaciones. Ocupación media: 8 plazas ocupadas desde que se abrió. Ocupación máxima: desde el 1 de mayo hasta el tres de mayo 10, que es la misma que la actual. Y ocupación mínima el 21 de abril con 3 plazas ocupadas.

Profesionales en total contratados: 16 profesionales, si bien, si creciera la ocupación, se prevén nuevas contrataciones de sanitarios especialmente. El servicio de comida, limpieza y seguridad es externo. Y tenemos 1 trabajadora social, 1 supervisora (enfermera), otra enfermera, 7 auxiliares sanitarios a fecha de hoy con la ocupación actual, 2 estudiantes de enfermería de 4º curso, 1 gobernante, 2 ordenanzas, 1 médico de Osakidetza del Hospital de Cruces.

Esto es la fotografía de Santurtzi, Unbe y Birjinetxe, en los cuales se ha facilitado cuando ha sido requerido y cumplía las excepciones que estaban establecidas por las

tres Diputaciones en base al Boletín Oficial del País Vasco del 14 de marzo por orden de la Consejera, las visitas de los familiares se han podido realizar en estos centros desde esa fecha.

Quedo a su disposición para responderles, si puedo; y es verdad que son cuestiones muy concretas y voy a tener dificultades para responderles.

Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Diputadu jauna. Eta taldeen txandari ekiteko, lehenengo txanda Ilardia andreari emango diot.

La Sra. **ILARDIA OLANGUA** andreak: Bai. Bueno, nik egindako galderak ez dituzu erantzun, seguruen ez duzulako jakingo, baina iruditzen jat inportanteak direla. Eta zergatik dira inportanteak? Iruditzen zait apur bat dalako ez ja Bizkaiko sistemari edo egoitzen sistemari dagokion zerbaitengatik, baizik eta gizarte moduan daukagun akats batengatik. Pertsona hauek gaixoak dira, eta pertsona hauek ospitaletan ez dituzte artatzen, kolapso momentuetan azkenengoak direlako artatzeko.

Hau da, ez dakit eman duzun, ze pasatu egin jat uste dut. Ez duzu eman hildakoen zenbakia, edo...? Ez duzu eman hildakoen zenbakia Birjinetxen. Horrek emango liguke apur bat irudia zer nolako grabetasuna, edo zer nolako larria zan pertsona hauen gaixotasuna momentu hauetan, ze, honetara... Efectivamente, son unidades de residencia, pero son positivos con síntomas avanzados; hau da, jakin gure neuke horietatik zenbatek egin duen txarrera edo zenbat hil egin diren, jakiteko benetan zein dan larritasuna. Hau da, pertsona hauek, seguru, gizarte honen zaintzaren eta hirugarren adineko pertsonen gizarte moduan egiten dugun balorazioagatik, nahiz eta sarritan denak esaten dogun pertsona hauek, egoitzetako pertsonak direla inportanteena, denek (hemen gaudenek eta hemendik kanpo daudenek ere) badakigu hori ez dela egia. Eta badakigu horrelako prioridade-zerrenda batean, ospitale batean, kolapsatuta dagoenean pandemiarengatik, pertsona hauek izango direla azkenak artatuko direnak.

Eta horregatik ere (ez bakarrik horregatik) nik ere konpartitzen dut zentro hauekin egin zana (hiru zentro hauek bideratzea kontentzio honetara). Baina jakin badakigu horra egoitzetako asko joan direla ospitaleek ez zutelako onartuko. Baina iruditzen zait... horregatik esan dut inportantea dala... Son unidades de residencia, pero si están enfermos y, además tienen síntomas avanzados, además de ser positivos tienen síntomas avanzados, no entiendo por qué están atendidos fundamentalmente por auxiliares de geriatría, fundamentalmente. Porque ha dado una serie de numeraciones, y fundamentalmente son auxiliares de geriatría.

Entonces, la pregunta que he hecho antes que no ha sabido contestarme me parece importante, porque parece que, muy bien, no les van a atender en el hospital en momento de colapso, pero entiendo que tienen el mismo derecho a ser tratados con los mismos tratamientos protocolarios con los que se les trataría en Osakidetza, y ya le adelanto yo que no lo están siendo. Se está abusando de sedaciones y no se da el mismo tratamiento que cualquier persona que acudiría con los mismos síntomas a Osakidetza, a cualquier hospital comarcal, se le daría.

Tampoco me ha respondido a cómo es posible que esos test masivos que se anunciaron a bombo y platillo no hayan llegado a centros como Birjinetxe, en la que todos los residentes son positivos. Me gustaría que explicaran cuál ha sido la prioridad marcada, porque, de verdad, no alcanzo a comprender.

Usted ha manifestado que la fiscal manifestó que es positiva, que son bastante oportunas las medidas de contención de apertura de estos tres centros y destinarlos a

estas personas. La comparto. Lo que no comparto, no; lo que no se dice es cuándo llegó esta medida. Insisto: llegó tarde. 27 de marzo. Cuando (reitero) no conocemos casi ningún dato, pero de los que conocemos eran terribles. La semana anterior ya había muerto muchísima gente, y no solo en Aperribai, como usted en la comparecencia anterior ha querido hacer referencia, o en Basauri, o en Balmaseda. Porque, también, la semana anterior a ponerse en marcha estas tres residencias, en Bermeo, en Egoitzalai, murió el 25% por lo menos de los residentes. Para esa fecha, sí.

Quiero decir que esto... los datos que han ido saliendo públicamente no sé a qué responden, pero, voy dejarlo encima de la mesa, me parece curioso que en municipios como Balmaseda, como Galdakao, hayan sido los que han salido públicamente con estas noticias y con la situación de las residencias de sus municipios, cuando estos regidores, concretamente, no pertenecen al partido que está gobernando tanto en Bizkaia como en el Gobierno Vasco. Me parece curioso. Lo voy a dejar ahí. Esto quiero dejarlo ahí, porque no sé si es que solo en estas residencias, casualmente, ha sido donde los focos han sido importantes, o si en otros sitios lo que se ha hecho es ocultar esos datos.

Para finalizar, no sé si me queda alguna pregunta de las que he hecho antes que no se me ha contestado... ¡Ah, sí! En este sentido, ha manifestado el apoderado del Partido Socialista que parece que pretendemos sanitarizar (creo que ha dicho) las residencias. Vamos a ver, yo no pretendo, ni mi grupo pretende sanitarizar nada más lejos de la realidad. Lo que hablo es que estas residencias, concretamente, son residencias que tratan con enfermos. Y, efectivamente, yo cuando estoy enferma no acudo directamente a un hospital, acudo a mi médico de cabecera. Pero lo que espero es que estas personas, cuando acuden a Unbe, a Birjinetxe o a Santurtzi, tengan el mismo protocolo sanitario que tendrían como cuando yo voy al médico; no a un hospital, al médico porque estoy enferma.

Porque estos residentes están enfermos, y requieren el mismo tratamientos sanitario que cualquier otro vizcaíno o vizcaína; el mismo protocolo. Y no pretendo sanitarizar; pretendo que centros en los que se está tratando con enfermos deben estar sanitarizados fundamentalmente, porque están enfermos, además, con síntomas leves y moderados. Entiendo que deben estar sanitarizados y fundamentalmente cuidados por expertos en la materia, por expertos sanitarios.

Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Ilardia andrea. Talde Berezia-Talde Popularreko ordezkaria, Andrade jauna, zurea da hitza.

El Sr. **ANDRADE AURRECOECHEA** jaunak: Gracias señora Presidenta. Bueno, yo iba a continuar un poco con lo que comentaba la compañera.

Sobre estos centros en concreto me han quedado varias dudas que igual no lo he entendido bien, o bueno, a ver. Usted ha comentado que a Birjinetxe y a estos centros va a la gente que está enferma, pero luego ha manifestado que no se les han hecho los test. Entonces, entiendo que, para derivarlos allí, antes habrá que hacerles un test, imagino... Luego he entendido como que no les habían hecho los test a todos los que están en esas residencias específicas.

Luego comentaba usted también como que estos son centros especiales para enfermedades avanzadas, con mayor equipamiento sanitario. Pero, como comentaba, ¿estos equipamientos sanitarios mejores incluyen, por ejemplo, respiradores? ¿Incluyen UCIs?

¿Incluyen médicos de urgencias que sepa tratar las aplicaciones? ¿O es un centro intermedio y que luego de ahí se derivaba, si se complicaba, a los hospitales? O sea... me queda esa duda.

Y luego también me queda la duda de por qué en una residencia, habiendo enfermos, a unos se los llevaba a este centro de Unbe, por ejemplo, y a otros se los dejaba, aun dando positivo en COVID (demostrado por un test hecho tarde, pero hecho). A unos se les ha trasladado, a otros no... Ha sido un criterio médico, aunque sea un criterio... No sé, porque si todos estaban con COVID, si se complicaba mucho la enfermedad, entiendo que deberían enviarlos al hospital, no a un centro intermedio. No sé, esa fase es la que me ha quedado un poco en el camino.

No ha hablado usted de los muertos. Yo he hecho las operaciones aritméticas diciendo los que han tratado, menos los que se han dado de alta... Pero bueno, más importante que el número de muertos, es si el porcentaje de defunciones ha sido mayor en estos centros o inferior al de los centros residenciales normales. Entonces, lo importante. Entiendo que pueda haber pacientes más graves, y la ratio de defunción será mayor, ¿no? Pero bueno, habrá que ver si ese porcentaje es aceptable, y luego, bueno, como la semana pasada se aprobó ya que nos iban ustedes a enviar todas las semanas el informe sobre el estado de las residencias, me imagino que incluirán estas tres, sobre el informe de número de asistidos y número de COVIDs que hay en cada una de las residencias... Mañana es viernes, mañana me imagino que recibiremos los informes y podremos ya completar un cuadro general de todas las residencias.

Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Andrade jauna. Fernández jauna, zurea da txanda.

El Sr. **FERNÁNDEZ MEDRANO** jaunak: Eskerrik asko, Mahaiburu andrea. Bueno, muchas gracias por toda la información que se ha dado. No quiero repetirme otra vez, pero con lo que acababa el apoderado del PP es importante, eso con lo que estuvimos de acuerdo todos la semana pasada, ver cómo se socializa esa información para (y esto lo digo no con mala intención, sino como incentivo) dejar de ser la provincia de España con una gestión más opaca de esta cuestión. Esto tiene que servirnos de incentivo para salir de ese agujero informativo.

En cualquier caso, le agradezco mucho la información concreta sobre estas tres unidades especializadas que se ha dado hoy. Sí que le voy a pedir que me la facilite después de la Comisión para poder tenerla a mano, ya que no he podido tomar nota de todo, y sería muy interesante manejar esos datos. La primera pregunta, ya que se hablaba del número de profesionales implicados en cada una de estas unidades, es si no se plantea llevar a cabo un refuerzo de las plantillas; no me refiero solo por la queja del sindicato del SAD en Birjinetxe, de la que hablamos hace una semana, sino porque, según tenemos entendido por gente cercana a los profesionales que trabajan allá, al haber cambiado el perfil de los pacientes que se encuentran allá, a día de hoy se encuentran bastante sobrepasados de trabajo y no dan abasto. Entonces, ¿se plantea hacer un refuerzo en términos de recursos humanos, materiales, sanitarios... en estas unidades especializadas? Esa es una de las preguntas. Luego teníamos otras preguntas que se han ido respondiendo.

Una valoración general de la efectividad del trabajo de estas unidades sería interesante conocerla. También sería interesante saber (creo que una pregunta de sentido común) hasta cuándo se pretenden mantener estas unidades especializadas. Entiendo que será complicado hacer una aproximación, pero hay que hacerla.

Unido a esto, hasta cuándo estarán operativas estas unidades, preguntamos hasta cuándo habrá un plan (ya hablábamos de desescalada, no sé si es la palabra adecuada) pero un plan intermedio de reincorporación de los usuarios que están en esos centros especializados, de cara a reincorporarse ya sea a sus casas o a sus centros residenciales, o a donde vuelvan.

Y, un poco en el sentido de ese ensanchamiento de cómo comprendemos la salud, entendemos que son gente que necesita hacer un recorrido emocional y personal adecuado a la normalidad, teniendo en cuenta sus cuidadores de referencia, etc. Y sería interesante saber si se ha planteado algo o si se va a plantear, como paso intermedio a la vuelta a su normalidad.

Creo que eso es todo. Repito: pedir la información que se ha dado, por escrito, cuando acabe la Comisión; si se considera el refuerzo de estas unidades especializadas, habiendo escuchado las quejas recientes de los profesionales de cada una; una valoración general de la eficacia de las mismas; hasta cuándo se plantea mantenerlas; planes intermedios de retorno de la gente a su lugar de origen (por decirlo de alguna manera).

Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Fernández jauna. Otermin jauna, zure txanda.

El Sr. **OTERMIN ERASO** jaunak: Sí, muchas gracias. Gracias por la información que nos ha ofrecido, y gracias por aclarar en la primera parte de la intervención qué es el espacio socio sanitario, pero que no ha quedado claro.

Vamos a ver, estas unidades no son un invento que surgen a consecuencia del Coronavirus; existía y existe el espacio socio sanitario. Es un ámbito de intervención donde, a su vez, intervienen dos sistemas: el social y el sanitario. El social no sustituye, ni enriquece con recursos médicos al sanitario; y el sanitario no interviene en lo social. Se coordinan para abordar problemáticas de personas que, por alguna circunstancia sanitaria, pero acompañada a esa circunstancia sanitaria, con un tema social, tienen que seguir siendo atendidos temporalmente por estas unidades. Por tanto, no surge como consecuencia del Coronavirus. Existían, y seguirán existiendo; porque están, incluso, presupuestadas en los proyectos presupuestarios, y es un acuerdo entre el Departamento de Acción Social y lo que es Sanidad-Osakidetza.

Por tanto, en este caso sí hay es un ámbito muy importante de la Sanidad. Pero lo que estaba diciendo antes es que en las residencias habituales tenemos que huir de la tentación de hacer de todo una *sanitarización*, como si fuera una prolongación de los hospitales, porque son ámbitos de convivencia y de humanidad. Son hogares. Como yo tampoco puedo permitir que en mi casa, si hubiera casos de Coronavirus, se convirtiera en una unidad específica en mi bloque, porque tengo casos de Coronavirus, una unidad específica de sanidad. Es un hogar. Es un punto de convivencia, con personas con una gran dependencia, o con dependencia social, y con problemas de todo tipo, que son más susceptibles de ser afectados por la pandemia.

Por tanto, dejar claro qué es el espacio socio sanitario, y en qué interviene Diputación y en qué interviene Osakidetza. Y, a partir de ahí, veremos quién tiene que dar el orden de los test, y de muchas medidas de intervención sanitaria, que no es el ámbito social, sino que es Osakidetza.

Nada más, y muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Otermin jauna. Eta amaitzeko taldeen txanda, Urquieta andrea, zurea da hitza.

La Sra. **URKIETA ZUZAETA** andreak: Eskerrik asko. Bueno, desde nuestro grupo, poner en valor esta medida; una medida más conjunta y coordinada del sistema de servicios sociales y el de salud, puesta en marcha en Bizkaia con unidades intermedias, un , un (...) entre la residencia y el hospital, para atender casos de infecciones por Coronavirus de la manera más adecuada, para atender (entendemos) con el equipo de profesionales, incluidos médicos y enfermeras, y no para someterlos simplemente a sedación, y minimizar así los efectos negativos que pudiera ocasionar el ingreso hospitalario de estos pacientes, entendiendo no necesario (por su cuadro clínico) el nivel de asistencia ofrecido en un hospital.

Y un tercer recurso en Santurtzi, para infectados por Coronavirus con problemas por su situación de fragilidad, para volver a su domicilio para realizar su convalecencia tras el alta hospitalaria. Medidas estas también para garantizar un tratamiento adecuado a este colectivo y minimizar así la transmisión de este virus.

Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Urquieta andrea. Eta, taldeen txandari erantzuteko, Murillo jauna, zurea da hitza.

El Sr. **MURILLO CORZO** jaunak: Bai, eskerrik asko, bozeroaleei. Saiatuko naz, ia gai nazen azaltzeko, ze beharbada nik ez dot ondo azaldu zer funtzio... Bitarteko unitateak dirala esaten dogunean, honek ez dau ordezkutzen ospitaleratze bat. Maila guztietan egoiliarrak dira Unbe eta Birjinetxen dagozanak, egoitza bateko egoiliarrak dira, modu iragankorrean tarteko unitate batera doazenak. Eta hildakoak zenbatu egiten doguz egoitzetan, baina gero esango deutsuet hildakoak ere hemen. Baina egoitzei egozten deutseguz, horreek egoileak diralako, jatorrizko egoitzan diralako egoile, zentzu guztietan. Eta hona datoz ospitaleratu ahal ziran bezala, eta, izan ere, Birjinetxetik eta Unbetik batzuk ospitalera joaten dira.

Y quiero decirlo con absoluta solemnidad: nadie ha dejado de ingresar en un hospital en Bizkaia, para ingresarle en Unbe o Birjinetxe. Si tenía que ir a un hospital, se ha llevado a un hospital; esa ha sido la derivación. Si la derivación era porque no se iba a beneficiar de los tratamientos que se iban a dar en un hospital, y que la urgencia no era el mejor lugar para esta persona, y no era necesaria, pues se le ha buscado otra alternativa; porque tenía una enfermedad infectocontagiosa, además de otras (normalmente) de curso crónico. Casi todas las personas en las residencias de personas mayores del Territorio Histórico de Bizkaia tienen alguna enfermedad de curso crónico, sea neurodegenerativa (Alzheimer, Parkinson, u otras, algún otro tipo de demencia), u otras de tipo diabetes, cardíacas... enfermedades crónicas tienen muchos residentes de las residencias de personas mayores. Con una singularidad en este caso: tienen una enfermedad infectocontagiosa. Y, por tanto, una medida, la medida más efectiva (y lo dicen los epidemiólogos, no lo dicen los de servicios sociales) para evitar el contagio es el aislamiento, y a veces para hacer el aislamiento en una habitación doble de una residencia, con su cónyuge, porque puede estar alguien con la enfermedad de Coronavirus viviendo en la habitación con su cónyuge (mayor también, dependiente quizá), la mejor medida de aislamiento es sacarle; y, si no hay habitaciones en esa residencia, pues a veces la alternativa epidemiológica era Unbe o Birjinetxe. Esa era la alternativa epidemiológica.

Y después había otra alternativa clínica. Si esta residencia, por su tamaño, por su dimensión, por su equipo, no tenía capacidad de atender a esa persona, porque se le había

complejizado (quizá) por el Coronavirus, pero no tenía sentido que fuera... el cuadro clínico se había complejizado algo, pero no hacía falta ir a un hospital, podía ser atendida en Unbe o Birjinetxe. Son las dos causas por las que de una residencia se podía derivar a Unbe o a Birjinetxe. No se ha dejado de ingresar a nadie en el hospital por llevarle a Unbe o a Birjinetxe. Y al revés: de los hospitales, a veces, para no complejizar mucho el trabajo en una residencia, o meterle en una habitación con alguien sin Coronavirus, se le enviaba a Unbe o a Birjinetxe para evitar que contagiara a alguien más en la residencia, porque entenderán ustedes que, conviviendo en la misma habitación, es complejo evitar el contagio del Coronavirus.

Esta era la función, y espero ahora haber podido explicarlo. Pero el tránsito podía ser residencia-Unbe/Birjinetxe-hospital, hospital-Unbe/Birjinetxe/residencia. Y ese, de hecho, ha sido el tránsito. Cuando he dicho que ha habido 22 altas en Birjinetxe a su residencia de origen, y en Unbe ha habido 22 también a su residencia de origen, quiero decir que han vuelto a su residencia de Unbe o Birjinetxe; quizá habiendo pasado algún día en el hospital, incluso, puede ser, pero no... Han vuelto, han sido altas. Han sido altas haciéndoles PCR.

Y ahora voy a hablar de los test. Se les han hecho los test antes de ingresar en Unbe y Birjinetxe. Era un requisito escrito en el documento que compartimos con las OSIs, escrito de que tenían que tener COVID positivo confirmado o en investigación. O sea, con la prueba hecha y con todos los síntomas que decían que faltaban horas para confirmarlo, que pasaba por el laboratorio la muestra y lo confirmáramos. Que fuera residente y que fuera positivo. Y para llevarlo a su residencia de origen (cuando decimos que hay que negativizar), también le hacíamos la prueba PCR e iba con la PCR negativa. Es como han ido esas 22 de Birjinetxe y esas 22 de Unbe. Si bien en el cómputo computarán como residentes fallecidos en las residencias de origen, en las de Unbe y Birjinetxe, en Birjinetxe físicamente han fallecido 22 personas y en Unbe 16. No tengo mayor problema. Si no es un problema de contarlos, si es una cuestión de que estamos hablando de las medidas de gestión para afrontar una pandemia y, desgraciadamente, tiene consecuencias a veces las peores, las del fallecimiento.

Bueno, sobre cuándo... Los datos, por supuesto, señor Fernández estarán a su disposición en cuanto quite aquí mis notas y estas cosas, lo tendrá por correo electrónico si puede ser hoy mismo.

El refuerzo de las plantillas. En Birjinetxe, el dimensionamiento inicial de la plantilla era para 60 plazas, que eran las plazas socio sanitarias que tenía Birjinetxe antes del día 27 de marzo (desde hace unos cuantos años), y cuando pasa de 60, se refuerza la plantilla. Se dimensiona desde el inicio para 60, y después se refuerza la plantilla, cuando pasa la ocupación de 60.

La dinámica de estas unidades a futuro. Pues dependerá mucho de la dinámica que tenga la pandemia. Ojalá la tendencia sea la que estamos previendo ya, de altas. Si la dinámica es esta, quizá en verano podamos deshacer este dispositivo; pero tenemos que ser cautos, prudentes y, además, responsables para que no haya que mantenerlas ni reactivarlas después de cerradas. Esa es la previsión que tenemos, pero todo para devolverlo a su ser después... Ya no digo que vuelva a su ser al día siguiente. Habrá también que haber una transición en ese sentido, y quizá no sea un cierre de las dos a la vez (de Unbe y Birjinetxe), sino que sea un cierre de una y después de la otra. Bueno, un cierre; una vuelta a su ser.

Eta besterik ez dakit ahaztu dodan. Creo que he intentado repasar. Pero me parecía importante: nadie ha dejado de ingresar en un hospital para ingresar en Unbe y Birjinetxe. Me parece fundamental. No ha sucedido eso en Bizkaia, afortunadamente. Y esto no era una respuesta a eso. Esto era una respuesta epidemiológica y clínica intermedia, que no sustituía a los hospitales.

Bueno, eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Diputatu jauna. Honenbestez, gai-zerrendako bosgarren...

La Sra. **ILARDIA OLANGUA** andreak: Barkatu, lehen galdera batzuk geratu direzenak erantzuteko ez dakit bidaliko diguzun erantzuna, tratamenduena, eta zenbat...

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Gai-zerrendako hurrengo... Esan, Fernández jauna.

El Sr. **FERNÁNDEZ MEDRANO** jaunak: Es que no ha quedado claro una cosa. No sé si no me he expresado bien. ¿Puedo hacer un pequeño apunte?

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Sí, sí. Si yo lo he entendido es que ha quedado claro.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Gracias, genial. Pues mira. La cuestión es la siguiente: la preocupación por el refuerzo de las plantillas no tenía tanto que ver con la cantidad de gente a la que tienen que atender, sino con el cambio de perfil de la gente a la que atendían antes a la que atendían ahora como unidades específicas. Quiero decir, se añade a las quejas por la falta de EPIs y toda esta historia que la tipología de pacientes no pueden hacerse cargo de ella adecuadamente. En ese sentido iba mi pregunta, no tanto por los números. Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko. Nahi duzu erantzun? Bai? Murillo jauna.

El Sr. **MURILLO CORZO** jaunak: Ez daukat... Quiero decir, la relación con la representación legal de los trabajadores en Birjinetxe, en general en el IFAS, en este escenario de pandemia con apertura de centros y transformación de centros ha sido voy a decir regular (regular en el sentido de frecuente). Y ha habido solicitudes, que algunas se han atendido, otras no, otras no se han podido vehicular... Pero creo que en ese sentido hemos estado abiertos.

Es una situación excepcional también para nosotros y no ha sido... Pero, si hubiera en algún sentido dificultades, también le pediría que me las trasladara, o que nos las trasladara directamente, para que podamos atenderlas. Ha sido un poco la tónica general, sabiendo que estamos en un escenario excepcional, y que todo el mundo tiene que vivirlo con cierta tranquilidad de que... Y en Birjinetxe, incluso la representación legal de todos los trabajadores del sindicato de enfermería concretamente, por escrito, ha reconocido que hubo EPIs, ha habido fundamentalmente EPIs. Eran unidades especiales en las que incluso yo, el día 28 de marzo, me presento allí para que estuvieran tranquilas y que tuvieran EPIs, especialmente en aquellas unidades, y tuvieron todas las EPIs, de toda la gama (si se quiere), facilitadas por Osakidetza, que es quien es el responsable de facilitarlas, y reforzadas por el IFAS, que es el gestor y responsable de la prevención de riesgos en esa unidad, concretamente en Birjinetxe.

Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko. Bueno, ba orain bai. Bosgarren puntura pasatuko gara. Hau EH Bilduk aurkeztutako arauz besteko proposamen bat da, adinekoen egoitzetako larrialdiari aurre egiteko neurriei buruzkoa. Talde Sozialista eta Euzko Abertzaleak taldeek alkarregaz aurkeztu daberen zuzenketa proposamen bat ere badago. Beraz, taldeen txandari ekiteko, lehenengo hasiko gara... Ilardia andreak izango du hitza; ondoren, Otermin jaunak; eta amaitzeko txanda hori Urquieta andreak.

Ilardia andrea, zurea da hitza.

5.- Examen, debate y votación, en su caso, del/de los escrito/s:

Iniciativa Originaria: Proposición no de norma ([R.E.11/E/2020/0000755](#))

Autor: Ilardía Olangua, Beatriz (EHB)

Asunto: Medidas para hacer frente a la emergencia en las residencias de mayores

Documento Principal: Iniciativa originaria([R.E.11/E/2020/0000755](#))

Boletines: [Admisión a trámite y apertura del plazo de enmiendas](#) (57A)

Expediente: ([11/B/26/0001030](#))

5.- Hurrengo idatzia(k) aztertu, eztabaidatu eta bozkatzea:

Jatorrizko ekimena: Arauz besteko proposamena ([11/E/2020/0000755SE](#))

Egilea: Ilardia Olangua, Beatriz (EHB)

Gaia: Adinekoen egoitzetako larrialdiari aurre egiteko neurriak

Dokumentu Nagusia: Jatorrizko ekimena ([11/E/2020/0000755SE](#))

Aldizkariak: [Izapidetzeko onartzea eta zuzenketa-eskeak aurkezteko epea zabaltzea](#) (57A)

Espedientea: ([11/B/26/0001030](#))

La Sra. **ILARDIA OLANGUA** andreak: Bai. Saiatuko naz oso labur egiten, ja berandutu jakulako eta oso luze egin zaigulako guzti hau. Egia esan, arauz besteko proposamen hau oso kontura dator orain; diñot orain, minutu honetan egitea, ze aurretiaz hitz egin dugun guzti horren borobiltzea dakar, gure proposamenaren, edo gure balorazio eta proposamenaren borobiltzea dakar, esateko era batean.

Orduan, arrazoiketa iruditzen zait hemen talde honek botatako guztia izango dala, hau da, Bizkaiko kaltetutako egoitzak hogeita piko izatetik 50 izatera pasatu da, gaur Diputatuak eman dizkigun datuen arabera. Hau da, lehen, orain dala gutxi, 39 zentrotan zeuden positiboak eta gaur 50etan. Onera ez du egin. Ez dakit hauek aldeztu aurretik zeuden eta ez zeuden detektatuak, edo ez zeuden eta orain badaude. Klaro, testak ez daudenez, ezin dugu jakin; sumatzen dugu, baina egoera ez dago ondo. Beste fase batzuei begira egon behar gara, bai, baina egoera ez da ona. Ez gara erlaxatu behar adinekoen egoitzei dagokienez.

Egoera honetan, Osasun Ministerioak, Osasun Sailak Coronavirusa prebenitzeko eta eusteko hainbat gomendio, neurri eta jardura arau onartu ditu, era eraginkor batean bete daitezkeen. Baina era eraginkor horretan betetze aldera, ez dago arreta zuzeneko langile nahikorik gaur egun egoitzetan, eta horrela agerian geratu da egon diren salaketa eta protesta guztietan, alde guztietatik eta sektore guztietatik.

Langile-zuzkidura, gainera, desberdina da lurraldearen eta egoitzazentzuen titulartasunaren arabera. Pertsonen, senideen elkarteek eta bertako langileek salaketa ugari jarri dituzte, esaten duten bezala.

Testak falta dira; asko gaur-gaurkoz. Bi hilabete eta piko pasatu dira alarma egoeratik eta testak ez dira egin egoitza guztietan. Norberaren babeserako neurriak falta dira gaur-gaurkoz. Berandu iritsi diren protokoloak daude, eta iritsi direnak ere ez dakigu betearazi diren edo bete diren. Ez dakigu inspezio horietan ze akta jaso diren (ez ditugu ikusi), ez dakigu inspezio horietatik zer atara dan, ze, klaro, inspezioak ondo egin baldin badira, ondorioak onak izango lirateke, eta ondorioak ez dira onak izan egoitzetakoak. Hortaz, ez dakigu inspezioak ez diren egin behar bestekoak, edo, gauzak ondo egin baldin badira egoitzetan, ez dogu ulertzen orduan hain desberdinak zergatik izan diren ondorioak egoitzetatik egoitzetara.

Egoitza zentroetako gabezia guztiak begi bistan uzten dituen pandemia baten aurrean gaude; berriro esaten dut, gaurko agerraldi guztietan esan doten bezala. Tartean, gainera, koordinazio bakarra zentro guztietarako. Jaurlaritzak adinekoen egoitza-zentroetan hartu behar diren neurrien ardura bakarra Foru Aldundien bizkar utzi zuen agindu baten bidez. Utzi zuen bere kargu, nahiz eta gizarte zerbitzuei buruzko legeak egoitza-zentro hauetako baliabideak, funtzioak eta langileen aldetik behar diren baldintzak arautzea berari dagokion, Jaurlaritzari dagokion. Are gehiago, lege honek gizarte zerbitzuen euskal sistemaren koordinazio orokorra aitortzen dio Jaurlaritzari, hau da, gizarte zerbitzuen arloko ikuskaritza egitea.

Era berean, gizarte zerbitzuei buruzko legeak bere zerbitzuak antolatzeko erregelamenduak egiteko ahala eta ikuskaritza-lanak egitea eta zehapen-ahalmena erabiltzea aitortzen dizkie Foru Aldundiei. Eta, horregatik guztiagatik, eta horregatik dinot borobiltzeko gaur guk egin dogun interbentzino guztiak kontura datoz, oso aproposak dira guk planteatzen dogun arauz besteko proposamen hauekin, urgentziaz eztabaidatua izan dadin:

1) Bizkaiko Batzar Nagusiek Eusko Jaurlaritzari eskatzen diote Euskal Autonomia Erkidegoko adinekoentzat egoitza-zentroei buruzko 126/2019 Dekretua berehala alda dezala, erabiltzaileek jasotzen duten arreta soziosanitarioa nabarmenki hobetzeko.

2) Bizkaiko Batzar Nagusiek Gipuzkoa... errata bat dago, barkatu, Bizkaiko da, gu ere koordinatuta gaude herrialdez herrialde eta leku guztietan berdina edo antzerako gauzak planteatzen ditugu. Bizkaiko Batzar Nagusiek Bizkaiko Foru Aldundiari eskatzen diote bere ardurapeko arreta sareko egoitza-zentroetan arreta zuzena nabarmenki igotzeko neurriak har ditzala.

3) Bizkaiko Batzar Nagusiek Eusko Jaurlaritzari eskatzen diote adinekoentzako egoitza-zentro publikoetan zein pribatuetan osasun-arreta premiaz indartu dezala.

4) Bizkaiko Batzar Nagusiek Bizkaiko Foru Aldundiari eta Jaurlaritzari eskatzen diote zentro guztietan beharrezkoak diren segurtasun-neurriak bermatu ditzala. Baita be adinekoentzako egoitza-zentroetako erabiltzaileei eta langile guztiei, zehazki, COVID-19 detektatzeko probak berehala egitea.

5) Gizarte zerbitzuen arloko Goi-ikuskaritzaren eskutik adinekoen egoitza-zentroetara zuzendutako ikuskaritza plan berezi bat berehala martxan jar dezala.

6) Eta adinekoentzako egoitza-zentroen ikuskapen-zerbitzua berehala indartu dezala.

7) Eta, azkenik, Foru Aldundiari eskatzen diote Batzar Nagusiek titulartasun pribatuko adinekoentzako egoitza-zentroetan esku hartzea; gomendioak, neurriak eta jarduteko arauak betetzen direla bermatu ahal izango duen era bakarra dalako.

Amaitzeko, pandemia hau ez da behin historian gertatu den gauza bat eta ez dana berriz gertatuko; ez gaitezen inozoak izan, pandemia hau gurekin, gure artean geratzeko etorri da. Eta ez hori bakarrik: pandemia barriak etorriko dira. Eta horregatik dinot eztabaidatu beharko dala gaur-gaurkoz daukagun sistema guztia, oso-osorik. Ez zuen jasaten pandemia barik, eta pandemiak zerbait agerian utzi izan badu da inork ezin diola eutsi afirmazio horri. Sistemak ez du funtzionatu eta, are gutxiago, horrelako pandemia baten aurrean. Eta berriro diot: pandemia hau geratzeko etorri da, baina pandemia gehiago etorriko dira. Ezin gaitezke egon atzamarrak gurutzatzen ia ez datorren besteren bat. Alda dezagun, eztabaida dezagun, ze sistema behar dogu? Behar dogu sistema publiko indartsu bat. Gure nagusiek hori eta askoz be gehiago merezi dute.

Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Ilardia andrea. Eta zuzenketa aurkeztu duten taldeen txanda da. Otermin jauna, zurea da hitza.

El Sr. **OTERMIN ERASO** jaunak: Sí. Gracias, señora Presidenta. Nosotros, en función de la propuesta, hemos redactado una alternativa como enmienda, porque entendemos que hay una serie de elementos que pasan desapercibidos.

Primero: se da por sentado que hay que proceder ya a una reforma del Decreto 126/2019, cuando todavía está en vigor todo lo que está pasando. Por tanto, si tenemos un momento de serenidad, vemos si todas las medidas que se han aplicado han surtido su efecto, son eficaces, si son útiles, y qué es lo que hay que modificar, por tanto, en ese Decreto.

Segundo: se vuelve a caer un poco, quizás, en el aspecto sanitario de las unidades asistenciales. Por tanto, creemos que debemos recuperar otra vez, no recuperar, mantener vivo y en vigor lo que es el aspecto humanitario, de centrar los servicios sociales en la persona. Esto viene de la Ley de Servicios Sociales del año 2008. Se vuelve a insistir en el tema de la inspección, como si empezáramos de cero. No, no. Se siguen haciendo inspecciones, y no podemos tirar por tierra este trabajo arduo que se sigue ejerciendo.

Por eso, la redacción que nosotros proponemos se centra en estos cuatro puntos:

Las Juntas Generales de Bizkaia instan al Gobierno Vasco a que, una vez analizadas y estudiadas las medidas operativas y consecuencias del COVID-19 en los centros residenciales para personas mayores, valore si conviene realizar alguna modificación del Decreto 126/2019 de centros residenciales para personas mayores en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco, sin perder de vista que los centros deben de seguir siendo hogar de las personas mayores.

En el punto dos: las Juntas Generales de Bizkaia instan al Gobierno Vasco a que siga trabajando de manera coordinada con la Diputación Foral de Bizkaia, ofreciendo especial apoyo desde atención primaria a las residencias de personas mayores del territorio mientras dure la pandemia del SAR/COVID-2.

Tres: las Juntas Generales de Bizkaia instan al Gobierno Vasco a que sigan realizando las pruebas diagnósticas necesarias a personas residentes y profesionales de los centros residenciales de personas mayores imprescindibles para un control efectivo del riesgo de contagio.

Y cuatro y último: las Juntas Generales de Bizkaia instan a la Diputación Foral de Bizkaia y al Gobierno Vasco a que sigan realizando inspecciones conjuntas dentro del plan especial de inspección a centros residenciales del Territorio Histórico de Bizkaia, durante el estado de alarma provocado por el Coronavirus, activado en marzo, como garantía de cumplimiento de las indicaciones, medidas y normas de actuación en todas las residencias autorizadas del territorio.

Nada más.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Otermin jauna. Urquieta andrea.

La Sra. **URKIETA ZUZAETA** andreak: Bai, eskerrik asko, Batzordeburu andrea.

Bueno, es verdad que una pandemia de estas características nos debe hacer reflexionar, y al pronunciarse el Parlamento Vasco sobre la necesaria revisión del Decreto 126/2019, nosotros entendemos, y así lo recogemos en nuestra enmienda conjunta, instando al Gobierno Vasco a que una vez, analizadas y estudiadas todas estas medidas operativas y las consecuencias del COVID en los centros residenciales, valore si conviene o no realizar alguna modificación del Decreto 126/2019, sin perder de vista que los centros deben seguir siendo un hogar de personas mayores. Sería erróneo hacer una lectura del modelo de residencias en base a los efectos solamente de esta pandemia.

Desde el comienzo de la crisis sanitaria, el Departamento de Salud ha estado ofreciendo orientación, instrucciones, recomendaciones, protocolos, indicaciones a los centros de personas mayores de la Comunidad Autónoma Vasca y Bizkaia. Desde entonces, el apoyo ha sido múltiple, articulando planes de contingencia conjuntos, creando unidades socio sanitarias especializadas conjuntamente, además del plan de apoyo socio sanitario en vigor desde el pasado 30 de marzo.

En nuestra enmienda instamos al Gobierno Vasco a que siga trabajando de manera coordinada con la Diputación Foral de Bizkaia, ofreciendo un especial apoyo desde la atención primaria a las residencias de personas mayores del territorio mientras dure la pandemia.

Instamos también al Gobierno Vasco a que siga realizando las pruebas diagnósticas necesarias a las personas residentes y profesionales de los centros residenciales, para un control efectivo del riesgo de contagio.

Ha quedado hoy especificado el proceder en este sentido del Gobierno Vasco y la Diputación, y ha quedado también detallado los planes específicos de la Diputación Foral de Bizkaia en cuanto a inspección se refiere. Además, el 8 de abril se llevaron a cabo labores para poner el marcha el proyecto para realizar inspecciones conjuntas, con personal del Departamento de Salud Pública, de manera que se puedan crear sinergias y apoyar a los centros, así como controlar posibles disfunciones.

Por tanto, entendemos que ya está articulado el mejor sistema posible de inspección conjunto, en el que se combina el conocimiento de los centros en general y la inspección foral, y la necesaria actuación en esta pandemia de la salud pública.

Es por ello que instamos en nuestra enmienda a que se sigan realizando estos planes conjuntos como garantía del cumplimiento de las indicaciones, medidas y normas de actuación en todas las residencias autorizadas del territorio.

Beraz, zentzu honetan, aurkeztu dugu bai Sozialistek eta bai guk emendakin hau, eta gustatuko litzraiguke EH Bilduk onartzea eta hala be gainontzeko talde guztiek.

Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Urquieta andrea. Eta zuzenketarik aurkeztu ez duten taldeen txanda. Andrade jauna, zurea da hitza.

El Sr **ANDRADE AURRECOECHEA** jaunak: Sí, gracias señora Presidenta. No tengo muy claro si va a aceptar la enmienda o no la va a aceptar, pero, por hablar un poquito de las dos cosas por encima, en cuanto a la enmienda, desde luego, me quedo asustado cuando se acaba de manifestar por el Partido Nacionalista Vasco que ya estamos con el mejor sistema de inspección mundial. O sea, decir a día de hoy que estamos con el mejor sistema de inspección y que, por tanto, se insista... Mejor sistema yo creo que no lo es; pero, vamos, esa bravuconada me parece un poco exagerada.

Nosotros hemos presentado una Proposición No de Norma en el sentido que lleva apartado primero de la enmienda del Partido Socialista y del Partido Nacionalista Vasco. Yo creo que de todo esto hay que hacer un análisis; yo creo que lo tienen que hacer los profesionales y los técnicos, y habrá que hacer un análisis de lo que ha pasado, de cómo se puede mejorar para el futuro. Yo no creo que sea un análisis político, sino profesional y técnico; luego traerlo a estas Juntas, analizarlo, darle recursos económicos si hace falta, y aprobarlo.

Ese punto me parece bien, el resto no lo comparto. Y en cuanto a la proposición de EH Bildu, lo mismo. En su primer punto es la revisión del Decreto sobre la reforma, aumentar las ratios... Lo he comentado esta mañana que había que aumentar las ratios, o no. No sé. Los técnicos son los que nos tendrán que hacer un informe ahora cuando pase toda esta crisis de qué es lo que ha pasado, qué es lo que se debe mejorar; y sobre eso debemos actuar. Yo creo que debe ser un tema técnico y profesional, no político, ¿no? Porque a nosotros a primera vista sí nos puede parecer que ha sido un problema de eso, e igual no ha sido un problema de falta de técnicos, sino de falta de materiales, o de test.

En la propuesta de EH Bildu también se habla de... comparte lo que yo también voy a llevar luego a la siguiente proposición de norma, y habla también ya, propone Bildu directamente la reforma, reforzar la atención sanitaria en los centros residenciales... Tampoco sé si ese es el procedimiento correcto, reforzar la atención sanitaria. No debemos convertir las residencias en hospitales o en mini hospitales; sino que habrá que ver si ese ha sido el fallo o no, para tomar una decisión así de importante. Yo no creo que a esa fase tengamos que llegar.

No entiendo lo de reforzar las medidas de seguridad necesarias. Ese apartado. Pues igual, no sé, se refiere a las medidas de seguridad, me imagino que EPIs y temas de seguridad sanitaria me imagino.

Y comparto con ella lo del Servicio de Inspección. Yo no creo que sea el mejor del mundo; yo creo que se puede reforzar los sistemas de inspección. Creo que ya estaban antes, ya habíamos visto en unas residencias, como en Basauri, que había mucho problema. Yo

creo que ese sistema sí que es una de las decisiones que hay que tomar en el futuro, pero bueno, también quedo a expensas de ese informe que se debe realizar. Y yo el último punto... sí, bueno, los dos últimos puntos que son de las medidas de inspección que creo que hay que mantenerlos.

Espero a ver qué dice sobre la propuesta de... si aprueba o no acepta la enmienda de PNV y Partido Socialista, y luego me posicionaré. Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Andrade jauna. Eta Fernández jauna, zurea da hitza.

El Sr. **FERNÁNDEZ MEDRANO** jaunak: Eskerrik asko, Mahaiburu andrea. Bueno, en cualquier caso, nosotros, sin haber tenido acceso a la enmienda, vamos a votar afirmativamente a la proposición, a la iniciativa de EH Bildu, porque entendemos que va o que sigue la estela de lo que planteamos la semana pasada nosotros, mediante las iniciativas en esta misma Comisión. En ese sentido, se trataría de profundizar en medidas que ya se han tomado e, incluso, proponer algunas que aún no se están llevando a cabo de la manera que, quizás, fuera deseable para nuestros grupos.

En cualquier caso, y por no repetir lo que llevamos hablando en las anteriores comparencias, se trataría de asegurar una atención sanitaria directa y reforzarla, asegurar que las personas trabajadoras y usuarias las medidas necesarias para estar con seguridad en el trabajo y en el uso de esos servicios, y establecer mecanismos de inspección adicional, específicamente para el momento que estamos viviendo. También se hace referencia a vigilar especialmente las iniciativas de financiación y/o gestión privada, siguiendo un poco también la onda de lo que se comentaba antes, la opinión o la sospecha del Ararteko sobre las iniciativas que rige el ánimo de lucro.

Entonces, en ese sentido, votaremos a favor, porque lo consideramos muy razonable y que está consonancia con cosas que hemos planteado en otros momentos.

En lo relativo a la enmienda, aparte de que no ha quedado claro si se asumirá o no, entiendo que es una enmienda que propone una nueva redacción total, ¿no? No es una adición. Y sí me da la impresión de que puede que alguna de las propuestas de la iniciativa de EH Bildu queden fuera, o se pierdan en esa redacción nueva. No lo tengo claro, nos lo aclarará la compañera de Bildu cuando haga su valoración. Yo hago una valoración positiva de la enmienda, no quiero ver una redacción autocomplaciente, sino de reconocimiento, un matiz de reconocimiento a la labor que ya se está haciendo. En cualquier caso, sí que es verdad que puede que en el cuarto punto, con la cuestión de seguir realizando las inspecciones, puede que igual se algo insuficiente... No lo sé. Me gustaría saber cuál es la valoración que se hace de la enmienda por parte de EH Bildu.

En cualquier caso, nosotros, con enmienda o sin ella, votaremos a favor de la propuesta.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Fernández jauna. Eta taldeen bigarren...

El Sr. **FERNÁNDEZ MEDRANO** jaunak: Gauza klabe bat ahaztu zait, eta esan behar dut. Nos da cierta curiosidad, teniendo en cuenta que esta iniciativa se parece mucho a la que trajimos hace una semana, ¿cuál es la diferencia que ha habido en estos siete días para que haya un esfuerzo sincero de enmienda por parte del Gobierno Foral a esta propuesta, y no lo hubiera para con la nuestra? Es una duda sincera. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Es una duda que quedará en el aire, porque estamos debatiendo la propuesta y la enmienda. ¿Vale? Doy turno, el segundo turno a los grupos. Empezamos por la señora Ilardia.

La Sra. **ILARDIA OLANGUA** andreak: Bai, eskerrik asko. Bueno, yo no voy a compartir la apreciación que hace el compañero de Elkarrekin Podemos. No me parece que haya sido un esfuerzo sincero. Y lo digo con total respeto, por supuesto, como no puede ser de otra manera. No me parece un esfuerzo sincero, porque, mientras nosotras en esta Proposición No de Norma lo que planteamos es cambiarlo absolutamente todo, y lo que estamos haciendo es pretender un punto de inflexión... Es decir, estamos diciendo que nada de lo que estamos proponiendo aquí está funcionando. No han sido suficientes las medidas de seguridad, no ha sido suficiente la inspección, no ha habido planes... o sea, en fin, estamos diciendo que ha hecho aguas por todas partes, que lo que veníamos diciendo desde hace tiempo junto con otros agentes de este territorio, como son las propias trabajadoras de residencias y familiares, hacía aguas este sistema. Y lo que ha hecho esta pandemia es evidenciarlo más si cabe; no evidenciarlo, sino evidenciarlo más, a nuestro juicio.

Y, por eso, lo que proponemos aquí es que hay que empezar... la casa no se puede empezar por el tejado. Hay que empezar... Vamos a empezar por el Decreto, empecemos por ahí. El Decreto hay que cambiarlo absolutamente todo, porque, obviamente, no es suficiente para hacerle frente ni a una situación normal de no-pandemia, y mucho menos de pandemia. Insisto: pandemia... esta ha venido para quedarse y vendrán otras muchas más, muy probablemente, si atendemos a lo que dicen los expertos.

Entonces, lo que nosotras estamos proponiendo es darle la vuelta a todo, diciendo que nada ha resultado y que todo hay que cambiarlo: las inspecciones... porque, obviamente, ... Si me permiten la expresión, alucino con la autocomplacencia, porque todo ha funcionado... Si todo ha funcionado, ¿cómo es posible que tengamos los resultados que tenemos? Los que conocemos (que ya conoceremos más), ¿cómo es posible que se hayan dado ese tipo de resultados en cuanto a todo? En cuanto a falta de EPIs, en plena pandemia, de las trabajadoras que trabajaban en residencias, de medidas de seguridad, de test... A día de hoy, 7 de mayo, falta de test, que no se han realizado en residencias como Birjinetxe, en la que absolutamente todos los que están allí son positivos. ¿Pero qué clase de inspección es esa? ¿Qué clase de inspección permite que haya residencias con cinco plantas que desde el inicio no se hayan aislado las plantas, por ejemplo? ¿Pero cómo alguien me puede decir que la inspección no ha fallado? Es que, si no ha fallado, es mucho más grave el tema de lo que yo pensaba. Es que si realmente no ha fallado, es que están de acuerdo con cómo se han hecho las cosas. Y el resultado (insisto), a mi juicio, es terrible.

Bueno, todo esto para decir que no comparto lo que dice mi compañero de Elkarrekin podemos en cuanto al esfuerzo, porque esta misma enmienda, si no me equivoco, se presentó en el Parlamento Vasco (si no me equivoco) y, como allí el funcionamiento es otro, aunque la propuesta nuestra no fue aprobada, la enmienda sí que se aprobó. Con lo cual, esto, prácticamente igual, está en vigor. Ergo, si está en vigor ya esta propuesta de proponer, no veo dónde está el esfuerzo porque, teóricamente, ya está en vigor todo esto que se propone, que se inste, que se tal... ya se ha instado, ya se va a hacer, porque ya esa enmienda está aprobada en el Parlamento Vasco. Esas instancias ya están avisadas, supuestamente, o se van a avisar.

Y luego, para finalizar, en cuanto a la autocomplacencia de la enmienda, me parece... o sea, todo es... Mientras nosotros decimos *“a esto hay que darle una vuelta, el Decreto hay que cambiarlo, hay que cambiar la inspección, hay que reforzar todo esto”*, en la enmienda presentada conjuntamente por el Partido Socialista y el Partido Nacionalista Vasco lo que hace es que siga; o sea, es el término que se utiliza absolutamente en todos. Es decir, que siga como hasta ahora. Vamos a ver, ¿cómo es posible que se plantee en plena pandemia que

siga como hasta ahora todo lo relativo a las medidas de seguridad, a las medidas sanitarias, a la inspección de las residencias de nuestros mayores? ¿Que siga como hasta ahora? De verdad... insisto: yo... Eso, lo voy a dejar ahí. Me parece que no es esfuerzo sincero, porque me hubiera gustado, y hubiera estado dispuesta a, pero no me parece un esfuerzo sincero en aras a cambiar algo, en aras de cambiar lo que es cambiabile y lo que es necesario cambiar.

Bueno, hor utziko dut, gaurkoz nahikoa izan dalako.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Ilardia andrea. Ez duzu argi esan, baina danok interpretatu dogu ez dozula onartzen...? Bale. Otermin jauna, zurea da hitza.

El Sr. **OTERMIN ERASO** jaunak: Sí, muchas gracias. Vamos a ver, en cuanto a los esfuerzos sinceros, se nos dice que por la mecánica del Parlamento Vasco no se acepta, pero ya está en vigor, entonces, ¿para qué se trae aquí? No, no, ¿para qué se trae aquí? ¿Dónde está la falsedad del esfuerzo, o la intencionalidad aviesa?

Dos: se tira por tierra todo lo que se está haciendo, sin conocer los informes de inspección. Tenemos valoraciones, cierto, todos tenemos valoraciones de todo lo que ha pasado, y todos podemos considerarnos de una postura u otra. Pero habrá que esperar a que nos den los balances definitivos, las inspecciones, los técnicos hablen, como decía el señor Andrade, para que todo el mundo vea qué es lo que ha pasado, cómo hemos funcionado, y a partir de ahí veamos cómo modificamos ese Decreto que parece que ya está en marcha la reforma (el 126/2019).

Por tanto, nosotros lo único que decimos es: no que seamos los mejores del mundo mundial, sino que cosas que se piden se están haciendo, que habrá que incidir, que habrá que mejorar, que habrá que especificar, que habrá que detallar... lo que se quiera. Pero dejemos el tiempo suficiente para que sean los técnicos los que nos digan "*se ha fallado en esto, hay que implementar esto, o hay que quitar esto*". Es lo único que pedimos, un principio de prudencia. Pero bueno, a partir de ahí, ¿que no se acepta? Pues no se acepta, no pasa nada. Si ya se está haciendo, yo no voy a ponerme a favor de una propuesta que lo único que pretende es un posicionamiento capcioso, cuando ya en el Parlamento Vasco parece que tiene otra dinámica.

Nada más.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Otermin jauna. Urquieta andrea, zurea da hitza.

La Sra. **URKIETA ZUZAETA** andreak: Bai, eskerrik asko. En el mismo sentido en que apuntaba el señor Otermin, le lanzábamos la misma reflexión a la señora Ilardia que nos mandaba a nosotros: si ya está en vigor en el Parlamento Vasco y es válido para toda la Comunidad Autónoma Vasca, por qué la presenta usted en Bizkaia, y la presentan, además, en todos los territorios (también en Gipuzkoa y en Araba). Cuidado con hacer una reflexión con lo que ha sucedido al albur solo de una situación extraordinaria o de excepción. Y no nos olvidemos, además, que es un Decreto que parte de una reflexión conjunta con todos los agentes implicados.

En términos comparativos o relativos, señora Ilardia, es necesario reconocer que el sistema ha funcionado bien, y lo que ha pasado en Bizkaia no es diferente a lo que les ha pasado al resto de los sistemas sociales europeos. Reflexión en marcha y pendiente,

apuntada por el señor Murillo en Bizkaia Egiten, y a nivel europeo con expertos independientes, sobre los cuidados de larga duración.

Egoera latza da oraingoan bizi doguna, oso gogorra, baina euskal erakundeek berezko dituzten errekurso material, ekonomiko, pertsonal guztiak jarri dituzte denon artean egoera zail lehenengo honi aurrera egiteko eta gerora etorriko diren egoera guztiei ere aurre egiteko.

Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Urquieta andrea. Talde Berezia-Talde Popularreko Andrade jauna.

El Sr. **ANDRADE AURRECOECHEA** jaunak: Sí, gracias. Comparto con la proponente que nada está funcionando, nada ha funcionado correctamente hasta hoy. Ha funcionado lento y tarde. Hemos visto en la mañana de hoy que todavía están, como dice, sin hacer test y sin equipos de protección. Pero ya usted da un paso más; ya va hacia el futuro, ya va avanzando, y ya se lanza a decir que todo está mal y que todo hay que cambiarlo. Y parte de las premisas de ese cambio. Yo sí entiendo que igual hay que cambiar cosas, pero, como digo, nuestro criterio es que primero hay que hacer un análisis de lo que ha pasado, sosegado con los políticos, con los técnicos... con los técnicos, perdón, con los profesionales de esto, que nos informen de cuáles han sido los errores reales y, con eso, tomar las decisiones. Yo creo que habrá que tomar decisiones, no lo dudo. Muchas igual son estas que vienen en la proposición no de norma de hoy, pero igual no.

Entonces, yo a día de hoy, sin saber exactamente las decisiones que hay que tomar, prefiero abstenerme. Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Andrade jauna. Fernández jauna, zurea da hitza.

El Sr. **FERNÁNDEZ MEDRANO** jaunak: Eskerrik asko, Mahaiburu andrea. Al final ha quedado en el aire la curiosidad, pero estaba en manos del señor Otermin que me la respondiera.

En cualquier caso, dejando de lado esto, aceptamos y comprendemos la interpretación que hace el grupo de EH Bildu y contarán con nuestro voto a favor en la cuestión de la propuesta, porque entendemos que el matiz en el que ellos intentan hacer incidencia, lejos de caricaturizarlo, habla de la necesidad de un cambio radical de planteamiento, de modelo, que es de lo que venimos hablando las últimas semanas. En ese sentido, y creo que en los términos generales compartimos cuál es el sentido en el que habría que caminar, y contarán con nuestro voto favorable. Ya está.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Fernández jauna. Ba honenbestez, bozketara pasatuko gara. EH Bilduk aurkeztu dauen proposamena dagoen bezalaren aldeko botoak: 5. Kontrako botoak: 9. Abstentzinoak: 1. Baztertuta geratzen da.

Gai-zerrendako azken puntuari ekingo deusagu: hau ere arauz besteko proposamen bat da, Talde Berezia-Talde Popularraren ordezkariak aurkeztutakoa, Bizkaiko

Lurralde Historikoko adinekoen egoitzetan hartu beharreko neurriei buruzkoa. Zurea da hitza, Andrade jauna.

6.- Examen, debate y votación, en su caso, del/de los escrito/s:

Iniciativa Originaria: Proposición no de norma ([R.E.11/E/2020/0000792](#))

Autor: Fernández Angulo, Amaya (GM/TB-PPB)

Asunto: Medidas en Residencias de mayores del Territorio histórico de Bizkaia.

Documento Principal: Iniciativa originaria([R.E.11/E/2020/0000792](#))

Boletines: [Admisión a trámite y apertura del plazo de enmiendas](#) (69A)

Expediente: ([11/B/26/0001058](#))

6.- Hurrengo idatzia(k) aztertu, eztabaidatu eta bozkatzea:

Jatorrizko ekimena: Arauz besteko proposamena ([11/E/2020/0000792SE](#))

Egilea: Fernández Angulo, Amaya (GM/TB-PPB)

Gaia: Bizkaiko Lurralde Historikoko adinekoen egoitzetan hartu beharreko neurriak

Dokumentu Nagusia: Jatorrizko ekimena ([11/E/2020/0000792SE](#))

Aldizkariak: [Izapidetzeko onartzea eta zuzenketa-eskeak aurkezteko epea zabaltzea](#) (69A)

Espedientea: ([11/B/26/0001058](#))

El Sr. **ANDRADE AURRECOECHEA** jaunak: Gracias. Bueno, ahora ya viendo las horas, yo creo que hasta me ha subido la fiebre; cuando baje me lo voy a mirar luego en el termómetro ese que nos miden, porque me entra un calor que...

La compañera de EH Bildu llevaba hace un ratito una propuesta de futuro...

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Andrade jauna, barkatu, agurtu nahi dot Diputadu jauna, ze badoa. Eskerrik asko hemen egoteagatik gurekin.

Jarraitu, jarraitu, Andrade jauna.

El Sr. **ANDRADE AURRECOECHEA** jaunak: Sí, muchas gracias al Diputado por su presencia y sus explicaciones.

Sí, decía que la propuesta anterior de EH Bildu hablaba del futuro, que yo creo que es de lo que tenemos que empezar a hablar, y la que presentamos nosotros a día de hoy es igual un poco desfasada; en una parte desfasada, y en una parte de máxima actualidad, porque hoy hemos visto, la semana pasada muchos de estos puntos se debatieron con propuestas de Elkarrekin Podemos, hoy hemos visto que en la comparecencia del Diputado que nos ha aclarado muchas cosas, pero otras cosas quedan en el aire y yo creo que es interesante. Y es interesante, sobre todo, ver que los grupos de la oposición coincidimos en que la mayoría de las propuestas que nosotros traemos (el otro día traía Elkarrekin Podemos, EH Bildu ha traído alguna hoy, y yo traído otras), en la oposición somos los que estamos coincidiendo en que han fallado o están fallando cosas, ¿no? Y yo creo, muy directamente, que las propuestas, que son de máxima actualidad, que exponemos para aprobación no de norma.

La primera es que se garantice el suministro suficiente de Equipos de Protección Individual. Ya hemos visto en el día de hoy que siguen sin aportarse Equipos de Protección Individual a muchos centros, no saben utilizarlos, y ya te digo que en muchos centros se siguen utilizando bolsas de basura para protección de los trabajadores.

La segunda: que se analicen de forma inmediata test diagnósticos de COVID-19 a todas las personas profesionales y usuarias de las residencias. Hemos visto hoy, y lo hemos reiterado por activa y por pasiva, que siguen a día de hoy (y así ha manifestado el Diputado) a día de hoy sigue sin hacerse test a todas las residencias, siguen residencias sin hacerse test, lo cual es un tema gravísimo. Esto es de máxima actualidad, aunque es una proposición que viene antigua y Elkarrekin Podemos la planteaba la semana pasada. Pero, a día de hoy hemos visto que sigue actual, porque sigue sin hacerse.

Terminando ya, la pandemia, como está terminando, el apoyo psicológico a los centros residenciales a fin de atender las necesidades de todos los usuarios. No se ha hablado nada hoy, por parte del Diputado, de este apoyo psicológico. A todas estas personas mayores que están en las residencias les han tenido encerradas en centros, en sus habitaciones, y yo creo que van a necesitar mucho apoyo.

Un plan de choque específico para cubrir las bajas de los profesionales y reforzar las plantillas. Se ha hablado de que ya se está haciendo por parte del Diputado. Esta igual es una de las propuestas que igual queda un poco desfasada. Pero bueno, en todo caso, ahí queda, no puedo retirar esa parte.

Un plan urgente de desinfección en residencias del territorio histórico. Parece que se está haciendo. No sé si suficientes o no suficientes. Se empezaron tarde, como hemos visto esta mañana; primero por el exterior, luego por el interior. Pero bueno, no se ha explicado lo suficiente.

Un asesoramiento individual de información para la red de residencias sobre asuntos seccionarios. Tampoco se ha dicho nada sobre si hay este asesoramiento individual e información a la red de residencias. Pues bueno, viene bien el plantear y que se haga, que se apruebe por estas Juntas Generales, aunque no se aprobará, porque ya conocemos las votaciones, porque las vimos la semana pasada. Pero bueno, yo quiero dejar aquí constancia.

Una de las redes de alojamiento alternativo para las personas de residencias y discapacidad destinada a los profesionales. También se ha hablado esta mañana de que ya están en funcionamiento. No se puede retirar el punto, pero en su momento era necesario, compartíamos los demás partidos de la oposición que era necesario. Si todos lo compartíamos es porque era necesario, y al final se puso en vigor, gracias a Dios.

Luego, favorecer un programa de retorno temporal al domicilio de los usuarios de las residencias, con ayudas económicas y técnicas. La solicitud que se hacía por muchos residentes, por las familias que se querían llevar a los residentes. El Diputado tampoco ha explicado si llegó a ponerse en vigor o no esta medida, con ayudas económicas, claro, si te llevas al paciente a tu casa.

Reforzar las medidas para paliar el aislamiento y la soledad. De esto se ha hablado esta mañana un poquito por encima; sobre si se les dio tablets o no tablets a las personas que estaban encerradas en sus habitaciones. Yo creo que es importantísimo. Siguen encerrados en sus habitaciones y al que no se haya dado esos medios de comunicación con sus familias debe ampliarse. Y yo creo que, además, ya se debe empezar a permitir la visita a las familias a los centros residenciales.

Y, como último punto, que creo que es esencial y compartimos todos los que aquí estamos, (el Diputado lo ha dicho esta mañana y yo lo he dicho varias veces) mostrar reconocimiento a los trabajadores de las residencias y de las personas con discapacidad, porque muchas veces, poniendo en riesgo su salud, han atendido lo mejor que han podido a las personas que ellos cuidaban.

Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Andrade jauna. Taldeen txandarekin jarraituko dugu. Elkarrekin Bizkaia taldeko Fernández jauna, zurea da hitza.

El Sr. **FERNÁNDEZ MEDRANO** jaunak: Eskerrik asko, Mahaiburu andrea. Una vez más, y en sintonía con lo que hemos comentado con la anterior iniciativa, votaremos a favor, por la misma razón que la previa, porque va en el mismo sentido de lo que nosotros pedíamos hace una semana (la cuestión de los EPIs, la cuestión de las pruebas, el refuerzo de las plantillas, etc.).

Falta la mención a los servicios de infancia, pero entiendo que se ha centrado la cuestión en la población más vulnerable, ¿no? en lo relativo a los mayores.

En cualquier caso, creo, por hacer una lectura que vaya un poco más allá, que hay tres aspectos que no se han tenido en cuenta en otras intervenciones y que son interesantes a destacar. La cuestión de un apoyo psicológico adicional (porque entiendo que habrá ya un apoyo psicológico de algún tipo) para quien lo necesite. Es algo interesante.

En otros términos, la cuestión de un asesoramiento, que también entiendo que habla en términos epidemiológicos de qué hacer a partir de ahora, y dar un servicio de solventación de dudas. Y la cuestión de las desinfecciones, que igual sí que llega tarde, pero es importante hablar de ellas. No sé si en ello resuena lo de acudir al ejército, como se habló en algún momento. En cualquier caso, dejando estas cuestiones aparte, creo que es importante el haber hecho hincapié en la cuestión de las desinfecciones, no ya de cara al momento actual de la pandemia, sino de cara a dotar, posiblemente, de otras medidas complementarias al uso cotidiano de la lejía diluida (como pueden ser los cañones de ozono) para dar un enfoque sanitario y de limpieza más completo de ahora en adelante, y para tener una prevención en términos más potentes de salud pública. Pero eso es algo de lo que podríamos hablar en otro momento.

Y, aparte de esos reconocimientos especialmente interesantes, vuelve a salir una vez más la cuestión de los hoteles que se han habilitado para los profesionales y que, por lo que tenemos entendido, siguen teniendo ciertas carencias. Entonces, no está de más volver a hacer hincapié sobre estos servicios que se han hecho.

Votaremos a favor.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Fernández jauna. Eta talde Sozialistatik, Otermin jauna, zurea da hitza.

El Sr. **OTERMIN ERASO** jaunak: Sí. Muchas gracias, señora Presidenta. El propio proponente reconoce que hay cosas que plantea que ya se están haciendo, entonces yo no sé qué parte de la Proposición No de Norma tenemos que debatir ahora, o lo debatimos todo, porque, si lo debatimos todo, es muy parecido a lo que presentó en su momento Elkarrekin

Podemos. Por lo tanto, en este caso, mi respuesta va a ser la misma, o similar. No puedo cambiar. Pero si es posible el quitar puntos de la proposición no de norma, se ceñiría mucho más a lo que se pretende. Pero bueno, en todo caso, por no entrar aquí en un enredo, que ya llevamos muchas horas aquí sentados, voy a leer lo que tenía preparado que coincide muchísimo con lo que planteó en su día, el día 29 de abril, Elkarrekin Podemos.

Vamos a decir que no por las siguientes razones:

En cuanto al punto primero, durante la crisis sanitaria la gestión y coordinación y la distribución de las EPIs ha sido del Departamento de Salud del Gobierno Vasco. Aun así, se ha hecho todo lo posible por asegurar la seguridad de los profesionales de las residencias, habiendo distribuido casi ya un millón de mascarillas quirúrgicas, batas, viseras y mascarillas FFP2 en centros de personas mayores y discapacidad.

En cuanto al segundo punto, la realización de pruebas diagnósticas para la detección del DOVI-19, tanto en personas usuarias de centros residenciales como el personal trabajador de los mismos, es competencia del Departamento de Salud del Gobierno Vasco, así como otras pruebas diagnósticas. Se ha avanzado, quizás, más en los centros de personas mayores, por razones evidentes, pero desde comienzos de abril y, cuando ha sido necesario, también se han realizado en los centros residenciales de personas con discapacidad. Y prueba de ello son los test realizados en Markina, Lanestosa, Basauri, Artzentales, Sondika y Gordexola. Por último en materia de test, a profesionales de baja el dispositivo articulado por la Diputación, Acción Social y el Gobierno Vasco (Salud) incluyo siempre, en todo caso, los profesionales de los centros de servicios sociales, por su carácter esencial, más allá de la población a la que atienden.

Punto tercero: el Departamento ha creado un programa de apoyo para las personas perceptoras que se encuentran en casa bien porque son perceptoras de la prestación para cuidados en el entorno familiar, o bien porque acudían a centros de día para personas con discapacidad y mayores a centros de día. Se les ha llamado telefónicamente a todas las personas, se les ha preguntado sobre cómo era su situación, si necesitaban ayuda para la compra de alimentos o la compra de medicamentos, o si necesitaban ayuda psicológica. Si necesitaban algún tipo de apoyo psicológico se les derivaba al Colegio de Psicólogos, colegio con el que el Departamento ha firmado un convenio.

En cuanto al punto cuarto, como se ha apuntado anteriormente, el 3 de abril se activa una bolsa de trabajo para reforzar las plantillas en las residencias, y se comunica a las residencias la existencia de esta bolsa, y se dictan sendas órdenes forales de medidas para la contratación de estudiantes de la facultad de medicina y enfermería de la Universidad del País Vasco que se encuentren cursando el último año de estudios, y para la contratación de estudiantes de último curso de los títulos de atención socio sanitaria a personas dependientes en instituciones sociales. Una bolsa de trabajo que cuenta con 1.684 personas inscritas (15 para puestos de médicos o médicas, 37 ATSS, 1403 para personas cuidadoras, y 229 sin especificar). Y se ha dado respuesta a todas las peticiones profesionales, que han sido 240 procedentes de 37 centros, y de ellas hay que decir que 52 han sido para temas de ATSS y 188 de auxiliares.

Por su lado, mediante la Orden Foral de 24 de marzo del Diputado de Acción Social, de encomienda de funciones distintas a personal del Servicio de Valoración y Orientación, sirve a tales efectos, y se habilita en Uribitarte (en Bilbao) un local para test de personal de servicios socio sanitarios de baja por síntomas. Este mecanismo articulado de la mano de Osakidetza sirve para activar, tras el COVID-19 positivo, a profesionales de los centros.

Punto quinto: en virtud de la Orden Foral 18095 de 23 de marzo, que estableció las medidas complementarias de la limpieza de las residencias para personas mayores y otros centros socio sanitarios, las desinfecciones de los centros se vienen llevando a cabo

desde ese mismo día por el servicio de extinción de incendios de la Diputación Foral de Bizkaia y por Basalan. Además, desde el día 8 de abril, se comenzó a realizar desinfecciones más exhaustivas en algunos centros con positivos por el COVID-19.

El punto sexto: desde comienzos de marzo, el Servicio de Inspección y Control viene remitiendo comunicaciones a los centros residenciales dando pautas y recomendaciones sobre la afectación del COVID-19 en los centros, de las que cada centro debe hacer adaptación y aplicación concreta. Incluso se ha emitido instrucciones concretas para gestionar positivos por COVID-19 en los centros, como consta en la cronología y en la documentación facilitada por el Diputado General el día 16 de abril. Conscientes de la necesidad de un apoyo in situ, las visitas de inspección conjuntas con Salud Pública se están centrando en aspectos como la sectorialización, medidas de higiene, utilización de EPIs... que van en la línea con lo que se apunta en la propuesta.

En cuanto al punto siete: el 2 de abril de 2020, el Diputado de Acción Social, mediante Orden Foral, declara de uso exclusivo del centro socio sanitario para los trabajadores en los centros de Birjinetxe en Bilbao, y Monte Igorco-Unbe en Erandio, el hotel Urban Sondika. Al día siguiente, el 3 de abril, el Diputado de Acción Social, mediante Orden Foral, pone a disposición a las personas trabajadoras de acción directa de estas residencias para personas dependientes o con discapacidad una serie de plazas para su uso y alojamiento. Hasta la fecha se han realizado más de 740 estancias por parte de 42 profesionales de este servicio.

En cuanto al punto ocho: la Diputación Foral de Bizkaia ha permitido el retorno con reserva de plaza y suspendiendo el precio público a quien lo ha solicitado. Las familias han podido realizar la solicitud a través de los canales oficiales, suspendiéndose el devengo del precio público y manteniéndose la reservada mientras dura la alerta sanitaria. La reserva de plaza en ausencias voluntarias ya estaba previsto en el marco regulatorio en vigor, mediante el Decreto de la Diputación Foral de Bizkaia 17/2014.

En el punto noveno: la suspensión generalizada de visitas a personas residentes en centros de personas mayores y de discapacidad por parte de sus familiares y allegados se trató de paliar por la Diputación, mediante la concesión directa de subvenciones a los centros para la adquisición de tablets que permitiesen la comunicación vía telemática entre las personas usuarias y sus familias. Así, se aprobó el Decreto Foral 42/2020, de 26 de marzo, con una dotación de 162.400 € Asimismo, se ha activado una línea específica de inspección con su correspondiente instrucción, remitida a todos los centros, para garantizar la comunicación del centro con las familias de las personas usuarias y con allegados de las mismas.

Y en el punto décimo y último: así se ha hecho siempre en las diferentes intervenciones públicas. Hoy la última, la del señor Diputado Sergio Murillo, incluso mediante carta del Diputado General remitida el 27 de marzo. Por tanto, se está dando ya respuesta desde el Departamento, que se alinea mucho con lo planteado, y ya consideramos suficiente.

Por todo ello, votaremos en contra de la Proposición No de Norma.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Otermin jauna. En cuanto a lo que planteaba usted de poder retirar algunos puntos, eso, a riesgo de equivocarme, yo entiendo que no, porque no ha habido una enmienda la cual diese pie a hacer una enmienda transaccional ni nada de esto. Entonces, supongo que no. Habrá que tratarla tal cual está.

Sin más, doy la palabra a la señora Ilardia, para que participe en el debate.

La Sra. **ILARDIA OLANGUA** andreak: Lehenengo eta behin esan guk gaur eta beste aurreko egun batzuetan batzordeetan edo arauz besteko proposamenen bidez egindako proposamenak berez hartzen dituen lez, gu bat gatoz hamen proposatzen dan guztiagaz. Egia da gauza batzuk desfasatuak geratu direla, baina gauza batzuk; gehien-gehienak indarrean daude gauza batengatik edo besteagatik.

Eta, printzipioz, ulertzen ez duguna da aldeko botoa zergatik ez digun eman, barnebiltzen dituelako berak planteatzen dituen gauza berdinak. Baina bueno, guk ez daukagunez... Como no tenemos pudor en votar a favor de las propuestas del Partido Popular ni de ninguna otra, si nos parecen que son adecuadas. No tenemos ningún ser o ente superior que nos impida hacerlo, con lo cual, nosotros vamos a votar a favor, porque, como digo, van en la línea de lo que venimos proponiendo no solo hoy, sino en los últimos tiempos.

Y, finalmente, no quería acabar mi intervención sin hacer un comentario al respecto de lo que ha planteado el señor Otermin. Insisto: lo he comentado antes. Será competencia del Gobierno Vasco determinadas cuestiones sanitarias, o de inspección, o de cualquier otra cosa, pero, será el responsable último el Gobierno... Será el competente, pero el responsable último, como no puede ser de otra manera, es el Gobierno Foral de garantizar el bienestar, la seguridad de todas las trabajadoras y residentes de las residencias de mayores. No nos podemos escudar en que no es mi competencia, porque yo soy el responsable último. Entonces, no soy competente, pero soy responsable. Con lo cual, tendré que exigir a quien tenga la competencia que cumpla con lo que tiene que cumplir. Pero no me puedo escudar en que no voy a hacer nada, porque no soy el competente, sino tendré que exigir, y no, desde luego, pedir que siga haciendo lo mismo; sino, si las cosas no han salido bien, tendré que pedir que se cumplan, y exigir las, porque soy el responsable último. Insisto.

Y la pregunta, señor Otermin (parece que estoy dirigiéndome a usted), la pregunta no es si se han enviado ya, o cuántas EPIs se han enviado. La pregunta no es cuántas medidas de seguridad se han enviado, la pregunta no es cuántos EPIs se han practicado, para que la respuesta por parte de los representantes del Gobierno Foral sea "*se han enviado tantas EPIs, se ha hecho tantos test*". No, no, no. La pregunta es: ¿se han hecho los test suficientes? ¿se han enviado los equipos de protección suficientes? ¿se ha hecho lo suficiente? Esa es la pregunta. No cuántos. Eso son números, números que a mí 10.000 me puede parecer muchísimo según para qué cosa, pero luego a la postre, resulta que nos hemos quedado cortos. Y nos hemos quedado cortos, porque a los datos y a los resultados me remito. No podemos perdernos en números y hacer contorsionismo con los números para que no parezca lo que es. No, no. Las cosas no han salido como debían. Las cosas, por desgracia, con un tema tan grave como el que estamos hablando de una crisis socio sanitaria tan grave, han dejado mucho que desear. Algunas cosas supongo que se habrán hecho bien. Pero aquí estamos para ver qué es lo que ha fallado en cuestiones tan graves. Con lo cual, no nos perdamos en números y veamos: ¿han sido suficientes las medidas que hemos tomado? Y la respuesta es no, señor Otermin. No podemos seguir igual, no podemos instar a alguien a que siga igual.

Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Ilardia andrea. Eta taldeen txandagaz bukatzeko, Urquieta andrea, zurea da hitza.

La Sra. **URKIETA ZUZAETA** andreak: Eskerrik asko. Bueno, ya las ha detallado bien el señor Otermin, y no me voy a repetir. Pero bueno, dejar claro que ha quedado demostrado, señor Andrade, que no solo los grupos de la oposición coinciden con la batería de medidas a aplicar por la Diputación Foral de Bizkaia. Nosotros también, como grupos que sustentamos al Gobierno, e, incluso, las comparte el propio ente foral. Y muestra de ello es que

todas ellas han sido puestas en marcha y han sido bien detalladas hoy en la comparecencia por el señor Murillo.

Votaremos que no, por tanto, pero dejando claro también que no tenemos ningún pudor ni ningún ente superior que nos obliga a votar lo contrario, sino mostramos coherencia porque las medidas solicitadas ya están puestas en marcha.

Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Bueno, uste dot nahiko argi geratu dala bakoitzaren postura. Ez dot uste bigarren txanda beharko dugunik, baina baten batek nahiko balu bigarren txanda erabili, bozketa egin aurretik. Diñot, ze oso luze jotzen ari da. Bale. Abro segundo turno, beraz. Andrade jauna.

El Sr. **ANDRADE AURRECOECHEA** jaunak: Yo voy a ser más breve que el señor Otermin. Un minuto solo, para agradecer a los que apoyan la proposición. Y voy a terminar como empezamos esta mañana, después de cuatro horas de debate. Yo creo que (y lo ha resumido perfectamente la representante del PNV) no son capaces de ver ni hacer ningún tipo de autocritica. La gestión ha sido mala en muchos aspectos, y se puede mejorar y se debía haber mejorado. Y, como he dicho por la mañana también, los unos por los otros, la casa sin barrer. Por culpa de unos, por culpa de otros, los paganos han sido los vecinos de Bizkaia.

Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Andrade jauna. Fernández jauna.

El Sr. **FERNÁNDEZ MEDRANO** jaunak: Nada, yo también breve. Yo creo que tenemos que reiterar que votaremos a favor de esto, y que no hay que leer las iniciativas de la oposición siempre en términos negativos. Entiendo que si hay cosas que ya están cubiertas en la propuesta, porque ya esté desfasada en el tiempo, por lo que sea, esto puede ser un incentivo para profundizar en ella; y si hay aspectos, aunque sea de manera un poco colateral, que no se hayan abordado todavía, puede ser un buen momento para hacerse cargo de ellos o profundizar en ellos. Entonces, yo creo que en ese sentido es interesante la propuesta del PP, y votaremos a favor.

En cualquier caso, para hacer valoraciones generales sobre el sistema socio sanitario, me repetiré, como hemos dicho antes, a lo que he comentado en un término anterior y que comenté la semana pasada. Tengamos el debate sobre un elemento material, sólido, sobre un informe, sobre una auditoría, participada por parte de los sindicatos, asociaciones de familiares y profesionales sanitarios sobre el funcionamiento del sistema socio sanitario de nuestro territorio foral. Cuando tengamos ese trabajo, podremos tener un debate real y no un debate que no toque el suelo, que tengamos algo en lo que agarrarnos.

Venga, un saludo.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Fernández jauna. Otermin jauna?

El Sr. **OTERMIN ERASO** jaunak: Sí, muchas gracias. Más breve que antes, ¿e? Lo prometo. Lo prometo. Con la hora que es...

Fundamentalmente una cosa. Primero: creíamos que cuando ya se trató el día 29 las tres Proposiciones No de Norma de Elkarrekin Podemos, ésta, que era similar, iba a decaer. Es más, cuando en el planteamiento nos dice que hay parte que ya se ha dado cuenta de ello y que se está haciendo, pues, creíamos que iba a decaer. Pero bueno, al no decaer, mantenemos la misma razón que dijimos en la comisión del día 29.

En cuanto a la señora Ilardía, es que me hace preguntas como si yo fuera el Diputado. Pero, a ver: si se han hecho suficientes, y tal. Yo no tengo esos datos. No los tengo. Sé que se están haciendo, que el competente es Osakidetza, pero que Diputación tiene una responsabilidad sobre trabajadores y usuarios de las residencias de todos los servicios adscritos a la red asistencial; no solamente de Diputación, sino también en lo que pueden ser residencias convenidas con otros ayuntamientos etc. Digo: se está haciendo. ¿No es suficiente? Vamos a esperar a los datos, porque lo hemos dicho en la proposición no de norma anterior: tiene que haber aquí un volcare de datos real, filtrado por los técnicos, que nos diga qué es lo que se ha hecho, cómo se ha hecho, cuándo se ha hecho, ha sido suficiente, no ha sido suficiente, ha sido excesivo o nos hemos quedado cortos. Mientras no tengamos esos datos, nosotros, como Partido Socialista, seguimos confiando en quienes están gestionando directamente la pandemia, la respuesta de Bizkaia a la pandemia.

En ese sentido, creemos que las respuestas que hemos ofrecido van en esa línea y en esa confianza. Esperaremos los datos. Todos necesitamos esos datos. Pero bueno, concluyo: no hay respuestas a preguntas de las que yo no soy competente, en este caso.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Otermin jauna. Eta Ilardia andrea? Ez dozu parterik hartuko. Urquieta andrea?

La Sra. **URKIETA ZUZAETA** andreak: Bai. Desde nuestro grupo, solo afirmar que las medidas por supuesto que son mejorables, señor Andrade, siempre son mejorables. Pero esto no quita a que ya hayan sido tomadas y estén puestas en marcha con la mejor de las voluntades. Y eso estaría bien que los grupos de la oposición de vez en cuando también lo reconocieran. Eskerrik asko.

La Sra. **PRESIDENTA / BATZORDEBURU** andreak: Eskerrik asko, Urquieta andrea. Bueno, ba, honenbestez, bozketara pasatuko gara. Aldeko botoak? 6 Kontrakoak? 9. Beraz, baztertuta geratzen da proposamena.

Bueno, eta, honenbestez, luze jo dauen batzorde honi amaiera emongo deusagu. Animo guztioi eta jarraitu osasuntsu.

Batzarra amaitu da 13:22 minutuan.

Se levanta la sesión a las 13:22 minutos.