

A/A DEL DIPUTADO DEL COMÚN DE CANARIAS SR. DON RAFAEL YANES MESA,
C/ O´Daly nº 28, Santa Cruz de La Palma, CÓDIGO POSTAL 38700

Presentado escrito en la Oficina de Tenerife, C/ Robayna nº 25, Código Postal 38004,
Santa Cruz de Tenerife

Don, con DNI,
domiciliado C/....., en,
C.P....., correo electrónico a efectos de
notificación:....., y
Doña....., con DNI,
.....domiciliada en
C/....., en,
C.P. y teléfono de contacto, en representación propia y de la
Asociación para la Defensa de Las Pensiones Públicas de Canarias, adherida a la
Coordinadora Estatal por la Defensa del Sistema Público de Pensiones (COESPE), de
ámbito estatal,

SE DIRIGEN al Diputado del Común para ponerle de manifiesto su preocupación por una serie de hechos, evidenciados durante la pandemia del COVID-19, en relación a la situación y problemática de los ancianos y ancianas acogidas en las Residencias de Personas Mayores o con Discapacidad en Canarias, así como en la atención que reciben las que viven en sus domicilios y presentan dependencia, ya sea por situación de discapacidad o por precariedad económica.

PRIMERO.- Somos una Asociación de pensionistas que lucha por la mejora de las pensiones públicas y por garantizar que las mismas sean suficientes para una vida digna. Somos conscientes de que no todas las personas pensionistas tenemos los mismos ingresos y que hay sectores muy amplios de ellas, que, no por casualidad, son mujeres en su mayoría, cuyas pensiones están por debajo del umbral de la pobreza y forman parte de los datos de pobreza y/o exclusión social estructural en Canarias, sin que los distintos gobiernos, ya sean del Estado o de la Comunidad Autónoma, tomen decisiones

urgentes y justas, a pesar de las reclamaciones que desde esta Asociación hemos realizado y seguimos haciendo.

El Movimiento de Pensionistas del Estado español se encuentra en estos momentos muy preocupado por los continuos ataques al Sistema Público de Pensiones de sectores que quieren sustituirlo por Sistemas Privados que buscan la rentabilidad económica por encima de nuestros derechos, que amenazan continuamente con lo que denominan “insostenibilidad” del actual Sistema Público de Seguridad Social y presionan para lograr la disminución de cuantías de las ya menguadas pensiones, refiriéndose incluso a que las “soluciones a la crisis” pasan por la reforma, es decir, los recortes de las mismas.

Pero al mismo tiempo que defendemos pensiones dignas y suficientes, somos también un colectivo que, entre nuestras reivindicaciones de tipo social, consideran, como no podría ser de otra manera, la defensa de los Derechos Humanos basados en el derecho universal a una vida digna para todas las personas, especialmente aquellas que, por su edad o su diversidad funcional, dependen de la sociedad para mantener su autonomía y realizar las actividades básicas de la vida diaria. Y este derecho universal, fundamento de todos los demás derechos, se ha puesto en entredicho por la pandemia producida por el COVID-19, que ha descubierto, en nuestro Estado y en nuestra Comunidad Autónoma, las carencias que padecemos y los riesgos que corremos. Hemos vivido con angustia lo que se ha publicado y lo que se ha conocido por relatos de familiares, cómo ha habido personas mayores, las más débiles, a las que no se prestó los cuidados y atenciones a que tienen derecho, y cómo muchísimas han fallecido a consecuencia de ello.

Durante estos meses de pandemia, las personas mayores son las que más han sufrido, no solo por los efectos de un virus, sino también por los defectos de un sistema sanitario y de residencias deficitario, que ha repercutido en la cantidad de muertos y estados de gravedad, a lo largo de la geografía del país en general y de la Comunidad Autónoma en particular, con altas cifras de personas residenciadas y, también, de personas que vivían solas en situación de vulnerabilidad.

Las condiciones de vida de la mayoría de pensionistas dependen de unos Servicios Públicos, como el Sanitario o Las Residencias de Mayores, que deben responder a nuestras necesidades actuales y no a los intereses económicos de unos pocos. Estos servicios públicos son tan básicos como el tener pensiones dignas y su situación nos preocupa, porque nos va la vida en ello, como ha demostrado el contagio por el COVID-19. Esta pandemia ha puesto a la vista de todas y todos, las condiciones en que se encuentra una sanidad pública débil por los continuos recortes y privatizaciones que ha sufrido en los últimos años, en que las Administraciones la han desmantelado para primar e invertir en sanidad privada, a través del siniestro mecanismo de “la concertación” o,

directamente, de la gestión privada de centros de titularidad pública.

Nos preocupan enormemente las condiciones de las personas más vulnerables (mayoritariamente pensionistas) que tienen que recurrir a las Residencias para Mayores o para personas con discapacidad y se encuentran con un modelo donde las plazas privadas crecen mientras disminuyen las públicas o son concertadas (es decir, privadas pagadas con dinero público), donde la oferta es mucho menor que la demanda, donde los precios son tan desorbitados que nadie con pensiones medias o bajas puede pagarlos y donde las Administraciones no realizan inversiones para residencias y mantienen un modelo que no responde a las necesidades de las personas.

Lo que exige la Asociación para la Defensa de Las Pensiones Públicas de Canarias es el cumplimiento de la ley y la imputación de responsabilidades a quienes la hayan quebrantado y a quienes, por ello, no han garantizado un trato digno para las personas residentes, sus familiares y los trabajadores y trabajadoras de los centros, e incluso hayan puesto en peligro la propia vida de muchas residentes y trabajadoras. Hoy es el momento de avanzar en un Servicio de Inspección adecuado que evite las situaciones de malos tratos, desnutrición y falta de cuidados, que sindicatos y ONGs han denunciado reiteradamente. Pero, también, exigimos dar pasos y avanzar en modelos alternativos más acordes a la realidad de las personas mayores, que incluyan servicios asistenciales con personal cualificado y especializado, en el que haya suficientes sanitarios, servicios culturales y de ocio, sin imposiciones de tipo ideológico o confesional, y no uniformes; es decir, que respondan a la diversidad de las personas.

SEGUNDO.- Somos conscientes de que en Canarias la pandemia ha tenido menos casos de contagio que en el conjunto del Estado y que su repercusión y consecuencias letales en residencias no han sido tan elevadas como en otras Comunidades, posiblemente por ser islas, por haber tenido la experiencia previa con casos de extranjeros o por cualquier otra causa que deberá ser objeto de investigación en el futuro inmediato; pero han existido los suficientes casos para revisar actuaciones que guíen en la búsqueda de soluciones, sobre todo si surgen rebrotes, como advierte la comunidad científica.

Por otra parte, las malas consecuencias en la salud de personas mayores no solo han sido provocadas por el virus. Nos referimos a aquellas que sufren trastornos mentales u otras patologías, que no han tenido la atención adecuada o que han empeorado por la situación de confinamiento, y la falta de capacidad sanitaria para atenderles. Lo que nos lleva a que es necesaria la atención de las mismas a través de un Sistema Público con más servicios, ya que, como hemos dicho, la mayoría de las pensiones no da para

pagar servicios privados. Nos referimos también a las condiciones a las que miles de personas pensionistas, que ya vivían por debajo del umbral de la pobreza o la exclusión social, se han visto abocadas en estos meses de angustia, sin saber qué repercusiones ha producido en ellas el necesario confinamiento. Sin olvidarnos, además, de todas las personas mayores que viven solas y cuyas vidas se han convertido en un infierno por no tener a nadie a quien recurrir (recordamos los casos de personas que han muerto en sus casas en total soledad, por el coronavirus o por otras causas).

TERCERO.- Las noticias que nos llegan a través de los medios de comunicación y por las personas directamente involucradas, son cuanto menos, alarmantes y degradantes. Nos hablan de un elevado porcentaje de fallecimientos por coronavirus en residencias de mayores. Todo parece indicar la vulneración de los derechos fundamentales de las personas residentes en estas instituciones: el derecho a la vida, el derecho a ser atendidas dignamente por los servicios de salud, de acuerdo con la gravedad de los casos y a no ser abandonadas a su suerte sin recibir los cuidados necesarios. Es una información que nuestra organización no puede alcanzar por sí misma porque no tenemos los medios, ni la capacidad ni la autoridad para ello.

Un ejemplo de estas noticias es la aparecida del día 6 de mayo en el diario digital “Infolibre”, en la que se publicó el protocolo de la Comunidad de Madrid, enviado el pasado mes de marzo a hospitales y residencias, donde aparecen expresamente “criterios de exclusión” que impedían trasladar a pacientes mayores de las residencias a los hospitales, incluso haciendo referencia a los que tenían una discapacidad física o mental. Ha habido muchas denuncias de lo ocurrido en esa Comunidad Autónoma pero muy poca información de lo que ha tenido lugar en la nuestra. Por eso, nos parece muy recomendable que desde la Diputación del Común **se solicite y se haga público las instrucciones o protocolos que se dieron en Canarias** a las distintas Residencias. Sabemos, a través de los medios, que sí hubo traslados de enfermos de los centros residenciales a los hospitales, pero desconocemos si fue por instrucciones o protocolos existentes previamente o, sencillamente, se realizó a través de la improvisación.

En un sentido similar, sí destacamos que en la primera semana en que comenzó a crecer el nivel de contagio, fueron numerosas las llamadas de personas al número expresamente instalado por la Administración para atender posibles contagios con síntomas, a las cuales, incluso con patologías que eran de riesgo, se les reconocía que tenían los síntomas y se les aconsejaba “manténgase en casa y si tiene dificultades para respirar acuda a un centro de urgencias”, sin ningún seguimiento posterior, sin ninguna prueba que confirmase o no la enfermedad. Muchas de esas personas se encontraron

en pocos días en una situación de gravedad, que en algunos casos desembocó en la muerte. La mayoría suponemos que fueron y son mayores pensionistas que no recibieron la ayuda necesaria en sus casas o que tuvieron que recibirla, ya en estado de confinamiento, de familiares o redes solidarias auto organizadas sobre la marcha o de forma tardía por ayuntamientos.

Es a partir de finales de abril, más de un mes después de declararse el estado de alarma, cuando Canarias comenzó a realizar PCR's y otros test en residencias, siendo publicados en prensa los siguientes datos:

Porcentaje de personas a las que se les ha hecho las pruebas: Tenerife (82%) y La Palma (100%) a la cabeza, seguida de Gran Canaria (54%), Lanzarote (42%) y Fuerteventura (41%), recomendándose desde el Ministerio de Sanidad que se aumentase esos porcentajes. Con esos porcentajes, tres cuartas partes de las previstas, se detectaron veinte casos positivos más.

No se dieron los datos de esos positivos por islas. Tampoco se informó en qué residencias se encontraban, ni si eran residentes o trabajadores. Solo algún artículo de periódico hizo referencia a algún centro, como la Residencia del Hogar de Santa Rita antes de finalizar el cribado donde se dijo que de 1040 personas que viven y trabajan en la residencia, ocho habían dado positivo (5 residentes asintomáticos y 3 trabajadores); o el cuarto brote en residencias en Tenerife, publicado el día 9 de marzo, en el Parque Residencial Magnolia, de Tacoronte, con 49 personas, entre los 26 residentes y 23 trabajadores, y con el traslado de 26 del total de 34 mayores al HUC.

Además, no coinciden con los datos que se publicaron en el portal de noticias del Gobierno Autónomo, finalizado el cribado como, por ejemplo, el número de centros residenciales. Los datos de ese cribado fueron: test realizados a 6078 trabajadores y 7475 residentes, de un total de 137 centros, con 34 personas con el COVID-19 (20 profesionales y 14 usuarios). Se dice en dicho portal que desde el inicio de la pandemia se ha diagnosticado el virus a 161 personas entre profesionales y usuarios, sin especificar cuántos de cada ni cuándo consideran que comienza la pandemia (¿Cuándo lo declara la OMS? ¿Cuándo se da el primer fallecimiento?). También, se da los datos de los Centros de Atención a la Discapacidad, confirmando que se ha realizado pruebas a 603 personas, de los que 10 han dado positivo (4 residentes y 6 trabajadores), siete en centros de Gran Canaria, dos en Tenerife y uno en La Palma, sin ingresos hospitalarios.

Viendo estos datos y lo que estuvo ocurriendo en otras comunidades autónomas, pensamos que se actuó tardíamente y que, gracias a que los contagios en general no

han sido muy numerosos, la situación en las residencias no ha ido a más. Con el estudio de seroprevalencia del coronavirus, que dice que sólo el 1,75% de la población tiene anticuerpos frente al SARS-CoV-2, que es necesario estar sobre el 60% para garantizar frenar, de forma natural, los contagios y que, mientras no haya una vacuna, el contagio puede tener repuntes importantes, nos tememos que, si esto sucede, volvamos a encontrarnos en un nuevo estado de emergencia y que las personas mayores suframos, de nuevo, las consecuencias más nefastas. Ya declaró el jefe de Sección de Epidemiología y Prevención de la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias, Amós García Rojas, que en las islas “no habrá inmunidad de grupo hasta que no llegue una vacuna” y ante la pregunta de si esto era malo, respondió: “No, ya que si hubiéramos tenido un mayor número de inmunizados hubiera implicado tener un mayor número de muertos y más ingresados en UCI. Si se extrapolan los datos, para llegar a que el 60% de los habitantes de las islas tuviera anticuerpos, podría haberse llegado a los 5.000 muertos” (*El Día*, 14-05-2020). Esta frase, en vez de tranquilizarnos, nos alerta pues el virus y el contagio del mismo siguen estando ahí.

CUARTO.- Somos decididamente partícipes de la opinión de que todo ello se ha agravado porque las tesis liberalizadoras de determinados agentes empresariales y de la Iglesia, que solo buscan el aumento inhumano y sin escrúpulos de sus cuentas de resultados, se han hecho eco y beneficiarias de unas decisiones políticas de todo punto equivocadas que han conducido a la situación actual. Mediante esas decisiones se ha privatizado de forma grosera, sin pudor, ni escrúpulos, la gestión de la mayor parte de las Residencias de Personas Mayores, que nunca debieron salir de la órbita de lo Público. Y eso se hizo sin tener en cuenta una justa consideración de los Derechos Humanos, Constitucionales y legales de los que sin lugar a dudas serían titulares nuestras y nuestros mayores.

Buen ejemplo de todo ello es que, por indagaciones que hemos podido realizar desde esta Asociación, basadas en gran parte en nuestra actividad y lucha por los derechos de la mayoría social, y en otra por lo indagado e investigado por ciertos medios de comunicación social, se conoce lo siguiente:

1º) Al pasar de la fase 0 a la 1 nos hemos enterado de las camas de que dispone nuestro sistema sanitario, aunque no se especifica si son camas de hospitales públicos o privados (si incluye estos ya sabemos que la privada quiere seguir su negocio y que lo hará a costa de lo público). Los datos que disponemos, a través del periódico *El Día*, con fecha 26 de mayo, son:

- Tenerife es la isla que cuenta con menos camas por habitante, 39 camas por

10.000 habitantes. Según indica el periódico "...pasó con dos camas más por 10.000 habitantes de lo mínimo que exigía el Ministerio de Sanidad para pasar de fase..."

- Gran Canaria dispone de 42,7 camas
- Lanzarote dispone de 42 camas
- Fuerteventura dispone de 42,5 camas
- La Palma dispone de 41,6 camas
- Las islas de La Gomera, El Hierro y La Graciosa "disponen de menos camas por habitante, pero sus pacientes son a menudo derivados a otras islas".
- El Archipiélago dispone de unas 5318 camas de agudos y en caso de brotes deben incrementarse hasta alcanzar al menos las 7989 en tan solo cinco días.

Entendemos que estas cifras están muy ajustadas, si contamos, además, que se estima abrir fronteras desde este mes de junio y que las islas parece que contarán con una población turística. Desde nuestro punto de vista, y sin ser expertos y expertas, nos parecen totalmente insuficientes, no solo por la pandemia sino ante cualquier catástrofe que se produjera en Canarias. Y no estamos incluyendo los datos de plazas de UCI.

2º) Desconocemos qué se ha establecido a nivel de Residencias y nos hacemos las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es la razón por la que la mayoría, por no decir, la casi totalidad de casos se ha producido en la isla de Tenerife? **¿Se deberá a un modelo distinto al del resto de las islas?** Hasta ahora **han fallecido 18 personas en residencias, de las cuales 17 corresponden a Tenerife**, es un 12% aproximadamente, de las muertes registradas. Si contabilizamos las personas mayores de 60 años, Tenerife vuelve a superar con creces los datos de las demás islas en fallecimientos, por encima de la proporción de contagios. ¿Se deberá a que, al igual que las residencias, la sanidad no es la misma por islas, respondiendo a intereses empresariales y no a criterios sanitarios?
 - ¿Se ha establecido disminución de las ratios en las residencias?, porque suponemos que al tener que realizar las medidas de distanciamiento, o aislamiento, dichas ratios se tenían que reducir o ampliar los espacios.
 - ¿Cuentan todas las residencias con los espacios adecuados para afrontar aislamientos individuales en casos de aparición de contagios?
 - ¿Cuentan con el personal suficiente y especializado? Han surgido voces desde el sector de trabajadoras y trabajadores que denuncian falta de personal sanitario, que carecen medios adecuados de protección, que piden la disminución de las ratios por cuidadores, y que, si denuncian malas

condiciones laborales o de las personas residentes, se producen despidos o amenazas.

- ¿Las administraciones públicas cuentan con personal suficiente para inspeccionar todas las residencias de mayores y de dependientes? ¿Se realizan todas las inspecciones? ¿Se controlan las residencias de día?
- ¿Por qué no se publican diferenciados los datos sobre las residencias? Se ha publicado que dos personas han muerto en la misma residencia donde vivían, una en el Centro Socio Sanitario de Fasnía y otra en Jardines de San Marcos, de Tegueste; que 14 han fallecido en hospitales, 11 en el HUC, 1 Clínica Bellevue, 1 en el Hospital San Juan de Dios y 1 en el Hospital de Gran Canaria. De 2 desconocemos los datos.

De los muertos en hospitales sabemos que siete eran residentes del **Centro Jardines de San Marcos (Tegueste), de titularidad privada, propiedad de EUROGERGYM, S.L.**, con 46 plazas; tres del **CSS de Fasnía, una parte de titularidad privada y otra de titularidad pública, gestionada ambas por la entidad privada Aeroméfrica Canaria S.L.U.**, con 75 plazas residenciales, de las cuales 25 son privadas y 46 concertadas, es decir, pagadas por el Cabildo de Tenerife, y 20 plazas de día, también, concertadas; tres del **Parque Residencial Magnolia (Tacoronte)**, creemos que **de titularidad privada, aunque no hemos encontrado quién es titular ni quién la gestiona**, con 30 plazas; uno del **Hogar Santa Rita (Puerto de la Cruz), de titularidad privada de la Fundación Hogar Santa Rita**, con 710 o 522 plazas privadas, (los datos, según los portales, son diferentes) de las cuales hay sobre unas 64 concertadas; uno del **Centro de Mayores Amanecer (Guamasa, La Laguna), de titularidad privada** sin más datos encontrados; y uno del **CSS Agüimes**, del que no se ha indicado si pertenecía al **de titularidad pública del Cabildo de Gran Canaria, con 47 plazas residenciales y 24 plazas de día**, o al el Centro de Atención Residencial, **de titularidad privada, que presenta diferente número de plazas según se mire un portal u otro**, apareciendo 44 plazas o 9 plazas, **gestionado por el Grupo SERGESA**. Desconocemos las dos personas últimas en qué centros residenciales se encontraban.

Conocemos, por la información de los medios hasta el día 9 de abril, cuando había 8 personas mayores fallecidas en residencias, que ha habido 4 brotes en los centros Hogar San José de Finca España (La Laguna), la Residencia de Fasnía, la Residencia Jardines de San Marcos (Tegueste), no considerándose brotes los otros casos de muertes o contagios. En ese momento, también había dos personas fallecidas en centros sociosanitarios para personas discapacitadas.

No consideramos casualidad que la casi totalidad de los casos se hayan dado en residencias privadas o gestionadas por empresas o fundaciones religiosas (que

funcionan como empresas).

- ¿cuántos contagiados han existido en residencias de día, en residencias de discapacidad y en centros residenciales? ¿por qué los datos no son públicos en los portales oficiales?
- ¿se ha realizado las pruebas a aquellas personas que acudían a las Residencias de día?
- ¿Qué residencias tenían denuncias o quejas previas o durante la pandemia de usuarios y/o familiares en estos centros? El día 9 de abril, los familiares de residentes del Centro Parque Residencial para Mayores Magnolia, declaraban falta de información: “No sabíamos que hace una semana se habían producido dos casos positivos y, pese a que nos dicen que son asintomáticos, hemos tenido la oportunidad de hablar con nuestros familiares y sabemos que algunos se encontraban mal desde el sábado. Nadie es culpable de la llegada del virus, pero ha faltado información y transparencia”. *El Día*, 9 de abril de 2020.

QUINTO.- Deben ser las propias instituciones del Estado quienes promuevan e investiguen el presumible mal trato que se haya podido dar a estas personas residentes, a sus familiares y al personal de los centros, así como las circunstancias que les han rodeado; deben corregir los errores cometidos y atender a aquellas personas mayores y/o dependientes que viven en sus casas.

En consecuencia, de acuerdo con las atribuciones del Diputado del Común, la **Asociación para la Defensa de Las Pensiones Públicas de Canarias SOLICITA** de ese Órgano que proceda a:

PRIMERO.- Instruir las diligencias oportunas para investigar en residencias y centros geriátricos si a consecuencia de la pandemia del COVID-19, se han vulnerado los derechos de las personas residentes, de sus familias y del personal que trabaja en los centros, según se desprende de informaciones periodísticas y de relatos de familiares; y si hay indicios de infracciones o delitos.

Los datos que a priori consideramos necesarios extraer de cada una de las residencias y centros afectados son:

- a) Número de plazas y personas residentes a fecha de 1 de marzo de 2020.

- b) Personal contratado por categorías profesionales y horario. Médico/a Geriatra, enfermería, psicología, auxiliares gerocultores, fisioterapeutas, terapia ocupacional, servicio de limpieza, de cocina, administrativos/as, gerente o director/a, y todas aquellas especificidades de personal que contemple la legislación autonómica como obligatorias dependiendo del número de plazas y del cumplimiento de la ratio establecida.
- c) Metros cuadrados de acuerdo con la normativa. Que no haya habido casos de hacinamiento.
- d) Personas residentes que hasta la fecha fueron diagnosticadas del coronavirus por prueba analítica y/o sospecha de padecer la enfermedad por sintomatología.
- e) Número de personas residentes que fueron derivadas a centros hospitalarios.
- f) Si las personas residentes sanas fueron aisladas o trasladadas a otros centros libres de la enfermedad.
- g) Número de personas que fallecieron a causa del coronavirus.
- h) Número total de personas fallecidas desde el 1 de marzo.
- i) Detección de síntomas en el personal. Personal que ha estado de baja por enfermedad o en cuarentena y si fue sustituido adecuadamente. Si se han hecho turnos adecuados de rotación.
- j) Disponibilidad de material de protección para enfermedades infecciosas para el personal: mascarillas, guantes, soluciones hidroalcohólicas, gafas protectoras, cubre zapatos, gorros, etc.
- k) Si se proporcionó a las residencias de kits de test rápido para detección del coronavirus.
- l) Si se prestó formación al personal en materia de prevención y protección contra el contagio.
- m) Denuncias anteriores a esa residencia por faltas, negligencias, malas praxis, etc.

SEGUNDO.- Investigar los posibles delitos o infracciones por vulneración:

- a) De los derechos fundamentales recogidos en la Constitución Española. Título 1, artículos 10,15,41 y 50
- b) De la Ley General de la Seguridad Social,
- c) De la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia,
- d) Del Código Penal por homicidio por negligencia, omisión de auxilio y delitos de salud pública,
- e) De la Ley Autonómica de Servicios Sociales,
- f) De la Legislación de la Unión Europea sobre protección a las personas mayores y dependientes,
- g) Otras.

Si por el fruto de sus investigaciones llegare a tener conocimiento de hechos presuntamente delictivos, deberá trasladarlos al Fiscal General del Estado o, en este caso, a la Fiscalía correspondiente de la Comunidad Autónoma de Canarias. Así mismo deberá informar a la persona que haya promovido la actuación de los resultados de ésta.

Dada la gravedad de la situación creada por los efectos de la pandemia, sobre todo entre personas mayores, y la alarma social consiguiente, la Asociación para la Defensa de las Pensiones Públicas de Canarias, considera que la mejor forma de que nuestra sociedad tenga confianza en sus instituciones democráticas es la transparencia con información veraz de lo que ha sucedido. Ello nos llevará a hacer buenos planteamientos de futuro para un mejor servicio a las personas dependientes. Y, además, servirá para conseguir una prevención y adecuación de los medios, de los recursos humanos y de las instalaciones, que impida que situaciones como la que estamos viviendo, afecten tan gravemente a la población en general y la más vulnerable en particular.

En Canarias, a 8 de junio de 2020

Firmado:

Presidente

Secretaria

Asociación Por la Defensa de Las Pensiones Públicas de Canarias