

Diario de Sesiones de la Asamblea de Madrid



Número 208

9 de mayo de 2016

X Legislatura

COMISIÓN DE MUJER

PRESIDENCIA

Ilma. Sra. D.^a Clara Serra Sánchez

Sesión celebrada el lunes 9 de mayo de 2016

ORDEN DEL DÍA

1.- PCOC-35/2016 RGEF.160. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Ilma. Sra. D.^a Clara Serra Sánchez, diputada del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre las medidas que se están tomando para educar a los adolescentes en la prevención de la violencia machista.

2.- PCOC-187/2016 RGEF.1023. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Ilma. Sra. D.^a Carmen Martínez Ten, diputada del Grupo Parlamentario Socialista en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre la financiación que está prevista en 2016 de la medida 3.9. (objetivo 3), correspondiente al eje II, relativo al asesoramiento a víctimas de agresión sexual, mutilación genital, matrimonios forzados, explotación sexual y acoso sexual en el trabajo, de la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género.

3.- C-228/2016 RGEF.1819. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre las políticas para la prevención de los embarazos no deseados durante la X Legislatura. (Por vía del artículo 209 del Reglamento de la Asamblea).

4.- C-294/2016 RGEF.2406. Comparecencia de la Ilma. Sra. Directora General de la Mujer, a petición del Grupo Parlamentario Popular, al objeto de informar sobre la política referente a los centros de acogida para mujeres víctimas de maltrato. (Por vía del artículo 210 del Reglamento de la Asamblea).

5.- PNL-23/2016 RGEF.1297. Proposición No de Ley del Grupo Parlamentario Socialista, con el siguiente objeto: la Asamblea de Madrid insta al Gobierno de la Comunidad de Madrid a: 1.- Presentar en la Asamblea de Madrid el protocolo contra la MGF que en otras Comunidades Autónomas ya se está desarrollando. 2.- Integrar en el protocolo referido el Protocolo Común para la actuación sanitaria ante la MGF, aprobado por el Ministerio de Sanidad en 2015. 3.- Dotar presupuestariamente la implantación del protocolo contra la MGF en cumplimiento de la Medida 3.9, objetivo 3, Eje II, Atención Integral, de la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género que presentó la Consejería de Familia y Asuntos Sociales y que no debe reducirse a la asistencia jurídica. 4.- Que, en el plazo de un mes, se realice un mapa de riesgo en la Comunidad de Madrid, segunda Comunidad, después de Cataluña, con mayor número de mujeres y niñas procedentes de países donde la mutilación genital femenina es una costumbre ancestral. 5.- Contar con las organizaciones expertas sobre el terreno que utilizan la mediación con las Comunidades de estos países para prevenir y sensibilizar a las familias. 6.- Apoyar desde Cooperación y Desarrollo a las ONGs que trabajan en los países de origen contra la MGF, para su tramitación ante el Pleno.

6.- Ruegos y preguntas.

SUMARIO

| | Página |
|--|---------------|
| - Se abre la sesión a las 10 horas y 36 minutos..... | 11823 |
| — Modificación del orden del día: tramitación en primer lugar del punto segundo, PCOC-187/2016 RGEF.1023, en segundo lugar del punto primero, PCOC-35/2016 RGEF.160 y del punto tercero en último lugar, C-228/2016 RGEF.1819. | 11823 |
| — PCOC-187/2016 RGEF.1023. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Ilma. Sra. D.ª Carmen Martínez Ten, diputada del Grupo Parlamentario Socialista en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre la | |

| | |
|--|-------------|
| financiación que está prevista en 2016 de la medida 3.9. (objetivo 3), correspondiente al eje II, relativo al asesoramiento a víctimas de agresión sexual, mutilación genital, matrimonios forzados, explotación sexual y acoso sexual en el trabajo, de la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género..... | 11823 |
| - Interviene el Sr. Vicente Viondi formulando la pregunta. | 11823 |
| - Interviene la Sra. Directora General de la Mujer respondiendo la pregunta. | 11823-11824 |
| - Intervienen el Sr. Vicente Viondi y la Sra. Directora General ampliando información. . | 11824-11825 |
| — PCOC-35/2016 RGEF.160. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Ilma. Sra. D.ª Clara Serra Sánchez, diputada del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre las medidas que se están tomando para educar a los adolescentes en la prevención de la violencia machista. | 11825 |
| - Interviene la Sra. Gimeno Reinoso formulando la pregunta. | 11826 |
| - Interviene la Sra. Directora General de la Mujer respondiendo la pregunta. | 11826 |
| - Intervienen la Sra. Gimeno Reinoso y la Sra. Directora General ampliando información..... | 11826-11828 |
| — C-294/2016 RGEF.2406. Comparecencia de la Ilma. Sra. Directora General de la Mujer, a petición del Grupo Parlamentario Popular, al objeto de informar sobre la política referente a los centros de acogida para mujeres víctimas de maltrato. (Por vía del artículo 210 del Reglamento de la Asamblea)..... | 11829 |
| - Interviene la Sra. Redondo Alcaide exponiendo los motivos de petición de la comparecencia..... | 11829 |
| - Exposición de la Sra. Directora General de la Mujer. | 11829-11831 |
| - Intervienen, en turno de portavoces, la Sra. Rodríguez Durán, la Sra. Serra Sánchez, Clara, la Sra. Pardo Ortiz y la Sra. Redondo Alcaide. | 11831-11839 |
| - Interviene la Sra. Directora General dando respuesta a los señores portavoces. | 11839-11842 |
| — PNL-23/2016 RGEF.1297. Proposición No de Ley del Grupo Parlamentario Socialista, con el siguiente objeto: la Asamblea de Madrid insta al Gobierno de la Comunidad de Madrid a: 1.- Presentar en la | |

| | |
|--|-------------|
| Asamblea de Madrid el protocolo contra la MGF que en otras Comunidades Autónomas ya se está desarrollando. 2.- Integrar en el protocolo referido el Protocolo Común para la actuación sanitaria ante la MGF, aprobado por el Ministerio de Sanidad en 2015. 3.- Dotar presupuestariamente la implantación del protocolo contra la MGF en cumplimiento de la Medida 3.9, objetivo 3, Eje II, Atención Integral, de la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género que presentó la Consejería de Familia y Asuntos Sociales y que no debe reducirse a la asistencia jurídica. 4.- Que, en el plazo de un mes, se realice un mapa de riesgo en la Comunidad de Madrid, segunda Comunidad, después de Cataluña, con mayor número de mujeres y niñas procedentes de países donde la mutilación genital femenina es una costumbre ancestral. 5.- Contar con las organizaciones expertas sobre el terreno que utilizan la mediación con las Comunidades de estos países para prevenir y sensibilizar a las familias. 6.- Apoyar desde Cooperación y Desarrollo a las ONGs que trabajan en los países de origen contra la MGF, para su tramitación ante el Pleno. | 11842 |
| - Interviene la Sra. Martínez Ten en defensa de la proposición no de ley. | 11843-11845 |
| - Interviene, para retirar la enmienda presentada, la Sra. Gimeno Reinoso. | 11845-11847 |
| - Intervienen, para fijar su posición, el Sr. Marcos Arias y la Sra. Aguado del Olmo. ... | 11847-11851 |
| - Interviene, para retirar la enmienda, la Sra. Gimeno Reinoso..... | 11851 |
| - Votación y aprobación de la proposición no de ley. | 11851 |
| - Se suspende la sesión a las 12 horas y 36 minutos. | 11851 |
| - Se reanuda la sesión a las 12 horas y 43 minutos..... | 11851 |
| — C-228/2016 RGEP.1819. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre las políticas para la prevención de los embarazos no deseados durante la X Legislatura. (Por vía del artículo 209 del Reglamento de la Asamblea). | 11851 |
| - Interviene la Sra. Martínez Ten exponiendo los motivos de petición de la comparecencia..... | 11852-11853 |
| - Exposición del Sr. Consejero de Sanidad. | 11853-11859 |
| - Intervienen, en turno de portavoces, la Sra. Ruiz Fernández, la Sra. Serra Sánchez, | |

| | |
|---|-------------|
| Clara, la Sra. Martínez Ten y la Sra. Álvarez Padilla..... | 11859-11868 |
| - Interviene el Sr. Consejero dando respuesta a los señores portavoces..... | 11868-11874 |
| — Ruegos y preguntas. | 11874 |
| - No se formulan ruegos ni preguntas. | 11874 |
| - Se levanta la sesión a las 13 horas y 59 minutos. | 11874 |

(Se abre la sesión a las diez horas y treinta y seis minutos).

La Sra. **PRESIDENTA**: Buenos días. Empezamos. En primer lugar, quería proponer una alteración del orden del día porque, a petición del señor Consejero, quería que su comparecencia estuviera al final de la Comisión, por lo que, si nadie tiene ninguna objeción, la pasamos al último punto del orden del día; en segundo lugar, tenemos como primeros dos puntos las preguntas y el Grupo Socialista ha pedido que pasemos su pregunta al primer punto y, por tanto, la pregunta a iniciativa de Podemos como segundo punto. Si no hay ningún problema, lo hacemos así. *(Asentimiento.)* El primer punto del orden del día es una pregunta, a iniciativa del Grupo Socialista, que va a contestar la Directora General, a la que pido que ocupe su lugar en la mesa. *(Pausa).*

PCOC-187/2016 RGE.1023. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Ilma. Sra. D.^a Carmen Martínez Ten, diputada del Grupo Parlamentario Socialista en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre la financiación que está prevista en 2016 de la medida 3.9. (objetivo 3), correspondiente al eje II, relativo al asesoramiento a víctimas de agresión sexual, mutilación genital, matrimonios forzados, explotación sexual y acoso sexual en el trabajo, de la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género.

Para formular la pregunta, tiene la palabra el señor Vicente Viondi. Les recuerdo que tiene cinco minutos el señor Vicente Viondi y cinco minutos la señora Directora General.

El Sr. **VICENTE VIONDI**: Gracias, señora Presidenta. Buenos días, señora Directora General. El motivo de la pregunta viene relacionado con algo que es solemne y que fue un acuerdo de esta Cámara de todos los Grupos del Parlamento regional, sobre nuestra declaración solemne para pedir la erradicación de la mutilación genital femenina. Es verdad que, a través de ese acuerdo, hicimos una declaración de intenciones, que como todo en política, sabe usted que tiene que pasar de las palabras a los hechos y este es el motivo de nuestra pregunta: ¿Qué hechos relevantes en materia económica ha llevado a cabo este Gobierno para hacer cumplir esa declaración solemne y para cumplir con la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género dentro del presupuesto que tiene establecido de más de 45 millones de euros? Espero su respuesta, gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Vicente Viondi. Tiene la palabra ahora para su contestación la señora Directora General.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL DE LA MUJER** (Moreno Molino): Gracias, señora Presidenta. Quisiera comenzar manifestando mi absoluta condena al presunto caso de violencia de género ocurrido ayer en Zaragoza que elevaría a 17 el número de mujeres asesinadas en España este año. Deseo expresar mi más sentido pésame y solidaridad a la familia y a todo el entorno de la víctima.

Y ahora sí, para contestar a la pregunta formulada por doña Carmen, bueno, en sede parlamentaria por doña Carmen Martínez Ten, manifestar que el asesoramiento jurídico al que se refiere la medida 3.9 del eje segundo de la Estrategia, se pretende abordar desde los servicios de asesoramiento jurídico existentes en la Red de Atención Integral para la Violencia de Género de la Comunidad de Madrid, como son: en primer lugar, los servicios especializados en esas manifestaciones concretas de la violencia de género, como son el Centro para la Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual, Cimascam, en lo relativo a víctimas de agresiones sexuales y acoso sexual en el trabajo, y los centros residenciales y de día para la atención a víctimas de trata con fines de explotación sexual; en segundo lugar, los servicios de asesoramiento jurídico general sobre violencia de género como son el 012 Mujer, el Servicio de Orientación Jurídica Gratuita, los puntos municipales del Observatorio Regional de la Violencia de Género y centros de día para mujeres víctimas de violencia Ayaan Hirsi Ali y Pachamama.

Si bien en el Cimascam o en los centros de atención a víctimas de trata este asesoramiento jurídico entra en la especialización con la que se conciben los servicios, la forma más eficaz y eficiente de llevarlo a cabo en el servicio de asesoramiento jurídico general sobre violencia de género es mediante la formación de las profesionales encargadas de estas tareas. Para ello, están previstas jornadas formativas en materia de mutilación genital femenina y matrimonios forzados en el marco del Plan de Formación para Profesionales de la Red de Atención Integral para la Violencia de Género de la Comunidad de Madrid. Todos los servicios de atención a víctimas de violencia de género mencionados, tanto los especializados como los generales, están previstos con un carácter integral. Por ello, no resulta fácil separar el coste de las tareas de asesoramiento jurídico del resto de tareas que se realizan en todos estos dispositivos. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Directora General. En réplica, interviene el señor Vicente Viondi.

El Sr. **VICENTE VIONDI**: Gracias, señora Presidenta. Quiero agradecer a la Directora General sus explicaciones, aunque sí que es verdad que en el contenido y en el fondo de su explicación fluye mucho la parte jurídica, nosotros creemos que adolece de la parte de la prevención, la información y el asesoramiento con una estrategia clara de no tener que acudir exclusivamente a la parte de asistencia jurídica. Cuando en la pregunta le referíamos a la partida presupuestaria, a la cantidad exacta, usted no nos ha facilitado un dato. No por insistencia vuelvo a decírselo: ¿qué cantidad exacta tiene la Comunidad de Madrid dentro de su Estrategia de Violencia de Género, señalada para los casos de mutilación genital, no solo en lo que son los apartados de la prevención y no exclusivamente en el apartado de la asistencia jurídica? Parte de la declaración que asumimos aquí todos hablaba de trabajar sobre los hechos y las causas, no simplemente sobre el tratamiento, algo que es de obligado cumplimiento en la parte jurídica, sino en la prevención de las circunstancias para que eso no pueda concurrir.

Sabemos -y aquí lo hemos tratado en alguna comparecencia en una sesión pasada- que no hay una definición clara de los casos, no hay unos números determinados sobre los casos que ocurren

en la Comunidad de Madrid. Para que haya un proceso de prevención hay que aportar fondos económicos para que haya de verdad una estrategia sobre este asunto, no solo y exclusivamente la parte jurídica, como ha resumido en su intervención la Directora General. Y repito -y ya es la tercera vez-: ¿qué cantidad económica exacta hay para dentro de la Estrategia de Violencia de Género para este apartado? Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Vicente Viondi. Finaliza la señora Directora General; tiene un tiempo de tres minutos.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL DE LA MUJER** (Moreno Molino): Gracias, señora Presidenta. Como les decía, señorías, es difícil separar el coste de las tareas de asesoramiento jurídico al que se refiere la medida 3.9 cuando los servicios de la Red están concebidos para prestar una atención integral y multidisciplinar a las víctimas de violencia de género. En primer lugar, porque es lo que nos encarga la Ley 5/2005, de 20 de diciembre, Integral contra la Violencia de Género de la Comunidad de Madrid. Y, además, porque estamos convencidos de que así es como deben ser atendidas las víctimas; es decir, teniendo en cuenta todas sus demandas y sus necesidades específicas.

Paso a facilitarles algunos datos económicos para el ejercicio 2016, tanto de los servicios especializados para esas manifestaciones concretas de violencia a que se refiere la medida 3.9, que no solamente se refiere a mutilación genital femenina sino también a matrimonios forzados, explotación sexual y acoso sexual en el trabajo, como de los servicios de asesoramiento jurídico general sobre violencia de género. Por ejemplo, el coste anual del Servicio de Orientación Jurídica es de 36.804 euros; el de Cimascam 314.699,40 euros; el de los Puntos Municipales del Observatorio Regional de la Violencia de Género 5.287.718,96 euros, de los que la Comunidad de Madrid aporta el 93 por ciento, es decir, más de 4.900.000 euros; el de los centros de atención a las víctimas de trata con fines de explotación sexual 535.514,34 euros o el de los centros de día para mujeres víctimas de violencia de género 569.369,88 euros. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Directora General. Pasamos ahora al siguiente punto del orden del día.

PCOC-35/2016 RGEP.160. Pregunta de respuesta oral en Comisión, a iniciativa de la Ilma. Sra. D.ª Clara Serra Sánchez, diputada del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid en la Asamblea de Madrid, al Gobierno, sobre las medidas que se están tomando para educar a los adolescentes en la prevención de la violencia machista.

Va a formular la pregunta la señora Gimeno y la contestará también la señora Directora General. Recuerdo que tienen un tiempo de cinco minutos cada una y tiene la palabra, para formular la pregunta, la señora Gimeno.

La Sra. **GIMENO REINOSO**: Buenos días a todas. Señora Directora General, quería preguntarle por las políticas concretas que están desarrollando para prevenir la violencia machista en adolescentes. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Gimeno. Tiene la palabra la señora Directora General.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL DE LA MUJER** (Moreno Molino): Muchas gracias, señora Presidenta. Señorías, uno de los objetivos fundamentales de la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género 2016-2021 es el de la prevención a través del sistema educativo, complementado, por supuesto, con actuaciones globales de sensibilización y prevención a través de campañas informativas y mediante el compromiso activo, que pretendemos conseguir, de los medios de comunicación en esta tarea. El objetivo tercero del eje primero de la estrategia, dirigido a la prevención de la violencia de género a través del sistema educativo, contempla múltiples medidas dirigidas a educar a los adolescentes en la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres como forma esencial de prevenir la violencia machista. Si bien no todas las medidas están dirigidas de forma directa a los adolescentes, con todas ellas se pretende incidir en esta prevención.

En detalle, las medidas incluidas en este objetivo están relacionadas con: primero, desarrollar programas formativos para el alumnado; segundo, incluir la formación en igualdad y la prevención en la violencia de género en los planes de estudio de las universidades; tercero, sensibilizar a las asociaciones de madres y padres de alumnos; cuarto, revisar los contenidos de los libros de texto y las programaciones; quinto, proporcionar formación al profesorado y a los equipos directivos; sexto, formar en detección y procedimientos de actuación frente a la violencia de género; séptimo, prevenir la desescolarización temprana de las niñas; octavo, organizar seminarios de intercambio de experiencias y crear una página web de buenas prácticas; noveno, establecer premios de innovación educativa; décimo, elaborar guías de buenas prácticas para el personal docente; decimoprimer, incluir la educación afectivosexual y de relaciones de pareja para adolescentes; decimosegundo, potenciar la creación de la figura del referente contra la violencia de género en las comisiones de convivencia de los centros educativos; decimotercero, crear una biblioteca virtual de recursos para el profesorado y decimocuarto, establecer vías de coordinación entre el profesorado y la Red de Atención Integral para la Violencia de Género. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Directora General. Tiene la palabra para la réplica la señora Gimeno.

La Sra. **GIMENO REINOSO**: Muchas gracias. Ya estamos todos de acuerdo aquí en que la violencia machista es algo que tenemos que erradicar, como la mutilación genital, pero creo que seguimos sin estar de acuerdo en cómo hacer para combatirla; de hecho, las condenas de toda la sociedad, cada vez que se produce un asesinato o se conoce un nuevo caso de maltrato, está comprobado que no son suficientes, por una parte, porque no hay recursos, no habría nunca recursos suficientes para proteger a los cientos de miles de mujeres en peligro; evidentemente, hay que

incrementarlos, hay que protegerlas, apoyarlas y acompañarlas, pero no sería suficiente, seguirá habiendo maltrato. Tampoco podemos pensar que el castigo a los maltratadores es disuasorio o muy disuasorio, desde luego, hay que castigarlo, tiene que haber un castigo penal, pero si vemos cómo reaccionan los maltratadores, los asesinos, ante sus propios asesinatos, nos encontraremos con que en muchas ocasiones el mismo maltratador llama a la policía o incluso se suicida; como dicen los expertos, estos no son asesinatos como los demás.

Al final, lo más importante -y parece que en teoría estamos todas de acuerdo- es la prevención; es la prevención en niños, niñas y adolescentes. Porque, además, tenemos todos y todas clarísimo que los adolescentes son más machistas ahora que hace una o un par de generaciones. Luego, a pesar de todas las condenas, a pesar del consenso social respecto a la violencia de género, a pesar de todas las campañas, a pesar de teléfonos de información, no estamos mejorando. Los adolescentes y las adolescentes en los institutos y en los colegios parecen inmunes a todas estas campañas. La sociedad sí parece haberse concienciado, los medios parecen haberse concienciado, poco a poco las noticias van siendo más ajustadas y la clase política está concienciada, ya todos los partidos estamos de acuerdo en las condenas y hacemos minutos de silencio. Además, se hacen muchas políticas feministas, no todas las necesarias, pero, desde luego, se van dedicando recursos a las víctimas, etcétera, pero la violencia no cesa y la violencia crece y la razón es que la violencia es la consecuencia de algo y no es la causa. Es la consecuencia de la desigualdad y, si no atacamos la desigualdad en donde nace, en donde están creciendo los maltratadores del futuro, creo que no vamos a hacer gran cosa. Para mí los recursos para educar en igualdad son muy genéricos. Todo lo que se dice es muy necesario, pero son muy genéricos y no van destinados fundamentalmente a los adolescentes ni a los niños ni a las niñas, porque no solo se puede educar en igualdad a los adolescentes; no se trata solo de educar contra la violencia sino también de educar en igualdad para prevenir que luego no haya que educar contra la violencia, para que la violencia sea inimaginable. Si se educa en igualdad a los niños y a las niñas, no tendrás luego que educar contra la violencia.

Una cosa sorprendente. Por ejemplo, la Ley 5/2005, de 20 de diciembre, y la Estrategia Madrileña, también recientemente aprobada, hablan de potenciar el análisis crítico acerca de los modelos de masculinidad y feminidad existente; esto es crucial, esto es educar a favor de la igualdad. Ocurre otra cosa muy curiosa. La Ley Trans, ya aprobada, y la ley LGTB, que estamos a punto de aprobar en esta misma Asamblea, incluyen medidas educativas de obligado cumplimiento, cosa que la Estrategia Madrileña no incluye, que habla de medidas muy genéricas. Me sorprende un poco que las dos leyes, LGTB y la Ley Trans, incluyan medidas de obligado cumplimiento en todos los centros educativos. Por ejemplo, en la Ley Trans, se dice que se elaborará una estrategia integral, iintegral!, de educación y de diversidad sexual e identidad de género que se aplicará en todos los niveles educativos y que serán de obligado cumplimiento para todos los centros educativos. Esta frase es muchísimo más potente y obliga mucho más que todo lo que tenemos sobre violencia de género; habla de eso, de una estrategia integral educativa, que será obligatoria en todos los centros. Yo creo que sería necesario que la prevención fuese necesariamente volcada en la educación en cuanto a violencia de género, que sea por lo menos de la misma intensidad que la que se supone que vamos a aplicar contra la lgtbfobia y la transfobia. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Gimeno. Finaliza, en dúplica, la señora Directora General.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL DE LA MUJER** (Moreno Molino): Gracias, señora Presidenta. Señorías, antes de la aprobación de la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género, desde la Dirección General de la Mujer ya se venían realizando actuaciones de prevención de la violencia de género en la población adolescente, tanto mediante actuaciones desarrolladas directamente desde la propia Dirección General en el sistema educativo como a través de los convenios de colaboración con entidades locales, para la realización de actuaciones contra la violencia de género y para la promoción de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, que en algunos casos han sido premiados por la Delegación de Gobierno para la Violencia de Género en el año 20165.

A partir de la Estrategia, señorías, estamos tramitando un contrato para poner en marcha un proyecto más ambicioso en educación secundaria obligatoria, dirigido a toda la comunidad educativa, y con el que pretendemos llegar a unos 24.000 alumnos en cada curso escolar. El objetivo general de este proyecto, que vamos a desarrollar en colaboración con la Consejería de Educación, Juventud y Deporte, es la sensibilización en materia de igualdad y prevención de la violencia de género, dirigido a la comunidad educativa en centros de educación secundaria obligatoria.

Como objetivos específicos, el proyecto pretende: primero, crear espacios de encuentro que posibiliten el intercambio de ideas, experiencias y estrategias educativas, así como una reflexión crítica sobre los conceptos tradicionales de la masculinidad y la feminidad. Segundo, abordar con los adolescentes el sexismo existente en los medios de comunicación, la publicidad, la literatura, el cine, la música, etcétera. Tercero, educar a los adolescentes afectivamente en la igualdad, fomentando relaciones de equidad y buen trato, y ofreciendo nuevos modelos de relación no basados en el dominio-sumisión. Cuarto, prevenir entre el alumnado la violencia de género; detectar, de forma precoz, los casos, y dar a conocer la existencia de recursos de ayuda; enseñaremos así a romper el silencio con las situaciones de violencia. Quinto, abordar las ventajas e inconvenientes de las redes sociales, y, sexto, ofrecer al profesorado y a las AMPA formación en materia de género, dotarles de las herramientas necesarias para transmitir valores igualitarios, y capacitarles para la prevención, identificación y derivación de los casos de violencia de género que se les pudieran presentar.

Prevedemos que este nuevo proyecto comience a llevarse a la práctica el curso que viene, y que, después de probar su idoneidad para responder a los objetivos planteados, pueda mantenerse hasta llegar a todos los centros públicos, privados y concertados de la región. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Directora General. Terminamos aquí este punto. Voy a pedir a la señora Vicepresidenta que me sustituya para poder intervenir. *(Pausa)*.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Buenos días, señorías. Seguimos con el orden del día, pasando al punto cuarto.

C-294/2016 RGEF.2406. Comparecencia de la Ilma. Sra. Directora General de la Mujer, a petición del Grupo Parlamentario Popular, al objeto de informar sobre la política referente a los centros de acogida para mujeres víctimas de maltrato. (Por vía del artículo 210 del Reglamento de la Asamblea).

De conformidad con el artículo 210 del Reglamento, tiene la palabra, en primer lugar, un representante del Grupo Popular para explicar el motivo de la comparecencia.

La Sra. **REDONDO ALCAIDE**: Muchas gracias, señora Presidenta. Señora Directora General, señorías, en primer lugar, como no podía ser de otra manera, quiero sumarme a la condena de rechazo por el caso de violencia de género, al que ha hecho mención la Directora General, y mostrar nuestra solidaridad con la familia de la mujer asesinada. Todos, porque yo creo que esto es una tarea de todos debemos manifestarnos y luchar para que la sociedad tenga claro cuál es nuestra posición de absoluto rechazo y que no permanecemos inmunes ante esa situación. Hecha esta salvedad, señora Directora General, el Grupo Parlamentario Popular quiso solicitar su comparecencia aquí porque entendíamos que después de haber girado una visita, mejor dicho, dos, a centros de acogida, uno de ellos, dentro de la red pública de la Comunidad de Madrid, bajo su competencia, nos parecía muy oportuno venir a poner todos aquí negro sobre blanco cuál era nuestra idea de lo que estaban suponiendo estos recursos de la Dirección General en ayuda a las mujeres maltratadas.

No me voy a extender más, solo quiero manifestar –ya se lo dije allí a las propias interesadas, a las propias profesionales que se hacen cargo del centro de acogida concreto, sin dar más referencia- mi satisfacción absoluta, mi orgullo y el del Grupo Parlamentario Popular por el trabajo que realizan y, por lo tanto, toda nuestra estima y nuestro respaldo, como así ha venido siendo y lo va a seguir siendo por el gran trabajo que realizan. Por mi parte, nada más, señora Presidenta.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. A continuación tiene la palabra la Directora General de la Mujer, doña Dolores Moreno.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL DE LA MUJER** (Moreno Molino): Gracias, señora Presidenta. Señorías, me gustaría, en primer lugar, agradecer su visita el pasado día 5 de abril, a uno de los centros de acogida para víctimas de violencia de género de la red de la Comunidad de Madrid, uno de esos dispositivos de acogida temporal a los que se refiere la ley madrileña cuando diseñó el sistema autonómico de asistencia integral a las víctimas de violencia de género. Para la Dirección General de la Mujer, para las profesionales de la red de atención y, por supuesto, para mí misma, siempre que se guarde la confidencialidad de vida en lo que respecta a las direcciones de los centros y la protección de los datos personales de las mujeres residentes y de sus hijos e hijas, es un gran honor poder mostrar el trabajo que realizamos a diario; por ello, quise que la visita al centro de acogida fuese sin límites de tiempo y con total transparencia, propiciando que se pudieran debatir todos aquellos temas que fuesen de su interés. También, por esto último, he de agradecerles su visita, porque compartir conocimientos y experiencias es siempre enriquecedor.

El trabajo de acompañamiento profesional a las víctimas durante su proceso de recuperación de las secuelas de la violencia de género y trabajar con ellas en su inserción o reinserción sociolaboral es un trabajo apasionante, si bien está lleno de dificultades y comporta una gran carga emocional para las psicólogas, trabajadores sociales, asesoras jurídicas, educadoras sociales y educadoras infantiles que prestan sus servicios en la red, pero, especialmente, para las que trabajan en centros de carácter residencial ya que, a las dificultades habituales en estos casos, se suman los aspectos derivados de la convivencia y del servicio 24 horas. Por ello, debemos reconocer a las profesionales su magnífica labor y desde las distintas instituciones respaldar su trabajo.

Como sus señorías conocen, la Ley 5/2005 establece tres tipos de dispositivos de acogida temporal para la atención a las víctimas de violencia de género por los que las mujeres y sus hijos e hijas pueden ir pasando de forma sucesiva. El primero de ellos son los centros de emergencia, en los que las mujeres reciben alojamiento inmediato y seguro, así como manutención y otros gastos de primera necesidad, por un periodo máximo de dos meses, siempre que hayan sufrido un episodio grave de violencia de género o se hayan visto obligadas a abandonar su domicilio. Este primer periodo suele ser un momento en el que las víctimas necesitan, sobre todo, disponer de un espacio seguro y cómodo para reflexionar sobre lo que les ha pasado y les está pasando, y valorar las distintas alternativas de las que disponen para salir de esa situación. En este proceso de reflexión están acompañadas por profesionales que tienen formación específica en violencia de género y experiencia previa en el trabajo con víctimas. Pasados esos dos primeros meses, las víctimas pueden pasar a un centro de acogida en los que además del alojamiento seguro, la manutención y los gastos de primera necesidad, las víctimas tienen la oportunidad de participar conjuntamente con las profesionales en su propio plan individualizado de intervención.

Tanto en la fase de elaboración en este plan en el que se establecen objetivos para cada una de las áreas implicadas en el proceso de recuperación integral -laboral, psicológica, social, jurídica o socioeducativa-, como en las fases de seguimiento y evaluación, en las que periódicamente se van revisando esos objetivos iniciales y, en función de su grado de consecución, se pueden ir formulando, siempre de forma conjunta y contando con el compromiso de la propia víctima, objetivos alcanzables y cada vez más ambiciosos tendentes siempre a conseguir su recuperación, así como una vida libre y autónoma. En este tipo de dispositivo de acogida temporal pueden permanecer hasta doce meses y, como no puede ser de otro modo, las víctimas son las protagonistas de su propio proceso de recuperación y el eje sobre el que pivota toda la intervención de las profesionales, que adaptarán siempre esta intervención al ritmo y a las características específicas de las mujeres y de sus hijos e hijas.

El tercero de los recursos residenciales de la red de atención para las víctimas de violencia de género son los pisos tutelados en los que pueden permanecer un máximo de 18 meses, donde se les sigue proporcionando alojamiento de carácter gratuito y supervisión de su proceso de recuperación, que es realizado por profesionales de la Dirección General de la Mujer, que, si bien no conviven con ellas, trabajan para que las víctimas vayan ganando cada vez más autonomía y sean cada vez más las responsables de su propio bienestar. Como ya han tenido ocasión de escuchar en las

sesiones de esta Comisión de Mujer, la red de la Comunidad de Madrid dispone actualmente de 5 centros de emergencia, con 73 plazas, 4 centros de acogida, con 92 plazas, y 7 pisos tutelados, uno de ellos especializado en la atención a víctimas de violencia de género con discapacidad intelectual. Estos pisos tutelados tienen una capacidad de 47 plazas y 4 de ellas están destinadas para este piso especializado en víctimas de violencia de género con discapacidad intelectual. Eso sin tener en cuenta otros centros residenciales de la red especializados en manifestaciones de la violencia de género distintas de la violencia de género en el seno de la pareja o expareja; esto es, víctimas de trata y mujeres que desean abandonar el ejercicio de la prostitución, así como un conjunto de servicios y programas de carácter ambulatorio en los que destacan por su importancia y extensión territorial los puntos municipales del Observatorio Regional de la Violencia de Género. En los centros residenciales o dispositivos de acogida temporal, como son denominados por la Ley 5/2005, las mujeres y sus hijos e hijas reciben una atención integral y de carácter multidisciplinar en la que sus necesidades y sus demandas son la base de la intervención y las profesionales, cada una desde su respectiva disciplina, van acompañando y apoyando ese proceso de recuperación en el que las víctimas, como ya he mencionado, son las protagonistas. Muchas gracias.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Directora. A continuación, siguiendo el turno de los Grupos políticos, tiene la palabra el Grupo de Ciudadanos por tiempo de diez minutos.

La Sra. **RODRÍGUEZ DURÁN**: Buenos días. Lo primero es agradecer aquí la presencia de la Directora General. Nos gustaría pedirle que nos aclare ciertas cuestiones que creemos que pueden tener relación con el funcionamiento de los centros de acogida. Antes que nada, quiero indicar que nosotros siempre hemos puesto encima de la mesa lo que para nosotros y para la ciudadanía es importante. Nosotros vamos a hacer todo lo posible para que se cumplan todos los puntos de los que usted nos ha hablado, las políticas generales. También quisiéramos reiterar nuestro firme compromiso para trabajar y colaborar con la Dirección General de la Mujer en todos sus cometidos.

En concreto, nos gustaría que hoy nos ampliase la siguiente información. Según lo recogido en la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género, la Comunidad de Madrid ha firmado un protocolo de derivación entre las comunidades autónomas. Este protocolo tiene como fin la coordinación de sus redes de centros de acogida para las mujeres víctimas de violencia de género y de sus hijos e hijas. Esto ha sido aprobado en la Conferencia Sectorial de Igualdad en julio de 2004. Nos gustaría saber si en su opinión está siendo satisfactoria la coordinación de estos centros de acogida. Sabemos que, a la hora de que las distintas Comunidades se coordinen, se suelen encontrar ciertos problemas y, nos gustaría saber si este protocolo está ayudando a solventarlos.

También nos gustaría conocer, como ustedes han detectado en la propia Estrategia Madrileña, que uno de los aspectos a mejorar es de nuevo la coordinación, esta vez entre los distintos agentes implicados en la propia Comunidad Autónoma. Para ello, ustedes proponen en el eje tercero, objetivo primero, la medida 1.1; en este caso, se trata de aprobar un protocolo de coordinación interinstitucional. Nos gustaría saber, dado que consideramos que este punto es de gran relevancia, cuándo tienen prevista la aprobación de dicho protocolo y si en esta elaboración tienen prevista la

participación –imagino que sí- de los distintos agentes implicados. También hemos observado que en el eje segundo de atención integral, dentro del objetivo de “Formación a profesionales”, contemplan la medida “Formación continua de los profesionales de la red integral de atención para la violencia de género.” Nos gustaría conocer el número de cursos y tipo de formación que tienen previsto que sean realizados por el personal de los centros de acogido.

Otra medida que nos gustaría conocer, concretamente en el eje tercero, es la medida 2.7, “Protocolos de recogida de información” para conocer la eficacia, eficiencia y efectividad de las intervenciones realizadas en las diversas áreas. Nos gustaría saber cuándo tienen previsto que esté disponible este protocolo de recogida de datos o si ya está disponible –no conocemos este punto-. Respecto a esos datos que se han recogido, ¿quién podrá tener acceso a esos datos? ¿Serán publicados? ¿Serán estudiados y posteriormente publicadas las conclusiones que se obtengan?

También nos gustaría hacer referencia a las medidas dirigidas a mujeres con diversidad funcional, las cuales sufren el 10 por ciento de los delitos de violencia de género. En la estrategia contemplan, en el eje segundo, la medida 2.3 “Colectivos vulnerables”, y hablan de facilitar el acceso a los recursos de estos colectivos vulnerables. Nos gustaría saber si van a aumentar el número de profesionales especializados para atender a dichos colectivos.

Paso a comentar dos aspectos sobre el presupuesto. El primero que nos llama la atención es que para este año 2016 se contempla una cantidad total de 45 millones de euros. Sin embargo, solo hemos encontrado registrada específicamente la cantidad de 22 millones de euros en acciones contra la violencia de género y promoción de la igualdad de oportunidades en este año 2016. Entendemos que, dada la transversalidad de la estrategia, quizá la diferencia entre 22 y 45 millones de euros esté contemplada en otras áreas. Nos gustaría, por favor, si nos puede especificar, aunque sea a grandes rasgos, estas cantidades adicionales; si están contempladas, por ejemplo, en Sanidad, en Educación, si nos puede aclarar este desfase. Dado que el análisis DAFO que hacen ustedes encuentra como debilidades y amenazas, sobre todo, la falta de coordinación, consideramos que en el eje tercero, que se dedica precisamente a trabajar este aspecto, desde nuestro punto de vista, se quedaría un poco corto el presupuesto comparado con las partidas destinadas a los demás ejes.

Finalmente, nos gustaría saber si se está teniendo en consideración las manifestaciones del Consejero en esta Comisión de Mujer el pasado 7 de marzo. El Consejero se comprometió a trasladar a la Dirección General que los pliegos y los contratos que saquen a partir de este momento no sean anuales sino que tengan una mayor duración para dar mayor estabilidad al funcionamiento de los programas. Eso es todo. Muchas gracias.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Rodríguez Durán, y bienvenida a esta Comisión. Es el turno del Grupo Parlamentario Podemos; tiene la palabra, por tiempo de diez minutos, doña Clara Serra.

La Sra. **SERRA SÁNCHEZ, CLARA**: Gracias, Presidenta. Gracias, señora Directora General, por venir a hablarnos de esto, que nos importa mucho a todos. He decir que nosotras estamos

orgullosas por lo que vemos cuando visitamos los centros y las casas de acogida, sobre todo por el trabajo que hacen las profesionales y trabajadoras, pues normalmente son trabajadoras, son mujeres, en ese servicio tan importante que realizan y ese compromiso que creemos fundamental para llevar a cabo un trabajo que a veces es duro.

Con respecto a la gestión del Partido Popular, no tenemos tan buena percepción. Fundamentalmente, cuando hablamos de casas de acogida y de casas de emergencia nos parece muy preocupante esa lógica de externalización, de privatización, que ha sido insertar dentro de servicios que nos parecen de la máxima importancia pues atienden a mujeres víctimas de violencia machista una lógica privada y de beneficio económico que nos parece que ha empeorado los servicios. Esto no solo lo ha hecho el Partido Popular en el caso de los servicios de atención a mujeres víctimas de violencia sino que, obviamente, lo hemos visto en el caso de la sanidad pública y nos parece que los ha empeorado y que tiene unos efectos perversos, y me gustaría comentar algunos de ellos que conocemos básicamente por hablar con las trabajadoras y las profesionales.

Durante muchos años, el criterio fundamental para la adjudicación de las licitaciones ha sido el precio; yo hice una petición de información en diciembre y se me contestó: el criterio es el precio de licitación. Creo que eso ha tenido efectos perversos y, aunque aquí se dice también que hay requisitos de solvencia técnica, esa solvencia técnica está constantemente secuestrada precisamente porque el precio sea el criterio. Se dice que se pide un equipo profesional con requisitos de titulación, de formación y de experiencia, pero al conversar con las trabajadoras de las casas de acogida de la Comunidad de Madrid –y hemos hablado con trabajadoras de distintas casas de acogida- nos cuentan situaciones preocupantes; por ejemplo, nos cuentan que son requeridas como educadoras sociales, que es la titulación que se pide, pues, como digo, hay requisitos de titulación, pero muchas de ellas nos han dicho que están contratadas bajo otra figura y que en sus contratos pone “animadora sociocultural”, que es lo que permite que cobren 900 euros. Esto nos parece preocupante porque es empeorar las condiciones de las trabajadoras.

También nos cuentan, por ejemplo, que las propias trabajadoras, supuestamente educadoras sociales, desempeñan labores de limpieza de la casa, hacer la compra o cargar las cajas, porque no hay personal que se dedique a las tareas de limpieza. Nos cuentan también que no se paga la nocturnidad y que no se paga el riesgo, pues ellas consideran que el trabajo que hacen en esas casas de acogida es de riesgo muchas veces en el sentido de que en las casas de acogida a veces hay situaciones violentas porque hay personas en situaciones complicadas. Y también nos cuentan que a veces acompañan a las mujeres al juzgado, que cuando para una cuestión no viene la policía para acompañarlas son las propias trabajadoras las que lo hacen, muchas veces encontrándose con el maltratador en el juzgado, lo que creen que las pone en riesgo.

Nos comentan también que hacen turnos largos; alguna trabajadora nos ha dicho que hacen turnos de 12 horas seguidas los festivos y han llegado decir que hasta de 48 horas cuando se han juntado varios festivos. También nos han dicho que hay casas en las cuales tienen constancia de que no hay seguro, a veces han dicho que no hay ni calefacción ni aire acondicionado, algo que no nos

sorprende porque, si la lógica es el abaratamiento, si se premia el precio como único criterio de adjudicación, se premia se abaratamiento y se premia este abaratamiento en cuestiones que nos parecen fundamentales, no solo esta sino las propias condiciones de trabajo de las profesionales. Ellas mismas nos han dicho que, si ellas no están cuidadas, ellas no pueden cuidar bien y que, si ellas no tienen un trato humano y no hay un ambiente humano, no se da tampoco un trato humano a las mujeres. Por lo tanto, quería preguntarle si para la estrategia es así, si tienen pensado, a partir de ahora, auditar esos recursos, teniendo en cuenta las opiniones y las consideraciones que hacen las propias trabajadoras, que nos parecen muy preocupantes.

Respecto a la coordinación, ellas mismas dicen, efectivamente, que uno de los problemas que identifican es la descoordinación entre centros de la Comunidad de Madrid y el hecho de que, al estar gestionadas de forma privada diferentes casas o centros, haya una disparidad de criterios, una diferencia de criterios en las distintas casas, por ejemplo, el criterio de acceso de las mujeres a un centro o de las sanciones. Le quería preguntar si con ese protocolo de coordinación que tienen pensado van a solventar este problema, que entendemos que se solventaría con estándares comunes en el plan de intervención que no solo conocieran las propias trabajadoras sino que conociéramos también nosotros, nosotras y la Comisión, porque creo que, obviamente, la confidencialidad necesaria para las trabajadoras y para las propias mujeres y el hecho de que estos datos tengan que ser tratados con máximo cuidado y la situación de los centros, creo que no tienen que ser un obstáculo para que haya máxima transparencia en cuestiones como cuáles son efectivamente los planes de intervención que se llevan a cabo y que los podamos conocer nosotras. Por tanto, quería saber si va a haber un protocolo detallado que rija el funcionamiento de las casas que se gestionan que unifique los criterios y que haga que no haya desigualdad de trato para las mujeres en una casa u otra, o esa falta de normas claras y de coordinación que indicaban las propias trabajadoras, que muchas veces decían, por ejemplo, que uno de los problemas era que no había un seguimiento de una mujer que entraba en una casa y que pasaba a otra casa, que no está protocolizado, no está debidamente reglado el seguimiento de ese historial de esa mujer que pasa a otro centro.

Para terminar, quería preguntarle, pues obviamente estamos hablando de centros de acogida temporal, porque nuestra propia ley de la Comunidad de Madrid considera que tiene que haber otro recurso, que es el acceso de las mujeres a la vivienda pública, que también es competencia de la Comunidad de Madrid asegurar, pero no obstante, yo me quedo preocupada porque, ante la pregunta que hice en noviembre sobre cómo se está facilitando el acceso de las mujeres víctimas de violencia de género a la vivienda, se me contestara que "el Gobierno regional es plenamente sensible" –esto es textual– y consciente de la necesidad de adoptar las medidas que sean necesarias para resolver los graves problemas que deben afrontar las víctimas de violencia de género, especialmente en lo referido a la asistencia y protección social que estas merecen, entre las que se encuentran la garantía habitacional y el acceso preferente a la vivienda pública". Me parece preocupante que la respuesta a las medidas que se están poniendo en marcha sea que el Gobierno regional es plenamente sensible y consciente de la necesidad de adoptar medidas y quería preguntarle si, de hecho, se están adoptando medidas, puesto que no se nos ha contestado. Muchas gracias.

La Sra. **VICEPRESIDENTA:** Muchas gracias, señora Serra. A continuación tiene la palabra la señora Pardo en representación del Grupo Parlamentario Socialista.

La Sra. **PARDO ORTIZ:** Muchas gracias, señora Presidenta. Quiero agradecer la presencia de la Directora General, pero no solo la presencia sino también su actitud con esta Comisión, porque hemos encontrado que, aun sin recabar su presencia en ella, cuando ha considerado que ha habido temas relevantes para las mujeres, ha venido a compartir con todos nosotros y nosotras los trabajos de esta Comisión y eso es de agradecer.

Aquí hay dos aspectos que voy a comentar: uno es la visita que hizo la Comisión al recurso de acogida, y ahí tengo que decir que, teniendo en cuenta de que nos llevaron a un recurso público se supone que de los mejores en su funcionamiento, se supone que debe haber recursos que no tengan un funcionamiento tan perfeccionado como lo tenía el recurso que estuvimos visitando. Cabe la posibilidad, como señala la portavoz del Grupo Parlamentario Podemos, de que también haya que mejorar la coordinación de los centros. Necesariamente, eso tiene que haber siempre, porque estamos para mejorar.

Quiero decir también que compartimos los objetivos que se tenían en el funcionamiento de la casa que fuimos a visitar y también el procedimiento que se seguía. En este caso, esta casa estaba dada en concierto a una ONG sin ánimo de lucro, por lo tanto, estuvimos allí con la propia Directora de la ONG, y lo que mi Grupo vio le pareció interesante. Compartimos los objetivos, repito, y también nos agradó ver que no solo era un proyecto de la organización que se había contratado para gestionar sino que también había una cierta complicidad y consenso por parte de la estructura de la Dirección General, de la Directora y la Subdirectora, en los objetivos que allí se estaban tratando, y nos quedamos con esa parte positiva.

Por lo tanto, nuestra visita y nuestra opinión sobre cómo se está gestionando ese centro y quién lo está gestionando, porque de lo que se trata es de que los objetivos salgan adelante y la gestión sea buena y, si lo llevan -algo que mi Grupo siempre ha reivindicado- organizaciones no gubernamentales, ONGs, que tienen un plus vocacional a la hora de un tratamiento con estos temas, eso lo consideramos un plus positivo, aunque luego haya un concierto económico de por medio, pero nos parece la garantía de que se está llevando adecuadamente. No solo se hace de esa manera, pero en este caso sí nos lo parece. Por todo ello, lo relacionado con la casa que visitamos nos parece bien. ¿Qué vimos allí? Vimos que primero se presenta la denuncia, se va a un centro de emergencia -nos lo ha repetido ahora la Directora-, después de allí se pasa a una casa de acogida y después se pasa a un centro tutelado para de ahí gestionar la salida. Entonces, los datos que nos da la Dirección General en este momento han sido que hay, en total, unas 212 plazas disponibles, 212 plazas cuya cuestión previa tiene que ser que haya existido denuncia para meterse una mujer en ese circuito. *(Denegaciones por parte de la señora Directora General de la Mujer.)* Urgencia, denuncia no, urgencia, para venir a estos centros, y tenemos que tener en cuenta que hay en torno a 20.000 denuncias al año en la Comunidad de Madrid. Por lo tanto, puede ser un punto de un recurso que

trata 35 mujeres, bien gestionado, estamos de acuerdo, pero puede ser insuficiente para lo que estamos hablando.

También hay una cosa que para mi Grupo, siempre que abordamos la violencia de género, se tiene que hacer obligatoriamente desde dos aspectos: desde la prevención, si no no estamos haciendo nada, y desde la atención. Sabemos que es más fácil hacerlo desde la atención, porque son casos inminentes y que hay que atenderlos sí o sí. Cualquier Gobierno tiene la responsabilidad de atender los casos de urgencias, y aquí estamos hablando de mujeres que han atendido porque han entrado por la vía de urgencia, por lo menos en el centro que visitamos. Por lo tanto, hay muchos casos crónicos que se quedan sin ese tratamiento. Esta es la conclusión que sacamos del centro. ¿Por qué? Porque fallan las políticas públicas, señora Directora General; en general, fallan las políticas públicas orientadas a la prevención y a la detección de casos de violencia. Usted nos ha dicho que hay una previsión de que en este año haya 24.000 acciones de formación en centros escolares, formación de prevención de violencia en centros escolares; bien, eso significaría en torno a un 11 por ciento de los centros escolares de nuestra Comunidad. Solo le voy a decir que, según la información que nos ha suministrado la propia Consejería, en el año 2014 solo se cubrió con alguna actuación, que podría ser una charla o algo más sistemático, en los colegios e institutos financiados con fondos públicos, entre un 3 y un 4 por ciento. Por lo tanto, ¿es posible que pasemos de un 3 y un 4 por ciento a cubrir en torno a un 11 por ciento sin que haya un reflejo presupuestario que acompañe eso, ni siquiera en la Consejería de Educación? Pues es difícil de creer. Tenemos que decir que una cosa es la voluntad que usted manifiesta en este campo, pero no va acompañada de los recursos como para poder cumplirla. La portavoz de ciudadanos acaba de decir algo fundamental: de los 47 millones que este proyecto dice que se van a invertir en 2016 solo tenemos referencia de 20 millones y son el programa completo de la Dirección General, donde no solo va atención de la prevención de violencia sino que tiene que ir fomento de la igualdad, y algo tendrá que hacer en fomento de la igualdad, pero es que, aunque se lo gastaran todo en prevención de la violencia, no dan los números. De nuevo, o ustedes refuerzan las políticas públicas, o nos quedamos, como siempre, atendiendo y ya sabemos que, cuando hay un accidente, tiene que ir el servicio de emergencias a atender a ese paciente porque está medio muerto en el suelo y tiene que ir sí o sí, pero la cuestión está en poner medios previamente y los medios son, por ejemplo, que a lo mejor no estaba el pavimento en condiciones y había un socavón impresionante y por eso ha tenido un accidente. Es decir, pongo un caso muy extrapolado para que la idea quede más clara, pero, de todas maneras, a mí me parece que, mientras ustedes no actúen con las políticas públicas en educación, aquí es fundamental actuar en la formación de los docentes, pero también del resto de personal que forma parte del proyecto educativo, como pueden ser los psicólogos, los logopedas, e incluso las AMPA, donde están los padres y madres, porque allí también se puede detectar por parte de esa asociación dónde hay problemas y, si se sabe aplicar adecuadamente el conocimiento, se puede llegar a la conclusión de que está habiendo un caso de violencia de género hacia una mujer en el ámbito sanitario.

Y otra cosa que le pide mi Grupo es: ¿por qué no actuamos con criterios de ratios? Es decir, puede que el objetivo para 2016 sea pasar de hacer actuaciones de formación en centros escolares, si venimos de un 3 o un 4 pues en un 5 o un 6 por ciento, y eso es creíble acompañado de un

presupuesto, pero ustedes tienden a darnos cifras globales que no sabemos con qué se comparan, si con los 7 millones de ciudadanos de esta Comunidad, con el número de denuncias... Para saber cómo se avanza y poder evaluar se tienen que establecer ratios, porque las ratios obedecen a protocolos previamente establecidos y eso, en el fondo, es lo que adolece esta Dirección General históricamente. Hemos atendido 150.000; bueno y 150.000, ¿son mucho o poco? ¿Qué porcentaje es sobre el total? ¿Cómo se crece en eso? En definitiva, hay que establecer referencias para que nuestro trabajo pueda tener una evaluación respecto a los objetivos establecidos. Necesariamente tienen que reforzarse las políticas públicas para la prevención, si no, su Dirección General va a estar atendiendo casos de violencia urgentes permanentemente y hay que marcarse como objetivo, aun sabiendo que es difícil, pero tenemos la responsabilidad de marcarnos como objetivo que no haya violencia en el futuro; no sé si el futuro serán 20 años pero, si no se empieza a subir el peldaño de esa escalera, nunca se llega hasta arriba. Probablemente, nos corresponda en una Legislatura subir un peldaño solo, mi Grupo no lo criticara siempre que se suba, pero que se suba en una dirección y en un objetivo, no que se atiendan un poquito con carácter inmediato las emergencias que pueda haber, que ya sabemos que se tienen que atender y que, en este caso, decimos se están atendiendo bien, señora.

Hemos hablado del ámbito de la educación, del ámbito sanitario, de los servicios sociales, de las oficinas de empleo -ya se hizo en la anterior Legislatura la ampliación a varias oficinas de empleo que se atendiera a los criterios de estas mujeres-, pero también nos parece que hay que hacer un esfuerzo importante en aprobar convenios con grandes empresas para que las mujeres que salen de esos centros, cuando ya han pasado al centro tutelado y se empieza a gestionar la salida, puedan encontrar con convenios y acciones positivas, porque, si no, a ellas solas les va a ser absolutamente difícil e imposible, unos puestos de trabajo adecuados a su situación. Adecuados a su situación quiere decir que a lo mejor tiene que ser un trabajo nocturno, porque no puedan estar en su zona saliendo a horas de trabajo normales, pongo este ejemplo, pero los hoteles, los servicios de telefonía, etcétera, hay muchísimos empleos que son nocturnos, tienen privacidad y tienen cierta capa de cobertura para esas mujeres, y todo eso se tendría que estar gestionando paralelamente a esos conciertos, sentando en una mesa a las fundaciones o a los servicios corporativos de las grandes empresas de la Comunidad, que son muchas. Probablemente ahí se haga. A mí me parece que esa vía hay que seguir llevándola a cabo dentro del esquema de tratamiento casos, no en el de prevención sino en el de tratamiento. Eso era lo que le queríamos decir: está bien lo que se ha hecho en concreto es insuficiente y, desde luego, nos parece que siempre que hablan en esta Comisión los Grupos de la oposición usted tiene que escuchar que se demanda prevención, porque de una manera u otra sin prevención no se consigue ningún objetivo, señora Directora, y para trabajar en prevención mi Grupo siempre va a arrimar el hombro. Muchas gracias.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Muchas gracias, doña Josefa Pardo, representante del Partido Socialista; antes me he confundido y no me perdonaban. (*La señora Pardo Ortiz pronuncia palabras que no se perciben.*) ¿Qué ha dicho que no la he escuchado? Disculpe.

La Sra. **PARDO ORTIZ**: ¡Nada!

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: A continuación tiene la palabra para finalizar este debate, antes de que intervenga la Directora General, doña Isabel Redondo, portavoz del Grupo Parlamentario Popular.

La Sra. **REDONDO ALCAIDE**: Muchas gracias, señora Presidenta. Yo sí he oído a la señora Pardo algo de no confundir deseo con realidad. Ya sabe que, aunque lleva toda la vida siendo socialista, todavía le queda mucha por delante para cambiar y, por lo tanto, ya sabe que será muy bien recibida en los brazos de este Grupo Parlamentario.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Bueno, le deseamos que le quede mucha vida y de lo demás lo que ella diga. (*Risas*).

La Sra. **REDONDO ALCAIDE**: ¡Hala! Repartidas ya las flores, señora Directora General, muchísimas gracias por su intervención. Efectivamente, como muy bien ha señalado la portavoz del Grupo Socialista, yo creo que desde su nombramiento -aun antes por la línea que marca el propio Consejero-, a mí también me gustaría hacer hincapié en esto, porque el Consejero ha cumplido su palabra de acudir siempre, todos los periodos de sesiones, y ahora mismo tenemos al Consejero para preguntarle lo que estimemos oportuno, es decir, ha venido con mucha frecuencia, y la Directora General acude siempre que le es posible, la llamemos o no a comparecer; por lo tanto, eso indica, creo yo, una implicación con esta Comisión y, lógicamente, con las políticas de mujer y con lo que aquí se habla.

Señora Directora General, yo voy a verbalizar quizás lo que no han dicho otros Grupos o han pasado un poco más por alto. El Grupo Parlamentario Popular se siente muy satisfecho y muy orgulloso de la Red de Recursos de la Comunidad de Madrid en la atención, porque eso son los centros de acogida; los centros de acogida no hacen prevención, por lo tanto, hoy no tocaba hablar de prevención según el tenor de la comparecencia. Yo entiendo, y naturalmente este Grupo no puede estar sino de acuerdo con el hecho de que la prevención es algo fundamental; la prevención es fundamental para todo en la sanidad y en las políticas sociales iclaro que la prevención es muy importante! Pero de lo que estábamos hablando aquí es del funcionamiento de los centros de acogida, es decir, no estamos hablando del mar y los peces, estamos hablando de los centros de acogida y a la oposición le cuesta, señoría, como habrá podido comprobar, felicitar al Gobierno. ¡Les cuesta! Si acaso por lo bajini, porque no le sale de natural o bien nos vamos a la problemática laboral de los trabajadores, muy respetable por su puesto. Desde este Grupo también pretendemos, claro, que los trabajadores, tengan las mejores condiciones, no hay nada más saludable que estar bien en el trabajo y sentirse dignificado, etcétera, estamos de acuerdo; pero hemos venido a hablar de lo que son los centros de acogida, del trabajo que hacen, de cómo funcionan y eso, señoría, la oposición no lo ha criticado porque no lo puede criticar. No puede criticar porque, aunque no lo digan, están tan de acuerdo como este Grupo Parlamentario Popular en que funcionan a plena satisfacción.

Luego, nos podemos enredar en el hecho de si externalizado o de si solamente buscan beneficio, porque mientras Podemos lo ve todo oscuro y no comparte ese criterio, el Grupo Socialista,

como saben que tiene en el equipaje un comportamiento de gobierno, porque hasta lo que yo he podido saber, hay ayuntamientos en los que gobierna el Partido Socialista que tienen conveniados centros de acogida con la Dirección General -corríjame si me equivoco-, que, a su vez, los tienen conveniados con entidades, asociaciones u organizaciones. Yo no me voy a poner ahora a distinguir si el listón está en el criterio económico o en que les avale una experiencia, etcétera. El centro que visitamos -del que yo por supuesto no voy a dar pista ninguna- es uno de los centros de acogida de la Dirección General de la Mujer -hemos podido visitar uno- y ninguno de ellos es con recursos propios de la Comunidad, de la Dirección General. El que visitamos, por lo tanto, es uno más que también está regido por una entidad, que no tiene nada que ver con la Comunidad de Madrid, pero que se convenia con esa entidad. Yo salí muy esperanzada. Creo que, de hecho, es un gran recurso, que da mucha esperanza de salida a las mujeres; que está muy pensado, que está muy trabajado, y, por lo tanto, del que nos sentimos muy orgullosos, tanto es así -y esto lo digo también para la confianza y el descanso de los Grupos de la oposición-, que tengo entendido que hay otros organismos, incluso internacionales, que miran con mucho interés cómo tiene montado -vamos a decirlo así- la Dirección General este tipo de recursos para exportarlos a otros países de la Unión Europea. Esto suele pasar muy a menudo, incluso ya le ha pasado a nuestro país, y no voy a contar ahora la anécdota histórica porque entonces perdería el tiempo, y la Presidenta no va a tener duelo en llamarme al tiempo, pero es mucho más probable que sean desde fuera los que nos venga a dar elogios que el que los elogios salgan de casa, pero esto es así, y a mí me consta el buen criterio y el buen juicio que se tiene sobre cómo se administran y cómo se llevan a cabo los recursos de la Comunidad de Madrid.

Poco más. A mí me gustaría hacerle también alguna pregunta, y es que, ya que se ha dicho aquí que se barajan cifras, ponga las cifras en el contexto de los porcentajes. Me gustaría saber en estos recursos cómo estamos de ocupación; si los recursos en las casas de acogida están completos, hay listas de espera; si los tenemos cubiertos, que tanto por ciento de ocupación puede haber, por ejemplo, también para los pisos tutelados; es decir, cómo estamos haciendo pie, que es lo que pedían sus señorías, en la atención de los centros de acogida.

Quiero manifestarle todo nuestro apoyo, el respaldo concreto y expreso a las profesionales de la Dirección General que marcan la línea de lo que tienen que ser los centros de acogida, y a todas y a cada una de las profesionales que atienden a las mujeres que han vivido la tesitura que les ha llevado a salir de su casa y buscar cobijo en un centro de acogida, en la confianza -y no le quepa la menor duda, señoría- que todos los Grupos de esta Cámara sabremos estar a la altura de las circunstancias para seguir apoyando la política en ese sentido. Muchas gracias.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Redondo. Tiene la palabra la señora Directora General.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL DE LA MUJER** (Moreno Molino): Muchas gracias, señora Presidenta. Señorías, me gustaría compartir con ustedes algunas de las características que definen la Red de Atención Integral para la Violencia de Género de la Comunidad de Madrid. La actual red es muy completa y especializada, ya que atiende a las víctimas de las distintas manifestaciones de

violencia de género previstas en la Ley 5/2005, de 20 de diciembre. Pero, además, esta red está en continua adaptación para responder a las nuevas necesidades de las víctimas, bien creando nuevos servicios y programas, bien adaptando los ya existentes y, en todo caso, potenciando la formación específica de las profesionales en aspectos concretos de la intervención. Las víctimas no necesitan disponer de orden de protección ni haber presentado denuncia para poder acceder a la red. No se excluye tampoco a las víctimas extranjeras en situación administrativa irregular. El acceso de las víctimas a la red está protocolizado, siendo conocidas las vías de acceso a los distintos recursos por los profesionales de servicios sociales, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, juzgados y servicios sanitarios y no exclusivamente para casos muy graves.

La intervención con las mujeres está orientada al empoderamiento y el favorecimiento de la autonomía y la responsabilidad en la toma de decisiones, de tal modo que en todos los centros existen mecanismos para la participación de las usuarias en aquellos aspectos de la gestión del centro en que sea posible y procedente, y en el momento de la salida de los centros está prevista una ayuda económica a las mujeres cuya cuantía media es de 1.900 euros, en un solo pago, para gastos de primer establecimiento. La red tiene capacidad suficiente para atender la demanda actual, ya que cuenta con 212 plazas entre centros de emergencia, de acogida y pisos tutelados. El porcentaje de ocupación es: para los centros de emergencia, inferior al 40 por ciento, y para los centros de acogida y pisos tutelados, del 75 por ciento.

Existen en la red servicios especializados en la atención a los hijos e hijas de las víctimas de violencia de género que, como sus señorías conocen, desde la aprobación de la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de Protección a la Infancia y a la Adolescencia, son considerados también víctimas de violencia de género. Para tal fin contamos con psiquiatra infantil, psicólogas infantojuveniles y educadores infantiles. Continuando con las características de la red, quiero manifestar que se financia a través de los Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid y se gestiona mediante contratos públicos, que establecen una homogeneidad de partida en cuanto a los servicios a prestar y los requisitos para licitar. A partir de que se ha aprobado la Estrategia Madrileña contra la Violencia de género, se va a mejorar la contratación, posibilitando una mayor valoración de los proyectos metodológicos de los licitadores.

En cuanto a las instalaciones, se encuentran en inmuebles de la Agencia Social de Vivienda o de algunos ayuntamientos de la región. A modo de ejemplo, los centros de emergencia de Leganés, Móstoles y Alcorcón están conveniados y, a su vez, el de Móstoles lo gestiona exclusivamente de manera directa el Ayuntamiento, con funcionarios del propio ayuntamiento. Sin embargo, para el Ayuntamiento de Leganés y para el Ayuntamiento de Alcorcón se gestiona indirectamente. Asimismo, en Alcorcón también se gestiona indirectamente el centro de acogida, que es el número cinco, y en Alcalá de Henares, indirectamente también, se está gestionando un piso tutelado, es decir, a través de contratación pública. Normalmente, siguiendo con las instalaciones, la Dirección General de la Mujer asume los gastos de inversión y la entidad adjudicataria los gastos de mantenimiento. Todas las direcciones de los centros son confidenciales y todos los centros cuentan con mecanismos de seguridad para garantizar la protección de las víctimas.

La coordinación de los centros con el resto de recursos para víctimas de violencia de género realizada a través de la Dirección General de la Mujer es muy buena. Existen protocolos para la derivación ágil entre los distintos recursos y se celebran reuniones periódicas en la Dirección General de la Mujer, tanto para el tratamiento de casos que están siendo abordados simultáneamente desde más de un recurso, como reuniones generales de coordinación e intercambio de experiencias. Se trata de potenciar el trabajo en red y de minimizar, cuando no sea posible eliminar totalmente, el riesgo de victimización secundaria. No obstante, se está trabajando en la elaboración de un protocolo de coordinación interinstitucional previsto en la Estrategia para sistematizar esa coordinación y no hacerla depender de la presencia de profesionales concretos.

También existe coordinación con otros recursos y servicios autonómicos. Con la Consejería de Educación existe un acuerdo para la escolarización inmediata de los menores en la zona, así como gratuidad de guarderías públicas y comedores escolares. Existe un acuerdo con la Consejería de Sanidad para que no sea necesario el empadronamiento para acceder al centro de salud de la zona; con Empleo, para atención especializada a través de la red de puntos de empleo para mujeres, facilitando así la inserción y reinserción laboral y también con Empleo estamos trabajando para conectar la red de empresas contra la violencia de género, donde hay más de 80 empresas comprometidas para la inserción laboral de las víctimas de violencia de género, con la red de puntos de empleo de la Comunidad de Madrid y con Vivienda, para la adjudicación preferente de viviendas públicas. Asimismo, existe un protocolo de derivación entre comunidades autónomas firmado por la Comunidad de Madrid que permite traslados a centros de otras regiones por motivos de seguridad y que está funcionando correctamente.

En lo que respecta al equipo de profesionales que trabaja en la red de dispositivos de acogida temporal, están altamente especializados en el tratamiento de la violencia de género ya que en los pliegos se exigen, tanto a las entidades como a los profesionales, requisitos de experiencia y formación especializada.

En cuanto a lo manifestado por la señora Serra, le recomendaría, si su señoría me lo permite, que además de hablar con las profesionales, que me parece estupendo, leyese los pliegos de los contratos porque estos son públicos; siempre que se saca a concurso público cualquier recurso residencial de la Comunidad de Madrid se publica en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid no tiene que ir muy lejos, puede acudir a este boletín oficial. En relación a las características que deben cumplir estas entidades adjudicatarias podrá comprobar -leo textual-: "Cada entidad adjudicataria deberá disponer del número de trabajadores necesarios para prestar el servicio, teniendo en cuenta el respeto y cumplimiento de las obligaciones que en materia de descansos y librajés establece la normativa laboral aplicable." También dicen estos pliegos: "La totalidad de la plantilla de personal dependerá laboralmente de la entidad adjudicataria, no existiendo ningún tipo de vínculo en este aspecto con la Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid. No obstante, en los pliegos la entidad adjudicataria queda obligada a tener en cuenta el respeto y cumplimiento de las obligaciones establecidas en la normativa vigente en materia laboral, de seguridad social, de integración social de minusválidos y de prevención de riesgos laborales." También podrá comprobar

que la inobservancia de los requerimientos de la Dirección General de la Mujer a las directrices establecidas para el buen funcionamiento del servicio puede constituir incumplimientos muy graves, graves o leves, que comportarían penalidades económicas sobre el precio de adjudicación del contrato. Le agradecería a su señoría que se leyese estos pliegos, que como digo, son públicos y, si tiene cualquier duda, no duden que estoy aquí para solventar cualquier cuestión que sus señorías puedan tener. Asimismo, continuando con el equipo de profesionales que trabaja en la Red, tal y como establece la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género, se va a garantizar la estabilidad de los equipos profesionales estableciendo la subrogación obligatoria del personal en los pliegos de contratación. Pero, además, también en lo que a los profesionales se refiere, existe un plan de formación desarrollado por la Dirección General de la Mujer consistente en la celebración de jornadas formativas mensuales sobre diversos temas, así como la creación de grupos de trabajo para compartir experiencias concretas. De momento está previsto el de junio, que va a versar del maltrato al buen trato y otro de buenas prácticas externas en la Red. Asimismo, los materiales que se utilizan en estas jornadas se difunden a través de la web www.madrid.org.

Señorías, para finalizar, les diré que la red madrileña contra la violencia de género supone un referente a nivel internacional, ya que la OCDE está elaborando una serie de recomendaciones para los estados miembros y para ello se está basando en el funcionamiento y en la cartera de servicios de la red de la Comunidad de Madrid; señorías, por algo será. Muchas gracias.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Directora, por su presencia en esta Comisión. A continuación pasamos al siguiente punto del orden del día.

PNL-23/2016 RGE.1297. Proposición No de Ley del Grupo Parlamentario Socialista, con el siguiente objeto: la Asamblea de Madrid insta al Gobierno de la Comunidad de Madrid a: 1.- Presentar en la Asamblea de Madrid el protocolo contra la MGF que en otras Comunidades Autónomas ya se está desarrollando. 2.- Integrar en el protocolo referido el Protocolo Común para la actuación sanitaria ante la MGF, aprobado por el Ministerio de Sanidad en 2015. 3.- Dotar presupuestariamente la implantación del protocolo contra la MGF en cumplimiento de la Medida 3.9, objetivo 3, Eje II, Atención Integral, de la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género que presentó la Consejería de Familia y Asuntos Sociales y que no debe reducirse a la asistencia jurídica. 4.- Que, en el plazo de un mes, se realice un mapa de riesgo en la Comunidad de Madrid, segunda Comunidad, después de Cataluña, con mayor número de mujeres y niñas procedentes de países donde la mutilación genital femenina es una costumbre ancestral. 5.- Contar con las organizaciones expertas sobre el terreno que utilizan la mediación con las Comunidades de estos países para prevenir y sensibilizar a las familias. 6.- Apoyar desde Cooperación y Desarrollo a las ONGs que trabajan en los países de origen contra la MGF, para su tramitación ante el Pleno.

De conformidad con el artículo 207 del Reglamento, intervendrá, en primer lugar, un representante del Grupo Parlamentario Socialista, autor de esta proposición, por tiempo máximo de quince minutos; Tiene la palabra doña Carmen Martínez Ten.

La Sra. **MARTÍNEZ TEN**: Muchísimas gracias, señoría. En primer lugar, quiero agradecer a las organizaciones de Médicos del Mundo, Plan Internacional y UNAF su trabajo para traer a la Asamblea de Madrid y a esta Comisión de la Mujer el testimonio sobre una de las peores agresiones que sufren las mujeres y las niñas, que es la mutilación genital. La última sesión de la Comisión la dedicamos a sus comparecencias. Creo que en la Asamblea hemos dedicado bastante tiempo, afortunadamente, a este problema que es la mutilación genital femenina.

Las organizaciones nos han explicado que millones de mujeres y niñas en el mundo sufren esta práctica, que es común en cerca de 30 países africanos y también en países de Oriente Medio y Asia. Se mutila a niñas de cero a catorce años, desde el séptimo día de su nacimiento hasta la primera regla y las organizaciones nos han explicado que se está constando una tendencia creciente a adelantar que la edad de mutilación sea cada vez más temprana. Estamos hablando de una grave violación de los derechos de las personas, de violencia contra las mujeres y de una muestra extrema de la desigualdad de género que atenta no solo contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres sino contra la salud y la integridad del propio cuerpo. Las organizaciones nos han explicado los efectos que tiene esta práctica en la salud futura física pero también psicológica de las mujeres que se someten a esta práctica.

Recordarán ustedes que tuvimos una reunión en la Asamblea para conmemorar el Día Mundial contra la Mutilación Genital Femenina, que fue un acto simbólico en el que intervinieron los Portavoces de los cuatro Grupos Parlamentarios. La Asamblea se iluminó de rosa, se hicieron manifestaciones y hubo una declaración de la Asamblea contra la mutilación genital femenina, que apoyamos todos los Grupos Parlamentarios. Lo que hay que resaltar es que este problema no es una realidad lejana que ocurre al otro lado del mar, en África, en países lejanos al nuestro, porque con los movimientos migratorios, que además son cada vez más importantes, esta práctica se ha extendido a zonas de Europa y también a nuestro país. Aunque en España la mutilación genital femenina está tipificada como un delito, es el destino migratorio de personas que vienen de África; concretamente, de países como Nigeria, Senegal, Mali o Guinea, donde practican por cultura o religión esta práctica. De todas las comunidades autónomas del Estado español, Madrid, Cataluña, Andalucía, Valencia y Aragón son las que tienen un mayor número de mujeres y de familias que migran desde estos países.

Lo que suele ocurrir es que las niñas son enviadas desde nuestro país a sus países de origen para que las mutilen. A mi Grupo le parece que es muy importante contar en la Comunidad de Madrid, como cuentan en otras comunidades, con un diagnóstico de riesgo, con un análisis para conocer las niñas que están en peligro. Hay niñas que ya han sido mutiladas en sus países y que han vuelto. Yo conozco un caso que se descubrió gracias a una médico de familia porque la hermana mayor la alertó de que su familia iba a llevar a la niña de cuatro años a su país para esta mutilación; gracias a la

médico de familia que detectó el problema antes del viaje de la pequeña y a la intervención de la Fiscalía de Menores esta niña se salvó.

Ya hemos comentado en esta Comisión que en la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género presentada por la Comunidad de Madrid hay una medida sobre orientación y asistencia jurídica a las víctimas de las agresiones recogidas en el Convenio de Estambul, entre las que se incluye la mutilación genital. Creo que esa Estrategia es una buena percha para trabajar contra esta lacra, pero, como ha dicho mi compañero de Grupo Daniel Viondi, no es suficiente con la asesoría jurídica, pues, con la asesoría jurídica podemos decir que la mutilación genital femenina es un delito, pero hay que asesorar a las familias que culturalmente realizan esta práctica que ellos califican de amor, pues explicaron en un vídeo que las familias lo hacen por amor porque las niñas que no son mutiladas se consideran sucias y, además, se les aparta de la comunidad y no pueden contraer matrimonio o formar una familia; es decir, creemos que hay que trabajar con los servicios médicos y con los servicios sociales y educativos para, a través de la prevención, erradicar la mutilación. Para eso, creo que hay que apoyar a organizaciones no gubernamentales como UNAF, Médicos del Mundo o Plan Internacional que están tratando de sensibilizar a la sociedad y trabajar por los derechos de estas niñas.

He dicho antes que el 5 de febrero celebramos el Día Internacional Contra la Mutilación Genital Femenina, que, luego, hicimos una Declaración Institucional en el Pleno, pero lo que es más importante es que, en esa Declaración, todos los Grupos Parlamentarios nos comprometimos a ir más allá de los símbolos, más allá de las declaraciones. Esta es la razón por la que traemos hoy, a la Comisión de la Mujer, una proposición no de ley, que contempla los puntos que ya ha explicado la Vicepresidenta de nuestra Comisión. El primer punto es el protocolo -resulta que está peinandose, o sea, que no se ha terminado el protocolo-, que debe ser un protocolo no solo sanitario sino que incluya el protocolo sanitario que aprobó el Ministerio de Sanidad en 2015; es decir, el protocolo sanitario tiene que ser una parte del protocolo contra la mutilación genital femenina. Luego, ya lo hemos repetido muchas veces, hay que tener un presupuesto, porque, si no, una declaración diciendo que vamos a hacer cosas, pero que no tiene asignación presupuestaria, no se puede llevar a cabo.

Mi Grupo solicita, con esta proposición no de ley, que en el plazo de un mes se haga un mapa de riesgo en la Comunidad de Madrid, porque somos la segunda Comunidad Autónoma después de Cataluña que tenemos con más frecuencia ese problema al tener mayor número de mujeres y niñas procedentes de países donde la mutilación genital femenina es una práctica cultural o religiosa.

Queremos que se cuente con las organizaciones expertas sobre el terreno, que saben utilizar la mediación, porque para este trabajo hay que utilizar la figura de las agentes mediadoras para prevenir y sensibilizar a las familias y también, por supuesto, seguir apoyando, a través del Presupuesto de Cooperación y Desarrollo, a las organizaciones no gubernamentales que trabajan en los países de origen de la mutilación genital femenina.

Espero de todos los Grupos que apoyen esta proposición no de ley, que, de alguna manera, trata de convertir en acción lo que en esta Asamblea ha sido una declaración. Muchas gracias, señoría.

La Sra. **VICEPRESIDENTA:** Muchas gracias, señoría. Tiene la palabra la representante del Grupo que ha presentado la enmienda, es decir, el Grupo Parlamentario Podemos, por un tiempo de cinco minutos. (La Sra. **REDONDO ALCAIDE:** Pero entonces no tiene la palabra.) (La Sra. **GIMENO REINOSO:** *Es porque he presentado una enmienda. La he retirado, sí.*) (La Sra. **REDONDO ALCAIDE:** *Es que ese es el extremo que quería matizar.*) (La Sra. **GIMENO REINOSO:** *Pero, aun así, me ha confirmado antes la Letrada que...*) Sí, yo lo sabía, señora Redondo, y por eso le he dado la palabra para que ella lo diga, como representante de su Grupo, que es la que ha tomado la iniciativa, y ahora la retira. Señora Gimeno, cuando quiera.

La Sra. **GIMENO REINOSO:** Gracias, señora Vicepresidenta. Señora Soriano, le confirmo... (La Sra. **REDONDO ALCAIDE:** *Soriano, no.*) Perdón, siempre la llamo Soriano, no sé por qué. Hemos retirado la enmienda porque era una enmienda que pretendía concretar un punto –ahora lo explicaré-, pero, visto que el Grupo Socialista sí nos lo aceptaba y que el Grupo Popular no, como queremos votar a favor de esta PNL y queremos que salga por unanimidad, retiramos la enmienda presentada.

Voy a referirme al contenido de la PNL. Agradecemos al Grupo Socialista que presente esta PNL en este momento. Puesto que mi compañera Carmen Martínez Ten ya lo ha explicado –creo que es unánime el sentimiento que tenemos en esta Comisión, y, desde luego creo que en toda la Asamblea, sobre lo que representa y lo que es la mutilación genital femenina- no voy a extenderme sobre ello. En la jornada que se dedicó en la Asamblea se dijo que había un acuerdo para ir más allá. Por eso creo que esta PNL es la culminación, es la concreción, de ese “ir más allá” y, así mismo, viene justo después de la Comisión que hubo aquí en la que diferentes ONG, que trabajan sobre el terreno la mutilación genital femenina, estuvieron explicando la realidad de cerca, la realidad desde el punto de vista de quien está trabajando contra ella y con ella. Yo no estuve en esa Comisión pero he leído el diario de sesiones atentamente para preparar esta intervención y para conocer esta realidad que muchas veces es muy desconocida a pesar de que a todo el mundo le indigna. La sensación que yo tenía después de leer estas intervenciones y después de haber vivido la jornada que celebramos en la Asamblea, es decir, después de acercarme un poco más a esta realidad que –como digo- sabemos que está entre nosotros pero que de alguna manera, conseguimos mantenerla o tenerla apartada, la sensación es que la Comunidad de Madrid podría hacer, o podríamos hacer, mucho más de lo que venimos haciendo.

Este caso es un poco como el tema de la violencia machista, en el que estamos todas de acuerdo pero, el desacuerdo puede venir en cómo enfocarlos o, quizás también, en qué presupuesto destinar a ello; sabiendo, además, que los recursos que se destinan también dan la medida de la importancia que se concede aun tema, por supuesto. Pero, en todo caso, la realidad es que por mucho que hagamos en cooperación –y ya dijo aquí mi compañera Clara Serra que habíamos bajado los recursos en cooperación de manera muy apreciable y que hay que seguir haciendo en

cooperación, y también la PNL tiene un punto sobre eso-, por mucho que hagamos en cooperación, no somos un Estado nacional, jamás vamos a poder dedicar a cooperación internacional lo necesario. Como digo, es necesario seguir invirtiendo en ello y, aun así, vamos bajando, pero bueno. En todo caso, es cierto que –como también ha dicho Carmen Martínez Ten- es aquí donde tenemos más capacidad de incidir y además tenemos la obligación de incidir –como también nos recordó una ONG, creo que fue Médicos del Mundo-. Es una obligación; no es un deseo que tengamos, es una obligación porque hemos firmado tratado internacionales que así nos obligan y porque nuestras propias leyes también nos obligan a ello. Así pues, también, tenemos la legislación, la pero no es suficiente. No es suficiente con la legislación que tenemos, hay que dar un paso más allá. El paso más allá es aprobar y presentar en esta Asamblea, como pide la PNL, un protocolo propio contra la mutilación, un protocolo que ya tienen otras comunidades autónomas, como Aragón, Navarra, Cataluña o el País Vasco. Es muy necesario teniendo en cuenta que somos la segunda Comunidad con más población de riesgo. Como ha dicho también la compañera del Grupo Socialista, en este protocolo hay que integrar el protocolo sanitario, del Ministerio de Sanidad, porque también hemos comprobado –y se nos ha dicho- que no es todo lo útil que debería ser, o que debería haber sido, y que la realidad es que muchos de los médicos ni siquiera saben que existe y sigue ocurriendo que muchos médicos no saben qué hacer cuando se encuentran con esta práctica. La intervención desde el punto de vista sanitario no puede ser la única. Un protocolo de estas características, que quiera realmente incidir en bajar los datos sobre la mutilación, tiene que tener en cuenta a otros profesionales y a otras profesionales como los profesionales y las profesionales de educación, servicios sociales, asociaciones civiles, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, la Fiscalía desde luego, también la Judicatura, etcétera, y también, desde luego, la participación de las comunidades afectadas. Así que, un protocolo simplemente sanitario se queda muy corto. Médicos del Mundo informó de que tiene un protocolo prácticamente terminado en el que han estado trabajando la mayoría de las organizaciones que luchan contra esta práctica sobre el terreno y podría ser la base para otro más amplio que tuviera en cuenta todos estos sectores mencionados y que creo que son indispensables para ser realmente efectivos. Asimismo, debería acompañarse de un programa de formación de los y las profesionales, de manera que no solo marque las líneas de intervención sino que estos profesionales tengan los conocimientos suficientes para abordar el tema de una manera absolutamente eficaz. Como he dicho, la mayoría de los protocolos autonómicos tienen en cuenta a otros sectores profesionales, no solamente el sanitario, como es el caso que venimos trabajando del protocolo del Ministerio de Sanidad.

El papel de las asociaciones también es fundamental y se debe reconocer absolutamente. Como también ha repetido aquí mi compañera del Grupo Socialista, el presupuesto es fundamental; tiene que dotarse presupuestariamente porque la asistencia jurídica a la que se refiere la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género se queda un poco corta, como refirió antes el señor Viondi, parece una medida muy escasa; una vez que la niña está mutilada, se podría decir, exagerando un poco, que para qué queremos ya asistencia jurídica. El trabajo de la erradicación de la mutilación femenina tiene que estar centrado, y creo que esto está fuera de toda duda, como el de la violencia machista, en la prevención. Por tanto, los recursos que debemos destinar a prevención tienen que ser prioritarios para evitar que se produzca esta agresión; luego, las secuelas son más difíciles de

solucionar y, en cierta manera, es la constatación de un fracaso. Todo esto, precedido naturalmente de un mapa de riesgo que nos permita saber exactamente de qué número de niñas, de mujeres, de familias, estamos hablando, en qué situación se encuentran, a qué comunidades pertenecen, cómo incidir en estas comunidades, etcétera, datos que hasta el día de hoy no tenemos exactamente, o tenemos pocos, o no hemos sido capaces de hacer un mapa general de riesgo de la Comunidad de Madrid, que es básico para poder enfrentar el problema. Por tanto, sí, necesitamos un mapa de riesgo real.

Finalmente, también debemos trabajar especialmente con las comunidades que utilizan la mediación, porque esta prevención pasa por la sensibilización de las familias, de las comunidades, y esto no se puede hacer sin mediadoras interculturales que permitan acercarnos a estas familias con eficacia y con respeto. En este sentido, claro que pensamos que la Comunidad de Madrid debería reforzar el papel o la figura de estos profesionales en la Administración Local y en la Administración Autonómica, una figura que en Madrid, concretamente, es prácticamente inexistente, mientras que en otras comunidades, como la catalana, es mucho más utilizada. Como he dicho, la legislación sola no va a acabar con estas prácticas, las mediadoras son imprescindibles.

Hemos renunciado a la enmienda, que iba en el sentido de concretar que el presupuesto se aplicara teniendo en cuenta el mapa de riesgo; parece de Perogrullo, pero reflejaba que en la Comunidad de Madrid también hay un norte y un sur. Podría ocurrir que algún Ayuntamiento quisiera una mediadora intercultural u otro tipo de recursos y no fueran necesarios; no es lo mismo Parla o Fuenlabrada que Pozuelo para estas cuestiones, y creo que trataba de concretar y de asegurar que se trabajara muy pegados a la realidad, maximizando los recursos, que seguro que van a ser escasos. No obstante, como he referido antes, era una simple concreción que puede sobreentenderse y que, como vamos a votar y queremos votar positivamente, retiramos sin ningún problema. Muchas gracias.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Muchas gracias. Antes de pasar a la intervención del Grupo de Ciudadanos, quisiera dar la bienvenida a las invitadas que nos acompañan esta mañana en esta Comisión. A continuación, una vez retirada la enmienda, tiene la palabra el portavoz del Grupo de Ciudadanos, don Tomás Marcos, por un tiempo de quince minutos.

El Sr. **MARCOS ARIAS**: Gracias, Presidenta. Buenos días, señorías. Antes de hablar de la proposición no de ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, quería agradecer el trabajo que sobre el terreno hacen las tres organizaciones que nos acompañan, Médicos del Mundo, Plan Internacional y UNAF, sobre el tema que nos ocupa hoy: la mutilación genital femenina. También me gustaría agradecer al Grupo Socialista en este caso la presentación de la proposición no de ley que a nuestro juicio, a juicio del Grupo Parlamentario de Ciudadanos, sintetiza muy bien la forma de abordar la mutilación genital femenina en la Comunidad de Madrid, que, como ya se ha apuntado, es un tema que trasciende a nuestras fronteras pero que vivimos aquí, casi en paralelo con Cataluña, como también se especifica en la proposición no de ley. Por tanto, queríamos manifestar ese agradecimiento, por un parte, a las organizaciones y, por otra, al Grupo que ha presentado la proposición no de ley.

Nos gustaría, antes de entrar en las propuestas que encierra esta proposición, porque nos parece que la proposición entra bastante en el fondo, decir que nos parece muy positivo que se presente a la Asamblea de Madrid el protocolo contra la mutilación genital femenina y que, como no podía ser de otra forma, ese protocolo integre una actuación sanitaria. Evidentemente, no solamente se trata -se ha dicho ya antes por otros Grupos- de una asistencia jurídica, la mutilación genital femenina tiene otras consecuencias, previas y a posteriori, psicológicas para la mujer y, sobre todo, para su salud sexual y reproductiva subsiguiente. Dotar presupuestariamente la implantación del protocolo nos parece fundamental y realizar, como también se pone de manifiesto en la proposición no de ley, un mapa de riesgo dentro de la Comunidad de Madrid, porque, como ya se ha apuntado, es la segunda comunidad, después de Cataluña, con mayor número de mujeres y niñas, que proceden de otros países, en esta situación. Hay que contar, por supuesto, con las organización expertas sobre el terreno, como no podía ser de otra forma, y apoyar, a través de políticas activas de cooperación y desarrollo, a las organizaciones no gubernamentales que trabajan en los países de origen para focalizar bien la lucha contra la mutilación genital femenina.

Señorías, les voy a dar tres cifras que suenan huecas evidentemente: 140, 30 y 28; 140 millones de mujeres y niñas, resaltamos, ¡mujeres y niñas!, sufren las consecuencias de la mutilación genital femenina; 30 millones de niñas corren el riesgo de sufrir la mutilación genital femenina y alrededor de 28 países, como nos señalaron muy las organizaciones no gubernamentales que comparecieron también en esta Comisión, de África, Asia y Oriente Medio, practican todavía la mutilación genital femenina. Señorías, para el Grupo Parlamentario de Ciudadanos no hablamos solamente de cifras, yo creo que para el conjunto de todos los Grupos Parlamentarios, hablamos de niñas y mujeres; niñas y mujeres que se enfrentan a lo largo de su vida a este tipo de abusos; niñas y mujeres que sufren la mutilación genital femenina; niñas y mujeres víctimas simple y llanamente de violencia; niñas y mujeres sin derechos fundamentales; niñas y mujeres que ven amenazada, no solamente -se apuntado antes- su asistencia jurídica, ven amenazada su salud física, psicológica, sexual y reproductiva.

Señorías, desde el Grupo Parlamentario de Ciudadanos creemos que hacer frente a la mutilación genital femenina no nos puede caer en el silencio, la pasividad y el olvido, no solamente porque en el Pleno de esta Asamblea se alcanzó con todos los Grupos Parlamentarios, como ya se ha señalado, un compromiso implícito, pero también explícito, contra la mutilación genital femenina sino porque el silencio creemos que no es una opción, porque la pasividad tampoco es una opción, porque el olvido no es una opción y sobre todo porque el miedo, el dolor y la injusticia no pueden continuar para estas niñas y mujeres, porque el silencio de esta Cámara en conjunto, con una responsabilidad subsidiaria del Consejo de Gobierno por supuesto, aumentaría el miedo de estas mujeres y niñas, y porque la pasividad haría insoportable ese dolor y el olvido sería muy injusto con estas mujeres y niñas. Por eso, adelantamos nuestro voto positivo y afirmativo a esta proposición no de ley, porque creemos que hay que superar el silencio, la pasividad y el olvido con la mutilación genital femenina. Muchas gracias, señora Presidenta.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. A continuación tiene la palabra, por un tiempo máximo de quince minutos, la representante del Grupo Popular, doña Josefa Aguado.

La Sra. **AGUADO DEL OLMO**: Buenos días. Muchas gracias, señora Presidenta. Quiero agradecer por supuesto, la presencia de las asociaciones que nos acompañan, y también la de la Directora General, que se ha querido quedar a escucharnos.

Compartimos la preocupación manifestada por el Grupo Socialista en la exposición de motivos, no tenemos ninguna de que se trata de una intolerable violación de los derechos de las mujeres, especialmente de las niñas, que, junto con la trata de mujeres y niñas para la explotación sexual, los matrimonios forzados o niñas esposas y otras formas que hay de mutilación, como, por ejemplo, los pechos planchados, que se hacen en Camerún, o la pelazón, que se hace en Las Amazonas, o las casas de engordar a futuras esposas que también se realizan en Mauritania y un sinfín de barbaridades que se realizan a las mujeres y a las niñas por el mero hecho de serlo, en definitiva, se trata de prácticas que atentan contra la integridad psíquico-física de las mujeres y de las niñas, reflejan una desigualdad entre los sexos muy arraigada y constituyen una forma extrema de discriminación de la mujer.

Dicho esto, cabe realizar unas observaciones a esta proposición no de ley, que adelanto que nuestro voto será afirmativo. En cuanto a la exposición de motivos, el Grupo Socialista habla de la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género y se refiere a que solamente es una asesoría jurídica, y nosotros tenemos que decir que no, que la medida 3.9 del eje dos, como señala el Grupo Socialista, de la PNL de referencia, además de un asesoramiento jurídico, la estrategia contempla varias medidas que tienen que ver con la prevención de la mutilación genital femenina en el eje uno, dedicado a las sensibilización y a la prevención. Habla de la medida 1.3, al referirse a jornadas de actividades de sensibilización; de la medida 1.9, al referirse a la prevención en los países de origen, a través de los planes de cooperación al desarrollo; también de la medida 1.10, al mencionar un plan de actuación específico para la prevención de forma de violencia contra las mujeres, dirigido prioritariamente a los grupos de población en los que sigue estando aún presente; de las medidas 5.13 y 5.14, al mencionar la formación de profesionales sanitarios, educativos, sociales, judiciales, etcétera. Y también en la exposición de motivos han mencionado tres organizaciones no gubernamentales, y yo tengo que decir que, además de las tres, hay muchas más que trabajan en África y en Madrid a favor de la erradicación de esta práctica, y lo tengo que decir por razones de equidad con las restantes ONGs; compartimos todos este mismo objetivo, pero yo creo que hay que decir que hay muchas más asociaciones que forman parte de esta red que trabaja para la erradicación de la mutilación. También la Comunidad de Madrid lleva destinando años una importante cantidad; en estos últimos años, sin ir más lejos, se han destinado más de 1.600.000 euros al apoyo de proyectos destinados a la erradicación de la mutilación genital femenina en Senegal, en Mauritania, en Gambia, en Kenia y en Tanzania, y se han podido beneficiar casi 50.000 mujeres.

Por otra parte, también la Comunidad ha estado presente, representada por responsables vinculados a los ámbitos de la cooperación al desarrollo, la mujer, etcétera, en los actos que cada año

se hacen con motivo -ya lo han dicho- del Día Internacional de la Tolerancia Cero frente a la Mutilación Genital. También la Comunidad ha tenido como socios en esta tarea de la erradicación de la mutilación a entidades como UNICEF, Cepaim o Mundo cooperante, así como organizaciones africanas como Tostan o como ANSFE. EL 25 de noviembre de 2015, con motivo del Día Internacional para la Eliminación de la violencia contra las Mujeres, el Gobierno de la nación, representado por su Presidente, Rajoy, entregó un reconocimiento a las personas e instituciones que han destacado en esta actividad, entre ellas estaba la organización Mundo Cooperante, por su labor de lucha contra la mutilación, que ha contado con el apoyo de la Comunidad de Madrid. Con esto quiero decir que no estamos parados sino que estamos haciendo siempre algo.

En cuanto a la valoración de los puntos que recoge la proposición no de ley, el punto primero es la presentación en la Asamblea de Madrid el protocolo contra la mutilación, que en otras comunidades autónomas ya se está desarrollando, y por eso nuestro voto será a favor porque, como ya saben, en los próximos meses el Gobierno regional estará en disposición de presentar en la Asamblea de Madrid el protocolo contra la mutilación, en el que ya se lleva trabajando dos años. Puesto que lo está realizando la comisión técnica de acciones en salud frente a la violencia de género en colaboración con algunos ayuntamientos de la región y varias ONG especializadas como Médicos del Mundo, UNAF, etcétera, correspondía probablemente presentarlo en la Consejería de Sanidad. Se trata de un protocolo inicialmente referido al ámbito sanitario que después se desarrollará también para los ámbitos social y educativo.

En el punto segundo: integrar el protocolo referido al protocolo común para la actuación sanitaria ante la mutilación genital aprobada por el Ministerio de Sanidad, suponemos que está integrado -por eso nuestro voto a favor- en el protocolo que se está elaborando, pero así queda más reflejado que se realice.

El tercer punto es dotar presupuestariamente la implantación del protocolo contra la mutilación. Esta medida está dotada presupuestariamente en la estrategia, como también lo están el resto de las medidas contempladas en el eje uno, de sensibilización y prevención y que se relacionan en el análisis de esta iniciativa, pero está bien que se recoja en la proposición.

Sobre el punto cuarto, que en el plazo de un mes que se realice el mapa, quiero decirle que el protocolo que está en fase de elaboración incluye el mapa de riesgo en la Comunidad de Madrid. Hay que considerar que es posible que a lo mejor se tarde algo más de un mes, si bien tendría que valorarse por parte de la Consejería de Sanidad, que es quien está liderando los trabajos de protocolo.

El punto quinto: contar con las organizaciones, lo consideramos admisible. La Comunidad de Madrid ha tenido y mantiene contactos con varias entidades especializadas, como les he dicho, nacionales y extranjeras, expertas en negociación con las comunidades en las que prevalece esta práctica, su colaboración sería imprescindible y la relación con ellas siempre ha sido excelente. Asimismo, quiero mencionar que ya se cuenta con estas entidades para la elaboración del protocolo, en las que están participando Médicos del Mundo, "Lasexología.com"?, UNAF, "Salvar a un niño, salvar

a una generación”, Sexólogos Sin Fronteras, Sociedad Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria, Asociación Madrileña de Pediatría y Atención Primaria, y Asociación Madrileña de Matronas, para desarrollar las medidas contempladas en el eje uno de la estrategia, que también viene en sensibilización y en prevención.

Y el punto sexto: apoyar desde cooperación y desarrollo a las ONG que trabajan en los países de origen, además se prevé también esto en la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género en la medida 1.9, página 58. Por lo tanto, nuestro Grupo, como les he dicho anteriormente, aprobaría la proposición no de ley en los términos presentados por el Grupo Socialista. Muchas gracias.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Aguado. A continuación le pregunto de nuevo a la representante de Podemos que me diga si retiro de nuevo la enmienda. Sí la retira, ¿verdad?

La Sra. **GIMENO REINOSO**: Sí, la retiro.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Pues entonces pasamos a votar la proposición no de ley. Pregunto a los Grupos si hay alguna sustitución. ¿Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos? *(Denegaciones.)* ¿Por el Grupo Podemos? *(Denegaciones.)* Por el Grupo Socialista sí que hay, la señora Sánchez Acera *(Asentimiento por parte de la señora Sánchez Acera.)* ¿Y por el Grupo Popular? *(Denegaciones.)* Entonces, pasamos a votar la proposición no de ley. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 15 votos a favor. Por tanto, queda aprobada por unanimidad. Muchas gracias a todos los Grupos. *(Aplausos)*.

Muchas gracias por sus aplausos, aunque creo que no son para mí. Deberíamos pasar al siguiente punto del orden del día, que es la comparecencia del Consejero, pero vemos que el Consejero se ha debido retrasar un poquito; por lo tanto, vamos a esperarle. Suspendemos un momento la Comisión y despedimos a los invitados que han estado con nosotros esta mañana, agradeciéndoles su presencia así como la de la Directora General de la Mujer. Muchas gracias a todos.

(Se suspende la sesión a las doce horas y treinta y seis minutos).

(Se reanuda la sesión a las doce horas y cuarenta y tres minutos).

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Reanudamos la sesión con el siguiente punto del orden del día.

C-228/2016 RGEP.1819. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre las políticas para la prevención de los embarazos no deseados durante la X Legislatura. (Por vía del artículo 209 del Reglamento de la Asamblea).

Para sustanciar el motivo de la comparecencia, por el Grupo Parlamentario Socialista, autor de esta iniciativa, tiene la palabra doña Carmen Martínez Ten.

La Sra. **MARTÍNEZ TEN**: Muchas gracias, señora Presidenta. Mi Grupo ha pedido la comparecencia del Consejero de Sanidad, señor Martos, en esta sesión de la Comisión de Mujer, al que le doy la bienvenida. Le hemos pedido su comparecencia para que nos informe de las políticas para la prevención de los embarazos no deseados, muchos de los cuales finalizan en aborto, en interrupciones voluntarias del embarazo, y de las políticas que se están llevando a cabo desde su Consejería durante la X Legislatura.

Como recordará perfectamente el señor Consejero, el día 3 de marzo se produjo un Pleno monográfico en esta Asamblea de Madrid sobre la situación de la Sanidad en nuestra Comunidad. Yo creo que fue un debate muy interesante en el que se aprobaron resoluciones de todos los Grupos Parlamentarios.

Las resoluciones aprobadas en aquel Pleno se publicaron en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid número 49, de fecha 10 de marzo de 2016, en el que había dos resoluciones que tenían que ver con el objeto de su comparecencia: la resoluciones número 8 y 18, presentadas, respectivamente, por los Grupos Socialista y Podemos. La número 8, en su apartado tercero y en el marco de las políticas públicas de salud intersectoriales, instaba al Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, en concreto, a su Consejería, señor Martos, a desarrollar un programa de salud sexual y reproductiva, con especial atención a jóvenes y colectivos con necesidades específicas. Asimismo, con la resolución número 18, presentada por el Grupo Parlamentario Podemos, la Asamblea de Madrid instaba al Gobierno a desarrollar de manera efectiva la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva establecida en la Ley 2/2010, de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, paralizada en muchos de sus aspectos en los últimos años. La Asamblea de Madrid solicitaba también en esa resolución la financiación pública de los métodos anticonceptivos modernos y la mejora del acceso a los servicios de salud sexual, salud reproductiva y planificación familiar, con particular atención a grupos vulnerables como las personas jóvenes, los emigrantes y las personas con dificultades sociales, y también se pedía el desarrollo de centros de atención a la sexualidad específicos para los y las jóvenes. Finalmente, se instaba a incluir en el currículo del sistema educativo la educación afectivo-sexual, dotándola de un presupuesto suficiente para su desarrollo, con formación del profesorado al respecto. No me voy a referir a las medidas que contenía esta resolución número 18, que instaban al Gobierno de la nación, porque, como todos sabemos, no tenemos Gobierno de la nación todavía.

Aunque este último punto, el de la educación afectivo-sexual, le corresponde al Consejero de Educación, nos gustaría que usted, señor Martos, como Consejero de Sanidad, explicara en esta Comisión las políticas que está desarrollando para cumplir la legislación vigente, entre otras, la Ley 2/2010, de Salud Sexual y Reproductiva, en relación con la prevención de los embarazos no deseados, así como cuál es su respuesta a las resoluciones aprobadas por el Pleno de la Asamblea, que,

obviamente, tienen que ver con el tema por el que le hemos pedido comparecer, y a las que ya me he referido. Muchas gracias, señorías.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Martínez Ten. Antes de dar la palabra al señor Consejero, quiero agradecerle que esté con nosotros esta mañana en esta sesión de la Comisión de la Mujer. Muchas gracias y bienvenido. Dispone de quince minutos para su intervención.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Muchísimas gracias, señora Presidenta. Señora Martínez, señorías, lo primero que quiero hacer es pedirles disculpas sinceramente; los que ya me han ido conociendo en estos diez meses saben que lo digo con sinceridad, que no es una pose política. No es mi estilo llegar tarde, todo lo contrario; incluso le he dicho al conductor: déjame aquí, en la calle, que así me paso a tomar un café, porque en mi agenda tenía anotado que mi comparecencia era a las 13 horas. Ya sé que los debates son vivos y se adelantan, por lo que lo único que puedo hacer es pedirles disculpas por haberles hecho esperar.

Quiero que nos felicitemos hoy porque por lo menos hay un hombre en esta Comisión. Las cosas van... (*Rumores.*) Veo a un diputado de la Comisión; dos de mi equipo, pero uno en la Comisión.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Hay otro compañero nuestro, pero se ha tenido que ausentar.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): ¡Menos mal que justificamos que por lo menos hay dos! Bueno, debería haber más de un 50 por ciento, y ahora explicaré por qué.

Me piden concretamente –a lo mejor tenía que haber venido con otros deberes hechos- que exponga las políticas para la prevención de los embarazos no deseados durante la XI Legislatura. Si yo hubiera sabido que querían ustedes una explicación concreta de cada una de las resoluciones que se aprobaron en ese maravilloso e inolvidable para mí Pleno monográfico, porque fue el primero de la democracia... Como digo, para mí es inolvidable, y tengo en mi despacho todos los compromisos que asumimos, que mantenemos y que vamos a seguir manteniendo. De todas formas, yo trataré de darles respuesta.

Sin embargo, me gustaría, antes de empezar, darles mi opinión cuando se habla de aborto y se intenta siempre hacer la similitud, por parte de políticos, profesionales, etcétera, con interrupción voluntaria de embarazo. No, señorías; no. Los que tenemos experiencia sabemos que, a veces, no es interrupción voluntaria de embarazos, a veces es interrupción involuntaria de embarazos. Yo intentaré explicar y transmitir cuál es mi filosofía como profesional y como ciudadano.

En primer lugar, quisiera agradecerles sinceramente la oportunidad que me brindan ustedes de comparecer ante esta Comisión de la Mujer, que, aunque sea Comisión de la Mujer, vuelvo a decir que la mujer no puede estar sola. Siempre he defendido que la mujer tiene que estar acompañada de su pareja en el embarazo y en el parto; defenderé incluso que el hombre esté presente en un parto aunque sea con cesárea, cuando tiene algún tipo de anestesia, pero puede perfectamente coger la

mano y dar un beso a la mujer, porque creo que el parto tiene que ser cosa de dos. Y, que yo recuerde, el embarazo, mientras yo estudiaba, era cosa de dos; otra cosa es que en los programas de muchas comunidades de España se hayan olvidado de una de las personas que forman parte de ese tema.

Vamos a hablar de un tema muy delicado y sensible, y creo que quizás es el más importante, hasta ahora, sobre el que he tenido la oportunidad de comparecer ante ustedes, y para mí uno de los más sensibles y más importantes: prevención de los embarazos no deseados, y subrayo lo de no deseados. Es una cuestión de capital importancia y que, sin duda alguna, debe contar con la máxima implicación de todos los Grupos Parlamentarios de esta Asamblea, independientemente de su color político o de su ideología, cultura o religión, porque estarán de acuerdo conmigo en que estamos hablando de aspectos esenciales, que van a tener repercusiones directas en la vida presente y futura de un gran número de mujeres y de sus parejas. Y digo de sus parejas, señorías, porque debemos tener muy presente -al menos, en mi opinión- la corresponsabilidad directa e ineludible del hombre en este sentido. La mujer no debe estar sola jamás en esta situación, a no ser que ella quiera estar sola. No debemos olvidar que la responsabilidad tiene que ser compartida con el varón; al menos, esto es lo que yo transmito a mis alumnos y lo que yo transmito como profesional. Me refiero a consecuencias en todos los ámbitos: familiar, social, psicológico, educativo y profesional, entre otros. Por ello, la educación sexual merece y requiere nuestra máxima implicación, trabajo y colaboración y, por eso, vamos a cumplir la 8 y la 18, al igual que las demás.

De hecho, como médico, como enfermero, como Catedrático de Educación para la Salud, pero, sobre todo, como ciudadano, como ser humano, he insistido, a lo largo de toda mi vida, en la importancia que tiene la educación sexual y reproductiva para cualquier sociedad, y de manera especial para las personas más jóvenes. Pero, por favor, fíjense y tomen nota de lo que yo estoy diciendo: de manera especial para las personas jóvenes, no "solo y exclusivamente para las personas más jóvenes". Un embarazo no deseado se da en una niña de 8 años que ha sido violada, se da en una mujer de 14 años, se da en una mujer de 16 y también se da en una mujer de 35. Por eso digo que de manera especial para los más jóvenes, pero nuestro proyecto irá para todas.

Por este motivo, es un placer poderles acompañar hoy en esta Comisión y exponerles las políticas que a este respecto se han desarrollado y se están desarrollando ahora con la nueva Legislatura, con la presidenta Cristina Cifuentes, en la Consejería de Sanidad. Si bien me gustaría dejar sobre la mesa algunas preguntas que me parece que son importantes al menos para invitar a reflexionar y para que yo mismo reflexione en voz alta. ¿Quiénes de sus señorías no tienen hermanas, hijas pequeñas, adolescentes, jóvenes, sobrinas -yo, en mi caso, nietas? De hecho, cualquier mujer entiende a la perfección este problema, siempre. Cuando yo abro este debate con mis alumnos, cualquier mujer lo entiende. Pero ¿lo entendemos los hombres? ¿Lo asumimos los hombres? Yo, con un canto a la esperanza, desearía que la respuesta fuera unánime y afirmativa, y les puedo asegurar, señorías, que, en esta Legislatura, en este tema se hablará, y con mucha frecuencia, de los hombres. ¿Cómo afectaría a la vida de su familia, a la de ustedes, a la mía, a la de mis hijas o a la de las parejas, un embarazo no deseado? ¿Qué consecuencias tendría? ¿Qué consecuencias tiene esta

situación en determinados entornos sociales cuando se generan conflictos familiares de gravedad o incluso situaciones violentas y falta absoluta de apoyo, que la violencia tiene también que ver y es un factor de riesgo en estos embarazos no deseados? Claro, estas son preguntas que hay que tener muy presentes a la hora de debatir sobre un tema tan delicado como el que hoy nos ocupa, porque estamos hablando de algo muy serio, que nos lleva ineludiblemente, en innumerables ocasiones, no siempre –no siempre, subrayo-, a hablar del aborto. Hay muchos embarazos no deseados que no tienen por qué acabar en aborto. Una realidad dramática del siglo XXI.

Ahora bien, como les digo, hay una gran diferencia entre los embarazos no deseados y los embarazos no esperados; además, todos los embarazos no deseados no tienen por qué terminar, la única solución no es el aborto. Es indudable que, por encima de cualquier otra consideración, el aborto es un derecho en nuestro país total y absoluto y esto yo creo que nadie lo va a discutir, pero también debemos asumir que es un verdadero drama para la mujer que los sufre, un auténtico drama familiar y social y un verdadero fracaso de la sociedad en su conjunto. Y hablo en su conjunto, por eso el nuevo Plan de prevención de embarazos no deseados que les vamos a presentar a ustedes no es de la Consejería de Sanidad, es de la Consejería de Sanidad en su conjunto pero, de forma transversal, con la Consejería de Educación, Cultura y Deporte y la Consejería de Políticas Sociales y Familia, porque nos parece que es un tema de vital importancia.

Hablo de fracaso, señorías, porque no olvido que cada año en nuestro país más de 100.000 mujeres interrumpen de forma voluntaria su gestación. Al menos eso dicen los papeles, otra cosa es que todos sean voluntarias, como les decía antes. Por ello, considero que es nuestro deber tratar de evitar que una mujer se pueda ver obligada a enfrentarse a dicha situación y menos aún a hacerlo de manera forzada, coaccionada o impulsada por su entorno social o profesional. Estamos hablando de una realidad dramática pero, al fin y al cabo, de una realidad que requiere de un compromiso firme por parte de todos los profesionales, absolutamente todos, no puedo dejar a nadie atrás. ¿Un podólogo? También, ¿por qué no? ¿Un radiólogo? También, ¿por qué no? Deberíamos estar motivados en este tema, todos los profesionales sanitarios, todas las Administraciones Públicas, los partidos políticos, las asociaciones e incluso los medios de comunicación y las redes sociales para seguir sensibilizando a la sociedad acerca de la necesaria prevención de los embarazos no deseados mediante el impulso de la educación afectiva y sexual –no solo sexual; afectiva y sexual-.

Por ello, señoría, desde la Consejería de Sanidad consideramos de vital importancia que la población esté bien informada, conozca los distintos métodos anticonceptivos, que pueda tomar decisiones oportunas y adecuadas, libres, sobre la reproducción, de manera –como digo- responsable y dentro de la libertad. Cuesta creer que la sociedad española del siglo XXI, con el nivel de conocimientos actuales y con el progreso educativo, social y económico, aún se debata sobre el aborto cuando, de hecho, son las mujeres las que vienen demostrando una gran capacidad, siempre, de esfuerzo y liderazgo. Mujeres que aspiran a un desarrollo profesional sin renunciar, si así lo deciden, a formar una familia y a ser madres.

Además, resulta también sorprendente que en el siglo de la sociedad de la información, cuando mujeres y hombres son más libres, con mayor acceso a la educación, a la Sanidad, a la cultura y, no digamos ya, el acceso a las nuevas tecnologías, todavía se presente el aborto como la salida a los embarazos no deseados. Y les aseguro como profesional, pero con los datos epidemiológicos en la mano, que no es la única solución. Deberíamos, por tanto, preguntarnos cómo es posible que en la sociedad en la que vivimos no hayamos sido capaces todavía de que los ciudadanos tengan un conocimiento cierto sobre los métodos anticonceptivos y, sobre todo, cómo evitar embarazos no deseados. El aborto –un derecho, como he dicho antes, y lo seguiré manteniendo- no es la única salida. Mientras haya un aborto innecesario habrá un fracaso de todos; de una mujer, de una pareja, de una familia, de un sistema educativo, de un sistema sanitario, de los poderes públicos; en definitiva, de toda la sociedad. Estoy seguro de que todos ustedes estarán de acuerdo conmigo y también defienden la vida. Y, si no están de acuerdo –como ya he oído a alguno-, tendrán argumentos para poder defenderlo. Por eso, lo que debemos evitar es llegar a este punto dramático.

En esta línea, considero fundamental seguir apostando por la educación sexual y reproductiva. Prevención, señorías, esa es, ha sido y será mi clave. En este sentido, en la Comunidad de Madrid actuamos desde distintos ámbitos. Me han preguntado ustedes por la política actual: atención primaria, atención hospitalaria, urgencias extrahospitalarias, salud pública. De hecho contamos con centros de salud, centros de atención primaria y reorientación a la familia y centros municipales de salud estos últimos con servicio de planificación familiar –como ustedes saben- donde hombres, mujeres y parejas de cualquier edad –subrayo de cualquier edad- pueden obtener la información y la atención que precisan sobre el control y seguimiento de los diferentes métodos anticonceptivos: los de barrera, como el preservativo, el diafragma, esponja, hormonales, el DIU, etcétera, incluida también la anticoncepción de urgencia –y por eso están las urgencias extrahospitalarias y las urgencias hospitalarias-.

De igual modo, estamos trabajando activamente en la promoción, la prevención y la educación por la salud de una manera coordinada entre el área de salud pública y la red asistencial, así como con los distintos ayuntamientos de toda la Comunidad de Madrid y, por supuesto, con la Consejería de Educación, Juventud y Deportes. La coordinación y la colaboración institucional son esenciales y, por ello, quiero agradecer a todas las Administraciones implicadas su trabajo, esfuerzo y dedicación en este objetivo común.

Si nos centramos, señorías, en la cartera de servicios estandarizados de atención primaria, contamos con varios servicios asistenciales dirigidos específicamente a orientar, facilitar el acceso y promover la óptima utilización de métodos anticonceptivos de cualquier grupo etario, no solo de los jóvenes, con consejos adecuados según la edad y la situación social. De este modo, y partiendo de la base de que desde el primer día de esta Legislatura los ciudadanos son el eje de nuestro sistema y los auténticos protagonistas en la toma de decisiones en materia de gestión sanitaria, queremos dar una respuesta óptima y eficaz en materia de información, una respuesta humana, cercana y, lo que es más importante, individualizada, porque, señorías, estamos hablando de hombres y mujeres de

diferentes edades y situaciones que deben poder optar por aquella alternativa que mejor se adapte a sus circunstancias personales en cada momento.

En este contexto, y partiendo de dichas premisas, les diré que contamos con un servicio de promoción de salud en la adolescencia, como ustedes conocen; dicho servicio incluye información completa y consejos sobre métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos o para la prevención de infecciones de transmisión sexual a través del uso del preservativo, algo que también se olvida cuando se habla de la píldora del día después. Es preciso resaltar que, a lo largo del pasado año, este servicio incluyó un total de 34.781 adolescentes, lo que supone un incremento del 14 por ciento respecto a 2014. Otro servicio a disposición de la población es el relativo a la promoción de estilos de vida saludable en el adulto, gracias al cual se facilita información personalizada, consejos o refuerzos sobre estilos de vida, entre los que se encuentra el uso del preservativo. Este servicio, señoría, incluyó, a lo largo del pasado año, a 1.447.948 personas.

Por otro lado, contamos también con dos servicios específicos sobre métodos anticonceptivos. Me refiero al servicio de información de métodos anticonceptivos, que incluyó el pasado año a 468.797 mujeres que recibieron información y orientación al respecto, y el servicio de seguimiento de métodos anticonceptivos hormonales que, al margen de facilitar información sobre el uso de la anticoncepción hormonal y descartar contraindicaciones a través de información sobre antecedentes personales, familiares u otros, permite también evaluar la adherencia a este tipo de método anticonceptivo y llevar a cabo un plan de cuidados y control. Dicho servicio incluyó durante el pasado año a un total de 134.803 mujeres.

Del mismo modo, desde la Consejería de Sanidad se están llevando a cabo diversas actuaciones, como la implantación de la historia clínica sexual en atención primaria o la publicación de una guía para el abordaje de la historia clínica sexual en atención primaria, publicada en la intranet de la Consejería. En dicha guía se facilita información y pautas de actuación para todos los profesionales sanitarios y trabajadores sociales de los centros de salud de nuestra Comunidad en materia de prevención de embarazos no deseados. Contamos, igualmente, con un protocolo de registro específico para su futura inclusión en AP-Madrid que contempla, entre otras actuaciones, el uso de métodos anticonceptivos y el tipo de información que se da sobre este tema a la persona atendida en consulta. Otra cuestión esencial, señorías, es la labor informativa que llevamos a cabo en todos los niveles educativos y en los locales comunitarios, asociaciones de vecinos, centros culturales y juveniles, entre otros.

En cuanto a las distintas actuaciones que realizamos de manera conjunta con la Consejería de Educación, Juventud y Deporte y los ayuntamientos de la región, es preciso señalar la importante actividad realizada a través de las mesas de salud escolar, en las que se coordinan recursos sanitarios y educativos a nivel territorial, así como el seguimiento de las actividades de prevención y promoción de la salud que se desarrollan en los centros escolares.

Del mismo modo, señorías, tengo que recordarles que tanto en el portal de salud de la Consejería de Sanidad, al que tienen acceso todos los ciudadanos, como en la intranet corporativa, hay completa información preventiva y técnica sobre sexualidad, anticoncepción, prevención de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual o VIH. En ese sentido, quiero subrayar igualmente que, a través de un acuerdo suscrito con la Consejería y el Consorcio Regional de Transportes, se puede acceder a preservativos en 213 máquinas expendedoras en las estaciones de Metro de Madrid.

En relación con el Programa de Prevención VIH, quiero subrayar que el mismo también incluye la distribución de preservativos masculinos y femeninos a través de ONG y centros sanitarios. De hecho, a lo largo de 2015, se distribuyeron más de 1.640.000 unidades de preservativos masculinos y 2.878 unidades de preservativos femeninos.

No quiero dejar de mencionar que, en el ámbito de la atención hospitalaria, se garantiza a las mujeres que así lo soliciten y cuya complejidad exceda del ámbito de la atención primaria la debida planificación familiar mediante la información, indicación y seguimiento de métodos anticonceptivos, incluidos los dispositivos intrauterinos y la realización de ligadura de trompas, así como la anticoncepción postcoital más conocida como píldora del día después.

En definitiva, estos son algunos de los recursos y servicios que actualmente ponemos a disposición de los ciudadanos madrileños, mujeres y hombres, en materia de prevención de embarazos no deseados y de educación sexual y reproductiva. Ahora bien, señorías, somos un Gobierno comprometido con los ciudadanos, adaptado a la sociedad actual y a sus necesidades y cumplidor, y, por ello, no podemos conformarnos, ya que el número de interrupciones voluntarias del embarazo demuestran que todavía queda mucho por hacer. Debemos seguir trabajando e incidir en la prevención de manera proactiva, en la educación sexual para reducir al mínimo este número de abortos que todavía hoy en día encoge el corazón de cualquier ser humano y que en la Comunidad de Madrid asciende, en 2014, a 19.327, de los cuales, el 84,6 por ciento tuvo lugar bajo el supuesto contemplado en la legislación vigente a petición de la mujer. Nuestro deber es el de contribuir en la medida de nuestras posibilidades a que este número se vaya reduciendo de forma progresiva y, de persistir, que sea algo prácticamente residual. Ese es nuestro objetivo. Debería ser el de todos. Por este motivo, desde el inicio de la Legislatura, nos hemos planteado la necesidad de seguir avanzando en este ámbito de actuación, definiendo los principales objetivos que deben implementarse para contribuir a disminuir este problema de salud, pensando siempre en el bienestar, la seguridad y el confort de los ciudadanos, sus parejas y sus familias.

En este sentido, quiero anunciar ante esta Comisión que desde la Consejería de Sanidad estamos trabajando, desde el 25 de junio, en la elaboración de un plan integral de abordaje de los embarazos no deseados de la Comunidad de Madrid para el periodo 2016-2020, que seguro que recogerá todas las cuestiones que nos han planteado. Un plan, señorías, con el que no solo vamos a potenciar las actuaciones que ya se vienen llevando a cabo tanto en materia de salud pública, de forma transversal, como a nivel epidemiológico y asistencial, desde una perspectiva humana, cercana,

individual y personalizada, sino que además nos va a permitir seguir avanzando en una cuestión tan delicada y sensible como la que hoy nos ocupa en esta Comisión. Estoy convencido de que, gracias al mismo, vamos a poder ofrecer una respuesta óptima, eficaz y eficiente en materia de promoción de la salud, prevención y educación sexual y reproductiva y evitar en la medida de lo posible embarazos no deseados y sus dramáticas consecuencias.

En definitiva, señorías, estamos de acuerdo en que el aborto existe y que es un derecho reconocido por la legislación vigente que yo siempre voy a defender, pero nadie en esta Comisión podrá defender, a pesar de las comunicaciones no verbales que he observado en mi intervención, al menos con rigor y con datos, el aborto como una alternativa natural y obligada de cualquier embarazo no deseado. De hecho, es un claro indicador, en todo el mundo, no solamente en España, de que es preciso seguir impulsando las políticas de prevención, educación para la salud y salud sexual y reproductiva. Por ello, espero poder contar con su activa colaboración, con la de ustedes, por supuesto, y con la de todos los partidos políticos, para esa imprescindible labor, aplicando políticas educativas y de prevención de embarazos no deseados y apoyando a cualquier persona, a cualquier persona! -subrayo a cualquier persona!-, dentro de la sanidad universal, que se encuentre ante tan penosas circunstancias como la que es un embarazo no deseado, que, subrayo, nada tiene que ver con un embarazo no esperado. Muchas gracias, Presidenta. Gracias, señorías. Me someto a sus consideraciones.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Consejero. Ahora es el turno de los Grupos Parlamentarios. Tiene la palabra, por parte del Grupo de Ciudadanos, doña Esther Ruiz por tiempo de diez minutos.

La Sra. **RUIZ FERNÁNDEZ**: Gracias, señora Presidenta. Buenos días, señor Martos. Mire, yo creo que el tema que se ha traído hoy a esta Comisión es la prevención de embarazos no deseados, no el tema del aborto. Yo creo que deberíamos separarlo, aunque tenga ciertas implicaciones, y además creo que tendremos la oportunidad de hablar del aborto no sé si en esta Comisión o en la de Sanidad.

¿Por qué se ha traído hoy este tema? Porque el embarazo no deseado sigue siendo un problema de salud pública tanto por sus consecuencias como por las tasas mantenidas. De hecho, la Organización Mundial de la Salud considera que el embarazo concretamente durante la adolescencia es un embarazo de riesgo debido a las repercusiones que tiene sobre la salud de la madre y el feto, además de las secuelas psicosociales, particularmente sobre el proyecto de vida de los adolescentes. Los datos obtenidos de los registros oficiales y de algunas de las encuestas sobre el comportamiento sexual y reproductivo de los jóvenes en este país muestran su alta exposición al riesgo de que se produzca un embarazo no planeado, y el problema es, señor Consejero, que, a pesar de las estrategias y políticas europeas, internacionales y españolas desarrolladas para mejorar la salud sexual y reproductiva, la adolescencia sigue permaneciendo vulnerable. La magnitud del problema la podemos dar en cifras. Se estima que cada año dan a luz un millón de chicas entre 10 y 14 años y 16 millones entre 15 y 19 años en todo el mundo. La mayoría de estos embarazos es cierto que se

producen en países en desarrollo, pero el embarazo en la adolescencia también sigue constituyendo un problema importante de salud pública en los países ya desarrollados.

¿Qué prioridades creemos desde el Grupo de Ciudadanos que deberíamos aplicar? Educación, señor Consejero, educación y formación sexual -y creo que compartimos esta opinión- para aprender que el uso de un sistema anticonceptivo es seguro y responsable y que es un derecho, y la red sanitaria pública debe ponerlos a disposición de todos.

En la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género - hoy, de hecho, hemos estado hablando de ella-, se han incluido, en el punto 3.13, medidas y actuaciones de prevención en el sistema educativo: educación afectivosexual y relaciones de pareja para adolescentes. Además, la señora Directora General nos ha hablado hoy de un proyecto en coordinación con la Consejería de Educación -igual que usted- sobre incluir espacios de encuentro donde hablar de temas de sexismo, de cultura, nuevos modelos de relación, detección de casos de violencia, búsqueda de ayuda, abordar redes sociales y dar a las AMPA formación en violencia de género, imagino que también en embarazos no deseados.

La información sexual es vital; no es una opción, es vital. La medida fundamental para prevenir y afrontar los embarazos no deseados es acudir inmediatamente en demanda de asesoramiento a cualquiera de los centros de orientación y planificación familiar, ambulatorios, hospitales, etcétera, y todo esto está muy bien, pero deben implementarse con rotunda inmediatez, a ser posible -y no esperar, como dijo la señora Directora General, al curso que viene, y empezar ya, con medidas como talleres, ponencias o charlas en colegios. No dejarlo para el curso que viene, de verdad, porque el reloj de los adolescentes no se para en ningún momento.

Consideramos muy importante también no solo que en el ámbito escolar exista una concienciación para la prevención sino que, desde la consulta de atención primaria, los pediatras y las enfermeras de Pediatría centren su actuación para la prevención del embarazo en las actividades individuales, tanto en el campo de las recomendaciones y consejos como en el del cribado de población de riesgo. Quiero recordar también la oportunidad, en los consejos a los adolescentes, que significa la revisión del niño sano de los 14 años, que hacen tanto el pediatra como la enfermera en el centro de salud, por supuesto, una vez centradas estas atenciones hay que analizar si estas actuaciones son efectivas para la prevención o no.

¿Cuáles son los objetivos que nosotros pensamos que se deberían perseguir y lograr? Pues, que las intervenciones en salud sexual durante la adolescencia tengan como objetivo ineludible tanto reducir las consecuencias adversas del comportamiento sexual, como mejorar la calidad de las relaciones sexuales de los jóvenes para su vida actual y también para su vida adulta, con absoluto respeto a su intimidad y ganándose, por supuesto, su confianza.

Aquí tengo unas peticiones, señor Consejero, que me gustaría que luego en su turno de intervención pudiéramos hablar de ellas. Nos gustaría que incluyesen en esa Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva, de la que nos han hablado: obtener un historial sexual de los adolescentes;

proporcionar información detallada sobre todos los métodos anticonceptivos, incluidos anticonceptivos de barrera, píldoras anticonceptivas, inyectables, implantes, dispositivos intrauterinos, etcétera; sistemas multimedia y programas de educación que ofrezcan sesiones programadas y repetidas para ayudar a los adolescentes en su elección de anticonceptivos, y promover su adhesión a un método anticonceptivo. Y le lanzo una pregunta sobre la que me gustaría que nos diese una respuesta concreta, porque hablamos mucho de educación y hablamos de la importancia que tiene, pero querría saber cómo pueden ustedes controlar que todos los centros escolares imparten educación sexual. Le pongo un ejemplo sin dar el nombre: en el colegio de mi hijo no existe; es un colegio muy solicitado, con muy buena fama, pero le aseguro que la educación sexual no existe. Ya que tanto desde la Dirección General como desde su Consejería hay buenas intenciones al respecto, nos gustaría que nos dijese si hay algún medio por el que controlan este tipo de educación. Muchas gracias.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Ruiz. A continuación, por el Grupo Podemos, tiene la palabra doña Clara Serra.

La Sra. **SERRA SÁNCHEZ, CLARA**: Muchas gracias, señora Presidenta. Muchas gracias, señor Consejero; bienvenido a la Comisión. Por nuestra parte estábamos deseando esta comparecencia. Nosotros solicitamos su comparecencia en esta Comisión para hablar del aborto, de la interrupción voluntaria del embarazo y, por una cuestión que no entendemos desde luego, la Mesa consideró que no es objeto de esta Comisión la interrupción voluntaria del embarazo, pero sí, por lo visto, los embarazos no deseados. En cualquier caso, haremos una reclamación a la Mesa, y nos alegramos de que esté aquí.

Antes que nada, quería hacer unas observaciones sobre sus consideraciones generales que ha hecho en calidad de ciudadano y de ser humano. Quería hacer unas reflexiones sobre ellas en calidad de representante de los ciudadanos porque creo que es importante que tengamos otra percepción acerca del embarazo, la maternidad, etcétera. Cuando usted dice que una mujer no puede estar sola y que el embarazo es cosa de dos, creo que es importante que recordemos que hay muchas mujeres solas o mujeres solteras que eligen la maternidad, y creo que se enfocaría mejor el problema si estuvieran en su campo de visión. Y también le diría que, cuando habla de la corresponsabilidad del varón y dice que lo transmite a los alumnos, creo que también sería importante que hablara de la corresponsabilidad de la pareja y que también estuvieran en su campo de visión todas esas mujeres lesbianas excluidas, como, por cierto, las mujeres solas del sistema de reproducción asistida del Partido Popular. Entonces, creo que sería importante ampliar ese campo de visión.

Con respecto a la cuestión de los embarazos no deseados, para nosotros, desde luego, este problema se aborda desde muchos aspectos: por un lado, la educación sexual, por otro lado, los anticonceptivos y, desde luego, por otro, los contraceptivos y la interrupción voluntaria del embarazo. Creemos que el Partido Popular se ha caracterizado por no poner voluntad ninguna en ninguna de esas cosas. Usted ha dicho que la interrupción del embarazo no es la única salida a un embarazo no deseado. Estamos completamente de acuerdo con eso y por eso defendemos que tenga que haber una educación sexual en el sistema educativo, como ha dicho también mi compañera anteriormente,

que creemos que es algo por lo que el Partido Popular no ha apostado, por dar formación a los jóvenes y a las jóvenes para que tengan información y puedan decidir libremente sobre su sexualidad.

Tampoco creemos que hayan apostado por poner al alcance de todas las personas y, especialmente, de los jóvenes y de las jóvenes, los anticonceptivos. Según la ley estatal, supuestamente, los anticonceptivos deberían estar al alcance de todas las personas, y, sobre todo, los anticonceptivos de última generación deberían formar parte de la cartera de servicios de la sanidad pública, y, en esta Comunidad Autónoma, ni los DIU están financiados, ni el parche está financiado, ni el anillo está financiado, y los anticonceptivos orales solo en parte se financian. Le recuerdo que hay unos anticonceptivos orales, los androgénicos, que han desaparecido de la sanidad pública cuando, además, son unos anticonceptivos que muchas mujeres toman por razones médicas y por razones terapéuticas y, por tanto, están obligadas a tomarlos porque sus propios médicos los prescriben por otras razones que no son la prevención del embarazo.

Por otro lado, si hablamos de los contraceptivos, les recuerdo que la píldora del día después se ha pasado a dar en las farmacias y no en los centros públicos de salud. Creo que sería una apuesta por el acceso a los anticonceptivos que estuviera en los centros de salud, porque es una píldora que cuesta 20 euros y, aunque no lo parezca, hay quienes -por ejemplo, mujeres jóvenes- no tienen 20 euros o les resulta una barrera pagar 20 euros en una farmacia. Así que creo que se pueden hacer muchas cosas por apostar por esos métodos anteriores a la interrupción voluntaria del embarazo a los que ha apelado.

Hablando del aborto, y usted sabe que le he preguntado por esto en el Pleno, en primer lugar, creo que es muy grave que en la sanidad pública en la Comunidad de Madrid no haya apenas interrupciones voluntarias del embarazo y que se estén derivando todos a centros privados; no solo los voluntarios, que usted ha distinguido antes, sino también los involuntarios se están derivando a clínicas privadas. Me parece grave que no haya una formación en los hospitales públicos para la interrupción voluntaria del embarazo, o involuntaria, pero en cuanto a la interrupción del embarazo me parece grave que siga habiendo una estigmatización de los profesionales que se dedican a ello. Por tanto, me parece que hace falta regular, y en especial la cuestión de la objeción de conciencia, para que no atente contra los derechos de las mujeres que quieren interrumpir el embarazo o que se tienen que ver obligadas a interrumpir el embarazo.

Me gustaría ahora hablar del tema de las menores, que sabe que es por el que le he preguntado en Pleno. Le hice dos preguntas; una vez me contestó ambiguamente y la segunda vez creo que me contestó que, efectivamente, en la Comunidad de Madrid, se les está pidiendo a las menores de 16 y de 17 años ir acompañadas con padre y madre para tener el consentimiento para interrumpir el embarazo de forma voluntaria. Le quería decir que en la próxima sesión de la Comisión de Sanidad tendremos una comparecencia de un abogado de la Asociación de Clínicas -y le invito a que asista, porque creo que será muy interesante-, vendrá a hablarnos sobre la ilegalidad de lo que está haciendo su Consejería con respecto a este tema. Les quería también repartir las instrucciones de, por ejemplo, en Andalucía, sobre la interrupción voluntaria del embarazo (*Mostrando los*

documentos.) –pido a un ujier que me ayude a entregárselas a los portavoces y al Consejero- en las menores. Yo creo que sería bueno que su propia Consejería hiciera también unas instrucciones escritas, porque tanto en las clínicas como las trabajadoras dicen que no tenemos escritas esas instrucciones. Le animo a que las escriba, y comparto estas instrucciones de Andalucía para que vea que otros consejeros, en concreto, todos menos usted, están interpretando que la manera de cumplir la ley, esa ley que dice que las menores tienen que ir acompañadas, es que vayan acompañadas por uno de sus progenitores. Tiene ahí clarísimas las instrucciones de Andalucía. Y mi pregunta es si usted cree que todos sus colegas Consejeros de Sanidad están equivocados en el cumplimiento de la ley, dado que todos ellos la aplican de esa manera, o si es más bien usted el que está haciendo una aplicación extraña de la ley y una aplicación restrictiva que está poniendo dificultades a las menores.

Por favor, haga de esa regla de su Consejería una regla explícita y no una regla tácita para que haya seguridad jurídica. Quiero recordarle que está haciendo una aplicación indebida de la ley, porque, para empezar, el propio Código Civil dice que la patria potestad, a la que usted hizo referencia cuando me contestó en el Pleno, es ejercida por ambos tutores o por uno de ellos y que ese consentimiento puede ser tácito, y de hecho es así como se funciona normalmente en salud – seguro que usted lo sabe-. Son, efectivamente, los que ostentan la patria potestad los que pueden acompañar a los menores en operaciones, por ejemplo, y usted sabe perfectamente que en un centro médico, cuando una menor va acompañada de uno de sus dos padres o tutores, se entiende por acompañada porque va uno de los que ostentan la patria potestad. Además, obviamente, esto es así en el Código Civil porque hay muchas situaciones de excepción en las que uno de los dos que ostentan la patria potestad está ausente. Le quiero leer en concreto el Código Civil para que usted sepa que se prevé la situación de padres separados. Hay madres que están yendo a acompañar a sus hijas a Sagasta para la interrupción voluntaria del embarazo que dicen que están separadas de su marido y se les dice que da absolutamente igual, que el padre, aunque estén separados, tiene que dar el consentimiento para la interrupción del embarazo. Le cito el Código Civil, que dice exactamente que, si los padres viven separados, la patria potestad se ejercerá por aquel con quien el hijo conviva. Usted me citaba las leyes, y yo le digo que está vulnerando el Código Civil.

No solo hay esa excepción en el Código Civil sino que también está el caso de las menores emancipadas. Hay muchas mujeres que van a interrumpir su embarazo estando emancipadas. Muchas inmigrantes viven sin sus padres porque estos están en otros países; hay mujeres que tienen 17 años y son prostitutas que están yendo a abortar y se les está diciendo que vengan ambos tutores legales, los que ostentan la patria potestad. Pero es que hay mujeres que están yendo a abortar que tienen hijas; hay mujeres gitanas que están yendo a abortar con 17 años y ya son madres anteriormente y, obviamente, no viven con sus padres, ni con su padre, ni con su madre.

El tipo de restricción que desde la Consejería están poniendo a las menores está dando casos de verdadero surrealismo y situaciones kafkianas como, por ejemplo, que el Consulado tuviera que elaborar a una menor colombiana un documento diciendo que su padre llevaba desaparecido desde hace años en Colombia, dándole el Consulado a la menor la posibilidad de interrumpir el embarazo. Todas estas excepciones absurdas, que no están contempladas en una regla como la que

está poniendo su Consejería, son las que hacen que el resto de comunidades autónomas estén considerando que cuando la menor va acompañada por uno de sus dos padres sea suficiente para obtener el consentimiento. Ustedes han puesto una excepción en el consentimiento, que es que se firme ante notario el consentimiento de uno de los dos tutores. Eso es lo que están diciendo las trabajadoras de la oficina de Sagasta. Le animo a que venga a la sesión de la Comisión de Sanidad de la próxima semana porque ahí explicará un abogado lo ilegal que es esa práctica. El consentimiento informado –seguro que usted lo sabe, porque sabe de sanidad- tiene que ver con que un médico explique cuáles son los riesgos médicos de una práctica. El consentimiento informado se da delante de un médico. No se puede firmar ante notario, porque este no sabe cuáles son los riesgos de una intervención. El consentimiento informado médico tiene que ver con conocer eso y, por tanto, es completamente absurdo que se firme un papel delante de un notario sin conocimiento médico ninguno.

Más allá de eso, algunas trabajadoras funcionarias están pidiendo a las mujeres que van sin estar acompañadas por su marido que firmen un papel escrito de forma totalmente informal...

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Señora Serra, vaya finalizando.

La Sra. **SERRA SÁNCHEZ, CLARA**: Termino. Un papel de dudosa legalidad administrativa en el que están poniendo que el padre o tutor legal no ha podido venir. Creo que es máximamente preocupante que estén haciendo firmar ese papel de dudosa legalidad cuando tenemos una ley que dice que todos los documentos relativos a la interrupción voluntaria del embarazo deben ser secretos y deben estar codificados para justamente salvaguardar el anonimato de las mujeres que interrumpen el embarazo. Solo quiero decirle que creo que es importante que cambie esa forma de actuar de su Consejería porque se están poniendo trabas a las jóvenes más vulnerables y a las más abandonadas, justamente a esas que tienen menos a mano a sus padres o ambos tutores porque son las que vienen de familias desestructuradas o de situaciones de abandono. Ustedes están entorpeciendo y castigando a las mujeres jóvenes más vulnerables y creo, señor Consejero, que una interrupción voluntaria del embarazo bien hecha y salvaguardando los derechos no es un fracaso, pero que esto sí lo es. Nada más y muchas gracias.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Muchas gracias. Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra doña Carmen Martínez Ten por tiempo de diez minutos.

La Sra. **MARTÍNEZ TEN**: Muchas gracias, señoría. Señor Consejero, en la Memoria del Servicio Madrileño de Salud, correspondiente a 2015 no hay una sola palabra, ni una, a lo largo de sus 200 páginas sobre prevención de embarazos, planificación familiar o salud sexual y reproductiva; no hay nada. Podría decirse algo, por ejemplo, en el capítulo referido a promoción de la salud o, en su defecto, en otro que habla de programas específicos de prevención. Pues no. En ninguno de estos capítulos ni tampoco en el de atención primaria se habla para nada de este asunto. La planificación familiar, la prevención de embarazos no deseados no existe en la Memoria del Sermas.

Mire, según el último censo, en Madrid hay 3.349.974 mujeres y, de esas, hay 299.000 entre 15 y 24 años. Si sumamos también a los varones –que usted dice que hay que tener en cuenta, y yo estoy de acuerdo- en esa edad entre 15 y 24 años, tenemos a 600.000 personas. Bien, pues no existen centros para jóvenes que dependan de la Comunidad de Madrid. Mi primera pregunta es: ¿Dónde está ese centro de promoción de la salud sexual y reproductiva para adolescentes? Porque yo no sé dónde está ni los otros dos centros específicos que ha mencionado. Claro, quiero decir que dependan de la Comunidad de Madrid, porque hay centros que dependen de los Ayuntamientos; de hecho, el Ayuntamiento de Madrid tiene una red, pero que dependan del Sermas, usted me dirá cuáles son. Resulta que la Organización Mundial de la Salud recomienda un centro de salud sexual y reproductiva para jóvenes por cada 100.000 jóvenes de entre 10 y 24 años, o sea que, según esos datos, en la Comunidad de Madrid debería haber, al menos, siete centros para jóvenes y para atención en salud sexual y reproductiva.

Por otro lado, las tasas más altas de interrupción voluntaria del embarazo las tiene precisamente ese grupo de mujeres, es decir, el grupo de mujeres de edades comprendidas entre los 15 y los 24 años. La tasa de abortos es –se lo digo porque, para mí, el número de abortos y sobre todo que las mujeres que abortan no usen ningún método anticonceptivo es un indicador de fracaso-: por cada 1.000 mujeres residentes en Madrid –no que vengan de fuera-, según el Ministerio de Sanidad, es de 12,58 y, según el Boletín Epidemiológico de la Comunidad Autónoma de Madrid de 2014, la tasa es 11,98; es decir, en cualquier caso, dos puntos por encima de la media del Estado, que es de 10,46, es decir 10,46 abortos por cada 1.000 mujeres en edad fértil. Entonces, según el último estudio sobre el aborto del Ministerio de Sanidad, la mitad de las jóvenes que recurrieron a la interrupción voluntaria del embarazo en la Comunidad de Madrid no utilizaban ningún método anticonceptivo o utilizaban métodos poco eficaces. Así, tenemos 1.587 abortos en adolescentes menores de 19 años y, si sumamos el número de abortos hasta los 25 años, en total tenemos 4.862.

Dice usted que los embarazos en adolescentes no tienen por qué terminar en un aborto, que algunos terminan en parto; de hecho, tenemos 1.075 partos en la Comunidad de Madrid en adolescentes, pero esos partos tienen mayor riesgo de ser prematuros, de tener mayor tasa de mortalidad y de muchos más problemas para las madres y para los bebés.

No quiero entrar en el tema del aborto porque estamos hablando de la prevención, pero ustedes están externalizando todas las interrupciones, incluso –yo soy ginecóloga, señor Consejero- están externalizando las bolsas rotas o los grandes malformados los están mandando a clínicas privadas. En la época en la que yo me formé, en la que todavía existía el franquismo, no se mandaba una bolsa rota a un centro privado, eso se atendía en el centro hospitalario público.

Llegados a este punto, señor Consejero, ¿no le parece a usted que estamos hablando de un asunto lo suficientemente importante como para que se hable de ello en la Memoria del Sermas y para que se haga una evaluación de cómo está la situación en la Comunidad? Porque los datos son muy preocupantes, señor Consejero, tenemos una tasa muy alta de abortos y, dentro de estos,

muchos de jóvenes que no utilizan nada, es decir, que no tienen planificación familiar, que no están planificadas.

Voy a formularle unas preguntas, a ver si me las puede contestar: ¿Existe un plan específico de atención en salud sexual y reproductiva y planificación familiar en la Comunidad de Madrid, sí o no? ¿Cuál es la dotación presupuestaria para actividades en planificación familiar y salud sexual y reproductiva en 2016? ¿Tiene usted algún tipo de planes para grupos especialmente vulnerables en la prevención de embarazos no planificados: jóvenes, mujeres inmigrantes o mujeres en riesgo de exclusión social? ¿Cuál es el porcentaje de mujeres en edad fértil atendidas en un año, con referencia al número total de mujeres en edad fértil que utilizan métodos anticonceptivo, es decir, cuántas están planificadas y cuántas no? ¿Tiene usted un registro de actividades en planificación familiar y en anticoncepción? Díganos cuántos DIU, dispositivos intrauterinos, han insertado por año y si están utilizando los dispositivos que segregan progesterona que, a la vez que evitan los embarazos, evitan las metrorragias y las hemorragias en las mujeres, sobre todo en la perimenopausia. ¿Cuántos implantes han insertado en un año? ¿Cuántas vasectomías han realizado los hospitales públicos? ¿Cuántas ligaduras de trompa han realizado? ¿Qué tiempo de lista de espera tienen para ser atendidas las ciudadanas y los ciudadanos en salud sexual y reproductiva, y cuántas ciudadanas están en la lista de espera en este momento? ¿Están ustedes haciendo una formación específica de las y los profesionales sanitarios: médicos de familia –importantísimo, ginecólogos –importantísimo-, matronas y personal de enfermería para proveer de servicios de calidad en salud sexual y reproductiva? ¿Existen consultas específicas de planificación familiar en los centros de atención primaria en el Sermas? Porque en mi centro, por ejemplo, no. ¿Existe formación específica en materia de planificación familiar para el personal sanitario de atención primaria y ustedes actualizan y refrescan esa información? Porque hay muchas innovaciones en la tecnología, en los métodos anticonceptivos.

Hay muchas más preguntas que me gustaría hacerle. Me gustaría que fuera lo más concreto posible y que no se fuera por las ramas. Muchas gracias, señor Consejero.

La Sra. **VICEPRESIDENTA:** Muchas gracias, señora Martínez Ten. A continuación tiene la palabra la representante del Grupo Parlamentario Popular, señora Álvarez Padilla.

La Sra. **ÁLVAREZ PADILLA:** Muchas gracias, señora Presidenta. Buenos días, y bienvenido, señor Consejero, a esta Comisión. Después de escuchar la intervención del señor Consejero, lo primero que me gustaría resaltar es que no puedo estar más de acuerdo con él, cuando en su intervención ha recalcado y ha puesto de manifiesto la importancia que tiene la educación sexual y reproductiva para toda la sociedad en su conjunto y, de manera especial, para las personas más jóvenes. ¡Esa es la clave, señorías! La que ha puesto aquí de manifiesto el señor Consejero desde el principio y lo ha repetido con cada una de sus palabras: la prevención.

Señorías, lo que no es normal es que en el siglo en el que vivimos se produzcan embarazos no deseados y con los medios de los que disponemos, ien el siglo de las tecnologías, señorías! Porque, aunque a alguno le costaba decirlo o dice que es la interrupción voluntaria del embarazo, el

aborto, señorías, que es como se llama, es un auténtico drama y es un fracaso de toda la sociedad, de todos nosotros, señorías. Y más aún, como ha dicho el señor Consejero, cuando este fracaso de toda la sociedad tiene unas consecuencias muy importantes físicas y psicológicas para la mujer, señorías. Por ello, es responsabilidad de todos, y en este caso, es responsabilidad de la Consejería de Sanidad y, por tanto, de la Comunidad de Madrid, poner todos los recursos de los que disponga a su alcance para tratar de evitar que ninguna mujer se vea obligada a enfrentarse a esta situación, señorías, y en el caso de que tuviera que enfrentarse a esta situación, respetando absolutamente siempre los derechos y las obligaciones establecidas en la ley vigente y velando y garantizando el cumplimiento de la misma.

Discúlpeme, señora portavoz de Podemos, y desde el más absoluto respeto, tiene usted un gran desconocimiento del derecho y de la Ley de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Yo tengo la ley aquí (*Mostrando un documento.*) y se la voy a leer, porque me parece que usted ha metido un Código Civil diferente, una ley diferente o no nos entendemos o leemos de diferente modo, pero le voy a leer exactamente lo que acabo de buscar en la ley.

Mire, no le vamos a permitir decir que el Gobierno no cumple la ley; todo lo contrario: el Gobierno regional y este Consejero cumplen rigurosamente con lo establecido en la legislación aplicable para atender a todas las menores que se encuentran en dicha situación; es decir, la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, sobre Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, y la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica, ambas modificadas por la Ley Orgánica de 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar, señorías, la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo.

En la exposición de motivos, a la que usted hacía referencia, señorías, de la Ley Orgánica 11/2015, se remite al Código Civil, y en concreto en los artículos 154 y 269, en este sentido el artículo 154 establece que "entre los deberes y facultades del ejercicio de la patria potestad sobre los hijos no emancipados está el de velar por ellos, tenerlos en su compañía, alimentarlos, educarlos y procurarles una formación integral". Del mismo modo, el artículo 269 dispone que "el tutor está obligado a velar por el tutelado", señorías. Así se aplica la ley en la Comunidad de Madrid, y no puedo dejar de hacer referencia a que no existe una estigmatización de los profesionales. Nosotros, señorías, no hacemos listas de buenos y de malos. Quizá cuando uno hace en su casa eso piensa que todos lo deben hacer, sobre todo, aquellos a los que la palabra libertad les horroriza, señorías. Dicho esto, es imprescindible, señorías, seguir trabajando en la prevención de embarazos no deseados.

En cuanto a la educación sexual, estoy total y absolutamente de acuerdo con la portavoz de Ciudadanos, como no puede ser de otra manera, y la planificación familiar, señorías, es el derecho de toda mujer y de todo hombre a decidir libremente cuándo y cuántos hijos se quieren tener. Los embarazos no deseados, no planificados, constituyen un importante problema de salud pública tanto si se interrumpen voluntariamente como si llegan a término. Como se ha comentado aquí hace un

momento, la población adolescente –joven- y la población inmigrante, son los dos grupos particularmente más vulnerables a esta problemática; en algunos casos se abandona el método anticonceptivo, en otros casos predomina una falta de información sobre los métodos y en otros influyen factores socioculturales como las desigualdades de género, señorías.

Por ello, es una responsabilidad de todos –y cuando digo todos es de todos en nuestro conjunto y sobre todo, en este caso, como bien ha dicho el señor Consejero, de todos los profesionales sanitarios– facilitar una elección informada de los métodos anticonceptivos disponibles a todos los jóvenes y a toda la sociedad. En la Comunidad de Madrid existen centros de salud y centros de orientación familiar donde las mujeres madrileñas pueden obtener la información y la atención que precisen sobre el control y seguimiento de los diferentes métodos, incluida la anticoncepción de urgencia, señorías. Del mismo modo, desde la Consejería de Sanidad, se realizan diferentes actuaciones para posibilitar el acceso a los jóvenes madrileños a información sobre salud sexual, anticonceptivos, planificación familiar, información preventiva, técnicas sobre sexualidad, anticoncepción, prevención de embarazos no deseados –de los que estamos hablando-, infecciones de transmisión sexual, VIH, hepatitis y violencia sexual; tanto en el portal de Salud como en la Consejería pueden encontrar toda esta información que le están preguntando al señor Consejero.

También es muy importante destacar las distintas actuaciones, como hablábamos en prevención, que se realizan de manera transversal entre la Consejería de Sanidad y la Consejería de Educación a través de las mesas de salud escolar en las que se coordinan recursos sanitarios y educativos a nivel territorial, y en las que están implicados los 178 municipios de nuestra Comunidad.

Me gustaría poner de manifiesto, señor Consejero, el apoyo de mi Grupo Parlamentario a este plan integral al que se ha comprometido usted, que van a abordar, en el que –sin ninguna duda, supongo- todos los Grupos de la Cámara estaremos de acuerdo y apoyaremos totalmente, porque, sin ninguna duda, beneficiará a toda la sociedad madrileña.

Dicho lo cual, desde el Grupo Popular le animamos a continuar trabajando, sobre todo, en esta política que usted ha dejado de manifiesto de prevención; una política sobre prevención de los embarazos dando una respuesta para la promoción de la salud, la responsabilidad individual y garantizando el acceso a la salud sexual y reproductiva en nuestra región. Muchas gracias, señor Consejero.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Señora Álvarez, muchas gracias Para cerrar y dar contestación a los cuatro Grupos Parlamentarios, tiene la palabra el señor Consejero por tiempo de diez minutos; si tiene que ser un poquito más, no me importa.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Muchísimas gracias, señora Presidenta. Muchas gracias, de verdad. Ya saben que con diez minutos siempre me voy a quejar, porque tengo que pedir más tiempo.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Pues nada, nada, tiene usted mi permiso.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Muchísimas gracias. Cuatro grandes Grupos y tantas preguntas... Quiero agradecer las intervenciones de los portavoces de todos los Grupos políticos y, de una forma muy especial, a la diputada del Grupo Popular, señora Álvarez, porque, aparte de con valentía, que es como hay que hacer las cosas; cuando uno no tiene nada que ocultar hay que mirar a los ojos. Digo lo de mirar a los ojos porque hasta han retirado la mirada los ojos a miradas que yo he hecho en esta Comisión. Yo, de política estoy aprendiendo, de comunicación no. Le agradezco su valentía. Con valentía hay que hablar, sobre todo cuando uno tiene rigor; como usted, que tiene claridad y se conoce la ley, y yo se lo agradezco.

En fin, señora Ruiz, estamos totalmente de acuerdo, de verdad, creo que un embarazo no deseado -incluso un embarazo no deseado- es un embarazo de riesgo y así se considera, créalo. En clínica -y aquí hay ginecólogos-, se considera como un embarazo de riesgo. Los médicos de primaria, los enfermeros y las enfermeras con especialidad, incluso las matronas, lo saben. Ahora, siguen ustedes, todos los Grupos políticos, encerrados en compartimentos estancos. ¡Compartimentos estancos! Hoy hablamos de la salud sexual y reproductiva, mañana hablamos de la interrupción del embarazo, mañana hablamos de los embarazos no deseados; pero si es que es lo mismo, señores. ¡Es que es lo mismo! Hoy hablamos de los diabéticos y mañana de los hipertensos. Pues no; hablamos de una política de atención a los crónicos. Me piden presupuesto para los crónicos y ya les dije: si es que no me los traigo de Serbia, ¡si es que están aquí! Lo único que intento hacer desde que he llegado a esta Consejería es unificar todo lo que hay e intentar centralizar para disminuir el gasto, ser más eficaces y más eficientes. Y ustedes saben y son conscientes de que así lo estamos haciendo durante estos diez meses.

Que es un derecho, ¡pues claro que es un derecho el aborto! ¿Cómo no va a ser un derecho? ¿He dicho lo contrario? Pero la salud también es un derecho: artículo 43.2 de la Constitución Española. A veces, como es del año 1978 nos olvidamos también de leerla.

Sigue usted hablando, señora Ruiz -y lo ha hecho muy bien y nos vamos a encontrar en el camino, tenga la seguridad-, solo de adolescentes. Por favor, cambiemos un poco; también los adolescentes o especialmente los adolescentes, pero no nos olvidemos de las parejas con 30 años, con 28, con 29 o de 67 años, que son las responsables de un embarazo no deseado. (*Rumores.*) ¿Les llama la atención? Esto está, esto existe, señorías, aunque no lo hayan estudiado ustedes; en el código de Andalucía, existe.

Señora Ruiz, nos pide usted objetivos que ya están marcados: la historia sexual, la información sobre anticonceptivos y los sistemas multimedia. Me pregunta usted si en todos los centros escolares se tiene que dar la obligación de información sobre educación sexual, que si se hace. Le voy a decir que invite usted al Consejero de Educación para que se lo conteste. Desde luego, en el plan integral que estamos presentando y que les presentaremos a ustedes no aquí, en esta Comisión, les diré que sí, que se va a intentar que se establezca así; pero si fuera por mí, no habría una asignatura de educación sexual, habría una asignatura de educación en salud. Porque si no tendría haber educación sexual, educación en nutrición, educación en drogas... Educación en salud, y

además en todas las áreas y edades. No hay nada nuevo porque quien me conoce sabe que he defendido eso toda mi vida.

En fin, señora Serra, me gustaría que me explicara la Presidenta o usted, luego, quién ha cambiado el tema de su petición. He entendido que usted pidió el aborto y alguien ha cambiado esto. Solamente tengo que recordarle lo que pone aquí. Yo me estudio la lección. El día que toca el shock a mis alumnos, cuento el shock. Mire, me han invitado a exponer las políticas para la prevención de los embarazos no deseados, no del aborto. *(La señora Serra Sánchez pide la palabra.)* No hace falta que le pregunte a la Presidenta, perdóneme, si se lo voy a aclarar yo.

La Sra. **SERRA SÁNCHEZ, CLARA**: Le aclaro que no quería decir eso. No tenía ninguna objeción con respecto a que haya respondido a la pregunta.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Nada, nada. Le pido disculpas y le aclaro, no se preocupe, conmigo no hay problema, porque así queda reflejado. O sea, que están ustedes contentos de que entonces la pregunta sea sobre prevención de embarazos no deseados. Pues mire, tengo que decirle que eso no tiene nada que ver con todo lo que usted me ha contado. Usted me está pidiendo muchísimas cosas, pero me está diciendo que nosotros, la Consejería, estamos derivando a centros privados. Le agradecería que presentara la denuncia hoy mismo. Está usted diciendo que estoy estigmatizando –está grabado- a los profesionales, y le agradecería que hoy mismo usted mandara ese escrito a la Consejería. Está usted diciendo, indirectamente, que estoy criminalizando a las mujeres. Está usted diciendo que estoy cumpliendo una ilegalidad, que estoy aplicando indebidamente la ley, y yo le agradecería que hoy mismo presentara usted la queja formal en la Consejería y a Presidenta del Gobierno. Está usted culpabilizándome de incumplir la ley. No le voy a contestar con los artículos que tenía preparados porque le ha contestado la portavoz del Grupo Popular. ¡Menos mal que de todo lo que ha dicho usted, al menos ha aceptado públicamente que sé de sanidad! Se lo agradezco. No mucho, pero algo sé de sanidad.

Dice que estoy castigando a los jóvenes. ¡Genial! Si estuvieran aquí mis alumnos seguramente le harían una manifestación para decirle que no, que yo no castigo a los jóvenes. Me podría sentir hoy avergonzado de todo lo que usted ha dicho que yo hago, pero no, me siento muy orgulloso, porque sé que no lo hago y cumplo la ley, que es lo que dije el día 25, incumplir la ley pero para todos! En fin, yo creo, señora Serra, que tiene usted que estudiar más cuando venga a una Comisión de este tipo y centrarse en que hoy el tema no era la interrupción voluntaria del embarazo, eran los embarazos no deseados.

Señora Martínez Ten, estamos de acuerdo en muchas cosas. Mire, cuando lo busque en la memoria del Sermas, no lo busque ahí, porque ha cambiado; si recuerda usted, este Consejero les explicó a ustedes que había una Dirección General de Atención al Ciudadano y una Dirección General de Salud Pública que no depende del Sermas, si lo busca usted en la página web de la Consejería, encontrará absolutamente todos los datos que usted me ha pedido. Quizá tenga que asumir -y lo

estudiaremos- que a lo mejor en vez de una memoria del Sermas, tengamos que publicar una memoria de la Consejería de Sanidad, pero lo valoraremos.

Me dice que estamos externalizando todo; le vuelvo a decir lo mismo que a su compañera, que, por favor, no pierdan más el tiempo. Yo creo que este es un tema tan importante que tienen ustedes que denunciar inmediatamente, porque yo a lo que he venido es a otra cosa. Yo no he venido a hablar de mi libro, he venido a hablarles de lo que ustedes me han preguntado, de la política de embarazos no deseados y tengo que decirles que aquí tengo el primer borrador (*Mostrando un documento.*); es decir, que no es algo que yo me esté inventado, que desde que llegamos en junio hemos analizado todo lo que se ha hecho, hemos visto lo que se está haciendo, hemos pensado lo que tenemos que hacer y vamos a presentar un plan integral de abordaje de los embarazos no deseados de la Comunidad de Madrid para el período 2016-2020, trabajando conjuntamente la Consejería de Sanidad con la Consejería de Políticas Sociales y Familia, con la Consejería de Educación, Juventud y Deportes, con los colegios, los institutos, la formación profesional y con todas las universidades públicas y privadas, con todos los agentes sociales relacionados con el ámbito sanitario, instituciones, ONGs, jóvenes, para que realicen sus aportaciones; un plan que va estar centrado no solamente en la mujer –como les decía-, que va a estar centrado en la pareja, porque -vuelvo a decir- la corresponsabilidad en este contexto hoy es indiscutible y al menos tendremos que recordárselo a las jóvenes y a los jóvenes. Se contempla la creación de un comité director multidisciplinar, actuaciones centradas en la prevención y promoción de la salud. Podría contarles tantas cosas que, además de irse el tiempo, ya depende de que ustedes confíen o no que estamos diseñando ese plan, igual que estamos diseñando el Plan Estratégico de Humanización que será presentado antes del 30 de junio. Estamos instaurando una serie de planes de los que yo les hablé en ese Pleno monográfico y que, desde luego, los vamos a hacer.

En este caso, el plan del que les estoy hablando contempla actuaciones en el ámbito de la atención primaria, la atención hospitalaria, en el SUMMA 112 y en los servicios de urgencias extrahospitalaria; esos a los que, si recuerdan ustedes, les invité hace poco tiempo para que vinieran a conocer. El CUE de El Molar; les eché de menos. Esos centros de urgencias extrahospitalarias son la imagen de nuestra sanidad. Créanme, el centro de El Molar, que cuando ustedes quieran vamos a verlo, es el ejemplo de toda Europa, y no dicho por nosotros sino por muchos europeos, algo de lo que nos debemos sentir orgullosos, y les eché de menos. Médicos, enfermeros, matronas, psicólogos, trabajadores sociales, profesionales de enfermería, farmacéuticos... Acabamos de firmar un convenio y yo, desde aquí, quiero agradecerles la ayuda que nos han dado en la ola de calor, en la gripe; hemos vacunado 60.000 personas más con su ayuda. Ya veremos los resultados en su momento; veremos los resultados. ¡Esto no son casualidades! No es que se vacune más gente porque va el Consejero vacunando, como han dicho por ahí, que voy vacunando. He vacunado a la Presidenta del Grupo Socialista de Madrid, a la Alcaldesa de Getafe ¡y encantado! Pero no, no se ha vacunado más gente por eso; se han vacunado porque existe la intención de todos los profesionales sanitarios y especialmente, en este caso, la ayuda que nos han prestado farmacéuticos, enfermeros...

La Sra. **MARTÍNEZ TEN**: Perdón, yo le agradecería que se atuviera al tema y respondiera a las preguntas de los portavoces.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Una pregunta nada más, señora Martínez Ten, perdóneme, ¿por qué no ha dicho usted eso de su compañera, que se ha dedicado los diez minutos a hablar del aborto...

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Bueno, no vamos a... Señor Consejero, continúe.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): En fin, sigo hablando de lo mío. Yo he venido a hablar de... *(La señora Serra Sánchez, Clara, pide la palabra)*.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Por favor, no interrumpan, porque la que tiene que dar la palabra soy yo.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Es que yo no les he interrumpido a ustedes. Mire, señora Presidenta, me he tragado todo lo del aborto...

La Sra. **SERRA SÁNCHEZ, CLARA**: ¿Puedo responder, por aclarar lo que acaba de decir?

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): No, no.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: No, no puede responder, así que cálese, que va a continuar el señor Consejero.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Señora Presidenta, quiero decirle que me he leído y me he estudiado desde el día 25 de junio un librito que tienen ustedes, que me lo recordaron...

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Lo creo, lo creo.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Créanse que ese documento.... *(La Sra. MARTÍNEZ TEN: Es que la Vicepresidenta...)* Bueno, aparte de sobrar lo que acabo de escuchar, que, desde luego, tienen la suerte de que yo no sea el Presidente.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: ¿Por qué?

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): No, por lo que acabo de escuchar, luego se lo diré fuera.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Luego me lo dice fuera.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): No sé si estará grabado, porque... Miren, señores, yo sí me he leído el libro de cómo tienen ustedes que trabajar y por eso no les he interrumpido; ese libro rojo que me regalaron y que me he leído. En fin, yo voy a seguir con lo mío,

señores. Vamos a reforzar la cobertura de las prácticas recogidas en la cartera de servicio estandarizada, en el ámbito de la educación para la salud, itantas cosas! Un código de embarazos no deseados... Yo lamento que para un tema tan importante, tan sensible, tan fundamental, tan imprescindible, en el que ven entregado al Consejero y a la Consejería, haya acritud para defender esto ¡Qué mala suerte!

De verdad, yo venía hoy con la confianza total y absoluta de que iba a conseguir, al menos, la aquiescencia de todo el mundo, tenga el color político que tenga. Si ustedes quieren una sesión monográfica del aborto, estoy encantado de venir solo para discutir del aborto (*Asentimiento por parte de la señora Huerta Bravo.*) Como me dice usted que sí, y con su comunicación no verbal lleva diciéndolo desde el inicio de la Comisión, yo, con la mía, también le he dicho a usted que la pida, y aquí estaré, no se preocupe; el Consejero de Sanidad no se ha escondido ni se va a esconder nunca mientras goce de la confianza de nuestra Presidenta y del apoyo del Grupo Popular. Pero, no. Miren, no se va a presentar aquí porque he pedido a mi gabinete que haga la petición expresa de que ese plan integral estratégico se presente a petición propia en el Pleno de la Asamblea de Madrid, porque es un tema tan importante, es un tema trascendental, es un tema que acoge a la Consejería de Sanidad, a la de Educación y a la Consejería de Políticas Sociales y que, además, tiene que haber un careo con la Consejería de Transportes, porque el metro tiene que ver. Tiene que ver con todo el Gobierno, y yo creo que todo el Gobierno, todos los partidos políticos deben escuchar el plan integral de abordaje de los embarazos no deseados en la Asamblea. Si no se acepta por parte de la Mesa, lo entenderé. Será presentado antes de las vacaciones, antes del periodo estival de esta Asamblea; presumiblemente, como yo no entiendo de fechas -luego ustedes me echarán la bronca-, el 7 de julio, que es jueves, pero no sé si habrá actividad parlamentaria o no.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Seguro que sí.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): ¡Ah!, pues yo me alegro de que la haya porque el Consejero de Sanidad trabaja también en agosto, como ustedes seguro saben. Así es que no tengo más decirles, solo que confíen en esta Consejería. Únanse, de verdad; les vuelvo a decir a todos que el objetivo es común, que el objetivo es la salud de todos. Por supuesto, todas las preguntas que usted me ha hecho las tiene contestadas en esa Memoria no del Sermas, sino de la Consejería de Sanidad, Dirección General de Salud Pública, donde está toda la atención primaria. Mi equipo me está diciendo hasta el enlace, que ahora no se puedo dar, pero se lo darán ellos.

Miren, no tenemos nada que ocultar. Lo que se haya hecho mal, yo aceptaré que se ha hecho mal, y si ustedes quieren escuchar que no se ha hecho bien desde mi punto de vista, sí, no se ha hecho bien. ¿Saben por qué, señorías? Porque no había una Dirección General de Salud Pública. Pero cuando llega una nueva política valiente, como Cristina Cifuentes, que me da la confianza para poner en marcha la Consejería, lo primero que se hace es poner en funcionamiento una Dirección General de Salud Pública. Entenderán que todas las cosas que se hacían antes en Salud Pública hace 12 años, y que desaparecieron integrándose en atención primaria, hospitalaria, etcétera, hay que unificarlas, y que eso no es nada fácil, pero estamos en ello, y estoy seguro que lo conseguiremos. Y,

por supuesto, a pesar de la acritud que veo en la sala, tengan la seguridad de que voy a seguir confiando en ese pacto. Esto puede ser objeto de una proposición no de ley hecha por ustedes o de una comparecencia pedida por ustedes, pero la comparecencia -aquí queda reflejado- será a petición propia del Consejero, y no aquí -y no quiero desmerecerles a ustedes- porque creo que allí hay más, además hay hombres y además están todos los Consejeros, está todo el Gobierno. Esa es la razón por la que este Consejero -que no se esconde- ha pedido la comparecencia donde creo que debo hacerla; luego ustedes serán los que decidan en la Mesa si la aceptan o no. Hoy queda hecha la petición para el 7 de julio de 2016. Muchas gracias, señora Presidenta. Gracias, señorías...

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Consejero, por su comparecencia y por venir a esta Comisión. Queda invitado, por supuesto, cuantas veces usted precise venir.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Siempre que me inviten. Muchísimas gracias. *(La señora Martínez Ten pide la palabra).*

La Sra. **PRESIDENTA**: ¿Pero es algo referente a la Comisión o no va dirigido a...

La Sra. **MARTÍNEZ TEN**: Yo quiero hacer una pregunta al Consejero.

La Sra. **VICEPRESIDENTA**: Es que las preguntas son a la Mesa y yo no las voy a contestar. *(La Sra. SECRETARIA: ¡Antes de que la Presidenta diga si procede o no, se va!)* Pero, bueno, es que, de verdad, antes de que la Presidenta esté aquí... ¡Yo estoy en funciones, que suba la Presidenta, presida la Comisión, y yo me largo! Porque yo estoy haciendo aquí de Presidenta cuando no tengo por qué estar aquí como Presidenta, y ya me están hartando. Y disculpen. *(La señora Secretaria pronuncia palabras que no se perciben.- Rumores.)* Pues, no, porque ella está sentada ahí; si no hubiese venido y no hubiese asistido a esta Comisión, de acuerdo; pero ella está ahí sentada. *(La Sra. SECRETARIA: No es así).*

Pasamos al último punto del orden del día.

— RUEGOS Y PREGUNTAS. —

¿Desean sus señorías formular algún ruego o alguna pregunta? *(Denegaciones.)* No habiendo ruegos ni preguntas, se levanta la sesión. Muchas gracias por su asistencia.

(Eran las trece horas y cincuenta y nueve minutos).

SECRETARÍA GENERAL DIRECCIÓN DE GESTIÓN PARLAMENTARIA

SERVICIO DE PUBLICACIONES

Plaza de la Asamblea de Madrid, 1 - 28018-Madrid

Web: www.asambleamadrid.es

e-mail: publicaciones@asambleamadrid.es

TARIFAS VIGENTES

Información sobre suscripciones y tarifas,
consultar página web de la Asamblea.



Depósito legal: M. 19.464-1983 - ISSN 1131-7051

Asamblea de Madrid