



CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

DIARIO DE SESIONES

Año 2010

VII LEGISLATURA

Núm. 479

COMISIÓN DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

PRESIDENTA: Doña Paloma Inés Sanz Jerónimo

Sesión celebrada el día 5 de marzo de 2010, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA:

1. Pregunta con respuesta Oral ante la Comisión, POC 773-I, formulada a la Junta de Castilla y León por las Procuradoras Dña. Natalia López-Molina López, Dña. Consuelo Villar Irazábal y Dña. María Sirina Martín Cabria, relativa a introducción de la perspectiva de género en el Comisionado Regional para la Droga, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 280, de 4 de febrero de 2010.
2. Pregunta con respuesta Oral ante la Comisión, POC 767-I, formulada a la Junta de Castilla y León por las Procuradoras Dña. Natalia López-Molina López, Dña. Consuelo Villar Irazábal y Dña. Victorina Alonso Fernández, relativa a introducción de la perspectiva de género en las políticas de la Consejería de Sanidad, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 280, de 4 de febrero de 2010.
3. Proposición No de Ley, PNL 1052-I, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, instando a la Junta de Castilla y León a reforzar los mecanismos de colaboración con el Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales en el marco del Consejo Interterritorial para lograr un mejor desarrollo del sistema de información SAAD, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 255, de 26 de noviembre de 2009.
4. Proposición No de Ley, PNL 1055-I, presentada por los Procuradores D. Fernando María Rodero García, Dña. María Luz Martínez Seijo y Dña. María Sirina Martín Cabria, instando a la Junta de

Castilla y León a unificar los criterios en relación con las plazas y alternativas de 0 a 3 años hasta ahora normadas por la Junta de Castilla y León, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 257, de 2 de diciembre de 2009.

SUMARIO

| | <u>Págs.</u> | | <u>Págs.</u> |
|--|--------------|--|--------------|
| Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos. | 9348 | En turno de dúplica, interviene la Sra. Hernando Monge, Directora General de Planificación, Calidad, Ordenación y Formación de la Consejería de Sanidad. | 9360 |
| La Presidenta, Sra. Sanz Jerónimo, abre la sesión. | 9348 | | |
| Intervención del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista) para comunicar que no hay sustituciones en su Grupo. | 9348 | Tercer punto del Orden del Día. PNL 1052. | |
| Intervención de la Procuradora Sra. Armisén Pedrejón (Grupo Popular) para comunicar sustituciones. | 9348 | La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al tercer punto del Orden del Día. | 9361 |
| Primer punto del Orden del Día. POC 773. | | Intervención del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley. | 9361 |
| La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al primer punto del Orden del Día. | 9349 | En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Sanz Jerónimo (Grupo Popular). | 9363 |
| Intervención de la Procuradora Sra. López-Molina López (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León. | 9349 | Intervención del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo. | 9364 |
| Contestación, en nombre de la Junta, de la Sra. Ruiz Alonso, Comisionada Regional para la Droga. | 9351 | El Vicepresidente, Sr. García Vicente, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada. | 9366 |
| En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. López-Molina López (Grupo Socialista). | 9352 | Cuarto punto del Orden del Día. PNL 1055. | |
| En turno de dúplica, interviene la Sra. Ruiz Alonso, Comisionada Regional para la Droga. | 9353 | La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al cuarto punto del Orden del Día. | 9366 |
| Segundo punto del Orden del Día. POC 767. | | Intervención del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley. | 9366 |
| La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al segundo punto del Orden del Día. | 9355 | En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Armisén Pedrejón (Grupo Popular). | 9367 |
| Intervención de la Procuradora Sra. López-Molina López (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León. | 9355 | Intervención del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo. | 9369 |
| Contestación, en nombre de la Junta, de la Sra. Hernando Monge, Directora General de Planificación, Calidad, Ordenación y Formación de la Consejería de Sanidad. | 9356 | La Presidenta, Sra. Sanz Jerónimo, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada. | 9370 |
| En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. López-Molina López (Grupo Socialista). | 9358 | La Presidenta, Sra. Sanz Jerónimo, levanta la sesión. | 9370 |
| | | Se levanta la sesión a las doce horas cincuenta minutos. | 9370 |

[Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Buenos días, Señorías. Se abre la sesión. En primer lugar, dar la bienvenida a todas las personas que se encuentran aquí de la Junta de Castilla y León, pero, primeramente, a la Secretaria General de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, y además Comisionada para la Droga, la Excelentísima señora doña María del Carmen Ruiz Alonso. Y al resto de personas de la Junta de Castilla y León, que posteriormente también tendrán su intervención.

En primer lugar, ¿por parte de los Grupos Parlamentarios, tienen que comunicar alguna sustitución? ¿Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista?

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: Buenos días. No hay ninguna sustitución que comunicar. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Gracias. Portavoz del Grupo Parlamentario Popular, ¿tiene que comunicar alguna sustitución?

LA SEÑORA ARMISÉN PEDREJÓN: Buenos días. Don Vidal Galicia Jaramillo sustituye a don Jesús Berzo-

sa González, y don Alejo Riñones Rico sustituye a doña María... María del Canto Benito Benítez de Lugo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchas gracias. A continuación pasamos a dar lectura, por la señora Secretaria, del primer punto del Orden del Día.

POC 773

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA): Gracias, señora Presidenta. Buenos días a todos. Primer punto del Orden del Día: **"Pregunta con Respuesta Oral ante Comisión, 773, formulada a la Junta de Castilla y León por las Procuradoras doña Natalia López-Molina López, doña María Consuelo Villar Irazábal y doña María Sirina Martín Cabria, relativa a introducción de la perspectiva de género en el Comisionado Regional para la Droga, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 280, de cuatro de febrero del dos mil diez"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchas gracias, señora Secretaria. Para formular la pregunta, por tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra doña Natalia López-Molina López.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: Muchas gracias, Presidenta. Buenos días. Muchas gracias por acudir de nuevo a la convocatoria del Partido Socialista en relación a una pregunta oral. Decir antes de... de nada que esta pregunta se hizo de forma escrita, porque considerábamos que era suficiente, a todas las Consejerías y diferentes Direcciones Generales en las que queríamos saber lo que se estaba desarrollando en este sentido. Decir que la Junta de Castilla y León no contestó de forma expresa a ninguna de las preguntas realizadas de forma escrita, y nos hemos tenido que ver abocados a contestar... a realizar las mismas preguntas en pregunta oral, que sí que tienen ya la obligación de venir a contestarlas de forma expresa. Quiero que eso quede claro, que la Junta no contestó de forma escrita, y que no nos ha quedado otra... otra cuestión que hacerlas de nuevo de forma oral, porque consideramos que solo queríamos información, y eso es lo que hoy pretendemos que surja en esta Comisión.

Esta es en relación a la... a la perspectiva de género en relación a las drogodependencias, a la prevención, diagnóstico, intervención y recuperación de las mujeres en relación y en comparación con los datos de los hombres en nuestra Comunidad Autónoma.

Decir que, hasta hace no muy poco, a nivel nacional, no solo autonómico, existían muy pocos estudios en relación a la diferente situación que existía entre las drogodependencias entre hombres y mujeres; cuestión que no... no ha sido así a nivel internacional, sí que había diferentes estudios en el que hablaba de las características, causas y consecuencias diferenciadas entre mujeres y hombres en relación a las drogas.

Dicho esto, ha habido un antes y un después, y a nivel nacional se están empezando a realizar estudios concretos, concisos y adecuados para conocer la situación diferenciada -vuelvo a repetir- entre hombres y mujeres en relación al consumo de drogas.

En este sentido, es necesario e imprescindible conocer que los hombres y las mujeres tenemos cuestiones biológicas, sociales y psicológicas que nos diferencian, y es ahí, esa raíz es la que debe potenciar la diferencia en el desarrollo de políticas para la prevención, diagnóstico, intervención y tratamiento de las mujeres y de los hombres. Por ello, en mi primera intervención voy a intentar explicar o expresar lo que diferentes estudios a nivel nacional, porque carecemos de estudios a nivel autonómico -o al menos yo no... no he tenido conocimiento de ellos; a lo mejor existen y yo no he tenido acceso a los mismos-, hay en relación al consumo de las drogas. Hay que tener también una percepción de por qué los datos -que luego llevaré a relatar- son los que son, y tenemos que conocer y hacer un análisis de por qué las mujeres, por ejemplo, acuden con menos asiduidad a la recuperación de... del abuso de las drogas.

Hay un estudio, que a mí me parece completo, adecuado, que se ha realizado además hace menos de un año, en el dos mil nueve, que es "Intervención en drogodependencias con enfoque de género", que lo han hecho conjuntamente Ministerios diferentes de... del Gobierno de España, en el que analizan las causas de las drogodependencias en relación a las mujeres y las consecuencias que provocan el consumo de las drogas en relación hombres y mujeres, la diferencia que hay en ese sentido. Antes de... de todo este... este mismo estudio nos dice que es preciso reflexionar sobre las condiciones de cómo hay una mayor invisibilización del consumo de las mujeres y de los hombres; que hay que reflexionar sobre el daño sufrido de la... en la propia imagen de las mujeres adictas; en los vínculos familiares que las mujeres tienen y cómo esto incide en su... en su recuperación; en las dificultades añadidas que las mujeres tienen por ser madres, etcétera, etcétera.

La Ley Orgánica -yo creo que esto es importante-, la Ley Orgánica 3/2007, de veintidós de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, estipula que las políticas, estrategias y programas de salud integrarán, desarrollarán y... y desarrollarán la evaluación de las distintas necesidades de mujeres y hombres y las medidas necesarias para abordarlas adecuadamente en el ámbito de la salud; cuestión que entenderemos que, en relación a las drogas, debe ser cumplido, y debe ser cumplida la ley.

Este estudio desarrolla características generales de las mujeres drogodependientes; voy a nombrar algunas que me parecen necesarias conocer:

Hay una diferencia entre mujeres y hombres en la sociedad en el consumo de drogas.

Dos. Los patrones de consumo se observan también diferencias entre hombres y mujeres: las dosis, la frecuencia, los contextos y las vías de administración.

Tres. El nivel educativo y la capacitación profesional de las mujeres con drogodependencias es menor que en los varones.

Cuatro. En muchos casos las mujeres tienen poca experiencia laboral.

Cinco. Es frecuente que el inicio del consumo se produzca con usuarios varones, una característica que no da... que, por ejemplo, no se establece en los hombres; los hombres empiezan el consumo de drogas con el grupo de... de iguales, en cambio las mujeres suelen comenzar a... a consumir drogas, tal y como dicen todos los estudios, en relación a sus propias relaciones de pareja.

Muestran escaso poder de negociación con sus parejas ante los comportamientos de riesgo en las relaciones sexuales y en la utilización compartida de material de inyección, cuestión que tiene origen en las desigualdades y en nuestra cultura patriarcal basada en el poder de los hombres sobre las mujeres, y que las propias mujeres, culturalmente, han asumido o hemos asumido de una forma natural. No lo digo yo, lo dicen estos estudios.

Otra de las cuestiones es que pueden presentar problemas sexuales, en... en gran parte debido a los traumas sufridos. Porque otra de las características es que dicen estos estudios que muchas de las mujeres... (que al menos estén en tratamiento, porque este estudio es de las mujeres que, evidentemente, han pasado por alguna institución) de las mujeres que están en tratamiento es porque en algún momento de su vida han tenido o han sufrido agresiones, lesiones e incluso violencia física, que las ha conllevado a tener un consumo de drogas.

Otra de las cuestiones es que existe un mayor estigma social hacia ellas al transgredir los comportamientos normativos asociados socialmente a las mujeres. Es decir, que una mujer que toma drogas lo invisibiliza mucho más porque la sociedad la culpabiliza mucho más por el consumo de estas drogas, porque a las mujeres culturalmente se nos tienen asignados otros roles.

Cuando hay... en relación a las repercusiones del consumo, existe un mayor deterioro en las mujeres que en los hombres, y hay una mayor prevalencia de trastornos psicológicos o psiquiátricos, como ansiedad, depresión, estrés, en las mujeres que en los hombres. De hecho, también hay cuestiones que afectan a su propia salud y que deben tenerse en cuenta para trabajar de una forma adecuada: el uso continuado de drogas puede provocar... provocar alteraciones en el ciclo menstrual.

Además, recurren en mayor medida al ejercicio de la prostitución para poder seguir con esa adicción.

Los consumos de drogas tienen significados y motivaciones distintas en las mujeres, utilizándose en algunos casos para paliar -tal y como ya les decía- síntomas de trastornos psicológicos o de condiciones sociales muy adversas.

Se aprecia también un período de tiempo menor entre el inicio del consumo de drogas y la dependencia a la sustancia, en relación a los hombres siempre estoy hablando.

Y trabajos posteriores también muestran estilos opuestos, indicando que las mujeres son bastante activas y articulan estrategias diversas para el... mantenimiento del consumo y su supervivencia, porque había una rumorología no basada en ningún estudio científico que establecía que eran los hombres quien más desarrollaban estrategias para poder seguir con el consumo, y más engañaban en ese sentido. Estudios posteriores científicos están analizando que no es de esa manera, que son las mujeres quien más manipulan este tipo de cuestiones. Y tienen escasos apoyos para ponerse en tratamiento.

En base a estas características, que yo creo que serían el diagnóstico para el desarrollo de las políticas en relación a las drogodependencias, nos encontramos, aparte, con otro estudio que nos dice que una de cada dos mujeres que van a terapia por drogas es víctima de malos tratos... dos de cada tres que acuden son víctimas de malos tratos. Una característica nueva que hay que tener en cuenta a la hora de intervenir con ellas. (Presidenta, voy concluyendo).

En base a estas características, en base a que al menos yo no he encontrado estudios cualitativos en relación a la situación de las mujeres con los hombres en Castilla y León a la atención de las drogodependencias, nos gustaría saber al Grupo Socialista, y espero que hoy sí se nos conteste, qué medidas está llevando a cabo para introducir la perspectiva de género el Comisionado Regional para la Droga, qué presupuesto económico específico está desarrollando para introducir la perspectiva de género -este gasto económico nos gustaría que se desagregara en el dos mil seis, dos mil siete y dos mil ocho, de forma precisa en cada uno de los años-, y qué acciones va a llevar a cabo -no en el dos mil nueve, porque esta pregunta se desarrolló el año anterior, entendemos que... que es para el dos mil diez- con perspectiva de género. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Gracias, señora López-Molina López. Para contestar la pregunta, por la Junta de Castilla y León tiene la palabra doña Carmen Ruiz Alonso.

LA COMISIONADA REGIONAL PARA LA DROGA (SEÑORA RUIZ ALONSO): Gracias, Presidenta. Buenos días a todos. En primer lugar, quiero agradecerle la formulación de esta pregunta, y darme así la oportunidad de hablar sobre dos temas que preocupan a todos, sobre dos temas como son la perspectiva de género y las drogodependencias, que desde luego preocupan a la Junta de Castilla y León, y sobre los que estoy convenida de que son muchos más los aspectos que tenemos en común que los que nos separan.

Y digo que son dos temas que... que no solo preocupan a la Junta de Castilla y León, sino que son dos temas de los que la Junta de Castilla y León lleva... perdón, lleva ocupándose ya muchos años, como lo demuestra el hecho de que Castilla y León haya sido la primera Comunidad Autónoma en aprobar una Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres en el año dos mil tres, Ley que en su Artículo tercero recoge la transversalidad como uno de los principios que debe regir la actuación administrativa. Es decir, una Ley que fue aprobada en estas Cortes Regionales a iniciativa de la Junta de Castilla y León, que obliga a tener en cuenta la perspectiva de género en las actuaciones que lleven a cabo las Administraciones Públicas de la Comunidad.

Como lo demuestra también el hecho de que hace más de diez años se constituyese la Comisión Interconsejerías para promover la Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres, Comisión Interconsejerías que fue elevada a rango de... legal, como órgano de coordinación, y donde están representados treinta y cinco centros directivos de la Junta que tienen atribuidas competencias en estas materias.

Y como lo demuestra también, y ya centrándonos en el tema de drogodependencias, que en Castilla y León llevemos desarrollando desde hace más de veinte años una política planificada, que ha ido adaptándose a las nuevas necesidades que han ido surgiendo, y que se recoge en los sucesivos planes de drogas.

Y como lo demuestra también que en el año dos mil uno, en Castilla y León, Señoría, tenemos un observatorio para el abuso de drogas de Castilla y León, donde se realizan estudios de consumos, en Castilla y León, de problemas asociados a los consumos de drogas en Castilla y León, y donde se realizan estudios del impacto que todos los programas y servicios que estamos desarrollando en materia de drogodependencia tienen diferenciados por sexo. Es decir, en Castilla y León, desde el año dos mil uno, estamos haciendo estudios en nuestro territorio sobre cuál es no solo la... la situación del consumo de drogas, sino también qué impacto tienen todos los programas, ya sean preventivos o asistenciales, por sexo, de los ciudadanos castellanos y leoneses.

Así, a la vista de los datos que nos proporciona el observatorio, basándose sobre datos reales de Castilla y

León, es decir, basados en la evidencia y en la realidad que nos demuestran los estudios, hemos podido comprobar que el caso... en el área de la prevención no se observan diferencias significativas en la demanda... perdón, en el... en el... la participación de los programas preventivos que estamos llevando a cabo en Castilla y León. Y lo mismo ocurre con el... en el área asistencial, en lo que respecta al tabaco. No se observan diferencias significativas de demanda asistencial entre fumadores hombres y fumadores mujeres. Sin embargo, como usted decía, efectivamente, no ocurre lo mismo en relación con la dependencia al alcohol y con la dependencia a las drogas ilegales, donde las mujeres alcohólicas y toxicómanas representan un porcentaje inferior al de los hombres en lo que es el acudir a los tratamientos, ya sean ambulatorios o ya sean residenciales. Creo que no es el momento, y no tengo tiempo de darle exactamente todos los porcentajes, pero con mucho gusto se les facilitaré a continuación, si lo desean.

Por tanto, teniendo en cuenta esta realidad, que sí que es una realidad de Castilla y León, los esfuerzos de la Junta de Castilla y León en estos últimos años se han centrado en introducir la perspectiva de género en la asistencia a las mujeres dependientes del alcohol y de las drogas, centrándonos fundamentalmente en lo que es la accesibilidad y la permanencia de estas mujeres en el tratamiento. Porque hemos visto que no solo hay problemas en el acceso al tratamiento, sino que también hay dificultades en la adhesión, en la permanencia a ese tratamiento.

Y, en base a estas prioridades, hemos establecido desde hace ya unos años que las mujeres drogodependientes que tengan la consideración, además, de víctimas de violencia de género -porque sí que es cierto que es un problema asociado-, tengan la consideración de ingreso preferente cuando tenga que acudir en una comunidad terapéutica -por supuesto, siempre que sea el recurso adecuado para su problema-. También hemos colaborado y seguimos colaborando, tanto desde el punto de vista técnico como económico, con unas treinta asociaciones de alcohólicos rehabilitados y asociaciones de ayuda mutua para toxicómanos, para prestar apoyo personal y psicosocial a las mujeres drogodependientes. Estamos subvencionando seis plazas en una comunidad terapéutica específica de ámbito regional para mujeres drogodependientes. Y además estamos financiando dos programas específicos para mujeres en dos... no, dos programas, Señoría, y dos programas en plazas... en comunidades terapéuticas mixtas. O sea, hay tres comunidades terapéuticas para mujeres.

Además, estamos apoyando técnica y económicamente a entidades públicas y privadas que forman parte del Plan Regional sobre Drogas para la integración social y laboral de las mujeres drogodependientes o ex drogodependientes. Además, hemos realizado sendos estudios

comparativos sobre las admisiones a tratamiento ambulatorio y los ingresos en centros residenciales de rehabilitación en función del sexo de los drogodependientes. Además, hemos realizado un estudio cuantitativo y cualitativo sobre las necesidades asistenciales que tienen las mujeres drogodependientes de Castilla y León, y sobre en qué medida esas necesidades asistenciales están cubiertas por la red de asistencia. Además, desde el... desde el Comisionado se está controlando que todas las campañas de sensibilización desarrolladas en el marco del Plan Regional se... se realicen desde un planteamiento no sexista, y no se discrimine a las mujeres ni en lo que es la formulación ni en lo que es el desarrollo de la campaña. Y además, en el año dos mil nueve, en el recién aprobado VI Plan Regional sobre Drogas, se recoge de manera explícita la perspectiva de género como uno de los principios rectores del Plan, Plan que tiene una vigencia 2009-2013, y que fue aprobado en agosto del pasado año.

Y además, en el año dos mil nueve hemos analizado en profundidad todos esos datos que nos aporta ese estudio cuantitativo y cualitativo, al que me he referido anteriormente, sobre necesidades asistenciales de las mujeres drogodependientes, estu... perdón, estudio que, sin duda, ha ofrecido unos resultados muy interesantes, y que nos va a ser de gran utilidad para planificar y para programar las actuaciones diferenciales que requieren las mujeres drogodependientes en Castilla y León. Actuaciones que vamos a desarrollar este año dos mil diez, y los próximos años, y que van a ir dirigidas, fundamentalmente, a mejorar la acogida de las mujeres drogodependientes, porque el estudio nos demuestra que las mujeres dan una importancia grande a esta primera fase del tratamiento. Van a ir también dirigidas a incluir en la evaluación diagnóstica inicial de las mujeres drogodependientes aspectos en los que se han visto diferencias con las mujeres, como es los aspectos relacionados con la autoestima, con la autonomía o con la capacidad asertiva. También vamos a crear grupos específicos para mujeres para el desarrollo de habilidades y de competencias personales, especialmente para mejorar, precisamente, la autoestima y las habilidades de comunicación y de afrontamiento.

En definitiva, Señoría, vamos a seguir avanzando en todos... dando respuestas a las necesidades que van planteando, en base a estudios serios y rigurosos.

Y por último, decirle que la inversión específica que se ha realizado desde la Junta de Castilla y León a través del Comisionado para estas acciones, en los años dos mil seis a dos mil nueve, asciende a 2.239.828 euros, que desglosado por años ha sido 476.871 euros en dos mil seis, 546.007 euros en dos mil siete, 596.976 euros en dos mil ocho y 619.974 euros en dos mil nueve. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchas gracias, señora Ruiz Alonso. En turno de réplica, tiene la palabra doña Natalia López-Molina López.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: Yo le he preguntado los datos económicos en relación a la perspectiva de género. O sea, esos van dirigidos expresamente a la perspectiva de género. [Murmullas]. De acuerdo. No, no, no, de acuerdo. De todos modos, si las medidas me las puede pasar por escrito, le haré una pregunta escrita, y espero que, esta vez, sí que tengan a bien contestar a esta Procuradora.

Es curioso, porque usted me habla de que llevan veinte años trabajando. Yo no lo pongo en duda. Pero se puede trabajar bien, mal o regular. Y bajo nuestro punto de vista, bien no lo están haciendo. Y bien no lo están haciendo, porque, cuando nos paramos a ver la documentación que la Junta de Castilla y León tiene colgada en su página web en relación a drogodependencias, vemos los diferentes estudios que hay en relación a esta situación, y nos encontramos con el primer problema: la segregación de sexos. En los estudios carecen de segregación por sexos en relación a la edad, a la formación ocupacional, a la situación laboral, cuestión que nos haría ver... o, por ejemplo, al tipo de drogas que consumen hombres y mujeres diferenciadamente. Ustedes utilizan un falso genérico, que son los hombres, porque la población está compuesta mitad hombres, mitad mujeres, y -como he dicho en mi primera intervención- con cuestiones diferenciadoras entre ambas. Y como esas diferencias existen, hay que analizar qué situaciones tienen las mujeres y qué situación tienen los hombres. Y nos encontramos con que, en el diagnóstico de la situación, tenemos el primer problema: no están segregados por sexo. Solo nos dicen el número de... el tanto por ciento de mujeres u hombres que entran a formar parte de las diferentes terapias que la Junta de Castilla y León tiene.

O, por ejemplo, de los pocos datos que están segregados por sexo, que vislumbran de una forma muy clara lo bien que está haciendo la Junta su trabajo: mire, de las pocas cuestiones que ese estudio, del que usted ha hecho alusión, que lo hacen todos los años... el último es el del dos mil ocho, lógicamente, el del dos mil nueve, le estarán completando ahora las memorias. Bueno, pues en relación a la memoria del dos mil ocho, en la figura dieciséis que se establece en el último estudio realizado, se habla de los marcadores de infección de hepatitis B de los admitidos a tratamientos por consumo de drogas ilegales, desde el dos mil tres hasta el dos mil ocho. Y hace una gráfica de la evolución que hombres y mujeres tienen en el contagio de esta enfermedad. (Decir que también aparece la hepatitis C, la gráfica es muy similar, y por eso solo he traído esta). Bueno, pues curiosamente, como están haciendo muy buen trabajo ustedes, la evolución ha subido de un 43,9%, en el dos mil tres, a un 73,3% de contagios en las mujeres. Fíjen-

se lo bien que lo están haciendo. Fíjese, la evolución tan estupenda, que la Junta de Castilla y León se tiene que sentir orgullosa. Esto es un dato alarmante. Alarmante, porque, mientras los hombres sí que tienen un descenso en el contagio, las mujeres no. Pero claro, cuando una se va a ver la dispensación de jeringuillas en relación a hombres y mujeres, vemos que no hay un análisis segregado por sexo. Entonces, no sabemos cuántos hombres son los que van a por la dispensación de jeringuillas y cuántas mujeres. Si lo supiéramos, a lo mejor tendríamos un buen diagnóstico, veríamos cuáles son las causas, y podríamos incidir en la reducción de los contagios. Pero, como no hay un diagnóstico segregado por sexo, nos encontramos con que no podemos orientar la intervención de la Junta para evitar este tipo de cuestiones.

Y este es el único dato que yo he encontrado. Ya le digo que también está el de hepatitis C, pero era muy similar. Es más, cuando hablamos, y cuando yo también me... me meto en la Junta de Castilla y León -y luego hablaremos de este asunto- y veo "salud de las mujeres", (termino ya, Presidenta), vemos que se nos trata como un colectivo. Expresamente pone "colectivo mujeres, jóvenes, personas mayores". Miren, señores y señoras de la Junta de Castilla y León, las mujeres no somos un colectivo. Somos la mitad de la población. ¿O acaso los hombres son un colectivo? No, ¿no? Pues las mujeres tenemos que tener o nos tienen que tener en cuenta mínimo como al resto de la población, que son los hombres, con la diferenciación que tenemos como personas diferentes que somos. Y las mujeres -y hablo a término plural también- no somos iguales entre nosotras, tampoco. Somos diversas, afortunadamente.

Pero ya para concluir, y a mí se me han quedado muchas dudas en el tintero. Si este es el buen trabajo que usted ha dicho que están realizando, me gustaría saber cuántos profesionales están siendo formados con perspectiva de género en la intervención con drogodependencias. Porque el estudio que hay a nivel nacional cualitativo dice que los propios profesionales que están trabajando en las comunidades terapéuticas, ellos mismos reconocen la carencia de formación específica para atender de forma diferenciada a hombres y a mujeres. Es más, hay una cuestión que usted no ha dicho, y espero ahora me pueda contestar, evidentemente, porque no había una pregunta precisa en ese sentido: el estudio también dice que las mujeres víctimas de violencia no son atendidas de la manera adecuada cuando tienen drogodependencias, ¿la Junta de Castilla y León va a establecer o a articular alguna comunidad terapéutica que dé una intervención global e individualizada a la situación diferenciada de la violencia de género y de las drogodependencias? Y otra cuestión que queda en este estudio patente, que las comunidades...

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Señoría, por favor, tiene que terminar.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: (Termino ya, señora Presidenta). ... que las comunidades mixtas no están cumpliendo con el objetivo que se pretende. No lo digo yo, lo dice el estudio que han realizado a nivel nacional, a nivel nacional -en el que me gustaría que hubiera datos a nivel autonómico, pero no les hay-, en el que no es la forma adecuada. Por eso en otras Comunidades Autónomas están llevando ya a cabo diferentes funciones para que las comunidades terapéuticas sean de forma expresa para las mujeres, diferenciada a los hombres.

Y una última cuestión que a mí me preocupa, y me preocupa mucho: ya le he dicho la invisibilización de las drogodependencias de las mujeres, pero es que el propio estudio obvia analizar el abuso de psicofármacos. El abuso de psicofármacos tiene cara de mujer. El abuso de psicofármacos se estudia en otros lugares como un abuso de drogas, que viene acompañado por situaciones de estrés, de ansiedad, de depresión de las mujeres, que no suelen venir por sí solos. Y el análisis que el Plan de Drogas hace excluye, no hay ningún dato, ninguna referencia a la prevención y al abuso de psicofármacos.

Y otra cuestión que me preocupa...

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Gracias, señora López-Molina López.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: (Termino ya).

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): No, ya tiene que concluir.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: ... que es en relación a la prevención y a la captación de las mujeres, porque usted misma ha dicho que solo, que más del 84% es de los hombres. Me gustaría saber la captación de las mujeres. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Gracias, señora López-Molina López. Para responder la pregunta, tiene la palabra doña Carmen Ruiz Alonso.

LA COMISIONADA REGIONAL PARA LA DROGA (SEÑORA RUIZ ALONSO): Gracias, Presidenta. En primer lugar, creo que en ningún momento he dicho que me sienta satisfecha con ninguno de los resultados. Simplemente he dicho que la Junta de Castilla y León viene trabajando desde hace muchos años, sigue trabajando y seguirá trabajando por estos dos temas de gran importancia. Y evidentemente, los resultados, siempre que estemos hablando de drogodependencias y siempre que estemos hablando de igualdad, es difícil sentirnos satisfechos siempre que haya un caso de desigualdad o siempre que haya algún caso de consumo de drogas. Primera matización.

Segundo, usted no hace más que repetir... referirse a un estudio a nivel nacional, que, en su primera intervención, ha dicho que es el primer estudio que ha conseguido encontrar, y yo lo único que le acabo de decir es que en Castilla y León, desde el año dos mil uno, estamos haciendo estudios específicos sobre las necesidades que presenta en el ámbito de drogodependencia en Castilla y León. Estudios que, sin duda, nos han venido... nos han sido de gran utilidad para poder ir dando respuestas a las nuevas necesidades que han ido surgiendo. Evidentemente, no a todas. Evidentemente, esto es una carrera de fondo, esto es una carrera difícil, y donde tenemos que ir dando pasitos, pasitos, para conseguir un objetivo. Objetivo que lleva -insisto- la Junta de Castilla y León, como he reconocido en varios sitios, dentro del propio Plan Nacional sobre Drogas, yo creo que, por lo menos, se encuentra -yo diría- a la cabeza de las Comunidades Autónomas que siguen -siempre además- con la coordinación y la colaboración institucional de todos. O sea, es uno de los campos en los que creo que nos debemos sentir satisfechos porque lo que ha primado siempre es esa colaboración.

Me decía que el estudio de Castilla y León no da datos de mujeres y hombres. Yo no sé dónde lo habrá visto usted o qué habrá visto, pero, ya le he insistido, creo que no era el momento de ponerme a hablar. Pero si quiere saber que las mujeres suponen el 42,6% de los fumadores habituales, y que el 41% del Servicio de Deshabitación Tabáquica de Atención Primaria son mujeres, o el 45,5% del 901, de la Atención al Fumador son mujeres; o que el 61,5... si le puedo decir todos los datos desagregados por sexo.

Después me ha estado diciendo que... una serie de datos de ese estudio, que yo le respeto, le respeto todo, pero simplemente tengo que decirle que nosotros aquí, en Castilla y León, llevamos -como le he dicho- años haciendo estudios propios para nuestras necesidades. Y, evidentemente, hemos ido viendo dificultades de la mujer drogodependiente, evidentemente. Le he dado una serie de medidas que hemos puesto en estos años pasados; le he dicho hacia dónde vamos a avanzar en los años siguientes, y dando respuesta a todas estas cuestiones que vamos detectando.

En lo que refiere... me parece que ha... se ha referido también a lo que son la atención de las víctimas de violencia de género. Evidentemente, las víctimas de violencia de género las tenemos la consideración de ingreso preferente en comunidades terapéuticas. Y esa opinión del estudio de que las comunidades terapéuticas mixtas no dan los resultados adecuados, pues, como la mayoría de estas cosas, que no son nunca ciencias exactas, hay opiniones para todos los tipos. Nosotros le puedo decir que en nuestra Comunidad tenemos las dos opciones: tenemos comunidad específica, y tenemos comunidad mixta con programas específicos diseñados para mujeres; y los resultados que nosotros vemos en nuestra Comunidad

son muy equiparables. Y por eso seguimos con las dos opciones y seguimos estudiando. Evidentemente, son cuestiones que, al cabo de los años... y habrá quien se incline por una medida o por otra. Nosotros, en nuestra Comunidad, las dos posibilidades, con resultados equiparables.

En lo que respecta a la prevención, que la he oído decir al final, le he dicho que nosotros no hemos observado, en nuestros estudios, diferencias significativas entre mujeres y hombres en el momento de... en lo que es la cobertura de los programas de prevención, ni el impacto preventivo que tienen esos programas. Y por ese motivo no estamos haciendo programas específicos para chicos o para chicas en... diferenciado. Eso no significa que los programas comunes que estamos haciendo no tengan las matizaciones que... diferentes para mujeres. Pero igual que no estamos haciendo programas de prevención diferenciados para alcohol, para tabaco o para drogas ilegales. Pero ¿por qué no lo estamos haciendo? Porque la investigación etiológica demuestra que los factores de riesgo y que los factores de prevención son comunes, sin que existan diferencias significativas ni por sexo ni por tipo de drogas. Eso, insisto, no significa que los programas no estén adaptados a los matices que pueden presentar las mujeres, y en ese sentido lo estamos haciendo.

En definitiva, Señoría, creo que Castilla y León, en estos dos temas, lleva dando muestras durante muchos años de su compromiso con ellos; lleva la voluntad de seguir trabajando. Y que además tengo que decirle que son dos temas en los que siempre ha primado la colaboración y la cooperación institucional, pero, eso sí, siempre desde el rigor, desde el análisis serio y sosegado de la realidad, y siempre tratando de dar respuestas a las nuevas necesidades que han ido surgiendo. Y en este sentido va a seguir siendo el planteamiento de la Junta de Castilla y León: seguir en esta disposición de entendimiento y de colaboración, y por eso desde aquí le digo, Señoría, que seremos totalmente receptivos a cualquier aportación constructiva, concreta y fundamentada científicamente que su Grupo Político quiera hacer para enriquecer, para reforzar la perspectiva de género dentro del planto... del Plan Regional de Drogas. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchas gracias, doña Carmen Ruiz Alonso. Gracias también por su asistencia a esta Comisión hoy aquí, y por cuantas aclaraciones nos ha manifestado. Y, como siempre, pues a su disposición desde esta Comisión. Y ahora mismo pues nada más que despedirla.

LA COMISIONADA REGIONAL PARA LA DROGA (SEÑORA RUIZ ALONSO): Gracias.

[Se suspende la sesión durante unos minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Bien. Pues, a continuación, antes de dar lectura al segundo punto del Orden del Día, damos la bienvenida a la Directora General de Planificación, Calidad, Ordenación y Formación de la Consejería de Sanidad, la Ilustrísima señora doña Ana María Hernando Monje. La agradecemos su presencia hoy aquí, que, aun no siendo la Comisión correspondiente a su propia Consejería, diligentemente ha atendido a nuestra petición de comparecer en esta Comisión. Así pues, por la señora Secretaria se dará lectura del segundo punto del Orden del Día.

POC 767

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA): Gracias, señora Presidenta. Segundo punto del Orden del Día: **"Pregunta con respuesta Oral ante Comisión 767, formulada a la Junta de Castilla y León por las Procuradoras doña Natalia López-Molina López, doña Consuelo Villar Irazábal y doña Victorina Alonso Fernández, relativa a introducción de la perspectiva de género en las políticas de la Consejería de Sanidad, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 280, de cuatro de febrero del dos mil diez"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchas gracias, señora Secretaria. Para formular la pregunta, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Socialista, y por tiempo máximo de diez minutos, doña Natalia López-Molina López.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: Muchas gracias, Presidenta. Agradecer de forma expresa que hoy nos acompañen en esta Comisión el... parte de la Consejería de Sanidad, a la que pertenezco al principio de la Legislatura, y... y de verdad que agradezco que hoy nos acompañen en la Comisión de Familia.

Dicho esto, quiero también hacer alusión a que hubo un pregunta escrita expresa en relación a la perspectiva de género en la Consejería de Sanidad, a la cual esta Procuradora... o sea, yo no recibí contestación de forma articulada en base a la pregunta y a las diferentes preguntas que había, y por ello consideramos que, para obtener información y poder hacer luego propuestas para mejorar esa situación, necesitábamos que la Junta acudiera a esta Cámara a contestar lo que no había contestado por escrito.

Dicho esto, nos parece imprescindible hacer una presentación de este... de este tema, que consideramos fundamental en el desarrollo de la transversalidad y el enfoque de género en las diferentes políticas de la Junta de Castilla y León.

El conocimiento del estado de salud de la población y de su modo de enfermar, la identificación de sus necesidades y demandas y la atención a la salud son objetivos que deben estar presentes en el diseño de las políticas, de los programas y de los servicios sanitarios.

Sin embargo, diferentes estudios y experiencias señalan que el conocimiento de las formas de enfermar actuales adolece de un análisis crítico que permita la visibilización de los problemas de salud que afectan a las mujeres y hombres de forma diferenciada.

Este análisis supone superar la concepción biomédica de la salud, incluyendo metodologías de investigación que incorporen una perspectiva más contextual de la salud de las mujeres y de los hombres, para identificar tanto las diferencias y los modos de enfermar de cada uno de los sexos como las diferencias que, debido a la pertenencia a uno u otro género, se presentan. Esto significa incorporar el género al análisis de los problemas de la salud.

El análisis de estos problemas con perspectiva género debe incluir a ambos géneros, ya que lo importante es la relación entre ellos. Por ejemplo, el conocimiento de los factores que protegen a los varones ante un determinado problema de alta prevalencia en las mujeres, como puede ser la anorexia y la bulimia, permite incorporar nuevas claves para la prevención de problemas complejos que suponen un reto en las sociedades actuales.

Para incorporar la perspectiva de género al estudio de... de la salud es preciso, entre otras cuestiones, tener presente la salud como un fenómeno social total, en el que los planos colectivos y personales aparecen muy entremezclados y como planos constituyentes, a su vez, de una estructura global más compleja.

El análisis de esta estructura compleja debe poner de manifiesto el estatus diferencial de mujeres y hombres en nuestra sociedad, la relación de poder entre los sexos, los estereotipos y los estigmas sociales. Adicionalmente, debe permitir conocer cómo ambos géneros perciben su salud, su salud, el valor que le asignan y las creencias en torno a ella; las motivaciones profundas que se encuentran en la base de los comportamientos saludables y nocivos, etcétera, etcétera.

El análisis de esta dimensión social y cultural de la salud ha de proporcionar información acerca del impacto en salud de las mujeres, tratando de reconocer las situaciones potenciales de desigualdad y de discriminación.

Las distintas concepciones de salud que se organizan a partir de estos elementos socioculturales tendrán una especificidad diferente, al tener en cuenta la diversidad que aporta la edad, la etnia, la clase social, el hábitat, pero de forma determinante el género. Es decir, que, como he dicho antes, es fundamental conocer, primero, la segregación de sexos en todos los ámbitos: la segregación de sexos por edad, de etnia, con ámbitos socioculturales, porque eso nos va a dar una fotografía real, concisa y adecuada de la situación, en este caso, de enfermedades "equis", que puedan tener una prevalencia

mayor en el sexo por una edad determinada, por una etnia o por una situación socioeconómica, sociocultural, específica. Por ello no pueden ser iguales las acciones planificadas para las mujeres jóvenes o para los varones adultos, para las ancianas que para los ancianos, aunque todos y todas vivan en un país desarrollado y en la misma situación.

De hecho, otra diferencia que hay que tener en cuenta: las mujeres que viven en el medio rural, las que viven en el medio urbano; y la diferencia ámbito sanitario de hombres y mujeres en ámbito... en... en los mismos ámbitos de hábitat.

A modo de ejemplo, las chicas adolescentes y las mujeres jóvenes tienen una noción de la salud diferente a la concepción organizada que tienen los jóvenes varones. De hecho, en la identidad femenina, se manifiesta un malestar, por ejemplo psicológico, que es fruto de la socialización en la desigualdad, que excluye a las mujeres de los ámbitos del poder y de la participación en la toma de decisiones y las relega al interior del hogar. Esta socialización, realizada en el marco de la sociedad patriarcal, ha generado desigualdad tanto en el mundo real como el simbólico.

Las mujeres actuales poseen una identidad compleja, poseemos una identidad compleja, y en los... y en ocasiones contradictoria, fruto de la... de la pervivencia de los referentes de valores tradicionalistas y conservadores propios del orden patriarcal, y de la emergencia de una identidad posmoderna de género. Es lo que la antropóloga y feminista Marcela Lagarde denomina "sincretismo de género". Esta ambivalencia... me van a permitir que haga alusión a ella, porque es fundamental conocerla para luego hacer un análisis sobre la... la salud- esta ambivalencia es vivida con malestar por las mujeres, al no sentirse legitimadas en su mundo simbólico para tomar sus decisiones y ubicarse en el centro de su yo, y desde ese lugar reconocer sus propios deseos, tal y como señala esta misma autora. Pero esta tarea de reconocimiento de sí mismas no es sencilla para las mujeres, ya que cuando transgreden el rol asignado tradicionalmente y socialmente surge un fuerte sentimiento de culpa por no cumplir con lo que se espera de ellas; ahí el quid de las... de las contradicciones.

En este sentido, en este proceso del yo, de la socialización y del ámbito sanitario, las mujeres deben ser acompañadas y apoyadas en este proceso por las instituciones sanitarias. Los planificadores de la salud han de incluir la perspectiva del análisis de género en su campo de acción, de tal modo que, cuando se afronte la atención a la salud de las mujeres, se incorporen a la práctica profesional estos elementos de carácter subjetivo que subyacen en el estado de su salud. En muchas ocasiones, las mujeres acuden de forma reiterada a las consultas de Atención Primaria presentando malestares

inespecíficos. Tras la prescripción de fármacos y pruebas por parte de las... de las y los profesionales, no se obtienen resultados positivos, y las mujeres continúan presentando dicho malestar. Si la o el profesional es capaz de profundizar en esa relación terapéutica, en aquellos elementos, si tuviera el conocimiento claro de las situaciones de las mujeres, seguramente podrían diagnosticar y desarrollar un tratamiento adecuado a esa situación.

En base a este marco teórico que diferentes antropólogos, filósofos, sociólogos están profundizando en ello, han trabajado mucho en este sentido, yo creo que tenemos que indagar sobre los determinantes de la salud, y cómo los determinantes de la salud, no solo biológicos y físicos, sino sociales y culturales, influyen en la diferenciación del tratamiento y las enfermedades entre mujeres y hombres. Por ello, queremos conocer qué acciones está ya desarrollado la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León para introducir la perspectiva de género; quisiera... quisiéramos saber de forma expresa cuánto presupuesto ha tenido para cada una de las acciones en los últimos tres años; y nos gustaría conocer cuáles son las previsiones para el próximo año. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchas gracias, señora López-Molina López. Para contestar a la pregunta, por la Junta de Castilla y León tiene la palabra doña Ana María Hernando Monge.

LA DIRECTORA GENERAL DE PLANIFICACIÓN, CALIDAD, ORDENACIÓN Y FORMACIÓN DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD (SEÑORA HERNANDO MONGE): Muchas gracias. Buenos días, señora Presidenta, señores y señoras Procuradores. Gracias, Señoría, por sus preguntas.

Efectivamente, en los últimos diez años la salud de las mujeres ha empezado a visibilizarse de una manera distinta, con riesgos diferentes, diferente morbilidad y diferente efecto de los tratamientos. Las enfermedades de mujeres y hombres son diferentes debido a las distintas características biológicas de unas y de otros, y son desiguales debido a las distintas características sociales, roles y estereotipos. Esta desigualdad de nuestro proceso de salud-enfermedad se haya especialmente condicionada por los estilos de vida, la falta de poder de decisión, el reparto desigual del trabajo, la sobrecarga física y emocional, los cánones de éxito y belleza y, en su manifestación más grave, por la violencia de género. Todo esto explica, sin duda, que las mujeres, pese a nuestra mayor esperanza de vida, tengamos una peor percepción de nuestra propia salud y peores expectativas de vida saludable.

La preocupación del Gobierno Regional por la búsqueda de la equidad de género en salud queda claramente

definida en tres documentos claves que nos han permitido avanzar en la consecución de los objetivos previstos en la Ley de Igualdad de Oportunidades de Castilla y León, documentos que son conocidos por Sus Señorías: el IV Plan de Igualdad de Oportunidades, el II Plan contra la Violencia de Género y el III Plan de Salud de Castilla y León, todos ellos vigentes y en estado de ejecución.

Me referiré en primer lugar, puesto que su pregunta se refiere a las medidas llevadas a cabo, a las incluidas en el área sobre salud del IV Plan de Igualdad, y que han sido impulsadas en los últimos años desde los distintos centros directivos de la Consejería de Sanidad. Así, se han puesto en marcha diversos estudios e investigaciones destinados a conocer los determinantes socio-culturales a los que usted hacía referencia anteriormente, tanto de... en relación con las mujeres y a mejorar su atención sanitaria.

En los últimos tres años la Consejería ha financiado un total de siete proyectos de investigación para profundizar el conocimiento sobre maltrato de género en los ámbitos rural y urbano. La Consejería de Sanidad ha introducido también la perspectiva de género en el análisis de los datos sanitarios, así como en el marco... Así, en el marco del proyecto Barómetro hemos desarrollado un modelo de evaluación de la satisfacción que desagrega resultados por sexo, que nos permite identificar las diferencias de satisfacción y calidad percibida, para evaluar y proponer proyectos bajo la óptica del impacto que estos pudieran tener sobre las mujeres. Además, parte de estos estudios se desarrollan, concretamente, en los ámbitos... en los módulos de especialización obstétrica y pediátrica. Así mismo, los centros de Atención Primaria realizan la explotación y análisis de resultados por sexo de la cartera de servicios, y la perspectiva de género está presente en la planificación y explotación estadística que realiza la Consejería. Especialmente destacable resulta, sin duda, además, la evaluación de materiales educativos sobre la prevención y actuación en las enfermedades más prevalentes -ejemplos: cáncer, depresión, tabaquismo-, mediante trípticos, guías, pósters, incluso *spots* televisivos; así como la información disponible en el portal de salud, concretamente en los *báneres* "Salud de las mujeres" y "Enfermedades y problemas de salud", que han alcanzado ya las doscientas mil visitas.

A fin de avanzar en el intercambio de experiencias y capacitar a una masa crítica de expertas en perspectiva de género, en los últimos años varias profesionales del sistema han realizado, y otras realizan ahora, la Diplomatura de Salud Pública en Género, organizada por los Ministerios de Sanidad e Igualdad. Su papel es y será el de impulsar la incorporación de la perspectiva de género en todos los planes y programas relacionados con la salud. Planes y programas, Señorías, en los que promovemos la participación activa de las mujeres, como los

de cribado y detección precoz del cáncer de mama y cáncer de cuello de útero. Año tras año, seguimos impulsando estos programas, así como la evaluación de sus resultados, desarrollando las actuaciones necesarias para incrementar su calidad y su cobertura. En este sentido, y a modo de ejemplo, decir que el porcentaje de participación global en el cribado de cáncer de mama, según los datos del Ministerio de dos mil ocho, fue del 68,7 en Castilla y León, frente al 65% para el resto del Estado. Mantener estas cifras, desde luego, supone un importante esfuerzo en las estrategias de captación.

También, como Sus Señorías conocen, la Consejería promueve los programas de lactancia materna, dirigidos a las mujeres y a sus parejas, con la colaboración de matronas y enfermeras. En este marco se han elaborado y distribuido numerosos materiales educativos, como la *Guía lactancia materna*, la *Guía para padres*, y se han organizado numerosas actividades de sensibilización y de formación, con una eficacia contrastada, como demuestra el hecho de que casi el 23% de los niños de la Comunidad permanece con lactancia materna exclusiva los seis primeros meses de vida. En cuanto a los padres, también hemos impulsado su participación y corresponsabilidad en los cuidados de los hijos, con iniciativas como la flexibilización de los horarios de los cursos de educación maternal.

En otro orden de cosas, destacar también la distribución de material educativo para la prevención del VIH sida en todos los centros docentes; y al colectivo de prostitutas, en este caso a través de convenios con ONG. Precisamente, en el ámbito de la prevención de las infecciones de transmisión sexual y de los embarazos no deseados en adolescentes, se ha puesto en marcha el proyecto "Promoción de la Salud Sexual", desarrollado hasta el momento en diversos centros docentes. El portal de salud incluye un apartado específico dedicado a la "Salud Joven", que informe sobre sexualidad y prevención de VIH, que alcanza ya las ochenta y cinco mil visitas. Clave también en este sentido, desde luego, es la labor de asesoramiento desarrollada por los profesionales, a través del servicio de Atención y Educación al Joven de entre quince a diecinueve años, incluido en la cartera de servicios de Atención Primaria. También a través del contenido "Salud Joven" de la web se apoya el conocimiento y prevención de los trastornos alimentarios que afectan especialmente a las mujeres jóvenes, mediante recomendaciones dirigidas a prevenir e informar sobre anorexia y bulimia, aportando enlaces acreditados basados en la evidencia científica y para la búsqueda de ayuda.

En todo caso, y una vez más, son los profesionales de Atención Primaria y de Salud Mental la piedra angular sobre la que se soporta la información, el diagnóstico y el tratamiento de los casos de alteraciones de la conducta alimentaria, el asesoramiento sexual y las infecciones de transmisión sexual.

Siguiendo con la prevención y, como saben, hemos puesto en marcha la vacunación del virus de... contra el virus del papiloma humano para la prevención del cáncer de cuello de útero, alcanzando actualmente una cobertura del 96%.

Identificar situaciones de riesgo en las mujeres y fomentar hábitos de vida saludable que eviten la medicalización de la menopausia es el objetivo fundamental del servicio "Atención a la mujer en el climaterio", con una cobertura actual del 40%.

Como Sus Señorías conocen, las mujeres son las principales cuidadoras en el entorno familiar. La cartera de servicios de Primaria contempla la atención al cuidador familiar y la educación para la salud a grupos de cuidadores. Ambos servicios, altamente valorados, se dirigen a detectar riesgos, valorar la situación sociofamiliar, identificar los cuidados necesarios y capacitar para la mejor atención al dependiente.

Permítanme que incida también en algunas iniciativas innovadoras, como es la designación en cada centro hospitalario, desde dos mil ocho, de un responsable para el impulso y seguimiento de las actividades relacionadas con el principio de igualdad de oportunidades; o, también, la previsión de tribunales de composición paritaria contemplada en el borrador de Decreto de Selección y Provisión de Personal, que actualmente tramita la Gerencia Regional de Salud.

Paso seguidamente, Señorías, a referirles las iniciativas llevadas a cabo por la Consejería de Sanidad en el ámbito del II Plan Contra la Violencia de Género, que es, lamentablemente, la consecuencia más grave de la desigualdad, y por el que desde la Junta de Castilla y León se ha hecho una apuesta responsable y manifiestamente decidida, como demuestra, en el ámbito sanitario, la inclusión en la cartera de servicios, desde el año dos mil siete, del servicio de Atención a la Violencia de Género, así como el desarrollo de múltiples actuaciones, entre las que -en razón del tiempo- solo voy a destacar la definición y desarrollo de un programa, Plan de Formación en Violencia de Género, que contempla, además de múltiples jornadas, talleres y cursos, encuentros para la difusión de buenas prácticas, amén de la colaboración con otras entidades en la formación de formadores y en la gestión conjunta de casos. Permítanme que le señale, además, que este Plan de Formación ha sido tomado como modelo por la Comisión sobre Violencia de Género que apoya al Consejo Interterritorial, y que será difundido en el conjunto del Estado.

Solo en el año dos mil nueve, en las actividades de formación en esta materia han participado tres mil trescientas ochenta y cuatro profesionales de la Medicina (Enfermería, Trabajo Social, Matronas), y más de seiscientas horas de docencia. Destacar también la implan-

tación del Protocolo Común de Violencia de Género, aprobado por el SNS, en todos los centros y complejos hospitalarios, y la definición del proceso de actuación coordinado con otros organismos para atender a víctimas inmigrantes, así como las que viven en el medio rural. Así mismo, se han monitorizado indicadores específicos de violencia de género, siguiendo los indicadores marcados por el Consejo Interterritorial, y se registran informáticamente todas las urgencias y emergencias que tienen que ver con ella.

En cuanto al III Plan de Salud de Castilla y León, que es el principal instrumento para la planificación sanitaria en nuestra Comunidad, decir que, en tanto se orienta a mejorar los niveles de salud de los hombres y mujeres de Castilla y León, la perspectiva de género fue contemplada en los objetivos, medidas e indicadores definidos por los más de ciento setenta profesionales que participaron en su elaboración. La estructuración del Plan en problemas de salud prioritarios facilita la desagregación de la información según sexos -ese es uno de los objetivos, además, del Plan de Salud, desagregación de la información-, y la identificación tanto de problemas casi específicos... casi específicos de las mujeres, como el cáncer de mama, como aquellos que son más prevalentes, ejemplos: insuficiencia cardíaca, dolor asociado a la patología osteoarticular y depresión. El Plan persigue además promover investigaciones sobre desigualdades en salud, factores de riesgo, y sobre la utilización de servicios, que permitirán abundar en el desarrollo de las políticas de género en las políticas de salud... de la perspectiva de género en las políticas de salud de la Comunidad. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchas gracias, doña Ana María Hernando Monge. En turno de réplica, tiene la palabra doña Natalia Lopez-Molina López, por tiempo de cinco minutos.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: Muchas gracias. La verdad es que creo que su intervención ha sido bastante enriquecedora. Había cuestiones que yo conocía y otras que no. Con lo cual, le agradezco su intervención. Pero vamos a hablar de aquellas cuestiones, no de las que estamos de acuerdo, que, evidentemente, hay muchas, y yo creo que no hace falta aludir a las mismas, sino aquellas cuestiones que el Partido Socialista considera que hay que mejorar, que hay que introducir cambios para mejorar las cuestiones.

Lo primero que le voy a pedir es que, cuando se vaya de aquí, dé orden de que a las mujeres no nos llamen colectivo en su página web. De verdad, no somos un colectivo. Espero que dejemos de estar en su página web como un colectivo. Espero que eso, mañana o el lunes, cuando yo pueda meterme en la página web de la Junta, vea que la mitad de la población de Castilla y León no es considerado por la propia Junta como un colectivo.

En relación a esa misma página web, creo que carece de la suficiente información como para entender que la Junta está haciendo mucho por la perspectiva de género. Porque, cuando una introduce... se introduce, lo que usted ha dicho, en el portal de salud de las mujeres, se habla de cuatro cuestiones exclusivamente: salud materno infantil, detección precoz del cáncer de mama, detección precoz del cáncer de cuello y consejo genético del cáncer. Son los cuatro ítems en los que se puede indagar a través de la página web. Creo que las diferencias de esta mañana, porque además me he asegurado esta misma mañana -digo, por si acaso justamente hoy ha aparecido algo nuevo, no-, esta misma mañana aparecían esos cuatro ítems, en los que puedes, evidentemente, introducirte y leer sobre ese asunto. Pero yo creo que la perspectiva de las mujeres es mucho más... mucho más completa. Incluso usted, hoy mismo, ha hablado mucho más. Con lo cual, yo creo que no estaría más... mal que la información estuviera colgada en la página web.

En relación a la salud joven, a mí también me parece curioso -a la que usted ha hecho alusión, que también aparece en la página web-, se habla de salud de los jóvenes -las mujeres también somos jóvenes-, y, en relación a este portal, me parece curioso porque hay un número de teléfono para la atención a los derechos sexuales y reproductivos, que es un 901, que tiene coste económico, que los jóvenes de esta Comunidad Autónoma, sobre todo cuando tienes una edad en el que tus pagas, por parte de tus padres, de tu padre o tu madre, pueden ser mínimas, bueno, pues este número de teléfono tiene coste; eso sí, una reducción del 50% para cuando se llama desde Castilla y León. Es una buena noticia: al menos, los jóvenes de esta Comunidad Autónoma, cuando llamen desde la Comunidad Autónoma, van a tener un 50% de reducción. Yo les pediría, por favor, que este teléfono fuera gratuito. Que los derechos sexuales y reproductivos sean atendidos desde esta Comunidad Autónoma desde un derecho; eso sí, la Ley que ha sido aprobada recientemente dará pie a que tenga que ser de esa manera. Y no solo eso, sino que ustedes lo atienden, en este teléfono, los viernes y los domingos, de siete de la tarde a doce de la noche. Parece ser que las... información en este sentido en otras horas no... no va a ser atendido por la Junta de Castilla y León, no puede haber preocupaciones, y puede que una persona tenga algún problema en otro momento, pero no va a poder ser atendido por la Junta de Castilla y León. Deberíamos ser más serios en la atención a estas cuestiones.

Primera causa de muerte. Como usted ha dicho, hay dos parámetros, o dos causas de muerte que prevalecen, en relación a las mujeres: las enfermedades cardiovasculares y los suicidios. Miren, hace poco acudí a una conferencia, que lo daba una mujer cardióloga, que decía que la causa era... una de las causas era que los síntomas -yo no soy sanitaria-, que era una de las causas de la... de que las mujeres, la prevalencia de las mujeres fuera

mayor en la muerte en las enfermedades cardiovasculares, es que los... -lo diré, no me sale la palabra-, que los... los efectos que tiene la mujer, es decir, los diferentes... El hombre tiene unas características específicas, es decir, le duele el pecho y le duele el brazo... [murmillos] ... -los síntomas, exactamente, no me salía la palabra "síntomas"-. Y los síntomas en las mujeres son diferentes. Que muchos profesionales del sistema de Urgencias no conocen que los síntomas sean diferentes, y que entonces no... lo decía la cardióloga, ¿eh? No recuerdo el nombre; si no, lo diría. Además era una cardióloga del País Vasco, o sea que tampoco era ni de Castilla y León, pero yo me imagino que será algo que se extrapolará a todos los lugares de la geografía española, no solo a Castilla y León. Bueno, pues una de las cuestiones era que, como no se conoce que esos síntomas son diferentes, no se les tiene como un servicio de urgencia y no se les atiende con la prontitud que se le podría atender a un hombre cuando viene con los síntomas específicos. Es decir, la conclusión que yo saco aquí es que la formación de los profesionales en este sentido no es la más adecuada, seguramente porque cuando se estudió la carrera universitaria -como me pasó a mí- no hubo ningún análisis de perspectiva de género, cuestión que hoy tampoco se está modificando; incluso, la Junta de Castilla y León... yo le animo a que insten a las Universidades a introducir la perspectiva de género en el diseño curricular de las propias... de la propia carrera universitaria, de la Medicina... [murmillos]... y de la... en relación a...

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Señoría, tiene que terminar, ya ha pasado el tiempo. Por favor, concluya.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: (Sí, ya concluyo. Ya concluyo). Con lo cual, sí que la Junta de Castilla y León puede desarrollar de forma expresa, para que todos los médicos y médicas de esta Comunidad Autónoma, y profesionales sanitarios tengan la formación para detectar los síntomas diferenciados en relación a las enfermedades de mujeres y hombres que causan mortalidad; cuestión preocupante.

Y otra de las cuestiones preocupantes son los suicidios. Y esto... voy a hacer alusión a lo que antes no se me contestó en la pregunta anterior: al abuso de los fármacos... de los fármacos que... tienen que ver con los psicofármacos, quiero decir. Existe un abuso porque existe una situación de las mujeres en prevalencia de depresiones que conllevan a suicidios; es más, hay teorías feministas que hablan que muchos de los suicidios vienen a consecuencia de la violencia de género sufrida en la... en el propio domicilio, y eso conlleva a que, como no pueden salir de la situación, terminan suicidándose. Ya concluyo, es que son muchas cosas y el tiempo...

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Sí, Señoría, pero hay que resumir.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: (Soy consciente). Por ello les instamos a que hagan un mayor esfuerzo en relación a la formación de los profesionales, que, actualmente, por su saturación de número de casos -sobre todo, los de Atención Primaria-, no la están teniendo. Hagan un mayor esfuerzo para que todos y todas puedan acudir a esta formación, y aquellas cuestiones causas de prevalencia de muerte en las mujeres, también los profesionales sanitarios tengan una mayor formación. Si luego tienen a bien, tomamos un café y les doy más ideas, porque no tengo más tiempo. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchas gracias, señora Natalia López-Molina López. En turno de dúplica, la Directora General doña Ana María Hernando Monge tiene la palabra.

LA DIRECTORA GENERAL DE PLANIFICACIÓN, CALIDAD, ORDENACIÓN Y FORMACIÓN DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD (SEÑORA HERNANDO MONGE): Señoría, recojo el guante en relación con algunas de las sugerencias que nos ha formulado respecto de temas semánticos, relativos a la identificación de los *báneres* del portal de salud y le... me comprometo, además, a... a analizarlo con las personas que trabajan conmigo este... este tema.

Señorías, en... en mi anterior intervención he puesto de manifiesto el compromiso de la Junta de Castilla y León por avanzar en la consecución efectiva de la igualdad entre hombres y mujeres también en el ámbito de la salud. Y lo he puesto de manifiesto mediante la inauguración de programas, de medidas, de proyectos de actuaciones concretas. Pero le aseguro que no vamos a quedarnos ahí, que no nos conformamos y que seguiremos impulsando nuevas acciones y perfeccionando las que están ahora mismo en marcha. En este proceso, además, le invito -tal y como ha hecho- a continuar, sobre todo, al margen de planteamientos demagógicos, realizando propuestas constructivas, compu... propuestas viables, compues... propuestas que nos permitan alcanzar un objetivo que es de todos y que nos afecta a todos.

Sin perjuicio de lo que les he comentado anteriormente, me voy a referir a las nuevas actuaciones que la Junta de Castilla y León ha previsto desarrollar a fin de profundizar en la implementación de las perspectivas de género en... en el sistema sanitario. A lo largo del año dos mil nueve, un grupo conformado por profesionales expertos de las Consejerías de Familia, de Sanidad, de las Univers... de la Universidad de Valladolid y también de Sacyl han elaborado el borrador del Plan Integral de Atención a la Salud de las Mujeres de Castilla y León; una iniciativa innovadora en nuestra Comunidad, cuyo objetivo es atender -como decía usted- a los procesos de salud y

enfermedad de las mujeres desde un marco bio-psico-social, incorporando la perspectiva de género en todos los procesos. A partir de un análisis de situación integral y desagregado de los determinantes biológicos y socioeconómicos de la salud de las mujeres, se han propuesto seis objetivos generales, cuarenta y dos específicos y noventa y una medidas, distribuidas en seis áreas de intervención, que abarcan: estilos de vida, salud sexual y reproductiva, investigación sanitaria y problemas de salud más prevalentes; por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, como el estudio de cardiopatía -es sobre cardiopatía isquémica al que... al que usted se refiere-, diabetes, trastornos mentales, depresión, el "malestar de las mujeres" -el denominado "malestar de las mujeres"-, o la patología reumática, entre otros.

No puedo extenderme, pero, por poner un ejemplo, una de las medidas concretas que se incluyen en la propuesta de Plan Integral es la elaboración e implantación de una guía de recomendaciones para incorporar de forma transversal la perspectiva de género en los planes, estrategias y programas de salud del sistema sanitario de Castilla y León. Otro proyecto de investigación de interés que estamos desarrollando, y que se sitúa en el ámbito de la estrategia del parto normal, es un estudio cualitativo acerca de la opinión de profesionales de la salud, usuarias y usuarios, sobre atención al parto y nacimiento en Castilla y León. El objetivo de este estudio, cofinanciado por el Ministerio de Sanidad, es conocer las opiniones y percepciones de todos los implicados acerca de la viabilidad percibida por ellos sobre la implementación de las recomendaciones de la estrategia del parto natu... del parto normal del SNS. Los resultados servirán, sin duda, para mejorar el proceso del parto en el servicio público de salud.

Me ha preguntado también acerca, Señoría, del coste de las medidas. Pues bien, las medidas correspondientes al año dos mil siete supusieron una inversión de 1.388.000 euros, cifra que experimentó un nove... un notabilísimo incremento en el año dos mil ocho, hasta alcanzar los 6.379.789 euros. En este ejercicio, las intervenciones que representaron el mayor coste fueron las referidas a la prevención y detección precoz del cáncer de mama y genital. Igualmente, entre las iniciativas desarrolladas en los años anteriores, cabe destacar los convenios de colaboración firmados entre el Ministerio de Sanidad y la Comunidad para la realización de actividades sobre violencia de género, con un compromiso de gasto conjunto en dos mil ocho de 319.642 euros.

Termino, Señorías. Que la Consejería de Sanidad avanza en la inclusión de la perspectiva de género en las políticas de salud a través del cumplimiento de sus compromisos es un hecho. Un hecho que, además, recoge y constata el último número de la *Revista Española de Salud Pública*, el volumen ochenta y cuatro, de enero-febrero

dos mil diez -tendré, luego, mucho gusto en trasladarles una copia-, una publicación que coordina el Ministerio de Sanidad y Política Social y que, precisamente, ha publicado un estudio sobre... o literalmente, "Desigualdades en el desarrollo geopolítico de género en España y su relación con la salud", en el que se analiza, a través del índice de desarrollo de género, que fue definido por la ONU en el año mil novecientos noventa y cinco, y que valora la reducción de las diferencias entre mujeres y hombres, la posición de cada Comunidad Autónoma de nuestro país. Pues bien, Castilla y León se encuentra en este *ranking* en la séptima posesión... posición del conjunto de todas las Comunidades, con un índice global que sume... supera la media española, y por encima de Comunidades Autónomas como Andalucía, sensiblemente por encima... de Comunidades Autónomas como Andalucía, Castilla-La Mancha y Extremadura. Hemos avanzado, seguimos avanzando y seguiremos avanzando en la incorporación de las políticas de género en la... en el ámbito de la salud en nuestra Comunidad. Y esto gracias sobre todo a la profesionalidad y el extraordinario trabajo que realizan los profesionales del sistema público de salud. Muchísimas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchísimas gracias a ustedes. Gracias por atender a nuestra petición y venir a esta comparecencia, a esta Comisión, gracias por todas las aclaraciones que nos ha manifestado hoy aquí, y también gracias a todo el equipo que la he acompañado. Y nada más, dar la... la bienvenida y la despedida.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR GARCÍA VICENTE): Continuamos. Por parte de la señora Secretaria, se dará lectura del tercer punto del Orden del Día.

PNL 1052

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA): Gracias... gracias, señor Vicepresidente. Tercer punto del Orden del Día: **"Proposición No de Ley 1052, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, instando a la Junta de Castilla y León a reforzar los mecanismos de colaboración con el Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales en el marco del Consejo Interterritorial para lograr un mejor desarrollo del sistema de información SAAD, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 255, de veintiséis de noviembre del dos mil nueve"**.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR GARCÍA VICENTE): Muchas gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en... en representación del Grupo Parlamentario Proponente, y por un tiempo máximo de diez minutos, el señor don Fernando Rodero García.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: Muchas gracias, Presidente. Señorías. Siento no haber recibido ninguna aportación a la propuesta que el Grupo Socialista trae

hoy a... a esta Comisión, que, sinceramente, creo que poco dice a favor de la transparencia de la Consejería o del Grupo Popular.

La... pienso que la muy opaca Consejería de Familia y el Grupo Popular se han posicionado como si fueran hasta vecinos de Fuenteovejuna, al grito de "todos a una", en una cruzada para no permitir que la luz y los taquígrafos penetren en ese reino que muchas veces lo he denominado de "propaganda y de sombras", que es la Consejería de Familia.

Por eso, en estos días, se han negado a agilizar los trámites para reconocer a las personas en situación de dependencia. Por eso se han negado a que cada municipio, cada Concejal, cada Alcalde, conozca el grado de atención que la Consejería dispensa a sus vecinos dependientes. Por eso, Señorías, el Consejero se ha negado a cualquier intervención externa que examine sus cuentas y no quiere oír ni hablar del Consejo de Cuentas, y por eso rehúye cualquier debate público en igualdad de condiciones. Curiosamente, en el día de hoy, bueno, vemos que hay una decisión del Gobierno de España que habla de la posibilidad de que el Tribunal de Cuentas investigará la financiación de la dependencia a las Comunidades Autónomas. Por una parte, hay un interés en hacer del ejercicio de la Consejería, por una parte, de opacidad, y, sin embargo, vemos la noticia de hoy que nos habla a favor de una transparencia.

Bien, así pues, con poco, con el poquísimo y escaso margen que ustedes me dejan, aparte de leer la Ley, que ustedes conocen, poco o más puedo hacer; pero les recordaría, sí, el Artículo 8 -y se lo voy a leer para que todos lo tengamos en cuenta-, en donde se dice que "se crea el Consejo Territorial del Sistema de la Autonomía y Atención a la Dependencia como instrumento corporativo y de articulación del sistema. El Consejo estará constituido por el titular del Ministerio de Trabajo y de Asuntos Sociales, y el representante de cada Comunidad Autónoma", etcétera, etcétera. Y nos dice que ahí, en el Consejo, es en donde se debe de articular que, sin perjuicio de las competencias de cada una de las Administraciones Públicas, el Consejo, además de las funciones que expresamente se le atribuyen, tiene, en el apartado h, "facilitar la puesta a disposición de documentos, datos y estadísticas comunes". Lo dice clarísimamente, que es una cuestión del Consejo.

Pues ustedes recordarán, Señorías, cuántos, cuántos, cuántos improperios hemos recibido en esta Cámara por parte de ustedes, e incluso y sobre todo por parte del Consejero, porque utilizábamos los datos públicos del Consejo Territorial de la Autonomía y Atención a la Dependencia. Nos acusaron incluso hasta de espionaje y de falta de lealtad a la... del Ministerio a las... a las Comunidades Autónomas por revelar una información a la que estaban obligados de dar público... de hacer pública. Pues mire,

Señorías, es verdad que el sistema de atención... el sistema de información que tiene el Consejo Territorial, a través del denominado SAAD, debe de mejorar y evitar todas esas cantidades de polémicas que surgen cuando, por ejemplo, a esta Comunidad Autónoma se le califica con un 8,5 por parte de la Asociación de Gerentes y Directores, mientras que el Procurador del Común tiene que hacer público y de forma urgente un oficio por el sistemático incumplimiento de la Consejería. Y los dos en el mismo tiempo, los dos en el mismo. Unos le dan 8,5, la máxima nota; y otros, sin embargo, dicen que hay un incumplimiento sistemático.

Mire, y por otra parte, los datos del SAAD les colocaban entonces a ustedes, al menos en solicitudes y dictámenes, en el vagón ultimísimo de cola, con Madrid y Valencia, en aquel entonces.

Bueno, mire, en el último... en el último Pleno, el Consejero se atrincheró como pudo ante la demanda de más transparencia, pues que ¿de dónde sacábamos los datos? Ese parece ser que era su principal advertencia: ¿de dónde saca usted esos datos?, ¿de dónde? Pues, mire, los sacamos del trabajo cotidiano, a partir de los datos -como le hemos dicho- tanto del Ministerio como de la Consejería.

Y, mire, para esta primera intervención -e ir acabando-, un sistema moderno de información... -que yo creo que, sinceramente, tenemos espacio y campo amplísimo para el consenso; que no puedo entender por qué lo rechaza- pues un sistema de información debería de tener tres grandes apartados:

Uno, que es los datos correspondientes a la afiliación, solicitud, proceso de valoración, etcétera. En este apartado ha de permitir a los usuarios conocer en dónde está su expediente en cada momento, ¿no? Que... Y yo creo que aquí no... si se hace esto -digamos- no cabría el "vuelva usted mañana" de Larra, a la que muchas veces las personas están habituadas, las personas en situación de dependencia. Y también este apartado evitaría, si ello se hiciera así, las duplicidades por... por fallecimiento o por revisiones.

La segunda parte sería un catálogo de servicios. Sé que esto les cuesta, les cuesta bastante el hacer público para que la población tuviera información de los servicios y centros disponibles a los que cualquier beneficiario puede acceder, estando estos calificados como públicos, privados; cada una de las plazas; y qué servicios puede tener cada centro.

Y el tercero sería una estadística, una estadística bien normal, en donde porcentualmente se pudiera comparar todos y cada uno de los procesos administrativos, y todos y cada uno de las prestaciones. Y, así mismo, y así mismo, que revelara e hiciera público ese dato que nosotros,

que cada vez que hacemos público el Consejero le lleva a los diablos y dice que de dónde lo sacamos, que es el dinero que recibe esta Comunidad... [*murmillos*] ... que viene en los Presupuestos, que viene en los Presupuestos, el dinero que va recibiendo mes a mes tanto por el nivel acordado como por el nivel mínimo, como por otros conceptos que la Administración General del Estado da, o viene dando, a cada Comunidad Autónoma para el desarrollo de la... de la Ley de la Dependencia.

Por todo ello, solicitamos el voto afirmativo del Partido Popular para que las Cortes de Castilla y León insten a la Consejería de Familia para:

Primero. Reforzar los mecanismos de colaboración con el Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales en el marco del Consejo Interterritorial para lograr un mayor y mejor desarrollo del sistema de información del SAAD. Esto es una obligación que tiene el titular de esta... de esta Comunidad Autónoma en el Consejo, que es el Consejero. O sea, el Consejero, si nosotros le acusamos de falta de transparencia, y que se lo venimos diciendo desde siempre, él es el que lo puede resolver en el próximo congreso, en el próximo Consejo, haciendo una propuesta de transparencia; cosa que, evidentemente, hace hasta hoy todo lo contrario, y de meter palos en la rueda para una mayor transparencia y llegar a un consenso en el Consejo. Pero, desde luego, sus aportaciones no van por ahí.

Segundo. Que los datos que ofrezca el sistema permitan conocer el catálogo de servicios que ofrece cada Comunidad Autónoma, así como los porcentajes de población que acceden a las diferentes prestaciones. Lo que hemos estado hablando antes. Yo creo que es una petición absolutamente coherente, normal, y que todo el mundo deberíamos de tener un consenso ahí.

Tercero. Que, en consecuencia, la Consejería publique mensualmente los porcentajes sobre población total de las personas que han solicitado su valoración al amparo de la Ley, los dictámenes realizados, así como los porcentajes sobre población total de cada una de las prestaciones del Sistema de Promoción, Autonomía Personal y Atención a la Dependencia. ¿Por qué le decimos esto? Porque, mire, cinco no es nada, pero cinco sobre seis es muchísimo, pero cinco sobre mil no es nada. Y, entonces, el decir "cinco" no nos vale. Nosotros lo sabemos, hacemos las cuentas, hacemos el trabajo, se lo decimos, y nos dicen que cómo sacan esos... esos datos, que de dónde les sacan. Pues, le vuelvo a repetir, del trabajo. Pero no toda la población, no todo el mundo, está obligado a hacer esas cuentas; háganla ustedes, háganlo público, que de verdad que la transparencia ni provoca cáncer ni provoca malestar, de verdad... tal vez malestar sí, pero que es muy aconsejable políticamente.

Y, por último, mire, las estadísticas que mensualmente ofrece la Consejería. Fíjese que se tiraron ustedes

un año negando, negando, ¿eh?, sistemáticamente que no hacían falta; más de una Procuradora aquí presente así lo defendió. Y resulta que logramos, logramos después de mucho batallar, que en el dos mil ocho, a finales, en septiembre, aparecieran los primeros datos... que era una vergüenza de datos, dicho sea de paso: deslavazados, sin ningún criterio, de hecho los han borrado de toda la historia de la web, menos mal que yo tengo... conservo todavía una copia, y han hecho...

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR GARCÍA VICENTE): Señor Rodero, vaya concluyendo, por favor.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: ... un nuevo método, un nuevo formato y todo de todo ya más asequible. Pero fíjese que lo hicieron después de año y... de año y medio, lo hicieron el treinta de septiembre, dejaron otros cuatro meses sin volver a hacer nada, volvió a aparecer a finales de enero. Y bueno, y ahora ya es verdad que ya tiene una regularidad mensual. Bienvenido, bienvenido, pero, mire, necesitamos que esos datos se lean o se puedan interpretar a la luz de un Concejal, a la luz de un Alcalde, a la luz de un CEA. Es incomprensible, incomprensible, que eso no se haga; lo dije en un Pleno, lo digo aquí: Sanidad, sería incomprensible, o Educación, que se negara a decirme cuántos alumnos hay en un centro. No, no, no se admitiría. Porque no se admitiría...

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR GARCÍA VICENTE): Señor... señor Rodero, por favor, ha concluido su tiempo.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: ... la lista de espera o de consulta de un centro de salud. Entonces, en ese sentido, creemos que las cuatro propu... propuestas que hacemos son dignas, o pensábamos o pensamos que son dignas de un con... de un consenso. Muchísimas gracias. Y nada más en esta primera intervención.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR GARCÍA VICENTE): Muchas gracias, señor Rodero. En un turno de fijación de posiciones, por parte del Grupo Parlamentario Popular y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra doña Paloma Sanz Jerónimo.

LA SEÑORA SANZ JERÓNIMO: Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días otra vez, Señorías. Hay que ver, señor Rodero, qué cosas dice. De verdad, hay que escucharle. Mire, desde hace más de un año, a través de Internet, nuestra comu... nuestra Comunidad Autónoma publica mensualmente los datos más relevantes de la tramitación de los expedientes, proporcionando, además, tanto los datos globales como los de cada una de las provincias. Y le tengo que decir más, no hay Comunidad Autónoma que proporcione datos tan actualizados y con tanto detalle como Castilla y León. No la hay, señor Rodero.

Además, con motivo de los dos años de la aplicación de la Ley, la Ley de Dependencia, se elaboró y difundió un Informe balance de la situación, proporcionando una valoración de la misma y los datos de evolución de la gestión y coste. Y este Informe sigue disponible en la página web de la Junta de Castilla y León, yo le he impreso ayer... ayer no, antes de ayer, yo no le veo complicado, está clarísimo, es muy fácil de leer, es muy fácil de interpretar y es muy fácil de acceder a él.

Esa preocupación por la transparencia que desde el primer momento se ha tenido se muestra también en el hecho de que el Consejero de Familia y de Igualdad de Oportunidades promovió, ya con la anterior Ministra, el desarrollo de un sistema de información nacional compartido por todas las Comunidades Autónomas para proporcionar a todos los ciudadanos información periódica y actualizada sobre las múltiples variables de la gestión de la Ley. Y le digo que lo promovió y lo promovió nuestro Consejero, a la Ministra. Esta propuesta culminó en un Acuerdo del Consejo Territorial a cerca del contenido del Sistema de Información para que con los datos de enero de dos mil diez se proporcionase ya una información mucho más amplia de la que hasta este momento se venía ofreciendo.

Nuestra Comunidad Autónoma, haciendo... haciendo un imponente esfuerzo, ha cumplido, incorporando al sistema informático del Imser... del Imsero mucha información nueva. Pues bien, a fecha de hoy, Señoría, le tengo que decir que no se ha hecho pública la información del Estado. Por lo tanto, lo que... lo que falta, ¿eh?, lo que falta son los datos a nivel nacional. Y, por este motivo, se tardarán en disponer de los datos que faltan, los del nivel nacional.

Y, Señoría, abundando en la transparencia, como ya le he indicado, la Junta de Castilla y León ha sido absolutamente transparente con todos los datos de costes de la dependencia, y se encuentran disponibles también en Internet, en esta misma página. Sin embargo, desde hace más de un año el Gobierno no da los datos acerca del dinero mínimo garantizado que recibimos mes a mes. Y no se lo da a ninguna Comunidad Autónoma. Y este dinero tiene que ser en función de las personas con derechos reco... reconocidos y su nivel de dependencia. Y nosotros hemos pedido saberlo, porque creemos que es una información fundamental para el seguimiento de la aplicación de la Ley.

Y, por último, está la transparencia para el ciudadano concreto que ha presentado una solicitud. Pues bien, le repito, otra vez somos la única Comunidad Autónoma que ha recibido -aunque a usted le cueste reconocerlo, y que alegue otras circunstancias- puntuación en el Informe de Evaluación de la Ley de Dependencia, y esto es la realidad. Los usuarios del Sistema disponen de información absolutamente actualizada sobre la situación de cada expediente.

Voy a entrar punto por punto de cada... de su proposición... de su propuesta... proposición no de ley.

Mire, en el punto uno, le tengo que decir que el Consejo Territorial aprobó por unanimidad el Sistema de Información publicado en el Boletín Oficial del Estado el día veintisiete de noviembre de dos mil nueve. Y, por esto, por lo cual... por este... por este acuerdo, que fue por unanimidad, serían aportados todos los datos acordados según el calendario que se establezca. Dicha información se recoge en la Resolución de cuatro de noviembre de dos mil nueve, que es de la Secretaría General de Política Social y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia sobre objetivos y contenidos comunes de la información de dicho sistema, por lo que la Junta de Castilla y León colabora ya, Señoría, colabora ya con el Ministerio de Sanidad y Política Social proporcionando los datos de información del SAAD referidos a la Comunidad nuestra, a la Comunidad de Castilla y León, y que fue... y que fueron los que se acordaron por el Consejo Territorial. Con todos los datos, ya se han remitido a la aplicación informática del Ministerio... perdón, todos los datos, ¿eh?, se han remitido ya a la aplicación informática del Ministerio, y el hecho de no haberse publicado, Señoría, le tengo que decir que no es culpa de la Junta de Castilla y León.

En dicho acuerdo, asumido por la Comunidad Autónoma, se incluyen los datos relativos al Catálogo de Servicios y Beneficiarios de cada prestación. Las actuaciones futuras en materia de información sobre dependencia se acompañarán de lo que se acordó por las Comunidades Autónomas y por el Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales, tanto en el contenido, Señoría, como en los plazos. Es algo que ya está acordado.

Asimismo, también le quiero decir que en nuestra Comunidad Autónoma se publican periódicamente, que... como ya hemos dicho, en la página web los datos referidos sobre las solicitudes, los dictámenes realizados y el número de concesiones. Y, en todo caso, se está cumpliendo con todos los acuerdos en esta materia que se han adoptado, repito, por el Consejo Territorial, y se cumplirán en el futuro, como se ha hecho hasta el momento.

Con relación a su punto dos, le tengo que decir que el contenido del sistema de información del SAAD es un acuerdo entre las Comunidades Autónomas. Por lo tanto, se irán aportando los datos en la medida que se acuerde en el calendario del Consejo Territorial... Territorial, incluyendo los datos del Catálogo de Servicios de la Comunidad Autónoma también.

Con lo que se refiere a su punto tres -a los datos que cita-, tengo que decir que estos datos forman parte de la información que mensualmente debe publicar el Ministerio de Sanidad y Política Social, en base -repito- a los

acuerdos adoptados, lo que todavía le tengo que decir, Señoría, que no ha hecho, aunque la previsión era hacerlo con los datos de enero de este año dos mil diez.

Y con relación a su punto cuarto, le tengo que decir que en la página web de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades existe ya una información pública actualizada y detallada de las prestaciones en la *Guía de recursos de servicios sociales*, a nivel de zonas de acción social, Corporaciones Locales y provincias.

No tiene sentido, Señoría, de verdad, la información referida a los Ceas y el territorio de su competencia, según el ámbito territorial de Ayuntamiento o comarca, por varios motivos que le voy a explicar:

El disfrute de los servicios sociales no corresponde estrictamente al ámbito territorial de la Entidad Local. El empadronamiento en un municipio no necesariamente requiere que la prestación se reciba en la misma localidad, como es el caso de las residencias o de los centros de día.

También le tengo que decir que la red de centros y recursos sociales, como es el caso de los centros de día -repito- y residencias de personas mayores, o estancias temporales, tienen una zona de influencia que excede en mucho al ámbito municipal, comarcal y de la zona básica de acción social, o incluso a la provincia.

Por todo esto, Señoría, también le tengo que decir que la organización de los servicios sociales no responde -como ya le he explicado- al ámbito municipal de todos los Ayuntamientos, sino únicamente a los Ayuntamientos de veint... de más de veinte mil habitantes.

En cualquier caso, y como puede imaginar, vamos a votar -con todos los argumentos que le he dado- en contra de su propuesta de resolución. Muchas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR GARCÍA VICENTE): Muchas gracias, Señoría. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don Fernando Rodero García.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: Muchas gracias, señor Presidente. Mire, doña Paloma -se lo he dicho más de una vez-, es que ustedes son capaces de lo imposible; de verdad que son capaces de lo imposible. Son capaces de decir sí y no, pero es que en el mismo momento, en... en dos sesio... en dos iniciativas diferentes, dentro de un mes, dentro de una semana; y, además, dicen sí y no sin despeñarse en absoluto. Y esa capacidad de verdad que... que se la envidia, se la envidia.

Mire, vamos a ver. Cuando me dice usted: "No hay otras Comunidades Autónomas que tienen información

provincializada". Mentira: hay otras que la tienen, y que sale, y yo la recibo. Pero es que lo que te pasa es que es que hay gente aquí, doña Paloma, que... por ejemplo, yo... a mí fa... me fascina cómo, a veces, el propio Consejero, ¿no?, saca este papel -y... o alguna de ustedes- y viene aquí y dice: "Vamos a ver, esos son nuestros datos". Y dice: "Son nuestros datos". Dice: "Mire, Castilla y León, el primero"; y los cierra. Y es el once. Pero dice: "Es el primero". Y es el once. Que, por cierto, han disminuido un puesto, un puesto este año. Sí, doña Lola, han disminuido un puesto este... este mes, a uno de marzo, se ha disminuido en solicitudes y en dictámenes. Ya no ocupan... el otro mes ocupaban el puesto noveno en una cosa y el décimo en otra; en este mes ocupan el onceavo en los dos. Pero yo espero que ahora usted, como me han hecho otras veces, saca el papel y dice: "No, aquí estamos el primero", y lo cierra. Y dicen: "No, si es que está aquí". Es el onceavo, y es los datos. Pero, como lo hacen habitualmente, pues yo ya no lo sé.

Mire, también le digo: en su página web. En su página web -le vuelvo a repetir, y no es ninguna mentira- estuvimos durante año y medio exigiéndoles que sacaran algo en la página web, y lo sacaron el treinta de septiembre del dos mil ocho, después de haber dicho veinte mil veces, como usted ha dicho, que no hacía falta, y argumentos similares. Y luego resulta que es que ahora lo hacen se... mensualmente. Pues mire, desde el dos mil ocho -septiembre-, que... fatal. Tan fatal fue así que provocó un informe del Procurador del Común; que es que se asustó y dijo que es que aquí se conculcaba la Ley. O sea, fíjese el informe que fue, que fue de narices, ¿no? No le tuvo nada más que remedio que el Consejero aceptar todas sus consideraciones; o sea, decir: "Es verdad, y las acepto todas", para que se pudiera luego modificar. O sea que mire.

Mire, en su página web -pero es que lo mantienen, y se lo he dicho muchas veces- hay entre mil y dos mil personas dependientes... están infladas, con mil a dos mil personas dependientes, infladas. Dice: "¿De dónde saca ese... usted... en dónde saca esos datos?" Pues mire, del trabajo; del trabajo, Señoría, del trabajo. Es que ustedes declaran una serie de expedientes al Ministerio, y luego, en su página web, están infladas en mil, dos mil. ¿Con quién? Pues mire, con todos los fallecidos, con todas las revisiones, con todas las bajas. Esto es, tienen datos sin acumular. Los tienen acumulados, provincia a provincia. Y usted suma todas las provincias y no le da el total de la Comunidad Autónoma, porque el total de la Comunidad Autónoma está bien, porque ese es el que se envía al Ministerio y es con el que se financia la dependencia.

Y, sin embargo, ustedes, de forma propagandista, lo inflan en mil, dos mil dependientes, según los meses, mes a mes. Y es porque o no saben, o no quieren, o no

les apetece, o les funciona mejor la propaganda tener ese inflado de forma constante. Se lo hemos dicho. Pero eso es así. Sume usted todas las de las nueve provincias, y verá como hay, en este mes, mil ochocientas personas más que la suma total.

Pero bueno, mire, la reducción de los servicios sociales, que muchas veces se nos antoja, o que nos dicen que es que usted solo habla de dependencia. No, yo no hablo de dependencia, hablo de servicios sociales. Es que son ustedes los que han dicho que los servicios sociales son solo dependencia. ¿Por qué? Porque así lo han asimilado en los Presupuestos. Y han cogido los Presupuestos, y han dicho: fondos de dependencia, Capítulo IV. Fondos de dependencia, y han puesto: mayores, dependientes, discapacitados y servicios sociales básicos. Y lo justifican. Dicen: "Es que todo esto es dependencia". Pues vale. Pues, si todo es dependencia, yo tendré que hablar de dependencia. Si hablo de dependencia, me dicen: "No, hable de servicios sociales". Dice: "Pero si ustedes lo han llamado ser... lo han llamado dependencia".

Mire, Señoría, ustedes se negaron de forma sistemática, rotunda y contundente a colaborar con el Ministerio en el sistema de información. Si quieren, les recuerdo una cosa que fue, digamos... a mí, sonrojante: lo del bolígrafo bendito, ¿no? Que casi exigían que, mientras el bolígrafo no se impusiera en todo el país, ustedes no iban a colaborar, casi, con el Ministerio. ¿Qué es ese... de ese bolígrafo? ¿En dónde está? ¡Y cuidado que lo sacó juguillo el señor Consejero! Jugo le sacó al bolígrafo, ¿no? Y luego... y además era imprescindible, porque era el sistema; porque to... es que lo curioso era que todo el mundo estaba equivocado menos Castilla y León. Y ahora resulta que es al revés.

Mire, usted, doña Paloma, me dice que es que hay datos que no proporciona el nivel central. Ya sé, siempre lo dicen los de Hacienda. Le digo: mire, eso es público también. En el Consejo Territorial se habló de lo de Hacienda y ninguna Autonomía tenía problemas excepto una que decía que... ¿cuál era esa? Castilla y León. Valencia dijo que no tenía, ¿eh?, Madrid, nadie. Y entonces hubo una resolución del Consejo exclusivamente para Castilla y León que... rogando que Hacienda le facilitara los datos, ya que parece ser que era la única a la cual se la tenía manía. Como pueden comprender, es que eso no es creíble.

Y mire, doña Paloma, usted me dice que en ese... en la página web usted quiere que aparezca el dinero. Sean transparentes, dígaselo al Consejero. ¿Pero que es eso del 16% que solo aporta el Estado? Pero si es que eso no se lo cree ni él cuando lo está diciendo, ni él se lo está creyendo. Pero si es que en los Presupuestos suyos viene lo contrario, en los Presupuestos de la Junta han aparecido ahora -y lo puede usted ya leer, lo puede ver-

que son 151 millones los que ha recibido el año pasado. Lo puede leer usted en los Presupuestos; si usted tiene esas actualizaciones que van haciendo, lo ve. Y se lo venimos diciendo. ¿De dónde lo saca? Pues mire, si usted sabe lo que vale cada grado: multiplique mes a mes y tiene el nivel mínimo. Y sabe que obligatoriamente se tiene que pagar al mes siguiente; y se paga, y se libra... Vamos, se paga y se libra, y se ve en Intervención, porque usted no tiene o no hace... hace las molestias correspondientes de irse y exigir la Intervención en dónde ésta, y ver cómo se paga.

Señoría, de verdad que no comprendo, no puedo comprender el cómo... el cómo su sistemático rechazo a todo lo que signifique consenso. Yo creo que es que ustedes "consenso" lo interpreta como una cuestión de debilidad, o como una cuestión de atentado electoral, porque no puedo entender el que... no podemos entender el que el pedir mayor transparencia y que haya un sistema que se encamine -no le decimos que se haga desde hoy, sino que se pongan las medidas para encaminarse- a tener un sistema de información homologable con el de Sanidad, homologable con el de Educación, se me diga que no; después de su historia, primero, de que no tenía por qué haber sistema, después, que con el que el sistema que había era suficiente, y ahora rechazan una homologación.

Pues nada más, Señorías. Sigán empeñados en su rechazo y en no llegar a ningún tipo de acuerdo en esto, pero creo que va en detrimento de la población. Muchísimas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR GARCÍA VICENTE): Muchas gracias, señor Rodero. Concluido el debate, vamos a proceder a la votación de la proposición no de ley.

Votación PNL 1052

¿Votos a favor? Seis votos a favor. ¿Votos en contra? Diez votos en contra. Por lo tanto, con dieciséis votos emitidos, seis a favor, diez en contra, queda rechazada la proposición no de ley planteada.

Por parte de la señora Secretaria se dará lectura del cuarto y último punto del Orden del Día.

PNL 1055

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA): Gracias, Vicepresidente. Cuarto punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley 1055, presentada por los Procuradores don Fernando María Rodero García, doña Mari Luz Martínez Seijo y doña María Sirina Martín Cabria, instando a la Junta de Castilla y León a unificar los criterios en relación con las plazas y alternativas de cero a tres años, hasta ahora normadas por la Junta de Castilla y León, publicadas en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 257, de dos de diciembre del 2009**".

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR GARCÍA VICENTE): Muchas gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, por parte del Grupo Parlamentario Proponente, y por un tiempo máximo de diez minutos, el señor don Fernando Rodero García.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: Gracias, señor Presidente. Y buenos días de nuevo. Vamos a ver, este, desde luego, es un viejísimo tema, ya en esta Legislatura lo hemos tratado varias veces, y creo que lo volveremos a tratar, tal vez, en otras ocasiones, porque mientras nosotros pensemos que el ejercicio de la Consejería en el desarrollo de sus funciones conlleve ciertos aspectos de discriminación, o que conlleve el aumentar la brecha entre el mundo rural, mundo urbano, o estabilizar, cuando no aumentar, la divergencia interior existente en esta Comunidad Autónoma, pues mire, el... el Grupo Socialista traerá una y mil veces, si es necesario, las demandas de la población a la que todos representamos.

Pero, antes que nada, yo quisiera que repasáramos, para centrarlo rápidamente, centrar las dos normas esenciales que rigen este tema de la educación cero-tres años, ¿no? Y entonces, en ese sentido, pues tendríamos que recordar la LOE y, además de la LOE a nivel general, la Ley de Apoyo a las Familias del siete de marzo del dos mil siete; son las dos grandes leyes por las cuales se encamina todo lo de la etapa cero-tres años. Y mire, en la LOE dice clarísimamente, en el Artículo 12 y siguientes, que "La educación infantil constituye la etapa educativa con identidad propia que atiende a niñas y niños desde el nacimiento hasta los seis años de edad", en dos ciclos de tres años cada uno. Dice que "La Educación Infantil tiene carácter voluntario y su finalidad es la de contribuir al desarrollo físico, afectivo, social e intelectual de los niños". El carácter educativo de uno y de otro ciclo, recogido por los centros educativos, es una propuesta pedagógica. Con objeto de respetar la responsabilidad fundamental de madres y padres, estos deberán de colaborar y participar. Y en el 92 enfatiza que la atención educativa directa a los niños del primer ciclo de Educación Infantil correrá a cargo de los profesionales que posean unas características de titulación concretas, que es la de Maestro especializado en Educación Infantil o título de grado equivalente, ¿no? Bien. Eso en cuanto a la LOE, que es... da el marco general.

Y luego tenemos la Ley de Apoyo a las Familias del siete de marzo del siete, que es el otro gran referente de nuestra Comunidad Autónoma, donde en su Artículo 25 y siguientes clasifica y define los Centros de Atención a la Infancia como los establecidos destinados a niños de cero a tres años, cuya finalidad sea dar respuesta a las necesidades de los menores y de sus familias para que estas puedan conciliar la vida familiar, laboral, y aquellos adquieran hábitos y destrezas propios de su edad.

Los centros Crecemos son definidos en función de las especiales condiciones territoriales y demográficas de la Comunidad de Castilla y León, siendo la Junta quien promueva en los municipios su puesta en marcha, siempre que ellos no dispongan de otros centros infantiles, y tengan demandas reducidas. Llama la atención, ¿no?, muchas veces, la laxitud a la hora de exigir las titulaciones, en el sentido de que en... en esta Ley de Apoyo a las Familias no se establecen ningún tipo de requisitos; en la Ley de Apoyo a las Familias no aparece ningún requisito, ninguno, en la Ley no aparece ninguno, ninguno. Y, sin embargo, en la Ley de... Orgánica de Educación sí aparece.

Entonces, viendo eso, viendo eso, le decimos, y le ponemos un gráfico -que usted conoce sin duda, que usted conoce, que es este, ¿no?-, y que además trabajamos y... y... y creo que hemos dado muchas veces, con la Dirección General, pues, propuestas, ideas, ¿no?, y que ha habido muchas veces coincidencia, más que en esta misma sala; pues resulta que en esta... en este, le puedo decir que las plazas de veintinueve escuelas, veintinueve escuelas... o sea, son dos mil doscientas ochenta plazas, se llevan el presupuesto de 13,3 millones, dos mil doscientas ochenta plazas; y, sin embargo, nueve mil veinticinco plazas se llevan 4,8 millones. Los 4,8 millones que se lleva la mayoría de los niños y niñas de cero a tres años son los que están situados, sin excepción, fuera del área urbana. Y los 29... y los 13,3 millones de euros que se lleva, no llega al tercio del total de niños, dos mil doscientas ochenta, son de niños y niñas situadas en área urbana. Sabemos y celebramos -y celebramos, como le hemos dicho- el giro que en este año la Consejería dio a todo este tema, que ha dado, lo celebramos, estamos con ello y nos congratulamos.

Incluso, usted sabe que últimamente ha habido alguna sentencia de tribunales que obliga a la Consejería de Educación -no a la de Familia- a llevar a cabo ciertas actuaciones. Yo creo que esas sentencias son provocadas todavía por el no claro convencimiento de que ese giro se tiene que terminar dando, y considerar e incluir de forma definitiva, definitiva, y con todos los parabienes, de que cero a tres años es una etapa clara y clarísimamente educativa, ¿no?

Yo, en mi primera intervención, no quisiera nada más que tan solamente recordarle que nuestra propuesta, como siempre, trata o ha tratado de buscar el consenso en el sentido de que se establezca, que se establezca, ¿no?, los mecanismos para ir avanzando e ir igualando en los derechos de todos los centros infantiles, ¿no?, de homologarlo. Bueno, el ritmo puede ser más o menos rápido, el señor Consejero ha propuesto ya en dos veces... no, o en tres casi le he escuchado yo la posibilidad y la decisión de reconvertir cinco centros Crecemos en escuelas infantiles, en centros educativos, por año, cinco por provincia, cuarenta y cinco en total. Bien,

estamos totalmente de acuerdo, y ahí sabe que les vamos a apoyar total y absolutamente. Nada más en esta primera intervención. Muchísimas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchas gracias, señor Rodero García. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra doña Ángeles Armisén Pedrejón.

LA SEÑORA ARMISÉN PEDREJÓN: Muchas gracias, señora Presidenta. Muy brevemente. En primer lugar, porque yo no sé si es que en mis anteriores intervenciones -y creo que he intervenido en numerosas ocasiones en este aspecto- no soy capaz de explicarme, que seguramente soy yo la que no soy capaz de explicarme. El Grupo Parlamentario Popular nunca ha negado el carácter educativo de la etapa de cero a tres años, lo que hemos dicho es que no es excluyente y que tiene un carácter socioeducativo. Creo que lo hemos dicho siempre, lo que hemos dicho es que no tiene un carácter exclusivamente educativo, siempre he defendido un carácter socioeducativo.

En segundo lugar, decirle que, efectivamente, como usted sabe, pues desde que se puso en marcha el Programa Crecemos como una de las medidas dentro de otros muchos modelos, que era la definición de recursos, precisamente, para la atención de la conciliación de la vida familiar y laboral, precisamente para avanzar en la igualdad de oportunidades entre las personas que viven en el medio rural y en el medio urbano, que tenían otra serie de recursos, y que precisamente en el medio rural se carecía casi al 100% de este tipo de recursos, ¿eh?, fue una iniciativa que ha ido avanzando con el tiempo. Y, como todos los recursos, cuando se establece el recurso se incrementa la demanda del mismo, lógico, porque es una prestación del servicio, aparte de que en este caso que estamos hablando de la atención a niños, pues los niños crecen, hay que definir mejor ese servicio, y lo lógico es que la Administración se vaya adaptando y mejorando sus recursos a la realidad social. Por lo tanto, en eso nada que discutir con el Portavoz del Grupo Socialista.

Pero precisamente porque sabe usted, porque es que lo anunció el Consejero este año en su comparecencia de presupuestos, la transformación de cuarenta y cinco centros en este año, por eso presenta usted esta iniciativa, porque sabe que se está haciendo. Lo que no entiendo es por qué, siendo consciente de que se está haciendo, de que en los centros donde el mayor número de niños... hay un mayor número de niños y se ha incrementado, donde es necesario adaptar los recursos a determinadas situaciones y requisitos... si sabe usted que se está haciendo, que lo ha reconocido usted en su propia presentación, pues es que no entiendo por qué presentan de nuevo esta iniciativa. Porque lo que estoy diciendo hoy lo he dicho en numerosas ocasiones, no solo yo, sino que también lo ha dicho el propio Consejero.

Mire, usted ha hablado de dos normativas, pero es que se le ha olvidado una, que por eso siempre dicen que el Gobierno... [Murmillos]. Bueno, si todavía no he dicho cuál, ¿eh?, hay muchas que se le han podido olvidar, pero yo solo le voy a citar una. Mire, nunca hemos negado el carácter educativo, y es que no lo hemos negado, porque usted no cita el Decreto por el que se regula por la Consejería de Educación, en este caso, los contenidos educativos del ciclo, claro, de Educación Infantil; y eso es del año dos mil ocho. Por eso le digo que respecto a los centros de titularidad municipal que la Junta de Castilla y León cofinancia, que se han construido en esa cofinanciación con los centros... en colaboración con la Administración Local al amparo del Decreto 2003, en el que se establecen en ese Decreto las normas de financiación, las condiciones generales para la creación y puesta en funcionamiento de estos centros infantiles, siempre se han tenido en cuenta los requisitos que, a través de la normativa de Educación, del Decreto 2008, siempre hemos citado. Por lo tanto, nunca ha sido una voluntad de que no sean centros educativos, puesto que hay un desarrollo reglamentario, y un Decreto y una normativa de la propia Consejería de Educación, para regular estos centros y, además, para conceder estas subvenciones.

Por lo tanto, además es que a los propios Ayuntamientos, para poner en marcha estos centros, se les exige que la creación jurídica de estos centros sea como una escuela de primer ciclo de Educación Infantil. Por lo tanto, creo que nunca se ha negado, puesto que la normativa está ahí y siempre se ha exigido.

Usted sabe ya que estos centros, a partir del año dos mil ocho, en que se pone en marcha el plan estatal para financiación, también, de plazas públicas, el Plan Educa3, pues efectivamente se ha puesto en marcha al amparo también del desarrollo de esta propia normativa de carácter educativo. Por lo tanto, esa serie de requisitos en los... en los centros de titularidad municipal es que creo que es que es indiscutible. Asimismo, estos requisitos también se ponen en marcha en los centros de polígonos industriales del Programa Juntos.

Y con respecto a los veintinueve centros infantiles -que son los que ha citado usted-, que tienen la titularidad de la Comunidad de Castilla y León, tienen la calificación de escuelas infantiles, y además es que se crearon de acuerdo con la regulación o con la normativa del año dos mil uno, que era precisamente la que era exigible cuando se pusieron en marcha los veintinueve centros de esta titularidad.

Ustedes, efectivamente, una y mil veces, no solo van a presentar esta iniciativa, sino todas, porque llevamos toda la Legislatura debatiendo -le voy a decir, los podría definir en... en ocho bloques- las mismas iniciativas. Es que esta se está haciendo y la vuelven a presentar, por lo

tanto, podemos venir... y además son libres, porque en el Parlamento su iniciativa es libre absolutamente, tienen el máximo respeto por mi parte... Sí, ustedes pueden presentar las que quieran, como si quieren presentar tres mil al día, otra cosa es que no tengamos capacidad de debatir todas, eso son los Parlamentos, ¿eh? La capacidad de iniciativa es ilimitada... [murmillos]... la capacidad de... de iniciativa es ilimitada -me gustaría que me respetaran cuando yo estoy hablando-, su capacidad de iniciativa es ilimitada. Por lo tanto, quiero decir, ustedes son los que deciden priorizar unos temas u otros, y pueden presentar y retirar, incluso en Comisión, las veces que quieran todo lo que quieran, porque, de hecho, se está haciendo en otras Comisiones.

Por lo tanto, lo que sí que le digo es que, respecto al Programa Crecemos, lo hemos debatido en numerosas ocasiones. Fue un recurso que se puso en marcha, precisamente, para intentar avanzar en eso que hoy usted critica usted, que es la diferencia de recursos en muchos centros y en muchos sitios y en muchas poblaciones del medio rural. Que, efectivamente, en sitios donde ese recurso ha generado mayor demanda, donde hay que adaptar -precisamente porque los niños crecen- esos contenidos y esos requisitos a... a los centros creados al amparo del Decreto 2008, ese es el objetivo de la Consejería, usted lo ha dicho aquí, y lo dijo el Consejero en la propia comparecencia.

Por lo tanto, el objetivo de la Junta de Castilla y León es la conversión progresiva durante estos próximos años de estos centros en centros educativos incompletos al amparo del... del propio Decreto, como le digo, del año dos mil ocho, de Educación Infantil. Y, para ello, en el año dos mil diez -que también lo dijo el Consejero en la comparecencia de presupuestos-, para estos cuarenta y cinco centros, se va a ver: la selección de estos cuarenta y cinco centros, cinco por provincia -que creo que también lo ha dicho usted-; redacción de las memorias o valoraciones técnicas de los centros seleccionados; la concesión de subvenciones directas a las Entidades Locales titulares de estos centros para la financiación del 90% del coste de las obras y equipamiento necesario, al amparo del Decreto 2003.... Y así paulatinamente hasta la conversión de todos los centros Crecemos y cuya adaptación sea posible.

Pero, mire, en el año dos mil diez se va a incluir también como gasto subvencionable los gastos de consultoría o elaboración de informes o memorias técnicas para la adaptación de los centros -como hemos dicho- a los requisitos establecidos en el Decreto 12/2008.

Asimismo... Si es que todo esto ya lo sabe usted. O sea, que quiero decir que hoy venimos a que yo le repita lo que ya le ha dicho el Consejero y lo que usted dice al proponer hoy su iniciativa. Que la Junta de Castilla y León también va a seguir financiando los gastos de

mantenimiento de los centros infantiles de titularidad pública, y que vamos a seguir trabajando, lógicamente, para ofrecer a las familias unos centros, unos servicios de calidad para atención educativa de sus hijos, y también, porque creemos en ello, para facilitar la conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

Por lo tanto, no podemos aprobar su proposición no de ley, porque le he dado los datos concretos, la financiación concreta, el objetivo concreto de la Consejería, y que, además, si todas las Comisiones de Familia tenemos que volver a repetir estos datos, yo estoy a su disposición para repetirles cuantas veces, de verdad, consideren ustedes necesario.

Podrán decir que se puede hacer más rápido; en vez de cinco, diez, quince centros al mes, si quieren ustedes. Pero, mire, nuestras... en este caso nuestras provisiones son estas. Somos previsibles y somos consecuentes. Porque, si usted lee la comparecencia de presupuestos del Consejero, habló de los cuarenta y cinco centros, habló de su financiación y, en este caso, seguimos con lo que es el objetivo de la Consejería de Familia, que es trabajar por las familias de Castilla y León, por mejorar estos servicios en la etapa de los niños de cero a seis años, y acercar estos servicios, ¿cómo no?, al medio rural de esta Comunidad y a los sitios donde, lógicamente, se prestan con mayor dificultad.

Y no voy a entrar en las dificultades de esta prestación de servicios, que usted las conoce igual que yo; que podemos empezar por los profesionales, a veces, en determinados sitios y podemos terminar por otros. Pero le digo que ese es el objetivo, ese es nuestro convencimiento y, desde luego, ese es nuestro compromiso, y en eso vamos a seguir trabajando. Muchísimas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchas gracias, señora Armisén Pedrejón. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la propuesta de resolución, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Socialista, don Fernando Rodero García, por tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: Muchas gracias, señora Presidenta. Mire, señora Armisén, usted ha tratado de salvar los muebles, los ha salvado, una vez más, ¿no?, como ha podido; pero, fíjese, son tan previsibles, tan previsibles que, a veces, son sorprendentes. Y prueba de ello es que usted es una de las... vamos, no sorprendente, es que es sorpresiva; o sea, pasa de defender el... el carácter prácticamente casi exclusivo de asistencial a educativo. Y, si quiere, le puedo decir o leer su intervención, ¿no?, en el... en el Pleno, ¿no?, que justamente usted debatió y mantuvo frente... yo fijé la posición justamente porque yo quería que fuera educativo, y usted decía que básicamente era asistencial y que los aspectos educativos eran colaterales. Bien.

Lo único que eso sorprende, esos cambios; que los acepto, fenomenal, bienvenidos. Acepto el cambio del Consejero, el que no es en dos mil ocho, es en el dos mil nueve cuando se inicia el verdadero cambio, ¿no?, en donde la Consejería de Educación establece que los centros educativos tienen que tener una serie de características como cosa novedosa, y que nosotros, además, lo celebramos hasta con champán. ¿Me entiende? Y ahí fue la primera vez. O sea, que son previsibles, pero sorprendentes.

Y mire, esta iniciativa no la presentamos porque el señor Consejero en el presupuesto dijera que cuarenta y cinco centros, que, además, se me debió de ver a mí la cara de satisfacción cuando dijo lo de cuarenta y cinco centros de que iba a empezar a reconvertir el Programa Crecemos, porque ha sido nuestra lucha, ¿no? Dijimos, ¡qué bien!, ¿no?, ¡qué bien! Y luego, además, lo estuve comentando con él y lo estuve comentando con la Directora General correspondiente, doña Aurora, ¿no? Bien.

Esta iniciativa, esta iniciativa estaba presentada mucho antes, mucho antes que el Consejero viniera, mucho antes; incluso había otra que se retiró, que se modificó en función de las cosas que iban surgiendo y se hizo esta nueva, Pero, en todo caso, esta es muy anterior a que el Consejero viniera, ¿no?

Y mire, me dice usted que el Programa Crecemos tiene algo que ver con el Programa Educa3. El Programa Crecemos no tiene nada que ver con el Educa3; es más, solo tiene que ver una cosa, que le dejo a usted que lo puede calificar, y lo hablamos otras veces: es que dinero financiación del Educa3 se empleó en el Programa Crecemos, y que eso, pues no parece muy correcto.

Porque, mire, yo le voy a decir los déficit del Programa Crecemos. Y fíjese que a mí el Programa Crecemos -y estoy con usted-, yo creo que es una muy buena alternativa, que la gente lo tiene que hacer, pero tenemos que saber que es discriminatorio con el medio rural, con mucha gente, que a uno se le da una cosa y a otros otra por el mero hecho de donde ha nacido. Y eso es muy peligroso. Y si entonces se le da durante un momento, y luego se reconvierte, pues que se reconvierta rápidamente.

Mire, en el medio rural, por ejemplo, por ejemplo, pues el que una niña o un niño tiene cinco veces menos oportunidades de una plaza escolar en el tramo de cero a tres años que un niño o una niña en una ciudad. Son cinco veces, cinco veces menos. Mire, le puedo decir unos cuantos datos, que yo creo que sí que merecen la pena, como que el coste de una plaza urbana es de 5.833,33 euros al año, 5.000; el coste de una plaza Crecemos es de 506, de 506 al año, que financia la Consejería. Doña Lola, son... son los datos suyos, que están aquí, es lo que financia la Consejería: de 506 euros que financia la

Consejería a 5.833 creo que hay un largo campo para la discriminación. Y eso nos parece una locura, y por eso estamos en contra o queremos que los centros Creceemos se unifiquen y se homologuen con el resto.

También nos parece, pues, nada positivo el que sean los Ayuntamientos, que, en definitiva, son los que están manteniendo, manteniendo -y son las haciendas más débiles-, son los que están manteniendo, en gran medida, el Programa Creceemos. Los Programas Creceemos, por ejemplo, de cualquier pueblo, incluso de los que dice su compañera, ¿no?, incluso de los que dice su compañera, el Ayuntamiento financia más del 50%; esto es, más del 50% de cada centro Creceemos, más del 50%. Es más, para Creceemos, para cualquier centro Creceemos, la Consejería, como mucho, aporta los gastos correspondientes a un profesional; por lo menos en mi provincia, en casi todos los casos, hay más de uno que corre a cargo del Ayuntamiento. Dos, dos: sabe que llevamos dos años y pico congelado la aportación que hace la Consejería al Programa Creceemos. Tres: sabe que esos profesionales se les despide en el momento de las vacaciones de Navidad, de Semana Santa, de verano. ¿Por qué? Porque no se le financia. Y si no se les... y si no se les despide, como es el caso, por ejemplo, de Solosancho y de algunos compañeros, ¿sabe por qué? Porque tienen conciencia social y corre a cargo del Ayuntamiento el mantenimiento de esas plazas, porque la Consejería...

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Señorías, por favor, no están en turno, guarden silencio.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: ... no mantiene esas plazas durante los periodos vacacionales.

Y, mire, esas son las... las -digamos- discriminaciones, que son las que nos lleva a presentar este tema. Lo presentamos hace tiempo, luego ha habido este giro. Le he dicho: yo con ese giro estoy de acuerdo. Bueno, compartamos, en la medida de lo posible, cuanto más mejor, como usted dice. Son cinco, a lo mejor pueden ser más. No me parece muy bien el por una parte estar diciendo que vamos a reconvertir todo el Programa Creceemos en plazas educativas, pero, sin embargo, en los presupuestos siguen apareciendo partidas para incrementar e imple-

mentar el Programa Creceemos, que, posteriormente llevaremos a plazas educativas. Eso es un cúmulo de... un "sí, pero no", de contradicciones, ¿me entiende? Que yo les entiendo, que tratan de dar una respuesta al medio... al medio rural, ¿me entiende?, que trata de darle. Pero que si esto se hubiera consensuado desde un principio, se hubieran puesto medios, ¿no?, y no se hubiera ido a la desesperada. Que, en un principio, se decía que es que Creceemos era la solución perfecta. Y decíamos que no. Y ahora se dice: no es perfecta y vamos a irlo reconvirtiendo. Soseguémonos, vayamos, lleguemos a consenso, y que se podrá ir más deprisa, y será mejor para todos los niños, niñas y familias de esta Comunidad.

Y nada más. Yo era lo que queríamos aportar. Sentir, una vez más, que no llegar a ningún consenso. Le vuelvo a repetir: será una cuestión de alergia por parte de su Grupo, porque es que lo del consenso, no sé si es por... por contagio, ¿no?, de otras latitudes, pero es que el consenso, ¡Dios mío!, que palabra más endiablada, les... les suena. Y, fíjese que estamos de acuerdo en muchas cosas, y son incapaces... O sea, usted me decía -y para ya finalizar-, decía: pero si estamos... usted mismo ha reconocido en su intervención ta, ta... Pues, hombre, pues voten a favor. Si estamos de acuerdo, voten a favor. Me dice: pero no, no siendo que luego nos salga algún sarpullido que otro, mejor no votar. Muchísimas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchas gracias, señor Rodero García. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley.

Votación PNL 1055

¿Votos a favor de la proposición no de ley? Seis votos. ¿Votos en contra de la proposición no de ley? Diez votos. Votos emitidos: dieciséis. A favor: seis. En contra: diez. Por lo tanto, queda rechazada la proposición no de ley.

Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión. Buenos días, Señorías.

[Se levanta la sesión a las doce horas cincuenta minutos].