



DIARIO DE SESIONES
DEL
PARLAMENTO DE NAVARRA

X Legislatura

Pamplona, 1 de marzo de 2023

NÚM. 75

**COMISIÓN DE PRESIDENCIA, IGUALDAD, FUNCIÓN PÚBLICA
E INTERIOR**

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. JORGE AGUIRRE OVIEDO

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 1 DE MARZO DE 2023

ORDEN DEL DÍA

— 10-22/MOC-00110. Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de España a diseñar y establecer una red de centros de referencia para las operaciones de modificación genital, presentada por el Ilmo. Sr. D. Jabi Arakama Urriaga.

— 10-23/MOC-00014. Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a llevar a cabo la actualización del «Protocolo para la prevención y actuación ante la mutilación genital femenina en Navarra», presentada por la Ilma. Sra. D.^a Isabel Olave Ballarena.

(Comisión transcrita por Naturalvox S.A.U.)

(Comienza la sesión a las 10 horas y 32 minutos).

10-22/MOC-00110. Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de España a diseñar y establecer una red de centros de referencia para las operaciones de modificación genital, presentada por el Ilmo. Sr. D. Jabi Arakama Urtiaga.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Buenos días, señorías. Damos comienzo a la Comisión de Presidencia, Función Pública e Interior con el primer punto del orden del día: Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de España a diseñar y establecer una red de centros de referencia para las operaciones de modificación genital, presentada por el Grupo Parlamentario Geroa Bai, en su representación, el señor Arakama. Se han presentado en este momento dos enmiendas *in voce* a esta moción.

En primer lugar, les pediré a sus señorías, si alguien se va a oponer a la tramitación de dichas enmiendas. Como nadie se opone a estas, haremos un receso para que se entreguen estas.

(Se suspende la sesión a las 10 horas y 33 minutos).

(Se reanuda la sesión a las 10 horas y 41 minutos).

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Señorías, vamos a reanudar la sesión, con el primer punto: Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de España a diseñar y establecer una red de centros de referencia para las operaciones de modificación genital. Como hemos comentado, ha sido presentada por el Grupo Parlamentario Geroa Bai, en su representación, el señor Arakama. Se han presentado dos enmiendas *in voce*, a las cuales no se ha opuesto nadie a su tramitación y a su debate —para utilizar bien el lenguaje, como decía la señora Ruiz—, por lo tanto, tiene la palabra el señor Arakama para su defensa. Un tiempo de quince minutos.

SR. ARAKAMA URTIAGA: Gracias, señor Presidente. Egun on guztioi. Buenos días a todos y todas. Con la moción que hoy presentamos hemos intentado hacernos eco de una petición expresa, concreta, de las asociaciones que en Navarra representan a las personas transexuales, en concreto, a los menores transexuales, que está relacionada con mejorar al máximo, con conseguir la mayor calidad posible en todo lo relativo a las operaciones de modificación genital.

Como recordábamos en la exposición de motivos, las personas transexuales navarras que necesitan someterse a este tipo de operaciones, vaginoplastia, faloplastia, metoidoplastia, básicamente, deben salir de nuestra Comunidad para hacerlo.

Centrándonos en la situación actual, lo cierto es que la mayoría de personas navarras que recurren a este tipo de operaciones deben acudir a un centro sanitario situado en la provincia de Málaga para poder hacerlo. Deben viajar, por tanto, más de novecientos kilómetros. Además, no solo para que le sea realizada la propia operación quirúrgica, con el periodo de reposo posterior, sino también para otro tipo de pasos y consultas previas relacionadas con esta, a veces cosas realmente sencillas.

La elevada demanda existente, unida a la falta de impulso de este tipo de operaciones y también de coordinación a nivel nacional, hace que las listas de espera sean enormes. En el caso de las

vaginoplastias, y siguiendo con el ejemplo del centro sanitario de Málaga, estaríamos hablando de una lista de espera de más de seis años, algo que nos parece totalmente inasumible.

Por otra parte, el Hospital Universitario de Cruces en Vizcaya lleva años realizando exitosamente este tipo de operaciones. Parece evidente que tal y como se nos ha transmitido desde el tejido asociativo, tiene mucho más sentido, que el centro de referencia para este tipo de operaciones, que recuerdo, no ofrece todavía la sanidad pública navarra, sea el de Cruces. Ello conllevaría a una mejora indudable del servicio ofrecido a las personas trans navarras que desean someterse a este tipo de cirugía y, por tanto, de su calidad de vida.

Por ello es por lo que presentamos a su consideración el punto número 2 de la propuesta de resolución, a través del cual instamos al Gobierno de Navarra a firmar en el ámbito sanitario un nuevo convenio con la Comunidad Autónoma del País Vasco que incorpore la posibilidad de que las personas navarras que necesiten una operación de modificación genital puedan hacerlo en el Hospital Universitario de Cruces.

En cualquier caso, somos conscientes de que esta propuesta, siendo importante para las personas transexuales navarras, para sus familias y allegados, se muestra insuficiente si lo que se quiere es abordar de manera integral el problema existente en el conjunto del Estado, respecto de las operaciones de modificación genital.

Es necesario que el Gobierno de España ordene los recursos, ordene la situación desde una planificación seria, rigurosa, para que las personas transexuales de todo el país puedan contar con un centro de referencia cercano de calidad al que puedan acceder de la manera más cómoda y en el menor tiempo posible. Solo así podríamos hablar de garantía real de derechos para todas las personas transexuales, independientemente de su lugar de residencia. Eso es lo que pedimos en el primer punto de la propuesta de resolución, centrado en el diseño y establecimiento de una red de centros de referencia para las operaciones de modificación genital que garantice para las personas de todo el país la máxima calidad de estas, una mayor cercanía física y, por supuesto, una reducción importante de las actuales listas de espera.

Son dos solicitudes claras, sencillas, pero importantes para las personas a las que afecta, así como para sus entornos familiares y sociales. Las personas transexuales llevan décadas sufriendo de manera estructural multitud de discriminaciones en su día a día, de tipo laboral, social, en forma de marginación, insultos, delitos de odio, etcétera. Entendemos que lo que se pide en esta moción es una pequeña mejora que, si bien no va a solucionar esos problemas estructurales, sí que puede contribuir a aliviar alguna de las cargas que actualmente sufren.

Luego, me voy a posicionar al respecto de las dos enmiendas que ha presentado el Partido Socialista. Respecto de la enmienda de sustitución al punto 2 de la propuesta de resolución, no vamos a aceptarla, precisamente por ser de sustitución. Si fuera de adición, todavía podríamos considerar que va a más a más, siendo de sustitución, lo que pretende en la práctica es eliminar la petición concreta que han hecho las asociaciones, que hacemos nuestra y que hace este grupo, de que el centro concreto de referencia sea el de Cruces. Además, sustituyéndola por nada, porque sabemos que hoy en día y a corto plazo no es posible instaurar una unidad de cirugía de reasignación de sexo dentro del Hospital Universitario de Navarra. Con lo cual, por eso la vamos a aceptar.

Respecto de la siguiente enmienda, la enmienda de adición de un nuevo punto, tampoco la vamos a aceptar, porque lo que se propone es la situación actual. Actualmente ya se derivan a un centro de referencia dentro del Sistema Nacional de Salud, en concreto al de Málaga, y eso es lo que queremos superar, lo que queremos solucionar. Precisamente, queremos que se deje de hacer esto y que se comience a derivar al centro más cercano, cuya calidad está contrastada, como es el de Cruces. No entendemos la resistencia a aprobar esto, cuando Cruces ya está siendo centro de referencia en la práctica para otras comunidades, algunas más alejadas de Navarra. Y desde luego, no aceptamos ninguna propuesta que rebaje lo que las asociaciones nos han demandado. Eskerrik asko.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Muchas gracias, señor Arakama. A continuación, el Grupo Parlamentario Partido Socialista intervendrá en el turno de defensa de las enmiendas presentadas. La señora Fanlo, en representación del grupo, tiene la palabra diez minutos.

SRA. FANLO MATEO: Muchísimas gracias, señor Aguirre. Vamos a contextualizar la atención sanitaria de estas personas en España. Creo que es importante hablar de la historia y del histórico, de cómo se ha atendido y cómo se han conformado las unidades de trastornos de identidad de género en nuestro país.

La atención sanitaria a estas personas se ha establecido de una manera progresiva, desde el año 1999. Es Andalucía la que crea la primera unidad multidisciplinar para el tratamiento integral de la reasignación de sexo, y progresivamente es donde se establecen nuevas unidades de identidad de género; Madrid, Cataluña, Aragón en el año 2006; Asturias en el año 2007; País Vasco, Comunidad Valenciana y Canarias, año 2008; Navarra, año 2010; y Castilla y León, año 2014.

Sí que es cierto que estas han sufrido mejorías, y ya hablaré de la mejoría que sufrió, que ha sufrido, además, bueno, que ha sufrido no, la mejoría nunca se sufre, sino la mejoría que tuvo esta unidad la legislatura pasada con el Consejero Domínguez. Aunque no todas ofertan la cirugía genitoplástica, muchas de ellas sí y lo explicaré a continuación.

En el año 2017 se produce una mejora muy importante en esta Comunidad en la atención de lo que son los trastornos de identidad de género. Es el Consejero Fernando Domínguez quien impulsa Transbide, que es una unidad técnica multidisciplinar para garantizar una atención integral y de calidad a las personas transexuales, transgénero e intersexuales y a sus familias. La medida se enmarcó, además, dentro de la Ley Foral para la Igualdad Social de las Personas LGTBI+, de junio del año 2017, y ese fue un gran avance en esta Comunidad. Tenemos que recordarlo.

Establece y regula principios, medios y medidas para garantizar plenamente la igualdad real y efectiva de los derechos de este colectivo y, más concretamente, además la ley determina que el sistema sanitario público de Navarra garantizará la política sanitaria, que no haya un trato discriminatorio ni directa ni indirectamente a estas personas y no se les trate como una patología.

El modelo de atención de Transbide, regulado mediante orden foral, establece además la libre autodeterminación de la identidad sexual, derecho que no podrá ser limitado, restringido,

dificultado o excluido, debiendo interpretarse y aplicarse las normas siempre a favor y en pleno ejercicio de estas. Además, quiero recalcar que esta orden foral establece muy claramente que los tratamientos médicos o quirúrgicos necesarios para el mejor desarrollo de la identidad sentida se realizarán a demanda de la persona interesada y en la unidad que estará integrada por una o un profesional de cada uno de los siguientes perfiles profesionales: Psicología Clínica, con formación en Sexología; Educación Sanitaria, con formación en Sexología; especialista en Endocrinología; especialista en Pediatría, con formación en Endocrinología. Asimismo, habrá profesionales consultores de referencia de los siguientes estamentos: Trabajo Social, Ginecología, Otorrinolaringología, Logopedia, Cirugía plástica, Cirugía general, Salud Mental, Urología y Andrología. Eso es lo que está en la ley, en la orden foral del año 2017, del Consejero Domínguez.

Además, tenemos que recordar que en esta ley foral queda también expuesto de forma taxativa que el Sistema Navarro de Salud no asumirá gasto alguno generado por la atención programada y no urgente llevada a cabo en cualquier centro asistencial cuando el paciente carezca de autorización del servicio de prestaciones y conciertos del Servicio Navarro de Salud, aun cuando se hubieran superado los plazos máximos de espera establecidos o cuando la atención sanitaria haya sido requerida a título personal por el paciente.

Eso es lo que pone la ley, la orden foral de junio del 2017. Tengo aquí un artículo publicado en el año 2020, recientemente, en la *Revista Española de Salud Pública*, por profesionales de Salud Mental, Endocrinología, de distintas unidades de identidad de género de referencia en España, en la que se recogían las demandas más frecuentes de las personas transgénero del sistema sanitario español. En una de ellas era: solicitud de descentralización y, por lo tanto, asistencia en proximidad, en Atención Primaria o en especialista de área de los pacientes transgénero. Esto es una petición de todas las asociaciones de pacientes de nuestro país —sigo—, es decir, una solicitud de descentralización y de una asistencia en áreas de proximidad. Eso es por lo que, desde luego, se está apostando también desde este Gobierno y desde este Parlamento.

Tenemos que decir que, efectivamente, desde el Servicio Navarro de Salud se ha puesto en contacto con el Hospital de Cruces. El Hospital de Cruces no contempla ahora mismo en su cartera de servicios este tipo de cirugías. Por lo tanto, no se pueden convenir. Además, se ha consultado con dicho servicio, se ha consultado desde el Servicio Navarro de Salud para derivar los pacientes allí y el Hospital de Cruces no están receptivos a la absorción de estos pacientes. Con lo cual, si no se envía es porque el Hospital de Cruces no quiere asumir estos pacientes. No ha querido asumir estos pacientes. Esto es lo que ha sucedido.

Por otro lado, tenemos que decir que, efectivamente, el centro de referencia asignado es el Hospital Carlos Haya de Málaga, que, efectivamente, supone una gran demora en tiempo, puesto que tiene una gran lista de espera, y además todos los inconvenientes que supone el derivar a once o diez horas de coche o a menos horas de tren a todos los pacientes. Ya no es eso. Tienen que estar lejos, van a sufrir una intervención que va a marcar su vida. Es un momento muy especial dentro de su vida. Yo diría que trascendental. Esto va a suponer estar lejos de sus familiares, de su entorno social, de sus amigos, de sus parejas, de sus allegados, y es un gran impacto en la vida de estas personas tenerlos que derivar a un centro tan alejado.

Hemos querido informarnos sobre qué situación habría y qué posibilidad habría ahora mismo de que estas cirugías se pudieran hacer en el Hospital Universitario de Navarra, y cabría la posibilidad, porque hay posibilidad de formación, además en el extranjero, de que una persona, varias personas del Hospital Universitario de Navarra, se formaran y pudieran hacer esta cirugía, no inmediatamente, pero sí en el periodo de un tiempo prudencial. Entonces, por dicho motivo traemos esta enmienda.

En primer lugar, no se puede recepcionar a un centro que no quiere asumir estos pacientes, que este caso es en el Hospital Universitario Cruces. En segundo lugar, que tampoco, aunque queramos llevarlos, si no lo tienen asumido en su cartera de servicios, no se podría ni conveniar. Pero es que el centro ahora mismo no quiere ser receptor de estos pacientes. Dicho por los profesionales sanitarios que se han puesto en contacto.

En segundo lugar, habría posibilidad de que estas cirugías se hicieran por profesionales...

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Un segundo, señora Fanlo. Por favor, señorías, los rumores que se escuchan en esta sala hacen imposible seguir el debate a quien quiere realizarlo con interés y con participación en este. Por lo tanto, por favor, mantengan...

Sí, señora De Simón, cuando alguien está hablando otras conversaciones —no tiene la palabra en este momento, señora De Simón—, quien está hablando de otras cuestiones mientras están interviniendo los demás, no permite seguir el debate con cierto interés. Es así.

Por tanto, por favor, mantengan la tranquilidad, mantengan el sosiego y permitamos hacer las intervenciones con la mayor tranquilidad posible. Señora Fanlo, continúe, por favor.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias, señor Presidente. Lo que iba diciendo es que habría posibilidad, y creo que Navarra se lo merece, Navarra puede, y que los pacientes también se lo merecen, implemente esta unidad y desarrolle por completo esa orden foral del Consejero Domínguez.

Tenemos retos a futuro en Navarra con este tipo de pacientes: implementar y desarrollar esta unidad con suficientes especialistas y, en este caso, con especialistas de cirugía plástica, implementar este tipo de cirugías.

Además, yo creo que tenemos otros retos a futuro, y lo voy a dejar aquí, porque, aunque no es la moción, sí tenemos que respaldar a estos pacientes en sus aspectos reproductivos. Hay que hacer formación integral e integrada en Atención Primaria, que también son los primeros que van a recepcionar estos pacientes. Tenemos que hacer un análisis en conjunto sobre todos los casos y el fenómeno creciente a nivel de sociedad infanto-juvenil. Tenemos que mejorar la atención, porque va a venir más de las personas trans en la tercera edad. Además, yo creo que tenemos también una asignatura pendiente en esta Comunidad, que es la participación de los profesionales, de asociaciones de pacientes en los cambios legislativos y también en las comisiones de expertos. Muchas gracias. Mila esker.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Muchas gracias, señora Fanlo. Una vez finalizados los turnos de defensa tanto de la moción como de las enmiendas, pasaremos a solicitar el turno de los diferentes grupos, posicionándose en el turno a favor o turno en contra.

Por lo tanto, señorías, ¿turnos a favor? Pues como todos los grupos van a intervenir en el turno a favor, daremos la palabra en función de la representación, comenzando por el Grupo Parlamentario Navarra Suma. Tiene la palabra la señora Olave, diez minutos.

SRA. OLAVE BALLARENA: Gracias, Presidente. Quiero comenzar esta intervención, deteniéndome un poco en los aspectos administrativos que conllevará la aprobación de esta moción, suponiendo que una vez aprobada, se trate con diligencia, que eso ya es otra cuestión.

El principal objetivo de la designación de centros, servicios y unidades de referencia, los CSUR, en el Sistema Nacional de Salud es garantizar la equidad en el acceso y garantizar una atención de calidad, segura, eficiente, a las personas que precisan de cuidados de elevado nivel de especialización y que requieran para su atención concentrar los casos a tratar en un número reducido de centros.

Los CSUR del Sistema Nacional de Salud dan cobertura a todo el territorio nacional y deben garantizar a todos los usuarios del sistema que lo precisen su acceso a aquellos en igualdad de condiciones, con independencia de su lugar de residencia, proporcionada por centros y profesionales con la pericia suficiente para garantizar la máxima calidad y seguridad en prestaciones de alta especialización. Ya tenemos la definición de CSUR.

¿Cuál es el procedimiento para designar centros, servicios o unidades de referencia? Pues se recoge en el Real Decreto 1302/2006, y se indica las líneas generales del procedimiento para la designación y acreditación de CSUR del Sistema Nacional de Salud. Este decreto establece, además, cuáles son las propuestas o cómo deben ser las propuestas para iniciar el procedimiento para designar los CSUR. Deben hacerse, o bien por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad o por las comunidades autónomas, a través del Comité de Designación de CSUR.

El Ministerio de Sanidad acredita a los centros, servicios y unidades que propone ese comité de designación, sin perjuicio de las competencias de las comunidades autónomas en esta materia, y aquí nos encontramos con que Cruces no es un CSUR en la prestación que aborda esta moción. Es un centro que sí que realiza este tipo de intervenciones, pero que Cruces adquiera la condición de CSUR para esta prestación, no depende de la iniciativa de un convenio entre Navarra y el País Vasco, entre Osasunbidea y Osakidetza. No es Osasunbidea ni es el Gobierno de Navarra o este Parlamento quien, a la luz de las instrucciones que se recojan en el real decreto, puede tomar la iniciativa, porque trasciende nuestras competencias y, no solo eso, usurpa otras, que son las de Osakidetza y las del propio Gobierno Vasco, que es quien debería postularse.

Por eso, entendemos que con el segundo punto de esta moción se podrían generar falsas expectativas a una parte de la ciudadanía navarra. Cuando Osakidetza, señor Arakama, y el Gobierno Vasco soliciten convertirse en CSUR, en la prestación objeto de esta moción, lo lógico, lo práctico, lo estratégico y lo eficaz será que Navarra aproveche la especialización técnica, tan precisa y tan periciosa que necesita un tipo de centro así y que, indudablemente, mejorará la atención a la ciudadanía navarra, principalmente en este caso, por cercanía. Siempre es así, pudiendo optar libremente por más de un CSUR, lo más habitual suele ser la elección por

cercanía, porque, efectivamente, supone todas esas cuestiones que usted ya ha expuesto en la parte expositiva de esta moción.

También hay otras especialidades que se derivan desde Navarra a otros CSUR, y que también podrían verse mejoradas en el mismo sentido, y a lo mejor también podríamos pasar a valorarlo en su conjunto para una propuesta como la del primer punto de esta moción.

Como le digo, lo lógico, lo práctico, lo estratégico y lo eficaz sería que Navarra se beneficiara de una especialización técnica tan precisa, pero no depende del segundo punto de esta moción, sino de la iniciativa del Gobierno Vasco.

Le voy a pedir la votación por puntos de esta moción, porque entendemos que contiene aspectos en los que sí somos competentes y que sí van a suponer un beneficio para la ciudadanía navarra. Nada más por mi parte, y gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Muchas gracias, señora Olave. A continuación, el Grupo Parlamentario EH Bildu Nafarroa, tiene la palabra su portavoz, la señora Ruiz. Diez minutos.

SRA. RUIZ JASO: Mila esker, presidente jauna. Egun on guztioi. Quiero empezar poniendo en valor lo que supuso la aprobación en 2017 de la Ley para la Igualdad Social de las Personas LGTBI+, en la cual, y en relación con las personas transexuales, se confirmaban y se ampliaban los derechos que ya en la ley aprobada en 2009, en este mismo Parlamento, se recogían.

En aquella ley del 2009, porque la señora Fanlo ha leído diferentes cuestiones de la ley del 2017, pero se ha dejado la primordial en el asunto que estamos tratando en esta moción, ha leído una parte que dice: «No se abonará si no hay autorización». Ya, pero es que ya desde 2009, una vez derogada la ley del 2009 y recogida también esa cuestión en la ley del 2017, en la ley del 2009 artículo 4.5 y en la ley del 2017 artículo 15.4 h): «Se podrán derivar determinados tratamientos e intervenciones a hospitales públicos o privados para..., y Osasunbidea se hará cargo —con autorización, por supuesto, nadie está hablando de que se haga sin autorización— de esos gastos.

A mí me parece, a nosotras nos parece que lo que nos plantea la moción es absolutamente lógico y razonable. Es dar respuesta a una realidad y una demanda que existe, y más por parte de las personas afectadas y de las asociaciones. Es evidente que tener que acudir a Málaga a una intervención, a este tipo de intervenciones, es un trastorno evidente, no solo por la propia intervención, no solamente por ese momento, sino porque luego el seguimiento necesario, dada la complejidad también de estas intervenciones, pues hacerlo a distancia supone, desde luego, en la calidad de vida de estas personas algo que deberíamos intentar evitar.

La moción plantea dos cuestiones. Una es, a nivel estatal, la necesidad de ordenar y planificar de una manera más adecuada la referencialidad de los centros que realizan este tipo de intervenciones. Por otra parte, hace un planteamiento razonable, que es, en el hospital más cercano, que en este caso es Cruces, donde se hacen intervenciones de reasignación genital, que se pueda convenir o que se pueda establecer una relación de colaboración para que las personas navarras en esta situación puedan aprovechar esos recursos.

A la portavoz del Partido Socialista, sinceramente, no le he entendido nada. Me ha parecido absolutamente incongruente, tanto en el tono como en el fondo. Primero ha dicho que no se hacen este tipo de intervenciones. Algo así. Ha dicho usted que no, en primer lugar ha dicho: «No se hacen este tipo de intervenciones»; cosa que es radicalmente falso, porque sí se hacen este tipo de intervenciones. Sí, lo ha dicho usted, luego ha dicho que no están receptivos.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Señora Fanlo, no tiene el uso de la palabra. Señora Fanlo.

SRA. RUIZ JASO: Véase en el vídeo, señora Fanlo.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Señorías.

SRA. RUIZ JASO: Por tanto, entiendo que, si en la primera parte de su intervención se ha equivocado, porque luego, si no están receptivos, lo ha dicho el señor Arakama también, no hay nada más que meter en Google, por ejemplo, casos de León que han sido derivados a Cruces.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Señora Fanlo, mantenga silencio.

SRA. RUIZ JASO: No sé si se hacen o no, o no sé si son receptivos o no. Pero, en cualquier caso, también con la explicación que daba la señora Olave, es una cuestión, el Hospital de Cruces no quiere. La señora Olave lo explicaba y, en todo caso, hay un protocolo general de colaboración entre la Comunidad Autónoma del País Vasco y Navarra.

En ese protocolo general de colaboración y también en el ámbito sanitario, voy a leer, su propio Gobierno, en diciembre del 2021, firmó el último protocolo de colaboración: «El objeto de ese protocolo es coadyuvar a satisfacer los intereses comunes derivados de sus propios ámbitos de competencia en términos de racionalidad, simplicidad, transparencia y economía de medios. Ambas partes impulsan una política activa de cooperación interautonómica para la mejora en la gestión y prestación de servicios propios correspondientes a las materias de su competencia».

En salud también se hace una valoración o una conceptualización general: «el objetivo de superar las desigualdades en salud, persiguiendo un servicio sanitario público de calidad, con independencia de su lugar de residencia o del lugar en que demanden las prestaciones de la asistencia sanitaria». De hecho, este protocolo general de colaboración tiene una derivada en los convenios que se actualizan reiteradamente para la prestación sanitaria de localidades limítrofes, en materia de Salud Pública y en otras cuestiones.

Por tanto, estamos hablando de la voluntad de los Gobiernos. Entiendo que estamos hablando de la voluntad de los Gobiernos y que el Hospital de Cruces no quiere, bueno, no lo sé. Creo que entre Gobiernos y con base en un protocolo general de colaboración, que ambos Gobiernos han suscrito con unos fines, se podría plantear.

Es que yo, de verdad, no he entendido ese tono de enfado, casi. No sé si tiene que ver con alguna obsesión, si estuviéramos hablando de Logroño, si hubiera empleado la portavoz del Partido Socialista este mismo tono, o no sé a qué responde. Si responde a otro tipo de obsesiones que poco están relacionadas con la asistencia sanitaria o con las prestaciones que se pueden aprovechar de comunidades limítrofes. No lo sé.

En cualquier caso, y por si había alguna duda de que en Cruces se hacen este tipo de intervenciones, repasando un poco de hemeroteca, y lo ha dicho la señora Fanlo también, en Cruces la unidad comienza su andadura en 2009. En 2018 comparece la unidad de género en el Parlamento de Gasteiz. Hay una nota de prensa emitida por el Gobierno Vasco, dando o reproduciendo los datos que en aquella sesión parlamentaria, en el Parlamento de Gasteiz, se dieron. En 2010 hasta 2017, 154 intervenciones, entre ellas, de reasignación genital, mastectomía bilateral, mamoplastia, etcétera. Una unidad multidisciplinar, etcétera.

Por tanto, yo apelo a que la moción salga aprobada en los términos en los que está redactada. Realmente, si tal como dice la portavoz del Partido Socialista, hay algún tipo de reticencias, creo que es desde el ámbito político donde hay que incidir. Porque repito, hay un protocolo de colaboración, también en materia sanitaria, entre ambos Gobiernos. Si corresponde al Gobierno Vasco, tal como nos ha explicado la portavoz de Navarra Suma, bien, pero es una cuestión para debatir.

Por tanto, nosotras vemos absolutamente razonable lo que se plantea. Luego, si es posible o no es posible, seguramente dependerá en primera instancia de la voluntad política que ambas Administraciones expongan. Más allá de eso, no acabo de entender la reticencia mostrada por el Partido Socialista.

Al punto 2 no nos opondríamos si fuera de adición, entendiendo que Navarra también, no solo en términos de prestaciones, sino también en poblacionales, tendría también ciertas dificultades, pero que es un camino que se pueda recorrer para ver si en Navarra también se pudiera habilitar una unidad de este tipo. Por supuesto que habría que recorrer ese camino, pero, como decía el señor Arakama, no estamos hablando a corto plazo. Estamos hablando, en todo caso y si fuera posible, habría que valorarlo desde muchos aspectos, a medio o largo plazo.

Por tanto, en tanto en cuanto eso no parece que tenga ningún viso de realidad en estos momentos, desde luego, nosotras apoyaremos la moción.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Muchas gracias, señora Ruiz. A continuación, la señora Aznárez, en representación de la agrupación de parlamentarios forales de Podemos Ahal Dugu, tiene la palabra.

SRA. AZNÁREZ IGARZA: Sí, muchas gracias, señor Presidente. Muchas conocemos a personas que han tenido que trasladarse después de años de espera hasta Málaga a hacerse esa vaginoplastia, el caso que yo conozco, lo que supone de situaciones emocionales, situaciones de desembolso también para las familias, que tienen que acompañar a estas personas que van a someterse a estas cirugías.

Por lo tanto, vista esa experiencia, vistas también algunas vitales que tenemos, escuchadas las familias, que parte de esta moción viene porque las familias de Naizen, así también nos lo han propuesto durante años, tenemos mucho conocimiento de ello, hemos acompañado a muchas de ellas, en muchas ocasiones, bueno, esta moción viene justamente a plantear demandas que vienen de esas asociaciones que ponen encima de la mesa cuestiones que tenemos que seguir transitando.

Es cierto, lo decían ustedes, que tenemos esa magnífica Ley de Igualdad Social LGTBI, que tiene que seguir desarrollándose. Pero a la vez tenemos una nueva norma, la Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, que se ha aprobado recientemente en el Congreso de los Diputados, que acompañan un poco al primer punto que nos expone el señor Arakama Urriaga. Esta ley, que se aprobó en el Congreso, recoge la inclusión en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud de un conjunto de servicios sanitarios que se consideran fundamentales para las personas trans, sin perjuicio de aquellos complementarios prestados por las comunidades autónomas, algunas de las cuales ya vienen ofreciendo varios de estos servicios de manera generalizada.

Estas prestaciones incluyen: la asistencia sanitaria necesaria para el tratamiento hormonal, la terapia de voz, cirugías genitales, mamoplastias, mastectomías y material protésico. Además, esta ley incluye que habrá acompañamiento en todos los aspectos de la salud física y mental de las personas, que es algo que también hemos puesto encima de la mesa varios grupos en el Parlamento.

Por lo tanto, creo que el primer punto tiene su encaje en la ley estatal, que va, creo que, de alguna manera, a establecer en la cartera de servicios justamente lo que se solicita. Es más, me imagino que esta ley estatal, como el resto de leyes, tendrá su desarrollo reglamentario y habrá que seguir peleándose para que garanticemos que las personas de todo el país, la máxima calidad en estas, y además establezcamos esa red de centros de referencia para las operaciones de modificación genital. Pero tenemos una norma estatal, tenemos una norma navarra. Creo que es interesante tener esas dos normas.

El segundo punto, estaría genial que Navarra tuviese su propia unidad, pero no es una realidad. Entonces, en el mientras tanto, hay que acudir a donde acuden habitualmente las personas que quieren tener esa operación de modificación genital, que ha sido siempre el Hospital Universitario de Cruces, y que también las familias nos decían que necesitaban apoyo para que sus hijas e hijos puedan acudir a ese hospital.

Me resulta difícil de entender o me crea un poco de alarma que el Hospital Universitario de Cruces no quiera recepcionar a más pacientes. Eso lo he entendido. Me he quedado un poco como que no sé qué decir, qué contestar, porque claro, si la señora Ruiz Jaso dice: «Tenemos este protocolo encima de la mesa», ese protocolo de colaboración entre el Gobierno de Navarra y el Gobierno de la Comunidad Autónoma Vasca, donde incluye, como tiene que incluir, todo el ámbito de la salud, sanitario, ¿cómo que una parte del firmante de ese protocolo nos dice que no van a recepcionar más pacientes? Me crea un poco de alarma y no quiero crear alarma, sino que queremos proteger, garantizar los mejores recursos, las mejores profesionales especializadas en estos temas.

Pero, claro, me queda un poco, como no tengo conocimiento, yo no he sido capaz de llamar al Hospital Universitario de Cruces para contrastar, me gustaría tener un poco más de información al respecto, porque, claro, si es una de las peticiones que nos hacen las familias y vemos que no se quieren recepcionar a más pacientes, algo tendremos que hacer. Ese algo yo creo que deriva en que ese protocolo se mantenga y ese protocolo tenga su empuje por parte del Gobierno de Navarra y por parte del Gobierno de la Comunidad Autónoma Vasca. No podemos dejar ahora mismo a las familias, que su centro de proximidad es el Hospital Universitario de Cruces, sin

atención especializada, porque no estamos protegiendo ni a las familias, ni estamos además llevando a cabo una firma de un protocolo de un convenio.

Entonces, en todo caso, la moción la vamos a aprobar, no creo que vayan a aprobar sus dos enmiendas. No van a acceder a aprobarse dos enmiendas, pero creo que es una moción que está bien en el mientras tanto. Hay que seguir trabajando, tenemos que garantizar que las personas vivan sus vidas como quieren vivirlas. Creo que esta moción acompaña para que esas vidas, que tienen que ser vividas como quieren ser vividas, bueno, la apoya. Mila esker.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Muchas gracias, señora Aznárez. Tiene la palabra la señora De Simón, en representación del Grupo Mixto-Izquierda-Ezkerra. Diez minutos.

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: Muchas gracias, señor Presidente. Egun on. Muy buenos días, señorías. Muchísimas gracias, señor Arakama. Muchísimas gracias al Grupo Parlamentario Geroa Bai por presentar esta moción, que a mí me parece que es absolutamente necesaria y que, además bajo mi punto de vista, esperando que sea aprobada, requiere de una intervención pronta y de una actuación pronta por parte del Gobierno de Navarra, en general, y del Departamento de Salud, en particular, y también del Gobierno del Estado.

Lo digo porque me parece absolutamente, se tocan dos aspectos que a mí me parecen absolutamente fundamentales, que están relacionados con los derechos a la salud y con los derechos a la atención sanitaria de las personas que vivimos en Navarra.

Por un lado, esa necesidad clara de mejorar el proceso de la asignación de sexo, en el que intervienen múltiples factores. Es evidente que el Gobierno del Estado tiene una competencia específica y concreta al respecto para ordenar esas prestaciones, en función de todas estas necesidades, y para dar respuesta y ordenar aquellas acciones, sean de tipo sanitario u otras, que intervienen en este proceso tan complicado y tan delicado como es la reasignación de sexo.

Por otro lado, la petición, la demanda que hace y que ha defendido el señor Arakama en relación con que esas intervenciones de modificación genital se realicen en el hospital más cercano a Navarra, es que eso no tiene discusión. Es más, yo dudaría, yo dudo en estos momentos, si lo que procede es que en Navarra haya una unidad específica o que este tipo de intervención quirúrgica deba realizarse ya en Navarra o en otro sitio. Yo dudo, si algunas intervenciones, tales como esta, que son tan específicas, que requieren tanta formación, tanta precisión y unos recursos tan especializados, en fin, en estos momentos, el Complejo Hospitalario de Navarra — yo esto no lo sé— está en disposición de asumir este tipo de encomienda y de tarea. En todo caso, la enmienda de adición, la habría votado también a favor. Nada más, y muchísimas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Muchas gracias, señora De Simón. Habiendo finalizado el turno de intervenciones de los grupos parlamentarios y antes de darle la palabra al señor Arakama para que haga la réplica, voy a dar un minuto a la señora Fanlo, porque ha planteado a esta Mesa. (MURMULLOS). No, no es un segundo turno. Se ha planteado en el debate de la moción la posibilidad... (MURMULLOS). Escuchen un momento el porqué. (MURMULLOS). Ha trasladado la Letrada la posibilidad de plantear la modificación que se había pedido al Partido Socialista de la enmienda. Entonces, o hacemos un receso o simplemente que exponga el motivo de la modificación. Si no, hacemos un receso, no tenemos ningún problema.

SRA. FANLO MATEO: Simplemente iba a decir que cambio...

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Tenemos esas dos opciones. Simplemente es para ese receso trasladarlo y que quede grabado el sentido de la modificación de esa enmienda. Si hay alguna intervención, se podría posicionar. Señora Fanlo.

SRA. FANLO MATEO: Lo único que iba a decir es que cambio, no sé si la segunda enmienda. (MURMULLOS). La 1, la enmienda *in voce* de sustitución por adición.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Si nadie se opone a esa modificación.

SRA. FANLO MATEO: Si nadie se opone a esa modificación.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Si nadie se opone a esa modificación, como se había solicitado por el proponente de la moción la posibilidad de modificarlo, si nadie se opone. Señor Arakama, tiene la palabra para hacer la réplica. Diez minutos.

SR. ARAKAMA URTIAGA: Gracias, señor Presidente. Gracias a todos los grupos, por sus consideraciones, por el trabajo en estudiar la moción y todo lo que lo rodea, y por el apoyo, en el caso que así vaya a ser.

Voy a comentar brevemente alguna de las cosas que se han dicho. Decía la señora Fanlo, hablaba de descentralización y proximidad, es precisamente lo que se pretende con esta moción. De Málaga a Cruces se cumplen las dos condiciones.

Luego, ya ha habido un poco de debate, al hilo de lo que decía la señora Ruiz Jaso, que es verdad que usted ha dicho textualmente que en Cruces no se contemplan este tipo de cirugías. (MURMULLOS). Señora Fanlo, no tiene la palabra.

SRA. FANLO MATEO: Por alusiones.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Señora Fanlo, no tiene la palabra. (MURMULLOS).

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Señora Fanlo, no tiene la palabra. (MURMULLOS). Primer aviso, señora Fanlo, no tiene la palabra. (MURMULLOS). Señora Fanlo, no tiene la palabra, segundo aviso. (MURMULLOS). Señora Fanlo, por favor. (MURMULLOS). Señor Arakama, un segundo. Continúe.

SR. ARAKAMA URTIAGA: Evidentemente, no es cierto. Es bien cierto, lo sabemos, que el Hospital de Cruces asume estas operaciones. Quería puntualizar eso. (MURMULLOS). Respecto de las aseveraciones que hacía, hablaba de que el hospital no quiere asumirlas. En cualquier caso, una cosa es que, por motivos administrativos, a día de hoy, a falta de convenio, de protocolo, porque no esté en la cartera de servicios compartida con Navarra, no se haga, no quiere decir que eso, un simple acto político, administrativo, como es incluirlo, pueda permitir hacerlo. Porque usted lo que ha venido a hacer ha sido echar balones fuera para justificar, en cualquier caso, la propia inacción pasada, presente y futura, porque se puede hacer. Es un acto de voluntad política, modificar ese protocolo y que en la cartera de servicios figure. De todos modos, no tiene más recorrido esta parte.

La señora Olave, me gustaría contestarle que independientemente del carácter que tenga el Hospital Universitario de Cruces, ha hablado —no voy a extenderme— a nivel legal-administrativo, lo cierto es que realiza este tipo de operaciones exitosamente desde hace años, que es posible que se deriven pacientes desde otras comunidades, que es lo que pide la moción. Se está haciendo y, por supuesto, previa autorización —no me voy a extender en esto, por supuesto, solo faltaba—, previa autorización pública, etcétera. Aquí lo que se trae es una propuesta política clara, es una moción y no nos podemos escudar en argumentos pseudoadministrativos para no afrontarla. Lo decía la señora Ruiz, es una cuestión de voluntad política. En ese sentido, creo que realidades administrativas no nos pueden impedir el afrontarla.

No he querido introducir en el debate, tampoco en la moción inicial, si Navarra puede ofrecer estos servicios, previa formación del suficiente número de profesionales, porque no era una petición, en primer lugar, de las asociaciones que vinieron a Comisión a pedirnos que fueran derivadas a Cruces y no a Málaga. Lo hemos comentado de manera informal, lo comentamos ese mismo día después de la sesión, lo hemos comentado en el proceso de elaboración de la moción y nuestra posición siempre ha sido la misma. Desde luego, no nos negaríamos, ni mucho menos, en Geroa Bai a estudiarlo, siempre desde un rigor y desde los estudios y análisis precisos. Esto no es algo rápido, esto es algo lento, porque —lo apuntaba también la señora De Simón Caballero— no sabemos si hay masa crítica suficiente en Navarra para ello. Estamos hablando de recursos públicos. Bueno, vamos a estudiarlo, pero sabemos que estudiarlo y luego en el caso de que fuera posible y conveniente implantarlo, estaríamos hablando de años, y con una modificación en el protocolo, con una modificación en el convenio que se tiene con Osakidetza, esto se solucionaría de una manera realmente mucho más rápida.

En cualquier caso, desde luego, voy a aceptar, ya lo he dicho en mi primera intervención, aceptaría la enmienda *in voce* número 1, siendo de adición y no de sustitución. En esta enmienda sí que se habla de que se implemente una unidad de cirugía de reasignación de sexo dentro del Hospital Universitario de Navarra, y va en esa línea, porque se introduce el matiz en la medida de lo posible, es decir, en la medida de lo posible tras estudios, viendo si hay masa crítica suficiente, viendo si hay posibilidades técnicas de hacerlo, etcétera. Entonces, desde luego, esto es lo que en todo momento hemos defendido, y por eso aceptaríamos esta enmienda. No así la otra, que lo que viene es a rebajar la pretensión inicial de la moción.

Termino, simplemente agradeciendo de nuevo las palabras y el voto favorable de los grupos. No las he citado, señora Aznárez Igarza y señora De Simón Caballero. Agradezco las palabras. Me ha gustado la mención a derechos que ha hecho la señora De Simón, poniendo en el centro de todo esto los derechos por encima de otras discusiones. Coincidió con eso. Eskerrik asko.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Muchas gracias, señor Arakama.

SR. ARAKAMA URTIAGA: Disculpe, señor Presidente. Sí acepto la votación por puntos que se me ha solicitado.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Antes de proceder a la votación, me indica la señora Letrada que, habiendo sido una modificación de la enmienda, se podría entender como una enmienda nueva, aunque el proponente ya ha aceptado su votación y su inclusión, que nadie se

oponga, ningún grupo se oponga a esta, para que quede constancia de que nadie se opone, ningún grupo se opone. Por tanto, procedemos a la votación, como se ha indicado, votación por puntos.

Por lo tanto, ¿votos a favor del punto 1? (PAUSA). Se aprueba por unanimidad. 15 votos a favor. ¿Votos a favor del punto número 2? (PAUSA). ¿Votos en contra? (PAUSA). ¿Abstenciones? (PAUSA). Queda aprobado el punto número 2, con 6 votos a favor y 9 abstenciones. ¿Votos a favor del punto número 3? (MURMULLOS). Perdón, la enmienda *in voce* número 1, con la adición del punto número 3. ¿Votos a favor? (PAUSA). ¿Votos en contra? (PAUSA). ¿Abstenciones? (PAUSA). Queda aprobada con 9 votos a favor y 6 abstenciones. Por lo tanto, queda aprobada la moción en sus tres puntos. Los dos puntos iniciales y la enmienda de adición número 1.

10-23/MOC-00014. Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a llevar a cabo la actualización del «Protocolo para la prevención y actuación ante la mutilación genital femenina en Navarra», presentada por la Ilma. Sra. D.^a Isabel Olave Ballarena.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Una vez finalizado este punto, vamos a dar paso al segundo punto del orden del día: Debate y votación... (MURMULLOS). Señorías, guarden silencio, que no hemos suspendido la Comisión. Seguimos con el segundo punto: Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a llevar a cabo la actualización del «Protocolo para la prevención y actuación ante la mutilación genital femenina en Navarra», presentada por el Grupo Parlamentario Navarra Suma y en su representación la señora Olave tendrá el turno de defensa de esta, con un tiempo máximo de quince minutos.

SRA. OLAVE BALLARENA: Gracias, Presidente. Yo creo que voy a ser mucho más breve que esos quince minutos. No creo que vayan a ser necesarios. Sí que quiero insistir en que —lo he dicho otras veces— uno de los más graves errores que cometemos como sociedad es la violencia de género. La mutilación genital es otra forma de expresión de esa violencia sobre las mujeres y niñas y, además, está dirigida a su más específica forma de ser mujeres.

La lucha contra la mutilación genital en Navarra, digamos que se institucionalizó en 2013 con un protocolo para prevenir y actuar. Quiero subrayar lo de prevenir y actuar sobre la mutilación genital femenina, y permítanme que lo recuerde, de la mano del entonces Gobierno de Unión del Pueblo Navarro. Era necesario dar una respuesta integral a las mujeres que sufrían esta práctica, que además quedaba semivelada por el sentimiento de respeto a las tradiciones o de pertenecer a una comunidad.

Digo prevenir y actuar, porque para lograr su erradicación había que incidir en la información y en la prevención, unidos a la aplicación de la legislación penal y la judicialización del problema, entendiendo, entonces y ahora, que la principal pieza era, y sigue siendo, la información y la prevención.

El protocolo ya en 2013 establece un completo compromiso con la lucha contra la mutilación genital femenina. Es un documento que sigue siendo considerado en su momento, y ahora, referente para el resto de comunidades de España. Referente, porque ya en su momento era una práctica pionera, el establecimiento, esa forma de actuar de la sociedad, dando respuesta

integral a las mujeres que sufrían la práctica, y se abordaba principalmente desde la perspectiva de la violación de los derechos humanos.

El documento, en estos diez años no ha sido objeto de ninguna modificación ni actualización, a pesar de que la legislación aprobada con posterioridad sobre violencia de género ha recogido novedades, y tampoco ha tenido en cuenta los avances en materia que han sido fruto de la acción y de la intervención del trabajo de asociaciones, de la aportación de trabajos de investigación, la pura experiencia. Este protocolo ya se ha aprobado. Ya se ha puesto en marcha y ya tenemos evidencias de su eficacia.

Pero también tenemos evidencias de que empieza a ajarse, porque, como les digo, el tiempo y la legislación avanzan, sabemos más. Sabemos más gracias a su aplicación y, por lo tanto, podemos mejorarlo. Quien más sabe de esto y quien está trabajando en primera línea nos ha hecho saber recientemente en una Comisión, en una sesión de trabajo en esta misma Comisión, que también lo ven oportuno.

Un protocolo envejecido puede acabar siendo un estorbo. No es el caso todavía, porque era muy bueno. Pero como les propongo, ya hay cuestiones que deben ser incorporadas, insisto, desde la normativa legal: prácticas sanitarias mejoradas, el aprendizaje, el contacto con las asociaciones y con las mujeres y niñas víctimas. No quiero agotarles con más argumentos, que menuda mañana llevamos ya, porque son todos reiterados. Además, tampoco quiero insistir, porque estoy convencida de que despierta la preocupación y la sensibilidad de todos y todas sus señorías.

Entonces, creo que debemos romper una lanza en favor de este terreno que podemos pisar, creo, juntos. Por eso les propongo que aprueben esta moción, que aporten lo que consideren que pueda mejorarla, que será recibido con el mejor ánimo. Créanme que la moción busca ser participada. Está planteada de la manera más blanca y fácil posible, y pretende que antes de que finalice la legislatura nos comprometamos a actualizar ese protocolo que, como les digo, ha sido pionero en España, objeto de estudio y modelo del resto de comunidades autónomas. Nada más, y muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Muchas gracias, señora Olave. Ha cumplido usted con su palabra, que no suele ser habitual en estos casos. Una vez finalizado el turno de defensa de la moción, vamos a solicitar posicionamiento a los diferentes grupos parlamentarios. Por lo tanto, ¿quién intervendrá en el turno a favor? Lo han puesto fácil todos en el turno a favor. Por tanto, empezaremos de mayor a menor representación. Tiene la palabra la señora Medina, en representación del Grupo Parlamentario Partido Socialista de Navarra.

SRA. MEDINA SANTOS: Gracias, Presidente. Buenos días a todos y a todas de nuevo. Intervengo en el turno a favor, pero la realidad es que voy a proponerle diversas cuestiones a la señora Olave, y en función de si las acepta o no, manifestaremos nuestro voto.

Empezaré diciendo que, desde luego, para nosotros la mutilación genital femenina es una manifestación de la violencia de género. Decía la señora Olave que la violencia de género es un error como sociedad. Me gusta más decir que es uno de los principales déficits democráticos que tenemos como sociedad, y creo que debemos poner todas las herramientas posibles como

sociedad, como instituciones, desde todos los ámbitos, para acabar con este gran déficit democrático, fruto de la desigualdad estructural que sufrimos las mujeres, es, dijéramos, la cara más visible y a la vez más dramática de esa desigualdad.

Esta moción surge de la sesión de trabajo que tuvimos con Médicos del Mundo, que son los que llevan a cabo el protocolo de mutilación genital femenina en Navarra. Es un protocolo que, como bien ha dicho la señora Olave, se puso en marcha en 2013. En ese momento, el protocolo, así como otros protocolos se hacen con un sistema de indicadores y un sistema de seguimiento, este, en este caso, no hay ningún sistema de seguimiento y, además, cabe recordar, y a mí me parece que es importante hacerlo, que del 2013 al 2018 no hubo asignado ni un euro de presupuesto para ejecutarlo. No hubo, no tenía asignación presupuestaria concreta.

De hecho, aquí, no recuerdo bien el año, creo que fue en el 2016 o 2017, estuvo Médicos del Mundo, había hecho una evaluación interna de la aplicación del protocolo, y ahí salieron muchísimas carencias, entre ellas, la principal era que la mayoría de los profesionales que tenían que aplicar el protocolo en el sistema sanitario, pues no lo conocían. Era una de las principales conclusiones que tenía ese informe.

En el año 2018, el protocolo se actualizó. Es verdad que en ese momento tampoco se consideró necesario que se estableciera un sistema de seguimiento ni gestión. Por lo tanto, no se abordó. Con esa actualización, el protocolo siguió sin ese sistema de evaluación.

Es verdad que en ese año sí que se consideró necesario un convenio con Médicos del Mundo para la aplicación de ese convenio concreto. Se designaron 15.000 euros. Un convenio que ha crecido esta legislatura, hasta los 35.000 euros en el último presupuesto.

La evaluación, nosotros desde el Partido Socialista consideramos el primer punto al que hace referencia la moción, pide que se lleve una actualización del protocolo. También lo dijeron aquí las personas que lo gestionan desde Médicos del Mundo, pero desde el Partido Socialista, y ahí es donde le voy a proponer un cambio, señora Olave, no en este caso, sino en todos los casos, creemos que, antes de hacer cualquier actualización del protocolo, de un plan, de una ley, de lo que sea, creemos en la evaluación y creemos que hay que hacer una evaluación rigurosa de qué déficits tiene ese protocolo, qué ha funcionado, qué no, qué es mejorable, si convendría hacerlo de otra manera, etcétera. Porque si no damos palos de ciego y a veces no acertamos.

Con lo cual, en el primer punto lo que le voy a pedir es que quite el plazo de dos meses —que además usted sabe que no es factible y menos con unas elecciones a la vista—, por lo tanto, quede constituir un grupo de trabajo que lleve a cabo la actualización de dicho protocolo y, a la vez, haga también ese grupo de trabajo una evaluación rigurosa. En ese caso, si se acepta nuestra propuesta, votaremos a favor y si no, pues votaremos en contra.

Por otra parte, desde el INAI, la Ley Orgánica 10/2022 establece que se lleve una estrategia amplia contra la violencia sexual. Dentro de esa violencia sexual está recogida la mutilación genital femenina como violencia sexual. Por lo tanto, también creemos que debemos atender a esos criterios y, como digo, con la evaluación del protocolo actual, más los criterios establecidos en la nueva Ley Orgánica 10/2022, pues llevar a cabo esa actualización.

Respecto al grupo de trabajo, pues yo, sinceramente, creo que ya en el INAI y, desde luego, en el grupo de trabajo tienen que estar reconocidas las personas expertas y las personas que lo llevan a cabo, desde luego, el INAI y el Gobierno de Navarra, por lo tanto, no compartimos que tenga que estar ningún representante de los partidos políticos, porque además la gestión del protocolo corresponde al Gobierno de Navarra y no al Parlamento de Navarra. Si la gente ya tiene líos con las funciones de cada uno, pues yo creo que lo liaríamos todavía más.

Así que, por lo tanto, nuestro voto a favor del punto 1, si se acepta la modificación del plazo, y nuestro voto en contra respecto al punto 2. Por mi parte, nada más. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Muchas gracias, señora Medina. A continuación, en representación del Grupo Parlamentario Geroa Bai, tiene la palabra su portavoz, el señor Arakama.

SR. ARAKAMA URTIAGA: Gracias, señor Presidente. Lo dijimos en la sesión de trabajo, la mutilación genital femenina es una práctica que nada tiene que ver con razones religiosas, médicas o de higiene, sino con mitos culturales, con tradiciones, con ritos que, en el fondo, acaban suponiendo otra forma de control de la sexualidad femenina, con graves consecuencias de todo tipo para quienes se han visto sometidas a ella. Sobre todo, es una práctica que supone violencia sexual contra las mujeres, que supone una vulneración de sus derechos humanos más básicos y que está tipificada como grave forma de violencia de género, pese a que —y creo que debemos admitirlo— en Occidente no siempre se ha perseguido con la contundencia que debiera.

En este sentido, me gustaría recordar brevemente los hitos que han jalonado el trabajo contra la ablación femenina en los últimos años. En 1999 se prohibió a nivel internacional, quizás, inicialmente, de una manera más nominal que real, porque costó que fuera convenientemente perseguida. En 2008, aquí, Médicos del Mundo empezó a hablar, a trabajar en torno a este tema. En 2013 se aprobó el protocolo que ha citado la señora Olave. En 2018, en la anterior legislatura por tanto, se firmó ese convenio con Médicos del Mundo por parte del Instituto Navarro para la Igualdad.

Por nuestra parte, por supuesto, vamos a votar a favor de esta moción. Ya dijimos en la mencionada sesión de trabajo que mantuvimos recientemente con representantes de Médicos del Mundo, que creemos que después de diez años de elaboración, de puesta en marcha, es tiempo de evaluar, de revisar y de actualizarlo. Es un protocolo que ha funcionado razonablemente bien, pero que, como ellas mismas nos dijeron, necesita retoques y mejoras.

Ellas alegaban razones, como, por ejemplo, la necesidad de profundizar en el conocimiento de todos los casos reales, como mejor manera de evitar la repetición de la práctica, de mejorar la sensibilización social, de ampliar la formación de todas las personas que puedan estar relacionadas con las niñas o con sus familias, incluyendo el ámbito educativo, sociosanitario, relacional o familiar. De aumentar la prevención, de incluir la ablación dentro de la historia clínica de las mujeres que la hayan sufrido, para un mayor y un mejor control y seguimiento de dificultades específicas de salud, así como de abordar de una manera más integral el trabajo con los hombres, orientado a la construcción de masculinidades igualitarias que rechacen todo tipo de prácticas vulneradoras de los derechos de las mujeres. También nos hablaban de otras

vulneraciones de los derechos humanos de las mujeres, hablaban de poligamia, de los matrimonios forzosos, difíciles de descubrir y de probar en muchas ocasiones.

Aunque viendo el vídeo de las chicas de Black Power, que nos pusieron, pareciera difícil hacerlo, nos hablaban de la necesidad de empoderar todavía más a las mujeres de las comunidades implicadas. La verdad que fue un vídeo que mereció la pena.

Por todo ello, vamos a votar a favor de esta moción. En principio, tal cual está. Si se retirara la mención a los dos meses, también seguiríamos, por supuesto, aprobándola. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Muchas gracias, señor Arakama. A continuación, en representación del grupo EH Bildu Nafarroa, señora Perales, tiene la palabra.

SRA. PERALES HURTADO: Mila esker, lehendakari jauna, eta eguerdi on guztioi. Bueno, yo también voy a intentar ser breve, porque el 8 de febrero estuvimos hablando sobre esta cuestión. Sí que, en primer lugar, quisiera agradecerle a la señora Olave que haya traído esta propuesta, porque en ese debate, y cuando hicimos el análisis, ya trasladamos la preocupación de EH Bildu y pedimos una valoración a las personas afectadas sobre el protocolo, porque también nos llamó la atención que era un protocolo que estaba datado de 2013 y vimos que han pasado unos años considerables como para hacer una valoración al respecto sobre él. Nuestra preocupación fue ratificada por la preocupación que tenían las personas afectadas, porque, efectivamente, sí que dijeron que tenía su deficiencia.

Ellas nos hablaban de lo que acarrea la mutilación genital. Hablaban de las consecuencias físicas, psicológicas y, por poner un ejemplo, también ponían de relieve las consecuencias que tiene sociales. Unas consecuencias que, por ejemplo, si hacemos contraste con el protocolo que tenemos, pues no aparecen recogidas. Por poner uno de los ejemplos de una de las cuestiones que ellas sí tienen identificadas y que nosotros desde la Administración no la tenemos.

Nos hablaron también de que hay cuatro mil mujeres en Navarra, procedentes de países de riesgo, de países donde se practica la mutilación. Creo que los datos no son baladíes, y que hay que tenerlos en cuenta. Creo que hay que hacer hincapié y un esfuerzo en abordar esta cuestión con la seriedad que requiere, y más si defendemos los derechos fundamentales de estas mujeres. Creo que tenemos que ser ambiciosas y tenemos que ir a abordar esta cuestión de la manera más integral posible.

En esa sesión de trabajo también quedó muy clara la importancia de trabajar en la comunidad. Creo que ahí, por medio de Médicos del Mundo y los diferentes proyectos que se trabajan con la comunidad, se llega a mucha gente y se hizo una valoración positiva, pero creo que la otra pata la tiene la Administración. Igual es esa pata la que quedó más en evidencia y donde se identificaron unas deficiencias que, desde luego, nos corresponden mejorar. Creo que nos lanzaron ese mensaje y ese objetivo que se recoge hoy aquí: la necesidad de mejorar ese protocolo.

A mí la verdad que me preocupó ese diagnóstico que nos hicieron ellas, porque hoy se ha hablado de que no había diagnóstico, pero sí que decían que en muchos casos él o la profesional en la consulta no detecta esta cuestión. También hablaban de la criminalización, de la falta de empatía, de la capacidad que tienen los profesionales, cuando no están formados, en juzgar y

las repercusiones negativas que tiene esto en las mujeres afectadas. Hablaban también, como se ha dicho hoy aquí, de algo tan sencillo como que esta cuestión se recoja en la historia clínica. En ese sentido, creo que lo que nos decían es que esto estaba ocurriendo, con lo cual, creo que ya hay una mínima realidad o un pequeño diagnóstico en relación con lo que está pasando.

Yo también recogía hoy en la propuesta la necesidad de tener un diagnóstico más real, porque si hablamos del protocolo, y echándole un vistazo, se habla de la necesidad de formación, a mí me generan muchas preguntas. Qué tipo de formación se ha hecho, a cuánta gente ha llegado. Se habla también de seguimiento, qué tipos de seguimientos se han hecho sobre este protocolo y sobre la detección, qué tipo o cuántas personas se han detectado llevando a cabo este protocolo o no. Creo que ahí tenemos un montón de interrogantes y hay que hacer ese diagnóstico, estoy totalmente de acuerdo. ¿Cómo hay que hacerlo? Si dentro del plan o no, o dentro del protocolo, creo que una cosa no quita la otra.

He de decir que por parte de EH Bildu vamos a votar a favor del punto primero. Sí que me generaban dudas el tema del plazo, pero sí que es cierto que, volviendo a repasar los puntos y que usted habla de constituir ese grupo de trabajo, estoy de acuerdo, con lo cual, vamos a votar a favor. Podría ser empezar a andar, porque se tiene que empezar a andar y que se haga también ahí el diagnóstico, que creo que se puede recoger algo de información. De hecho, creo que ellas ya nos dieron parte de esa información.

Sí que en el segundo punto tengo que decir que vamos a votar en contra. No por nada, sino porque viendo el protocolo veíamos el carácter técnico que tiene que tener la elaboración de este protocolo. Nosotras siempre defendemos la participación de los mayores agentes. Pero en este caso, sí que, viéndolo, hay participación de casi todos los departamentos e incluso de Policía Foral, Delegación del Gobierno, etcétera. Pero nosotras, y además si queremos ser ágiles, tenemos que ser realistas en el momento en el que nos encontramos. En un mes se disuelve el Parlamento y creo que participar nosotras ahora en esta elaboración lo único que provocaría sería retraso en ese procedimiento. Nos parece que lo que urge es hacerlo.

Como entramos en un periodo de cambio, creo que permanecer fuera y que este trabajo se comience en estos dos meses con la parte y las responsabilidades técnicas me parece lo más adecuado. Por eso, señora Olave, ese es nuestro planteamiento, por facilitar que se haga en el plazo de dos meses esa creación de grupo y que se empiece con el personal técnico, porque si no, creo que si participamos nosotras, no vamos a conseguir que se empiece a hacer esto hasta junio. Con lo cual, no voy a extenderme más, porque ya debatimos. Por lo menos salga el primer punto y se empiece a trabajar en este sentido, que yo creo que urge. Mila esker.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Muchas gracias, señora Perales. A continuación, tiene la palabra la señora Aznárez, en representación de la agrupación de parlamentarios forales de Podemos Ahal Dugu.

SRA. AZNÁREZ IGARZA: Bai, mila esker berriz ere, presidente jauna, hirugarren aldiz eskertzen dizut hitza ematea. Bueno, creo que todas compartimos que la mutilación genital femenina es una práctica especialmente dañina para la salud física, psicológica, sexual y reproductiva de nosotras, las mujeres, y de las niñas. Es una violación de los derechos humanos de las mujeres y de las niñas, una forma de violencia contra nosotras. Es una manifestación, especialmente cruel

de la discriminación por razón de género, ya que es un acto de violencia que se ejerce contra las mujeres y las niñas por el hecho de serlo.

Por lo tanto, creo que es un desafío global a los derechos humanos, individuales y colectivos. Así también lo reflejó, para hacer un poco de historia y ese paraguas internacional, la Asamblea General de la ONU en 2012, que ya con aquella resolución nos instaba a los Estados a intensificar los esfuerzos para la eliminación de la mutilación genital femenina, a su prohibición y castigo, bajo la consideración de que se trata de un abuso irreparable e irreversible que repercute negativamente en nosotras, las mujeres, y en las niñas.

En cuanto al protocolo navarro, ese protocolo de 2013, a diferencia de otros protocolos, no establece ningún sistema de seguimiento ni tampoco indicadores. Además, como comentaba una portavoz, tampoco se ha hecho mucha difusión y divulgación para que las personas que asisten, las personas profesionales que asisten a estas mujeres y niñas no tenían demasiada información, sobre todo en esa Atención Primaria, en ese primer acceso de las mujeres que sufren mutilación genital femenina, ablación, y a las niñas no sabían cómo atenderlas. Se encontraban con una situación un poco alarmante para ellos y para ellas. Creo que ahí quizás deberíamos hacer un esfuerzo en seguir divulgando y haciendo una buena difusión de este protocolo y acompañando a esas personas profesionales.

Por lo tanto, creo que antes de hacer cualquier iniciativa, cualquier procedimiento de redacción del protocolo, hay que hacer una buena evaluación que nos tiene que, además, señalar a todas y a todos, porque esta es una cuestión de todas y de todos, los aciertos que ha tenido ese protocolo y también identificar los ámbitos de mejora.

Sirven para eso las evaluaciones. Creo que antes de empezar a redactar otro protocolo, que así nos hacen llegar las asociaciones que están trabajando en temas de mutilación genital femenina, de ablación, antes de comenzar a hacer un nuevo protocolo, yo creo que hay que hacer una buena evaluación, un buen diagnóstico, con buenos indicadores, para que tengamos la mejor herramienta para seguir transitando hacia esa denuncia y esa eliminación de la mutilación genital femenina.

Además, tenemos la Ley Orgánica 10/2022, de garantía integral de la libertad sexual, y también incluye, por primera vez en el Estado, la mutilación genital femenina como una violencia sexual. También creo que comienza con una buena estrategia para el 2023, que es algo que también desde Médicos del Mundo han hecho hincapié en el Ministerio de Igualdad, para abordar esa violencia sexual no solamente en la Comunidad Foral, sino también en el resto del Estado.

Por lo tanto, su moción hay que agradecerla, porque recoge lo que, en esa Comisión, en esa sesión de trabajo del 8 de febrero nos trasladaron las mujeres de Médicos del Mundo, la de constituir en un plazo máximo de dos meses un grupo de trabajo que lleve a cabo la actualización de dicho protocolo. Dos meses no sé si es el tiempo exacto o no. ¿Dos meses sería? Estamos en marzo, abril, mayo, cambio de todo. Cambio de Gobierno, no sabemos quién llevará la competencia en Igualdad o quién no, qué departamento, tal. Yo lo dejo ahí. Si no modifica el plazo, yo por darle ya un calendario y un ajuste para la siguiente legislatura, que es donde ustedes tienen que seguir trabajando estos temas, no lo cambia, no pasa nada por constituir esto, pero cambiaría quizás la estrategia, la denominación. Bueno, sin más.

Luego, el punto número 2, yo también me pongo del lado de la señora Perales Hurtado, porque estamos en lo mismo: cambio de legislatura. Quizás, ahora mismo tener que incluir a una representación de los grupos, pues yo no lo veo evidente. En la siguiente, sí, porque en esos cuatro años son los que ustedes van a estar trabajando y van a estar haciendo el seguimiento permanente de este protocolo.

Por lo tanto, yo ahí no lo vería, pero sí que estén técnicos de los distintos ámbitos de actuación. Creo que sí. Además, cómo no, hemos tenido hace poco la sesión de trabajo con Médicos del Mundo también, que estén asociaciones que trabajan en este ámbito estaría muy bien, porque son las que tienen en primera persona toda la relación de sus vivencias, de sus circunstancias, de lo que funciona o no funciona.

Por lo tanto, esta es la cuestión que planteo yo, el tema de los dos meses, por el cambio, sin más. Si llega a ser en el año pasado, pues lo mantendría, pero es por el cambio de legislatura y cambio de personas, cambio de criterios en los departamentos. Espero que no sea un cambio a peor, sino que sea un cambio a mejor. Así que, mila esker.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Muchas gracias, señora Aznárez. Cierra el turno de intervención de los grupos parlamentarios la señora De Simón, en representación del Grupo Mixto-Izquierda-Ezkerra.

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: Muchas gracias, señor Presidente. Voy a votar a favor. Mi voto va a ser a favor de la moción, de sus dos puntos, independientemente de que la señora Olave considere asumir alguna de las propuestas que le han hecho.

Le tengo que agradecer, señora Olave, y además si digo que le agradezco, es que se lo agradezco de verdad que traiga esta moción. Porque el 8 de febrero, desde luego, a mí me convencieron estas mujeres que estuvieron en este Parlamento. Me convencieron con sus argumentos de que había una necesidad de revisar y de actualizar ese protocolo para evitar la mutilación genital femenina, de ese año 2013. Son diez años, se ha avanzado mucho y, por lo tanto, creo que es absolutamente necesario reflexionar al respecto e incluir las modificaciones, si caben, en este protocolo.

La señora Olave ha hecho mención, y también ha hecho el señor Arakama, a la necesidad de actuar en diferentes ámbitos para evitar este tipo de práctica, no solo en Navarra, sino cuando estas niñas se las llevan de viaje a sus países de origen, en el ámbito educativo, en el ámbito sanitario, para prevenir y, desde luego, que ni una sola niña a la que se pueda proteger desde aquí, desde esta Comunidad Foral, sea mutilada genitualmente.

A este respecto sí que quería hacer una pequeña reflexión, porque yo suelo decir que lo que no se dice o no se nombra pareciera que no existe. Por eso es muy importante abordar todo lo relacionado con la formación, con la información sobre este tipo de prácticas.

En cuanto a los plazos y a la participación de los representantes de los grupos parlamentarios, pues hombre, mire, es que el Parlamento sigue en funcionamiento hasta que se constituya el siguiente. Entonces, yo esos argumentos, francamente, no los comparto.

No obstante, estoy abierta a todo, a que se participe, a que no se participe. Si para que esta moción salga por unanimidad la señora Olave considera que tiene que admitir este tipo de demanda, yo a su disposición, porque, en todo caso, ya le digo que yo votaría la moción tal y como está. Nada más. Muchísimas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Muchas gracias, señora De Simón. Habiendo finalizado los turnos de intervención de los grupos, tiene la palabra la señora Olave para hacer la réplica de estas. Muchas gracias.

SRA. OLAVE BALLARENA: Muchas gracias, Presidente, y muchísimas gracias a todos los portavoces. Miren, como les he dicho, esta moción pretendía ser participada. Yo no tenía ninguna duda de que así iba a ser. Han hecho ustedes muy bien en recordar cuestiones que estuvieron sobre la mesa en ese día 8 de febrero, en el que ya ahí mismo les avancé la presentación de esta moción, cuestiones que yo no he recordado hoy por economía de tiempo.

Miren, efectivamente, el plazo de dos meses obedece a que no quiero que acabe la legislatura sin, por lo menos, el compromiso de esta moción. Después, el Gobierno sabrá hasta dónde se ve comprometido e interpelado en esta obligación. Pero, desde luego, lo que yo quisiera es que esta legislatura terminara, y entiendo además que también lo quieren todos ustedes, que esta legislatura acabe con ese grupo constituido.

¿Por qué un representante de cada uno de los grupos parlamentarios? Ojalá esto vaya a ir muchísimo más deprisa que cualquiera del resto de las mociones que se han quedado por ahí congeladas, entiendo que sí que llegaríamos a tiempo, a lo mejor no sería con la actual composición del Parlamento, pero, sobre todo, lo que he querido es replicar la composición que tuvo el grupo de trabajo que redactó el protocolo que ahora queremos actualizar. Era simplemente por eso. Si les supone un problema tremendo, yo ya les he dicho que no tengo inconveniente en que participen en el modo en que mejor les parezca. Pero se trataba un poco de replicar la composición que tuvo el grupo cuando el protocolo se aprobó. Entonces, si no tienen mayor objeción, yo lo mantendría, y si alguien le va a suponer el no poder votarlo a favor, no duden que se retiraría.

Quiero agradecerles uno por uno. Gracias, señor Arakama, por el apoyo a la moción. Estaba convencida de que así iba a ser. Nos hemos repartido argumentos, hemos ahorrado tiempo y eso también es importante. A la señora Perales, igualmente, quería darle las gracias por el apoyo mostrado y aclararle, como digo, que si va a ser un problema el hecho de que haya representantes de los grupos parlamentarios, no hay ninguna objeción. Ojalá retirarlo supusiera agilizar el proceso y la puesta en marcha de él, pero me temo que no iba a ser así. Gracias también a la señora Aznárez y a la señora De Simón por el apoyo. Señora Medina, no sé, no me queda claro si esta moción le gusta o no le gusta. Si no le gusta, pues tendrá que votarla en contra.

Mire, la aportación que ha hecho a la moción, que no es exactamente una aportación, pero usted conoce los mecanismos y sabe que podía haber presentado una enmienda, y además de que podían haber presentado una enmienda, también han tenido cuatro años para que esta moción no hubiera sido necesaria. Entonces, no voy a retirar el plazo de los dos meses. No lo voy a retirar, porque me temo que si no, con esta moción ocurriría lo mismo que ha ocurrido

con tantas otras, incluso, propuestas por su propio partido. Por lo tanto, si le parece bien la moción, le agradeceré mucho que la apoye y si no, pues usted sabrá. Gracias a todos.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Muchas gracias, señora Olave. No me queda claro, para focalizar bien la votación: se había planteado el tema de la retirada de los dos meses, que ha dicho usted que no; en el segundo punto aparecía también una petición de EH Bildu, que no sé si al final se va a sustanciar en alguna enmienda *in voce* para modificar el punto o algo, o se va a votar tal como está.

SRA. OLAVE BALLARENA: Perdón. Sí, si era un obstáculo para su aprobación, les ofrecía la posibilidad de eliminarlo, porque, como les digo, queremos que salga, pero es un poco por replicar el modelo de grupo de trabajo que ya aprobó este presupuesto.

SRA. PERALES HURTADO: Bueno, yo no tengo ningún inconveniente, era por ser coherente con el primer punto. Si queremos agilizar el trámite, podíamos quitar la representación política para que se empiece a trabajar en el plazo de dos meses con el personal técnico. Me parece, o sea, por ser pragmáticas. No es una cuestión política ni ideológica, sino que si quiere mantenerla, la mantenemos así, pero no me voy a oponer tampoco.

SRA. OLAVE BALLARENA: Se lo agradezco, porque me parece que es importante mantener ese perfil que hemos propuesto. Y ojalá fuera ir muchísimo más rápido, eliminando el punto.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Si alguien tiene algo más que indicar, porque se ha abierto un segundo turno. Si nadie tiene más que indicar, entiendo que la votación es de la moción en su conjunto. (MURMULLOS). Señorías, por favor, que luego a la hora de votar nos perdemos. Votaremos la moción en su conjunto. (MURMULLOS). Por lo tanto...

SRA. MEDINA SANTOS: Sí, perdone, sí, yo solicito la votación por puntos.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): Lo ven, cómo si no, nos perdemos luego en las votaciones.

SRA. OLAVE BALLARENA: La moción tiene un único punto.

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): No, tiene dos puntos, señora Olave. (MURMULLOS). Punto 1 y punto 2.

SRA. OLAVE BALLARENA: Vale, venga. (MURMULLOS).

SR. PRESIDENTE (Sr. Aguirre Oviedo): ¿Se acepta la votación por puntos? (MURMULLOS). Señorías, que estamos terminando ya.

¿Votos a favor del punto 1? (PAUSA). ¿Votos en contra? (PAUSA). ¿Abstenciones? (PAUSA). Queda aprobado el punto 1 con 12 votos a favor y 3 abstenciones. ¿Votos a favor del punto número 2? (PAUSA). ¿Votos en contra? (PAUSA). ¿Abstenciones? (PAUSA). Queda aprobado con 12 votos a favor y 3 abstenciones. Por lo tanto, señorías, queda aprobada la moción. Habiendo terminado ya los dos puntos que nos traían a la sesión de hoy, se levanta la sesión.

(Se levanta la sesión a las 12 horas y 9 minutos).