

Diario de Sesiones de la Asamblea de Madrid



Número 541

18 de febrero de 2014

IX Legislatura

COMISIÓN DE ASUNTOS SOCIALES

PRESIDENCIA

Ilmo. Sr. D. Pedro Núñez Morgades

Sesión celebrada el martes 18 de febrero de 2014

ORDEN DEL DÍA

1.- C-172/2014 RGE.921. Comparecencia del Sr. D. José Luis Pedreira Massa, Doctor en Medicina y Especialista en Pediatría y Psiquiatría Infantil, o persona que designe, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar, desde su ámbito profesional, sobre transexualidad e infancia, pautas a seguir y normal desarrollo de las y los menores en el tejido social. (Por vía del artículo 211 del Reglamento de la Asamblea).

2.- Comparecencias con tramitación acumulada:

C-62/2014 RGE.135. Comparecencia de la Sra. Gerente de la Agencia Madrileña para la Tutela del Adulto, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre actuaciones realizadas o a realizar con las quejas y denuncias expresadas a tal Organismo. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).

C-105/2014 RGEF.470. Comparecencia de la Sra. Directora Gerente de la Agencia Madrileña de la Tutela de Adultos, a petición del Grupo Parlamentario Unión Progreso y Democracia, al objeto de informar sobre tutela de adultos en la Comunidad de Madrid. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).

3.- Ruegos y preguntas.

SUMARIO

	Página
- Se abre la sesión a las 10 horas y 11 minutos.	29845
— C-172/2014 RGEF.921. Comparecencia del Sr. D. José Luis Pedreira Massa, Doctor en Medicina y Especialista en Pediatría y Psiquiatría Infantil, o persona que designe, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar, desde su ámbito profesional, sobre transexualidad e infancia, pautas a seguir y normal desarrollo de las y los menores en el tejido social. (Por vía del artículo 211 del Reglamento de la Asamblea).	29845
- Exposición del Sr. Doctor en Medicina y Especialista en Pediatría y Psiquiatría Infantil.....	29845-29850
- Intervienen, en turno de portavoces, el Sr. Reyero Zubiri, la Sra. Espinosa de la Llave, la Sra. Delgado Gómez y el Sr. Raboso García-Vaquero.	29850-29858
- Interviene el Sr. Doctor, dando respuesta a los señores portavoces.	29858-29865
- Se suspende la sesión a las 11 horas y 42 minutos.	29866
- Se reanuda la sesión a las 11 horas y 47 minutos.....	29866
Comparecencias con tramitación acumulada:	
— C-62/2014 RGEF.135. Comparecencia de la Sra. Gerente de la Agencia Madrileña para la Tutela del Adulto, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre actuaciones realizadas o a realizar con las quejas y denuncias expresadas a tal Organismo. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).	29866
— C-105/2014 RGEF.470. Comparecencia de la Sra. Directora Gerente de la Agencia Madrileña de la Tutela de Adultos, a petición del Grupo Parlamentario Unión Progreso y Democracia, al objeto de informar sobre	

tutela de adultos en la Comunidad de Madrid. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).	29866
- Intervienen el Sr. Reyero Zubiri y la Sra. Fernández Sanz, exponiendo los motivos de la petición de comparecencia.....	29866-29869
- Exposición de la Sra. Directora-Gerente de la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos.	29869-29873
- Intervienen, en turno de portavoces, el Sr. Reyero Zubiri, la Sra. Amat Ruiz, la Sra. Fernández Sanz y la Sra. Camins Martínez.	29873-29881
- Interviene la Sra. Directora-Gerente, dando respuesta a los señores portavoces.	29881-29887
— Ruegos y preguntas.	29887
- Interviene la Sra. Fernández Sanz formulando un ruego.	29887
- Se levanta la sesión a las 12 horas y 56 minutos.	29887

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

El Sr. **PRESIDENTE**: Buenos días, señorías. Comenzamos la sesión de la Comisión de Asuntos Sociales con el primer punto del orden del día.

C-172/2014 RGE.921. Comparecencia del Sr. D. José Luis Pedreira Massa, Doctor en Medicina y Especialista en Pediatría y Psiquiatría Infantil, o persona que designe, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar, desde su ámbito profesional, sobre transexualidad e infancia, pautas a seguir y normal desarrollo de las y los menores en el tejido social. (Por vía del artículo 211 del Reglamento de la Asamblea).

Tenemos la satisfacción de recibir a don José Luis Pedreira Massa, doctor en medicina y especialista en pediatría y psiquiatría infantil y persona a la que todos los que pertenecemos al ámbito social encontramos continuamente, lo que espero que sea por muchos años. Como es, además, por el artículo 211, vamos a empezar escuchando a don José Luis, a quien, si está preparado, doy la palabra.

El Sr. **DOCTOR EN MEDICINA Y ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA Y PSIQUIATRÍA INFANTIL** (Pedreira Massa): Buenos días. En primer lugar, señor Presidente de la Comisión, señorías, muchísimas gracias por la invitación que me han cursado, que acepto con sumo gusto, por parte del Grupo Socialista.

Como profesional de la salud infantil, en una Comisión en la que se van a tratar temas de infancia, donde tratan los servicios sociales, qué menos que mostrar mi sorpresa, al mismo tiempo que mi solidaridad, hacia las niñas que han sido injustamente abusadas y que alguien debía haber notificado al Fiscal de Menores. Vaya por delante mi solidaridad con estas personas.

Dice don Federico Mayor Zaragoza, un buen amigo, que me preocupa el silencio de la ciencia. Los científicos deben ser los portavoces de los sin voz. Fíjense, señorías, qué curioso: etimológicamente, infancia, que viene de infante, significa "el que no tiene voz." Muchas de SS.SS. se podrán preguntar qué hace un psiquiatra infantil –que, por cierto, no existimos en España- hablando de este tema. El profesor Nikapota, catedrático de psiquiatría infantil de la universidad de Tokio lo explica diciendo que la diferencia entre los trastornos psiquiátricos de la infancia y la adolescencia y la de los adultos se demuestra porque datos epidemiológicos, factores socioculturales, actitudes y percepciones del entorno, diferencias individuales y del entorno así lo atestiguan. Este prestigioso profesor dice que los psiquiatras infantiles, con sus intervenciones, contribuirán al desarrollo de una gran variedad de posibilidades para la promoción y prevención de especial relevancia. Además, señala como funciones fundamentales de los psiquiatras infantiles: "intervenir en el cambio de políticas sociales, haciendo reconocer las situaciones de abuso y explotación de la infancia, intentando proveer de los recursos adecuados para el cuidado de la infancia en situaciones de riesgo". Por ello,

modestamente, he colaborado en cuantas opciones psicosociales he sido requerido, sea como redactor en la Ley de Adopción de 1987 o en la Ley 1/96 o como compareciente en la Ley del Matrimonio Igualitario y la Homoparentalidad de 2005, entre otras.

¿Qué datos históricos podemos aportar sobre la transexualidad? El interés científico por la transexualidad adquiere especial relevancia en la sociedad occidental entre los siglos XIX y XX, cuando se realizan las primeras descripciones en la literatura médica, en concreto, en psicopatías sexuales, por el psiquiatra alemán Ricard Freiherr von Krafft-Ebing, así como las primeras intervenciones quirúrgicas y hormonales en la primera mitad del siglo XX.

Algunos investigadores consideran que el término transexualidad se introduce en la literatura médica por David Cauldwell en su obra "Psychopathi Transsexualis", publicada en 1949; sin embargo, en la prolífera obra del sexólogo alemán Magnus Hirschfeld ya se describía como una forma de intersexo en el año 1923, sin establecer diferencias entre travestismo, transexualidad y homosexualidad afeminada.

El endocrinólogo y sexólogo de origen alemán Harry Benjamin define clínicamente la transexualidad o transexualismo en su libro "The transsexual phenomenon", publicado en 1966, en él abre camino a los estudios médicos sobre la transexualidad con la presentación de una muestra de 172 pacientes -fíjense ustedes, 172 pacientes en 1953-, al caracterizar a la persona transexual y diferenciarla de otras expresiones sexuales. Desde su infancia el o la transexual siente disconformidad con su cuerpo y tiene como principal reto de su vida la cirugía de reasignación sexual, denomina por Harry Benjamin como "cirugía de conversión."

La identidad de género es la convicción personal y privada que tiene un individuo sobre la pertenencia al sexo masculino o femenino, y esta definición es nada más y nada menos que de Masters y Johnson.

El rol o papel de género es todo lo que la persona dice o hace para indicar a los demás, y/o a sí mismo, el grado en que es masculino o femenino. La identidad y rol de género son los dos lados, la cara y la cruz, de una misma moneda y, por tanto, inseparables. La identidad de género es la experiencia privada del rol de género, y el rol de género es la manifestación pública de la identidad de género, tal y como dijo Gooren en el año 2003.

En 1973, el médico inglés Norman Fish propone el término "síndrome de disforia de género" para denominar no solo la transexualidad sino también otros trastornos relacionados con la identidad de género. Con el término de disforia de género se designa la insatisfacción resultante del conflicto entre la identidad de género y el sexo asignado. Es curioso cómo, en este sentido, el profesor Harry Benjamin crea la asociación internacional "La disforia de género", que hace escasamente cinco años cambió por "Asociación internacional para el estudio científico del transgénero", anulando de manera clara, científica y socialmente la situación de disforia de género.

Creo que no podemos continuar si no sabemos cuál es el camino evolutivo y de desarrollo mediante el cual se llega a una identidad de género. ¿Cómo se constituye la identidad de género?, porque a veces puede haber equívocos; por ejemplo, partimos de un sexo genético, es cierto, pero el sexo genético influye en la evolución del sexo embriológico, y este sexo embriológico, en su maduración, da lugar a un sexo anatómico y/o hormonal del feto para las transformaciones que se están produciendo, que origina el sexo fetal.

Desde el nacimiento, y a raíz de estas configuraciones previas del sexo, se llega al sexo civil, que es el sexo con el cual se es inscrito en el Registro Civil, y ese sexo civil configura dos elementos: por un lado, el sexo social; por el otro, el sexo educativo. Entre sexo social y sexo educativo se va a ir construyendo de una manera paulatina, constante pero permanente, el sexo psicológico, que, a su vez, condiciona la creación del sexo relacional y, con este sexo identificativo, se pone en marcha por fin la identidad sexual. Fíjense ustedes el camino que hay, como para reducirlo a uno o dos aspectos, cuando en realidad es una interacción de, al menos, diez factores que interactúan entre sí. Así que para las determinantes en cuanto a la elección sexual tenemos, por un lado, la genética; por otro, la anatomía; por otro, la fisiología; por otro, la educación, pero no podemos olvidar las relaciones sociales, la construcción de la identidad psicológica, la identidad psicosocial y, por fin, la identidad de género.

¿Existen límites? Pues sí; hay límites muy caprichosos del desarrollo que en ocasiones nos muestran la gran contradicción en la que caemos todos; por ejemplo, en cuanto a la genética, la anatomía y la fisiología con fenotipo femenino, es decir, externamente siendo mujeres, tenemos un primer capricho, que es, con genotipo femenino, es decir, con genética femenina XX, por ejemplo, el síndrome de Mayer Rokitansky Kuster-Hauser que, curiosamente, no tiene útero, no tiene anejos, no tiene trompas y tiene como máximo una vagina de dos centímetros. Pero todavía tenemos un fenotipo femenino –por cierto, espectacular-, que además es genotipo masculino, es decir, XY, que es el síndrome de Morris, que son señoras de bandera –permítanme la expresión popular-, pero son XY. ¡Miren ustedes qué cosas! Son unos testículos que segregan estrógenos en vez de andrógenos.

En cuanto a la anatomía y la embriología tenemos los caprichos de la evolución, y esos caprichos de la evolución lo tenemos en los hermafroditismos y los pseudohermafroditismos tanto masculinos como femeninos. ¡Menuda complicación tenemos con esto! Y si introducimos la educación y las relaciones sociales, curiosamente, vemos que en la mayoría de los casos están mediatizados por la apariencia externa; si cogemos la identidad psicológica, veremos que está forzada, aunque la apariencia a veces se adornece. En cuanto a la identidad psicosocial, vemos que está condicionada por esa situación externa, lo cual condiciona en muchos casos retraimiento, inhibición, etcétera.

¿Y la identidad de género? Pues se constituye como una interacción de todos los factores anteriores, ni uno dominante ni uno menor, una interacción en conjunto de todos ellos. Entonces, en cuanto a la identidad y la vivencia de género, ¿qué podemos decir? Que es un mecanismo psicológico pero de evolución psicosocial. Así, puede haber varias posibilidades: puede haber una posibilidad heterosexual, puede haber una posibilidad bisexual, puede haber una posibilidad homosexual en la

cual, siendo de un género, se busca el objeto sexual del mismo género o puede haber una transexualidad en la que puede haber una discordancia entre el sexo psicológico interno de evolución y el sexo anatómico. Estas posibilidades del desarrollo son normales y no pueden ni deben ser consideradas en ningún caso como opciones patológicas y mucho menos psicopatológicas.

¿Qué posibilidades puede haber a lo largo de la obtención de la identidad sexual? Pues uno que acepte la identidad inicial y, si esta se acepta, vamos a tener, como tenemos todos -ustedes y yo, sean del género que sean- el conflicto vivencial y relacional que tenemos conjuntamente por el hecho de ser ciudadanos que viven en una sociedad. Pero puede haber también durante un tiempo también una búsqueda de esa identidad, y en esa búsqueda se puede, por ejemplo, solicitar ayuda, o puede haber un rechazo; con lo cual, si hay un rechazo a la evolución, lo que vamos a tener son los trastornos de la identidad. Y, si hay un conflicto, lo que vamos a tener son dificultades de integración social para el desarrollo de la actividad de ese sujeto, pero lo importante es que también puede haber una aceptación de esa nueva identidad sexual y acontece una liberación. Esto es lo que nos dicen las personas que vienen a la consulta: que una vez que han asumido esa situación aparece una liberación. ¿Qué solución puede haber ante estas cuestiones? El reconocimiento personal, el reconocimiento social de esa situación, lo cual se conoce popularmente, como ustedes saben, como "salida del armario" en unos casos, o el tratamiento resolutivo de adaptación sexual que acomode el sexo anatómico y civil a la identidad psicológica y social. Y, ¿qué dice la American Medical Association? Nos dice que la identidad de género es un mecanismo psicológico complejo, que no se puede ni se debe tratar de curar, puesto que no es una enfermedad, y se advierte que se puede incurrir en un delito ético del ejercicio profesional si se ofertaran anuncios de tratamiento para curar la identidad de género. Esto ha aparecido publicado oficialmente por la American Medical Association.

Pero aún tenemos más datos. Miren, en 2012, en los "Cuadernos de bioética" se dedica un número extraordinario a personas transexuales o con trastornos del desarrollo gonadal, y dicen: no existen sexos, solo roles. Es un experimento antropológico ayudado por la biotecnología. En esta publicación, se dice: "La identidad sexual forma parte de la identidad biológica de cada persona. El «yo» se somatiza en el cuerpo, que es sexuado. El sexo cerebral, psicológico, coincide con el corporal, y da lugar a un amplio margen de estilos de los varones y las mujeres. El cerebro tiene sexo. Esto no supone ignorar que hay personas transexuales, que se sienten del sexo opuesto al de su cuerpo". Y es que John Sulston, premio Nobel de medicina de 2002, nos dice algo curiosísimo: que la globalización de la codicia ha superado con mucho la de la democracia y la justicia.

Desde este lugar quisiera decir qué abordajes se pueden hacer en estas condiciones, quizá porque, estando ante una situación de posible legislación, parece bastante razonable que pueda haber una legislación que contemple de manera integral el proceso de desarrollo, el proceso de identidad y las posibles soluciones que pudieran adoptarse. El endocrinólogo y andrólogo holandés Louis Gooren afirma: "Dado que los transexuales ven su identidad o rol de género francamente como correcto y su cuerpo como totalmente erróneo, la psicoterapia para reconciliar su identidad de género con su cuerpo está condenada al fracaso. Los transexuales no perciben que puedan permitirse optar por la psicoterapia o la reasignación de sexo. su juicio, no hay opciones. Solo hay una manera de salir de su

encierro: el cuerpo debe acompañar a la mente". El mismo autor esclarece que la psicoterapia puede ayudar al o a la transexual en el aprendizaje de los mecanismos psicológicos que le permitan enfrentar sus dificultades, pero no para resolver esencialmente la insatisfacción entre su cuerpo y su identidad general.

¿Qué se puede hacer entonces con padres y hermanos? Porque con padres y hermanos la intervención es absolutamente necesaria para que no se vea afectada la estabilidad familiar, para evitar que la autoestima del niño o de la niña que está en conflicto con su identidad de género o que la está adquiriendo se vea totalmente vilipendiada o para facilitar la integración, trabajando sesiones de abordaje terapéutico marital o de familia e incluso grupos de apoyo para los niños y las niñas.

El trabajo con niños es absolutamente necesario para llevar a cabo un seguimiento de la evolución física, emocional y sexual, para la mejora de la autoestima, la aceptación y el desarrollo de estrategias de adaptación a las situaciones de integración social, sea de forma individual o grupal; pero también es preciso normalizar la atención a esta población para sensibilizar y prevenir el rechazo por su abordaje sanitario, para lo que es esencial el papel del profesional de atención primaria. Permítanme decir que esto está sugerido por una pediatra de atención primaria, la doctora Hidalgo, que lo publica de una manera directa, clara y rotunda en "Cuadernos de atención primaria", y dice: "El abordaje de la transexualidad es multidisciplinar, donde intervienen el pediatra o médico de familia, psiquiatra, psicólogo, endocrinólogo, cirujano, trabajador social... Es necesaria la colaboración de la familia y de la escuela para su integración. El pediatra debe conocer este proceso; ser consciente de que los jóvenes a su cuidado pueden tener preocupaciones acerca de su orientación sexual o la de otros; saber los recursos comunitarios existentes y los circuitos de coordinación entre los distintos profesionales". ¿Se dan ustedes cuenta de que está exponiendo la dirección de una posibilidad de ley integral? Puede detectar precozmente, informar y tranquilizar a los padres y al propio niño o adolescente, apoyar hasta que se clarifique su identidad y sea mayor de edad; igualmente, acompañar durante el tratamiento, que será individualizado, colaborando a lo largo del seguimiento. Es importante la sensibilidad en el trato con el paciente, no juzgar y la confidencialidad, así como estrategias que favorezcan la integración social y prevenir la transfobia. No todos los pediatras se sienten capaces de proporcionar atención sobre estos aspectos; en estos casos, éticamente, se remitirán a otro compañero o a otro centro que les pueda ayudar. Los padres deben entonces aceptar a su hijo como una persona con independencia de su identidad hasta aceptar si la transexualidad se confirma.

Permítanme decirles que hace cuatro años, en un libro que tuve el placer de escribir sobre la adolescencia, planteaba lo siguiente: "La identidad transgénero no es ninguna patología mental, representa una vivencia del rol de género. Al adolescente con dudas de identidad sexual hay que orientarle, contenerle, explicarle la respuesta sexual humana con claridad, no moralizar, no hablar con implícitos, hay que mostrarse receptivo y las explicaciones han de ser explícitas. Saber explicarle que, si lo desea, podrá formar una familia con todos los derechos. Escuchar, escuchar, escuchar, escuchar, y quedar con disponibilidad para consultas posteriores. Y es que Albert Einstein nos enseñó que el mundo no está en peligro por las malas personas sino por aquellas que permiten la maldad."

Y permítanme ustedes terminar con un poema bastante desconocido y escrito en castellano antiguo de uno de los mejores poetas españoles del siglo XII, que es Jorge Manrique: "Quien no estuviere en presencia, no tenga fe en confianza, pues son olvido y mudanza las condiciones de ausencia. Quien quisiere ser amado, trabaje por ser presente, que cuan presto fuere ausente, tan presto será olvidado: y pierda toda esperanza quien no estuviere en presencia, pues son olvido y mudanza las condiciones de ausencia." Muchas gracias, señorías. (*Aplausos en los escaños de los Grupos Parlamentarios Socialista e Izquierda Unida-Los Verdes*).

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias a usted, doctor Pedreira. Ha hablado al principio de un tema que está en la mente de todos y que es objeto de discusión: si debía haberse comunicado o no la situación de estas menores. Como es tan importante lo que ha dicho el doctor Pedreira y yo pienso que va a ser tratado por la Junta de portavoces por lo que sugeriría a los portavoces que ese tema lo dejáramos aparcado, sumándonos todos al dolor por estas niñas que han sido agredidas. Luego, el doctor Pedreira nos tendrá que decir cómo está preparado el ámbito escolar, con los equipos psicopedagógicos, en relación con la situación familiar y que conste que le hemos escuchado eso de escuchar, escuchar y escuchar. Le hemos escuchado con toda la atención, y además aquí procuramos encontrar la verdad y ayudar a nuestros semejantes. Empezamos con el Grupo de UPyD; don Alberto Reyero tiene la palabra.

El Sr. **REYERO ZUBIRI**: Muchas gracias, Presidente. En primer lugar, quiero agradecer la comparecencia del doctor Pedreira y darle la bienvenida a esta Comisión en nombre de mi Grupo. Entendemos que ha tenido que hacer un esfuerzo de síntesis importante porque en una exposición de quince minutos ha tocado temas que, a juicio de este portavoz, han resultado muy interesantes. Como ocurre con las comparecencias de este tipo, y sobre todo, con una componente científica inicial importante como esta, nosotros venimos aquí con el mayor interés para escucharle, quedando los posicionamientos políticos de mi Grupo relegados a un segundo plano; pero me alegra la clarificación que ha realizado, por si había alguna duda, de que la transexualidad no es ninguna patología, con lo que estamos absolutamente de acuerdo.

También agradecemos la iniciativa del Grupo Socialista de traer a esta Asamblea y a esta Comisión el asunto de transexualidad e infancia –además, teniendo en cuenta esta vertiente de infancia- y comenzar lo que entiendo que van a ser una serie de comparecencias sobre este asunto que nos van a permitir profundizar en la normalización de la transexualidad desde la familia con vistas a modificar la legislación, lo cual me parece algo muy positivo y que ciertamente apoyamos.

Para preparar esta comparecencia, he tenido la oportunidad de ver la comparecencia que ha citado del año 2005 en el Senado y de leer un libro recientemente publicado y que la portavoz socialista Carla Delgado me recomendó: "Nuevos hijos y nuevas familias", que me ha parecido muy interesante; además, intentaré buscar el que ha citado de hace cuatro años porque también me parece interesante su visión.

Me gustaría destacar que, cuando se habla de sexualidad, ya no de transexualidad sino de sexualidad e infancia en un entorno de Asuntos Sociales como es el caso de esta Comisión, tendemos a verlo desde un punto de vista negativo y pensamos en abusos sexuales, en explotación sexual, como el tema que ha citado del colegio Valdeluz, y, aunque nos ha dicho el Presidente que no comentemos el tema, estoy absolutamente de acuerdo con usted en que debería haber sido comunicado. Nos alegra que se dé una visión positiva con una comparecencia de este tipo y nos parece –como le decía- positivo tratar este tema.

Aunque sé que no le gusta el término menor –lo he leído en alguno de sus escritos- porque tiene una componente de infravaloración y prefiere el de infancia, a mí me gusta hablar de infancia y adolescencia –de hecho, la legislación habla de las dos cosas- porque creo que es bastante diferente lo que es un niño y lo que es un adolescente, y entiendo además que en temas relacionados con la transexualidad, no sé si más, pero también son importantes porque quizá el momento del desarrollo sexual, el momento en que los atributos sexuales son más visibles para los demás, entiendo que introduce matices en su propia identidad porque es la identidad que al final el resto de la gente ve de ellos, y eso seguro que plantea conflictos de identidad en el niño que se hace adolescente. Estamos de acuerdo en que el papel de la familia y de los compañeros –su aceptación- es absolutamente fundamental.

Usted ha apuntado una serie de cosas que podríamos hacer en esta Asamblea: una, relacionada con la legislación en la que sé que se está trabajando. No sé si hay algún aspecto más en el que usted piensa que dentro de las competencias que tenemos en una Comunidad Autónoma como la de Madrid podemos trabajar.

Igual que ha dicho el Presidente, me interesa el tema de los colegios. Nos preocupa el acoso escolar a niños transexuales, la transfobia entre los niños y, si pudiera, me gustaría que en su intervención posterior nos diera más detalles acerca de este asunto.

También me gustaría conocer cuál es su opinión acerca de los recursos existentes en la Comunidad de Madrid de atención a homosexuales y transexuales, como así se llama en la Comunidad, y sobre todo en lo que se refiere a la infancia, si son suficientes, si parte de ese trabajo también se puede hacer desde los hospitales, en el hospital en el que usted trabaja, etcétera.

Para terminar, simplemente quiero agradecer de nuevo su presencia, señor Pedreira, y ofrecerle toda la disposición de mi Grupo para colaborar en lo que ustedes consideren necesario. Nada más y muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señoría. Doña María Espinosa, tiene la palabra por Izquierda Unida-Los Verdes.

La Sra. **ESPINOSA DE LA LLAVE**: Muchas gracias al señor compareciente. Ha sido una intervención que nos ilustra, además de que no deja de ser importante que venga aquí una persona experta en psiquiatría infantil a decirnos que la transexualidad no es una enfermedad ni una patología

que deba tratarse ni curarse. Es importante su testimonio, es importante su comparecencia, y usted mismo hacía referencia a otros textos, a otros organismos que ya venían argumentando esto mismo. Desde Naciones Unidas, desde Europa, se viene afirmando con rotundidad que la transexualidad no es una enfermedad, no es una patología, y es lo que se viene llamando la "despatologización" de la transexualidad, que es una necesidad para que se elimine de los manuales médicos, de los manuales de la Organización Mundial de la Salud, la referencia de la identidad de género como un trastorno o como una disforia, o aquellas múltiples formas de denominarlo que, en definitiva, impliquen la necesidad de curación de esta supuesta patología.

Las Naciones Unidas y el Parlamento Europeo recomendaban a las distintas regiones, incluso a los países, que se ocuparan de eliminar la transexualidad de las patologías; de hecho, ya en Andalucía se está tramitando hoy por hoy una ley que hará que sea la primera región europea en "despatologizar" la transexualidad, en cumplir esta recomendación del Parlamento Europeo que data ya del año 2012, y también garantice el acceso en igualdad a todos los servicios médicos y a todos los servicios sociales a las personas transexuales; como decía usted, la elaboración de una ley integral, que sería la que apuntase a esta atención multidisciplinar a las personas transexuales y garantizara también, si es aprobada esta ley, que esperemos sea pronto, que los menores tengan pleno derecho a recibir los servicios médicos necesarios para garantizar un desarrollo equilibrado y saludable de su identidad de género con especial atención a la etapa de la pubertad. En ningún caso se realizarán terapias, tratamientos o consejos, encaminados a reprimir el desarrollo de la identidad de género libremente expresada o reclamada por el menor, la menor, el infante o la infante, como queramos denominar.

En definitiva, es importante esta atención para atender a los derechos humanos. En este sentido, quiero hacer hincapié en lo que ya se ha realizado en esta Cámara por parte de diferentes Grupos políticos. En el mes de octubre se presentó una declaración institucional que recomendaba o posicionaba a este Parlamento en la "despatologización" de la transexualidad, pero el Partido Popular no estuvo de acuerdo con hacer esta declaración institucional, que no suponía nada más que una declaración de intenciones y un posicionamiento político en este sentido. El Partido Popular, como decía, no estuvo de acuerdo con firmar esta declaración institucional.

Por otra parte, también tuvo lugar un debate en esta Cámara en el que participaron Cogam y la LGTB, dos organizaciones que trabajan y reivindican los derechos de las personas LGTB, en el que se habló no tanto de la transexualidad como de la LGTB fobia y de cómo esto afectaba a los menores y a las menores en las escuelas, en los centros educativos de nuestra Comunidad, y de cómo hacer frente a esto. Incluso, se proponía desde el Grupo Parlamentario Socialista una serie de medidas para evitar que hubiera un número tan importante de suicidios causados por la LGTBfobia en los centros educativos madrileños. Tampoco el Partido Popular en aquella ocasión tuvo la consideración de eliminar esta discriminación y también votó en contra de esta propuesta.

El Grupo Parlamentario Izquierda Unida entiende que es importante, en la medida en que esta Cámara pueda aportar su granito de arena, aportar soluciones a las situaciones de

discriminación; es importante que nos vayamos poniendo de acuerdo y vayamos poniendo soluciones. Por tanto, nos gustaría hacer un llamamiento nuevamente al Partido Popular para garantizar los derechos de las personas transexuales.

Quería terminar definiendo la transfobia porque me parece que es importante en este foro aclarar qué es la transfobia y de quién puede venir la transfobia. La definición de transfobia que he encontrado es la siguiente: "Es el miedo, odio, rechazo y desprecio hacia las personas transexuales. Como todo prejuicio social se puede manifestar de muchas maneras, mediante la estigmatización, la discriminación, el aislamiento, la desigualdad jurídica o la violencia."

También -esto es lo interesante y lo que quiero resaltar- las Administraciones, los servicios sociales y sanitarios y los medios de comunicación pueden ser transfóbicos, ¿no? Y, bueno, creo que es lo que debemos tratar en esta Cámara y lo que pido expresamente al Partido Popular y a esta institución: que tratemos de que no tengamos actitudes transfóbicas y, sobre todo, que llevemos a cabo políticas públicas que estén encaminadas a eliminar la transfobia y a eliminar la discriminación de las personas transexuales. Creo que la infancia, que es lo que hoy nos ocupa, y la pubertad son el camino donde poner aquella primera piedra, y es importante en este sentido.

Para terminar, quiero conocer su opinión en cuanto a garantizar el acceso de estas personitas, de estos menores, de esta infancia, a los tratamientos inhibidores de las hormonas en la infancia, que es lo que plantea este profesional en este sentido. Por mi parte y por parte del Grupo Parlamentario Izquierda Unida-Los Verdes, agradecer su presencia en esta Cámara. Nada más y muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE:** Gracias, señora Espinosa. Por parte del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la Vicepresidenta de la Comisión doña Carla Delgado.

La Sra. **DELGADO GÓMEZ:** Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, don José Luis Pedreira Masa. Antes de nada, bienvenido de nuevo a esta Comisión. Queríamos agradecerle desde el Grupo Parlamentario Socialista que haya accedido a estar aquí, a hablarnos, además de hacer una pedagogía tan necesaria, tan necesaria, que destierre estereotipos. Para que nos hablara de esta realidad, que debido precisamente a la falta de información y de la pedagogía que le mencionaba anteriormente necesaria en muchos de los casos se tiende a caer en esos estereotipos que, además, no aguantan ni un primer análisis serio y riguroso, como hemos visto tras su exposición.

Lo bueno y lo malo de ser el penúltimo Grupo en intervenir es que muchos Grupos ya han dicho muchas cosas que le pensaba decir a usted también, pero aun así fíjese usted que pienso que hay preguntas y respuestas que van a ser tan necesarias para afirmar y para dejar de lado ciertas situaciones que no me voy a cortar de volvérselas a preguntar.

Hablando de los estereotipos, y sin ir más lejos y desde el máximo respeto, me gustaría comentar una anécdota. Hablando no hace demasiado tiempo con un alto cargo de la Comunidad de Madrid del tema que nos traía hoy aquí, de los menores transexuales, me dijo: ¡Ah!, ¿pero existen

menores transexuales? Claro, te asusta la respuesta y la verdad es que no iba con ninguna mala intención, pero precisamente eso es lo que asusta, porque no es en el caso de esta persona que pongo como un ejemplo; es el caso de que posiblemente habrá miles y miles pensando que la transexualidad es una cosa de la mayoría de edad; que cuando tenemos 18 años de pronto, no se sabe muy bien si por algún tipo de ciencia infusa, vemos la luz y decidimos ser quienes somos, lo cual es tanto como entender que las niñas y los niños no tienen capacidad de entendimiento o autopercebimiento de su propia identidad sexual, cuando en el resto de las situaciones del desenvolvimiento de la personalidad sí se las reconoce la propia ley. Por eso mismo, aunque pocas lecturas hagamos de la Convención de los Derechos del Niño así como de la Ley Orgánica 1/1996, garantizan los derechos de los niños y las niñas a ser oídos, teniendo, además, debidamente en cuenta sus opiniones. Es por lo que se hace tan necesaria la información que usted nos ha dado aquí hoy, además de oírla, como ya se ha dicho, de un profesional con una trayectoria y un prestigio fuera de toda duda. Y no se preocupe usted, señor Pedreira, que no le voy a sacar todo su currículum, pero ya de entrada, sin ningún tipo de rodeos, quisiera –y me voy a reiterar en la pregunta para que quede rotunda- que, como especialista en Pediatría y Doctor en Psiquiatría Infantil, me contestara si cree que la transexualidad, aunque ya lo haya dicho, es un trastorno mental o si debe de permanecer en las calificaciones de los manuales de desórdenes mentales como DCM5, donde desafortunadamente aun continua con el mismo nombre que le han dado y maquillado de disforia de género, que siempre lo he dicho: nos han cambiado de estantería pero seguimos en la misma biblioteca; una biblioteca indeseable, que es la de los manuales de trastornos mentales. O sea que disforia de género es decir que todas las personas transexuales, todas, absolutamente todas, sentimos una angustia terrible por el mero hecho de serlo. Me va a perdonar pero yo esa angustia no la siento. ¡Qué quiere que le diga! No me diga usted, pero recuerda terriblemente al proceso de las personas homosexuales: primero desapareció el trastorno mental, luego quedó el disgusto de ser homosexuales –quedaron como disgustados- y un poco más tarde, al final, desapareció cualquier mención a la homosexualidad como un trastorno mental. Desde el ámbito y la profesión que usted desarrolla, me gustaría que nos explicara por qué, precisamente, no puede ser un diagnóstico de disforia de género ni ningún otro que “patologice” la transexualidad de forma psiquiátrica y por qué la función del profesional tiene que ser la de acompañar, asesorar y acreditar la firmeza del menor, pero en ningún caso tratar de coartar, impedir o aplicar terapias reparativas de la transexualidad en el menor.

También quisiera saber, en caso de que se aplicaran todas estas aberraciones como terapias reparativas, qué repercusiones van a tener en el niño o en la niña cuando este sea mayor. En caso de concordar, que ya veo que concordamos, en que la transexualidad no es ningún trastorno psicopatológico, quisieramos que nos explicara el periodo en que los niños tienen la percepción de su transexualidad y el momento de decirlo y de buscar consulta para la ayuda. ¿Cómo lo viven los menores, don José Luis? ¿Qué tipo de apoyo precisan los niños en esta etapa y qué tipo de apoyo precisan los padres para encarar esta nueva situación? También quisieramos que nos dijera si el impedimento en el normal desarrollo de la identidad de género de las y los menores transexuales debería ser considerado por la ley como abuso y maltrato psicológico de las niñas y los niños que la sienten por ser una situación de indefensión y sufrimiento. Esta pregunta, don José Luis, no se la

hago de forma casual ya que usted es, precisamente, experto universitario en intervenciones psicosociales en los malos tratos de la infancia y, además, como bien dijo antes, uno de los redactores de la modificación del Código Penal, de la Ley Orgánica 1/1996.

Por otro lado, ¿considera usted adecuado para el buen desarrollo psicológico de las niñas y los niños transexuales que, en el momento indicado por los estadios de Tanner, tal como ha dicho la compañera de Izquierda Unida, se apliquen los inhibidores hormonales para impedir que se desarrollen caracteres sexuales indeseados a su propia identidad? ¿Cree usted que las y los menores a partir de los doce años, tal como indica la ley en cualquier otra situación, tienen capacidad psicológica suficiente para ser oídos en lo que se refiere a su propia identidad de género? Sobre todo, queremos saber –muy importante– si antes de esa edad, los doce años, sus opiniones son tenidas en cuenta y además determinantes para su apoyo y seguimiento como profesionales.

También hay algo que me llama poderosamente la atención: ¿cómo es posible que a partir de los 16 años el menor tenga capacidad suficiente para decidir en cosas tan importantes como puede ser una operación a vida o muerte, un trasplante o decisiones de índole mayor y, sin embargo, la ley no les permita realizar una cirugía de reasignación de sexo hasta los 18 años si no es con una decisión judicial de por medio? Entonces la pregunta es: bajo su criterio, ¿a qué obedece esta especie de tutelaje moral, sexual, cuando en las situaciones análogas anteriormente mencionadas la ley les da capacidad suficiente para decidir sobre ellas?

Nos gustaría saber, además, de qué manera puede afectar a los menores transexuales el acoso y el hostigamiento escolar y social, en general, en su normal desarrollo, al ser la transexualidad uno de los factores desencadenantes del “bullyng” y del acoso escolar, y de qué manera esto puede repercutir en su personalidad de mayores. También quisiera saber qué posibilidades hay de intervención cuando esto sucede. ¿Qué se puede hacer, don José Luis, cuando hay estas situaciones de acoso y “bullyng” en las escuelas, que a veces son intolerables, siendo además las cifras de todos los estudios que se han hecho absolutamente escandalosas? Aquí mismo, en la Comunidad de Madrid, más del 45 por ciento de los que han sido acosados han pensado alguna vez en el suicidio y el 18 por ciento ha llegado a poner en práctica suicidarse por el acoso. Y no se atreven a decírselo a sus padres ni a los tutores por miedo o por vergüenza y, además de por represalias. Porque se han dado casos en los que se lo han dicho a los padres y, con la misma, les han dado un cachetón, les han dado una bofetada. Recuerdo perfectamente que en uno de los estudios uno de los menores encuestados declaraba que le dijeron: te lo tienes merecido, por maricón.

En otro orden de cosas, quisiera saber su opinión sobre el artículo 15 de la ley integral de transexualidad que este Grupo Parlamentario Socialista ha registrado en la Asamblea de Madrid y que en corto espacio de tiempo debatiremos, desde el absoluto convencimiento de que todos los Grupos Parlamentarios de esta Asamblea van a votar a favor de la toma en consideración. Se hace necesario, mínimamente, un debate; luego que cada cual vote lo que quiera, pero, por lo menos, que podamos debatir en la casa del pueblo, aquí, en Madrid, sobre la situación de las personas transexuales, las situaciones de discriminación absolutamente intolerables. ¿Hay cosas que en la Comunidad de Madrid

que se están haciendo bien? Sí, pero también es verdad que hay cosas que atajar, tapar e impedir que sigan sucediendo, de manera que hay que apuntalar un poco lo que ya existe, mejorarlo inclusive, pero también atacar otros estadios, como pueden ser la educación, la sanidad y muchas más mejoras.

Ley integral de transexualidad "despatologizante". ¡Completamente! ¡De arriba abajo! Además, en los primeros artículos dice que de ninguna manera, ¡jamás!, puede ser necesario un diagnóstico de disforia de género. Ley integral de transexualidad realizada con el consenso de los colectivos transexuales de la Comunidad de Madrid, sobre todo, en el caso de los menores transexuales, de las niñas y de los niños transexuales, con el absoluto apoyo de los padres y madres de las niñas y de los niños transexuales, que consideran que es la mejor fórmula para que sus hijos y sus hijas sean atendidos. Quería preguntarle sobre eso, sobre el artículo 15, que menciona de forma clara y habla del derecho de los profesionales, o sea de ustedes, a recibir información específica de calidad en materia de transexualidad, así como del derecho también –obviamente- de las personas transexuales a ser atendidas por profesionales con experiencia suficiente y demostrada en la materia, que no seamos conejillos de Indias, que no caigamos en experimentos, que los que estén por lo menos sepan lo que hacen. Ya sabemos que no somos una población muy extensa, pero que los profesionales que haya por lo menos sepan exactamente a quiénes están atendiendo.

Por último, ¿cree usted, don José Luis Pedreira, que se hacen necesarias legislaciones específicas para la protección de las y los menores transexuales que los ampare en su normal desarrollo de la identidad de género sentida? Y también a los propios profesionales de este tema, que hoy en día se están jugando la carrera al aplicar los inhibidores hormonales, porque están en una situación absoluta de ilegalidad y puede ser que quien los aplica se juegue el título, cuando los inhibidores hormonales se aplican para otras tantas situaciones.

Hay que dejar plasmado, hay que dejar escrito un texto que nos garantice una cobertura donde puedan ser atendidas absolutamente todas las situaciones. Debemos aspirar a una ley estatal, sin duda alguna, pero, mientras no se haga eso, debemos aspirar a leyes autonómicas, porque, además, a nadie se le escapa que las competencias están transferidas a las autonomías y hay situaciones muy específicas que deben ser tratadas por las comunidades; por eso, existen las autonomías y por eso, desde aquí, queremos tratar todo lo que sea concerniente a la Comunidad Autónoma de Madrid con la ley integral de transexualidad. Le agradezco una vez más que haya venido usted, que nos haya aportado y que nos siga aportando ahora en su respuesta y nos arroje luz sobre cosas que, de verdad, pienso que están ancladas en las leyendas urbanas y en los mitos y no soportan una segunda lectura rigurosa por un profesional de su índole. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias a usted, señora Delgado. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don Eduardo Raboso.

El Sr. **RABOSO GARCÍA-VAQUERO**: Muchas gracias, señor Presidente. Quisiera ante todo expresar mi agradecimiento al doctor Pedreira por su intervención. Tengo que decir que me ha

gustado mucho la filosofía de la verdadera lección magistral que nos ha impartido y que comparto absolutamente. Los términos en los que se ha realizado su intervención me han parecido absolutamente admirables y creo que ahora mismo ha expresado usted con toda corrección el espíritu de la medicina y de la psiquiatría moderna lo referente a las personas con alteraciones en la identidad de género.

Hay una cosa que sí quisiera decirle: yo soy otorrinolaringólogo y a mí también me gustaría que hubiera otorrinos infantiles, pero ya sabe usted que ese es un mal endémico de muchas y muchas especialidades.

Otra cosa que también me ha llamado la atención es que, desde un punto de vista médico, yo siempre he pensado que el síndrome de Morris tenía una resistencia periférica por una mutación en los receptores androgénicos y no una producción anómala de estrógenos. Por lo demás, me ha gustado muchísimo su intervención, y quisiera revisar algunas de las afirmaciones que se han hecho.

En referencia a algunas de las afirmaciones hechas por portavoz de UPyD en esta Comisión sobre los recursos que el Servicio Madrileño de Salud pone al servicio de estas personas, a mí casi me gustaría que los describiera usted, contando los del Niño Jesús, Ramón y Cajal, La Paz, hospital de la Princesa, etcétera, y la forma en la que funcionan, porque me parece que lo hacen de una forma muy eficiente y tienen ustedes un dispositivo muy correctamente dimensionado para un grupo de personas que, la verdad, es un porcentaje muy pequeño de la población, porque las cifras que manejo son del aproximadamente de 0,014 al 0,05 por ciento de la población, pero aun así es evidente que necesitan un manejo multidisciplinar, como requiere la Organización Mundial de la Salud. Yo creo que en ese sentido estamos bien adaptados a las recomendaciones, aunque seguro que usted expondrá alguna necesidad o recursos que eche de menos.

Con respecto a las afirmaciones que ha hecho la portavoz de Izquierda Unida, yo creo que el DSM-5, de marzo de 2013, deja "despatologizados" los trastornos de identidad de género. Lo que pasa es que las alternaciones de identidad de género, por así decirlo, la no correspondencia entre el sexo biológico y el sexo psicológico conlleva, por su parte, unas comorbilidades que, evidentemente, están muy estandarizadas, muy estudiadas y son muy conocidas, y eso se debe reconocer como tal para poder resolverlas. Es decir, el primer paso para resolver un problema es reconocer que existe, lo cual no quiere decir que, por supuesto, la transexualidad, bajo ningún concepto y en ninguna circunstancia, hoy en día en la medicina moderna se reconozca como una patología en sí. Yo creo que hay que diferenciar que una situación pueda llevar comorbilidades o que esa situación sea una patología. En este caso, insisto, estamos completamente de acuerdo en que la transexualidad no es una patología pero sí lleva unas comorbilidades asociadas que es indiscutible que requieren tratamiento.

Por otra parte, los que llevamos muchos años en medicina –y usted lo sabe igual que yo– sabemos que en medicina se ve de todo y que en ocasiones hay posicionamientos muy exotéricos para absolutamente cualquier cosa, desde cuestiones psicológicas a tratamientos del cáncer, pero

creo que hoy en día ninguna unidad que esté especializada en el manejo de pacientes que caen en el ámbito de la transexualidad y las comorbilidades asociadas en ningún caso nadie se plantea reprimir la sexualidad mediante formas hormonales. Creo que eso hoy en día está completamente descartado de la medicina moderna; desde luego, a mí me parecería un verdadero disparate.

En cuanto al posicionamiento del Partido Popular, cuestiones como la declaración institucional que se propuso u otras iniciativas por las evidentes presiones que muchas veces sufren los jóvenes dentro del cuadro de transexualidad, yo personalmente –y creo que el Partido Popular comparte totalmente esa opinión- creo que haríamos bien dejando que la medicina, en este caso la psiquiatría pero también la endocrinología, la cirugía, etcétera maneje esta situación como a ellos les corresponda, sin que la política “malgenere” interferencias que muchas veces son incorrectas. Yo creo que el establecimiento de normas acerca de cómo deben tratarse determinadas personas y los problemas que generan determinadas personas en el ámbito médico debe quedar en el ámbito de la ciencia, porque la ciencia evoluciona mucho más rápido que las leyes y la política. Personalmente siempre he propugnado que la medicina se mantenga completamente a salvo del debate político.

Me gustaría que nos contara usted, porque tengo un interés ya francamente profesional, la pauta del protocolo de tratamiento que manejan ustedes, si recurren a los análogos de gonadotropinas, a qué edad lo empiezan a poner, hasta qué edad lo mantienen y a qué edad considera usted que se puede hacer un diagnóstico estable y permanente de situación de transexualidad como para poder iniciar medidas hormonales y quirúrgicas irreversibles; repite, qué protocolos de tratamiento manejan ustedes. Me ha gustado mucho su intervención y espero que comparta con nosotros estas cuestiones de trabajo. Nada más y muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señor Raboso. Antes de volver a dar la palabra al señor Predreira, quiero saludar a los invitados que hoy están con nosotros, lo que tanto nos satisface y agradecemos. Queremos trasladarles que estamos plenamente a su servicio y que además creo que por lo pedagógicas y constructivas que son estas Comisiones siempre dan evidencia de la seriedad con que se tratan los temas más profundos en la Asamblea de Madrid. Por lo tanto, doctor y amigo, tiene usted la palabra.

El Sr. **DOCTOR EN MEDICINA Y ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA Y PSICOLOGÍA INFANTIL** (Predreira Massa): Muchas gracias a todos los portavoces de los Grupos, primero, por la intensidad y la variedad de las preguntas, que les aseguro que hubiera preferido volver a hacer la tesis doctoral o que algunos de mis doctorandos la hicieran porque esto es un tercer grado. Muchísimas gracias por muchas razones. En segundo lugar, quiero dar las gracias al Presidente porque verdaderamente ha tocado un punto en que...: Y ¿por qué no ha tocado la parte educativa? Verán ustedes, porque tengo respeto al sistema educativo. La Comunidad de Madrid optó hace 35 años por separar la parte de la asistencia sanitaria de la situación educativa o psicoeducativa y, desde esa perspectiva, he respetado el mismo criterio y, por lo tanto, me he limitado más a los aspectos sanitarios.

Hay una cuestión fundamental. Hay tres grandes posibilidades para hablar de estos temas: una son las ocurrencias, y de ocurrencias, como ha dicho el portavoz del Partido Popular, ahí vamos sembrados y solamente hace falta que uno coja cualquier documento por ahí y se eche las manos a la cabeza viendo qué cosas se dicen. Una ocurrencia es decir que hay un tratamiento para la homosexualidad o un tratamiento para quitar la transexualidad. Bueno, menos mal que la American Medical Association ya lo ha dejado rotundamente claro, atacando de falta ética y deontológica en el ejercicio profesional a quien así se manifestare. ¡Menos mal! Porque vamos... Pues era una ocurrencia.

El segundo nivel son las creencias; es decir, el de aquellos que condicionan su intervención, su valoración, su evaluación o la publicación de sus puntos de vista en base a sus propias creencias o a elementos confesionales de cualquier tipo que interfieren en todo momento la racionalidad o la situación dialéctica que tenga una contraposición sobre elementos de pros y contras. Hay mogollón de situaciones. Podría dar varios ejemplos pero, por respeto a todos ustedes y por no ser prolijo, no voy a decir cuántas creencias hay en muchas de las decisiones parlamentarias.

Y por fin, quedan las evidencias. Las evidencias son aquellos razonamientos que se basan en datos concretos y contrastables y, por lo tanto, hay una contrastación entre la situación de los datos y los contenidos interpretativos que se dan de esos datos. Como bien sabe el portavoz del Partido Popular, la medicina basada en la evidencia ha sido un paso muy importante y los grupos de psiquiatría basada en la evidencia, que somos más lentos porque la situación psiquiátrica ya sabe usted que es como es, vamos como vamos y al ritmo que vamos... Pero creo que los que pertenecemos a grupos de psiquiatría basada en la evidencia y que estamos en los grupos internacionales de la Cochrane Library podemos decir algunas cosas en torno a lo que tiene de fundamento científico cada uno de los datos que se están publicando. Desde esta perspectiva -creo que lo ha percibido bien el portavoz del Partido Popular-, mi intervención se ha seguido por datos de evidencia científica y no me he separado en modo alguno de este criterio. Además, les tengo que pedir perdón porque a lo mejor mi exposición ha sido demasiado académica, pero cada uno tiene el coco que tiene; el mío es académico y no puede ser de otra manera.

Voy a intentar ir pasando poco a poco sobre cada una de sus intervenciones, que me han parecido absolutamente interesantísimas. ¿Qué se puede hacer?, preguntaba el portavoz de UPyD. Yo creo que hay que observar lo que hacen los niños y las niñas, porque nos cuentan muchas cosas. Nos cuentan muchísimas cosas. En los grupos de padres que nosotros tenemos, les solemos decir a los padres: escuchen y observen el juego de sus hijos. Se van a enterar de qué pasa en el colegio, de qué pasa con los amigos, de qué pasa en la calle; pero si van los padres y les preguntan: "Hola, bonito. ¿Qué te ha pasado en el cole?" "Nada". "¿Qué has comido en el cole?" "Como siempre"; porque eso no es un niño, eso no es escuchar al niño. Eso lo hacen en el juego, y escuchar el juego es algo magnífico en los niños. Qué decirles si, encima, tienen la potestad o tienen la extraordinaria paciencia de ponerse a jugar con los niños. Entonces les cuentan todo y es a través del juego como, por ejemplo, vemos los abusos sexuales, y es a través del juego como vemos la identidad sexual, y es a través del juego como ellos pueden explicitar, hablar y comunicarse y, por lo tanto, nos queda tener

que saber qué hacemos en la escucha de ese juego, en los patrones y directrices de la interpretación del juego de la manera más clara.

¿Y qué pasa entonces en los colegios? Pues es cierto, primero, porque lo mismo que hay homofobia en la sociedad, hay transfobia y hay fobia a cualquier situación de diferencia, ¿verdad? Casi podría decir que hay "locofobia" también, y también hay "enfermedad crónica fobia", ¿verdad? Porque son diferentes, son distintos los niños. Incluso hay "diabetofobia", porque claro, como se pinchan, cuidado, no se estén picando. Y entonces, fíjense ustedes en la situación.

Saber transmitir que cada uno de nosotros somos particulares e individuales es una responsabilidad de todos los sectores, sean educativos, sean sociales, sean políticos, sean profesionales sanitarios, sean de lo que sean, porque solo respetando la individualidad podremos evitar las fobias de cualquier tipo y aceptar la diferencia. Fíjense ustedes, en el año 1980 se publicó un libro absolutamente magnífico para los profesionales de la salud mental por parte de Serge Lebovici, un catedrático mítico de psiquiatría infantil del Distrito XIII de París. El Distrito XIII de París era el lugar mítico adonde nos íbamos todos cuando podíamos hacer un "stage". Serge Lebovici escribió un libro en el año 1980, que se llamaba –no se lo pierdan–: "Homosexualidad y transexualidad en los niños y adolescentes", publicado en "Nueva Visión", en castellano, y también publicado en francés. Y estas son las situaciones importantes que abren la mente y que nos sitúan en por qué la transfobia infantil nos sitúa frente al ataque. En ese ataque está el acoso, lo que ahora se da por llamar "bullying". El fenómeno bullying es un acoso psicológico y continuado en el cual se elige a alguien de manera específica para focalizar la situación del acoso, es de una importancia capital; fíjense hasta qué punto que en una estancia que tuve el placer de hacer en el departamento de psicopatología del desarrollo en la Universidad de San Diego –uno de los más prestigiosos–, en Restein, ¿saben cómo llaman al acoso escolar, al "bullying"? Lo llaman epidemiología silenciosa. ¡Tela!, ¿eh? ¡Epidemiología silenciosa!

El "bullying" es un tema que a mí me ha gustado mucho. Durante cinco años he estado en el "top ten" de los artículos psicosociales en la infancia con el artículo que escribí con dos residentes sobre el "bullying". Ha estado durante cinco años oscilando en el "top ten", pero me cabe la alegría de poder decir que es de los máximos citados en estos momentos a nivel internacional, y por eso puedo hablar del "bullying".

El "bullying" es esa agresividad silenciosa frente al diferente, que le margina, que le socaba; y puede ser además de tres maneras: la aguda, que tiene poca relevancia porque es la agresividad, no es propiamente "bullying"; dar una paliza a alguien es dar una paliza, pero, si no sigue, es agresividad, es expresión agresiva, pero no es "bullying". Entonces, ¿dónde está el "bullying"? Primero, está en la agresividad crónica. Lo que estoy diciendo lo dice la profesora Ter, que es la que ha descrito fundamentalmente el síndrome de estrés postraumático en la infancia. El segundo es el crónico, que es silente; que se sufre en silencio, pero es persistente en el tiempo y acaba anulando la posibilidad de razonamiento y de pensamiento. Hay un tipo tres de Ter, que es mixto, es crónico, pero periódicamente aparecen fases de reagudización. Este es el que se da en la cuestión de la transfobia y

es el que tiene un riesgo evolutivo tremendo de multiplicar con una "out ratio" de hasta 7,3 veces la posibilidad de tener una conducta suicida; 7,3 veces significa una barbaridad con relación a la población general. Son términos estadísticos, científicos que son absolutamente contrastables y controlables. ¿Qué se puede hacer en el "bullying"? Lo primero que hay que hacer es desenmascararlo; hay que ir a que los padres digan: mi hijo está siendo acosado. ¡Cuidado!, porque los niños también tienen vergüenza de decírselo a sus padres porque creen que van a ser reñidos por no saberse defender, y esta situación tiene una importancia capital. Figúrese si encima tenemos otro componente, por ejemplo, que sea una situación de identidad de género; entonces el silencio es en muchas ocasiones como una tumba, en la cual uno tiene que verse consigo mismo y tiene una gran vergüenza de decirlo. ¿Por qué? Porque los otros niños sí se dan cuenta, desafortunadamente, de las conductas, de las situaciones, de lo que hace, de cómo se expresa, de cómo se relaciona, y los padres muchas veces estamos a por uvas hasta que nos lo cuentan.

Recibí una llamada en casa: "¡Dígame!" "¿Es usted el doctor Pedreira?" "Sí." "Le llamo de parte de tal doctor –es un psiquiatra muy reconocido en la Comunidad de Madrid-. Mire, le llamamos porque queremos una consulta con usted para que vea a nuestro hijo." "¿Cuál es el motivo?" "Verá usted, estamos muy preocupados porque no quiere ser chico." "¿Y qué edad tiene?" "Nueve años." "Pues, vamos a vernos." Miren, aquellos padres, que eran magníficos, de una clase social media alta - al padre lo habían destinado fuera por un nombramiento de alto cargo y toda la familia se iba a desplazar a un país europeo-, se acercaban a su hijo con comprensión, y lo hicieron de una manera verdaderamente encomiable durante todo el proceso. Mire, le voy a corregir: yo no diagnostico, evalúo; evalúo, porque no tengo en mi cabeza la patologización sino comprobar y evaluar cuál es la situación. Permítame, señor Raboso, que le haga esa corrección. Desde esa perspectiva de evaluar, me di cuenta de varias cosas: una, que con aquellos padres se podía trabajar, que eran observadores; dos, que aquel niño tenía la suficiente inteligencia y la suficiente capacidad de verbalización como para poder acompañarle todos en este proceso. Si me preguntan ustedes lo que hay que hacer, les digo que lo primero es escuchar; lo segundo es enmarcar esa evaluación en cómo poder ayudar a esa familia y a ese niño.

Lo más importante es acompañarles, que tengan un punto de referencia profesional que les sirva de contención. "Holding", decía Donald Winnicott, quizá uno de los padres más importantes de la psiquiatría infantil; ese "holding" que hay que tener, que hay que acompañarles para no "patologizar", para que sepan que pueden decir... Miren, yo, a los adolescentes y a los niños cuando están conmigo en psicoterapia lo que les digo que no existen tacos ni insultos; entre esas cuatro paredes pueden decir lo que les viene, porque es cómo lo pueden decir y, si están acostumbrados a decir un taco o están acostumbrados a decir una barbaridad, no pasa nada porque lo pueden expresar. Probablemente, cuando salgan por la puerta no lo hagan; si lo hacen en mi despacho, ya saben que allí sí y que fuera no, porque eso sí lo aprenden muy bien los niños. Entonces, se puede acompañar.

Es bueno que las familias tengan un lugar donde poder hablar, donde tres, cuatro, cinco o diez familias puedan reunirse a contrastar sus dificultades, incluso para tolerar y comprender, porque una cosa es que con la cabeza digamos: ¡uy, yo comprendo muy bien a mi hijo! Y otra cosa es que

por dentro haya un "zurri zurri" que "ipa'qué le vamos a contar!" Porque son contradicciones, son elementos que entran en colisión precisamente con las propias creencias y empezamos a revolotearnos y a revolvernos por dentro. Esa es una situación que hay que acompañar para decirles: miren, es normal; no se preocupen. Estas contradicciones ocurren. Vamos a ver por dónde pasa la contradicción de ustedes. Y esa situación... Claro que, contestando al portavoz de UPyD, para eso tenía que haber unidades de salud mental infantil que, lo siento, desde hace tres años se están eliminando porque no se reponen los profesionales de la psiquiatría y de la psicología infantil. Lo siento, es así: desde hace tres años no se reponen. Le puedo decir que nosotros hemos pasado de 17 a 31 camas de hospitalización con el mismo equipo. ¡Claro, así vamos! Esta es una situación real porque no podemos dar respuesta a todas las cosas desde lugares tan técnicos, como puedan ser las unidades específicas, que solamente pueden hacer el protocolo de reconsideración, como, por ejemplo, lo tiene el hospital Ramón y Cajal, y la reorientación, pero lo otro nos cuesta mucho; nos cuesta mucho porque tenemos limitadas, por el contrato programa, muchas de las intervenciones que tenemos en los hospitales y eso tenía que ser de los centros de salud mental, pero los centros de salud mental están como están.

Por cierto, simplemente quiero comentarle al portavoz del Grupo Parlamentario Popular: el Hospital de La Princesa no tiene psiquiatría infantil, sencillamente porque no tiene pediatría. La pediatría somos nosotros, el Hospital del Niño Jesús; nosotros somos la parte pediátrica del hospital de la Princesa, pero históricamente. Por eso, vamos a dar clase a la Autónoma y pertenecemos a esa historieta. Mire, esta es una cuestión absolutamente importante.

Han preguntado algunos Grupos, sobre todo el Socialista, también Izquierda Unida y, en cierta manera, el Grupo Parlamentario Popular, por los inhibidores de las hormonas en la infancia. Miren, parece que hay consenso en que se utilicen una vez que se inicia la pubertad, si está clara la situación. ¿Durante cuánto tiempo? pues es variable, depende del protocolo que está en marcha; probablemente, en el Ramón y Cajal tengan su criterio; probablemente, en La Princesa tengan el suyo propio. ¿Por qué? Porque va a depender mucho de los pasos sucesivos y, como va a depender tanto de eso -cada equipo tiene su propia secuencia- nosotros lo respetamos profundamente-. Yo creo que sí, que deben estar garantizados, y deben estar garantizados dentro de ese protocolo que está en un plan de tratamiento y en un plan de acción; un plan de tratamiento, porque estamos inhibiendo algo, pero tiene que estar unido a un plan de acción, y este no es un tratamiento; es decir, que a alguien se le practique una cirugía de reconversión no es un tratamiento, es una adaptación, es una reconversión, es una consecuencia lógica del análisis que se está haciendo y de la evaluación realizada; por lo tanto, no tiene ningún elemento peyorativo de tratamiento, todo lo contrario, es de coherencia en el mecanismo de la intervención.

¿Qué podíamos decir de los estereotipos? Bueno, verán ustedes, los estereotipos los tenemos todos, afortunada o desafortunadamente. Cada uno tenemos nuestros propios estereotipos, claro que para quien tiene -entre comillas- un algo para ser señalado, los estereotipos son mayores. Preguntan ustedes: ¿existen niños transexuales? Sí, sí; les he hablado de un niño de 9 años, con una situación clarísima, rotunda en la evaluación. Fíjense que se llamaba Andrés -por supuesto, le he

cambiado el nombre- y a mí, en un momento determinado, casi me sale Andrea, porque era tal lo que me estaba ofertando en su juego, en su análisis, en su perspectiva, que, de verdad, era la coherencia personificada. Y, cuando estuvimos hablando con los padres, hablaban de una manera clara de la satisfacción que habían visto en el niño de 9 años cuando se había metido en el vestidor de la habitación de los padres y había estado jugando con la ropa de la madre para disfrazarse. Más allá de algo que se quiera llamar travestismo era para disfrutar, era para ver cómo se encontraba. Esto lo explicaba fenomenalmente el crío en su juego y en su manera de hacer, y no había ningún elemento de... Bueno, con 9 años, qué podemos plantear... Pero lo tenía, claro.

Miren, hacía obras de teatro y era de los que escogía siempre las figuras femeninas, para completar, porque, como había menos chicas en el grupo de teatro del colegio, él se ofrecía para hacer los papeles de las chicas. Se pueden imaginar que no le gustaba el fútbol, que no le gustaba ninguna situación de violencia, huía de las situaciones de violencia. Por cierto, les debo decir que a un servidor, que, mientras no se demuestre lo contrario, se declara heterosexual, pero con una conciencia clara con todos, tampoco le gusta el fútbol. No entiendo nada de fútbol y, por lo tanto, me identifiqué rápidamente con él, buscando situaciones alternativas de entretenimiento.

Subyacente en todos ustedes ha estado algo curiosísimo: si la transexualidad es o no un trastorno mental. Miren ustedes, yo he traído aquí el DSM-V, el CIE-10 y he traído lo que nos gusta a los psiquiatras infantiles: la clasificación francesa de los trastornos mentales de la infancia y la adolescencia. Verán, los sistemas de clasificación no son sistemas de diagnóstico sino de recogida epidemiológica de datos. La primera perversión de los profesionales es creer que es un sistema diagnóstico-clínico; no lo es. Segunda situación de importancia a tener en cuenta: no puede estar contemplada la totalidad de las realidades que se nos dan en la clínica sino unas cuantas y por consenso. Por cierto, el consenso es el menor nivel de evidencia científica; nivel E. Luego, por lo tanto, esto es un consenso; pero de ciencia, lo justito. Tercero. ¿Ven ustedes aquí esta "s"? Esta "s" es "statistical"... pero nosotros hacemos "clinical"; no hay "c". ¡Es "statistical"! ¿Y saben lo que decía el profesor Carrasco, de la Universidad Autónoma de Madrid, sobre la estadística? Que era la mentira de las matemáticas. Miren ustedes, pues esta es la situación para tenerla en cuenta. ¡Es lo justito! ¿Qué nos dicen los sistemas de clasificación en concreto cuando hablan de disforia? Se debe hablar de disforia cuando hay funcionamientos egodistónicos; es decir, si lo que alguien dice es egosintónico, o sea, está directamente con lo que yo pienso y con lo que yo siento, no se puede poner aquí, ni se debe poner aquí porque no es un trastorno, solo es para lo egodistónico; y esto, de verdad, cuesta muchísimo trabajo.

Me preguntan qué período hay para concebirlo. Me parece que ha quedado claro: entre los 7 y los 9 años es cuando empiezan a expresarlo los niños. ¿Cuándo lo dicen de manera clara? Cuando llega la pubertad, porque empiezan a tener verdadera incomodidad con su visión anatómica.

Creo que he hablado de los inhibidores hormonales, de la cuestión del abuso como indefensión de la prevención del "bullying". Mire, el artículo 15 de la Ley Integral de Transexualidad, que, además, es una ley "despatologizadora" y verdaderamente modélica, es algo a generalizar. Que

en una ley se hable por primera vez de la formación necesaria de los profesionales i"chapeau"! Como profesional, i"chapeau"!, que en una ley se contemple qué es, cómo y en qué medida deben ser formados los profesionales para acceder a una situación tan compleja. i"Chapeau"! Así de claro.

En cuanto a las legislaciones específicas, mientras seamos los humanos tan burros como somos, y sobre todo los adultos seamos tan tontos como somos, me da la impresión de que para poblaciones especiales vamos a tener que seguir legislando, ¿verdad que sí? Y lo hicimos durante un tiempo, se hizo durante un tiempo, y salió la Ley 1/96, que tardó tiempo; pero, miren ustedes, se consiguió armonizar y homogeneizar los derechos de la infancia, de acuerdo a la Declaración Internacional de la ONU de 1989. Y esto es importantísimo, ¿verdad?

La comorbilidad, que es una cosa que está ahora muy de moda. ¿Saben lo que decía mi maestra, la doctora Flora Prieto, que fue la primera psiquiatra infantil que hubo en Madrid en la clínica infantil La Paz, donde yo hice la residencia con ella? Les voy a decir lo que decía: ¿Comorbilidad? Si usted lo cree, lo mejor que puede hacer es volver a evaluar. Es decir, si uno tiene una cabeza estructural, que ve la estructura y, por lo tanto, ve los funcionamientos y las interrelaciones de lo que ocurre, probablemente haya mucho menos comorbilidad de lo que parece. Si lo que veo es suma de síntomas, entonces va a haber comorbilidad. Mire, en un trabajo de investigación nuestro había hasta la posibilidad de cinco diagnósticos con los mismos síntomas. ¡Con cinco diagnósticos posibles! ¡Cómo está la ciencia! Vamos, mal. Como dirían donde yo empecé la residencia, "malament", porque esta situación es así.

En cuanto al diagnóstico estable y permanente, es decir, la evaluación que nos orienta, yo creo que a los nueve años uno puede tener bastante estabilidad en el diagnóstico. Mire, a este crío yo lo he vuelto a ver un años después, que vinieron los padres de la ciudad donde estaban y me volvieron a llamar para que viera al crío y, bueno, aparte de que era una monada, porque había crecido y estaba mucho más guapo...Bueno, debería decir, guapa, porque ya los padres se habían dado cuenta de que verdaderamente tenían una Andrea y estaban esperando el paso a otras cuestiones.

Miren, hay otro tema importante. Decía la portavoz de Izquierda Unida que en esa "despatologización" había estado Andalucía. Mire, le voy a dar una buena noticia: Alemania ha introducido en el Código Civil el tercer sexo, que es para transgéneros y faltas de identificación sexual. Está en el Código Civil. Es una alegría, ¿verdad? En Alemania...Ya saben, Alemania.

Con relación a lo de las opiniones con más de doce o menos de doce años, miren, hubo una gran Directora General del Menor, que antes se llamaba Dirección General del Menor y la Familia, que fue Dolors Renau, con quien, junto con Ferrá y Juan Carlos Mato y servidor de ustedes, tuvimos el placer de hacer una recogida de firmas para que, puesto que los niños iban a los dieciséis años a la cárcel, pudieran determinar quién les mandaba a la cárcel; es decir, que pudieran votar. Somos muy partidarios -algunos- de que a los dieciséis años se vote; si alguien va a la cárcel, me parece a mí que también puede establecer a ese nivel y puede decidir otras muchas cosas.

Escuchar a los niños desde los doce años, tal como pone la ley, es una ventaja fantástica porque significa un ejercicio de flexibilidad de quien escucha y además un ejercicio de saber hacer y saber respetarse a sí mismo como profesional y como alguien que tiene que servir a la infancia. Me parece que he contestado a todo, señor Presidente.

El Sr. **PRESIDENTE**: Yo creo que ha contestado muy bien dada la atención con que todos estábamos escuchando esta comparecencia/lección o lección/comparecencia; haberle llamado mínimamente al orden ha sido una pena. Yo creo que alguna vez podríamos tener una comparecencia sin tiempo para tratar estos temas. Aparte de agradecerle que haya estado aquí y habernos dicho tantas cosas sensatas, querría preguntarle si no podríamos hacer un estudio de la repercusión del fútbol a todas horas y en todo momento, eclipsando cualquier otra actividad; si tendría alguna repercusión negativa.

He de decirle que la Ley 1/1996, afortunadamente, se está mejorando y querría hacerle una última pregunta: además de tener otorrinos especialistas en menores, psiquiatras especialistas en menores, ¿cuándo vamos a tener padres y madres especialistas en menores?

El Sr. **DOCTOR EN MEDICINA Y ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA Y PSICOLOGÍA INFANTIL** (Pedreira Massa): Señor Presidente, ha hecho usted unas preguntas que hacen que le recorra a uno un escalofrío por la espalda, ¿verdad? Mire, dos cosas: la primera es qué ocurre con el fútbol. Hace dos años, el Ministerio de Educación y Sanidad me llevó a los territorios que se llaman todavía territorio MEC, es decir, a Melilla. Bueno, no pienso decir nada, ¡tranquilos!, pero dénselo por dicho. Estuve en Melilla, en la parte sur, para trabajar algo que para mí fue algo absolutamente pionero, sobre todo porque me hizo recoger casos que tenía y eran las famosas TIC, sobre la patología de las TIC, es decir, de las tecnologías de la información y de la comunicación. Creo que fue un ejercicio de pensamiento importante y ahí es donde podemos ver el fútbol, donde podemos ver los dibujos animados, donde podemos ver la agresividad, donde podemos ver elecciones; desafortunadamente es algo que en estos momentos no se considera un tema importante y yo les lanzo el guante: la adicción a las TIC por parte de los niños, que no es el primero y me temo que no va a ser el último que tenemos ingresado en nuestra unidad, tanto en la pubertad como en la adolescencia. Yo creo que esa es una situación importante; por lo tanto, aunque usted y yo lo hayamos dicho en el plano irónico, creo que lo estamos hablando con la seriedad de la ironía de la infancia, que es mucho más importante.

Con relación a los padres, verá usted, a mí me gustaría que antes que padres fueran ciudadanos, y me gustaría que supieran respetar al otro, y me gustaría que supieran diferenciar de una manera clarísima lo que el otro dice desde su creencia o desde su ocurrencia en relación con lo que es bueno para todos, lo que es solidario, lo que les permite seguir avanzando y lo que les permite tolerar la diferencia del otro. Con esos ciudadanos tendremos buenos padres, indudablemente.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchísimas gracias. Me da la razón de que tenemos que especializarnos en todo. Doctor Pedreira, una vez más, una satisfacción volver a coincidir con usted.

Muchas gracias. A continuación, mientras esperamos a la señora Gerente de la Agencia Madrileña para la Tutela del Adulto, suspendemos la sesión por un tiempo de tres minutos.

(Se suspende la sesión a las once horas y cuarenta y dos minutos).

(Se reanuda la sesión a las once horas y cuarenta y siete minutos).

El Sr. **PRESIDENTE**: Señorías, una vez presentes los portavoces, vamos a pasar al segundo punto del orden del día.

Comparecencias con tramitación acumulada.

C-62/2014 RGEP.135. Comparecencia de la Sra. Gerente de la Agencia Madrileña para la Tutela del Adulto, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre actuaciones realizadas o a realizar con las quejas y denuncias expresadas a tal Organismo. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).

C-105/2014 RGEP.470. Comparecencia de la Sra. Directora Gerente de la Agencia Madrileña de la Tutela de Adultos, a petición del Grupo Parlamentario Unión Progreso y Democracia, al objeto de informar sobre tutela de adultos en la Comunidad de Madrid. (Por vía del artículo 221 del Reglamento de la Asamblea).

En virtud del artículo 121, vamos a dar la palabra a don Alberto Reyero para que exponga las razones que motivan la solicitud de comparecencia.

El Sr. **REYERO ZUBIRI**: Muchas gracias, señor Presidente, y gracias, señora Directora. En primer lugar, quiero agradecer la asistencia de algunas personas tuteladas y familiares de tutelados por la AMTA que han querido acercarse a esta Comisión.

En su anterior comparecencia, hace ya ocho meses, no asistió ningún invitado, que yo recuerde, y hoy son ocho, y le puedo asegurar que antes de su primera comparecencia no conocía a ninguno de los asistentes. Saquen ustedes la lección que consideren oportuna.

El motivo de mi Grupo para solicitar su comparecencia es la preocupación que seguimos teniendo acerca de la situación de la Agencia Madrileña de la Tutela de Adultos. Le decía que le agradecía su presencia –y no deja de ser una fórmula de cortesía, que le digo encantado-, pero lo cierto es que en este caso concreto no le queda más remedio que asistir; lo contrario que sucede con las preguntas y peticiones que le hacemos y cuyas respuestas siguen siendo de auténtica vergüenza. Y le voy a poner solo dos ejemplos: primero, le solicitamos que nos informe del número y porcentaje de inventarios presentados por la AMTA en 2010, 2011 y 2012 dentro de los sesenta días siguientes a la aceptación del cargo tutelar, tal y como establece el Código Civil. Su contestación fue que el cien por cien de los inventarios referidos han sido aprobados judicialmente. Yo le pregunto por peras y

usted me contesta con manzanas. ¡Claro que estarán aprobadas judicialmente! Una cosa es la gestión, que es lo que le preguntamos y, otra, el control judicial. Lo que quiero saber es cuántas se han presentado fuera del plazo que establece el artículo 262 del Código Civil; haga el favor de contestar a las preguntas que le hacemos.

El segundo ejemplo es más ilustrativo. Desde hace más de un año estamos detrás de conocer las actividades que realizan en la Agencia. Ustedes nos contestaron que ya no realizan memorias de actividades pero que podíamos conocer las cuentas que audita una empresa externa Advance Audit, que se envían a la Asamblea, que a su vez las remite a la Cámara de Cuentas. De acuerdo, a falta de memoria de actividades, decidimos solicitar estas cuentas auditadas, según el artículo 18 de nuestro Reglamento, y la Asamblea muy amablemente, después de pasar un tiempo, nos traslada, previa instrucción del Gobierno, que podemos ir a la Cámara de Cuentas a verlas. Cuando nos ponemos en contacto con la Cámara de Cuentas –no puedo definirlo de otra manera– flipan, porque nos dicen que eso es absolutamente irregular y que ellos no están para mostrar las cuentas a los diputados, y como les mandamos un burofax requiriéndoles una respuesta por escrito, nos remiten este escrito para que lo pidamos al Gobierno, según el artículo 18 del Reglamento. Ya saben ustedes mediante qué artículo del Reglamento lo solicitamos, ¿verdad? Exactamente, por el mismo, por el artículo 18; es decir, nos dicen que hagamos lo que ya hemos hecho, y así va pasando el tiempo. Absolutamente indignante y más propio de “El proceso” de Kafka que de una Administración del siglo XXI. Me pregunto, ¿tienen algo que ocultar? Al principio yo pensaba que no, pero cada vez estoy más convencido de lo contrario.

Para terminar, le ruego que en su intervención nos conteste a una serie de preguntas, aunque creo que la primera, por lo que me han comentado, ya puede estar contestada, relacionada con la fecha del cese del titular del área jurídica y social, Carlos Canales, y si sigue vacante, que entiendo que no. ¿Por qué fue tan baja la retribución judicial, de solo 432 euros, que, según su contestación, recibió la AMTA por sus tutelados en 2012 en comparación con los años anteriores? ¿Consideran proporcionados al número de tutelados de la AMTA los ingresos de 62.000 euros según ustedes, consecuencia de las retribuciones judiciales de 2010? ¿Consideran proporcionado al número de tutelados de la AMTA los ingresos de 88.000 euros según ustedes, consecuencia de las retribuciones judiciales en 2011? ¿Por qué el número de inventarios presentados por la Agencia en 2011 fue de 304, según su contestación de noviembre a nuestra petición de información, y de solo 109, según su comparecencia en esta Comisión de Asuntos Sociales, según consta en el diario de sesiones número 424, de 18 de junio de 2013? ¿Por qué el número de inventarios presentados por la Agencia en 2012 fue de 308, según su contestación de noviembre a nuestra petición de información, y de 416, según su comparecencia en esta Comisión y el mismo diario de sesiones? ¿Cuál es la razón de la disparidad de su contestación en mayo a nuestra petición de información, en la que responden que el número de inventarios presentados por la Agencia respecto de los cargos aceptados correspondientes a 2010, 2011, 2012 es de 658 y en sus contestaciones desglosadas, en noviembre, responden 296 en 2010, 304 en 2011 y 308 en 2012, lo que hace un total de 908? ¿658 o 908? ¿Una disparidad de 250 inventarios en tres años? Si no ha tenido oportunidad de apuntarlo, yo se lo

recordaré y, en cualquier caso, también se lo hemos remitido por escrito para que, de una vez, haga el favor de contestar a nuestras preguntas. Nada más y muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señor Rejero. Doña Matilde Fernández tiene la palabra.

La Sra. **FERNÁNDEZ SANZ**: Gracias, señor Presidente. Señora García Durrif, bienvenida. Quiero dar la bienvenida también a Lidia Ramos, por la que he preguntado, que es la nueva responsable y que pude ver ayer que su nombre ya estaba en la página web de la Consejería y no así la semana pasada, en la que también realicé la misma búsqueda.

Como dice el señor Rejero, usted vino a comparecer recién estrenada en su responsabilidad a petición nuestra y en diciembre estuvo en la tribuna de invitados escuchando al Consejero en una comparecencia a petición de UPyD. Creo que esto no debería suponer repetir ni volver atrás sino seguir avanzando. Nuestra petición de comparecencia es sobre las actuaciones que usted y su equipo humano han realizado o están realizando respecto a las quejas dirigidas a la AMTA, que también se registraron en esta Asamblea y de los que volvimos a tener conciencia todos los Grupos Parlamentarios puesto que se había registrado en la Asamblea; ya no se trataba de dos o tres personas que se habían dirigido a nosotros, a unos u otros.

Es delicado hablar de casos de personas concretas, aunque la verdad es que tenemos el permiso de todas ellas, pero vamos a respetar el derecho a la intimidad. Le preguntaría sobre los tres tipos de quejas que existen, simplificando mucho: unas quejas se refieren a madres y padres que quieren recuperar la tutela de sus hijos y, como va usted conociendo el tema, va sacando conclusiones; otras se refieren a hijos o hijas que quieren recuperar la tutela o tener mucho más protagonismo y presencia ante sus padres o madres, y habría un tercer grupo que tendría que ver con las personas que no están en centros sino que están en la calle o en sus casas, que están fuera de instituciones y que realmente se ven obligadas a ir semanalmente a la AMTA a recoger parte de su prestación, de su renta, de su pensión, de su salario social, etcétera, semana tras semana o globalmente, o que incluso están sin techo, con infravivienda o con vivienda no completa. Yo quisiera que nos dijera -usted tiene, lo mismo que nosotros, copia de esas quejas-, sin dar nombres, qué cosas cree que hay que seguir haciendo para mejorar, y más en la siguiente realidad, que espero que comparta conmigo –si lo he interpretado mal, me lo dice-: cuando le pedí el dato de recuperación de tutelas por un familiar, me contestó la Consejería que desde 2011 hasta finales de 2013 se habían realizado 137 nombramientos familiares en la AMTA y 939 en el Instituto Madrileño del Menor y la Familia; es decir, hay más recuperaciones -por decirlo en lenguaje coloquial- de tutelas en los niños que en los adultos, lo que tiene su lógica, claro. ¡Cómo no la va a tener! Pero, a la vez, cuando preguntas, y he ido a visitar el Servicio Regional de Bienestar Social y diferentes direcciones, a los centros, te encuentras con que la instrucción de los trabajadores sociales y de los psicólogos en los centros públicos es que se haga todo lo posible por no iniciar procesos de tutela. Cuando hablas con fiscales, te dicen que esa también es la filosofía. Supongo que eso tiene que ver con los datos que van decayendo y, por lo tanto, desde el AMTA se podría trabajar mucho más en la atención a todas las quejas y preocupaciones.

Como el señor Rejero, quiero hacerle seis preguntas. En función de cómo me conteste, le daré mi opinión o asumiré la que usted exprese. En primer lugar –porque tiene que ver con esto-, quiero conocer los objetivos que persigue con la resolución sobre el contrato de servicios llamado “Coordinación y ejecución de proyectos para la gestión social y patrimonial de las personas tuteladas de la AMTA”, no solo las dos líneas que constan en la orden, en la resolución. Fíjense en los años de vida que tiene la AMTA y aparece esto ahora. Quiero conocer su opinión sobre ese trabajo, para qué y con qué se coordina y cómo se va a hacer eficaz inter-administraciones. En segundo lugar, me gustaría saber cómo se coordina usted con la Dirección General de Servicios Sociales, donde están personas con discapacidad, personas con enfermedad mental y personas sin techo, muchas de las cuales acaban en la AMTA, con la Fiscalía de Incapacidades y Tutelas y con los juzgados de familia. No me vale que me conteste con el artículo 8 de la Ley 4/1995. En tercer lugar, a cuánto asciende el patrimonio que gestiona, que, con las preguntas concretas que le ha hecho el señor Rejero, está claro que va en la misma dirección; contéstelas desmembradas o globalmente. En cuarto lugar, ¿para cuándo una memoria rigurosa y completa, que traiga usted aquí, que la envíe aquí y que tratemos, discutamos y sobre la que hagamos una reflexión conjunta entre todos los Grupos y ustedes, en cumplimiento del artículo 9 de la ley? En quinto lugar, quiero saber si van a seguir negándonos la auditoría –ya se lo dijimos a usted a través del Consejero, en diciembre-, y en sexto lugar, ¿cuál está siendo en el momento actual la relación y el trabajo coordinado con las demás fundaciones y organizaciones que ejercen la tutoría? ¡Claro!, es curioso que de esas fundaciones no nos llegue ninguna queja. Tiene su lógica también, ¿eh? Que conocemos este mundo. Suelen estar vinculadas a organizaciones de personas con discapacidad o a organizaciones de personas con problemas mentales que ya, desde hace mucho tiempo, forman parte de colegios y hay una vida común entre padres e hijos en estas fundaciones, pero queremos conocer su información. Insisto, en función de lo que nos conteste, escucharé nuestra réplica. Gracias, señor Presidente.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señora Fernández. Nos han comunicado que a las trece horas se van a mantener cinco minutos de silencio por parte de todos los parlamentarios, de los compañeros y de los servicios de la Cámara en repulsa por el asesinato de una mujer en El Escorial. Por lo tanto, si todos fuéramos muy ajustados al tiempo, tendríamos tiempo suficiente, por lo que les ruego la autorregulación máxima para poder salir todos a mostrar nuestra repulsa. Doña Carolina García Durrif, tiene la palabra.

La Sra. **DIRECTORA-GERENTE DE LA AGENCIA MADRILEÑA PARA LA TUTELA DE ADULTOS** (García Durrif): Muchas gracias, señor Presidente. Señorías, buenos días. El objeto de la comparecencia señalada para el día de hoy se refiere a las actuaciones realizadas o a realizar con las quejas y denuncias expresadas a la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos, y a ellas me referiré; comparecencia a la que se ha acumulado otra al objeto de informar sobre la tutela.

Para comenzar quiero ponerles de manifiesto tres premisas que considero fundamentales para entender el desarrollo de mi intervención. La primera premisa es que la Agencia Madrileña es designada judicialmente en un porcentaje muy alto de casos cuando los familiares no son idóneos para el ejercicio del cargo, bien por ineptitud física o psíquica, bien cuando el nivel de conflictividad es

tan elevado que es preferible que un organismo objetivo e imparcial como la AMTA asuma la tutela y todas las decisiones que deben adoptarse durante su ejercicio. Nuestra experiencia es que aquellos familiares que no fueron designados por el juez para el cargo tutelar suelen mantener una actitud de rechazo a la labor que se lleva a cabo por la Agencia. Dicho lo anterior, les va a sorprender el reducido número de quejas y denuncias expresadas a este organismo en los últimos años, que más adelante trataré de detallarles.

La segunda premisa que quiero que tomen en consideración es que la tutela que ejerce la Agencia Madrileña siempre es por decisión judicial, de manera que es el juzgado el que nos nombra, es el juzgado el que controla nuestra labor, con la intervención preceptiva del fiscal, y es el juzgado el que, cuando finaliza la tutela, fiscaliza la gestión llevada a cabo. No voy a dar en esta comparecencia la explicación detallada de nuestro organismo, ni de las funciones que tiene encomendadas, remitiéndome íntegramente a lo expuesto en mi anterior comparecencia de junio de 2013 para evitar reiteraciones innecesarias.

Como decía, el ejercicio de la tutela se realiza bajo un estricto control judicial, ya que son los juzgados los que efectúan la labor de intervención para asegurar que el tutor cumple con todas sus obligaciones. Al igual que cualquier otro tutor, la Agencia elabora inventarios de bienes y rendiciones anuales de cuentas para los distintos juzgados, que, a su vez, deben proceder a dar su aprobación. Además, una vez se extingue la tutela, se ha de presentar la rendición final de cuentas. El incumplimiento de estas obligaciones conllevaría la remoción en el cargo de la tutela y, con ello, la imposibilidad de aceptar ningún cargo tutelar, según lo establecido en el artículo 243 del Código Civil; algo que no le ha ocurrido a la Agencia en sus últimos dieciocho años de historia. Estas funciones de control y vigilancia están encomendadas por ley en exclusiva al juez y al fiscal. Ustedes me podrán preguntar por mi gestión como directora de un organismo público, pero dejemos que cada institución cumpla su cometido.

En tercer lugar, quiero llamar la atención de SS.SS. sobre otro dato que me parece vital para que entiendan hasta dónde puedo llegar en mi respuesta en esta comparecencia. Los datos referentes a tutelados son datos especialmente protegidos por la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal, la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, ya que son datos personales y referidos a la salud que tienen una naturaleza sensible y, por tanto, son merecedores de alta protección. Como responsable de dichos datos no puedo permitir su cesión a esta Comisión, pues lo prohíbe expresamente el artículo 10 de la Ley Orgánica de Protección de Datos, no siendo un supuesto de cesión autorizado de los previstos en el artículo 11 de la referida ley. La función de control de la acción del Consejo de Gobierno que tiene atribuida la Asamblea legislativa de la Comunidad de Madrid no puede permitir la obtención por parte de los diputados de datos personales de esta naturaleza, además de que su utilización sería para una finalidad incompatible con aquella para la que el dato fue obtenido. Lo contrario, es decir, la cesión de los datos, supondría vulnerar no solo la Ley de Protección de Datos sino la propia intimidad de los tutelados y sus familiares. Además, se trata de datos obtenidos como consecuencia de un procedimiento judicial, en la mayoría de los casos sin

consentimiento del afectado, por lo que queda condicionada la comunicación o exhibición de estos datos a terceros ajenos al proceso a la acreditación de un interés legítimo por su parte.

La importante sentencia de la Sala Tercera del Tribunal Supremo, de 3 de marzo de 1995, literalmente dice: "Ese interés legítimo solo puede reconocerse en quien, persona física o jurídica, manifiesta y acredita, al menos "prima facie", ante el órgano judicial una conexión de carácter concreto y singular, bien con el objeto mismo del proceso, bien con alguno de los actos procesales a través de los que aquél se ha desarrollado y que están documentados en autos, conexión que, por otra parte, se halla sujeta a dos condicionamientos: a) que no afecte a derechos fundamentales de las partes procesales o de quienes de algún modo hayan intervenido en el proceso, para salvaguardar esencialmente el derecho a la privacidad e intimidad personal y familiar, el honor y el derecho a la propia imagen que eventualmente pudiera afectar a aquellas personas; y b) que, si la información es utilizada como actividad mediadora para satisfacer derechos o intereses de terceras personas, tal interés se mantenga dentro del ámbito del ordenamiento jurídico." Por tanto, a falta de esta específica conexión con el proceso, no se posee la condición de interesado ni se puede, sin incurrir en infracción legal, poseer, conservar o ceder documentación relativa a algún proceso judicial en el que esté incurso un tutelado, al no tener el consentimiento de este. Permítanme que les advierta de la importancia de esta afirmación de cara a su posterior intervención. Ni la policía procesal a la que se refiere el artículo 120 de la Constitución ni el derecho a comunicar y recibir libremente información veraz, reconocido en su artículo 20.1.d), impiden este entendimiento.

Dicho lo anterior, centrándome en las quejas y denuncias expresadas a la Agencia, paso a detallar los datos anunciados al principio de mi intervención. Con relación a las quejas, me gustaría informarles de manera breve del procedimiento de tramitación. La Comunidad de Madrid y en concreto la Subdirección General de Atención al Ciudadano son las responsables de gestionar de forma centralizada todas las sugerencias y quejas que son presentadas por los ciudadanos. Dicha labor se ayuda con el apoyo de una aplicación informática denominada Suqe. Mediante este sistema, cada Dirección General y organismo recibe las quejas y procede a dar la respuesta, remitiéndolas nuevamente a la Subdirección General de Atención al Ciudadano, que se encarga de hacerlas llegar a los interesados.

Gracias a la labor de centralización de la información que realiza esta Subdirección, les puedo facilitar los siguientes datos: desde la implantación de la aplicación Suqe en julio de 2012 hasta la actualidad, se han presentado en la Agencia Madrileña para Tutela de Adultos un total de 22 quejas. Respecto a su estado de tramitación, no hay ninguna pendiente de resolución, salvo la última, que entró el pasado 12 de febrero y que está ya en proceso de respuesta. Por lo que se refiere a su tipología, los 22 expedientes han sido clasificados como queja, no hay ninguno considerado como sugerencia. En cuanto a la forma de presentación, cabe hacer la siguiente diferenciación: a través del teléfono de atención al ciudadano 012 se han presentado 11 quejas, por medio del formulario "on line" se han enviado 6 escritos y, mediante el formulario impreso, disponible en todos los puntos de información y registro, se han presentado las 5 restantes. Por último, en cuanto a los tiempos de tramitación, se ha producido un acortamiento de los plazos de modo que las últimas quejas

presentadas se han tramitado dentro de los márgenes establecidos en el Decreto 21/12, que regula la atención al ciudadano de la Comunidad de Madrid. Como pueden comprobar, el número de quejas que recibe la Agencia, una media de ocho al año, es muy bajo, considerando que este organismo gestiona más de 4.500 expedientes.

En cuanto a los escritos del Defensor de Pueblo dirigidos a la Agencia, se han recibido un total de 11 desde el año 2012: 3 en 2012, 6 en el año 2013 y 2 en lo que llevamos de año. En todos los asuntos por los que el Defensor del Pueblo se ha interesado, la AMTA ha dado una respuesta tras recabar toda la información por parte de los profesionales, sin que se hayan solicitado nuevas actuaciones.

Finalmente, por lo que se refiere a las denuncias, a lo expuesto anteriormente en relación con la protección de datos personales se une otra normativa con rango de ley orgánica: Ley de Enjuiciamiento Criminal y Código Penal, que, respectivamente, en sus artículos 301 y 466 prohíben expresamente la revelación a terceros de diligencias o información en fase de instrucción y castigan como delito de revelación de secreto de sumario al que incumpla dicho mandato.

Únicamente les podré facilitar el estado de tramitación procesal de las tres denuncias de las que la Agencia tiene conocimiento. Se trata de tres denuncias que se refieren a dos casos de tutela ejercida por la AMTA en los que familiar, por diferentes motivos que no procede ahora detallar, muestra una disconformidad muy conflictiva en la designación de la Agencia. Dos de ellas determinaron la apertura de diligencias previas, las cuales recientemente han sido archivadas, y la tercera tuvo como consecuencia la incoación de un juicio de faltas en el que, tras la celebración del juicio, se ha dictado sentencia absolutoria. No obstante, dichas resoluciones no son firmes, pues las tres han sido recurridas en apelación ante la Audiencia Provincial de Madrid. No existe ninguna otra causa penal por delito o falta abierta contra la Agencia de la que se tenga conocimiento.

Con independencia de las acciones civiles o penales que la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos se reserva por los hechos descritos en las referidas denuncias, así como por la imputación de delitos, puedo afirmar que ninguno de los hechos relatados queda acreditado ni sustentado con el más mínimo principio o indicio de prueba.

Para terminar, les vuelvo a recordar que la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos, creada en el año 1995, constituye un organismo pionero en el ámbito de las entidades tutelares, altamente valorado por juzgados y fiscalía de Madrid por la importante labor social que desarrolla con los madrileños más desfavorecidos, muchos de ellos en grave situación de exclusión social, a los que tutelamos y atendemos en todas y cada una de sus necesidades tanto en la esfera patrimonial como personal. Y es que la Agencia cumple una importante función de última garantía, toda vez que, a diferencia de las restantes entidades tutelares, no puede excusarse de ningún cargo sino que asume todas y cada una de las tutelas asignadas por el juzgado.

A 31 de diciembre de 2013, el número total de expedientes abiertos por la Agencia es de 4.507, de los que 2.217 son tutelas, 32 son tutelas provisionales, 312 son curatelas y 49 son

administraciones provisionales. Asimismo, actualmente se asume la defensa judicial en 1.997 demandas de incapacitación, datos que tienen a su disposición con la última actualización de la página web de este organismo.

Funcionamiento de la Agencia. Anualmente, se atiende en la sede de la AMTA a más de 13.000 personas entre tutelados y familiares. Detrás de cada tutelado hay un equipo formado por un abogado, un trabajador social y un economista, que se reúnen periódicamente para estudiar cada caso y elaborar una propuesta de actuación adaptada a la persona. Gracias a la Agencia, muchas personas que no tienen a nadie pueden ser representadas y defendidos sus derechos. Esto es todo. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, doña Carolina. Tiene la palabra don Alberto Reyero.

El Sr. **REYERO ZUBIRI**: Muchas gracias, Presidente. Gracias, señora García Durrif, por la información que ha compartido con nosotros. Lo cierto es que no ha contestado a ninguna de nuestras preguntas; tampoco me extraña, porque no ha tomado nota de ninguna de ellas. Antes de nada, quiero decirle que, por primera vez después de mucho tiempo –usted lo ha comentado-, se ha actualizado cierta información que han colgado, pero que es absolutamente insuficiente; poner tres o cuatro “power point” en la página web es algo absolutamente insuficiente. Por favor, publiquen los datos de la AMTA de manera seria y profesional, como hacen, por ejemplo, las fundaciones tutelares privadas. Es que, además, en su caso eso ya está inventado: se llama memoria de actividades.

Me gustaría detenerme en el proceso que he seguido para trabajar en el control del Gobierno durante las tres comparecencias que hemos tenido en esta Legislatura. Para la primera, la suya, me centré en preguntas y peticiones de información formuladas al Gobierno; en la segunda, del Consejero en Pleno, además de lo anterior me entrevisté con algún usuario, con fundaciones tutelares, centros y una jueza. Para esta comparecencia, me he centrado, sobre todo, en los casos individuales y en alguna asociación de personas con discapacidad. La conclusión que he sacado de estos casos individuales es de nuevo enormemente negativa hacia la gestión de la Agencia. La relación de quejas acerca de algunos trabajadores, su falta de disponibilidad –la suya- para hablar con los familiares, y el abandono de un número importante de tutelados señalan un panorama bastante sombrío.

En mi intervención me centraré en las dos obligaciones que la doctrina asigna al tutor: obligaciones en la esfera patrimonial y obligaciones en la esfera personal. La propia Ley 4/1995, de creación de la Agencia, establece los fines en la esfera patrimonial en su artículo 4, apartado d), que no hace falta que le lea. En lo que se refiere a la esfera patrimonial, nos sigue preocupando especialmente la realización de inventarios. Las rendiciones de cuentas también son importantes, pero, en cualquier caso, habrá una rendición final sobre la que la AMTA tendrá que dar cuenta ante el juez. Pero, si el inventario no se hace, se hace mal o se hace tarde, nos encontramos con una situación especialmente peligrosa, ya que es imposible establecer el punto de partida del patrimonio del tutelado. De ahí mi obsesión por conocer los datos de los inventarios que presenta la AMTA. Por

eso hemos pedido una relación por año, con las fecha de aceptación del cargo tutelar y la de aprobación del inventario, a lo que ustedes nos han contestado –como usted hoy nos ha sugerido– que no lo pueden hacer por protección de datos. ¡Pero si yo no quiero ningún dato personal! ¡A ver si lo entienden! Solo quiero saber, de un listado de 296 inventarios que ustedes dicen que realizaron en 2010, por ejemplo, cuánto se tardó en constituir inventario; ningún dato personal. Porque, al final, acabamos por conocer datos individuales, y este señala, por ejemplo, que se tardaron once meses en presentar inventario. ¡Once meses!, cuando el Código Civil establece dos.

Otra cosa, señora Directora: usted va quitándole hierro a ese plazo diciendo que, bueno, que es un plazo que establece un Código Civil decimonónico y que quien dice dos meses dice seis. ¿Es eso cierto? Porque, aunque lo fuera, las leyes hay que cumplirlas –usted lo sabe bien, que es juez–, pero es que, además, el Código Civil, sí, es de 1989, pero la reforma de la tutela es de 1983, por lo que, si acaso, en los tiempos que corren, esos plazos deberían acortarse, nunca extenderse. He mirado el Derecho comparado, a ver qué es lo que dice, y, por ejemplo, en Francia es obligatorio hacerlo en diez días y, en Italia, en 30 días; de hecho, el propio proyecto de reforma del Código Civil por el que se modificó la tutela establecía que el plazo sería de un mes; se modificó posteriormente en el trámite parlamentario. En cualquier caso, el plazo vigente a día de hoy es de 60 días, salvo que el juez lo prorrogue en resolución motivada, de acuerdo con el artículo 263 del Código Civil. ¿Es este el caso en los inventarios presentados con retraso por la AMTA? Me temo que no. Si la mayoría de los inventarios realizados por la Agencia se realizan después de este plazo de dos meses, como parece, nos estaríamos encontrando con un incumplimiento grave del tutor –del que hablaremos a continuación– y con unas consecuencias irreparables –que es lo que nos preocupa especialmente– sobre el patrimonio del tutelado. Y lo peor: una vía abierta a que cualquier desaprensivo se aproveche de la situación de vulnerabilidad del tutelado y se haga uso de su patrimonio. El asunto de la remoción del cargo tutelar es un asunto interesante, y es una de las consecuencias del incumplimiento grave del tutor; entre ellos, la no realización del inventario, por ejemplo.

En su comparecencia, el Consejero –y usted lo ha vuelto a recalcar– afirmó como dato positivo que en 18 años de existencia de la Agencia no ha habido una sola remoción de tutela. Claro, obviando que la remoción de una sola tutela podría significar la inhabilitación de la AMTA para ejercer su labor tutelar, como establece el Código Civil y, por eso, no me extraña que los jueces se anden con cuidado antes de remover a la AMTA, lo cual tendría unas consecuencias enormemente negativas.

También destacó el Consejero las ventajas de la existencia del punto neutro y la posibilidad que ahora existe para volcar todos los días los datos del tutelado, lo cual facilitaría, según sus palabras, la realización de inventarios y las rendiciones de cuentas, llegando a decir –leo textualmente del diario de sesiones– que lo importante es que tocando y apretando una tecla podremos hacer inventario y podremos hacer la rendición de cuentas y que podemos escanear todos los documentos que son importantes en el expediente del tutelado. Yo le niego la mayor. Hacer eso no es rendir cuentas, porque deja al margen la parte más importante, que es la atención social que reciben las personas tuteladas, que no deja de ser, además, la razón de ser de la constitución de la tutela. Mucho nos tememos –ustedes no nos la facilitan por protección de datos; en este caso, estamos de acuerdo–

que las rendiciones de cuentas que constan en muchos de estos expedientes son muy pobres, porque la atención social, a nuestro juicio, es o muy escasa o inexistente. Hasta cierto punto podemos estar de acuerdo, como le decía, con que no nos las enseñen a nosotros, ipero que no lo hagan ni siquiera cuando los familiares más directos de una tutelada fallecida unos días antes se lo solicitan en sus propias oficinas y no son capaces de informarles ni mes y medio después! ¿Es esto correcto? Es su obligación realizar informes sociales de cada tutelado, con información individual de su situación, seguimiento de los tratamientos, internamientos, incidencias, etcétera. ¿Eso lo hacen? Me temo que tampoco; al menos no en la mayoría de los casos.

La propia ley de creación de la Agencia establece, en su artículo 4, apartado c) -este sí lo voy a leer-, que uno de sus fines es el fomento y realización de acciones encaminadas a la integración y normalización de los tutelados por la Agencia, facilitando recursos sociales, la atención personal del incapacitado, su cuidado, rehabilitación o recuperación y el afecto necesario. Y solo hace falta echar un vistazo a cualquier sentencia de incapacidad para darse cuenta de las obligaciones que asume el tutor en la esfera personal. ¿Cumplen lo que establecen en esas sentencias o los fines que le leído y que establece la propia ley? Me temo que tampoco. ¿Son conscientes de la situación en la que viven y mueren algunos de los tutelados? Abandonados o en la indigencia y sin que el personal de la AMTA en muchos casos se interese por ellos.

En lo que se refiere a la dotación de la Agencia, mi Grupo llegó a la conclusión de que se encontraba insuficientemente dotada, que era absurdo el ratio, por ejemplo, de trabajadores sociales por tutelado, que nos salía por encima de 400. Por eso enmendamos los presupuestos solicitando un incremento en el de la Agencia, y ustedes, el Gobierno, la rechazaron porque entienden, supongo, que no se trata de un problema de presupuesto. Pues, bien, señora Directora, si su presupuesto es adecuado tendremos que pensar que la gestión es negligente e inadecuada, lo cual sería mucho más grave.

Para ir terminando, hay algunas preguntas que me gustaría añadir. ¿Por qué no existe un teléfono por el que los tutelados puedan llamar a partir de las 2 de la tarde o los días de fiesta o los fines de semana? ¿Es que los tutelados son solo de días de trabajo? Si tienen algún problema grave no hay nadie que responda por ellos. ¿Es tan difícil crear un teléfono de atención 24 horas para personas que, recordemos, son incapaces de actuar en su vida diaria y en muchos casos, además, tienen serios problemas?

Nos llegan continuas quejas de la falta de respeto con la que son tratados los tutelados por los vigilantes en Gran Vía, 12. ¿Lo conoce? ¿Piensa lo mismo? Algo parecido ocurre con el trato recibido de alguna trabajadora social, que usted misma ha calificado en privado de intolerable, por lo hablar de la imposibilidad que tienen hospitales, familia, centros de atención a la drogadicción, etcétera, de ponerse en contacto con algún trabajador social dela Agencia. Todas las personas consultadas, y le puedo asegurar que han sido muchas, me han repetido lo mismo: es imposible entrar en contacto con ellos.

Son tantos los temas que nos preocupan que eso nos hace dejar pasar otros asuntos que también consideramos importantes y que trataremos en posteriores comparecencias, entre otras, el turbio caso, anterior a su dirección, del antiguo director de la Agencia, destituido finalmente en 2010 y su extraña relación con Financial Codex, que luego se ha transformado en otra cosa, y los contratos que firmó con esta empresa en nombre de los tutelados. O la situación aparentemente irregular, desde un punto de vista laboral, de los abogados con los que cuenta la AMTA, o el papel de la fundación Candelita.

Como ya le he dicho en anteriores ocasiones, este tema nos preocupa especialmente y me temo que vamos a traerla más veces aquí, porque en este caso me sucede una cosa particular: cuantas más cosas voy conociendo de la AMTA, más aumenta mi preocupación. Si me admite dos consejos, conteste a las preguntas de la oposición y esté más disponible para los tutelados y sus familias. Nada más y muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señor Rejero. Doña Josefa Amat tiene la palabra.

La Sra. **AMAT RUIZ**: Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, quiero dar gracias a la señora García Durrif y a la señora Ramos por estar aquí hoy. Entiendo que no le resulte grato venir -al menos eso es lo que me ha parecido-, pero forma parte del trabajo que tenemos que realizar nosotros y siento que realmente no le resulte agradable. Hemos hablado en numerosas ocasiones y, por lo que acaba de decir el señor Rejero, lo seguiremos haciendo, sobre cómo funciona la AMTA. A parte de algún dato que ha dado, como de la protección de datos y de las quejas de la aplicación, sobre todo, lo de la protección de datos, la verdad es que me ha parecido más una regañina que una aclaración.

Tanto en la sesión de junio, en la que estuvo usted aquí, como en el Pleno de diciembre con el Consejero y hoy mismo, nos hemos limitado, al menos en el caso de mi Grupo, a hacer una serie de preguntas a las que nunca nos han dado respuesta, por lo menos hasta ahora, y me gustaría, si puede ser, ya que solo voy a hacer preguntas directas, que me conteste a ellas. Sobre la finalidad de la AMTA, como hemos hablado hasta la saciedad, no lo voy a volver a comentar. En cuanto a la memoria, ya nos dijo usted en su anterior comparecencia que no tenía ninguna obligación de hacerla; sencillamente, tengo que decirle que siento profundamente que crea que si nada le obliga no tiene por qué dar cuentas de cómo funciona. A mí me parece imposible.

Como la atención al tutelado nos preocupa -supongo que exactamente igual que a todas las personas que estamos aquí-, quiero repetir la pregunta sobre la plantilla que hice ya en otras ocasiones -se la he hecho a usted y también al Consejero-: nos dicen que la plantilla tiene 38 trabajadores y nosotros tenemos la información de que con altos cargos, directivos o llámelos como usted quiera, pasamos de 50. Quiero que nos diga directamente cuántas personas trabajan en la Agencia Madrileña de Tutela de Adultos y cuál es su función. Vuelvo a preguntar si es verdad que tenemos trabajando como personal de la Agencia Madrileña de Tutela de Adultos a personas contratadas como autónomas. Si es así, quiero que me explique cuál es el motivo.

Sé que nos vamos a repetir los tres Grupos en alguno de los puntos. Respecto a los inventarios, dijo usted que eran 658, después pasaron a 908... ¿Cuántos hay en este momento, cuántos quedan por hacer y qué previsiones tiene para realizarlos? Hay otra pregunta que también ha surgido antes: si ha fallecido algún tutelado sin inventario -porque supongo que alguno habrá fallecido por el tiempo transcurrido sin hacer esos inventarios-, ¿cómo se ha actuado en ese momento? ¿Cuáles han sido los trámites a seguir y qué les han dicho los juzgados cuando les vamos a presentar una liquidación de algo que no se sabe de dónde parte? ¿Cuántas liquidaciones hay a día de hoy, en este momento? ¿Por qué hay tantas?

Hay una pregunta que le he hecho tanto a usted como al Consejero -sé que repito lo mismo, pero es que quiero que alguien me conteste a esto-: usted nos dijo que sobre el fondo de tutela había préstamos para los tutelados, que básicamente eran para pagar las plazas residenciales, que prácticamente era el 40 o el 45 por ciento del gasto de la Agencia y que solo se recuperaba el 25 por ciento. Yo he supuesto -a lo mejor porque quiero pensar bien, pero tendré que empezar a pensar mal si ustedes no me dan una explicación sobre esto- que les mandamos a plazas privadas porque no tenemos un centro adecuado para la discapacidad o la problemática que tenga la persona tutelada. Si es así, es tan fácil como explicarlo: tiene una patología determinada y la Comunidad no tiene capacidad para atenderla, por eso le mandamos a un centro específico que tiene un precio y le hacemos el préstamo al tutelado. Si ustedes no me dan ninguna explicación, ni siquiera esa que, fíjese, se la estoy dando yo, lo que sobreentiendo es que teniendo personas que nos tienen ingresos y a lo mejor tienen una casa, lo que estamos haciendo es meterlo en plazas privadas cuando podían estar en plazas de la Comunidad, porque si no tienen ingresos tendrán que estar tutelados; no tenemos por qué gastarnos dinero y hacerles préstamos a fondo de su patrimonio. Si estoy pensando mal, dígamelo o deme al menos una explicación que yo pueda entender, que no le estoy preguntando por nada que tenga que ver con protección de datos.

Respecto a los datos de las cuentas de la Agencia, que ha mencionado el señor Reyero, prefiero no hacer ningún comentario; creo que está todo dicho. El Consejero nos dijo que en 2008 la Agencia Tributaria autorizó la entrada en un punto neutro, al que ya se ha hecho referencia -sí es verdad que dijo lo de apretar un botón, cosa que tampoco creo que sea así-, que facilitó saber cuál era el patrimonio del tutelado en cada momento. Además, dijo que ahora también podían conectarse con los bancos para ver las cuentas del tutelado, y que el único problema era que los bancos no daban esos certificados que ustedes tienen que mandar a los juzgados, pero comentó que se iba a solventar en breve porque iba a haber una reunión entre los bancos, la Agencia y los jueces o quien tuviera algo que decir a este respecto. Mi pregunta es: ¿se ha celebrado? ¿Cómo está ese tema? ¿Cuál es la solución que se va a dar a que los bancos no manden las actas? Sé que es verdad que no las mandan, soy consciente de que es cierto y, como el señor Fermosel nos dijo que iba a haber una reunión para solucionar este problema, me gustaría, si es posible, que nos lo explicara.

Quiero hacer una aclaración, que no tiene que ver directamente con su comparecencia, de algo que dijo el señor Consejero el otro día en el Pleno. Como lo que se dice en esta casa queda por escrito, quiero decir que me pareció de bastante mal gusto que dijera que lo que hacía mi Grupo

cuando venían los presupuestos era suprimir la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos. Quiero dejar claro –y lo digo aquí para que conste en acta- que pasar de pasivo financiero a gasto directo el presupuesto de la Agencia no es ni mucho menos hacer desaparecer la Agencia sino todo lo contrario: darle el valor que tiene y no dejarla pendiente de las propiedades que le corresponde. Quería decir esto solamente como aclaración.

Respecto de las denuncias que se han hecho, teniendo en cuenta que cada cual tiene su visión del tema -usted tiene la suya y los familiares que se quejan del funcionamiento de la Agencia tienen la suya-, yo tengo claro que si la tutela la tiene la Agencia es porque se la ha dado un juez. Le pregunté al Consejero, y le pregunto a usted, por qué no les reciben. Hablen con ellos. O ellos, o ustedes, pueden estar equivocados; pero sencillamente poniendo denuncias ellos y ustedes negándose a dar ningún paso lo único que vamos a hacer es seguir dando vueltas sobre este tema sin terminar de solucionar el problema de los tutelados, que es el primordial. Le rogaría –también se lo dije al Consejero- que los reciba y, al menos, aclaren la situación. Nada más, y muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Amat. Tiene la palabra la señora Fernández.

La Sra. **FERNÁNDEZ SANZ**: Gracias, señor Presidente. Para ser totalmente justos, señora Amat, creo que el comentario “no voy a hacer la memoria y no la voy a traer” lo hizo la Gerente del Instituto de la Familia y el Menor, no lo dijo la señora García Durrif. (*Asentimiento por parte de la señora Amat Ruiz.*) Por eso yo te decía: no des por hecho que lo puede hacer, porque esta ley, la Ley 4/95, en su artículo 9 deja claro que tiene que elaborar memorias y trasladarlas a la Asamblea. (*La señora AMAT RUIZ: Es verdad, es verdad; lo siento mucho.*)

Señora García Durrif, creo sinceramente que ha dado una respuesta de las que yo llamo coloquialmente burocrática, y muy escudada en el derecho a la protección de datos; como diciendo: no, porque... No, porque... Le he dicho antes que todas las personas que introdujeron las quejas -vía Asamblea también, además de por la vía de su organismo- nos han dado permiso para hablar. No voy a hacerlo, no del tutelado, pero sus familiares nos ha dado permiso, y tanto de diciembre, como de julio como de ahora, le digo que yo me guardo la información, con reflexiones genéricas. Y déjeme decirle una cosa aunque suene un poco populista. A usted le parecen poco 22 quejas, y numéricamente, en este momento, es poco en relación con 4.500 expedientes y personas tuteladas; pero le parecerá lógico que nosotros le digamos que, con que veamos que una queja tiene razón, merece la pena que por nuestra parte y con usted dediquemos un tiempo en esta Asamblea.

Mire, para que entienda un poco las preguntas, porque a mí me gusta saber cada día un poco más de cosas que, incluso, no son mi mundo, como es este del Derecho. Me he leído la Memoria de la Fiscalía de Madrid de 2013 –son datos de 2012-; la última entregada a esta Asamblea. Y, cuando hablamos de discapacidades y tutelas, donde tenemos una fiscal delegada, dos fiscales en dedicación exclusiva –no sé si en lo que llevamos de 2013 y 2014 hay alguno más- y cuatro fiscales a tiempo parcial, que conviven con otros, y, si incorporamos menores, tenemos un fiscal decano y nueve fiscales a tiempo parcial, ¿qué dice ese informe sobre lo que le compete a usted? Sobre discapacidad,

la Fiscalía dice que durante todo el 2012 los ingresos no voluntarios por razón de trastorno psíquico han cumplido a rajatabla que se hayan efectuado por la fiscalía en 72 horas. Pero dice a continuación: "los mayores problemas para la fiscalía se han presentado en la labor de inspección de la fiscalía en los numerosos centros residenciales para poder actuar ante una queja o para verificar cómo va su patrimonio." Por eso, yo le preguntaba, señora Gerente: ¿qué objetivos perseguía con el concurso que ha sacado de contrato de coordinación y ejecución de proyectos? Porque lo primero que pensé cuando lo vi fue: muy bien por la señora García Durrif, que llega y pone en marcha un mecanismo de control... ¡Ojo!, esto quiere decir que antes no lo había. Pero a continuación, dije: ¿se está pensando también en el mecanismo de control que tienen los fiscales para hacer que esas dos fuentes de recogida de datos sean compatibles y sea eficaz para la AMTA y para la fiscalía el seguimiento de los patrimonios de las personas? No me ha contestado, y espero que usted lo tenga en cuenta y se coordine con la fiscalía. Porque lo que dice es que deberían ir a todos los centros residenciales de mayores o de discapacitados o de personas con enfermedad mental pero que no pueden con sus siete fiscales hacerlo; el deber ser, debería ser, pero es imposible. Luego, dice: "pero la fiscalía del área de Alcalá de Henares ha observado en la supervisión de las tutelas que la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos no presentaba los extractos bancarios de las cuentas de los tutelados; aportación que tuvo que ser instada por el fiscal al ser el modo más fiable y sencillo de vigilar la administración del patrimonio del discapacitado, permitiendo un examen directo de ingresos y gastos vinculado a... Lo dice; párrafo leído literalmente. Y, luego, dice: "La fiscalía del área de Getafe-Leganés ve que se está generalizando el ofrecimiento de fundaciones privadas como tutores de adultos." No voy a leer el párrafo porque es muy largo, pero viene a decir: ¡ojo!, esto puede que no esté bien y el convenio de Nueva York todavía no ha sido traspuesto a nuestra normativa nacional, modificando el Código Civil, para tener el apoyo legal, etcétera; pero llama la atención. Mis preguntas tenían que ver con el informe leído, además de con la información trasladada. ¡Ojo!, que AMTA y fiscalía tienen que vigilar al detalle los patrimonios de las personas que tutelan, de los discapacitados. ¡Ojo!, que se queja la fiscalía de Alcalá de Henares de cómo están ustedes supervisando los extractos bancarios, las cuentas de todos los tutelados, y, ¡ojo!, que están haciendo demasiadas ONG; unas, si son discapacitados psíquicos, vinculados a la ONG o al colectivo de organizaciones; si son físicos, físicos; si son residencias de mayores, de organizaciones religiosas, pues ya aparece la organización religiosa haciendo el planteamiento de tutela, y la fiscalía dice: por favor, atendamos ahí.

Y dice que son necesarias también las reformas legislativas precisas en reorganización del Registro Civil, en creación de un archivo o registro de poderes notariales, y el acceso informático directo de los fiscales especializados a la base de datos de la Agencia Tributaria; es decir, se sigue pensando y se sigue elaborando. Por eso nosotros en las preguntas también le decíamos: usted acaba de llegar, necesita un tiempo, pero nos gustaría saber qué piensa en relación a las quejas, en relación a las sugerencias y en relación al desarrollo de la ley, porque realmente solo con el artículo 4 de la ley -que le obliga a usted y a todo su equipo- del que el señor Reyero le ha leído el apartado c, pero es un artículo que debemos repetirlo constantemente: tutela, defensa jurídica, fomento y realización de acciones encaminadas a la integración y normalización de los tutelados de la Agencia, facilitando recursos sociales, atención personal, cuidado, rehabilitación, recuperación y afecto necesario -y hay

quejas de que no lo hay-, la administración de los bienes, actuando en beneficio del tutelado bajo los principios de prudencia, conservación y mejora en arreglo al Código Civil y la información y orientación, asesoramiento y asistencia a padres, familiares y otros tutores. Fíjese, usted ha empezado diciendo que lo importante son los tutores y que, en general, cuando se produce una pérdida de responsabilidad en un familiar no se suele aceptar, y, como no se suele aceptar, usted en el artículo 4, apartado e, dice: información, orientación, asesoramiento y asistencia a familiares. Si esto se estuviera produciendo con mimo y con cuidado, posiblemente usted no tendría ni 22 quejas ni tres denuncias. A nosotros nos preocupa la falta de visibilidad, incluso usted nos ha leído los datos, es verdad que muchas de las cosas que estaban colgadas en la página de AMTA eran direcciones y direcciones, pero usted ahora a modo de memoria ha colgado cinco páginas que dicen lo que usted nos ha contado, habla de las 4.495 personas que atienden, 156 más que el año pasado, y nos ha colgado también un documento bien hecho, información general sobre la incapacitación judicial claro, pedagógico, supongo que para que todos aprendamos cada día un poco más, pero se necesita más transparencia. Estaré atenta a su respuesta pero yo creo que lo mínimo es que nosotros solicitemos al Fiscal su comparecencia al amparo del artículo 10 y 11, del Ministerio Fiscal y, desde luego, pediremos al Tribunal de Cuentas que investigue y pida más transparencia a este organismo. Muchas gracias, señor Presidente.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señora Fernández. Vamos bien de tiempo. Tiene la palabra doña Ana Camins en nombre del Grupo Parlamentario Popular.

La Sra. **CAMINS MARTÍNEZ**: Muchas gracias, señor Presidente. Señora Directora, bienvenida de nuevo a esta Comisión para comparecer ante la petición de UPyD y del Partido Socialista sobre las cuestiones relacionadas con la Agencia que usted dirige y nosotros. Vaya por delante que le damos un valor altísimo a la labor que hace, no solo usted sino todos los trabajadores y directores que trabajan en la AMTA. Seguramente lo valoramos igual de bien que los cinco juzgados de incapacidad que tenemos en Madrid.

Señorías, yo creo que, para tranquilidad de los tutelados y de sus familias, el hecho de que sea un juez quien en última instancia sea quien supervise toda la labor que desarrolla la Agencia, como aquí se ha hablado en numerosas ocasiones, es una garantía.

Yo, de verdad, confío en que esta nueva comparecencia suya en esta Comisión para explicar una vez más las funciones que la Agencia realiza, la manera que tienen ustedes de resolver los conflictos o las denuncias que se les plantean, los problemas que se les presentan, sirva para que a la oposición le quede un poquito más claro cuál es la manera de funcionar y sobre todo para que deje de buscar en esta Agencia algún escándalo por el que nadie quiera hacerse famoso. Como les dijo el consejero Fermosel en su respuesta en el Pleno que tuvimos el pasado mes de noviembre, estamos ante un organismo hipercontrolado: los jueces, la Consejería, esta Comisión, la Comisión de Presupuestos y la Cámara de Cuentas están pendientes y controlando toda la labor que hacen en la Agencia; por lo tanto, traer intervenciones que siembren este tipo de sombras o de sospechas no me parece lo más justo.

Señor Rejero, creo que la señora Directora ha sido suficientemente contundente y ha dejado bien claro que, cumpliendo con su deber, la Agencia rinde cuentas ante el juez, que es quien le ha encomendado la tutela de una persona en concreto; otra cosa es que la respuesta que a usted se le pueda dar por parte de ese organismo satisfaga esas obsesiones de las que usted ha hablado. Dice usted, señor Rejero, que, cuanto más sabe de la AMTA, más se interesa por ella o más se preocupa. Se supone que, para hacerse una composición de lugar sobre la labor que se realiza en la AMTA y los problemas que pueden surgir, tiene que hablar con todas las partes; entonces, yo le pregunto, como lo hizo el señor Consejero en el Pleno de noviembre: si habla también con los jueces, ¿por qué no cuenta las cosas que le dicen? Porque lo máximo que alcanzó a decir es que puede que a un juez no le compense llevar a cabo una remoción, no vaya a ser que se quede sin la Agencia de Tutela; lo cual, si es una afirmación me parece grave, y, si es una intuición, me parece que es un poco aventurada.

Señora Directora, me ha parecido muy pertinente que recuerde que los trabajadores de la Agencia tienen que guardar secreto cuando estamos hablando sobre todo de datos patrimoniales de personas muy vulnerables, de personas que están desprotegidas, porque no solo son datos patrimoniales, son datos que se refieren a cuestiones de salud. Espero que los Grupos Parlamentarios terminen de entender esto y, si no, por lo menos intenten respetarlo.

Como todos ustedes conocen, y aquí se ha dicho muchas veces, la AMTA nace fruto de una ley. No es una cosa que haga la Comunidad Autónoma o que a la Consejería se le ocurra cómo tiene que dirigirla. Es la ley de creación de la AMTA la que regula las funciones de esta Agencia, y no olvidemos que son los jueces quienes controlan la tutela que ejerce la AMTA, que, por otra parte, no debe hacerlo tan mal cuando, como aquí se ha dicho y se dijo también en la comparecencia del Pleno, en los dieciocho años de vida que tiene la AMTA, ni un solo juez ha quitado ni una sola tutela, no ha llevado a cabo una sola remoción. De verdad, espero que con esta nueva intervención de la señora Directora Gerente de la Agencia de Tutela de los Adultos de la Comunidad de Madrid se esclarezcan todas las dudas que tiene la oposición. Llegue usted hasta donde pueda llegar. Creo que usted no está aquí porque esté obligada; es, por supuesto, porque tiene la intención de aclarar todas las dudas que le manifiestan en la Comisión y en los medios de comunicación; por lo tanto, me parece muy bien que usted esté aquí y que, en la medida de sus posibilidades, pueda aclarar todas estas dudas. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señora Camins. La Directora Gerente de la AMTA tiene la palabra.

La Sra. **DIRECTORA-GERENTE DE LA AGENCIA MADRILEÑA PARA LA TUTELA DE ADULTOS** (García Durrif): Muchas gracias. Trataré de dar respuesta a sus inquietudes, aunque la mayoría de las preguntas que me han formulado ya las he recibido vía pregunta escrita; con lo cual, no contestaré aquí, esperen a que les conteste por la vía por la que se me han formulado.

Me parece muy importante que les exprese o les detalle –además, es el objeto de la comparecencia- las actuaciones que ha realizado la Agencia en relación con las quejas y denuncias que se han expresado contra la misma. En cuanto a los datos sobre los inventarios que he presentado, las rendiciones de cuentas y demás, le vuelvo a recordar que yo doy estos datos al juez; es el juez el que controla la tutela.

En cuanto a las actuaciones que he realizado en relación con las quejas y denuncias, con el nuevo procedimiento interno implantado en la Agencia hace unos meses, he responsabilizado a una persona de la tarea de recibir las quejas, quien, tras consultar con los departamentos jurídico y social de la AMTA, prepara a la mayor brevedad una respuesta.

Voy a plantearles la tramitación llevada a cabo en una queja real a un tutelado para que vean cómo se trabaja. El 17 de enero de 2014, se recibe en la Agencia la queja de la hermana del tutelado; en dicha queja la ciudadana manifiesta malestar por la demora en el trámite de herencia y retrasa una autorización de intervención quirúrgica. El funcionario recibe la queja y lo pone inmediatamente en conocimiento del grupo de trabajo. El letrado realiza un informe del actual estado de gestión de la mencionada herencia, en el que detalla que el problema de la recepción de la herencia es la existencia de hermanos, con sus respectivas representaciones letradas, por lo que les ha costado tiempo llegar a un consenso. En paralelo, se solicita al centro hospitalario copia del documento de autorización y consentimiento a la intervención quirúrgica –que existe- y, por tanto, se comprueba que la gestión de la Agencia ha sido correcta.

El 27 de enero, es decir, diez días más tarde de la recepción de la queja, se contesta a la ciudadana mediante un documento detallado, invitándola, en cualquier caso, a presentarse en la Agencia para tener una reunión con el equipo de trabajo. Como podrán comprender, el reducido número de quejas y la brevedad de los plazos de respuesta me llevan, como Gerente de este organismo, a estar muy satisfecha del trabajo desarrollado por todos los trabajadores de la AMTA, que cada día se esfuerzan en mejorar el servicio que prestan a los ciudadanos.

En relación con las actuaciones que he llevado a cabo con las tres denuncias presentadas en los juzgados contra la gestión de la Agencia, me gustaría también que conocieran el trabajo que se desarrolla, exponiéndoles la línea de actuación que se han llevado a cabo en dos casos de personas tuteladas, cuyos nombres y datos, lógicamente, no voy a dar. El primer caso se refiere a una denuncia contra la Agencia interpuesta por la hija de una tutelada -que en adelante llamaremos denunciante-, que considera que la Agencia no está cumpliendo con sus funciones ni velando por el interés de su madre. Es muy ilustrativo -antes de continuar con el relato- un informe interno sobre el comportamiento de esta persona. En los últimos meses acude casi de forma diaria a la Agencia, a pesar de no tener cita, exigiendo ser recibida, siendo su modus operandi ante la negativa: el seguimiento a los trabajadores desde la salida del edificio con preguntas inoportunas, la realización de fotos a instalaciones y a tutelados, y grabaciones en vídeo, provocando la agitación del resto de usuarios, con el consiguiente riesgo para la seguridad del edificio. A pesar de que la Agencia cuenta

con personal acostumbrado a manejar situaciones difíciles, en tres ocasiones el personal de seguridad se ha visto obligado a requerir la intervención de la policía.

Dicho esto, les resumo las actuaciones que ha desarrollado la Agencia en este caso: el 15 de enero de 2010, el juzgado dicta sentencia de incapacidad de la madre de la denunciante y se nombra tutor a la Agencia a pesar de que se propusieron como tutores dos de sus hijos, entre los que se encuentra la denunciante. La sentencia, entre sus extremos, fija el domicilio de la tutelada en casa de la denunciante y un régimen de visitas y dispone que sea valorada por un neurólogo, así como que acuda a un centro de día. Desde la Agencia se iniciaron actuaciones tendentes a que la incapaz fuese valorada por el neurólogo, tal y como dispuso la sentencia; también se buscó un centro de día adecuado para la tutelada. Sin embargo, esto no fue posible debido a que la denunciante no permitió dejar salir a su madre de la casa, informándose al juzgado de la situación, lo que provocó la primera intervención de este.

Desde entonces, este caso ha requerido de numerosas actuaciones por parte de los trabajadores de la Agencia y del juzgado que paso a detallar. 26 de abril de 2010: reunión en la Agencia del equipo de trabajo con los hijos de la tutelada que no tienen la guarda, quienes sugieren modificar el régimen de visitas.

Día 6 de mayo de 2010: reunión en la Agencia con otro de los hijos con el mismo criterio que sus hermanos, que solicita cambio de régimen de visitas.

Día 18 de mayo de 2010: el trabajador social de la Agencia realiza visita al domicilio de la tutelada.

Día 9 de junio de 2010: el trabajador social recibe nuevamente a uno de los hijos a petición de este.

Septiembre y octubre de 2010: el trabajador social de la Agencia realiza varias actuaciones encaminadas a identificar un centro de día adecuado y a la práctica de la valoración neurológica.

Día 29 de noviembre de 2010: la Agencia pone en conocimiento de todos los hijos de la tutelada la cita con el neurólogo por si quieren asistir.

Día 2 de diciembre de 2010: la Agencia envía carta a la denunciante comunicándole la necesidad de que su madre acuda al centro de día; en esa fecha también se tramita la solicitud de dependencia.

Día 10 de diciembre de 2010: comparecencia del letrado de la Agencia en el juzgado para contestar al requerimiento sobre valoración por neurólogo así como sobre la designación del centro de día.

Día 21 de enero de 2011: desde la Agencia se convoca a todos los hijos a una reunión en el centro de día.

Día 7 de marzo de 2011: desde la Agencia se convoca a los hijos para que acudan a una escuela de padres.

Día 22 de marzo de 2011: reunión del equipo con los hijos en la Agencia para tratar temas relativos a gastos generados por la madre.

Día 25 de marzo de 2011: el letrado de la Agencia presenta en el juzgado el informe del neurólogo, así como del centro de día.

Día 10 de mayo de 2011: desde el juzgado se da traslado para alegaciones a la Agencia del informe del equipo psicosocial adscrito al juzgado acordado por el juzgado para resolver la petición de los hijos de modificar el régimen de visitas establecido en sentencia ante la dificultad de hacerlo efectivo.

Día 31 de mayo de 2011: desde la Agencia se acuerda la modificación del régimen de asistencia al centro de día por recomendaciones del neurólogo.

Día 2 de junio de 2011: el trabajador social de la Agencia remite la documentación necesaria a la Dirección General de Dependencia.

Día 6 de julio de 2011. El letrado de la Agencia comunica a todos los hijos las indicaciones precisas para el cumplimiento de las visitas durante el periodo vacacional de verano.

Día 19 de julio de 2011: el juzgado dicta Auto modificando el régimen de visitas acordado en sentencia.

Día 19 de octubre de 2011: se presenta en el juzgado informe de la trabajadora social de la Agencia solicitando valoración de salud de la tutelada ante la información contradictoria de los hijos.

Día 11 de noviembre de 2011: comparecencia ante el juzgado de incapacidad, con asistencia del fiscal, de todos los familiares y del equipo de trabajo de la AMTA para dirimir, entre otros extremos: el conflicto con las visitas acordadas, la solicitud de la Agencia de cambio de residencia, así como la solicitud de remoción del tutor instada por la denunciante.

Día 16 de noviembre de 2011: el juzgado dicta Auto en el que se vuelve a modificar el régimen de visitas.

Día 18 de noviembre de 2011: el médico forense emite informe solicitado por el juzgado como consecuencia del informe de la trabajadora social de la AMTA.

Día 23 de noviembre de 2011: solicitud por parte del juzgado de nueva valoración neurológica de la tutelada.

Día 14 de diciembre de 2011: visita a domicilio por el trabajador social de la Agencia para comprobar que la tutelada acude al centro de día, comprobándose la falta de asistencia de la tutelada al centro sin que por parte de la denunciante se obtenga una justificación.

Día 15 de diciembre de 2011: la Agencia comunica a todos los hijos el desarrollo del régimen de visitas en el periodo navideño.

Día 17 de enero de 2012: a requerimiento del juzgado, el equipo psicosocial emite nuevo informe en el que se desaconseja el traslado de la tutelada a una residencia.

Día 27 de abril de 2012: se obtiene por parte del trabajador social valoración de dependencia.

Día 21 de agosto de 2012: el juzgado dicta Auto modificando el domicilio de la tutelada, fijándolo en la vivienda de otro hijo, estableciendo nuevo régimen de visitas, desestimándose, por tanto, la solicitud de traslado a residencia así como la remoción de tutor.

Día 21 de septiembre de 2012: se realizan desde la Agencia diversas actuaciones para cumplir la parte dispositiva del mencionado Auto tales como comunicación a la denunciante, solicitud de pertenencias a su madre, historiales médicos, medicamentos, etcétera. Ante esta nueva situación provocada por el cambio de residencia de la tutelada, la AMTA se ofrece ante el juzgado como mediador para hacer efectivo el nuevo régimen de visitas, convocándose a todos los hijos a una reunión; reunión que no tiene lugar al declinar la invitación estos. Se realizan diversas gestiones de coordinación para la contratación de varias cuidadoras: régimen ordinario, fin de semana, suplencias, vacaciones, lo que conlleva un gran trabajo para los servicios administrativos de la Agencia en labores de contratación, nóminas, altas, bajas, liquidaciones, etcétera.

Día 14 de marzo de 2013: a petición de parte de los hijos, se tramitan desde la Agencia solicitudes de ayuda a una mutualidad para obras de supresión de barreras y necesidad de asistencia de tercera persona. 3 de abril de 2013: el juzgado dicta nuevo auto modificando el régimen de visitas.

Día 13 de mayo de 2013: ante la difícil situación existente en el desarrollo del régimen de visitas, el juzgado acuerda que se emita informe por el equipo psicosocial adscrito al juzgado.

Día 21 de junio de 2013: comparecencia en el juzgado ante una vista señalada con todas las partes relativas a este asunto.

Día 27 de junio de 2013: conforme a lo acordado en la anterior comparecencia, el equipo psicosocial del juzgado y el médico forense se personan en el domicilio de la tutelada, acompañados por la trabajadora social de la AMTA a fin de emitir informe.

Día 5 de julio de 2013: en la función mediadora atribuida a la AMTA por el juzgado, se contrata servicio de mediación para las visitas a realizar a partir del mes de septiembre.

Día 11 de septiembre de 2013: reunión en la sede de la AMTA del equipo coordinador jurídico para preparar la intervención del mediador en las próximas visitas.

Día 20 de septiembre de 2013: tiene lugar la visita de la denunciante a su madre con intervención del mediador, en la que también está presente el trabajador social de la AMTA. En las siguientes intervenciones del mediador, que tienen lugar los días 4 y 18 de octubre, 15 y 29 de noviembre, 13 de diciembre de 2013 y 7 de enero de 2014, la intervención de la Agencia ha consistido en la coordinación de las mismas comunicando a las partes y rindiendo cuenta al juzgado de su desarrollo.

Día 19 de noviembre de 2013: reunión en la Agencia con la denunciante y su abogado, a petición de estos, con el equipo y el coordinador jurídico.

Día 29 de noviembre de 2013: el letrado de la Agencia presenta en el Juzgado de Incapacidad escrito solicitando traslado de la tutelada a un centro residencial con apoyo de un informe social.

Día 28 de enero de 2014: Auto del juzgado desestimando la solicitud de traslado de la tutelada a la residencia.

Día 29 de enero de 2014: reunión en la Agencia del equipo con el mediador para tratar la continuidad del encargo.

Con relación a todas las actuaciones que les acabo de citar, he omitido un gran número de horas dedicadas por los trabajadores durante el proceso a resolver quejas y requerimientos de las partes en relación con el régimen de visitas. Asimismo, cada Auto judicial acordando un nuevo régimen de visitas ha entrañado multitud de comunicaciones a todas las partes, aclaraciones en cuanto al comienzo, retorno, etcétera, y lo mismo con los periodos vacacionales; todo ello sin mencionar un sinnúmero de gestiones para el control de la esfera patrimonial de la tutelada, obtención de citas médicas, comparecencias en sede judicial, contestación de requerimientos y escritos judiciales. Como podrán ver, la Agencia Madrileña para Tutela de Adultos no ha escatimado en recursos dedicados a este caso junto con el juzgado y el Ministerio Fiscal.

Con relación al segundo caso que les anunciaba anteriormente, se trata de una madre que pretende rehabilitar la patria potestad sobre su hijo tutelado por la Agencia; petición que ya ha sido desestimada por el juzgado aunque ha sido recurrida en apelación, estando señalada próximamente la vista para su resolución. Solo este expediente, que no voy a relatarles con tanto detenimiento como el anterior por su gran volumen y falta de tiempo, ha dado como resultado 111 notificaciones del juzgado recibidas en la Agencia, 30 Autos del juzgado, dos informes del equipo psicosocial del juzgado, 26 escritos de la Agencia al juzgado, 8 informes del centro residencial, 3 informes del trabajador social de la Agencia. En este caso, la denunciante no solo quiere recuperar la patria potestad sobre su hijo sino que también pretende que la Agencia renuncie a una plaza pública

residencia a fin de que el tutelado pueda pasar a otro recurso; decisión que también ha sido resuelta en sentido negativo por el juzgado.

Como pueden comprobar con todo lo expuesto, el trabajo de los profesionales de la Agencia está a la altura de la responsabilidad que tenemos en nuestras manos. Desde aquí quiero felicitarles a todos por su trabajo, con el que consiguen que la Agencia Madrileña sea una institución ejemplar a los ojos de jueces, fiscales y ciudadanos.

Señorías, para terminar, reitero el compromiso expresado en mi anterior comparecencia de continuar mejorando cada día los servicios que prestamos desde la Agencia. Muchas gracias. Buenos días.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señora García Durrif. Pasamos al último punto del orden del día.

— RUEGOS Y PREGUNTAS. —

¿Hay algún ruego o alguna pregunta? *(La señora Fernández Sanz pide la palabra.)* Tiene la palabra, señoría.

La Sra. **FERNÁNDEZ SANZ**: La pregunta es muy sencilla. ¿Ha pedido permiso la Gerente de la AMTA a los tutelados para transmitirnos la información que nos ha dado? Porque a nosotros nos ha recordado que sin la autorización de los tutelados no podíamos hablar de familiares. Solamente eso.

El Sr. **PRESIDENTE**: Señora Fernández, ya sabe usted que los ruegos y preguntas solamente son para temas ajenos a la comparecencia. Muchas gracias. Se levanta la sesión.

(Eran las doce horas y cincuenta y seis minutos).

SECRETARÍA GENERAL DIRECCIÓN DE GESTIÓN PARLAMENTARIA

SERVICIO DE PUBLICACIONES

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

Web: www.asambleamadrid.es

e-mail: publicaciones@asambleamadrid.es

TARIFAS VIGENTES

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



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

Asamblea de Madrid