



SESIÓN PLENARIA

8. Debate y votación de la proposición no de ley, N.º 366, relativa a elaborar y aprobar antes del mes de junio de 2026 un Plan de Salud con Perspectiva de Género para Cantabria (2026-2030) inspirado en las recomendaciones del OSM y otros extremos, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. [11L/4300-0366]

Ruego al secretario segundo que dé lectura del punto octavo del orden del día.

EL SR. GÓMEZ GÓMEZ: Debate y votación de la proposición no de ley número 366, relativa a elaborar y aprobar antes del mes de junio de 2026 un Plan de Salud con Perspectiva de Género para Cantabria, 2026-2030 inspirado en las recomendaciones de la OSM y otros extremos, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para el turno de defensa, por el Grupo Socialista, tiene la palabra la Sra. Cruz.

LA SRA. CRUZ DUNNE: Gracias presidenta, buenas tardes señorías.

Ayer 8 de marzo se han vuelto a poner sobre la mesa las numerosas desigualdades que seguimos sufriendo las mujeres en los distintos ámbitos. Hoy, el Partido Socialista trae esta proposición no de ley para que el Parlamento de Cantabria asuma una responsabilidad clara: garantizar que ser mujer no suponga ni un riesgo añadido ni una desventaja a la hora de enfermar o de ser tratada. Es decir, pretendemos corregir la desigualdad de la mujer en la atención sanitaria.

Sus señorías deben conocer que las mujeres han visto, se han visto históricamente invisibilizadas. Tanto su salud su cuerpo ha sido ignorado por la medicina, la investigación y las políticas públicas. Estos sesgos vienen de una investigación biomédica que en el pasado a infrarrepresentado a las mujeres durante décadas, lo que implica que muchos tratamientos, fármacos y protocolos que utilizamos hoy en día, se diseñaron pensando en un paciente tipo varón, y eso tiene unas consecuencias directas en la calidad de la atención y en los resultados en salud, porque cuando el modelo no te incluye la respuesta, pues tampoco se ajusta a tu realidad.

Esta invisibilización se traducen en desigualdades concretas: retrasos, diagnósticos inaceptables cuando se infravaloran síntomas como el dolor o cuando no se destinan recursos suficientes en estudiar enfermedades femeninas, como la endometriosis. Sabemos, por ejemplo, que las enfermedades cardiovasculares se infra diagnostican con más frecuencia en las mujeres porque se sigue tomando como referencia el patrón de síntomas masculino. Las mujeres con más frecuencia en un ataque cardíaco presentan síntomas como fatiga, falta de aire, náuseas, vómitos, dolor estomacal y esto hace más difícil el diagnóstico porque difieren de la imagen tradicional del ataque cardíaco, dolor intenso en el pecho.

Lo mismo ocurre en enfermedades como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el conocido como EPOC, donde las mujeres enferman de forma diferente a como enferman los hombres y esta desigualdad en la atención sanitaria no se está corrigiendo al ritmo deseable.

El índice de igualdad de género de 2025 del Instituto Europeo de Igualdad de Género señala un estancamiento preocupante precisamente en este ámbito de la salud.

En cinco años apenas hemos avanzado una décima, y una de las razones que se identifican son, el empeoramiento de la salud mental de las mujeres, relacionada con la pandemia del COVID-19, las crisis económicas y los sesgos de género en la atención médica.

El observatorio de salud de las mujeres del Ministerio de Sanidad lo explica con claridad, las desigualdades de género en salud son diferencias injustas derivadas, por un lado, de los determinantes sociales, como la sobrecarga de los cuidados no remunerados, la brecha salarial de género, la violencia de género y los sesgos en la atención sanitaria por otro.

Aquí quiero hacer un inciso importante para aclarar que los sesgos de género en la atención sanitaria son estructurales, debidos a planes de estudios, a investigación sin datos desagregados en el pasado y que son sesgos que no dependen de la médica y el médico, sino de cómo se ha construido el conocimiento y la medicina en el pasado hasta ahora.

El problema no es lo que no se sabe si no lo que creemos saber, pero que se ha basado en modelos que no han incluido a las mujeres.

Afortunadamente Cantabria dispone de una Ley de Igualdad, la Ley 2/2019, de 7 de marzo, que afortunadamente obliga a integrar de forma transversal la perspectiva de género en la atención sanitaria.



Lo que planteamos hoy es dar un paso más allá y acelerar el cumplimiento de ese mandato de la Ley 2/2019, llevándolo a la planificación sanitaria, a la formación profesional y a los sistemas de información y evaluación de nuestras políticas.

No se trata de un discurso nuevo, sino de dotar de instrumentos concretos y medibles los principios que este Parlamento ya aprobó y si Cantabria tiene un plan de salud y si, tiene que cumplir la ley lo contrario, pues sería incumplir la ley.

Tenemos un artículo 97 que recoge la perspectiva de género en los planes de salud.

El problema es que tenemos un plan que no tiene una sección exclusiva dedicada de forma concreta a la salud con perspectiva de género.

Es un plan que lo menciona de forma transversal, un plan que tiene seis ejes, que habla de humanización asistencial, equidad, atención personalizada, habla de la salud de las personas, y cuando lo menciona el género lo menciona en patologías que afectan al género femenino en exclusiva, maternidad, menopausia, cribado de cáncer de mama.

También hay un apartado que enfatiza la inclusión de género, pero refiriéndose a desigualdades territoriales y sociales, hay un plan, hay un refuerzo de programas de salud de las mujeres como el embarazo, la salud sexual reproductiva, menopausia, violencia de género, salud mental femenina si, hay cribados oncológicos dirigidos específicamente a mujeres, si hay un compromiso de formación y sensibilización en igualdad de género en el marco de la humanización estoy leyendo textualmente y de la salud de todas las políticas, pero que se describe en términos amplios y sin acciones específicas, bien dirigidas, como por ejemplo les diré Canarias, Canarias está revisando ya sus protocolos de atención primaria para incorporar la perspectiva de género, incluso el programa de prevención cardiovascular de Canarias llamado EVA ya está incluyendo la perspectiva de género.

Y esto es lo que propone nuestra iniciativa, señorías, un plan estratégico que complete este plan de salud en lo que se refiere a la salud con perspectiva de género, el plan estratégico, el plan de salud que tenemos ahora es tibio e impreciso.

Esta iniciativa es urgente y necesaria, teniendo en cuenta la gran evidencia científica que está siendo reconocida por las principales sociedades científicas.

En primer lugar, lo que proponemos es que el Gobierno de Cantabria elabore y apruebe, antes de junio de 2026, un plan estratégico de salud con perspectiva de género para Cantabria, 2026-2031.

Un plan que debe inspirarse en las recomendaciones del Observatorio de Salud de las mujeres y que debe integrar el análisis de género en todas las políticas sanitarias.

Pedimos que se prioricen ambos ámbitos especialmente sensibles, los ya conocidos, salud sexual y reproductiva, violencia de género, enfermedades crónicas feminizadas como la fibromialgia, la artritis, la osteoporosis y la salud mental, y especialmente, la prevención y diagnóstico del tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, que hoy son la primera causa de muerte de las mujeres por delante del cáncer y la enfermedad por la enfermedad pulmonar obstructiva crónica el EPOC donde los datos más recientes de recientes dicen que ocho de cada diez casos en las mujeres están, sean sin diagnosticar el 80 por ciento señorías de las mujeres con EPOC no lo saben, no están diagnosticadas.

Pedimos algo esencial y no queremos que se quede en papel mojado, queremos que se incluyan indicadores desagregados por sexos, evaluaciones anuales, y que la ciudadanía pueda comprobar si avanzamos cómo lo hacemos y en qué fallamos.

En segundo lugar, planteamos formación obligatoria en perspectiva de género para el personal del Servicio Cántabro de Salud, ya que, si solo tenemos buenas intenciones y sin una práctica clínica adecuada, seguiremos reproduciendo estos estereotipos que hacen que el dolor de ellas se minimice y que se atribuya a la ansiedad síntomas que bien podrían ser de un infarto.

Por eso proponemos un mínimo de 20 horas anuales para detectar sesgos clínicos y para aplicar protocolos específicos para mujeres allí donde la evidencia científica, como les he explicado, nos dice que son necesarios, como las enfermedades cardiovasculares y el EPOC.

También quiero señalar que nuestros profesionales sanitarios, nuestros médicos y nuestras médicas de atención primaria hacen un trabajo ingente día a día para corregir estas desigualdades por eso se merecen que les facilitemos herramientas y sería a través de esta formación, para todavía dar una mejor atención.



En tercer lugar, planteamos reforzar el Observatorio de Salud Pública de Cantabria, como órgano de investigación de la Fundación Marqués de Valdecilla, para incorporar una línea de trabajo para estudiar las desigualdades en salud de las mujeres, donde se puede hacer un análisis serio y riguroso sobre las propuestas de actuación.

Debemos de recordar que lo que no se mide no se ve y lo que no se ve no se corrige.

En cuarto lugar, pedimos que el Gobierno remita a esta cámara en un plazo de cuatro meses un plan detallado de implantación de estas medidas, con cronograma, presupuesto, indicadores de impacto y con partidas concretas y plazos verificables.

Esta PNL tiende la mano al Gobierno para el diálogo y la corresponsabilidad institucional, para que situemos a Cantabria en la vanguardia de las políticas de igualdad en salud, un sistema sanitario más justo y más sensible que funcione mejor para todos y para todas.

Por eso pedimos el apoyo de los restos del resto de los grupos de la cámara y voy terminando las mujeres de Cantabria no pueden seguir esperando a que la igualdad les llegue por inercia, una inercia que sin este plan estratégico puede tardar años en llegar.

Hoy tenemos la oportunidad de decir alto y claro que este Parlamento asume su responsabilidad y apuesta por una sanidad pública más justa, más eficiente y más igualitaria.

Muchas Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Para la fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario VOX tiene la palabra la señora Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias, señora presidenta.

Señorías parece que el Grupo Socialista no puede pasar, no puede pasar el 8M sin intentar abanderar los derechos de la mujer y la búsqueda de una igualdad real cuando miren, señorías socialistas, lo único real es que los partidos de izquierdas, tan feministas y progresistas son los que acumulan el mayor número de machistas y misóginos en sus filas esto es lo que es real totalmente real, en fin, no hace falta, señorías, un comité de expertos para concluir que después de tantos años sus políticas de igualdad han fracasado.

Desde el Gobierno de Zapatero vienen desplegando campañas, pactos de Estado y recursos presupuestarios millonarios, y un despliegue de chiringuitos, como no se ha dado en la historia de la democracia, hasta convertir a la ideología de género en una ideología de Estado así ha sido señorías.

La proposición no de ley, su, su proposición no de ley, esta, es un monumento al dogmatismo y una declaración de guerra al sentido común. Nos piden que aprobemos un plan estratégico de salud con perspectiva de género. Nos piden que obliguemos a nuestros médicos y enfermeras a usar 20 horas de su tiempo, no en aprender nuevas técnicas quirúrgicas, no en formarse en los últimos avances contra el cáncer o el ELA, no, sino recibir lecciones de sociología de género. Sí, lo han oído bien, parece una tomadura de pelo, pero han tenido el cuajo de presentar esta iniciativa globalista.

Su primer y principal punto de la proposición no de ley constituye un nuevo intento de someter a la práctica clínica en la gestión sanitaria de Cantabria al dictado de la ingeniería social más sectaria anteponiendo la colectivización ideológica de la perspectiva de género a la igualdad, la igualdad real de todos los españoles ante la ley consagrados en nuestra Constitución.

Este plan no busca, señorías, mejorar la salud de los cántabros, sino alimentar estructuras burocráticas y chiringuitos ideológicos, como he dicho antes, como el Observatorio de la salud de las mujeres, para imponer dogmas ajenos a la ciencia, camuflando el fomento de la cultura de la muerte bajo el eufemismo, de Salud Sexual y Reproductiva, manteniendo una asimetría penal injusta que criminaliza al hombre y olvida a todas las víctimas de la violencia doméstica.

Resulta un despilfarro intolerable destinar recursos públicos a crear indicadores de equidad artificiales y evaluaciones ideológicas, inspiradas en agendas globalistas mientras nuestras familias sufran el colapso de la Atención Primaria, la falta de especialistas en listas de espera interminables.

La sanidad debe regirse exclusivamente por criterios de rigor clínico, mérito y evidencia científica, atendiendo a la persona en su dimensión integral y no fragmentado a la sociedad en cuotas de identidad colectiva.

Yo le haría unas preguntas, señora socialista ¿Se ha pasado usted últimamente por las salas de espera de Valdecilla o de sierra, de Sierrallana? Usted por su consulta yo no creo que ahora mismo se haya pasado. Saben que, usted lo sabe



muy bien, que hay 15.000 cántabros esperando una operación. Saben que por una consulta externa hay más de 37.000 personas en vilo. Saben que estamos inmersos en una huelga de médicos de consecuencias devastadoras para nuestra sanidad y su respuesta a esta tragedia asistencial es 20 horas de cursillos de género para el personal.

Mire, mire, miren señores del Partido Socialista, falta al respeto a la inteligencia de los cántabros, yo no insulto a los médicos que atienden hasta 150 pacientes en jornadas maratónicas, que ustedes nos vengan a hablar ahora de inculcar al personal sanitario delirios ideológicos, para que distingan entre pacientes, patientas y patientos, vamos a decir también, ya.

Hemos hablado antes del Observatorio de Salud Pública, lo que quieren es crear allí una nueva línea de trabajo. Pero, ¿para qué? ¿Para seguir coleccionando datos manipulados que justifiquen su agenda política? Ya sabemos cómo, cómo gestionan ustedes estos organismos; con directores que tienen que dimitir por falsear a sus títulos. ¿Se acuerdan de aquella, de aquella directora una tal Estela Goicoechea, que tuvo que dimitir como directora del Observatorio de Salud Pública de Cantabria? No, no me haga así, del 2017, no hace tampoco tanto tiempo, en fin.

Ustedes citan la Ley 2/2019 de Cantabria, como si fuera un dogma de fe. Pues bien, señorías, esa ley es precisamente el origen de esta deriva ideológica que está generando recursos de lo que de verdad importa.

Para VOX la igualdad no se consigue con cuotas ni con perspectivas de género. La igualdad se garantiza con la ley, con servicios públicos que funcionen para todos. Dicen que el índice de igualdad al Instituto Europeo de la Igualdad de Género, claro que lo está, porque se basan en indicadores que no miden la salud, sino la adhesión a sus dogmas. La salud de las mujeres en Cantabria no mejorará con folletos sobre la brecha salarial, mejorará si reducimos el tiempo de espera para una mamografía o para un tratamiento de fertilidad. Votamos no porque defendemos a las mujeres cántabras, que lo que quieren es que su médico tenga tiempo para escucharlas, no que su médico en un aula escuchando, charlas sobre el patriarcado o como los hombres trans menstruan. Votamos no porque defendemos la libertad de los profesionales frente a su adoctrinamiento obligatorio y votamos no porque nuestra única perspectiva es la de la salud de los ciudadanos y de la eficacia en gestión del dinero público.

Dejemos de dividir a la sociedad, dejen de inventar desigualdades donde no las hay lo que hay es delirio ideológico y, por favor, pónganse a trabajar en lo que de verdad urge una sanidad sin listas de espera y sin ideología.

Muchas gracias. Como siempre lo hacemos, señorías, por los cántabros por Cantabria y por España.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Muchas gracias señora diputada.

Por el Grupo Parlamentario Regionalista tiene la palabra la señora Díaz.

LA SRA. DÍAZ FERNÁNDEZ: Gracias, presidenta. Buenas tardes.

Bueno, comienzo anunciando el voto favorable del Grupo Parlamentario Regionalista a esta iniciativa, que creemos que como único objetivo tiene reforzar la igualdad y la calidad de nuestro sistema sanitario. Una iniciativa que nos recuerda que la salud no puede entenderse sin tener en cuenta las diferencias y las desigualdades que existen en nuestra sociedad. No hablamos de cuestiones ideológicas o sectoriales. Estamos hablando de calidad asistencial, de evidencia científica y, en última instancia, de justicia sanitaria.

Ayer, 8 de marzo, Día Internacional de la, de la Mujer, volvimos a recordar que la igualdad formal, que hemos conquistado en muchos ámbitos algunos se traduce plenamente en una igualdad real, y uno de esos ámbitos precisamente es en el ámbito de la salud. Durante décadas la investigación médica, los protocolos clínicos y los sistemas de diagnóstico se han construido en gran medida tomando como referencia al cuerpo masculino. Esto provoca consecuencias tales como que las enfermedades, hay enfermedades infra diagnosticadas y mujeres, retrasos en los diagnósticos, tratamientos menos ajustados o una menor presencia femenina en los ensayos clínicos.

Estamos hablando de evidencias, y la incorporación de la perspectiva de género en la atención sanitaria mejora el diagnóstico, la prevención y los resultados en salud, ejemplos que ya ha dicho la portavoz que me precedía, como por ejemplo las enfermedades cardiovasculares en mujeres, que son diagnosticadas con mayor retraso que los hombres, por los motivos que exponía a ella. No los voy a repetir o patologías como la endometriosis, que tardan mucho tiempo en ser identificadas o las enfermedades crónicas, que tienen una mayor relevancia en las mujeres que los hombres y no reciben la atención específica que se requiere.

Las desigualdades en salud no se explican únicamente por factores biológicos también hay determinantes sociales, como la sobrecarga de cuidados no remunerados la brecha salarial, precariedad laboral o la violencia de género son factores que tienen un impacto directo en el bienestar físico y mental de las mujeres. Por eso es importante introducir la perspectiva de género real en las políticas sanitarias como una herramienta para mejorar la eficacia, la equidad y la calidad de nuestro sistema de salud.



En Cantabria ya contamos con un marco normativo que señala el camino, y es la Ley 2/2019, para la Igualdad Efectiva entre Mujeres y Hombres, que establece claramente la necesidad de integrar la perspectiva de género en las políticas públicas, también en el ámbito sanitario. Pero para que esa voluntad del legislador se haga se traduzca en resultados. Se necesita planificación, recursos y evaluación, que es precisamente lo que plantea esta proposición. No quiere decir que no se recoja en el plan, como ya decía la portavoz proponente actualmente, pero sí que es cierto que de una manera un tanto, pues genérica.

En cuanto a la elaboración del Plan estratégico de salud con perspectiva de género para Cantabria 2026-2030, pues entendemos que nos va a permitir analizar de forma sistemática cómo afectan las políticas sanitarias a mujeres y hombres. Se identifica las prioridades y se incorporen indicadores claros de equidad.

En segundo lugar, se pide en la iniciativa reforzar algo fundamental, que es la formación del personal sanitario; los profesionales de nuestro sistema de salud, realizando una labor extraordinaria cada día, pero también es cierto que los sesgos de género en la medicina han sido o han pervivido durante mucho tiempo y han sido estructurales. Por ello, incorporar formación específica ayuda a detectar esos sesgos, mejorar los protocolos y ofrecer una atención más adecuada a cada paciente.

En tercer lugar, proponen reforzar la capacidad de investigación y análisis a través del Observatorio de Salud Pública de Cantabria para generar datos desagregados y monitorizar las desigualdades en salud. Los datos son imprescindibles para diseñar políticas públicas eficaces y para evaluar si las medidas que adoptamos realmente funcionan.

Y, por último, lo que se plantea es algo lógico y esencial en la acción pública no solo en esta cuestión sino en cualquier acción pública: la rendición de cuentas, es decir, que el Gobierno remita al Parlamento un plan detallado de la implantación con calendario, presupuesto e indicadores.

En definitiva, hablar de perspectiva de género en salud significa reconocer que existen realidades distintas y que las políticas públicas deben responder a ellas.

Garantizar que nuestro sistema sanitario atienda a todas las personas con la misma calidad, la misma precisión y con la misma eficacia. Creemos que esta iniciativa es necesaria, es razonable y está plenamente alineada con los principios de igualdad, calidad y equidad que deben guiar nuestras políticas públicas.

Por eso, como anunciaba al inicio de mi intervención, votaremos a favor.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el Sr. Vargas.

EL SR. VARGAS SAN EMETERIO: Gracias, gracias, gracias presidenta. Buenas tardes, señorías.

Pues venimos a hablar de salud nuevamente, y permítanme que vuelva a insistir, pero es cierto. Desde el 2023 Cantabria tiene un gobierno que apuesta por la salud de manera integral, por mejorar sus condiciones, y fíjense si además de empeñar se en reducir las listas de espera desorbitadas que el Gobierno anterior dejó - sí señora Cruz, aunque no se lo crea, fue así, mire los datos- por mejorar las infraestructuras sanitarias, por mejorar las retribuciones y las condiciones laborales de nuestros profesionales, además, Cantabria tiene un Plan de Salud que abarca, de 2025 a 2029. Un Plan de Salud que cumple con la normativa existente, usted lo ha citado, pero yo se lo leo expresamente: La ley 2 de 2019, de 7 de marzo, para la Igualdad Efectiva entre Mujeres y Hombres en su artículo 97, concretamente dice: Perspectiva de género en los planes de salud. Los planes de salud, principales instrumentos de planificación de las políticas sanitarias, incorporaran la perspectiva de género en el análisis, objetivos y actuaciones sobre los problemas de salud que presenta la población, con especial atención a todos aquellos factores de especial vulnerabilidad para la salud de las mujeres como violencia de género. Y, asimismo, incorporaran medidas para promover las personas entre las personas, profesionales y usuarios, a los agentes sociales implicados en el sistema sanitario público cántabro y el análisis, debate y concienciación entorno de las diferencias de mujeres y hombres en este ámbito".

Usted lo ha dicho: Cantabria tiene un plan. Y un plan que cumple la ley porque de lo contrario sería un plan ilegal. ¿Qué nos pide el Partido Socialista? Elaborar y aprobar antes de junio de 2026 un plan estratégico de salud con perspectiva de género. ¿Alguien me lo puede explicar? Es decir, ¿viene el Partido Socialista proponer aprobar un plan que cumpla la ley, que es lo que reconoce que ya está en vigor que Gobierno del Partido Popular ya ha aplicado desde 2025- 2029 abarca ese plan?



Igual también nos pide, -punto dos-: “Impulsar formación obligatoria en perspectiva de género para todo el personal del Servicio Cántabro de Salud con al menos -20 horas anuales” Vamos a ver qué se hace.

En relación con la propuesta de impulsar hay que decir que desde el Servicio Cántabro de Salud se ofrece formación obligatoria para todo el personal con una carga mínima. Actualmente contamos con el itinerario formativo de igualdad de género 2, de 21 horas de duración; modalidad online con 1.000 plazas dirigido a todo el personal de la administración sanitaria de Cantabria, organizado conjuntamente por la Secretaría General de Salud, y la Subdirección de Cuidados; Formación y Continuidad Asistencial. Dicho itinerario incluye: contenidos específicos sobre detección y sensibilización frente a sesgos de género, instrumentos internacionales nacionales y autonómicos en materia de igualdad, Plan de Igualdad del Servicio Cántabro de Salud, prevención y lucha contra la violencia de género, enfoque de género en la atención sanitaria y su impacto en la salud.

Asimismo, se complementa con la actividad formativa al lenguaje inclusivo de cinco horas presenciales dirigida a personal directivo, jefaturas, mandos intermedios. Antes ambas actividades cuentan con nuevas adicciones previstas en 2026, lo que permite consolidar un itinerario continuo y progresivo.

¿Es lo que pedía o no es lo que pedía? Yo, es que, de verdad, presentar aquí iniciativas pidiendo exactamente lo mismo que ya se está aplicando, de verdad, un poco más de rigor. Claro, el problema es, lo marca la ley o no lo marca la ley, existe, se aplica, está en vigor.

Claro, uno se puede pensar, ¿y por qué el Partido Socialista viene a plantear algo que literalmente se está haciendo, algo que literalmente existe ya en Cantabria? Claro, ¿qué día es hoy? 9 de marzo y es que el Partido Socialista tiene que instrumentalizar la igualdad entre mujeres y hombres hasta en la salud. Por qué ayer, 8 de marzo, y el Partido Socialista hoy tiene que venir a hacer alarde de algo.

Pues miren, Sra. Cruz, sé que no es responsabilidad suya, pero sí de su grupo y de su partido. Si quieren de verdad hacer algo por las mujeres de este país empiecen pidiendo perdón. Empiecen pidiendo perdón por la ley de solo sí o sí, por no percatarse de esas pulseras defectuosas que han puesto en peligro a las mujeres de nuestro país, o por utilizar con sus cargos orgánicos -incluyendo ministros-, el meter dinero en la caja para denigrar a las mujeres. Ese trato que han dado desde cargos relevantes del Partido Socialista a las mujeres tenía que empezar a pedir perdón el gran consentidor que está en la Moncloa y su vasallo en Cantabria, su secretario general. Esos son los que tendrán que empezar a pedir perdón si quieren hacer ese lavado de cara sobre su política en materia de igualdad, no utilizar a este Parlamento para pedir cuestiones en materia de salud, que ya se aplican por convicción y por imperativo legal. Pero no utilice estos minutos, no utilice el Plan de Salud de Cantabria que está aprobado por este Gobierno para lavar y blanquear sus acciones tan denigrantes en contra de las mujeres de Cantabria y de toda España. Por favor, no lo haga, no lo haga, porque frente a su política de anuncio - se lo dije el otro día y era otro, otro aspecto muy distinto- Cantabria sí aplica con hechos, esa es la gran diferencia, se lo vuelvo a repetir, entre ustedes y nosotros. El Partido Popular apuesta por la política de hechos.

Y simplemente dos anuncios le voy a hacer: Cantabria a día de hoy tienen la tasa de paro femenino más baja de todo el país. Eso sí son hechos.

Y UGT, UGT, ¿qué dice UGT? Que Cantabria ha reducido la brecha de género en materia salarial a niveles que no se recordaban desde 2005. Esos son hechos con un Gobierno que apuesta por la plena igualdad, por la equiparación entre hombres y mujeres y por la igualdad de derechos efectiva, no por anuncios mientras luego se dedican a ir club por club.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señor diputado.

Para fijar definitivamente su posición, tiene la palabra, por el Grupo Socialista, la Sra. Cruz.

LA SRA. CRUZ DUNNE: Gracias, presidenta.

Gracias al Grupo Regionalista por apoyar esta iniciativa que lo que pretende es acelerar el progreso hacia una plena igualdad de género. Una iniciativa que está alineada con la estrategia de igualdad de género 2026 - 2030, presentada por la Comisión Europea, señorías, donde quieren también impulsar la formación sensible de género en los profesionales sanitarios -qué casualidad-, incluyendo contenido en los currículos médicos. Esto no se trata de instrumentalizar. Se trata de ir en concordancia con lo que dice la Comisión Europea.

Sra. Pérez Salazar, esta mañana ha dicho: “La salud para VOX es algo sagrado”. Está claro que con su voto en contra está diciendo algo muy clarito: las mujeres de Cantabria no se merecen la mejor atención sanitaria posible. No hay más que decir. Para ustedes, la extrema derecha, todo lo que suene a mejorar la calidad asistencial de las mujeres, ampliar los derechos de las mujeres, les supone un frontal rechazo igual que les da urticaria todo lo que suponga evidencia científica.



Claro que también hay que tener en cuenta que, si su modelo ideal de mujer es ni más ni menos que Isabel la Católica, pues no podemos esperar mucho más de ustedes.

Y me temo que es ahí a donde nos quieren llevar a las mujeres.

(Murmullos desde los escaños)

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Silencio, por favor.

LA SRA. CRUZ DUNNE Nos quieren llevar aquí por favor años atrás con sus políticas. La extrema derecha quiere que las mujeres estemos como hace 500 años. Todo muy moderno, señorías de VOX.

Y señores del Partido Popular, no han entendido en absoluto lo que se propone en esta PNL. Les he explicado que el Plan de Salud en lo que se refiere a salud de perspectiva de género es tibio, impreciso e insuficiente. Esta iniciativa es un reconocimiento de una situación potencialmente lesiva para las mujeres y que les hemos propuesto la solución. Una solución que no puede esperar, pero me da la sensación de que para que el Partido Popular nos escuche o escuche a esta diputada igual tendría que haber puesto colaboración público -privada, externalización o directamente poner en la propuesta una privatización de un nuevo servicio, quizás, o firmar un convenio con alguna empresa que fuera capaz de desarrollar este plan estratégico. Me da la sensación de que, si hubiera hecho eso, hubiera tenido más éxito cuando lo que yo estoy pidiendo, y nuestro grupo, pide es más derechos para las mujeres, algo que a ustedes no les encaja en el marco mental. Van en contra de las principales sociedades científicas, van en contra de la sociedad, perdón, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, las semFIC que ya está haciendo guías para valorar las perspectivas de género en la práctica clínica.

Con su voto en contra las mujeres de Cantabria pierden la oportunidad de tener una atención sanitaria de vanguardia libre de sesgos de género. Y el Gobierno del Partido Popular reniega de la excelencia en la atención sanitaria pública.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Vamos a proceder a la votación de la Proposición no de Ley número 366.

¿Votos a favor de la misma?

EL SR. LIZ CACHO: Dieciséis votos a favor.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): ¿Votos en contra?

EL SR. LIZ CACHO: Dieciséis votos en contra.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): ¿Abstenciones?

Incorporamos el voto telemático del Sr. Blanco, serían dieciséis votos a favor, dieciséis en contra.

Volvemos a votar, según establece el artículo 94 del Reglamento.

¿Votos a favor de la misma?

Diecisiete votos a favor.

¿Votos en contra?

Dieciséis votos en contra.

Por lo tanto, se aprueba la proposición no de ley número 366 por votos, diecisiete votos a favor, dieciséis en contra.