



Castilla-La Mancha

Programa OPERATIVO
DE APOYO A LA
MATERNIDAD
de Castilla-La Mancha
2015 - 2016

Programa OPERATIVO DE APOYO A LA **MATERNIDAD** 2015-2016

(En desarrollo y cumplimiento del Plan Estratégico
de Ayuda a la Familia 2013-2016 y de la Ley 17/2010,
de 29 de diciembre, de las familias numerosas
de Castilla-La Mancha y de la maternidad)

Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales

Edita:

Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales

Coordinadoras:

Silvia Valmaña Ochaíta y Carmen Mateo Castañeyra

Colaboradores:

Cristina Galán Torrecilla, Mar Elvira Gutiérrez, Sagrario Salamanca Revenga y
M^a Paloma Gómez García

Diseño portada:

Beatriz Gómez de la Heras Miñano (Servicio de Salud de Castilla-La Mancha)

Maquetación:

IMP Comunicación

Depósito legal: TO 869-2014

Toledo, diciembre 2014



PRESENTACIÓN

Ser padre o madre es una de las **experiencias más importantes** que puede vivir un ser humano. La maternidad y la paternidad es un bien de la persona, pero también es un **bien de toda la sociedad**, porque la **familia es su fundamento primero**.

Mi compromiso con la familia es claro, firme y decidido. Por eso, el Gobierno de Castilla la Mancha va a adoptar las **medidas de protección y promoción** necesarias

para que no haya obstáculos que puedan interponerse en el camino de quienes deciden tener un hijo. Vamos a redoblar los esfuerzos precisos, junto con toda la sociedad civil, para apoyar, sobre todo, a la **mujer embarazada** y, especialmente, a las mujeres embarazadas en situación de **vulnerabilidad o en riesgo de exclusión social**.

Se trata, en definitiva, de lograr que los avances conseguidos en materia de **libertad y de igualdad**, consagrados en la Constitución de 1978, sean completos y efectivos también para las mujeres, de manera que éstas dispongan de garantías e **instrumentos** que hagan real la igualdad formalmente alcanzada.

La lucha por la **igualdad real** es para mí un objetivo personal y es bandera de todo el **Gobierno de Castilla-La Mancha**, porque creo firmemente en la necesidad de hacer compatible la maternidad y el desarrollo profesional y laboral.

El Programa Operativo de Apoyo a la Maternidad, en el marco del Plan Estratégico de Ayuda a la Familia, nace para conseguir la especial **protección social** que la **maternidad se merece**.

Las acciones que en él se contienen procuran **seguridad jurídica y económica** a las madres, favorecen la **corresponsabilidad** en la crianza de los hijos, apuestan por la igualdad entre hombres y mujeres y promueven distintas medidas de respaldo para las familias que se encuentran en una **situación de mayor dificultad**.

Con ello, se produce **un hito en las políticas integrales** de apoyo a las familias y, en especial, a las madres de nuestra región. Porque cada niño que nace es un **bien para la sociedad** y es la esperanza de un futuro mejor. Esta es la base en la que se sustentan las **cuarenta medidas** que recoge el Programa Operativo de Apoyo a la Maternidad, que tienen una clara vocación de extenderse en el tiempo.

Porque los niños castellano manchegos son el futuro de nuestra tierra, son nuestra esperanza y nuestra prosperidad. Por ellos, y por sus padres y madres, trabajamos.

María Dolores de Cospedal García
PRESIDENTA
Gobierno de Castilla-La Mancha

PRÓLOGO

El artículo 39 de la **Constitución Española** de 1978 establece que “los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia. Los poderes públicos aseguran, asimismo, la protección integral de los hijos, iguales éstos ante la ley con independencia de su filiación, y de las madres, cualquiera que sea su estado civil”.



Desde 1978 la sociedad española ha sufrido grandes cambios. Estamos, sin duda, mejor que entonces, cuando los legisladores constituyentes incluyeron la **protección a la familia y a las madres** dentro del Título Primero, dedicado a los **derechos y libertades fundamentales** como un principio rector de la política social y económica. Hemos ganado en el ejercicio de esos derechos y hemos experimentado importantes avances en el bienestar material de los ciudadanos y en la igualdad entre hombres y mujeres. Sin duda ninguna hemos disfrutado de los 36 años más importantes en la Historia de España en lo que a **libertad, progreso y prosperidad** se refiere.

Todos estos avances han venido acompañados también de importantes **transformaciones sociales**. La masiva incorporación de la mujer al mercado de trabajo ha constituido un elemento capital en la lucha por la igualdad real de las personas, pero ha supuesto en ocasiones un importante retraso, cuando no una limitación grave a la hora de tener un hijo.

Además de las consecuencias personales que esta situación supone para las familias, el efecto de estos retrasos y limitaciones ha traído consigo a Europa, España y concretamente a Castilla-La Mancha un **invierno demográfico** de gravísimas consecuencias para nuestro futuro. Los datos

de Eurostat correspondientes al año 2012 señalan que España tiene las tasas más bajas de fertilidad de Europa y sólo están por encima de Polonia y Portugal y muy lejos de la tasa natural de reposición. Los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) de 2013 indican que el número de nacimientos se redujo nuevamente de forma significativa.

En Castilla-La Mancha la tasa bruta de natalidad se sitúa exactamente en el mismo nivel del conjunto de España, según los datos del INE, confirmando la tendencia decreciente que se ha producido en los últimos seis años. Esto nos coloca en el mismo nivel también de preocupación y de necesidad a la hora de adoptar **medidas que favorezcan el nacimiento de niños** en nuestra región.

Por otra parte, el tratamiento jurídico que en estos últimos años se ha dado a las situaciones de conflicto entre los intereses de la mujer y del hijo no nacido ha determinado de una manera más evidente la soledad y la ausencia de apoyos, que convertía a la mujer en la única responsable de su situación, abandonándola en el momento de mayor dificultad.

Este abandono, en ocasiones, se convierte en presión en contra del nacimiento del hijo y de la libertad de la madre, especialmente cuando ésta se encuentra en una situación de vulnerabilidad por razón de la edad, discapacidad o dificultad económica. Con frecuencia, en estos casos, el embarazo se presenta como un 'mal' y el aborto como la única alternativa.

El mandato constitucional sigue vivo. La **protección de la familia en general y de las madres y los hijos en particular** corresponde a los poderes públicos. Y la principal obligación de éstos consiste en poner los medios necesarios para que ningún embarazo pueda ser considerado "un mal".

El bien social y personal que la **maternidad** y la **paternidad** suponen está fuera de toda duda. Que una mujer tenga que enfrentarse sola al nacimiento de su hijo, con miedo, sin recursos, sin esperanza, es una situación que una sociedad avanzada tiene que evitar.

Decía Sófocles que “los hijos son las anclas que atan a la vida a las madres”. Pero los hijos no deben suponer para las madres ataduras para su vida. **Buscar la plenitud de la vida, debe constituir la esencia de su libertad**, no limitaciones ni pérdidas. Por eso mismo este Programa Operativo tiene como objetivo establecer las medidas que contribuyan a reforzar la maternidad y la paternidad, por el valor personal y social que tienen, **eliminando los obstáculos que puedan limitar la libertad de las mujeres y hombres a la hora de tener un hijo**.

Para ello se establece, más allá de una mera declaración de principios, un **catálogo de recursos y acciones concretas, cuantificadas y dotadas económicamente** para hacer efectivo el apoyo a la maternidad y a la paternidad.

A través de los **siete ejes** que contiene este plan, de las **cuarenta medidas** que en él se recogen, se concretan y relacionan todas las acciones que este Gobierno va a poner en marcha en los dos próximos años. Las madres y los padres de Castilla-La Mancha encontrarán con facilidad los **recursos** que existen para ayudarles en el embarazo y en los primeros años de vida de su hijo de forma específica, con independencia de las ayudas genéricas a las familias o a los recursos preexistentes.

Las áreas de actuación sobre las que se articula el Programa Operativo buscan lograr, en primer lugar, la **suficiencia económica** para las mujeres de nuestra región. Además proporcionan en todo caso el oportuno **asesoramiento**, garantizan el **apoyo social** y **acompañamiento** que fuera necesario y dotan los **recursos residenciales** adecuados a la situación personal de cada madre. Al mismo tiempo, establecen los **recursos sociales** destinados a promover el desenvolvimiento personal, y los **recursos sanitarios y educativos** dirigidos a mejorar la atención a las mujeres embarazadas y a sus parejas.

Finalmente, las medidas que suponen un **apoyo administrativo** y la **discriminación positiva a la maternidad** constituyen el último bloque de este programa Operativo. Entre ellas destaca una importante apuesta: la invitación a todos los **agentes sociales** a unirse en un **compromiso por la**

maternidad y la paternidad, con la elaboración de un **Código de Buenas Prácticas** que permita **remover los obstáculos que en cualquier ámbito puedan suponer a las mujeres una limitación en su libertad para ser madre.**

La elaboración de este Programa ha sido posible gracias al esfuerzo y la colaboración de personas y entidades. Personas con nombres y apellidos, que por convicción personal y por sentido del deber y en cumplimiento del servicio público que tenían encomendado han trabajado sin descanso hasta haber explorado y recogido cada posibilidad real para mejorar la protección a las madres, los padres y sus hijos. La Directora General de Familia, Menores y Promoción Social, Silvia Valmaña, y su equipo han sido los responsables de coordinar, dar forma y contenido a un trabajo de muchos, en el que todas las Consejerías de este Gobierno se han implicado y en el que tanto las entidades de iniciativa social especializadas en la protección de la familia y la maternidad, como otras con un ámbito de actuación más amplio, han colaborado sin reservas.

12

Decía en el Prólogo al Plan Estratégico de Apoyo a la Familia de Castilla-La Mancha 2013-2016 que éste nacía con la “intención de hacer justicia a las familias de Castilla-La Mancha, porque la justicia es la base de la igualdad, es el instrumento imprescindible de las políticas sociales y constituye la propia esencia de la democracia”. Este Programa Operativo refuerza aún más esta idea. Gracias a los apoyos que este Programa contiene, **las madres de Castilla-La Mancha serán más libres, más iguales y nuestra sociedad será así más justa, más libre, más próspera y, en definitiva, más democrática.**

José Ignacio Echániz Salgado
CONSEJERO DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES
Gobierno de Castilla-La Mancha

índice

1. ANTECEDENTES	15
2. EJES, OBJETIVOS Y MEDIDAS	25
2.I.- Suficiencia Económica	28
2.II.- Asesoramiento, Apoyo Social y Acompañamiento	31
2.III.- Recursos Residenciales	35
2.IV.- Recursos Sociales destinados a promover el desenvolvimiento personal	38
2.V.- Recursos Sanitarios	41
2.VI.- Recursos Educativos	43
2.VII.- Apoyo Administrativo y Discriminación Positiva	45
3. FINANCIACIÓN, COORDINACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	51



1. Antecedentes

Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales

1. ANTECEDENTES

El artículo 39 de la Constitución Española establece que los poderes públicos aseguran la protección social, económica y jurídica de la familia y recoge, en su párrafo segundo, la obligación de los poderes públicos de asegurar la protección integral de las madres, cualquiera que sea su estado civil.

La Ley 17/2010, de 29 de diciembre, de las Familias Numerosas de Castilla-La Mancha y de la Maternidad, en su artículo 19, dispone que la maternidad supone un bien personal y social que debe ser garantizado. La Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha promoverá las condiciones para que el embarazo y la maternidad no supongan una situación de desigualdad o disminución de derechos y removerá los obstáculos que dificulten u obstaculicen el derecho a ser madre. Para esto reforzará los servicios públicos y el voluntariado social de apoyo a la mujer embarazada a fin de evitar posibles situaciones de conflicto y desamparo. A este respecto, la mujer embarazada gozará en Castilla-La Mancha de prioridad en el acceso a todas aquellas medidas de apoyo asistencial que más adecuadas resulten en cada caso en función de su situación social, económica y laboral. En especial, gozarán de preferencia para disponer de un alojamiento digno y de las ayudas de emergencia social que resulten aconsejables en cada caso

El Plan Estratégico de Ayuda a la Familia de Castilla-La Mancha (2013/2016), aprobado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 16 de mayo de 2013, tiene como misión colaborar en el fortalecimiento de la familia como institución, a través del apoyo, atención y protección mediante la ordenación, desde una perspectiva de familia, de las diversas medidas vigentes en el ámbito autonómico a favor de la familia, así como la implementación de nuevas medidas de apoyo. Entre los fines del Plan se encuentra el fomento del reconocimiento del valor social de la familia; el fortalecimiento de la familia, removiendo los obstáculos que impidan o dificulten su creación y desarrollo, facilitar a la familia la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades y el ejercicio de sus derechos, proporcionar programas o servicios de atención o apoyo a las familias que se encuentren en situación de especial vulnerabilidad atendiendo a sus necesidades y proteger especialmente a los miembros más vulnerables de las familias, así como reconocer el valor social de la maternidad y la paternidad.

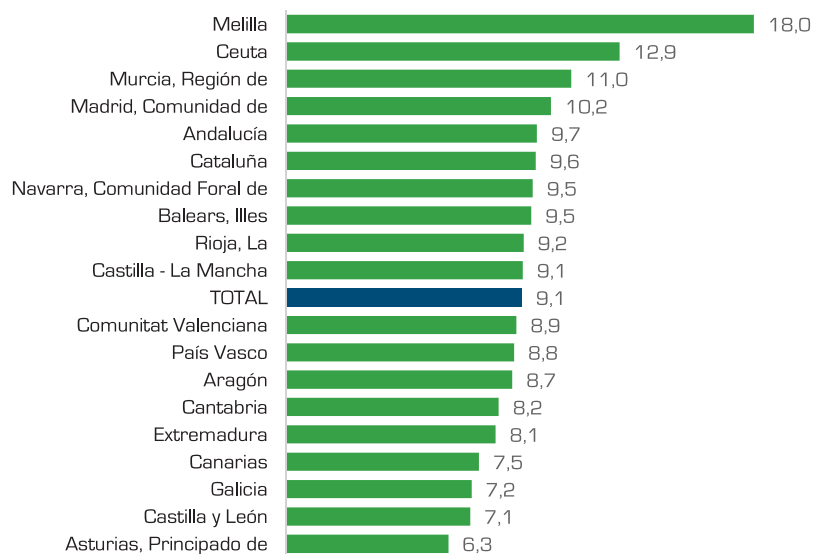
Por otra parte, el Plan Estratégico avanzaba en el análisis de la situación de Castilla La Mancha algunos datos que vienen a confirmar el progresivo envejecimiento de nuestra población.

Esta tendencia no es exclusiva de nuestra región. Los datos demográficos que presenta el Instituto Nacional de Estadística no dejan lugar a dudas sobre el riesgo de encaminarnos a un grave invierno demográfico si la tendencia actual no se invierte, tal y como muestra el Indicador Coyuntural de Fecundidad de la Tabla 1.

TABLA 1. Indicadores de natalidad y fecundidad de España *

Años	Nacimientos	Tasa Bruta de Natalidad	Indicador Coyuntural de Fecundidad	Edad Media a la Maternidad
2008	519.779	11,3	1,44	30,8
2009	494.997	10,6	1,38	31,0
2010	486.575	10,4	1,37	31,2
2011	471.999	10,1	1,34	31,4
2012	454.648	9,7	1,32	31,6
2013 ⁽¹⁾	425.390	9,1	1,27	31,7

*) Datos provisionales presentados por el INE.

FIGURA 1. Tasa bruta de natalidad por Comunidades Autónomas 2013 (INE)*

*] Datos provisionales INE.

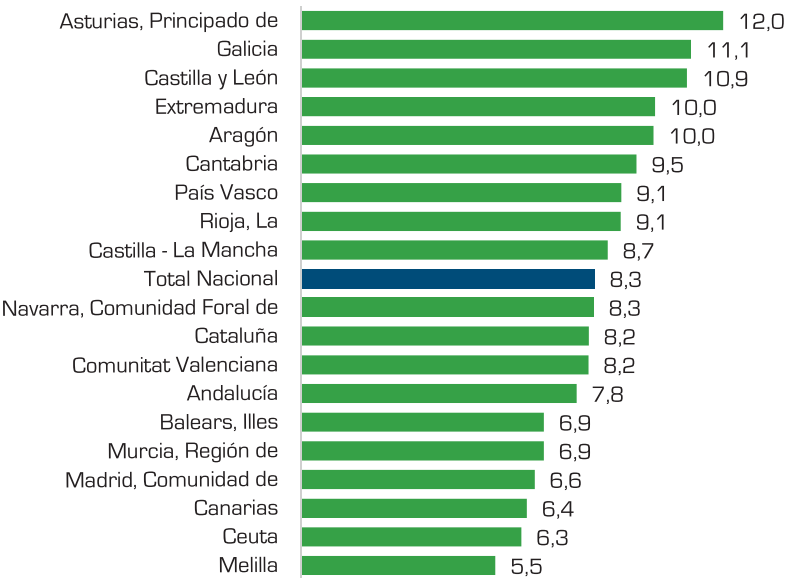
Hay que tener en cuenta, además, que el mayor envejecimiento de la población determina también el descenso de la tasa de natalidad y del indicador coyuntural de fecundidad, en tanto que aumenta la supervivencia y disminuye el número de mujeres en edad fértil (rango de edad entre 15 y 49 años) como consecuencia del progresivo envejecimiento de la población.

TABLA 2. Indicadores de mortalidad de España (datos provisionales INE)

Años	Defunciones	Tasa Bruta de Mortalidad ⁽¹⁾
2008	386.324	8,4
2009	384.933	8,3
2010	382.047	8,3
2011	387.911	8,4
2012	402.950	8,6
2013	389.699	8,3

⁽¹⁾Número de defunciones por cada 1.000 habitantes.

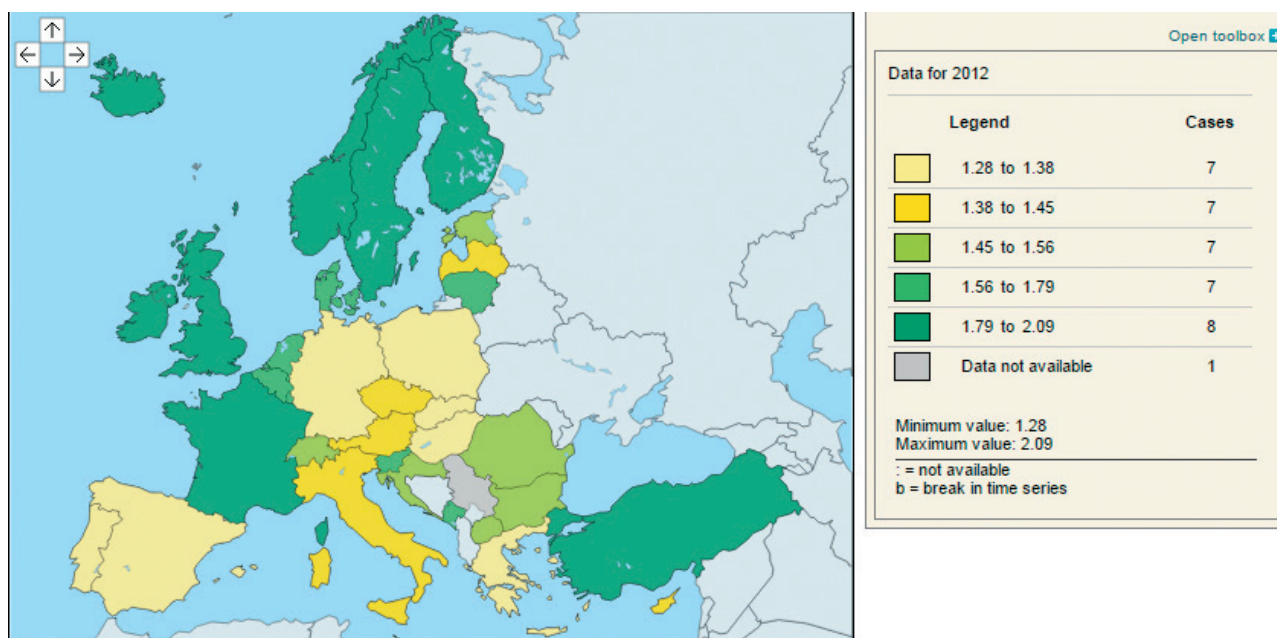
FIGURA 2. Tasa bruta de mortalidad por Comunidades Autónomas 2013 (INE)*



* Datos provisionales INE.

Estos datos son especialmente preocupantes si comparamos la tasa de fertilidad en España y en Europa, donde nos encontrábamos entre los 7 países con un menor índice, sólo superados por Polonia y Portugal en cuanto a presentar una tasa más pequeña. Sin embargo hay que tener en cuenta que estos datos comparativos corresponden al año 2012, en el que el valor mínimo era de 1,28. Los datos provisionales del INE correspondientes al año 2013 muestran un valor inferior al mínimo del año anterior 1,27, con lo que previsiblemente habríamos empeorado en posición relativa.

FIGURA 3. Tasa de fertilidad total en Europa, 2012 (Eurostat)*



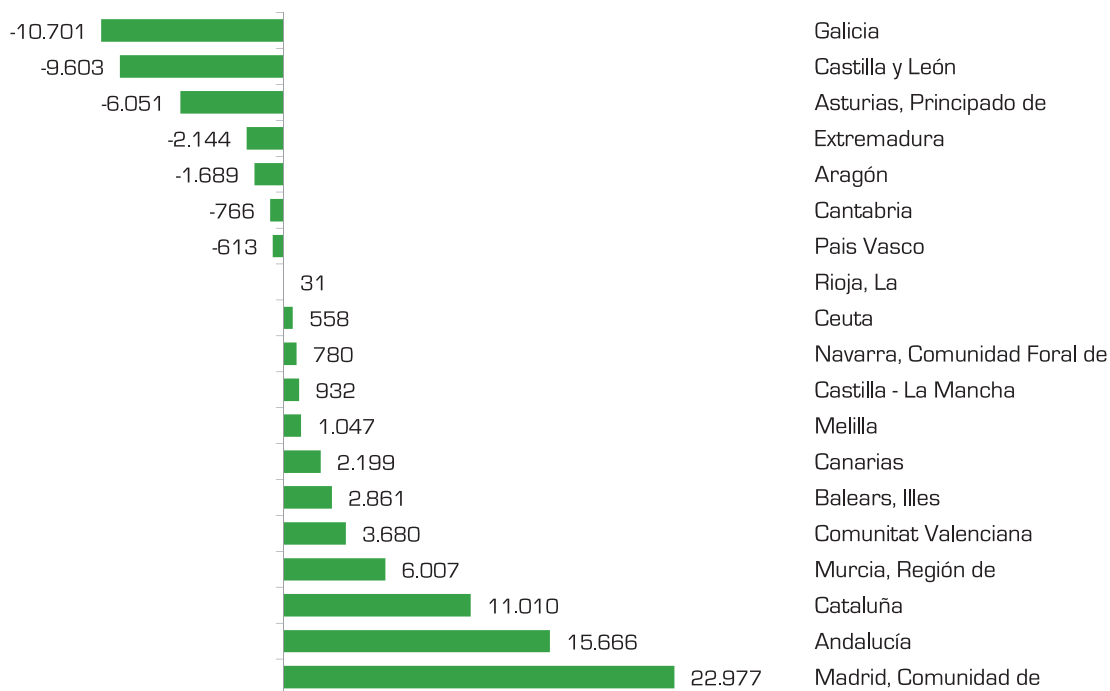
* <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/mapToolClosed.do?tab=map&init=1&plugin=1&language=en&pcode=tsdde220&toolbox=types>

En Castilla-La Mancha, en el año 2013, según datos provisionales del INE, nacieron 19.049 niños, lo que supone la confirmación del descenso de la tasa bruta de natalidad hasta el 9,1 en el mismo valor de la media nacional.

La tasa de defunciones, sin embargo, se mantuvo ligeramente por encima de la media, con un 8,7 frente al 8,3 del total nacional.

El saldo vegetativo es ligeramente positivo, con 932 nacimientos más que defunciones.

FIGURA 4. Saldo vegetativo 2013*



*] Datos provisionales INE.

Proteger a la maternidad es, por lo tanto, una necesidad para el progreso de nuestra sociedad, pero no sólo eso. El Gobierno de Castilla-La Mancha considera que la gestación, nacimiento y primeros meses de vida de un nuevo ciudadano de la Región constituyen hechos relevantes y especialmente dignos de apoyo y protección. Que en la actualidad muchas mujeres y parejas no puedan tener un hijo por falta de apoyos, o que los tengan en un estado de precariedad material, emocional y social es algo que una sociedad como la nuestra no debe tolerar.

Según la segunda edición del estudio “Condiciones que motivan el aborto provocado” de ACAI [Asociación de clínicas acreditadas para la interrupción voluntaria del embarazo] con los datos obtenidos de una muestra de 6.045 mujeres, que constituyen el total de las mujeres que han interrumpido la gestación en 20 de las clínicas de ACAI desde el 5 de octubre de 2013 al 15 de Febrero de 2014 en España, establece que el 34,75% de la mujeres interrumpen su embarazo por causas económicas y laborales, el 8,48% por razones vinculadas a la edad, un 4,97% por patologías fetales, maternas, problemas de salud física o psíquica y el 10,76% por falta de apoyo afectivo o familiar, cuatro puntos más que en el anterior trabajo. En consecuencia y, siempre según dicho estudio, un 58,96% de las mujeres que interrumpen su embarazo no lo hacen por convencimiento sino por razones ajenas al libre ejercicio de su voluntad.

El programa Operativo de Apoyo a la Maternidad de Castilla-La Mancha quiere promover las condiciones para que el embarazo y la maternidad y paternidad no supongan una situación de desigualdad o disminución de derechos de las mujeres o parejas que deciden tener un hijo, para ello pretende remover los obstáculos que lo dificulten y fomentar una visión positiva de esa decisión.

Este no es un documento de reconocimiento de derechos, ni una declaración teórica de buenas intenciones sino un conjunto de medidas específicas y concretas destinadas a incidir directamente en el bienestar integral de las mujeres embarazadas de nuestra región, para las que por distintos motivos o circunstancias (edad, situación sociolaboral, económica, de salud, etc.) la maternidad se convierte en una situación difícil de afrontar.

Por otra parte la vigencia del Programa Operativo se establece para los años 2015-2016. Esto supone que en estos dos años se habrán establecido todas las medidas que en él se contienen, para proceder a la evaluación de los resultados inicialmente obtenidos.

El objetivo del Programa también lo constituye el hecho de que las medidas implementadas tengan carácter de continuidad para integrarse en el catálogo de prestaciones de Castilla-La Mancha de forma definitiva y permanente.

En definitiva, la mujer embarazada y la maternidad se erigen en el centro de la acción del Gobierno, a ella se dirigen las acciones programadas y desde ella éstas deberán revertir en su propio bienestar, en el del hijo que espera, en su pareja, en los demás miembros de su familia y en el de toda sociedad.



2. Ejes, objetivos y medidas

Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales

2. EJES, OBJETIVOS Y MEDIDAS

El objetivo de este programa Operativo lo constituye el apoyo DIRECTO e INTEGRAL a la maternidad como bien personal y social que debe ser especialmente protegido.

La defensa de la maternidad y de la paternidad y, a través de ella, la de los derechos del no nacido y de los niños de Castilla-La Mancha se configura como el elemento esencial que articula el Programa Operativo.

La acción del Gobierno de Castilla-La Mancha, a través de los diferentes departamentos se coordina y complementa para, tomando la perspectiva de familia como elemento nuclear de las políticas del ejecutivo regional, se hagan más específicas en el apoyo directo a la maternidad.

Como objetivos relacionados con el apoyo DIRECTO e INTEGRAL que este Programa pretende dispensar, se encuentran el favorecimiento de la función demográfica de la familia, la suficiencia y autonomía en el ejercicio de las funciones que le son propias, el reconocimiento del valor social de la maternidad y de la paternidad y el refuerzo de la igualdad entre las personas y de la libertad individual.

Se articula en SIETE EJES o áreas de actuación, cada uno de ellos con un objetivo operativo y distintas acciones o medidas que deberán incidir directamente en beneficio de la mujer embarazada y/o con hijos pequeños, para que la maternidad no solo no suponga un obstáculo en su desenvolvimiento personal y social, o en la disminución de sus derechos, sino que se constituya en una situación especialmente protegida, valorada y reforzada positivamente. Los en torno a los cuales pivotan las distintas son:

- I. Suficiencia Económica
- II. Asesoramiento, Apoyo Social y Acompañamiento
- III. Recursos Residenciales
- IV. Recursos Sociales destinados a promover el desenvolvimiento personal

- V. Recursos Sanitarios
- VI. Recursos Educativos
- VII. Apoyo Administrativo y Discriminación Positiva

2.1. Suficiencia económica

Si la necesidad de un nivel mínimo de ingresos es imprescindible para poder llevar una vida digna, dicha necesidad se hace aún más apremiante cuando la mujer se enfrenta a la perspectiva de la maternidad en la que los gastos de todo tipo se incrementan sustancialmente. En la actual situación de crisis económica muchas mujeres o parejas no cuentan con medios económicos suficientes para llevar a término un embarazo con las debidas garantías, lo que muchas veces hace que se replanteen alternativas no deseadas a su proyecto de vida (interrupción del embarazo, dar a su hijo en adopción) y que no puedan ejercer su derecho a la maternidad y paternidad con libertad y responsabilidad.

28

Conscientes de esta situación este eje articula una serie de medidas de carácter económico con el objetivo de que la carencia de ingresos no constituya un obstáculo insalvable a la hora de que una mujer o una pareja decidan tener un hijo.

Estas medidas abarcan un amplio abanico de acciones que van desde Ayudas de Emergencia Social Preferentes para mujeres embarazadas y/o con hijos menores, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 21 de la Ley 17/2010, de 29 de diciembre, de las Familias Numerosas de Castilla-La Mancha y de la Maternidad, continúa con un tratamiento especial en el Ingreso Mínimo de Solidaridad a las unidades de convivencia en las que exista una mujer embarazada y/o hijos menores, sigue con el incremento de la cuantía de las Ayudas a Familias Numerosas y finaliza con una ayuda económica de nueva implantación de carácter periódico durante 24 meses, destinada exclusivamente a mujeres embarazadas que se encuentren en situación de insuficiencia económica o carencia de recursos económicos. Esta nueva ayuda se implementará a través de una Orden de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales.

OBJETIVO OPERATIVO Y MEDIDAS

OBJETIVO OPERATIVO: Proporcionar a la mujer embarazada y a su Familia o Unidad de Convivencia recursos económicos suficientes para evitar que su falta constituya una causa que le impida tener a su hijo o lo tenga en condiciones de precariedad económica

MEDIDAS:

I.1. Ayudas de Emergencia Social preferentes para mujeres embarazadas y/o con hijos menores

Las Ayudas de Emergencia Social, son una prestación económica de carácter extraordinario y naturaleza no permanente para afrontar situaciones no previsibles de necesidad, siendo su finalidad proporcionar una atención básica y urgente. Se considera al hijo en gestación como un hijo menor más a todos los efectos, incrementándose en este supuesto la cuantía y los supuestos de concesión. Las mujeres embarazadas y/o con hijos menores se constituyen así en un colectivo de atención preferente en relación a dichas ayudas.

I.2. Ingreso mínimo de solidaridad para unidades de convivencia integradas por mujeres embarazadas y/o hijos menores

Las unidades familiares, en función de su situación social, económica y laboral, en la que una de sus integrantes sea una mujer embarazada o un menor gozaran de prioridad en el acceso al IMS.

El IMS es prestación de carácter periódico destinada a hacer efectivo el derecho a la protección social en situación de necesidad social y carencia de recursos económicos, posibilitando a las personas la cobertura de sus necesidades básicas. Esta prestación esta garantizada a las personas en situación de exclusión social para facilitar su proceso de integración.

Esta prestación ha incrementado sustancialmente su dotación económica en el ejercicio 2015 para hacer frente a esta realidad.

I.3. Incremento cuantía ayudas económicas directas a familias numerosas

Se intensifica el apoyo económico directo a las familias numerosas con menos recursos, a través de la elevación de la cuantía a percibir por hijo/a y mes (Decreto 80/2012, por el que se regulan las ayudas económicas a familias numerosas y familias acogedoras de Castilla-La Mancha).

I.4. Ayudas económicas para mujeres embarazadas con insuficiencia económica (Becas Mamá)

Nuevas Ayudas económicas directas, de carácter periódico y durante 24 meses, para atender las situaciones de aquellas mujeres embarazadas que acrediten insuficiencia de recursos económicos y precisen de apoyos, tanto para el acceso a un empleo como para la compatibilización de la vida laboral y familiar.

30

Estas ayudas se configuran como un apoyo y un instrumento dentro de un plan integral de atención social y no como un fin en sí mismas, por lo que necesariamente deben ir incardinadas en un proceso de intervención social que incluya el análisis completo de la situación individual y familiar de la mujer embarazada.

I.5. Deducciones en el tramo autonómico del IRPF para apoyar la maternidad y las familias

En el marco de las competencias definidas en el artículo 46 de la Ley estatal 22/2009, de 18 de diciembre Ley 22/2009, de 18 de diciembre, por la que se regula el sistema de financiación de las Comunidades Autónomas de régimen común y Ciudades con Estatuto de Autonomía y se modifican determinadas normas tributarias, se establecen las siguientes deducciones de la cuota integra autonómica:

I.5.1.- Deducción por nacimiento o adopción de hijos. Siempre que generen el derecho a la aplicación del mínimo por descendientes establecido en la Ley 35/2006, de 28 de noviembre, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas y de modificación parcial de las leyes de los Impuestos sobre Sociedades, sobre la Renta de no Residentes y sobre

el Patrimonio, los contribuyentes podrán deducirse de la cuota íntegra autonómica las siguientes cantidades por hijos nacidos o adoptados en el periodo impositivo:

- a) 100 euros en el caso de partos o adopciones de un hijo.
- b) 500 euros en el caso de partos o adopciones de dos hijos.
- c) 900 euros en el caso de partos o adopciones de tres o más hijos

I.5.2.- Deducción por familia numerosa.

1. Los contribuyentes que a la fecha de devengo del impuesto tengan reconocida la condición de familia numerosa, de conformidad con lo establecido en la Ley 40/2003, de 18 de noviembre, de Protección a las Familias Numerosas, podrán deducirse de la cuota íntegra autonómica las siguientes cantidades:
 - a) Familias numerosas de categoría general: 200 euros.
 - b) Familias numerosas de categoría especial: 400 euros
2. Las deducciones serán de 300 y 900 euros, respectivamente, cuando alguno de los cónyuges o descendientes a los que sea de aplicación el mínimo personal y familiar del impuesto, tenga acreditado un grado de discapacidad igual o superior al 65 por ciento y generen el derecho a la aplicación del mínimo por discapacidad establecido en la Ley 35/2006, de 28 de noviembre.

I.5.3.- Incremento de la deducción en un 5% por descendientes en la declaración del IRPF 2014.

2.II. Asesoramiento, apoyo social y acompañamiento

La soledad, la desinformación, la presión en el trabajo o la ausencia del mismo, el rechazo de la familia, de la pareja o del grupo son causas que impiden muchas veces a las mujeres decidir con plena libertad sobre su maternidad.

Esta situación de desventaja se agrava especialmente en los casos de mujeres con discapacidad y en las menores, en las que la percepción social de su embarazo se considera muchas veces como una situación que reduce sus posibilidades de desarrollo. Creemos que el embarazo nunca constituye una circunstancia que determine a priori un empeoramiento de su situación.

Lo fundamental es configurar una red de apoyo a las mujeres para que sea cual sea su situación social o personal, económica o familiar, puedan acceder a los recursos suficientes para seguir adelante con el embarazo y la crianza de sus hijos y contar con las garantías adecuadas incluso en los casos en que consideren la posibilidad de dar sus hijos en adopción.

Los poderes públicos tienen la obligación de apoyar a las mujeres, remover los obstáculos que dificultan su acceso a la maternidad y en este sentido las medidas incluidas en el Eje II pretenden prestar a las mujeres y a sus parejas, en su caso, la información, el apoyo y la formación necesarias durante embarazo y los primeros meses de la vida de su hijo.

OBJETIVO OPERATIVO Y MEDIDAS

OBJETIVO OPERATIVO: Proporcionar a la madre y al padre que lo precisen, durante todo el proceso del embarazo y primeros meses de la vida de su hijo, asesoramiento, formación, apoyo y acompañamiento.

MEDIDAS

II.1. Intervención específica desde los Servicios Sociales de Atención Primaria y Trabajadores Sociales del Sistema Público de Salud

Se establecerá un protocolo de actuación ante la detección de una mujer embarazada en situación de vulnerabilidad, reforzando la coordinación e información mutua entre los distintos profesionales de Servicios Sociales de Atención Primaria, Especializados y los de Salud.

II.2. Proyectos / Centros y Dispositivos de apoyo a la maternidad

A través de diferentes proyectos integrados en red, se llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

II.2.1.- Apoyo psicológico a las mujeres y a sus parejas, para superación de cargas emocionales provocadas por la situación de embarazo, maternidad o en los casos en que hayan otorgando su consentimiento para la adopción.

II.2.2.- Orientación y asesoramiento para la adquisición de competencias parentales que permitan a los padres abordar de una forma adaptada la importante tarea de ser padres en función de las necesidades de los hijos, sus experiencias vitales y las oportunidades y apoyos generados por los distintos sistemas de influencia que envuelven a la familia.

II.2.3.- Orientación y asesoramiento para la adquisición de competencias personales y sociales. Con estas acciones se fomentarán las potencialidades y capacidades personales de las mujeres y de sus parejas, así como las habilidades que permitan desarrollar su autonomía personal y social.

II.2.4.- Acompañamiento social, basado en una relación de ayuda personalizada para la superación de conflictos surgidos ante nuevos embarazos.

II.2.5.- Acciones de lucha contra la pobreza infantil y familiar

Todas las intervenciones irán dirigidas a que la mujer y los menores logren la integración en la sociedad de una forma normalizada que le permita vivir con sus hijos de manera autónoma.

II.3. Formación Sociolaboral

Los programas de integración social incluirán entre los beneficiarios preferentes a las mujeres menores de 30 años, embarazadas o con hijos menores de 3 años y/o a sus parejas, con el fin de buscar la mejora de la autonomía personal y social de las familias.

Se creará una línea específica de proyectos de integración sociolaboral para mujeres embarazadas o con hijos menores de 3 años adaptados a las necesidades físicas, sociales y psicológicas de las mismas.

II.4. Línea telefónica de información y apoyo

A través de una línea telefónica se pretende proporcionar apoyo y una primera atención a la mujer embarazada o familia en situación de vulnerabilidad. Se pondrá a disposición de las mujeres y de sus parejas un servicio confidencial, que ofrece la posibilidad de realizar consultas y recibir asesoramiento especializado, por cualificados profesionales, en cuestiones relacionadas con la situación de embarazo, con el objeto de que conozca sus derechos, así como las alternativas y las opciones de ayuda existentes.

II.5. Formación en habilidades parentales para el apoyo a la maternidad y a la paternidad

Desde los Servicios Sociales de Atención Primaria y/o entidades colaboradoras se impartirá formación dirigida a madres y padres para la obtención de las competencias parentales que se requieren a lo largo del desarrollo del ciclo vital de niños y adolescentes.

II.6. Mediación familiar para la aceptación de las responsabilidades parentales.

Se promoverá la mediación como resolución extrajudicial de conflictos familiares en los que estén implicadas mujeres embarazadas y menores, poniendo el acento en la asunción de las responsabilidades de ambos progenitores respecto al menor.

2.III. RECURSOS RESIDENCIALES ESPECÍFICOS

Una de las causas particularmente sensibles en la génesis y mantenimiento de las situaciones de exclusión social, es el tipo y la disponibilidad de viviendas. El derecho a una vivienda digna se recoge en los textos constitucionales de los estados modernos como uno de los derechos fundamentales de todas las personas.

El poseer un lugar adecuado y digno para vivir se hace imprescindible para la mujer que espera un hijo que es especialmente vulnerable cuando por distintos motivos carece de un recurso residencial apropiado. En este Eje se contemplan un conjunto de recursos residenciales distintos según las distintas situaciones en las que se encuentre la mujer embarazada, su edad, situación socio laboral o los apoyos sociales o familiares de los que carezca, etc. Se prestará una atención específica a las embarazadas adolescentes en situación de desprotección y/o riesgo de exclusión social, especialmente a las menores de edad.

Según su edad o circunstancias familiares se le proporcionará un dispositivo residencial adecuado a la mujer embarazada en el que se atiendan sus necesidades, una vivienda compartida supervisada en la que la mujer convivirá con otras mujeres en similares circunstancias, una vivienda en régimen de autonomía o simplemente una vivienda en unas condiciones de renta favorables.

35

OBJETIVO OPERATIVO Y MEDIDAS

OBJETIVO OPERATIVO: Proporcionar a la mujer embarazada en situación de vulnerabilidad y a su familia un alojamiento adecuado cubriendo sus necesidades básicas y promoviendo el proceso de inclusión social y autonomía personal.

MEDIDAS

III.1. Dispositivos Residenciales

Se procurarán dispositivos residenciales de dos tipos: A) Alojamiento de Urgencia que posibilite la atención temporal ante la ausencia de alojamiento o la imposibilidad de permanecer en su domicilio, por diversos motivos ya sean económicos, sanitarios o derivados de la ausencia de familiares u otras redes de apoyo requiera el acceso a otras formas alternativas de convivencia. B) Centros de Atención Residencial que tengan por objeto prestar alojamiento a mujeres embarazadas que tenga dificultades en su gestación por razón de edad, situación económica, social laboral o por otro motivo que pueda derivar en un supuesto de especial vulnerabilidad. Desde estos centros se cubrirán necesidades personales básicas, y se facilitará el desarrollo de procesos de inclusión social que favorezcan la adquisición y promoción de habilidades personales y sociales que contribuyan a una mayor autonomía e integración en el entorno comunitario.

36

III.2. Viviendas supervisadas

Son viviendas compartidas configuradas como hogares funcionales y que suponen una alternativa residencial para aquellas mujeres embarazadas que no pueden cubrir de una forma independiente la necesidad de alojamiento y además requieren un soporte social. Están concebidas para mujeres que cuentan con un cierto nivel de autonomía y que requieren apoyos limitados. Contribuirán a una mayor autonomía de las mujeres e integración en el entorno comunitario.

III.3. Viviendas para la preparación a la vida autónoma

Viviendas destinadas exclusivamente a una mujer embarazada y su familia, cuando no puedan afrontar de una forma independiente la necesidad de alojamiento. Están concebidas para mujeres cuya situación de vulnerabilidad viene determinada principalmente por la carencia de medios económicos. En estos dispositivos, los beneficiarios podrán disponer de una vivienda gratuita, dentro de un proyecto de integración personal y laboral, que les permita durante un plazo máximo de dos años poder acceder a la misma en régimen de alquiler social, mantener a su familia y lograr la plena integración social.

III.4. Alquileres sociales

Viviendas de alquiler social para mujeres que, después de haber pasado por alguna de los dispositivos residenciales incluidas en los números anteriores de este eje operativo, y/o por un itinerario de inclusión social, están en condiciones de afrontar una vida totalmente independiente. Conforme a lo previsto en el 29 bis) del Decreto 109/2008, de 29 de julio, de medidas para la aplicación del Pacto por la Vivienda de Castilla-La Mancha, se le adjudicará preferentemente la vivienda, y podrá suscribirse con ella un contrato de arrendamiento normalizado, con derecho en su caso a las reducciones de renta que regula el Decreto 3/2004, de 20 de enero, del régimen jurídico de las viviendas con protección pública.

III.5. Programas residenciales específicos para menores embarazadas bajo alguna medida de protección

A las mujeres menores de edad embarazadas que por distintas causas se encuentran bajo la protección de la Administración de Castilla-La Mancha (tutela o guarda) se les proporcionará programas residenciales adecuados a su situación, así como los complementos tutelares necesarios para permitir la transición a la vida adulta con plena capacidad para hacerse cargo de su hijo si así lo desea.

III.6. Programa Residencial de transición a la vida adulta para jóvenes embarazadas y madres o padres jóvenes

Programa destinado a cubrir las necesidades residenciales, de formación y personales de las jóvenes embarazadas y madres o padres jóvenes que al cumplir la mayoría de edad se encontraran bajo la Tutela de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

2.IV. RECURSOS SOCIALES DESTINADOS A PROMOVER EL DESENVOLVIMIENTO PERSONAL Y SOCIAL

Las mujeres embarazadas y las familias con hijos pequeños no requieren en la mayor parte de los casos prestaciones sociales específicas que les ayuden al desenvolvimiento de su vida diaria.

Sin embargo en algunas ocasiones cuando en el embarazo, la lactancia o el periodo de crianza de los hijos confluyen otros factores, que pueden colocar a las madres y padres en una situación de especial desventaja, se hacen precisos recursos específicos adaptados a sus necesidades.

Este eje proporciona para esas situaciones (situación de dependencia, falta de apoyo familiar y social, embarazos de riesgo, necesidad de reposo, movilidad reducida, parto múltiple, etc.) una serie de medidas adaptadas a las distintas circunstancias personales contempladas, dirigidas a facilitar su autonomía personal y social, favoreciendo sus relaciones y la integración en la sociedad.

38

OBJETIVO OPERATIVO Y MEDIDAS

OBJETIVO OPERATIVO: Proporcionar apoyo al desenvolvimiento en la vida cotidiana a las mujeres embarazadas y a las madres y padres con hijos pequeños que lo que lo requieran, como consecuencia de circunstancias familiares, sociales o de salud y/o encontrarse en situación de dependencia.

MEDIDAS:

IV.1. Teleasistencia

El servicio de Teleasistencia se prestará en los siguientes supuestos:

IV.1.1 Mujeres diagnosticadas con embarazo de riesgo que cumplan alguno de estos requisitos: vivan solas; su pareja o persona con la que convivan pasen días o gran parte

de la jornada diaria fuera del domicilio familiar; convivan con menores de 14 años y/o con personas que por su situación física o psicológica no puedan prestar un auxilio inmediato en caso necesario.

IV.1.2 Familias monoparentales con hijos menores de 14 años, que convivan exclusivamente con esos hijos menores de dicha edad o con ellos y personas que por su situación física o psicológica no puedan prestar un auxilio inmediato en caso necesario, siempre que cumplan alguno de estos requisitos: Sin apoyo sociofamiliar en la localidad de su domicilio; de baja por enfermedad; convalecientes (de accidente, enfermedad grave, intervención quirúrgica).

IV.2. Ayuda a Domicilio

Ayuda a Domicilio para los siguientes supuestos:

IV.2.1 Mujeres embarazadas que cumplan los siguientes requisitos simultáneamente: 1º Estén diagnosticadas como embarazo de riesgo y se les haya prescrito reposo. 2º Vivan solas o convivan con menores de 14 años o personas que por su situación física o psicológica o por pasar días o gran parte de la jornada diaria fuera del domicilio familiar, no puedan proporcionarle la ayuda necesaria para el desenvolvimiento con autonomía en su domicilio y entorno.

IV.2.2 Mujeres en el periodo de descanso maternal (las primeras 16 semanas después del parto, ampliables en dos semanas más en caso de nacimiento de un bebé con discapacidad y por cada hijo a partir del segundo, en casos de parto múltiple) que cumplan alguno de los siguientes requisitos: sin apoyo sociofamiliar en la localidad de su domicilio y vivan solas o convivan con menores de 14 años y/ o con personas que por su situación física o psicológica, o por pasar días o gran parte de la jornada diaria fuera del domicilio familiar, no puedan proporcionar a la unidad familiar la ayuda necesaria para el desenvolvimiento con autonomía en su domicilio y entorno.

IV.3. Atención Prioritaria a mujeres embarazadas en situación de Dependencia

Priorización a la mujer embarazada en la valoración de su solicitud del reconocimiento de situación de dependencia y en la elaboración del programa individual de atención (PIA) para la atención de sus necesidades mediante prestaciones de prevención, promoción o asistente personal que posibiliten una mayor autonomía en el ejercicio de las actividades básicas de la vida diaria.

IV.4. Programas de atención integral para la consecución de la independencia personal y social, dirigidos a mujeres jóvenes embarazadas y/o con hijos pequeños

Destinados a mujeres entre 18 y 30 años para:

IV.4.1. Desarrollar la capacidad de gestionar su vida personal, familiar y cotidiana, favoreciendo y potenciando su autonomía personal.

IV.4.2. Facilitar el desarrollo de capacidades personales para la integración comunitaria fomentando el uso de recursos de educación no formal, salud y bienestar, ocio, cultura y participación ciudadana, así como el desarrollo de habilidades sociales.

IV.4.3. Ofrecer el apoyo educativo, psicosocial, habilidades para el cuidado de sus hijos e hijas y la orientación técnica necesaria para su integración social e independencia.

IV.4.4. Trabajar la asimilación e interiorización de lo que ha supuesto la experiencia de violencia de género o de desestructuración personal y/o familiar, haciendo un trabajo integral tanto individual como grupal para conseguir su fortalecimiento y recuperación.

IV.5. Ayudas dirigidas a conciliar la vida laboral y familiar de las mujeres con hijos pequeños.

Ayudas destinadas a apoyar la conciliación de las responsabilidades laborales y familiares de las mujeres trabajadoras, así como de las mujeres desempleadas participantes en acciones de formación profesional para el empleo, mediante la financiación de los gastos de cuidado de los hijos/as que se encuentren bajo su custodia.

2.V. RECURSOS SANITARIOS

El Gobierno de Castilla-La Mancha apuesta por una Sanidad pública, gratuita e innovadora que garantice la asistencia sanitaria con altos niveles de calidad y permita obtener los mejores resultados en la atención a los pacientes, cuya salud y bienestar constituyen la prioridad absoluta.

Para ello Castilla-La Mancha cuenta con profesionales altamente cualificados y una extensa red asistencial donde se desarrollan actividades relacionadas con la atención sanitaria, investigación, curación y rehabilitación, así como la prevención de la enfermedad y promoción de la salud.

Una sanidad pública equitativa, eficiente y de calidad, como es la Castellano-Manchega debe tener una permanente orientación al usuario y en este sentido la mujer embarazada requiere ser atendida de acuerdo a sus peculiaridades y demandas, tanto en los casos en el que el embarazo y la lactancia transcurre con normalidad como cuando lo hace en circunstancias de especial dificultad.

De la misma manera, los jóvenes y adolescentes constituyen un colectivo muy importante a los que deben dirigirse medidas de prevención e información, en relación a su salud sexual o a la hora de abordar la anticoncepción o de afrontar un embarazo imprevisto.

En este eje se contemplan medidas de información, formación y tratamientos especializados dirigidos a mujeres embarazadas, a madres y padres, y a jóvenes y adolescentes, destinadas a garantizar plenamente el derecho a su salud y a la de sus hijos.

OBJETIVO OPERATIVO Y MEDIDAS

OBJETIVO OPERATIVO: Proporcionar a la mujer embarazada y a los padres y madres una atención sanitaria integral y de calidad que permita el desarrollo del embarazo y/o la atención de su hijo en las mejores condiciones de salud.

Proporcionar a los jóvenes y adolescentes información sobre la salud afectivo-sexual, anticoncepción y embarazo.

MEDIDAS:

V.1. Programa de ayudas para gastos relacionados con la salud para personas con dificultades económicas

El acceso a la sanidad universal de las mujeres embarazadas consagrado en nuestro sistema público debe verse reforzado en los casos en que una situación personal o social de la madre dificulte el seguimiento de los tratamientos prescritos. En algunos casos de exclusión social se hace necesario un acompañamiento y apoyo específicos que faciliten el seguimiento de dichos tratamientos dirigidos a mejorar la salud. El apoyo personalizado contribuirá a la debida atención de la madre y su hijo.

V.2. Asistencia psicológica en el periodo perinatal

Se ofrecerá a los padres la posibilidad de recibir asesoramiento y apoyo psicológico desde la Unidad de Salud Mental (USM) o la Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil (USMIJ) del hospital de referencia [cada hospital establecerá qué tipo de unidad es la de referencia para este protocolo]. Como alternativa al apoyo que prestarían las unidades del SESCAM, los servicios implicados podrán ofrecer la posibilidad de que los padres acudan a los centros o dispositivos de apoyo a la maternidad más cercanos. Las situaciones clínicas que activarán el protocolo de “Apoyo Psicológico” serán: a) Enfermedades graves de la mujer embarazada, diagnosticadas durante el embarazo o con anterioridad al mismo que incidan directamente sobre su desarrollo como consecuencia tanto del curso de la propia enfermedad como de su tratamiento. b) Muerte, malformación o enfermedad del feto.

V.3. Apoyo a la lactancia materna y preparación al parto

Desde el sistema de Salud de Castilla-La Mancha se establece como uno de los objetivos prioritarios la promoción, sensibilización e información sobre los beneficios de la lactancia materna. Para ello se realizarán campañas de sensibilización, formación del personal sanitario y apoyo sanitario, institucional y humano a las madres lactantes. Se impulsará también la formación universitaria y la investigación en el campo de la lactancia materna.

Se ofrece a todas las mujeres embarazadas un programa de preparación al parto en el que se les informan sobre los cambios fisiológicos y psicológicos que sufre la mujer embarazada y los hábitos de vida saludable, así como asesoramiento sobre las diferentes fases del parto y los cuidados perinatales.

Durante los años 2015 y 2016 está prevista la incorporación de nuevas áreas de salud a este programa, reforzando la implantación del mismo.

V.4. Información sobre salud afectivo-sexual, anticoncepción y embarazo dirigida a adolescentes y jóvenes

A través de páginas web y aplicaciones para dispositivos móviles, fácilmente accesibles para la población joven, se facilitará información sanitaria sobre salud afectivo-sexual, métodos anticonceptivos y embarazo.

V.5. Información completa sobre la interrupción del embarazo y las alternativas existentes

Se amplía y detalla la información proporcionada a las mujeres que soliciten la interrupción voluntaria de su embarazo con el objetivo de que conozcan todas las alternativas y apoyos existentes.

2.VI. RECURSOS EDUCATIVOS

Los adolescentes y jóvenes afrontan la maternidad y la paternidad en un momento de sus vidas en el que se encuentran aún en formación y muchas veces sin haber finalizado su escolaridad obligatoria.

Las medidas contempladas en este Eje pretenden facilitar a las madres y padres adolescentes la continuidad en su educación y la optimización de su rendimiento, con la finalidad de que la decisión de asumir con responsabilidad la gestación, nacimiento y crianza de un hijo no suponga una desventaja en su formación y consecuentemente en su futuro desenvolvimiento social y laboral.

Por otra parte, los instrumentos de apoyo educativo constituyen una garantía para la corresponsabilidad y lucha por la igualdad de ambos progenitores en la crianza y cuidado de los hijos. La educación debe potenciar los aprendizajes para establecer relaciones basadas en la equidad, el respeto y la corresponsabilidad.

Los estudios sobre el mercado de trabajo muestran siempre el nacimiento de un hijo como el momento decisivo en el que se incrementa la desigualdad entre los miembros de la pareja.

Con estas medidas se pretende facilitar también el derecho y la obligación de los padres (varones jóvenes) a intervenir en la educación de los hijos y la asunción de sus responsabilidades parentales en condiciones de igualdad.

OBJETIVO OPERATIVO Y MEDIDAS

OBJETIVO OPERATIVO: Evitar que la maternidad sea una causa de fracaso, abandono escolar o disminución del rendimiento educativo y promover la asunción de responsabilidades por ambos progenitores en la crianza de los hijos, proporcionando los apoyos necesarios.

MEDIDAS:

VI.1. Adaptación curricular durante el embarazo y primeros años de la vida de los hijos.

Con objeto de favorecer la continuidad en los estudios de ambos progenitores, se adoptarán las medidas necesarias que podrán incluir la adaptación personalizada de los contenidos curriculares.

VI.2. Atención domiciliaria durante la baja médica y maternal

Se facilitará el acceso de las adolescentes en situación de baja médica por motivos del embarazo y en periodo de descanso maternal a los programas específicos de atención domiciliaria.

VI.3. Apoyo formativo para la obtención del graduado en Educación Secundaria Obligatoria

Se prestará un seguimiento específico formativo a las mujeres embarazadas y/o con hijos menores de tres años por parte de los Equipos y Departamentos de Orientación de los centros educativos, con el objetivo de posibilitar la obtención del graduado en Educación Secundaria Obligatoria como medio para su futuro acceso al mercado laboral.

45

2.VII. APOYO ADMINISTRATIVO Y DISCRIMINACIÓN POSITIVA

La Administración Pública de Castilla-La Mancha debe ser un referente en relación a las medidas de apoyo y protección a la maternidad y paternidad, como consecuencia de ello implementará una serie de acciones de apoyo las mujeres embarazadas y a la maternidad y paternidad.

El impulso de todas las Administraciones para facilitar la accesibilidad de las mujeres embarazadas, especialmente en el tercer trimestre de la gestación, va a favorecer, sin duda, una mayor cultura del respeto y la valoración de las dificultades de accesibilidad de personas y colectivos.

El grupo de medidas dirigidas a favorecer la maternidad vinculando el desarrollo familiar y social de la mujer en el medio rural, tan importante en nuestra región, y especialmente dirigido a mantener

la capacidad de la mujer en la gestión de explotaciones agropecuarias, se realiza mediante una batería de acciones que priorizan el empleo femenino en este ámbito, favoreciendo la conciliación laboral y familiar y permitiendo que la población del medio rural consiga una calidad en los servicios que permita su vinculación al territorio.

De la misma manera, es muy importante profundizar en las medidas que permiten a las mujeres embarazadas o con hijos pequeños ser consideradas colectivos preferentes en la formación para el empleo. En este sentido, la teleformación es un recurso especialmente adecuado para estas situaciones.

Las medidas contempladas en este eje no solo beneficiarán quienes van directamente dirigidas, sino que se pretende que difundan asimismo su efecto positivo a toda la sociedad.

OBJETIVO OPERATIVO Y MEDIDAS

OBJETIVO OPERATIVO: Apoyo y trato preferente a la maternidad y a la paternidad para evitar que la situación de gestación o el nacimiento y crianza de un hijo suponga una desventaja temporal o definitiva en el acceso a los servicios o al desarrollo económico, laboral o profesional.

MEDIDAS:

VII.1. Mejora de la Accesibilidad urbanística y en los edificios públicos

Se habilitarán plazas de aparcamiento reservadas a mujeres embarazadas con movilidad reducida en el tercer trimestre de gestación en hospitales, centros de salud y edificios de la Administración.

Se promoverá un acuerdo con la FEMP-CLM para informar, difundir e impulsar que los municipios habiliten plazas de aparcamiento para mujeres gestantes en el tercer trimestre del embarazo, situadas cerca de centros Administrativos, Educativos, Comerciales y de Ocio. La Consejería de Sanidad y Asuntos proporcionará una Tarjeta de Aparcamiento para la utilización de dichas plazas.

Todos los centros sanitarios contarán con espacios reservados en las salas de espera y lugares comunes para mujeres gestantes en el tercer trimestre del embarazo.

VII.2. Tratamiento prioritario en la formación para el empleo en la modalidad de teleformación.

Se priorizará en la formación para el empleo, en la modalidad de teleformación, a las mujeres embarazadas y hasta el primer año de la vida del hijo y a las familias monoparentales con hijos menores de hasta 3 años de edad.

VII.3. Trato preferente a las empleadas y empleados públicos por razones de maternidad y/o paternidad en la formación y en las pruebas selectivas de convocatorias públicas.

VII.3.1 Prioridad para el acceso a la formación de los empleados públicos procedente permisos maternales y paternales.

En los programas de formación general, de formación en responsabilidad social corporativa y de formación en habilidades directivas, dentro del Plan de Formación para los empleados públicos de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha se establece un criterio corrector de discriminación positiva: una vez aplicados los criterios de priorización generales, se ubicaran en los primeros lugares de priorización, dentro del grupo de vinculación que le corresponde, a aquellos solicitantes que, reuniendo los requisitos previstos, se hubieran incorporado al servicio activo en los doce meses inmediatamente anteriores a esta convocatoria, procedentes del permiso de maternidad o paternidad.

VII.3.2 Derecho a la realización de una prueba extraordinaria a las mujeres imposibilitadas para acudir al llamamiento ordinario de una prueba selectiva como consecuencia del embarazo o parto.

En los términos y condiciones que fijen las bases de la convocatoria del proceso, las mujeres que como consecuencia de un proceso de embarazo o parto se encuentren imposibilitadas para acudir al llamamiento ordinario de cualquier prueba selectiva de la Administración Regional tendrán derecho a una prueba extraordinaria.

VII.3.3 Posibilidad de participación en Cursos de Formación para La mujeres que se encuentren en situación de permiso por maternidad o excedencia por cuidado de hijos.

Podrán participar en cursos de formación las mujeres que se encuentren en situación de permiso por maternidad, ya sea biológica, por adopción o acogimiento, y en excedencia por cuidado de hijos.

VII.3.4 Continuidad de la formación en situación de baja laboral de mujeres embarazadas. Si durante la participación en una acción formativa, y por causa de un embarazo, a una empleada pública le sobreviene una baja laboral por un riesgo específico laboral, y no un riesgo genérico clínico, la empleada pública podrá continuar la formación que inició, independientemente de estar en situación de baja laboral.

VII.4. Atención preferente a mujeres embarazadas o con hijos menores titulares o cotitulares de explotaciones agrarias

Se procurará el reconocimiento como colectivo de atención preferente en las convocatorias públicas de ayuda para las mujeres titulares o cotitulares de explotaciones agrarias, para la contratación de trabajadores que realicen la sustitución de la misma durante los periodos de baja médica por la situación de embarazo o baja maternal.

VII.5. Priorización a las mujeres con hijos menores en las ayudas de los Programas de Desarrollo Rural de Castilla-La Mancha

Se priorizarán en la concesión de las siguientes ayudas para: a) Primera instalación de jóvenes agricultores. b) Mejora de explotaciones agrarias. c) Inversiones gestionadas por los Grupos de Desarrollo Rural. d) Ayudas para servicios de asesoramiento a explotaciones de titularidad compartida.

VII.6. Priorización de las mujeres embarazadas y/o con hijos menores en la aprobación de proyectos de construcción de centros de atención a la infancia (CAI)

Se prioriza a las mujeres embarazadas y/o con hijos menores en los proyectos de Desarrollo Rural a través de la estrategia LEADER.

VII.7. Realización de cursos de formación agraria y diversificación de la actividad agraria, especialmente diseñados para mujeres embarazadas y/o con hijos menores

Se realizarán cursos de formación agraria diseñados teniendo en cuenta las especiales circunstancias de las mujeres con hijos pequeños.

VII.8. Priorización en la concesión de ayudas para la sustitución temporal en explotaciones agrarias cuando la persona a sustituir sea una mujer embarazada y/o con hijos menores.

En las Ayudas destinadas a la sustitución temporal de los titulares de explotaciones agrarias, se dará un trato prioritario a los casos en la que la persona a sustituir sea una mujer embarazada y/o con hijos menores.

VII.9. Elaboración de un Código de Buenas Prácticas

Se elaborará con los agentes sociales de la región un Código de Buenas Prácticas de Apoyo a la Maternidad y para la Conciliación Familiar, que permita incrementar la participación de administraciones, empresas y entidades sociales en la Red de apoyo a la maternidad de Castilla-La Mancha.

VII.10. Elaboración de una guía de recursos de Apoyo a la mujer embarazada y a la maternidad y paternidad

La Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales a través de la Dirección General de Familia, Menores y Promoción Social, elaborará un catálogo de recursos y apoyos a la mujer embarazada y a la maternidad y paternidad en Castilla-La Mancha.



3. Financiación, Coordinación, Seguimiento y Evaluación

Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales

3. FINANCIACIÓN, COORDINACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Todas acciones contenidas en este Programa Operativo, así como las que se puedan incorporar durante el desarrollo del mismo, van dirigidas de forma primordial a reforzar la maternidad y la paternidad y destacar el valor personal y social que tienen, remover los obstáculos que puedan limitar la libertad de las mujeres y hombres de Castilla-La Mancha a la hora de tener un hijo y de dotar de un catálogo de recursos para hacer efectivo el apoyo a la maternidad y a la paternidad.

Para ello el Gobierno de Castilla-La Mancha realizará durante los dos próximos años de vigencia del Programa Operativo una inversión mínima de **cuarenta y tres millones de euros. Veinte millones**, corresponderán al ejercicio 2015, de los cuales **cinco millones** se destinarán a ayudas directas a las mujeres embarazadas o con hijos pequeños y **un millón de euros** más para subvenciones a las entidades colaboradoras de la Administración en la puesta en marcha de las medidas que se contemplan en este Programa.

Esta inversión, además, no incluye la cuantificación de los beneficios fiscales que van a disfrutar las familias, o las acciones en el ámbito sanitario o educativo que se llevarán a cabo con recursos propios, por lo que se ha tomado como referencia exclusivamente el gasto que el Gobierno de Castilla-La Mancha va a dedicar en los dos próximos ejercicios a la implementación de estas acciones.

53

3.1. Órgano de coordinación y seguimiento

La Comisión de coordinación y seguimiento del Programa Operativo está compuesta por los siguientes miembros:

- **PRESIDENTE:** José Ignacio Echániz Salgado, Consejero de Sanidad y Asuntos Sociales.
- **VICEPRESIDENTA:** Silvia Valmaña Ochaíta, Directora General de la Familia, Menores y Promoción Social.

- **SECRETARIA:** Carmen Mateo Castañeyra, Jefa de Servicio de Programas Sociales.
- **VOCALES:**
 - Juan José García Ferrer, Director General de Mayores, Personas con Discapacidad y Dependientes.
 - M^a Dolores Rubio y Leonart, Directora General de Salud Pública, Drogodependencias y Consumo.
 - Javier Hernández Pascual, Director General de Calidad, Planificación, Ordenación e Inspección.
 - Miguel Angel Soria Milla, Director General de Atención Sanitaria y Calidad (SESCAM).
 - Fernando Sanz García, Secretario General del SESCOAM.
 - M^a Teresa Novillo Moreno, Directora del Instituto de la Mujer.
 - Isabel Couso Tapia, Directora General de Organización, Calidad Educativa y Formación Profesional.
 - Isidro Javier Zapata Romero, Director General de Vivienda, Urbanismo y Planificación Territorial.
 - Paloma Barredo de Valenzuela Álvarez, Directora General de Formación.
 - Manuel Aguilar Castillejo, Director General de Política Financiera y Tesorería.
 - Sonsoles Garrido Polonio, Directora de la Escuela de Administración Regional.

3.2. EVALUACIÓN

La evaluación del Programa Operativo de Apoyo a la Maternidad será realizada por la Dirección General competente en materia de familia, que será la responsable de recabar la información que permita identificar el nivel de cumplimiento del Programa.

3.2.1 Objetivos

La evaluación tendrá como objetivos medir la idoneidad, efectividad y eficiencia del Programa, revisar las acciones/medidas realizadas, valorar los indicadores, establecer las posibles consecuencias imprevistas producidas y proponer las adaptaciones y modificaciones oportunas en el planteamiento de acciones/medidas.

3.2.2 Indicadores

El programa tiene 7 ejes. Cada uno de ellos contiene unos objetivos operativos que se concretan en distintas acciones.

Para llevar a cabo el seguimiento y evaluación del programa se han establecido los indicadores relacionados con cada acción que ayudarán a determinar de forma objetiva el grado de consecución de los objetivos planteados.

EJE Nº I SUFICIENCIA ECONÓMICA

OBJETIVO OPERATIVO

Proporcionar a la mujer embarazada y a su Familia o Unidad de Convivencia recursos económicos suficientes para evitar que su falta constituya una causa que le impida tener a su hijo o lo tenga en condiciones de precariedad económica.

ORGANISMO RESPONSABLE	MEDIDAS	INDICADORES
Sanidad y Asuntos Sociales	I.1. Ayudas de Emergencia Social preferentes para mujeres embarazadas y/o con hijos menores	Nº de Ayudas concedidas y porcentaje sobre la población diana
Sanidad y Asuntos Sociales	I.2. Ingreso Mínimo de Solidaridad (IMS) para unidades de convivencia integradas por mujeres embarazadas y/o con hijos menores	Nº de IMS para unidades de Convivencia integradas por mujeres embarazadas y/o hijos menores y porcentaje sobre la población diana
Sanidad y Asuntos Sociales	I.3. Incremento cuantía ayudas económicas directas a familias numerosas	Nº de familias beneficiarias y porcentaje por tramos
Sanidad y Asuntos Sociales	I.4. Ayudas económicas para mujeres embarazadas con insuficiencia económica (Becas Mamá)	Nº de Ayudas concedidas porcentaje sobre la población diana
Hacienda	I.5. Deducciones en el tramo autonómico del IRPF para apoyar la maternidad y las familias	Nº de beneficiarios

EJE N° II ASESORAMIENTO, APOYO SOCIAL Y ACOMPAÑAMIENTO

OBJETIVO OPERATIVO

Proporcionar a la madre y al padre que lo necesiten durante todo el proceso del embarazo y primeros meses de la vida del niño asesoramiento, formación, apoyo y acompañamiento.

ORGANISMO RESPONSABLE	MEDIDAS	INDICADORES
Sanidad y Asuntos Sociales y SESCOAM	II.1. Intervención específica desde los Servicios Sociales de Atención Primaria y Trabajadores Sociales del Sistema Público de Salud	Nº de intervenciones
Sanidad y Asuntos Sociales	II.2. Proyectos / Centros y Dispositivos de apoyo a la maternidad	Nº de proyectos/ Centros/ Dispositivos Personas atendidas y porcentaje sobre la población diana
Empleo y Economía Sanidad y Asuntos Sociales	II.3. Formación sociolaboral	Nº de beneficiarios y porcentaje sobre la población diana
Presidencia y Administraciones Públicas Sanidad y Asuntos Sociales	II.4. Línea telefónica de información y apoyo	Nº de llamadas realizadas a la línea telefónica
Sanidad y Asuntos Sociales	II.5. Formación en habilidades parentales para el apoyo a la maternidad y a la paternidad	Nº de acciones de formación
Sanidad y Asuntos Sociales	II.6. Mediación familiar para la aceptación de las responsabilidades parentales	Nº de Mediaciones realizadas

EJE N° III RECURSOS RESIDENCIALES ESPECÍFICOS**OBJETIVO OPERATIVO**

Proporcionar a la mujer embarazada en situación de vulnerabilidad y a su familia un alojamiento adecuado cubriendo sus necesidades básicas y promoviendo el proceso de inclusión social y autonomía personal.

ORGANISMO RESPONSABLE	MEDIDAS	INDICADORES
Sanidad y Asuntos Sociales	III.1. Dispositivos Residenciales	Nº de plazas Nº de mujeres embarazadas atendidas en los dispositivos residenciales y porcentaje sobre la población diana
Sanidad y Asuntos Sociales Fomento	III.2. Viviendas supervisadas	Nº de mujeres embarazadas y con hijos menores de tres años atendidas en viviendas supervisadas y porcentaje sobre la población diana
Sanidad y Asuntos Sociales Fomento	III.3. Viviendas para la preparación a la vida autónoma	Nº de mujeres embarazadas y con hijos menores de tres años atendidas en viviendas de autonomía y porcentaje sobre la población diana
Fomento	III.4. Alquileres sociales	Nº de mujeres que han accedido a un alquiler social
Sanidad y Asuntos Sociales	III.5. Programas residenciales específicos para menores embarazadas bajo alguna medida de protección	Nº de menores atendidas
Sanidad y Asuntos Sociales	III.6. Programa residencial de transición a la vida adulta para jóvenes embarazadas y madres o padres jóvenes	Nº de jóvenes embarazadas atendidas

EJE Nº IV RECURSOS SOCIALES DESTINADOS A PROMOVER EL DESENVOLVIMIENTO PERSONAL Y SOCIAL

OBJETIVO OPERATIVO

Proporcionar apoyo al desenvolvimiento en la vida cotidiana a las mujeres embarazadas y a las madres y padres con hijos pequeños que lo requieran, como consecuencia de circunstancias familiares, sociales o de salud y/o encontrarse en situación de dependencia.

ORGANISMO RESPONSABLE	MEDIDAS	INDICADORES
Sanidad y Asuntos Sociales	IV.1. Teleasistencia para mujeres embarazadas y familias monoparentales	Nº de mujeres embarazadas y familias monoparentales atendidas a través del programa de Teleasistencia y porcentaje sobre la población diana
Sanidad y Asuntos Sociales	IV.2. Ayuda a Domicilio para mujeres embarazadas y en el periodo de descanso maternal	Nº de mujeres embarazadas y en el periodo de descanso maternal atendidas en el programa de Ayuda a Domicilio y porcentaje sobre la población diana
Sanidad y Asuntos Sociales	IV.3. Atención Prioritaria a mujeres embarazadas en situación de Dependencia	Tiempo medio de respuesta en la obtención de valoración y PIA y porcentaje sobre el legalmente establecido
Instituto de la Mujer	IV.4. Programa de Atención Integral para la consecución de la Independencia Personal y Social dirigido a mujeres jóvenes	Nº de mujeres participantes en el programa y porcentaje sobre la población diana
Instituto de la Mujer	IV.5. Ayudas dirigidas a conciliar la vida laboral y familiar de las mujeres con hijos pequeños.	Nº de menores atendidos

EJE Nº V RECURSOS SANITARIOS

OBJETIVO OPERATIVO

Proporcionar a la mujer embarazada y a los padres y madres una atención sanitaria integral y de calidad que permita el desarrollo del embarazo y/o la atención de su hijo en las mejores condiciones de salud.

Proporcionar a los jóvenes y adolescentes información sobre la salud afectivo-sexual, anticoncepción y embarazo.

ORGANISMO RESPONSABLE	MEDIDAS	INDICADORES
Sanidad y Asuntos Sociales	V.1. Programa de ayudas para gastos relacionados con la salud para personas con dificultades económicas	Nº de personas atendidas en este Programa y porcentaje sobre la población diana
Sanidad y Asuntos Sociales (SESCAM)	V.2. Asistencia psicológica en el periodo perinatal	Nº de personas derivadas y Nº de personas Atendidas
Sanidad y Asuntos Sociales (SESCAM)	V.3. Apoyo a la lactancia materna y preparación al parto	Nº de Acciones formativas , campañas informativas y de participantes
Sanidad y Asuntos Sociales (SESCAM)	V.4. Información sobre salud afectivo-sexual, anticoncepción y embarazo dirigida a adolescentes y jóvenes	Nº de visitas o descargas realizadas
Sanidad y Asuntos Sociales (SESCAM)	V.5. Información completa sobre la interrupción del embarazo y las alternativas existentes	Actualización de la Información

EJE Nº VI RECURSOS EDUCATIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVO OPERATIVO

Proporcionar a las madres y padres adolescentes los apoyos educativos necesarios para que la maternidad y la paternidad no sea una causa para el abandono escolar o disminución de su rendimiento y promover la asunción de responsabilidades por ambos progenitores en la crianza de los hijos.

ORGANISMO RESPONSABLE	MEDIDAS	INDICADORES
Educación, Cultura y Deportes	VI.1. Adaptación curricular durante el embarazo y primeros años de la vida de los hijos	Elaboración del Protocolo de adaptación curricular
Educación, Cultura y Deportes	VI.2. Escolarización domiciliaria durante la baja médica y maternal	Nº de jóvenes que acceden a este programa y porcentaje sobre la población diana
Educación, Cultura y Deportes	VI.3. Apoyo formativo para la obtención del graduado en E.S.O.	Seguimientos realizados y porcentaje sobre la población diana

EJE Nº VII APOYO ADMINISTRATIVO Y DISCRIMINACIÓN POSITIVA

OBJETIVO OPERATIVO

Apoyo y trato preferente a la maternidad y a la paternidad para evitar que la situación de gestación o el nacimiento de un hijo suponga una desventaja temporal o definitiva en el acceso a los servicios o al desarrollo económico, laboral o profesional.

ORGANISMO RESPONSABLE	MEDIDAS	INDICADORES
Sanidad y Asuntos Sociales Presidencia y Administraciones Públicas FEMP-CLM	VII.1. Mejora de la accesibilidad urbanística y de los edificios Públicos	Nº de plazas reservadas y Nº de asientos reservados
Empleo y Economía	VII.2. Tratamiento prioritario en la formación para el empleo en la modalidad de teleformación	Nº de personas priorizadas
Presidencia y Administraciones Públicas	VII.3. Trato preferente a las empleadas y empleados públicos por razones de maternidad y/o paternidad en la formación y en las pruebas selectivas de convocatorias públicas	Nº de mujeres y de madres y/o padres solicitantes de la distintas modalidades y nº de concesiones
Agricultura	VII.4. Atención Preferente a mujeres embarazadas o con hijos menores titulares o cotitulares de explotaciones agrarias	Nº de mujeres atendidas preferentemente
Agricultura	VII.5. Priorización a las mujeres con hijos menores en las ayudas de los Programas de Desarrollo Rural de Castilla-La Mancha	Nº de ayudas y porcentaje sobre el total

Agricultura	VII.6. Priorización de las mujeres con hijos menores en la aprobación de proyectos de construcción de centros de atención a la infancia [CAI]	Nº de proyectos priorizados
Agricultura	VII.7. Cursos de formación agraria y diversificación de la actividad agraria especialmente diseñados para mujeres	Nº de cursos realizados
Agricultura	VII.8. Priorización en la concesión de ayudas para la sustitución temporal en explotaciones agrarias cuando la persona a sustituir sea una mujer con hijos menores	Nº de ayudas y porcentaje sobre la población diana
Sanidad y Asuntos Sociales	VII.9. Código de Buenas Prácticas de Apoyo a la Maternidad y para la Conciliación Familia	Elaboración del Código. Número de participantes
Sanidad y Asuntos Sociales	VII.10. Elaboración de una Guía de Recursos	Elaboración de la Guía

Programa OPERATIVO
DE APOYO A LA
MATERNIDAD
2015-2016



Castilla-La Mancha



Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales

Avda. de Francia, 4, 45071. Toledo