

## 16.00 CONSEJERÍA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

### I. SITUACIÓN DE LAS DESIGUALDADES DE GÉNERO EN EL ÁMBITO COMPETENCIAL Y FIJACIÓN DE OBJETIVOS

La Consejería de Salud y Bienestar Social tiene asignadas, en virtud del Decreto 152/2012, de 5 de junio, por el que se establece su estructura orgánica, la ejecución de las directrices y los criterios generales de la Política de Salud así como la planificación, coordinación, seguimiento y evaluación de los Servicios Sociales de Andalucía y el desarrollo de la red de Servicios Sociales Comunitarios; el desarrollo, coordinación y proposición de iniciativas en relación con las competencias de la Comunidad Autónoma en materia de infancia y familias, de personas mayores, así como la integración social de personas con discapacidad; el establecimiento de las directrices, impulso, control y coordinación para el desarrollo de las políticas para la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, entre otras competencias.

En el ámbito de la salud y bienestar social se han identificado determinadas desigualdades asociadas al género. Entre ellas pueden mencionarse las siguientes:

- Una mayor esperanza de vida de las mujeres, podría hacer creer que éstas disfrutan de un mejor estado de salud que los hombres, pero la ventaja de supervivencia no equivale necesariamente a una mejor salud. Por el contrario, las observaciones empíricas indican que las mujeres tienden a experimentar mayor morbilidad que los hombres a lo largo de su ciclo vital, mientras que los hombres presentan enfermedades más graves
- Existen diferencias entre las causas de muerte de la población masculina y femenina debidas a factores no estrictamente biológicos
- En el caso de las mujeres, los servicios de salud suelen centrarse en su función reproductiva y desatender otras necesidades, en particular las correspondientes a los años anteriores o posteriores a la edad fecunda. En el caso de los hombres, en cambio, las políticas y los servicios de salud no abordan suficientemente sus necesidades de salud reproductiva
- El indicador de la salud percibida en las mujeres es peor que el de los hombres. Las variables que intervienen en la percepción subjetiva de la salud son fundamentales para valorar el resultado de los datos que este indicador proporciona. En un estudio más profundo, como el elaborado por el “Primer

Informe sobre las Desigualdades y Salud en Andalucía”, se demuestra que en esta percepción intervienen variables derivadas de ejes como la edad, la clase social, la educación y la división sexual del trabajo. Estas variables interactúan con el género para conformar un complejo entramado a través del cual la desigual distribución del poder, en sus distintas dimensiones, se refleja en la salud de las mujeres y de los hombres

- Los estudios epidemiológicos demuestran que determinados trastornos mentales, sobre todo aquellos más frecuentes (depresión, ansiedad y quejas somáticas) predominan en las mujeres, constituyendo un serio problema de salud pública. Este tipo de trastornos (y las altas tasas de comorbilidad que se dan entre ellos) están asociados significativamente con factores de riesgo que tiene que ver con las funciones asignadas a las personas en función de su sexo
- El rol de cuidador/a informal en el domicilio está fuertemente feminizado, con la consiguiente brecha de género y sobrecarga para las mujeres. Las mujeres (fundamentalmente entre 30 y 55 años) se perfilan claramente como cuidadoras en un porcentaje muy superior a los hombres. Los hombres aparecen como cuidadores esporádicos. Este dato es especialmente desigual y gravoso en el cuidado de personas en situación de gran discapacidad, donde el número de mujeres identificadas como cuidadoras directas en relación a los hombres es abrumador. Esta desigualdad se ve reflejada en una mayor asistencia a consultas de atención primaria así como en el aumento de la incidencia de las patologías relacionadas con esta situación (problemas osteoarticulares, salud mental, etc.)
- La reducción del gasto social y sanitario originada por las crisis económicas suele acentuar la sobrecarga en la prestación de cuidados familiares que soportan las mujeres, debido a que la supresión de servicios públicos se sustituye por el trabajo voluntario e impagado que siguen realizando, en su mayoría, las mujeres
- Existe prevalencia de la población masculina entre las personas con problemas de salud mental, especialmente entre los menores
- Los datos sobre condiciones de vida muestran que la pobreza está feminizada. Este es un hecho que viene determinado por las condiciones adversas en las que las mujeres acceden al mercado de trabajo, por su extensa dedicación a tareas no remuneradas, por sus déficits históricos en educación y formación profesional y por su menor dotación de activos económicos, sociales y culturales en comparación con los hombres. Todo ello hace que las mujeres puedan

encontrarse en situaciones de dependencia económica y de riesgo de exclusión, abuso y malos tratos, mayores que los hombres. Este hecho se agudiza entre las mujeres inmigrantes, que pueden sufrir una doble discriminación, por razón de su sexo y de su origen, lo que provoca una mayor situación de vulnerabilidad

- En el ámbito de actuación de la drogodependencia, los estudios muestran que, en términos generales, los hombres tienen prevalencias de consumo más altas que las mujeres para todas las sustancias, excepto en el caso del consumo de tranquilizantes, hipnóticos y somníferos, más consumidos por mujeres, y en el caso de anfetaminas y de tabaco, que se encuentra prácticamente igualado en ambos sexos. Así pues, las medidas tomadas para erradicar este consumo deben llevar aparejadas inevitablemente la perspectiva de género
- Las mujeres han sido las que tradicionalmente han asumido el cuidado de las personas dependientes, lo que ha limitado sus posibilidades de incorporación al mercado laboral, a la formación, y, en general, a la vida activa de la sociedad. Por ello, garantizar las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia mediante la creación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, está siendo un pilar fundamental para un cambio profundo que favorecerá la autonomía de las mujeres
- Por otra parte, factores que históricamente han afectado a la participación de las mujeres en el trabajo remunerado (sueldos más bajos, falta de desarrollo profesional debido a las interrupciones en la actividad laboral y las obligaciones relacionadas con la atención de la familia), han limitado su capacidad de generar pensiones y otros recursos para su autonomía. Si a esto se añade una situación de discapacidad o dependencia, se producen a menudo escenarios de discriminación múltiple, que limitan seriamente las posibilidades de integración de estas mujeres en el ejercicio de su ciudadanía y de su desarrollo integral. Es fundamental promover su participación en actividades formativas y culturales como estrategia para luchar contra el aislamiento social y favorecer su habilitación y capacitación siempre que sea posible o, al menos, favorecer el mayor grado de autonomía en aquellos casos en los que su situación de dependencia no permita fijar objetivos más ambiciosos
- Entre las personas con discapacidad, las mujeres afrontan desigualdades en la educación formal, en su tasa de actividad, en las relaciones afectivas, en su auto percepción, en los derechos sexuales y reproductivos, en la imagen que

de ellas presentan los medios de comunicación, incluso en el acceso a los servicios sociales. De hecho, siendo mayor el número de mujeres que de hombres con discapacidad, ellas acceden en menor medida a los recursos sociales que la Administración pone a su disposición. Por ello, afrontar la atención a estas personas desde una perspectiva de género es fundamental para que las mujeres tengan las mismas posibilidades de acceso a los servicios que se ofrecen, y para propiciar un cambio de mentalidad en la población que modifique las actitudes hacia las mujeres pertenecientes a este colectivo

- Aún se detecta segregación vertical en el personal directivo del Servicio Andaluz de Salud. Asimismo, el elevado número de profesionales que se adscriben a las áreas de Atención Social y Sanitaria demanda a la organización el ejercicio de una política activa de fomento de la corresponsabilidad y de conciliación de la vida laboral y familiar

## 2. RECURSOS-RESULTADOS PARA LOGRAR UNA MAYOR IGUALDAD DE GÉNERO

### ÁREA DE SALUD

#### 31P SERVICIO DE APOYO A LAS FAMILIAS

Este programa presupuestario tiene su soporte normativo en el Decreto 137/2002, de 30 de abril, de apoyo a las familias andaluzas. El programa se ocupa específicamente de la atención a las personas cuidadoras, que habitualmente son mujeres. Igualmente gestiona los Programas de Atención Infantil Temprana y el Plan Andaluz de Alzheimer, proyectos de actuación recogidos en los sucesivos Decretos de Apoyo a las Familias Andaluzas.

Los objetivos del programa presupuestario para 2013 son los siguientes:

- Mejorar la calidad de vida de los menores de 6 años con trastorno de desarrollo o riesgo de padecerlo, y sus familias, en el ámbito de la atención infantil temprana
- Prestar atención integral a las personas afectas de Alzheimer y apoyo a las personas cuidadoras en todas las fases de la enfermedad, teniendo en cuenta la perspectiva de género
- Informar, formar, ayudar y asesorar a las personas afectas, familias cuidadoras y asociaciones implicadas en la Enfermedad de Alzheimer, teniendo en cuenta la perspectiva de género

Para la consecución de dichos objetivos, el programa desarrollará las siguientes actuaciones:

- Desarrollar intervenciones específicas en los Centros de Atención Infantil Temprana. Asegurar la Coordinación, la Intersectorialidad y la Continuidad de la Atención
- Atender a la familia cuidadora, formando un elemento común la persona afecta y la familia que le cuida
- Asesorar a las familias cuidadoras y a las Asociaciones de Familiares

Para evaluar el grado de consecución de los objetivos descritos, el programa utilizará los siguientes indicadores: número de profesionales (hombres y mujeres) que prestan asistencia dental; número de niños y niñas de 6 a 15 años cubiertos por la asistencia dental; número de niños y niñas atendidos por el plan de atención infantil temprana; número de niños y niñas de 6 a 15 años atendidos por profesionales concertados; número de organizaciones asociadas al Plan de Alzheimer; número de hombres y mujeres pertenecientes a las asociaciones confederadas del Plan de Alzheimer; número de niños y niñas que participan en el programa aprende a sonreír; número de niños y niñas que participan en el programa sonrisitas; número de hombres y mujeres mayores en plazas del programa de estancia diurna; número de hombres y mujeres mayores en plazas de respiro familiar; número de hombres y mujeres con discapacidad en plazas del programa de estancia diurna; número de plazas en centros ocupacionales de hombres y mujeres con discapacidad; número de hombres y mujeres mayores en plazas de centros ocupacionales para personas con discapacidad; número de plazas concertadas para hombres y mujeres mayores; número de hombres y mujeres con discapacidad en plazas concertadas; número de hombres y mujeres con plazas de respiro familiar de personas con discapacidad; número de ayudas por parto múltiple para niños y niñas; número de ayudas por nacimiento del tercer hijo o hija y número de hombres y mujeres en estancias de fin de semana.

#### 41D SALUD PÚBLICA Y PARTICIPACIÓN

La ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, en el capítulo I del Título 1, dedicado a la Equidad y Salud Pública establece en el artículo 5 que “la Administración sanitaria de Andalucía desarrollará las políticas de solidaridad y equidad en salud garantizando la aplicación de acciones que permitan adecuar las políticas, estrategias y acciones con el objetivo de alcanzar la equidad e igualdad en las condiciones de calidad de vida y salud de todos los hombres y

mujeres de Andalucía. A tal efecto, empleará las perspectivas de género y edad en todas sus actuaciones”.

En este contexto, el programa presupuestario se ha marcado los siguientes objetivos para 2013:

- Visibilizar la variable género como determinante de desigualdades en la salud adolescente, en el marco del programa Forma Joven
- Promover la igualdad de género en las relaciones afectivo-sexuales en la adolescencia, en el marco del programa Forma Joven
- Impulsar la estrategia de desarrollo de la Acción Local en Salud en Andalucía y la implantación de Planes Locales de Salud, en colaboración con las Corporaciones Locales, con perspectiva de género
- Asegurar la incorporación de la perspectiva de género a todas las iniciativas que se promuevan y desarrollen desde el Plan Integral de Salud Mental de Andalucía (PISMA)
- Generar una corriente social crítica que promueva y difunda entre la población andaluza nuevos modelos y estilos de vida igualitarios, como factores de protección de la salud mental
- Colaborar en la superación de los sesgos de género que tradicionalmente han impregnado nuestra cultura y, consecuentemente, la formación, la investigación y los modelos de promoción de la salud y de prevención y atención sanitaria a los problemas de salud mental
- Eliminar las desigualdades que, por factores ligados al género, se producen en el acceso a recursos y servicios
- Promover una representación igualitaria de hombres y mujeres profesionales de salud mental en los espacios de toma de decisiones y responsabilidad de la red pública de salud mental
- Promover el enfoque de género en las diversas líneas de trabajo del Plan Integral contra el Tabaquismo de Andalucía (PITA)
- Controlar la epidemia tabáquica en las mujeres andaluzas: Talleres de formación sobre “Enfoque de Género en el control de la epidemia tabáquica”
- Favorecer la discriminación positiva hacia aquellas mujeres con mayores dificultades para la normalización

- Controlar la epidemia de obesidad entre los menores de Andalucía con perspectiva de género en el marco del Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía (PIOBIN)
- Mejorar la atención detectando la diabetes durante el embarazo (Diabetes gestacional) y tras el parto, con criterios homogéneos, disminuyendo la morbilidad y mortalidad materna (y fetal) en las mujeres con diabetes que quedan embarazadas (Diabetes pregestacional) así como la variabilidad en el seguimiento de las gestantes con diabetes pregestacional y gestacional, en el marco del Plan Integral de Diabetes Mellitus de Andalucía (PIDMA)
- Disponer de la información necesaria para el análisis epidemiológico de la diabetes, el diseño de actuaciones preventivas y asistenciales, la gestión de los recursos y la evaluación del Plan Integral de Diabetes desde la perspectiva de género
- Promover la detección precoz y la atención a las mujeres víctimas de violencia de género
- Promover la incorporación de la perspectiva de género al ámbito de la salud sexual y reproductiva (SSyR)
- Promover el acceso de las mujeres a la mejor información disponible en materia de SSyR
- Desarrollar estudios que profundicen en los elementos de desigualdad en materia de SSyR
- Mejorar la sensibilización, formación y la comunicación entre profesionales sobre la SSyR
- Promover la Parentalidad Positiva durante el Proceso de Embarazo, Parto y Puerperio en el marco del Plan de Humanización de la Atención Perinatal de Andalucía (PHAPA)
- Contar con un estudio multicéntrico para la adecuación a los estándares clínicos de las indicaciones de la cesárea
- Integrar la perspectiva de género en las actuaciones, seguimiento y evaluación del Plan Andaluz frente al VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (PASIDA)

Para la consecución de los objetivos anteriores, el programa presupuestario desplegará las siguientes actuaciones:

- Asesorías individuales, grupales y talleres sobre salud afectivo-sexual, anticoncepción y prevención de embarazos no deseados, promoción de relaciones igualitarias y prevención de violencia en las relaciones de pareja en chicos y chicas de: (1) Centros de Educación Secundaria, (2) Centros de Protección de Menores, (3) Centros de Día y de Internamiento de Justicia juvenil, (4) Ayuntamientos, y (5) Asociaciones juveniles y otros
- Una vez adaptado y modificado el sistema de registro para desglosar todos los datos de todas las actuaciones y actividades por sexo, el siguiente paso consiste en explotarlos y difundirlos. Para el curso 2012-2013 se pretende elaborar un informe con la explotación de todos los datos por sexo. Esto permitirá conocer las tendencias de las chicas en cuanto a sus hábitos de salud y conductas de riesgo en relación con: sexualidad y relaciones afectivas, salud mental, adicciones, convivencia y estilos de vida. Sólo de esta manera podremos planificar y diferenciar las intervenciones en todas aquellas materias en las que el componente género sea determinante e implique una desigualdad con respecto a los chicos
- Asesoramiento y formación en el ámbito local para la elaboración de su estrategia y Planes Locales de Salud con perspectiva de género
- Creación de un grupo de trabajo permanente, que sirva para impulsar la estrategia anterior y que, con carácter asesor, colabore y proporcione apoyo y asesoramiento al resto de estrategias o actividades del PISMA
- Incrementar el número de cursos acreditados sobre perspectiva de género y salud mental dirigidos a profesionales de Salud Mental y Atención Primaria
- Elaborar un plan de comunicación de la estrategia de salud mental y género (englobado en el plan de comunicación general del PISMA) que sirva de instrumento para sensibilizar a la población general, desarrollar estrategias específicas para colectivos de mayor riesgo de violencia y desigualdad sexista e implantar canales eficaces de comunicación entre profesionales
- Publicar y difundir la Guía de materiales para el afrontamiento de las dificultades de la vida cotidiana. Estos materiales se ofrecen como un recurso para profesionales en contacto con pacientes con depresión media a moderada o personas con síntomas de malestar y tristeza, relacionados con situaciones cotidianas. Se trata de una herramienta para reforzar las capacidades de afrontamiento de acontecimientos adversos de la vida. Aunque este material de autoayuda va dirigida a la población general, se

beneficiarán, fundamentalmente, las mujeres, ya que entre el 73% y el 80% de este tipo de pacientes son mujeres

- Elaborar y poner en marcha un Plan de Formación en Género y Salud Mental dirigido a todos los colectivos profesionales implicados en la prevención y la atención de los problemas de salud mental, incluyendo a las diversas estructuras administrativas
- Fomentar la investigación en salud mental desde una perspectiva de género y desarrollar una línea de investigación específica en género y salud mental
- Desglosar por sexo del número de personas atendidas en los dispositivos de salud mental cuya información se refleja en los boletines mensuales y anuales de actividad asistencial
- En la Historia Digital se pretende incorporar preguntas centinelas que ayuden a detectar situaciones de violencia de género
- En la Historia Clínica de Diraya, está previsto incorporar variables relacionadas con la perspectiva de género en salud mental
- En el ámbito de la formación continua que el Programa de Salud Mental tiene en su plan de formación, se promoverá, en términos de participación, la igualdad entre hombres y mujeres
- Publicación de los resultados del “Proyecto PISMA-ep”, de investigación epidemiológica sobre salud mental en la Comunidad Autónoma
- Desarrollar el proyecto de investigación: Actitud sexista en profesionales de salud mental en Andalucía, coordinado por la línea estratégica del II PISMA “Salud Mental y Género”
- Desarrollar el proyecto de investigación: Impacto sobre la formación en perspectiva de género y salud mental en la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Virgen del Rocío
- Desarrollar una guía metodológica sobre cómo incorporar la perspectiva de género a las diversas estrategias de este Plan Integral
- Incluir la perspectiva de género en los sistemas de gestión de calidad del PISMA (mediante la consideración de la igualdad de género como criterio explícito de calidad), incorporando el análisis de los problemas/barreras en el acceso a los recursos y servicios, las características de uso de los mismos y la satisfacción obtenida con las prestaciones

- Desarrollo e implantación de los Grupos Socioeducativos en Atención Primaria (GRUSE). Con la implantación de los GRUSEs se pretende motivar y educar a las mujeres que acuden a centros de Atención Primaria con síntomas inespecíficos de malestar físico y/o emocional para los que no se encuentra causa orgánica y no suelen responder a un tratamiento farmacológico, junto a una percepción de incapacidad para manejar o afrontar situaciones adversas a manejar los síntomas emocionales y problemas de la vida cotidiana con los que se enfrentan y, en último término, prevenir enfermedades mentales desde un triple enfoque: de Promoción de la salud mental, de activos de salud y de género. Se trata de una actividad grupal socio-educativa organizada en ediciones de 8 sesiones como mínimo. Para cada edición se conforma un grupo de un máximo de 15 mujeres, que durante 8 semanas asisten a una sesión inicial, 6 sesiones de contenidos relacionados con la potenciación de activos en salud mental y una última sesión de cierre
- Estudiar e implantar estrategias para facilitar la conciliación de la vida personal y profesional a la hora de implantar las acciones que propone este Plan Integral
- Realizar una acción formativa sobre la perspectiva de género en salud mental, con participación de profesionales tanto de salud mental como de otros ámbitos sanitarios e intersectoriales
- Realizar una acción formativa sobre el desarrollo e implantación de los GRUSES (Grupos Socioeducativos de Atención Primaria). Para el desarrollo de esta estrategia, en el año 2011 se desarrolló un curso de formación para formadores. A lo largo de 2012, en colaboración con la EASP (Escuela Andaluza de Salud Pública), se están llevando a cabo 8 ediciones a nivel provincial de la actividad formativa “GRUSES 2012”, de 70 horas (35 presenciales y 35 no presenciales). Durante la fase no presencial, las personas participantes, trabajadoras sociales de Atención Primaria, implantan un grupo en su respectivo centro de salud
- Elaboración de diversos materiales de educación para la salud específicos para mujeres
- Difusión en el ámbito educativo, laboral, asociativo y comunitario, con enfoque de género, de los recursos de deshabituación tabáquica existentes en Andalucía
- Incluir en los sistemas de información de las UGC (Unidades de Gestión Clínica) el consumo de tabaco y exposición al HAT (Humo Ambiental del Tabaco) de las mujeres con discapacidad, diagnóstico e intervención

- Formación de un grupo de trabajo que diseñe indicadores que midan datos relevantes respecto a la atención con perspectiva de género
- Difusión del Informe sobre “Las mujeres y el tabaco”
- Desarrollar el proyecto de investigación sobre consumo de tabaco y exposición al humo de tabaco ambiental en las mujeres gestantes de Andalucía
- Propuesta de trabajo conjunta PITA-PAIMD (Plan de Acción Integral para mujeres con Discapacidad de Andalucía)
- Inclusión en los contenidos de la necesidad de que las diversas actividades de control del tabaquismo lleguen a los diferentes colectivos de personas con discapacidad, sensibilizando a todos los y las profesionales sobre la necesidad de incluir consejo básico con entrega de material de EpS (Educación para la Salud) en cualquier interacción con las mujeres con discapacidad y adaptar los materiales para que el formato no suponga una barrera para la accesibilidad a los mismos
- Elaboración de diversos materiales de educación para la salud sobre estilos de vida saludable específicos para las niñas y las adolescentes
- Mantener el sistema de información desagregado por sexo e incluirlo en los diferentes desarrollos
- Elaborar un informe sobre obesidad infantil con enfoque de género y desigualdades socioeconómicas
- Incluir la perspectiva de género en las actividades de formación del Plan
- Formación de un grupo de trabajo que diseñe indicadores que midan datos relevantes respecto a la atención con perspectiva de género
- Organización de equipos multidisciplinares de diabetes y embarazo (Obstetricia, Endocrinología, Enfermera educadora, Matrona) de referencia para cada área geográfica
- Oferta de determinación de HbA1c capilar (punción en el dedo) con periodicidad mensual durante todo el embarazo
- Rediseño de los indicadores de calidad de la asistencia a la diabetes incluidos en la herramienta de gestión de indicadores de la historia de salud Diraya (Diábaco)

- Rediseño de los procedimientos de recuperación, tratamiento, análisis y distribución de los datos por estratos de edad y sexo, territorio y nivel socioeconómico
- Constituir un espacio de comunicación entre profesionales especialmente formados y sensibles (Red Formma)
- Extender la sensibilización y la formación en violencia de género a todo el personal de salud del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA)
- Incluir los programas de sensibilización contra la violencia de género como objetivos en los acuerdos de gestión/contrato-programa de la Consejería de Salud-Servicio Andaluz de Salud y Agencias Públicas Sanitarias
- Acreditación de la calidad de la formación de los programas sobre salud y violencia de género
- Puesta en marcha del Protocolo Andaluz para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género en todos los centros sanitarios
- Puesta en marcha del Protocolo Andaluz para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género en las Urgencias
- Facilitar a la población información y educación para la salud sexual y reproductiva considerando las relaciones de género además de las necesidades y/o situaciones específicas de los distintos grupos poblacionales y los diferentes contextos de vulnerabilidad
- Promover una atención de SSyR en los distintos ámbitos asistenciales, basada en la calidad, equidad y enfoque de género, dentro del marco de los derechos sexuales y reproductivos y teniendo en cuenta los diferentes contextos de vulnerabilidad y diversidad
- Mejorar la formación, en materia de SSyR, del conjunto de profesionales que trabajan en los diferentes ámbitos de intervención socio-sanitaria, desde un enfoque de género
- Promover una vivencia satisfactoria de la sexualidad y la reproducción, como un valor positivo y activo para el bienestar y la salud de las personas
- Distribuir material de anticoncepción de urgencia dirigido especialmente a la información a la ciudadanía, editado en 5 idiomas
- Reeditar y distribuir el folleto de “Métodos anticonceptivos”

- Elaboración, distribución y traducción a cinco idiomas de tres folletos informativos sobre: IVEs (Interrupción Voluntaria del Embarazo); derechos, ayudas y prestaciones para las mujeres embarazadas y apoyo a la autonomía de las personas con discapacidad
- Distribuir el “Disco para determinar criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos”, editado por la OMS (Organización Mundial de la Salud) que será distribuido a todos los profesionales de Atención Primaria
- Activación de una línea de teléfono gratuita que responderá a las demandas de cualquier persona y a las dudas que puedan surgir sobre la SSyR durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana: 900 850 100
- Creación de una página web: [www.juntadeandalucia.es/salud/saludsexualyreproductiva](http://www.juntadeandalucia.es/salud/saludsexualyreproductiva) sobre SSyR
- Distribuir materiales para difundir el Teléfono de Salud Sexual y Reproductiva: 900 850 100 y página web, a la población general
- Desarrollar un estudio sobre contracepción: Percepción, acceso y uso en Andalucía. Pretende comprender mejor la toma de decisiones sobre las prácticas sexuales y contraceptivas
- Obtener evidencias sobre la sedoanalgesia en la IVE (interrupción voluntaria del embarazo)
- Diseño y creación de una red de expertos en materia de SSyR que desarrolle un programa de formación para los profesionales
- Dentro de la red de expertos en materia de SSyR, se ha diseñado un primer curso semipresencial para formación de formadores en actualización básica en SSyR. El programa de formación para los profesionales incluye la perspectiva de género, derechos y discapacidad. Igualmente, incluye el diseño y elaboración de materiales de formación para la impartición de los módulos formativos e iniciar una formación en cascada
- Impartir formación a partir del curso propuesto a través de los profesionales ya formados (formación de formadores) en los diferentes ámbitos de trabajo
- Puesta en marcha de una red de formación de formadores en materia de SSyR dirigida a profesionales del sistema público andaluz que contempla el enfoque de género de forma prioritaria (expuesta en actuaciones de B-2, Objetivo 4)

- Incorporación de contenidos de promoción de la parentalidad positiva en la Guía de Educación Maternal, en el Proceso Asistencial Integrado “Embarazo, Parto y Puerperio”
- Diseño y desarrollo de un programa específico de promoción de la parentalidad positiva en nacimientos prematuros
- Incorporar contenidos de promoción de parentalidad positiva en la “Guía para progenitores”
- Diseñar un programa de formación de formadores para enfermería obstétrica sobre promoción de la parentalidad positiva
- Llevar a cabo un pilotaje de dicho estudio en los hospitales de Riotinto (Huelva), Jerez (Cádiz), Virgen de la Victoria (Málaga), La Línea (Cádiz), Virgen de Valme (Sevilla) y de Alta Resolución de Écija (Sevilla), con las conclusiones pertinentes
- Mantenimiento de un grupo de trabajo permanente, que sirva para impulsar esta estrategia y que, con carácter asesor, colabore y proporcione apoyo y asesoramiento al resto de estrategias o actividades del PASIDA
- Desagregación por sexo de todas las variables que tengan que ver con personas, con adaptación de los instrumentos de medida
- Rediseño de los procedimientos de recuperación, tratamiento, análisis y distribución de los datos de VIH por estratos de edad y sexo, territorio y nivel socioeconómico
- Difusión del “Manual Básico: Buenas Prácticas en Infecciones de Transmisión Sexual” destinado a profesionales del sistema sanitario público

Para la evaluación de los objetivos y actuaciones fijados para 2013 el programa presupuestario utilizará los siguientes indicadores: número de alumnos y alumnas que participan en el programa de atención saludable; número de centros inscritos en el programa de alimentación saludable; número de chicos y chicas en programas a no fumar me apunto; número de chicos y chicas en campamentos de promoción de hábitos saludables en diabetes; número de chicos y chicas participantes en el programa Forma Joven y número de proyectos subvencionados en la atención-prevenición de la prostitución.

#### 41C ATENCIÓN SANITARIA

A través de este programa presupuestario se financia la actividad de todas las Agencias Públicas Sanitarias. Todas las Agencias cuentan ya con un Plan de Igualdad o dicho documento está en elaboración.

Las actuaciones en materia de igualdad de este programa presupuestario están enfocadas a orientar el funcionamiento interno de las organizaciones sanitarias dependientes de él a un funcionamiento equitativo en términos de género. En este sentido, se promueve que el sexo subrepresentado acceda al empleo en las distintas categorías profesionales, que el acceso de hombres y mujeres a los puestos de responsabilidad se dé en igualdad de condiciones, se promueven también la elaboración de una guía de adaptación al puesto de trabajo de mujeres en situación de maternidad, el desarrollo de protocolos para la prevención y atención sanitaria de la violencia de género, la elaboración de guías para la prevención del acoso sexual y por razón de sexo y la incorporación de indicadores desagregados por sexo en el análisis de la actividad sanitaria. En un plano externo, se prioriza en las contrataciones de suministros y servicios las ofertas de proveedores que apliquen medidas de igualdad de género.

Y con respecto a la ciudadanía, se prevé la aplicación de programas sobre mejoras de humanización en atención perinatal, análisis del uso por sexo de las pruebas de alta tecnología aplicada en los problemas de salud más prevalentes y la realización de planes de atención a personas cuidadoras, entre otros.

Para poder profundizar en esta última dimensión relacionada con la asistencia sanitaria con perspectiva de género, el programa presupuestario ha fijado como objetivo para 2013 el siguiente:

- Crear un Banco con las mejores prácticas que en materia de género desarrollan las Agencias Públicas Sanitarias para su implantación general en las mismas

Para ello, ha fijado la siguiente actuación:

- A partir de los planes de igualdad existentes en las distintas Agencias Públicas Sanitarias, se pondrán en común las acciones que en materia de género se estén desarrollando con la finalidad de destacar las que se consideren más eficaces, estableciendo un compromiso para la implantación de las mismas en las distintas Agencias

Con respecto a los indicadores empleados por el programa para medir el grado de inclusión de la perspectiva de género en sus actuaciones, se emplearán, entre

otros, los siguientes: número de mujeres y hombres hospitalizados en Agencias; número de hombres y mujeres hospitalizados por intervenciones quirúrgicas en Agencias; número de consultas atendidas a hombres y mujeres; número de urgencias asistidas a hombres y mujeres; número de hombres y mujeres atendidos en hospitales concertados y número de hombres y mujeres ingresados en hospitales concertados.

#### 41H PLANIFICACIÓN Y FINANCIACIÓN

Este programa presupuestario desarrolla sus actuaciones en el ámbito de la gestión de diversas entidades del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA) y, en materia de igualdad de género, ha desarrollado en ejercicios anteriores actuaciones orientadas a lograr un funcionamiento equitativo de los mismos. Para ello ha impulsado la adopción de medidas de conciliación para el personal tales como la implantación de horarios flexibles, la creación de bancos de tiempo a disposición del personal y la creación de servicios de guardería en actividades realizadas en el exterior y de ludotecas.

Muestra de ello ha sido la elaboración de un plan de igualdad en la Escuela Andaluza de Salud Pública, que ha servido como referencia para el conjunto del SSPA y la impartición del Curso de Experto en Género y Salud por parte de dicha organización.

El programa presupuestario ha fijado para 2013 el objetivo de crear un banco con las mejores prácticas que en materia de género desarrollan las entidades de este programa para su posterior generalización.

Para ello su actuación estará enfocada a la puesta en común de las acciones que en materia de igualdad desarrollan las entidades para evaluar e implementar las mejores en función de su eficiencia.

Los indicadores de género del programa se refieren al número de horas de actividades formativas de la Escuela Andaluza de Salud Pública recibidas por hombres y por mujeres.

#### 41K POLÍTICA DE CALIDAD Y MODERNIZACIÓN

Este programa presupuestario centra sus actuaciones en materia de igualdad de género en dos aspectos principales. El primero en promover el acceso de hombres y mujeres a los medios telemáticos de atención sanitaria con los que cuenta el

Sistema Sanitario Público Andaluz. El segundo es atajar las diferencias constatadas en el acceso de las mujeres y los hombres a las líneas de subvención de proyectos de investigación y en el acceso de ambos a las comunidades abiertas de innovación y de gestión del conocimiento. Siendo el SSPA una organización feminizada, las mujeres acceden a estos dos ámbitos en menor medida que los hombres.

En este sentido, el programa presupuestario ha fijado para 2013 los siguientes objetivos:

- Identificar, generar e intercambiar conocimiento útil para la organización, para los profesionales, y por ende para la ciudadanía
- Fomentar y desarrollar líneas de excelencia en innovación y en tecnologías de la información y comunicación
- Potenciar la autonomía de la ciudadanía respecto a su salud

Para ello desarrollará las siguientes actuaciones:

- Gestión y concesión de subvenciones para la investigación biomédica a proyectos de investigación según las líneas definidas en el “Plan Estratégico de Investigación, Desarrollo e Innovación en Salud 2011-2014”. En la convocatoria de la Consejería de Salud y Bienestar Social de subvenciones para la financiación de la Investigación, Desarrollo e Innovación Biomédica y en Ciencias de la Salud en Andalucía para el año 2012, obtienen especial puntuación aquellos proyectos en los que participan mujeres como investigadoras principales, si la media de participación de mujeres como investigadoras principales de su área es inferior al 45%
- Elaborar una estrategia de información en salud a través de la creación de un Centro de Información y Documentación Sanitaria. Además, se potenciará la presencia de la información sanitaria en las redes sociales y la consolidación de los canales TICs para la participación en salud
- Facilitar la creación y consolidación de comunidades abiertas de innovación con la continuación de proyectos como el Banco de Prácticas Innovadoras o Living Lab Salud Andalucía. También se impulsarán plataformas de telemedicina para una mejora de la calidad sanitaria tanto desde el punto de vista de las personas usuarias como del conjunto de profesionales
- Elaboración de recursos para facilitar la autonomía de los y las pacientes y de la ciudadanía en sus relaciones con su salud teniendo en cuenta variables como el sexo, edad y ámbito rural o urbano, teniendo en cuenta el género como categoría de análisis

Para el seguimiento de los objetivos y actuaciones descritas, el programa presupuestario utilizará los siguientes indicadores: número de mujeres y hombres inscritos en el Banco de Prácticas Innovadoras (BPI); número de hombres y mujeres que acceden a la biblioteca virtual del SSPA; número de consultas atendidas a hombres y mujeres en el teléfono Andalucía 24 horas.

### 16.31 SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

#### 41C ATENCIÓN SANITARIA

Este programa presupuestario ha fijado para 2013 los siguientes objetivos:

- Garantizar la igualdad de oportunidades en la mejora de los niveles de salud de la población, en las actuaciones de promoción y protección de la salud, y en la prevención y atención a los problemas de salud, desde la perspectiva de la recuperación
- Promover la incorporación de la perspectiva de género al ámbito de la investigación biomédica y social relacionada con la salud
- Promover una representación igualitaria de hombres y mujeres profesionales de salud mental en los espacios de toma de decisiones y responsabilidad de la red pública de salud mental
- Introducir la Perspectiva de Género en Salud Mental, como una herramienta de trabajo para la detección de la desigualdad entre mujeres y hombres, evaluar el modo en que ésta condiciona el equilibrio emocional y la salud mental de las personas, y avanzar hacia la implantación de roles igualitarios en el ámbito familiar, laboral y social, que contribuyan a la salud mental de las poblaciones actuales y venideras, se convierte en una prioridad para la red de profesionales de Salud Mental de Andalucía y para el Plan Integral de Salud Mental de Andalucía (PISMA).

Para la consecución de los objetivos anteriores se han diseñado las siguientes actuaciones:

- Introducir la perspectiva de género en todos los planes, programas, estrategias, actuaciones y procesos asistenciales integrados

- Adaptar la atención sanitaria a las necesidades de la población, teniendo en cuenta las diferentes situaciones, estilos de vida, estereotipos en torno a colectivos sujetos a múltiple discriminación y estereotipos de género en el proceso de atención directa
- Garantizar la equidad en la atención, teniendo en cuenta la prevalencia de las enfermedades en función del sexo, así como las diferentes formas de enfermar y las respuestas terapéuticas de las mujeres y de los hombres
- Detectar y corregir posibles desigualdades entre hombres y mujeres en la utilización de avances de tecnología aplicada sobre todo en los problemas de salud más prevalentes y con mayor impacto, coincidentes con los seleccionados en los Planes Integrales de Salud (especialmente: cardiovasculares, cáncer y diabetes)
- Incluir la perspectiva de género en los sistemas de gestión de calidad (mediante la consideración de la igualdad de género como criterio explícito de calidad), incorporando el análisis de los problemas/barreras en el acceso a los recursos y servicios, las características de uso de los mismos y la satisfacción obtenida con las prestaciones
- Implantar, con carácter general, el Programa Promoción de la Humanización en la Atención Perinatal de Andalucía (PHAPA), en el Sistema Sanitario Público Andaluz. El programa pretende desarrollar un nuevo modelo de atención perinatal más humanizado, en el que las nuevas tecnologías sean compatibles con la participación de la población, mediante una mayor incorporación de la madre, el padre o la pareja al nacimiento, en colaboración con profesionales de la salud. En este contexto se plantea desde la Consejería de Salud un proyecto con diferentes líneas de actuación que permitan el avance y mejora en lo que a atención perinatal se refiere. Estas líneas pretenden específicamente: (1) La implantación de iniciativas de atención humanizada al parto normal, (2) La implantación de iniciativas para la promoción de la lactancia materna, (3) La implantación de protocolos basados en la evidencia científica, (4) La implantación de iniciativas para promover “Hogares Libres de Humo”, (5) La implantación de iniciativas para la atención a la mujer embarazada fumadora y su pareja según un programa específico adaptado a esta situación (6) La implantación de iniciativas de atención multicultural al proceso de embarazo, parto y puerperio y (7) La implantación de intervenciones de apoyo para la participación de los hombres
- Desarrollo del Protocolo Andaluz de Atención Sanitaria ante la Violencia de Género desde los centros del SSPA

- Articulación de medidas y estrategias para la prevención y detección de prácticas que atenten contra la integridad y los derechos de las mujeres y las niñas, especialmente la mutilación genital femenina
- Establecimiento de garantías para los derechos y la dignidad de las personas en cuanto al desarrollo de su salud sexual y reproductiva y la prevención de las situaciones de riesgo derivadas de estas, incidiendo de forma especial en la etapa adolescente y juvenil
- Programas de promoción, sensibilización y concienciación de la salud en el lugar de trabajo en los que se aborden, con enfoque de género, temas sobre alimentación, actividad física, tabaquismo, etc.
- Fomento y mejora de medidas, dirigidas a las personas cuidadoras, que impulsen la corresponsabilidad y promuevan el autocuidado en los hombres y la participación de éstos en las responsabilidades del cuidado familiar y que contemplen, asimismo, el conflicto entre los derechos de las personas cuidadoras y las personas en situación de dependencia
- Impulso de las medidas de salud contempladas en el I Plan de Acción Integral para las Mujeres con Discapacidad en Andalucía
- Mejora de la accesibilidad a los centros de atención mediante la agilización de los procedimientos, fomentando el uso de las herramientas telemáticas, que mejoren los canales de coordinación interniveles, que fomenten el acto único, etc.
- Desarrollar estudios y análisis de vigilancia de la salud de la población, con perspectiva de género, incorporando información tanto cualitativa como cuantitativa y contemplando variables sociodemográficas en materia de salud
- Incorporar la variable sexo en los sistemas de información sanitarios que permitan identificar situaciones de desigualdad relacionándola con otras variables sociodemográficas
- Incluir en todas las estadísticas de acceso y de actividad de los servicios sanitarios los resultados diferenciados para mujeres y hombres y por grupo de edad
- Incluir la variable sexo y edad en las herramientas de información en el campo de la investigación
- Identificar las variables que afectan al diferente acceso a la investigación por parte de los profesionales hombres y mujeres

- Colaborar con otras instituciones implicadas en el estudio de temas relativos a la Igualdad de Género tanto en el ámbito estatal (Observatorio de Salud y Género del Ministerio de Sanidad y Consumo) como en el ámbito de otras comunidades autónomas
- Impulsar la realización de estudios sobre la existencia (y causalidad) de desigualdad entre hombres y mujeres en materia de accesibilidad a los recursos sanitarios
- Realizar investigaciones sobre problemáticas de salud que afectan de forma diferente a mujeres y a hombres, y sobre tendencias a la medicalización de la vida, especialmente en las mujeres, identificando las variables sociodemográficas relevantes
- Determinar prioridades en la investigación realizada en Andalucía según las diferencias por sexo y a las desigualdades por género, con el consecuente apoyo a las líneas de investigación que generen conocimiento, que contribuya a reducir las desigualdades y a una justa atención diferencial
- Tomar en consideración las recomendaciones formuladas desde diversos ámbitos para el diseño, planificación y ejecución de estudios e investigaciones sensibles al género
- Crear un grupo de trabajo permanente, que sirva para asesorar, colaborar y apoyar las estrategias y actividades del Plan Integral de Salud Mental (PISMA)
- Elaborar un plan de comunicación de la estrategia de salud mental y género (englobado en el plan de comunicación general del PISMA) que sirva de instrumento para sensibilizar a la población en general, desarrollar estrategias específicas para colectivos de mayor riesgo de violencia y desigualdad sexista e implantar canales eficaces de comunicación entre profesionales
- Desarrollar una guía metodológica sobre cómo incorporar la perspectiva de género a las diversas estrategias de este Plan Integral
- Elaborar y poner en marcha un Plan de Formación en Género y Salud Mental dirigido a todos los colectivos profesionales implicados en la prevención y la atención de los problemas de salud mental, incluyendo a las diversas estructuras administrativas

Para el seguimiento de los objetivos y actuaciones fijados por el programa presupuestario para 2013, se emplearán los siguiente indicadores: número de hombres y mujeres atendidos en atención primaria; número de hombres y mujeres atendidos

en urgencia en atención primaria; número de hombres y mujeres dados de alta en los hospitales; índice de complejidad hospitalaria de hombres y mujeres; número de altas de cirugía mayor ambulatoria de hombres y mujeres; índice de complejidad de cirugía mayor ambulatoria de hombres y mujeres; consultas de atención especializada a hombres y mujeres; demora media en la primera consulta especializada a hombres y mujeres; demora media en el procedimiento diagnóstico a hombres y mujeres; número de hombres y mujeres tratados en hospital de día médico; cobertura para mujeres y hombres del proceso de asistencia integrado de diabetes, y número de hombres y mujeres hospitalizados por traumatismo craneoencefálico grave.

### 31P SERVICIO DE APOYO A LAS FAMILIAS

Las actuaciones de este programa presupuestario en materia de igualdad de género giran en torno a los cuidados familiares. Para 2013 el objetivo que se ha marcado el programa es el siguiente:

- Sensibilizar y cualificar al resto de la familia, fundamentalmente hombres, en la responsabilidad compartida del cuidado familiar

Para ello desarrollará las siguientes actuaciones:

- Captación activa de las personas cuidadoras de los pacientes incluidos en atención domiciliaria haciendo especial hincapié en la captación y potenciación del cuidado por parte de los hombres
- Realización de talleres de apoyo para el cuidado de las personas cuidadoras familiares incluidas en la atención domiciliaria. Inclusión progresiva de hombres para su sensibilización y coparticipación del cuidado familiar
- Fomento de redes de apoyo, formales e informales, para las personas cuidadoras familiares incluidas en la atención domiciliaria, potenciando la intervención y participación de otros miembros de la familia (preferentemente hombres)
- Orientación familiar para la distribución, organización y optimización del cuidado familiar por los miembros de la familia: hombres y mujeres
- Ofrecer una información/formación integral, además de las propias del cuidado/autocuidado, otras de carácter socio-sanitario, acceso a los servicios, prestaciones económicas, acceso a los recursos materiales para el cuidado, entre otras

- Orientación y mediación en los conflictos familiares y con el entorno en relación con el cuidado del familiar, especial mención a la co-participación del cuidado por parte de los hombres
- Poner en marcha intervenciones que consigan el respiro familiar, disminuyendo así la sobrecarga y facilitando las relaciones sociales de mujeres y hombres
- Identificar e informar sobre las medidas que permitan la conciliación familiar en el cuidado, de manera que hombres y mujeres puedan ejercer su derecho a cuidar y a trabajar para, en definitiva, hacer efectivo un modelo de cuidado familiar más “justo”
- Flexibilización de horarios y de herramientas telemáticas como teléfono e Internet para que, facilitando el acceso se puedan realizar trámites, consultas y otros aspectos que forman parte del cuidado familiar por otros miembros de la familia, favoreciendo la distribución de tareas en la unidad familiar
- Segregación de los indicadores de seguimiento, evaluación e impacto del plan de atención a las personas cuidadoras en Andalucía por razón de sexo

Para la evaluación de las actuaciones y del objetivo establecido para este ejercicio por el programa presupuestario se emplearán los siguientes indicadores: número de hombres y mujeres susceptibles de atención domiciliaria; número de hombres y mujeres que reciben atención domiciliaria; número de hombres y mujeres cuidadores/as en la cartera de servicios; número de hombres y mujeres cuidadores/as de personas con gran discapacidad susceptibles de identificación; número de niños y niñas susceptibles de recibir atención en salud mental; número de niños y niñas que asisten a consultas ambulatorias de salud mental infanto-juvenil; número de niños y niñas atendidos en dispositivos de salud mental infanto-juvenil; porcentaje de hombres y mujeres con cobertura para ser valorados en el domicilio; porcentaje de hombres y mujeres cuidadores/as valoradas en el domicilio y porcentaje de hombres y mujeres con cobertura de la tarjeta +cuidados.

#### 41A DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Este programa presupuestario proporciona los servicios de carácter horizontal al Servicio Andaluz de Salud. Entre sus funciones está la de disponer de información desagregada por sexo para que luego pueda ser utilizada en el diseño de las políticas sanitarias con enfoque de género.

Para ello se ha marcado el siguiente objetivo para 2013:

- Obtener información desagregada por sexo en el ámbito de los servicios de apoyo del Servicio Andaluz de Salud

Para el logro del objetivo anterior se han fijado para este ejercicio las siguientes actuaciones:

- Seguir desarrollando las actuaciones oportunas encaminadas a que todos los sistemas de información sobre personas recojan la variable sexo
- Colaborar con los responsables del programa de Formación Sanitaria para hacer hincapié en la búsqueda de fórmulas que permitan la asistencia a las actividades formativas tanto de mujeres como de hombres, de modo que se obvien los inconvenientes derivados del horario, del contenido y de cualquier otra circunstancia
- Por otra parte, y en colaboración con la Subdirección de Personal se seguirá profundizando en el estudio de las situaciones administrativas del personal y de las circunstancias que las determinan, con objeto de hacer compatible la conciliación de la vida personal, familiar y laboral

El programa empleará los siguientes indicadores para analizar el cumplimiento de los objetivos y actuaciones diseñados para 2013: número de hombres y mujeres que asisten a cursos de formación para el personal y tiempo de formación recibido por hombres y mujeres.

#### 41B FORMACIÓN SANITARIA, CONTINUA Y POSTGRADO

Las actuaciones de este programa presupuestario en términos de la promoción de la igualdad de género están relacionadas con el funcionamiento interno del Servicio Andaluz de Salud, y específicamente con los procesos de gestión de la formación y del desarrollo del personal adscrito al SAS.

Para el ejercicio 2013 el programa ha fijado los siguientes objetivos:

- Alcanzar una mayor igualdad entre hombres y mujeres en el ámbito de la formación, en términos de acceso, participación e impacto en sus perspectivas de desarrollo profesional
- Garantizar el asesoramiento y la formación del personal en materia de género, con objeto de desarrollar procesos de sensibilización en materia de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, facilitando un mayor conocimiento de las diferencias entre unos y otras, que permita evitar y corregir las discriminaciones que de ellas se derivan

- Incluir y fomentar la formación, docencia e investigación en materia de igualdad de género
- Evaluar la existencia de diferencias entre las necesidades y prioridades de hombres y mujeres, especialmente en el momento de planificar los cursos de capacitación y formación para que existan iguales oportunidades, igual trato e iguales condiciones
- Potenciar los principios de conciliación en relación a las políticas formativas y promover medidas que favorezcan la participación de los profesionales en la formación, facilitando el proceso de conciliación laboral, personal y familiar

En este sentido se desarrollarán las siguientes actuaciones:

- Desarrollo de programas de formación específica en materia de igualdad de género y de oportunidades, prestando especial atención a la formación de los docentes
- Inclusión de indicadores de género para la evaluación de los planes de formación. Realización de estadísticas y recogida de datos desagregados por sexo
- Realización de actividades formativas dirigidas a los responsables de formación para aplicar la integración de la perspectiva de género en los planes de formación
- Identificación de posibles brechas de género mediante el análisis de: tasas de cobertura, identificación de necesidades formativas atendiendo a las diferentes realidades a las que se enfrentan hombres y mujeres; razones de la desigual participación de hombres y mujeres, etc.
- Información y documentación sobre buenas prácticas que incorporan la perspectiva de igualdad de género en salud, especialmente en el ámbito formativo
- Difusión de conocimientos y recursos para un uso no sexista del lenguaje en los planteamientos, principios y actuaciones formativas
- Prevención, sensibilización e información sobre acoso moral, sexual, y por razón de sexo

Para medir la ejecución de las actuaciones antes descritas se emplearán los siguientes indicadores: número de hombres y mujeres que participan en actividades internas y en actividades externas; número de hombres y mujeres que asisten a cursos de la Escuela Andaluza de Salud Pública; número de hombres y mujeres que asisten a otras actividades formativas; número de hombres y mujeres facultativos

internos residentes en formación; número de hombres y mujeres matronas/es en formación; número de enfermeros y enfermeras internos residentes de empresa; número de enfermeros y enfermeras internos residentes de enfermería familiar y comunitaria y, por último, número de enfermeros y enfermeras internos residentes de enfermería pediátrica.

#### 41E HEMOTERAPIA

El programa de hemoterapia comprende la recepción de la donación altruista de sangre, plasma y plaquetas, hasta la transfusión de estos componentes a los pacientes que lo necesitan. Para ello, la donación se promociona en campañas dirigidas a la población en general.

Los datos manejados por este programa presupuestario ponen de manifiesto que el número de mujeres donantes sigue siendo ligeramente inferior al de hombres, debido fundamentalmente, a una mayor dificultad por parte de las mujeres en el acceso a los puntos de donación.

Por este motivo, para 2013 el objetivo marcado por el programa presupuestario es:

- Aumentar la captación de donantes del sexo femenino

Para ello desarrollarán las siguientes actuaciones:

- Obtener datos diferenciados por sexo de los pacientes transfundidos por los Centros de Transfusión que tienen asumida esta actividad y solicitar este dato a los hospitales
- Desarrollar actuaciones destinadas a aumentar la captación de donantes de sexo femenino

El indicador utilizado por este programa es el referido al número de hombres y mujeres donantes.

#### 41F TRASPLANTES DE ÓRGANOS

La Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, desde el Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía (SICATA), recoge toda la actividad de donación y trasplante de órganos y tejidos de Andalucía desagregada por sexo, con el fin de poder analizar las posibles desigualdades entre hombres y mujeres en Andalucía.

Como en años anteriores, la tendencia general es que exista un mayor número de donantes masculinos, principalmente debido a su mayor índice de mortalidad por AVC (Accidente Vascular Cerebral), o por accidentes de tráfico, principales causas que hacen posible la donación de órganos y tejidos.

En relación a los trasplantes, ésta continúa siendo una práctica terapéutica que afecta más a hombres que a mujeres, principalmente debido a sus hábitos tóxicos como son el consumo de alcohol y el tabaquismo. En los datos de trasplante de cornea no existen diferencias significativas.

Para 2013 el programa presupuestario se ha marcado el siguiente objetivo:

- Incrementar la donación y el trasplante de órganos y tejidos en Andalucía, entre hombres y entre mujeres

Para ello desarrollará las siguientes actuaciones:

- Gestión del Programa de detección, extracción y trasplante de órganos y tejidos
- Campañas de promoción de la donación y el trasplante de órganos y tejidos
- Estimulación del trasplante renal de donante vivo, donación cruzada y donación en parada cardíaca
- Formación de coordinadores de Trasplantes
- Formación destinada a MIR de Medicina Intensiva
- Formación para profesionales del Área de Urgencias
- Planes específicos para reducir la negativa familiar a la donación de órganos

El programa cuenta con los siguientes indicadores: tasa por millón de habitantes de hombres y mujeres donantes; tasa de hombres y mujeres con trasplante renal; tasa de hombres y mujeres con trasplante hepático; tasa de mujeres y hombres con trasplante cardíaco; tasa de mujeres y hombres con trasplante pulmonar; tasa de mujeres y hombres con trasplante de córnea y tasa de mujeres y hombres con trasplante de páncreas.

#### 41G PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS Y FARMACÉUTICAS

En el sistema de información de farmacia (FARMA), se han introducido las modificaciones necesarias para poder obtener información desagregada por sexo sobre el consumo de los medicamentos y productos sanitarios incluidos en la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA). También se pueden obtener de la Receta XXI. Esto permitirá analizar el consumo farmacéutico y la

calidad de las prescripciones por sexo, aunque todavía quedan algunos pequeños segmentos de recetas (por ejemplo, las manuales) que no permiten obtener el sexo del paciente. Esta distinción del consumo farmacéutico por sexo, se obtiene a nivel de Andalucía, y por provincias, distritos de atención primaria, hospitales, unidades de gestión clínica y facultativos prescriptores.

Para 2013 el objetivo que se ha marcado el programa presupuestario en materia de género es:

- Obtener la máxima información posible desagregada por sexo

Para ello desarrollará la siguiente actuación:

- Analizar cómo incide la variable sexo en las prescripciones de medicamentos mediante el análisis de la información obtenida de los sistemas de información disponibles

Para analizar la evolución de sus actuaciones, el programa presupuestario cuenta con un indicador referido al porcentaje de hombres y mujeres que obtienen recetas prescritas y dispensadas.

## ANEXO I SITUACIONES ADMINISTRATIVAS

Permisos y licencias concedidos al personal del Servicio Andaluz de Salud en el año 2011

PERMISOS Y REDUCCIONES DE JORNADAS	Nº de permisos concedidos		
	Hombres	Mujeres	Total
Exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto	4	27	31
Permiso por paternidad	766	0	766
Parto, adopción o acogimiento preadoptivo o permanente	48	2.040	2.088
Permiso adicional por parto o adopción	89	1673	1762
Desplazamiento previo en supuesto de adopción o acogimiento internacional	7	18	25
Accidente grave, enfermedad grave, hospitalización, intervención quirúrgica sin hospitalización o fallecimiento: del cónyuge o análogo y familiar dentro del primer grado y del segundo grado	7.731	21.807	29.538
Enfermedad infecto-contagiosa de hijos/as menores de 9 años	0	2	2
Permiso por lactancia (reducción de jornada o acumulación de horas)	182	1.952	2.134
Reducción de jornada por cuidado de cada hijo o hija menor de 16 meses	0	0	0
Reducción de jornada por guarda legal	431	3.757	4.188
Reducción de jornada por nacimiento prematuro, hospitalización del recién nacido	1	0	1
Reducción de jornada por cuidado del cónyuge o análogo y familiar hasta segundo grado	168	977	1145
Reducción de jornada por cuidado de familiar en 1 <sup>er</sup> grado por razón de enfermedad muy grave	14	69	83
Permiso a las mujeres por razón de violencia de género	0	0	0

## ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL

### 31B PLAN SOBRE DROGODEPENDENCIAS

A través del Programa Presupuestario 31B “Plan sobre Drogodependencias” se desarrollan actuaciones encaminadas a la reducción del consumo de drogas y otras adicciones y de los riesgos que para la salud se derivan de dicho consumo, y se establecen, como objetivos estratégicos, adaptar la red de atención a las drogodependencias a las demandas emergentes, diversificar la oferta terapéutica a las diferentes tipologías de usuarios, desarrollar una red de emergencia social, e impulsar programas preventivos en los ámbitos educativos, familiar, comunitario y laboral. Todo ello poniendo especial acento en los programas específicos de prevención que se dirigen a jóvenes y a poblaciones de riesgo, y en una mejor adaptación de la red de incorporación social a las necesidades de los colectivos.

El marco de actuación en cada ejercicio presupuestario viene delimitado por el Plan Andaluz sobre Drogas vigente, constituyendo éste el plan director de las políticas públicas en materia de adicciones. En este momento, pendiente de aprobación el III Plan, continua en vigor el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

Entre sus aportaciones principales figura el compromiso claro de hacer efectiva la perspectiva integrada de género para conseguir la plena igualdad entre hombres y mujeres. Este planteamiento se amplía en el III Plan, no sólo a las cuatro Áreas de intervención del II Plan: (Prevención, Atención Sociosanitaria, Incorporación Social), sino que se incorpora también a la de Gestión del Conocimiento.

La red asistencial andaluza de adicciones dispone de un potente Sistema de Información (SIPASDA), en el que todos los indicadores están desagregados por sexo, en las diferentes áreas de intervención, para poder monitorizar adecuadamente la realidad del fenómeno y adaptar la oferta de servicios a los cambios que se vayan produciendo y a la demanda real.

Para el ejercicio 2013 se plantea el siguiente objetivo:

- Integrar de manera efectiva la perspectiva de género en todas las áreas de actuación en materia de drogodependencias y adicciones para alcanzar la igualdad entre hombres y mujeres, considerando la situación, condiciones y necesidades diferenciales de las mujeres y de los hombres

Para el logro del objetivo formulado se desarrollarán las siguientes actuaciones:

- En materia asistencial, se planteará el desarrollo de estrategias dirigidas a atraer a la demanda latente de mujeres con problemas de drogodependencia y adicciones a los recursos y programas existentes
- En materia de prevención se llevarán a cabo acciones y programas que tengan en cuenta la perspectiva de género en relación con las motivaciones hacia el consumo, los factores de riesgo y protección, y los problemas asociados
- En los recursos residenciales se continuará adecuando la oferta de plazas según el sexo para equiparar los tiempos de espera de las personas y, en definitiva, para no provocar desigualdades de género. Igualmente, se continuará atendiendo a ciertos perfiles específicos en los recursos residenciales del modo necesario para que se evite romper la unidad familiar (madres con hijos menores de tres años, mujeres en el primer trimestre del embarazo o inicio del segundo y parejas en tratamiento)
- Se continuará con el análisis de los cuestionarios de percepción de tratamiento para poder enfocar posibles desigualdades que se presenten
- Se potenciará la participación de las mujeres en los Programa Red de Artesanos y Arquímedes con la finalidad de facilitar su acceso al mercado laboral y compensar la doble discriminación que padecen, como mujeres y como drogodependientes

El programa presupuestario empleará los siguientes indicadores para valorar el cumplimiento de sus actuaciones y objetivos: llamadas realizadas por hombres y mujeres al teléfono de información; alumnos y alumnas participantes en los programas de prevención, número de hombres y mujeres pacientes en recursos de internamiento; número de hombres y mujeres admitidos a tratamiento en el programa metadona; número de hombres y mujeres usuarios/as de la red de artesanos y número de hombres y mujeres contratados/as del programa de incorporación Arquímedes.

### 31E ATENCIÓN A LA INFANCIA

El programa presupuestario 31E Atención a la Infancia garantiza la continuidad de las políticas públicas dirigidas tanto a preservar los derechos de los menores como a colaborar con las familias andaluzas, a la luz de la Ley 1/1998, de los Derechos y la Atención al Menor. En ambos ámbitos de actuación se encuentra integrada la perspectiva de género, según el objetivo 1 de la línea de actuación 6 (Bienestar Social) del I Plan Estratégico para la igualdad de mujeres y hombres en Andalucía 2010-2013.

El programa 31E tiene en 2013 los siguientes objetivos para la gestión de los recursos del sistema de protección de menores:

- La gestión de los recursos del sistema de protección de menores
- La sensibilización social y formación e investigación en materia de infancia y familias
- La prevención y detección de situaciones de dificultad, conflicto o riesgo social y el desarrollo y bienestar de las familias

Para la consecución de los objetivos anteriores se desarrollarán las siguientes actuaciones:

- En el ámbito de los jóvenes extutelados atendidos y específicamente en el de los jóvenes inmigrantes, en su mayoría hombres, se continuará trabajando en su desarrollo educativo. Para ello y teniendo en cuenta las características de este colectivo (culturales, idiomáticas, religiosas...) los Centros de Protección y P+18 darán una respuesta adecuada a sus necesidades atendiendo al proyecto educativo individualizado de cada menor, o al itinerario personalizado de cada joven, en el contexto general y normalizado del Centro o del Programa
- En el ámbito de la sensibilización social y la formación e investigación en materia de infancia y familia las actuaciones fomentarán el buen trato a la infancia; con la transmisión a la sociedad del valor de la igualdad de género y la promoción de los derechos de la infancia desde una perspectiva de género
- En ese mismo ámbito se impulsará la investigación, formación y elaboración de documentación desde una perspectiva de género que permita un adecuado conocimiento en materia de derechos y deberes de la infancia, principalmente a través del Observatorio Andaluz de la Infancia
- Con respecto a la prevención y detección de situaciones de dificultad, conflicto o riesgo social, el objetivo de género es seguir profundizando en el conocimiento concreto de las desigualdades en esta materia. También se procurará el fomento de la adquisición de habilidades sociales basadas en las relaciones de igualdad y libre de estereotipos sexistas en los menores integrantes de familias en situación de riesgo, especialmente con las que se interviene desde los Equipos de Tratamiento Familiar

Para el seguimiento de las actuaciones que se desarrollarán en 2013 el programa empleará los siguientes indicadores: número de niños y niñas atendidos en programas para situaciones de riesgo y vulnerabilidad social; número de niños y niñas atendidos

por los equipos de tratamiento familiar; número de niños y niñas atendidos por el programa de abuso sexual; número de niños y niñas extranjeros/as no acompañados atendidos; número de hombres y mujeres extutelados atendidos; número de niños y niñas en acogimiento familiar; número de niños y niñas en acogimiento familiar remunerado; número de propuestas de nuevas adopciones nacionales; número de chicos y chicas atendidos por el servicio de postadopción y número de expedientes de adopción internacional de niños y niñas.

### 31G BIENESTAR SOCIAL

El programa presupuestario 31G Bienestar Social tiene dos líneas de trabajo claramente diferenciadas. Por un lado, con los créditos de este programa y con la aportación de las Entidades Locales de Andalucía, se financia conjuntamente la Red de Servicios Sociales Comunitarios de la Comunidad Autónoma y, por otro lado, mediante la concesión de subvenciones a Entidades Locales y a entidades de iniciativa social, se atiende a personas de la comunidad gitana, personas inmigrantes, emigrantes temporeros/as, personas emigrantes andaluzas que retornan a nuestra Comunidad Autónoma, personas que tengan la condición de andaluces y residan fuera del territorio español o personas que tienen unas necesidades especiales y que requieren una atención social preferente. Asimismo, se atiende a personas que residen en Zonas con Necesidades de Transformación Social que, en la mayoría de los casos, podrían englobarse en algunos de los colectivos antes mencionados.

Esta doble línea supone diferentes enfoques en el informe de impacto de género del presupuesto por lo que se diferencian dos áreas: Área de servicios sociales comunitarios y Área de colaboración con entidades locales e iniciativa social para atender a colectivos en situación de vulnerabilidad.

#### Área de Servicios Sociales Comunitarios

Los Servicios Sociales Comunitarios constituyen la estructura básica del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía, orientado a la obtención de mayor bienestar social y calidad de vida de la población andaluza, así como a la prevención y eliminación de la marginación, tal y como se expone en el artículo 4 de la Ley 2/1988, de 4 de abril, de Servicios Sociales de Andalucía.

Es sintomático que las personas usuarias que acceden a estos servicios sean más mujeres que hombres y más sintomático aún que los profesionales que trabajan en esta área sean en un 95% mujeres. El trabajo social, en este sentido, se encuentra asociado al papel de las mujeres por su relación con el cuidado, el servicio y la ayuda, entre otros.

Para el ejercicio 2013 el programa establece los siguientes objetivos en materia de Servicios Sociales Comunitarios:

- Conocer e incorporar la perspectiva de género en la atención a los usuarios de Servicios Sociales
- Potenciar la celebración de jornadas y cursos sobre la perspectiva de género destinadas al personal de los Servicios Sociales Comunitarios

Para para la consecución de dichos objetivos ha diseñado las siguientes actuaciones:

- Hacer una explotación interna de los datos de NETGEFYS (Sistema de Gestión de los Servicios Sociales Comunitarios) en función de la variable sexo de las personas usuarias de cada una de las prestaciones básicas
- Hacer una explotación interna de los datos de NETGEFYS en función de la variable sexo de las personas que trabajan en los Servicios Sociales Comunitarios
- Proponer cursos relacionados con este tema en el programa de cursos que el Ministerio competente organiza en colaboración con la Consejería de Salud y Bienestar Social
- Informar y formar a los profesionales de los servicios sociales comunitarios en cualquier actividad formativa sobre perspectiva de género

El programa empleará los siguientes indicadores para analizar el cumplimiento de sus actuaciones y objetivos: número de hombres y mujeres usuarios de servicios sociales comunitarios; número de hombres y mujeres profesionales de los servicios sociales comunitarios; número de cursos propuestos y número de hombres y mujeres profesionales formados.

Área de colaboración con entidades locales e iniciativa social para atender a colectivos en situación de vulnerabilidad

Desde este programa presupuestario se atienden diferentes colectivos que se encuentran en condiciones de especial vulnerabilidad dentro de nuestra sociedad.

El marco legal de esta área de actuación del programa presupuestario viene fijado, por una parte, por el artículo 46.2 de la Ley para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía, que señala que los poderes públicos tendrán en cuenta las singulares dificultades en que se encuentran las mujeres de colectivos de especial

vulnerabilidad, tales como las que pertenezcan a minorías, mujeres de etnia gitana, mujeres inmigrantes, mujeres con discapacidad y mujeres prostituidas. Por otra parte, también es una referencia para el programa, el artículo 13 de la misma Ley, que dispone que la Administración de la Junta de Andalucía incorporará a las bases reguladoras de las subvenciones públicas la valoración de actuaciones de efectiva consecución de la igualdad de género por parte de las entidades solicitantes. Con ello se pretende que las mujeres avancen en relación con las situaciones de desigualdad existentes y logren una mejor posición en la sociedad, a través de programas que contemplen las características y las diferencias en todas las etapas de su diseño.

Las mujeres son las usuarias mayoritarias de los servicios proporcionados a través de este programa presupuestario, y ello se debe a las especiales dificultades que padecen. En este sentido y para abordar la promoción de las condiciones de los hombres y de las mujeres pertenecientes a los colectivos antes mencionados, se fijan los siguientes objetivos para 2013:

- Resolver la convocatoria anual de subvenciones correspondiente a este programa presupuestario desde la perspectiva de género
- Conocer e incorporar la perspectiva de género, en el ámbito de actuación en la atención a las personas usuarias

De estos dos objetivos derivan las siguientes actuaciones dirigidas a su consecución:

- Incluir entre los criterios de valoración de las solicitudes en las líneas de “Subvenciones a Entidades Locales para la atención a personas inmigrantes”, “Subvenciones a Entidades Locales para la atención a personas emigrantes temporeras andaluzas y sus familias” y “Subvenciones a Entidades Locales para intervención en Zonas con Necesidades de Transformación Social” lo establecido en el artículo 46 de la Ley 12/2007 otorgando una valoración del 0% al 20% de la puntuación total
- Incluir en la de valoración de las solicitudes de las líneas de subvenciones en el marco del Plan Integral para la Comunidad Gitana para núcleos de población de más de 20.000 habitantes y de menos de 20.000 habitantes un criterio de promoción de las mujeres gitanas andaluzas con una valoración de 0% al 14% de la puntuación total así como el de actuaciones de efectiva consecución de la igualdad de género con una valoración del 0% al 5% de la puntuación total
- Incluir entre los criterios de valoración de las solicitudes en la línea de subvenciones para el “Mantenimiento de entidades privadas dedicadas al ámbito

social” el número, cualificación y vinculación laboral del personal adscrito a la entidad, así como porcentaje de hombres y mujeres sobre la totalidad de los mismos con una valoración del 0% al 15% de la puntuación total

- Incluir entre los criterios de valoración de las solicitudes de la línea “Subvenciones a entidades privadas para programa de Acción Social”, en el apartado de Calidad del Programa, líneas de actuación transversal con expresa mención al género
- Hacer una explotación interna de los datos obtenidos en las memorias de ejecución de las distintas subvenciones en función de la variable sexo de las personas usuarias de las mismas

Para el seguimiento de las actuaciones de esta área el programa cuenta con los siguientes indicadores: número de subvenciones a entidades para favorecer la no discriminación por razón de sexo en Zonas con Necesidades de Transformación Social; número de subvenciones a entidades para favorecer la no discriminación por razón de sexo en la Comunidad Gitana de Andalucía; número de subvenciones para favorecer la no discriminación por razón de sexo en Colectivos con Necesidades de Transformación Social; número de subvenciones a entidades para favorecer la no discriminación por sexo en materia de inmigración; número de acciones individualizadas de inserción sociolaboral para hombres y mujeres; número de subvenciones individuales a emigrantes retornados y retornadas; número de hombres y mujeres atendidos/as en los recursos de acogida.

### 31P SERVICIO DE APOYO A LAS FAMILIAS

Este programa presupuestario se estructura en torno a tres áreas principales: el área de infancia y familias, el área de mayores y el área de discapacidad.

#### Área de infancia y familias

En el ámbito de Infancia y Familias, este programa presupuestario tiene como objetivo favorecer el bienestar, el desarrollo y la estabilidad de las familias andaluzas, desde una perspectiva global. A pesar de los avances registrados en materia de igualdad de género, las mujeres siguen soportando el mayor peso en las responsabilidades de tipo familiar. Esta sobrecarga se pone de manifiesto en múltiples facetas de la vida familiar, como su predominante papel en la atención a los mayores y menores y en general, a toda la unidad familiar, teniendo en cuenta que en muchos casos realiza esta labor con escasos medios y compatibilizando el trabajo familiar con el profesional.

Por ello, este programa pretende paliar esta situación de desigualdad a través de los siguientes objetivos para 2013:

- Integrar la perspectiva de género en el desarrollo de las políticas de Bienestar Social
- Realizar un seguimiento de la integración de la perspectiva de género en el diseño, desarrollo y evaluación de diagnósticos, proyectos y estudios relativos a políticas sociales e intervención social
- Establecer programas específicos para mujeres solas con responsabilidades familiares no compartidas o en riesgo de exclusión social
- Incorporar información estadística diferenciada por sexo en los sistemas de información que se aportan
- Formar en materia de igualdad al personal de los Servicios Sociales

Para ello se continuarán desarrollando dos actuaciones principales:

- Conceder las ayudas por partos múltiples
- Conceder las ayudas por tercer hijo/a

Ambas ayudas vienen reguladas por el Decreto 137/2002, de 30 de abril, de Apoyo a las Familias Andaluzas. En la sociedad actual existe un retraso importante en la edad de tener hijos/as y, a menudo, una renuncia a una segunda o tercera maternidad/paternidad. Ello es debido a los problemas derivados del desempleo, las restricciones del mercado laboral y las dificultades para compaginar la vida familiar y laboral. Por ello, es preciso superar esta situación con un conjunto de ayudas entre las que se encuentran las de carácter económico por el nacimiento de un tercer o sucesivo hijo/a cuando la familia tenga otro o más hijos/as menores de tres años, así como en los casos de partos múltiples.

Para medir las actuaciones desarrolladas se utilizarán los indicadores sobre ayudas para partos múltiples de niños y niñas, y ayudas por nacimiento del tercer hijo o hija.

#### Área de mayores y discapacidad

La escasa incorporación al mercado laboral de las mujeres que ahora son mayores han limitado su capacidad de generar pensiones y otros recursos para su jubilación. Además, muchas de estas mujeres han tenido reducidas oportunidades en materia educativa y una participación mínima en los procesos de adopción de decisiones,

factores estos que contribuyen a la tradicional falta de autonomía y al deterioro de la autoestima de las mujeres mayores, por lo que desde los poderes públicos se promoverá su participación en actividades formativas y culturales como estrategia para luchar contra el aislamiento social y favorecer su habilitación y capacitación.

Por otra parte, las mujeres mayores presentan mayor riesgo de ser objeto de maltrato físico y psicológico, debido a las actitudes sociales discriminatorias y a la ausencia de recursos económicos y educativos ya señalados, por lo que es básico sensibilizar a los profesionales y educar a la sociedad en general con el fin de reducir al mínimo los riesgos que entrañan para este colectivo todas las formas de abandono, discriminación y violencia, generando una mayor conciencia de esos fenómenos, y empoderándolas frente a estas situaciones, especialmente en situaciones de urgencia social.

En este contexto, el programa presupuestario se ha marcado para 2013 los siguientes objetivos:

- Impulsar en los ámbitos de promoción de salud y prevención de la enfermedad, las medidas necesarias para atender a hombres y mujeres, adaptando las actividades a las características de cada sexo
- Impulsar las medidas necesarias para apoyar a las personas cuidadoras de personas dependientes y proporcionarles una formación adecuada
- Establecer medidas de corresponsabilidad y programas de apoyo a cuidadores y cuidadoras en el desarrollo de las políticas de atención a las personas dependientes en Andalucía
- Reducir el rol de cuidadoras y establecer programas de descanso, formación y apoyo para el cuidado de personas con enfermedades crónicas o falta de autonomía
- Incorporar la perspectiva de género en la promoción de la autonomía y la atención a las personas en situación de dependencia, con discapacidad y personas mayores
- Combatir la múltiple discriminación y la exclusión social que sufren las mujeres con discapacidad
- Impulsar las medidas necesarias para dar prioridad a las mujeres con discapacidad en el acceso al programa de respiro familiar o estancias temporales en centros residenciales que permitan atender situaciones de emergencia a sus cuidadores y cuidadoras habituales

- Apoyar al movimiento asociativo de mujeres con discapacidad
- Iniciar la elaboración de la nueva ley de atención a las personas con discapacidad en Andalucía, con perspectiva de género

Con objeto de facilitar la atención integral a las personas mayores y apoyar a las familias en la compatibilización de la vida laboral y vida familiar de todos sus miembros, hombres y mujeres, el programa presupuestario ha diseñado las siguientes actuaciones:

- Desarrollar medidas en torno a los ejes que configuran el concepto de Envejecimiento Activo y sus líneas transversales (género e intergeneracionalidad), contribuyendo a una mejora de la calidad de vida de las personas mayores y a un envejecimiento más seguro, participativo y saludable
- Fomentar la participación de las mujeres en las distintas acciones y programas de Envejecimiento Activo, con especial atención a la educación permanente, y en aquellas actuaciones destinadas a aprovechar los beneficios de las tecnologías de la información y de las comunicaciones y a lograr la “inclusión digital” de las mujeres mayores
- Continuar prestando el programa de estancia diurna, que facilita una atención integral de día mediante servicios de manutención, ayuda a actividades de la vida diaria, acompañamientos para personas en situación de dependencia, que mejoran o mantienen el nivel de autonomía personal de las personas usuarias, evitando así el desarraigo que produce el internamiento en un centro residencial. Además, con este programa se colabora con las familias cuidadoras de personas en situación de dependencia, favoreciendo la compatibilidad de la vida laboral con la familiar
- Continuar desarrollando el programa de respiro familiar, cuyo objetivo principal es colaborar y servir de soporte y apoyo a las familias en las tareas de atención que prestan a sus familiares mayores de 65 años mediante un servicio residencial de duración transitoria en períodos que oscilen entre veinticuatro horas y un mes, con carácter prorrogable, por motivos de descanso, enfermedad u hospitalización, emergencias y otras circunstancias análogas
- Continuar desarrollando el programa de estancia de fin de semana, que atiende a personas mayores en centros especializados, tanto en fines de semana como en días festivos, en horario de diez a diecisiete horas, incluyendo los servicios de manutención y transporte, para aquellos casos en los que sea necesario

- Dar continuidad al programa de plazas residenciales que consiste en la concertación de plazas para personas mayores en centros públicos o privados con carácter de permanencia
- Dar continuidad a los Centros de Participación Activa para personas mayores, que prestan el servicio de comedor todos los días hábiles no festivos. Las personas beneficiarias de este servicio son los socios/as de los Centros de Participación Activa, titulares de la Tarjeta Andalucía Junta 65, modalidad oro, los cuales disfrutan de una bonificación del 50% en el precio de la comida
- Realizar un plan de formación para los/las profesionales de centros residenciales y de día para personas con discapacidad para sensibilizar sobre sesgos de género y capacitar en el abordaje y la eliminación de éstos
- Incorporar nuevos estándares de calidad con enfoque de género en la revisión que se haga de los contenidos en la Orden de 5 de julio de 2007, por la que se establece el proceso de evaluación externa de los centros residenciales y de atención diurna de personas con discapacidad

Para el seguimiento de sus actuaciones el programa cuenta con los siguientes indicadores: número de hombres y mujeres mayores en plazas de estancia diurnas; número de hombres y mujeres mayores en plazas del programa de respiro familiar; número de hombres y mujeres con estancias de fin de semana; número de mujeres y hombres mayores en plazas concertadas; y número de mujeres y hombres con discapacidad que hacen uso del programa de respiro familiar

### 31R SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA, ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y DISCAPACIDAD

Los datos del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia muestran que hay un 65% de mujeres entre las personas beneficiarias de alguna prestación o servicio y una proporción aún mayor entre las personas cuidadoras en el entorno familiar. En concreto, el número de personas cuidadoras no profesionales que tenía suscrito el convenio especial a 31 de agosto de 2012 era de 51.217 mujeres por 3.856 hombres, lo que supone una proporción en torno al 93% de mujeres en este colectivo.

En este sentido, de conformidad con el Real Decreto 615/2007, de 11 de mayo, por el que se regula la Seguridad Social de las personas cuidadoras no profesionales, estas personas quedaban incluidas obligatoriamente en el campo de aplicación del Régimen General de la Seguridad Social y en situación asimilada al alta, mediante la suscripción de un convenio especial.

A partir de la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 20/2012, si bien no se elimina la posibilidad de firmar este convenio especial, las cotizaciones a la Seguridad Social de las personas cuidadoras corren a cargo exclusivamente de ellas, un importe que asumía la Administración General del Estado.

Por otra parte, en el ámbito de la discapacidad, 2013 será el último año de ejecución tanto del Plan de acción integral para las mujeres con discapacidad, que contiene una estrategia activa para eliminar los factores estructurales que devienen en desigualdades sociales manifiestas, como del Plan de acción integral para las personas con discapacidad 2011-2013, elaborado con perspectiva de género.

Los objetivos para 2013 del programa presupuestario son:

- Ampliar progresivamente el período de atención de las Unidades de Estancia Diurna de personas en situación de dependencia
- Facilitar la formación continua para la integración de la perspectiva de género en la formación entre los equipos profesionales del sistema de promoción de la autonomía y atención a las personas en situación de dependencia
- Impulsar las medidas necesarias para apoyar a las personas cuidadoras de personas dependientes y proporcionar formación adecuada para mejorar el cuidado a las personas dependientes a su cargo
- En desarrollo de las políticas de atención a las personas dependientes en Andalucía, establecer medidas para la corresponsabilidad y programas de apoyo a cuidadores y cuidadoras
- Reducir el rol de cuidadoras de las mujeres y establecer programas de descanso, formación y apoyo para el cuidado de personas con enfermedades crónicas o falta de autonomía
- Incorporar la perspectiva de género en la promoción de la autonomía y la atención a las personas en situación de dependencia, con discapacidad y personas mayores
- Sensibilizar a los profesionales de la red de centros residenciales y de día que atienden a personas con discapacidad en situación de dependencia sobre sesgos de género y capacitarles en el abordaje y la eliminación de los mismos
- Incorporar nuevos estándares de calidad con enfoque de género en la revisión que se haga de los contenidos de la Orden de 5 de julio de 2007, por la que se establece el proceso de evaluación externa de los centros residenciales y de atención diurna de personas con discapacidad
- Apoyar al movimiento asociativo de mujeres con discapacidad

- Iniciar la elaboración de la nueva ley de atención a las personas con discapacidad en Andalucía, con perspectiva de género
- Favorecer el acceso de las mujeres con discapacidad a los recursos sociales

Para la consecución de dichos objetivos se desarrollarán las siguientes actuaciones:

- Elaboración y desarrollo de un Plan Estratégico en torno a los ejes que configuran el concepto de envejecimiento activo (educación, participación, seguridad y salud) y sus líneas transversales (género e intergeneracionalidad). Este Plan articulará una serie de actuaciones a tres niveles: (1) Plan Estratégico (a nivel de la Consejería); (2) Planes Provinciales (Delegaciones Provinciales); y (3) Programas de actividades (a nivel de centros)
- Fomento de la participación de las mujeres en las distintas acciones y programas de envejecimiento activo, con especial atención a la educación permanente, y a aquellas actuaciones destinadas a aprovechar los beneficios de las tecnologías de la información y de la comunicación y a lograr la “inclusión digital” de las mujeres mayores
- Impulso del programa de Turismo Activo, y en concreto de sus nuevas líneas para 2013, mediante la eliminación de diferencias para el acceso de personas mayores de 60 años inactivas laboralmente, medida que beneficia principalmente a las mujeres mayores. Gracias a este programa, las personas mayores tienen la posibilidad de ganar en conocimiento y experiencias a través de visitas a lugares representativos de nuestra geografía por su valor histórico, cultural o medioambiental, contribuyendo así a su realización personal
- Acciones formativas relativas a la prevención, detección y tratamiento de la violencia contra las personas mayores y, en especial, de las mujeres víctimas de violencia de género desarrolladas en los centros de participación activa
- Fomento de la participación de las mujeres mayores mediante su incorporación a los órganos de representación de los centros de participación activa, tal y como se contempla en el Título IV del Decreto 72/2012, de 20 de marzo, por el que se aprueba el Estatuto de los centros de participación activa, que modifica el sistema de listas abiertas que regulaba el anterior Decreto y establece la obligatoriedad de presentar candidaturas mediante el procedimiento de listas cerradas y paritarias, debiendo garantizarse, en todo caso, el cumplimiento del principio de representación equilibrada en la composición del órgano de representación

- Desarrollo del Programa Universitario para personas mayores “Aula de la Experiencia”, con el fin de dar una oportunidad a aquellas personas que, ahora, después de la finalización de su etapa laboral o por otras circunstancias, deseen acceder a la formación y la cultura general, convirtiéndose en un foro de acercamiento y animación sociocultural, que posibilita el desarrollo comunitario de las personas mayores de 50 años, potenciando sus capacidades lúdicas y creativas en torno a la cultura
- Realización de programas y proyectos dirigidos a mujeres mayores que se llevarán a cabo en los centros de participación activa, con objeto de promover la participación y el empoderamiento de éstas a través de talleres y actividades socioculturales y asociativas
- Realizar un plan de formación de los y las profesionales de centros residenciales y de día para sensibilizar sobre sesgos de género y capacitar en el abordaje y la eliminación de éstos
- Concesión de subvenciones institucionales a entidades privadas sin ánimo de lucro constituídas por mujeres con discapacidad
- Elaboración del texto del anteproyecto de ley de atención a las personas con discapacidad en Andalucía, con enfoque de género

Para realizar el seguimiento de los objetivos fijados para 2013, se utilizarán indicadores relativos a: los hombres y mujeres atendidos en las Unidades de Estancia Diurna; hombres y mujeres beneficiarios del programa de Turismo Activo; número de hombres y mujeres que participan en el Aula de la Experiencia; número de mujeres y hombres profesionales de centros residenciales que participan en los cursos de formación; número de asociaciones de mujeres con discapacidad que son subvencionadas en relación con el total de las asociaciones subvencionadas y número de nuevos indicadores de calidad con enfoque de género incorporados al sistema de evaluación externa de la calidad de centros residenciales y de día para personas con discapacidad sobre el total.

### 32E INCLUSIÓN SOCIAL

Este programa presupuestario desarrolla funciones de gestión del Programa de Solidaridad, específicamente la relativa al desarrollo de la medida Ingreso Mínimo de Solidaridad. El Programa de Solidaridad apoya a aquellas unidades familiares cuyos ingresos mensuales máximos, por todos los conceptos y por todos los miembros, sean inferiores al Ingreso Mínimo de Solidaridad, consistente en el 62%

del Salario Mínimo Interprofesional vigente en la fecha de resolución de la solicitud, incrementado en un 8% por cada miembro de la unidad familiar distinto del firmante, hasta un máximo equivalente al 100% de dicho Salario Mínimo Interprofesional. Habitualmente, las mujeres suponen el 70% de las personas que solicitan este recurso.

El objetivo de este programa para 2013 es analizar las solicitudes atendidas desde el punto de vista de género, por lo que se realizarán las actuaciones necesarias en las bases de datos y en los sistemas informáticos para desagregar por sexo la información.

El indicador empleado para dar seguimiento a la actuación señalada será el número de unidades familiares beneficiarias del Ingreso Mínimo de Solidaridad en solicitudes cursadas por mujeres y por hombres.

### 3. PERSONAL

#### ANEXO I SITUACIONES ADMINISTRATIVAS

Permisos y licencias concedidos al personal de la Consejería de Salud y Bienestar Social en el año 2011

PERMISOS Y REDUCCIONES DE JORNADAS	Nº de permisos concedidos		
	Hombres	Mujeres	Total
Exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto	3	14	17
Permiso por paternidad	27	3	30
Parto, adopción o acogimiento preadoptivo o permanente	2	127	129
Permiso adicional por parto o adopción	8	96	104
Desplazamiento previo en supuesto de adopción o acogimiento internacional	0	1	1
Accidente grave, enfermedad grave, hospitalización, intervención quirúrgica sin hospitalización o fallecimiento: del cónyuge o análogo y familiar dentro del primer grado y del segundo grado	820	2.450	3.270
Enfermedad infecto-contagiosa de hijos/as menores de 9 años	54	236	290
Permiso por lactancia (reducción de jornada o acumulación de horas)	6	84	90
Reducción de jornada por cuidado de cada hijo o hija menor de 16 meses	4	18	22
Reducción de jornada por guarda legal	10	74	84
Reducción de jornada por nacimiento prematuro, hospitalización del recién nacido	0	4	4
Reducción de jornada por cuidado del cónyuge o análogo y familiar hasta segundo grado	1	12	13
Reducción de jornada por cuidado de familiar en 1 <sup>er</sup> grado por razón de enfermedad muy grave	2	6	8
Permiso a las mujeres por razón de violencia de género	0	0	0

### 34.00 PENSIONES ASISTENCIALES

#### I. SITUACIÓN DE LAS DESIGUALDADES DE GÉNERO EN EL ÁMBITO COMPETENCIAL Y FIJACIÓN DE OBJETIVOS

##### 31F PENSIONES ASISTENCIALES

Este programa presupuestario desarrolla la política de la Comunidad Autónoma de Andalucía relativa a la gestión de prestaciones económicas periódicas de carácter asistencial o complementarias a otros sistemas de protección pública de naturaleza no contributiva, con el objetivo general de mejorar las condiciones de vida de aquellas personas que carecen o tienen insuficientes recursos económicos para atender sus necesidades básicas. Son beneficiarias de estas prestaciones económicas las personas mayores o personas en situación de discapacidad con escasos recursos económicos. Las actuaciones que se desarrollan se concretan en:

- La gestión y pago de las pensiones del Fondo de Asistencia Social (FAS), que perciben las personas mayores de 65 años o incapacitadas para el trabajo
- La gestión y pago de las ayudas sociales de carácter extraordinario a personas mayores y personas con discapacidad que no pueden atender sus necesidades básicas por razón de la baja cuantía de la prestación económica periódica que perciben y que, además, carecen de otros recursos. En particular, se les reconoce a las personas beneficiarias de las pensiones asistenciales FAS, antes mencionadas, y de los subsidios de garantía de ingresos mínimos derivados de la Ley de Integración Social de Minusválidos y a las que perciben una pensión no contributiva de la Seguridad Social, en cualquiera de sus modalidades de jubilación o invalidez

Para realizar el diagnóstico de género de la realidad sobre la que actúa este programa presupuestario se han tenido en cuenta los datos estadísticos sobre el número de personas que perciben estas pensiones y ayudas económicas en la Comunidad Autónoma de Andalucía, desagregados por modalidad (Jubilación o Invalidez), sexo, edad y provincia, al mes de mayo de 2012, y que han sido extraídos de las estadísticas oficiales de gestión y pago.

PRESTACIÓN	HOMBRES	%	MUJERES	%	TOTAL
PENSIÓN FAS	704	16,6	3.544	83,4	4.248
SGIM LISMI	407	11,6	3.093	88,4	3.500
PNC	30.934	29,7	73.066	70,3	104.000
<b>TOTALES</b>	<b>32.045</b>	<b>28,7</b>	<b>79.703</b>	<b>71,3</b>	<b>111.748</b>

No obstante, hay que tener en cuenta que, tanto las pensiones como las ayudas sociales de carácter extraordinario, se otorgan en igual cuantía y con la exigencia de los mismos requisitos y en idénticas condiciones a hombres y mujeres. Las ayudas del Fondo de Asistencia Social y las pensiones no contributivas y los subsidios de garantía de ingresos mínimos que definen el derecho a las ayudas extraordinarias, se rigen por la normativa de ámbito estatal.

Sin embargo el mantenimiento de estas ayudas afecta especialmente a las mujeres, ya que la población femenina es quien percibe mayoritariamente estas prestaciones de carácter asistencial debido a que muchas mujeres no han cotizado a la Seguridad Social o no lo han hecho suficientemente como para causar derecho a una pensión contributiva, en tanto no han tenido acceso al mercado laboral.

A pesar de todo, un análisis por tramos de edad muestra otras diferencias de género que tienen que ver con el transcurso del tiempo. En los últimos años la diferencia entre el número de mujeres y hombres que se benefician de las ayudas se ha ido reduciendo, e incluso en las edades jóvenes existen más beneficiarios hombres que mujeres.

#### Personas beneficiarias de pensiones no contributivas por tramo de edad

EDAD	HOMBRES	%	MUJERES	%	TOTAL
Menores de 29	3.249	58,4	2.315	41,6	5.564
De 30 a 39	5.067	56	3.982	44	9.049
De 40 a 49	6.556	49,9	6.588	50,1	13.144
De 50 a 59	4.219	37,5	7.021	62,5	11.240
Más de 60	11.059	17,5	51.308	82,5	62.657
<b>TOTAL</b>	<b>30.150</b>	<b>29,7</b>	<b>71.214</b>	<b>70,3</b>	<b>101.364</b>

Nota: Datos a mayo de 2012

A la vista de estos datos, el objetivo del programa presupuestario para el ejercicio 2013 es mejorar las condiciones de vida de aquellas personas mayores o con discapacidad que carecen o tienen insuficientes recursos económicos para atender sus necesidades básicas, por lo que se continuarán gestionando las prestaciones económicas periódicas de carácter asistencial o complementarias a otros sistemas de protección pública de naturaleza no contributiva.

El programa presupuestario cuenta con los siguientes indicadores: número de hombres y mujeres mayores incapacitados solicitantes; número de ayudas extraordinarias LISMI FAS gestionadas para hombres y mujeres; número de ayudas extraordinarias de pensiones no contributivas gestionadas para hombres y mujeres.