



En 2023 se ha publicado un primer **Informe Monográfico sobre el Enfoque actual del dPA sobre la cultura de paz y la mediación en Andalucía**, en el que en el que rendimos cuentas sobre la propia actividad mediadora ejercida por la Institución, al tiempo que incorporamos un diagnóstico sobre los servicios públicos de mediación en la comunidad autónoma.

B2.3.7. Hemos continuado colaborando estrechamente con el movimiento social y los agentes sociales

Los colectivos sociales contribuyen a la eficaz tarea de defensa de los derechos y libertades constitucionales representa la colaboración con la iniciativa social.

El movimiento asociativo es altavoz de las demandas de la ciudadanía y resulta de extraordinaria utilidad para enfocar la actividad de la Defensoría. La Oficina del Defensor del Pueblo Andaluz es un observatorio privilegiado que nos muestra la realidad social, en este caso, revelada a través del tejido asociativo, y nos permite articular nuevas actuaciones desde esta mirada, como una de las importantes responsabilidades que asume el titular de la Institución, dando voz a todas esas personas y contribuyendo a que tengan mejores condiciones de vida.

En el desarrollo de la actividad institucional, a lo largo del año 2023 se han mantenido **605 reuniones y contactos con entidades, organizaciones y agentes sociales**, tanto en el curso de la tramitación de quejas como de otras iniciativas o actuaciones llevadas a cabo por la Institución.

También contamos con el funcionamiento del Consejo Asesor del Defensor del Pueblo Andaluz y Defensoría de la Infancia y Adolescencia de Andalucía en materia de Menores (el [e-foro de Menores](#)) creado por esta Institución en noviembre de 2008 y que ha facilitado asesoramiento a la Institución en esta materia y ha posibilitado la efectiva participación en la misma de los niños, niñas y adolescentes de Andalucía.

Como en años precedentes, se ha organizado la [XVI edición de los Premios de la Defensoría de la Infancia y la Adolescencia de Andalucía](#). Con ello consolidamos esta iniciativa que tan buena acogida tiene entre este sector de población para promocionar y divulgar los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

1.2. Compromiso del Defensor del Pueblo Andaluz con la igualdad de género y trato

1.2.2.1. Situaciones de violencia y discriminación contra la mujer

...

Finalmente se hace constar que la Consejería de Salud y Consumo, a través de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica y en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública, ha elaborado el [Protocolo sobre "Abordaje Integral de Víctimas de sumisión química y/o agresión por objeto punzante"](#), con el fin de facilitar el acceso a todos los profesionales sanitarios a las pautas de actuación y los procedimientos de coordinación ante esta agresión que constituye un delito.

Este protocolo es específico para los diferentes escenarios que pueden presentarse ante una sospecha de sumisión química (con o sin agresión sexual), con el fin de que se realice una adecuada valoración, actuación y seguimiento de cada caso teniendo en cuenta las políticas, prácticas y procedimientos legales preceptivos. Establece cómo debe ser



la comunicación y coordinación entre los profesionales del ámbito sanitario, Medicina Forense, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y los demás agentes implicados en la atención y actuación ante posibles situaciones de sumisión química.

...

1.2.2.3. Salud y bienestar

En el Plan Estratégico para la igualdad de mujeres y hombres en Andalucía 2022-2028, que dedica una de sus líneas de acción a la Salud, se reconoce que **la salud de las personas está determinada en gran parte por su situación socioeconómica, que a su vez se ve condicionada por las desigualdades y brechas de género**. La Escuela Andaluza de Salud Pública, en el [n.º 0 de los Cuadernos para la Salud de las Mujeres](#), explica el marco de género como determinante de la salud y eje fundamental de las desigualdades en salud entre mujeres y hombres:

*«(...) **la salud –que va más allá de la ausencia de enfermedad– no tiene solo una base biológica, sino también unos determinantes sociales, entre los cuales el género ocupa un papel fundamental**. Igualmente, asumimos que las mujeres somos muy diversas, y que el enfoque de género en la salud tiene que tener en cuenta esta diversidad y los distintos ejes de discriminación que se entrelazan con el género para producir desigualdades en salud. Este enfoque de la diversidad está relacionado igualmente con el concepto de vulnerabilidad, esto es, hay grupos de mujeres que por sus características biológicas, psicológicas o sociales, están más expuestas a factores de riesgo para su salud.*

*(...) Con frecuencia se reduce la salud de las mujeres a la salud reproductiva. En los demás aspectos de la salud **se asume en muchas ocasiones una “falsa igualdad” con la salud de los hombres**, entre otras cosas porque son los varones los que han participado mayoritariamente como sujetos de estudio en la investigación en salud. Estos sesgos de género (androcéntricos) en la investigación, y en consecuencia también en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, han mantenido ocultas a las mujeres en el campo de la salud, más allá de lo que atañe a su condición reproductiva.(...)»*

Tanto el poder legislativo estatal como el autonómico han establecido la **obligación de integrar el principio de igualdad en las políticas de salud**, a través de directrices concretas, con el objetivo de asegurar que tanto mujeres como hombres tengan acceso equitativo a los servicios de salud y a condiciones de bienestar óptimas.

Así, los artículos 41 y 42 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía, de conformidad con el artículo 27 la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, menciona de forma específica las obligaciones de la Administración sanitaria de la Junta de Andalucía y el Sistema Sanitario Público de Andalucía

Es por tanto responsabilidad de la Administración sanitaria, y de esta Institución como supervisora de sus actuaciones, incorporar de forma efectiva la perspectiva de género en la línea de las referidas directrices.

Algunas de las actuaciones sanitarias que de forma más obvia se deben afrontar con mirada de género son las referidas a los procesos médicos relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio.

Organizaciones nacionales como el Ministerio de Sanidad y grupos de defensa de los derechos de las mujeres en España han trabajado para fomentar prácticas más respetuosas en el parto, incluyendo la promoción de las cesáreas humanizadas y la lucha contra la violencia obstétrica. Estos esfuerzos buscan garantizar que las mujeres reciban un cuidado respetuoso y basado en evidencias durante todo el proceso de maternidad.

En 2023 recibimos tres comunicaciones de mujeres que insistían en la importancia de la **humanización de las cesáreas** (quejas 23/1971, 23/8212 y asunto general 23/0038). El concepto de “cesárea humanizada” se refiere a la práctica de realizar cesáreas respetando los deseos y la comodidad de la madre, incluyendo medidas como permitir el contacto piel con piel inmediato entre madre e hijo y facilitar la lactancia materna lo antes posible.

Poco a poco algunos hospitales están implementando sus propios protocolos basados en las recomendaciones de organismos nacionales e internacionales. En la [Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal](#), publicada en 2010, el Ministerio de Sanidad ya recomendaba “que las mujeres mantengan el contacto piel con piel con sus bebés inmediatamente después del nacimiento”; y en la [Estrategia de atención al parto normal](#) en el Sistema Nacional de Salud,