

como la que resulta de la falta de especialistas en neurología, la atención a enfermedades raras o la reproducción humana asistida; la atención temprana; la salud mental en general y, en particular, la falta de profesionales clínicos para atender a los menores de edad; los tiempos de respuesta asistencial; el transporte sanitario; el control de la incapacidad temporal; la aplicación de políticas de salud que afectan directamente a las mujeres, como ocurre con el derecho a la interrupción voluntaria del embarazo y la humanización de la atención perinatal en Andalucía; la atención sanitaria a personas transexuales, en particular las demoras que acumulan las cirugías de reasignación genital; la actuación y coordinación sanitaria ante agresiones sexuales; y, por último, las quejas relativas a mala praxis asistencial.

Como Defensor del Pueblo Andaluz, en 2024 hemos puesto el foco en impulsar mejoras del Sistema Sanitario Público andaluz

Desde el del Defensor Pueblo Andaluz seguimos con atención y desvelo la implementación de estas políticas, poniendo el foco en las quejas de la ciudadanía para impulsar mejoras en el Sistema Sanitario Público Andaluz.

B2.4. Pobreza

En muchos de los informes que analizan la pobreza en España y en Andalucía se constata cómo **se cronifica la situación de quienes se encuentran ya excluidas, elevándose también el número de personas en riesgo de exclusión**. En ocasiones provocado por la ineficacia de las políticas públicas destinadas a paliar las circunstancias que causan estos desequilibrios.

A final de 2024 se presentaba el XIV Informe denominado "[El Estado de la Pobreza. Seguimiento de los Indicadores de la Agenda 2030. 2015-2023](#)". Un informe elaborado por la Red Andaluza de Lucha Contra la Pobreza y la Exclusión Social (EAPN-A), una organización comprometida con la erradicación de la pobreza y la exclusión social, que apuesta por el cambio de las políticas públicas.

Es obligado un leve repaso de algunos de los indicadores recogidos en el mencionado informe, que inicia su análisis exponiendo que, *"como en años anteriores, Andalucía registra unas tasas elevadas de riesgo de pobreza y/o exclusión social, siempre superiores a las medias a nivel nacional, lo que la lleva a ocupar el puesto más elevado de todas las comunidades autónomas en cuatro de los cinco principales indicadores de pobreza y exclusión: Arope, tasa de riesgo de pobreza, pobreza severa y carencia material y social severa"*.

B2.5. Prestaciones económicas

Como ya poníamos de manifiesto en años anteriores, el Ingreso Mínimo Vital (IMV) ha garantizado a las familias en situaciones de pobreza o riesgo de exclusión social unos ingresos que les permiten hacer frente a las necesidades básicas, pudiendo ser compatible con otros ingresos procedentes de las rentas de trabajo o de las actividades económicas por cuenta propia con el fin de mejorar las oportunidades reales de inclusión social y laboral de las personas beneficiarias. Siendo ésta una prestación de la Seguridad Social, las quejas que se reciben son remitidas al Defensor del Pueblo de España para su tramitación, recibándose la correspondiente información de estos expedientes, al amparo de la colaboración legal existente en ambas defensorías.

En Andalucía contamos con la **Renta Mínima de Inserción Social en Andalucía** (Rmisa), donde la mayor parte de las quejas que se reciben en esta Defensoría, están referidas a los importantes retrasos en la resolución, a la que en ocasiones hay que sumar el tiempo de demora de los recursos de alzada.