



## 1.6 POLÍTICAS DE IGUALDAD DE GÉNERO

### 1.6.2 Análisis de las quejas admitidas a trámite

#### 1.6.2.2 Empleo

...

Por otra parte, en nuestra [Memoria Anual de 2015](#), dábamos cuenta de la presentación de varias quejas relacionadas con el establecimiento del criterio de discriminación positiva por razón de género introducido en las bases de diversas convocatorias de plazas de los centros sanitarios del SAS (publicadas en el BOJA de 20 de abril de 2015, nº 74) para los casos de empate en la puntuación total obtenidas por las personas aspirantes.

La controversia aludida surgió a raíz de que la convocatoria efectuada en el BOJA de 20 de abril de 2015 de diversas plazas vacantes correspondientes a especialidades y categorías de personal al servicio de Instituciones Sanitarias dependientes del SAS que, en relación a determinadas especialidades y categorías contemplaba que «en caso de empate en la puntuación total, el orden se establecerá atendiendo a la mayor puntuación obtenida en la fase de oposición; en el caso de persistir el mismo, se atenderá a la puntuación obtenida en los distintos apartados del baremo de méritos y por su orden. Si se mantiene el empate, en aquellas especialidades indicadas en el Anexo IV se atenderá a la discriminación positiva de sexo femenino. En aquellas especialidades no indicadas en el Anexo IV, o en caso de persistir el empate, se resolverá, de acuerdo con los criterios de orden alfabético que constan en el Anexo V, (...)».

Examinada la diversas convocatorias (Resoluciones de 13 y 14 de abril de 2015 -BOJA del 20 de abril-), constatamos el establecimiento de este criterio de desempate por razón de género en las siguientes:

- Acceso libre y promoción interna de determinadas especialidades de Facultativo Especialista de Área (FEA). En concreto, para Cardiología, Cirugía Cardiovascular, Cirugía General y Aparato Digestivo, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica y Reparadora.
- Acceso libre y promoción interna de plazas de Auxiliar Administrativo/a, celador/a- Conductor/a, Telefonista, Celador/a, Limpiador/a y Personal de Lavandería y Planchado.
- Acceso libre y promoción interna de plazas de Técnico/a Medio-Gestión de Función Administrativa, opción Administración General, Ingeniero/a Técnico/a y Trabajador/a Social.
- Acceso libre y promoción interna de plazas de Administrativo/a, Cocinero/a y Técnico/a Superior de Alojamiento.

En este marco, lo que en la queja 15/1952 se cuestionaba era que el Servicio Andaluz de Salud hubiera adoptado medidas que ofrecían ventajas concretas destinadas a facilitar al sexo menos representado el ejercicio de actividades profesionales o a evitar o compensar desventajas en sus carreras profesionales.

Con fundamento en el principio de legalidad, jerarquía normativa y seguridad jurídica, esta Institución consideró que la discriminación positiva de la que aquí se trata, concretada en determinadas especialidades y categoría de personal, debería haberse abordado en la norma aprobatoria de la Oferta de Empleo Público de 2015, siquiera por vía de remisión al órgano competente convocante, sin perjuicio de someter su concreción y alcance al previo conocimiento de la Mesa Sectorial correspondiente y así se lo hicimos saber al organismo competente mediante la correspondiente Resolución de esta Defensoría, consistente en [Sugerencia](#), según la cual, en las futuras propuestas de aprobación de Ofertas de Empleo Público se considere la conveniencia de introducir en el articulado o dispositivo del Decreto las discriminaciones positivas por sexo, así como su naturaleza y alcance, en orden a reforzar su garantía y concreción en las correspondientes convocatorias de acceso a plazas de los centros sanitarios del SAS.

Procede ahora dar cuenta del resultado final obtenido en la tramitación de esta queja y, así podemos afirmar que la Sugerencia aludida fue [aceptada](#) al manifestársenos que en los futuros procesos de elaboración y ejecución de las Ofertas de Empleo Público de dicha Agencia tendrían en cuenta dicha Sugerencia, cuya definitiva plasmación y concreción serán necesariamente consecuencia de las fases de negociación, informes



preceptivos y decisión por los correspondientes órganos, incluidos los colegiados, competentes en participar y adoptar las decisiones en esta materia. Con esta respuesta dimos por concluidas nuestras actuaciones.

...

### 1.6.2.3 Salud

El comentario de las actuaciones que ha llevado a cabo la Institución en relación con el derecho a la protección de la salud, con el enfoque transversal que implica la perspectiva de género, exige una justificación previa.

Como ya hemos señalado en otras ocasiones, muy difícilmente se alega desigualdad o discriminación por razón de sexo cuando se pone en cuestión el respeto del derecho antes mencionado, lo que por otro lado no exime de una realidad caracterizada por la existencia de diferencias en salud que se vinculan al género, aún cuando las causas que conduzcan a las mismas sean de carácter multifactorial.

Así, aun cuando no podamos afirmar hasta qué punto la organización del Sistema Sanitario y los procedimientos que se desarrollan en el mismo inciden a la hora de acceder a la prestación sanitaria, o la forma en que se dispensa la misma al colectivo de mujeres, con un propósito mucho más humilde traemos a colación en este apartado los planteamientos que hemos recibido en relación con **problemas de salud que padecen exclusiva o fundamentalmente las mismas, como forma de visualizarlas** y, por qué no, **como llamada de atención para que los poderes públicos investiguen la posición de la mujer en su relación con el sistema, y adopten las medidas que sean necesarias para solventar cualquier atisbo de desequilibrio comparativo con el otro sexo**.

Pues bien, en el marco de dichos **procesos asistenciales “femeninos”**, han acudido mujeres a esta Institución por motivaciones que no difieren de las que habitualmente son objeto de tramitación en esta Oficina con carácter general.

Por ejemplo, nos encontramos con quejas donde se sustancia la demora para la práctica de pruebas diagnósticas (ecografía de control de nódulos mamarios en la queja 16/2238), o bien se reclama demora en la práctica de intervenciones quirúrgicas, ya se encuentren sujetas a garantía de plazo de respuesta (histerectomía en la queja 16/5675), o no (hipertrofia mamaria en la queja 16/2628).

De la misma manera, en otros casos lo que se discute es la procedencia de la negativa a dispensar determinadas prestaciones (sustitución de implantes mamarios rotos en la queja 16/0242, o atención por parte de psiquiatra a víctima de violencia de género en la queja 16/6018).

En cuanto a la delimitación de las prestaciones que configuran la cartera de servicios de nuestro sistema sanitario, tenemos necesariamente que reseñar **la generalizada frustración de las expectativas de algunas mujeres que demandan del mismo intervenciones quirúrgicas para la reducción de mamas, las cuales más allá de motivaciones meramente estéticas**, ponen de manifiesto patologías de diversa consideración.

Aun constanding la repercusión funcional que se viene exigiendo para delimitar la cartera de servicios en el ámbito de la cirugía plástica, reparadora y estética, hay muchas pacientes que no reúnen el resto de los requisitos, fundamentalmente el que implica no superar un determinado índice de masa corporal.

Por nuestra parte, tampoco hemos podido comprobar que la actualización de los criterios que se aplican para delimitar lo que resulta operable, llevada a cabo por la Circular 41/15, de 9 de marzo, que se pretenden en la actualidad más beneficiosos para las aspirantes a este tipo de cirugía (se ha reducido el volumen mamario que se precisa extirpar y se aplica el índice de masa corporal en función de la altura), se haya traducido en un incremento del acceso a la cirugía por causa de hipertrofia mamaria.

En algunas ocasiones se presenta un cuestionamiento sobre el abordaje global de una determinada patología. Así, en la queja 16/0354 se denuncia el **incumplimiento de la guía de atención a mujeres con endometriosis** en el marco del SSPA, principalmente en lo referido a la falta de constitución de las unidades funcionales de carácter multidisciplinar previstas en aquella, y el equipo de referencia para todo el SSPA, en orden a la atención de las pacientes más graves; encontrándose el expediente pendiente de