



Sin perjuicio de puntuales actuaciones realizadas en los distintos expedientes de quejas, la Defensoría ha promovido un grupo de trabajo para elaborar un protocolo a nivel andaluz que mejore los procesos actuales de determinación de la edad y que recoja las medidas de coordinación entre las diferentes administraciones e instituciones con competencia en la materia.

El señalado grupo está compuesto por representantes de las Fiscalías de Menores y Extranjería, de las consejerías de Igualdad y Políticas Sociales, de Justicia e Interior, del Sistema sanitario público, del Instituto de Medicina Legal, y de la propia Defensoría.

En el ámbito de este proyecto se han celebrado dos encuentros para elaborar un **Protocolo territorial de MENA en Andalucía**, atendiendo a las indicaciones contenidas en el Protocolo Marco de 2014. El documento, fruto del consenso, deberá contener referencias a los centros habilitados para la práctica de las pruebas, los profesionales que valorarán las mismas, el tiempo de realización de las pruebas, requisitos de los informes elaborados por los facultativos, mecanismos de coordinación entre los agentes implicados, así como los recursos que habrán de estar a disposición de los presuntos menores hasta tanto se obtengan los resultados de las pruebas, teniendo presente que estos dispositivos han de formar parte inexcusablemente del Sistema de Protección de menores.

Sobre este asunto, la Fiscalía de Huelva ha elaborado un protocolo propio que está siendo utilizado como instrumento de buena práctica para su implementación en otras provincias, si bien se ha de contar con las peculiaridades de algunas de ellas que derivan del elevado número de menores que entran por sus costas y, por consiguiente, de la ingente cantidad de pruebas de determinación de la edad que se practican, como es el caso de las provincias de Cádiz, Granada y Almería.

Mientras tanto el documento señalado vea la luz, se ha de constatar el avance respecto de las pruebas practicadas en los hospitales del sistema sanitario público andaluz: 31 hospitales han adoptado las medidas recogidas en el protocolo de Huelva, incluyendo información a todos los técnicos que puedan atender a un menor extranjero no acompañado. Y por lo que respecta a las pruebas que se practican a los chicos para la determinación de la edad, en los hospitales señalados, además de la radiografía del carpo, se realiza también una ortopantografía, conforme a las recomendaciones sobre métodos de estimación forense de la edad de los menores extranjeros no acompañados recogidas en el documento de consenso de buenas prácticas entre los Institutos de Medicina Legal de España elaborado en el año 2010.

...

1.6.3 Quejas de oficio, colaboración de las administraciones y Resoluciones no aceptadas

- **Queja 18/1310**, dirigida a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, a la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, a la Consejería de Justicia e Interior, relativa a las actuaciones de coordinación promovidas por la Institución para mejorar los **procesos de determinación de la edad de los menores extranjeros no acompañados** en la comunidad autónoma de Andalucía.

1.7. Igualdad de género

1.7.1 Introducción

...

Por otra parte, **el rol de género tampoco es ajeno a la salud**, y aunque en las quejas de esta materia no encontramos que se esgrima el sexo femenino como un factor de discriminación, la cuestión es mucho más sutil, puesto que evidentemente existen diferencias en salud por razón de género. De hecho, es comúnmente sabido que



las mujeres, a pesar de tener una mayor esperanza de vida, también se ven más afectadas desde el punto de vista de la morbilidad y la incapacidad.

...

1.7.2 Análisis de las quejas admitidas a trámite

1.7.2.2 Empleo

...

En la queja 18/1505 la interesada nos plantea no contabilización de los periodos de baja maternal como servicios prestados a los efectos de procesos de movilidad interna, aunque si sean reconocidos para la contratación en la Bolsa Única del SAS y ofertas públicas de empleo. Tras la correspondiente petición de informe al SAS se está a la espera de su remisión.

...

1.7.2.3 Salud

Es habitual iniciar este comentario de la actividad de la Institución en el ámbito sanitario desde la perspectiva transversal que implica el matiz del género, justificando este mismo apartado diferenciador.

Y ello es así porque ciertamente no podríamos decir que quienes se dirigen a nosotros planteando una problemática que les afecta en la dispensación de la atención sanitaria en el curso de sus procesos asistenciales, invoquen en alguna medida la condición sexual como elemento fundamentador de aquella, hasta el punto de que implique un tratamiento discriminatorio.

La cuestión es mucho más sutil, puesto que evidentemente existen diferencias en salud por razón de género; de hecho es comúnmente sabido que las mujeres, a pesar de tener una mayor esperanza de vida, también se ven más afectadas desde el punto de vista de la morbilidad y la incapacidad.

Son muchos los factores a los que se podría responsabilizar de esta situación, de índole diversa, entre los que podríamos citar los que obstaculizan el acceso de las mujeres a los servicios sanitarios, pero resulta muy difícil extraer conclusiones desde la limitada óptica que nos proporcionan las quejas que se someten a nuestra consideración.

Por ello, lo que intentamos con esta aportación es llamar la atención sobre los problemas de salud que afectan exclusiva o preferentemente a las mujeres, a fin de otorgarles el protagonismo que les corresponde en el contexto sanitario, centrándonos por tanto en los procesos esencialmente “femeninos”, sin perjuicio de aclarar que pueden resultar directamente afectadas en el marco de cualquier otro proceso asistencial.

Por ejemplo, en su condición de cuidadoras principales de personas menores, mayores o discapacitadas, no solo sufren las dificultades de transitar por el complejo entramado procedimental sanitario procurando la atención para los mismos, sino que tienen en mayor medida repercusiones para su propia salud, con incidencia incluso en la búsqueda tardía de atención para la misma.

De todas maneras, ya es clásico que nos refiramos a planteamientos relacionados con el proceso asistencial de embarazo, parto y puerperio; los tratamientos de reproducción asistida o los procesos oncológicos relativos a localizaciones tumorales esencialmente femeninas.

En materia de **anticoncepción** la representante de una plataforma replanteó durante 2018 un tema que ya había sometido a nuestra consideración años atrás (**queja 15/6116**).