



de Es necesario también, poner de relevancia la publicación del [Real Decreto 1155/2024, de 19 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero](#), sobre derechos y libertades de las personas extranjeras en España y su integración social. Un reglamento que entrará en vigor el 20 de mayo de 2025 y que permitirá regularizar a unos 900.000 personas en tres años.

Esta nueva normativa gira en torno al principio de regularizar a las personas migrantes y de agilizar y facilitar los procedimientos de los trámites necesarios incluyéndose asimismo medidas de especial protección para colectivos vulnerables como las víctimas de violencia de género o de trata de seres humanos.

También hemos de tener en cuenta, [el recurso interpuesto por organizaciones defensoras de los migrantes, del Reglamento de Extranjería](#), que plantean ante el Tribunal Supremo que no se ha tenido en cuenta los avances que figuraban en un primer borrador, lo que ha supuesto un retroceso para determinadas situaciones dado que dejará en la ilegalidad a más de 20.000 personas.

Se centra en la restricción de derechos a los solicitantes de asilo, que quedan excluidos del cómputo del tiempo de arraigo; del sometimiento a familiares de españoles a condiciones y derechos peores que los familiares de ciudadanos de la Unión Europea; y con respecto a los derechos de los menores se plantea cambiar el sentido del silencio, debiendo de corresponder el “silencio presunto positivo”, para evitar que no queden en una “especie de limbo”.

...

2.1.5. Salud y bienestar

2.1.5.2.3. Atención especializada

...

La segunda actuación que queremos resaltar en relación con la RHA (reproducción humana asistida), con una evidente **perspectiva de género**, es la realizada con la Dirección Gerencia del SAS ante la recepción de una queja en la que **la interesada nos trasladaba su preocupación y ansiedad por el temor de ser sometida a la técnica de punción ovárica o folicular sin sedación dentro de un tratamiento de FIV (fecundación in vitro)**, tanto por el dolor que podría causarle, como por la posibilidad de que algún movimiento reflejo provocase algún daño que frustrase un proceso tan deseado.

Aunque el uso de la anestesia local requiere menos recursos y por tanto ha permitido no retrasar aún más los tiempos de espera para las técnicas de (reproducción humana asistida), procesos que como hemos señalado ya acusan de una significativa demora, es indudable que **la sedación hace que la punción ovárica sea una intervención más cómoda e indolora para la mujer, además de mejorar su seguridad**, ya que se garantiza la inmovilidad de la paciente mientras se realiza la extracción.

En el curso de nuestras actuaciones, pudimos conocer que la gran mayoría de los hospitales del SSPA (Sistema Sanitario Público de Andalucía) que disponen estas técnicas en su cartera de servicios contemplan la administración de anestesia general. En el caso del Hospital Universitario Virgen de las Nieves (Granada) y el Hospital Universitario Regional de Málaga, aunque no se realizan de forma generalizada, las punciones ováricas se realizan con sedación a toda mujer que lo solicita de forma expresa y en aquellas mujeres en las que puede ser difícil la realización de la técnica.

En el caso del **Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez (Huelva) y del Hospital Universitario de Jaén**, sin embargo, **la falta de profesionales de Anestesiología no había permitido realizar la técnica de FIV con sedación**.

A juicio de esta Institución, no se puede colocar a las pacientes en la disyuntiva de elegir entre una técnica que elimina el dolor frente a otra que no, so pena de alargar la espera, limitando por tanto el acceso a la prestación.

Por ello, formulamos una **Resolución a fin de que se adopten las medidas necesarias que permitan culminar la implantación homogénea de la posibilidad de administración de anestesia general en las técnicas de RHA, en particular en la punción ovárica de FIV, en aquellos centros hospitalarios del SSPA en los que aún no se ha incor-**



porado protocolariamente, garantizando así que todas las mujeres tengan acceso a una atención médica de calidad y en condiciones de igualdad, reduciendo la ansiedad y el dolor y obteniendo mayor confort y seguridad.

La Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud ha aceptado la Resolución ([queja 23/3257](#)).

2.1.5.2.5. Salud Mental

...

De este modo, persiste sin respuesta singular el **abordaje de las personas con patología dual**, no existiendo en Andalucía dispositivos especializados en la asistencia sanitaria a las mismas.

Así se puso de relieve en el caso de una mujer joven a la que el consumo de tóxicos y la enfermedad mental había llevado a permanecer durante períodos en situación de calle y a mantener condiciones de vida insalubre y marginal que suponen un grave riesgo para su salud, llegando a sufrir agresiones físicas y sexuales. La desfavorable evolución de la misma, a pesar de haber sido atendida por todos los recursos asistenciales tanto de salud mental como de adicciones, se trasladó a esta Institución, concluyendo en el informe favorable para la derivación a recursos específicos de patología dual de otra comunidad autónoma, ante la complejidad de su manejo y la refractariedad a todos los programas terapéuticos implementados a la paciente.

En este campo, debemos recordar el [Acuerdo de 6 de junio de 2023, del Consejo de Gobierno, tomó conocimiento del Protocolo Andaluz de Coordinación para la Atención a Mujeres con Problemas de Adicciones Víctimas de Violencia de Género](#).

2.1.5.2.9. Políticas de salud

...

En los dos primeros, relativos al **derecho a la interrupción voluntaria del embarazo y la Humanización de la Atención Perinatal en Andalucía**, resulta fundamental el enfoque de género, en la medida que se trata de **políticas públicas de salud que afectan directamente a las mujeres**.

La primera de las cuestiones a las que nos queremos referir versa sobre una queja en la que se nos trasladaba que **en Jaén, al contrario que en el resto de provincias de Andalucía, no se ofertaba la prestación de la interrupción voluntaria del embarazo (IVE)** ni en los centros sanitarios de la red pública ni mediante concierto a través de entidad privada, por lo que las mujeres debían acudir a clínicas privadas fuera de dicho territorio y sufragar los costes del desplazamiento y en su caso pernoctar, además de adelantar el coste de la intervención médica, para posteriormente solicitar el reintegro de esta última. Se nos planteaba que el obligatorio desplazamiento a otras provincias conculcaba la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, en particular su artículo 19, que impone a las administraciones sanitarias competentes la obligación de garantizar a todas las mujeres igual acceso a la prestación con independencia del lugar donde residan ([queja 21/7678](#)).

En la Sentencia 44/2023, de 9 de mayo de 2023, del Tribunal de Constitucional, en recurso de inconstitucionalidad 4523-2010, el alto tribunal concluye que “la interrupción voluntaria del embarazo, como manifestación del derecho de la mujer a adoptar decisiones y hacer elecciones libres y responsables, sin violencia, coacción ni discriminación, con respeto a su propio cuerpo y proyecto de vida, forma parte del contenido constitucionalmente protegido del derecho fundamental a la integridad física y moral (art. 15 CE) en conexión con la dignidad de la persona y el libre desarrollo de su personalidad como principios rectores del orden político y la paz social (art. 10.1 CE).” En los supuestos de interrupción voluntaria del embarazo legalmente permitidos, ello supone que la ley ha de armonizar el derecho del personal sanitario a la objeción de conciencia con la garantía de la prestación por parte de los servicios de salud y con los derechos de la mujer embarazada. **La Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva de Andalucía podría contemplar medidas estables en este aspecto, si bien sigue pendiente desde hace varios años.**

Dada la amplitud geográfica de la provincia de Jaén, el **obligatorio traslado a otras provincias** para la práctica de la IVE en los supuestos previstos legalmente puede conllevar, además de los lógicos inconvenientes, **dificultades adicio-**