

**INFORME DE EVALUACIÓN DEL IMPACTO DE GÉNERO DEL PROYECTO DE ORDEN POR LA QUE SE APRUEBAN LAS BASES REGULADORAS PARA LA CONCESIÓN DE SUBVENCIONES EN RÉGIMEN DE CONCURRENCIA COMPETITIVA, PARA PROYECTOS DE AYUDA MUTUA Y ATENCIÓN INTEGRAL A COLECTIVOS VULNERABLES EN EL ÁMBITO DE LA SALUD.**

**1. FUNDAMENTACIÓN Y OBJETO DEL INFORME.**

**1.1. Denominación del proyecto de norma**

Orden por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva, para proyectos de ayuda mutua y atención integral a colectivos vulnerables en el ámbito de la salud.

**1.2. Contexto legislativo.**

El presente informe se elabora en cumplimiento de lo establecido en la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.

En lo que se refiere al contexto legislativo en el que se enmarca el proyecto de Orden, cabe referir las siguientes normas:

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, que determina en su artículo 18, apartados 1 y 2, que las Administraciones Públicas, a través de sus Servicios de Salud y de los órganos competentes en cada caso, desarrollarán, entre otras, actuaciones encaminadas a la adopción sistemática de acciones para la educación sanitaria, como elemento primordial para la mejora de



Código Seguro de Verificación: VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	12/01/2023
ID. FIRMA	VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM	PÁGINA	1/12
			

la salud individual y comunitaria; así como actuaciones de atención primaria integral de la salud, incluyendo acciones tendentes a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad del individuo y de la comunidad.

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, que regula las actuaciones en materia de salud pública y determina en su artículo 15 que la Administración Sanitaria Pública de Andalucía, a través de los recursos y medios de que dispone el Sistema Sanitario Público de Andalucía y los organismos competentes en cada caso, promoverá el desarrollo de actuaciones relacionadas con la salud pública, considerando la educación para la salud de la población como un elemento primordial para contribuir a la mejora de la salud individual y colectiva.

La Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, en su artículo 44.1.e), otorga a la Consejería competente en materia de salud, sin perjuicio de las competencias atribuidas al Consejo de Gobierno, la superior dirección y coordinación de las políticas de salud pública y, entre otras, el fomento de la participación ciudadana en salud pública.

La Orden de 20 de diciembre de 2019, de la Consejería de la Presidencia, Administración Pública e Interior por la que se aprueban las bases reguladoras tipo y los formularios tipo de la Administración de la Junta de Andalucía para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva, que rige el presente proyecto de orden, recoge respecto a los órganos competentes para la instrucción y resolución del procedimiento de concesión de subvenciones, que “entre las personas integrantes del órgano colegiado habrá al menos una con formación en materia de igualdad de género o, en su defecto, se solicitará asesoría específica a la correspondiente Unidad de Igualdad de Género”, lo que se ha incluido en los cuadros resumen de las 3 líneas, que no aparecía en las bases vigentes.



Código Seguro de Verificación: VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	12/01/2023
ID. FIRMA	VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM	PÁGINA	2/12
			

### 1.3. Centro directivo emisor

La Dirección General de Atención Sociosanitaria, Salud Mental y Adicciones.

### 1.4. Objeto del informe

El objeto de este informe es evaluar el impacto de género del proyecto de orden por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva, para proyectos de ayuda mutua y atención integral a colectivos vulnerables en el ámbito de la salud.

### 1.5. Órgano a quien se remite

Viceconsejería.

## 2. IDENTIFICACIÓN DE LA PERTINENCIA DE GÉNERO DE LA NORMA.

Se trata de un proyecto de disposición que afecta directamente a personas físicas, que por sus necesidades de cuidados y atenciones sanitarias y sociales se encuentran en situación de vulnerabilidad, dirigido a entidades privadas sin ánimo de lucro que están constituídas por las propias personas afectadas o por sus familias, o bien por representantes de ellas. Hablamos de ayuda mutua y de atención integral a personas con patologías o trastornos discapacitantes o potencialmente discapacitantes y a las personas que las cuidan, con el propósito de mejorar el manejo de su trastorno o enfermedad, aumentar la capacidad de afrontarla, promover el autocuidado y su autonomía, enlenteciendo la progresión hacia la discapacidad y la dependencia y favorecer la recuperación funcional y la integración social, sin olvidar el apoyo en el final de la vida. Por otro lado, se trata del desarrollo de proyectos de ayuda mutua e integrales para la promoción de la salud, detección precoz, mejora de la atención y reducción de las desigualdades en salud de personas que pertenecen a grupos con determinadas enfermedades transmisibles así como a personas especialmente vulnerables por motivos de exclusión social.



Código Seguro de Verificación: VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	12/01/2023
ID. FIRMA	VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM	PÁGINA	3/12
			

La variable “sexo” y la categoría “género” son relevantes en este proyecto de norma en tanto que afecta a hombres y mujeres que no presentan la misma situación.

Es por ello que se entiende que el proyecto objeto del presente informe de evaluación del impacto de género es: PERTINENTE.

### **3. VALORACIÓN DEL IMPACTO GÉNERO DE LA NORMA.**

#### **3.1. Situación y posición de mujeres y hombres en el contexto social de partida**

La Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia (la EDAD) del INE de 2020 nos dice que en Andalucía hay 834.900 personas de 6 y más años con discapacidad<sup>1</sup>, el 9,8% del total de su población, de las que 349.500 son hombres y 485.400 son mujeres (el 9,1% de la población en España, 4.318.100 personas, de las que 1.770.200 son hombres y 2.547.800 son mujeres). Más mujeres que hombres.

A fecha de noviembre de 2022, 372.727 personas tienen reconocida su situación de dependencia. La información estadística del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía refleja que el 63% de la población en situación de dependencia es mujer y el 37% hombre. De la población de 80 y más años, que supone el 52,48 % del total de esta población, el 73% son mujeres y el 27% son hombres.

Según el INE, en 2020, en Andalucía, la esperanza de vida al nacer de los hombres era de 78,92 años (79,60 en España). A los 65 años, de 17,98 años (18,36 en España). Las mujeres, al nacer presentaban una esperanza de vida de 84,26 años (85,07 en España), y a los 65 años, de 21,62 años (22,33 en España). Datos que ponen de manifiesto una brecha de género y un descenso de estas cifras respecto a 2019 con motivo de la pandemia ocasionada por el COVID-19.

<sup>1</sup>El estudio de las características de la discapacidad se centra en la población de seis y más años, ya que para los menores el pronóstico de evolución es incierto.



Código Seguro de Verificación: VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	12/01/2023
ID. FIRMA	VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM	PÁGINA	4/12
			

Si bien en todas las provincias este dato no es el mismo, oscila, por ejemplo, la esperanza de vida a los 65 años en los hombres entre los 17,55 en Cádiz a los 18,56 años en Málaga. Y en las mujeres la diferencia oscila entre los 21,17 en Cádiz a los 22,22 años en Córdoba.

Los Indicadores clave del Sistema Nacional de Salud de 2018 nos dicen que a los 65 años, las mujeres tienen 16,64 años de vida saludable frente a 15,55 años en los hombres.

La diferencia en años de esperanza de vida al nacimiento a favor de la mujer creció o se mantuvo estable en España hasta mediados de los años noventa, como consecuencia de una mortalidad masculina más elevada debida a factores biológicos, estilos de vida y conductas de riesgo. Pero esta diferencia a favor de la mujer se ha ido reduciendo en las dos últimas décadas.

En enfermedades como la tuberculosis, según la memoria estadística de 2021 de la Consejería de Salud y Consumo, en Andalucía tuvieron este diagnóstico 546 personas, de las cuales 372 son hombres y 174 mujeres. Respecto al VIH, de las 5.786 personas que cuentan con este diagnóstico en Andalucía, 4.926 son hombres y 860 son mujeres. De las 905 personas con SIDA, 707 son hombres y 198 mujeres. Esta situación diferencial se explica, en general, porque los hombres adoptan más prácticas de riesgo que las mujeres.

En cuanto al sinhogarismo, situación de extrema exclusión social que trae como consecuencia tener una peor salud, según estadísticas oficiales y otros estudios, es un fenómeno eminentemente masculino, pero la presencia de mujeres dentro de este colectivo- aunque minoritaria pero cada vez más frecuente- plantea problemáticas más complejas y con mayores niveles de vulnerabilidad. Según el estudio “Conocer para actuar” realizado en 2017 en Andalucía por la Fundación RAIS con financiación de la Junta de Andalucía, “un 77,8% de las personas localizadas era hombre y un 16,7% mujer. Se localizó además a un 0,5% de personas transexuales y no se dispuso de información del 5% de los casos”.



Código Seguro de Verificación: VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	12/01/2023
ID. FIRMA	VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM	PÁGINA	5/12
			

Por otro lado, según el estudio de 2005 del Instituto Andaluz de la Mujer “La prostitución en la Comunidad Autónoma de Andalucía”, dada la naturaleza clandestina e ilegal del fenómeno, es difícil cuantificar, si bien se sabe que afecta a muchas más mujeres que hombres.

Respecto a las diferencias y desigualdades de género en el estado de salud<sup>2</sup>, se da lo que se llama “La paradoja de la mortalidad”<sup>3</sup>: las mujeres viven más años, pero con peor salud. En Andalucía, las mujeres viven por término medio 5 años más que los hombres, pero las mujeres tienen 2 años menos de años de vida saludable al nacer que los hombres, y esta brecha es mayor que en el conjunto del estado. Y es que las normas, estereotipos y roles de género dibujan un perfil de mortalidad diferencial en mujeres y en hombres. Las primeras causas de muerte en las mujeres andaluzas son las enfermedades cerebrovasculares, la insuficiencia cardiaca y otras enfermedades del corazón. Mientras que en el caso de los hombres son los tumores de tráquea, bronquios y pulmón, las enfermedades cerebrovasculares y el infarto agudo de miocardio.

**En cuanto a la salud percibida<sup>3</sup>**, los hombres mueren de sus enfermedades y las mujeres tienen que convivir con ellas. En Andalucía, como en los países del entorno, las mujeres declaran peor salud percibida que los hombres: el 76,6% de las mujeres adultas considera su salud como buena, mientras que lo hace un 83,6% de los hombres. Esta brecha de género va aumentando con la edad. La percepción de la salud no es la misma en los distintos grupos de mujeres y de hombres. Además de la edad, otras características sociales marcan diferencias en salud percibida entre ambos sexos. Son las mujeres con estudios primarios, que viven en entornos rurales, que trabajan exclusivamente en el hogar y nacidas en España, las que presentan peores niveles de salud percibida. El análisis multivariante realizado para calcular el riesgo de mala salud percibida teniendo en cuenta el sexo y otros ejes de desigualdad, arroja un resultado relevante desde un punto de vista de género: una vez controladas las demás variables, ser mujer supone el doble de riesgo de percibir mala salud en relación a ser hombre. También se pone de manifiesto que la dedicación exclusiva a tareas del hogar (al denominado trabajo reproductivo, realizado

<sup>2</sup>Ídem

<sup>3</sup>Ídem



Código Seguro de Verificación: VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	12/01/2023
ID. FIRMA	VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM	PÁGINA	6/12
			

mayoritariamente por las mujeres) supone un mayor riesgo de mala salud percibida que estar en paro, y que cuidar en solitario supone un mayor riesgo que cuidar con ayuda.

La Calidad de Vida Relacionada con la Salud<sup>4</sup> (medida a través de la escala SF-12), es menor en las mujeres que en los hombres andaluces, y la valoración es peor para el componente de salud mental que para el de salud física. Esta brecha de género en CVRS se amplía con la edad, de tal manera que son las mujeres mayores las que puntúan más bajo en este indicador. La peor salud y calidad de vida de las mujeres mayores es la culminación de los acontecimientos que se van sucediendo en etapas vitales más tempranas: estereotipos de género en la juventud, trabajos más precarios e informales en las edades medias de la vida, impacto de los cuidados, carreras profesionales interrumpidas y brecha de género salarial que se produce con la maternidad, condicionan una peor calidad de vida en las mujeres mayores. Respecto a las desigualdades de género en los determinantes sociales de la salud, el “Informe Salud y Género en Andalucía 2018”, realizado por la Escuela Andaluza de Salud Pública, nos dice que el envejecimiento poblacional está afectando más a las mujeres; la mayor esperanza de vida y el descenso de la natalidad son factores clave del aumento de la demanda de cuidados. Esta baja natalidad se ha intensificado en las zonas rurales, a causa de los procesos migratorios protagonizados por los segmentos más jóvenes. La falta de una corresponsabilidad en los cuidados entre hombres y mujeres y de medidas efectivas de conciliación que impliquen a ambos sexos influye en esta situación.

Los cambios demográficos y sociales sustentan la actual crisis de los cuidados. El aumento de la demanda de cuidados de larga duración, junto con la disminución de la población en disposición de cuidar, nos sitúa ante una “crisis de los cuidados”. El incremento de las situaciones de dependencia vinculadas a la vejez y a la discapacidad, ha coincidido con otros factores sociales y culturales. La presencia masiva de mujeres en el mercado de trabajo, cambios en los modelos familiares y en los roles e identidades de género, han contribuido a la radical transformación social de las mujeres. Se han transformado las estructuras tradicionales en que se basaban los cuidados, asentadas en el papel socialmente atribuido a las mujeres en el hogar. Sin embargo, su

<sup>4</sup> Ídem



Código Seguro de Verificación: VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	12/01/2023
ID. FIRMA	VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM	PÁGINA	7/12
			

incorporación a otras esferas no se ha visto acompañada de una incorporación similar de los hombres a las responsabilidades y tareas asociadas al espacio doméstico. Las tensiones generadas por el aumento de la demanda de cuidados y la ausencia de una corresponsabilidad para atender esta demanda se han resuelto en gran medida mediante la externalización de los cuidados en un contexto de globalización, especialmente con la contratación generalizada de cuidadoras extranjeras. La crisis de los cuidados profundiza las desigualdades sociales. Genera una reproducción estratificada. Las tareas de reproducción física y social se asientan en jerarquías de clase, raza, etnicidad y género, y se sitúan en una economía global y en contextos migratorios. Las mujeres de clases más privilegiadas externalizan el cuidado en otras mujeres, a las que contratan. Las mujeres contratadas, que son en gran parte inmigradas, pasan a inscribirse en las llamadas “cadenas globales de cuidados”, debiendo dejar el cuidado de sus propios hijos e hijas a cargo de otras mujeres en sus países de origen para asumir aquí un empleo que no deja de ser precario. También se agudizan las desigualdades de clase entre las propias mujeres autóctonas, al ser aquellas con menor posición socioeconómica quienes se ven más forzadas a asumir los cuidados en soledad, con mayores efectos en su salud y su calidad de vida, y con elevados costes de oportunidad laborales y sociales.

Las mujeres encabezan principalmente los hogares unipersonales andaluces, de manera similar a lo que ocurre en el contexto nacional. Esto ocurre principalmente en las edades avanzadas, de más de 64 años. A estas edades, son muchas más las mujeres que viven solas que los hombres que lo hacen. Esto se debe a cambios culturales y sociales y a transformaciones demográficas y económicas. La mayor esperanza de vida de las mujeres, el descenso de la natalidad y la reducción del tamaño familiar son algunos de los factores que explican que cada vez más mujeres se encuentren en esta situación. Las mujeres mayores que viven solas son un colectivo social vulnerable, asociado a un mayor riesgo de enfermedades y de aislamiento social, y a unos menores niveles de bienestar psicológico, satisfacción personal y calidad de vida percibida<sup>5</sup>.

Según el Informe sobre “El aumento de personas mayores solas en España y Andalucía” de la Fundación Centro de Estudios Andaluces”, publicado en 2021, en 1991, el 7,60 de los hombres

<sup>5</sup>Informe Salud y Género en Andalucía 2018, Escuela Andaluza de Salud Pública.



Código Seguro de Verificación: VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	12/01/2023
ID. FIRMA	VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM	PÁGINA	8/12
			

con 65 o más años vivían solos frente al 13,04 en 2019. En las mujeres estas cifras han oscilado entre el 22,06% en 1991 al 29,73 % en 2019. Viven solas más del 40% de las mujeres mayores de 80 años.

Respecto a los hábitos de vida relacionados con la salud<sup>6</sup>, las mujeres realizan menos ejercicio físico que los hombres. Las evidencias científicas aseguran que la realización de algún tipo de actividad física constituye un importante factor promotor de la salud, asociándose a una mejora de la calidad de vida y del bienestar físico y mental. También contribuye a prevenir patologías cardiovasculares, se asocia con una menor tendencia a la obesidad, al tabaquismo y al uso de servicios sanitarios.

La Encuesta andaluza de salud de 2015 nos informa, entre otros aspectos, del nivel de salud percibida en la población adulta de Andalucía según sexo y edad, reflejándose que entre la población de 75 años y más, el 44,375 de los hombres considera su salud “regular” o “mala”, frente al 62,46% de las mujeres en el mismo tramo de edad.

Como se recoge en la *Estrategia de cuidados de Andalucía*, “En cuanto a las consecuencias del cuidado en la salud y las condiciones de vida de la persona cuidadora: tres de cada diez personas cuidadoras principales (30,8%) declaran tener especial dificultad para realizar algunas de las tareas relacionadas con el cuidado por falta de fuerza y el 25,1 % manifiestan que han visto deteriorada su salud”<sup>7</sup>

De “Los cuadernos para la salud de las mujeres” del Instituto Andaluz de la Mujer, el cuaderno n.º 3 de marzo de 2020 está dedicado a “Los cuidados y la salud de las mujeres”. Recoge que las mujeres asumen el rol de cuidadoras como parte de su identidad de género y lo afrontan de manera más intensa que los hombres, realizando solas las tareas más pesadas y que más afectan a

<sup>6</sup>Ídem

<sup>7</sup>Consejería de Economía, Innovación y Ciencia. Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía (IECA). Estudio “Discapacidad y dependencia en Andalucía” (DDA) 2012. (Consulta 13/03/2015). Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/estudios/discapacidad/discapacidad.pdf>

Av. Innovación s/n Edificio Arena 1  
41071.- Sevilla  
T: 955.04.80.00



Código Seguro de Verificación: VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	12/01/2023
ID. FIRMA	VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM	PÁGINA	9/12
			

su salud y a su calidad de vida. La salud de las mujeres que cuidan se ve más deteriorada que la de los hombres que lo hacen. Ellas presentan peor salud general, más dolor y malestar, más enfermedades crónicas y hábitos de vida menos saludables, como escaso ejercicio físico, mala alimentación o un descanso insuficiente. El cuidado se asocia a una mayor frecuencia de problemas de salud mental, como depresión, ansiedad y estrés, que se constatan más en las mujeres y en situaciones de cuidado intenso. El apoyo social amortigua el estrés y la sobrecarga derivada del cuidado. Los hombres no solo buscan más ayuda, sino que también reciben ofertas de apoyo informal con más frecuencia que las mujeres, incluso cuando no las solicitan.

En “La voz de los cuidados”, de Elena Costas Pérez, el 28 de julio de 2021 en El País (<https://elpais.com/opinion/2021-07-28/la-voz-de-los-cuidados.html>) se dice que casi un 25% de las personas trabajadoras inactivas en el mercado de trabajo en España- de los mayores porcentajes de Europa, y mucho mayor que el 5% de los países nórdicos- lo es por tener que cuidar de un familiar.

En cuanto a las y los trabajadores del Sistema Sanitario Público de Andalucía y del Sistema Público de Servicios Sociales de Andalucía, en general, se trata de una plantilla feminizada. En el *Plan estratégico de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en el SAS* se recoge que en 2016 el 69,41% de su plantilla era mujer.

### 3.2.- Grado de respuesta del proyecto normativo a las desigualdades detectadas.

El proyecto de Orden por la que se aprueban las bases reguladoras para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva, para proyectos de ayuda mutua y atención integral a colectivos vulnerables en el ámbito de la salud tiene en cuenta la dimensión de género en los criterios de valoración. Además de exigirse la desagregación por sexo tanto de la población con discapacidad o trastornos discapacitantes o enfermedades o grave situación de exclusión social como de las personas que las cuidan, incorpora los siguientes criterios, sobre un total de 100 puntos:



Código Seguro de Verificación: VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	12/01/2023
ID. FIRMA	VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM	PÁGINA	10/12
			

- Valoración del impacto de género (0-3 puntos)
- Inclusión de algún objetivo específico en materia de igualdad de género (0-3 puntos)
- Inclusión de actividades para la consecución de objetivos específicos en materia de igualdad de género (0-4 puntos)
- Composición paritaria de la Junta Directiva (0-2 puntos)

Con ello se pasa de valorar la dimensión de género en la Orden vigente con un máximo de 2 puntos a un máximo de 12 puntos.

En los diferentes cuadros resumen correspondientes a las tres líneas de subvenciones, en el punto 13, se ha incluido que “Entre las personas integrantes del órgano colegiado habrá al menos una con formación en materia de igualdad de género o, en su defecto, se solicitará asesoría específica a la correspondiente Unidad de Igualdad de Género”, que no figuraba en las bases reguladoras vigentes.

Por último, se ha mantenido en el conjunto del texto una redacción no sexista, de acuerdo con la Orden 24 de noviembre de 1992, conjunta de la Consejería de Gobernación y de la Consejería de Asuntos Sociales, sobre eliminación del lenguaje sexista en los textos y documentos administrativos (BOJA núm. 126 de 5/06/1992) y de la Instrucción de 16 de marzo de 2005, de la Comisión General de Viceconsejeros y Viceconsejeras para evitar un uso sexista del lenguaje en las disposiciones de carácter general de la Junta de Andalucía, en aras a que el lenguaje utilizado facilite la visibilización tanto de las mujeres como de los hombres en todos los aspectos tratados, lo que facilitará a su vez la comprensión de las situaciones concretas de unas y otros que puedan ser motivo de desigualdades y la posterior actuación a favor de la igualdad entre mujeres y hombres.



Código Seguro de Verificación: VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	12/01/2023
ID. FIRMA	VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM	PÁGINA	11/12
			

### 3.3. Valoración del impacto:

Este proyecto de Orden tiene un impacto de género positivo.

Sevilla, en la fecha de firma.

LA DIRECTORA GENERAL DE ATENCIÓN SOCIO SANITARIA, SALUD MENTAL Y  
ADICCIONES



Código Seguro de Verificación: VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	TRINIDAD RUS MOLINA	FECHA	12/01/2023
ID. FIRMA	VH5DPU7VY8NTF95MR4B92PNX22LTNM	PÁGINA	12/12
			