

Conclusiones del Consejo sobre la salud de las mujeres

(2006/C 146/02)

EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA:

1. OBSERVA que los ciudadanos de la Unión Europea, más de la mitad de los cuales son mujeres, conceden gran importancia al hecho de que la salud humana alcance los niveles más elevados que sea posible y consideran que ello constituye un requisito previo esencial para una elevada calidad de vida;
2. RECUERDA lo siguiente:
 - El artículo 3, apartado 2, del Tratado CE y el artículo 23 de la Carta de Derechos Fundamentales de la Unión Europea declaran que deberá perseguirse la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de actuación;
 - El artículo 152 del Tratado CE establece que al definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la Comunidad, se garantizará un alto nivel de protección de la salud humana y que la acción de la Comunidad complementará las políticas nacionales, se encaminará a mejorar la salud pública, a prevenir las enfermedades humanas y a evitar las fuentes de peligro para la salud humana;
 - El 4 de diciembre de 1997, el Consejo adoptó una Resolución relativa a un Informe ⁽¹⁾ sobre la situación sanitaria de la mujer en la Comunidad Europea ⁽²⁾;
 - El 9 de marzo de 1997, el Parlamento Europeo adoptó una Resolución sobre el Informe de la Comisión sobre la situación sanitaria de la mujer en la Comunidad Europea ⁽³⁾;
 - El 28 de abril de 2005, el Parlamento Europeo adoptó una Resolución sobre la modernización de la protección social y el desarrollo de una asistencia sanitaria de calidad, e invitó a la Comisión a presentar un nuevo informe sobre la situación sanitaria de la mujer en la Unión Europea ⁽⁴⁾.
3. RECUERDA el informe sobre los avances logrados en la Unión Europea en la aplicación práctica de la Plataforma de Acción de Pekín, elaborado en enero de 2005 por la Presidencia luxemburguesa, que subrayaba que la situación sanitaria de la mujer era todavía un motivo de preocupación y destacaba la importancia de recabar datos relevantes.
4. RECUERDA el Plan de Acción estratégico para la salud de la mujer en Europa respaldado por la OMS en su reunión de Copenhague los días 5 a 7 de febrero de 2001.
5. RECONOCE que las condiciones sociales y sanitarias, las manifestaciones clínicas, los enfoques terapéuticos, la eficacia y los efectos secundarios del tratamiento de las enfermedades y trastornos pueden variar entre mujeres y hombres.
6. SUBRAYA la importancia de aumentar entre la población en general, y también entre los profesionales sanitarios, la conciencia de que el sexo es un factor determinante clave de la salud.
7. RECONOCE la importancia de atajar las desigualdades que puedan existir entre Estados miembros atendiendo a los factores determinantes de la salud ligados a aspectos sociales y económicos.
8. SALUDA la Comunicación de la Comisión: «Plan de trabajo para la igualdad entre las mujeres y los hombres 2006-2010» ⁽⁵⁾ en la que se reconoce la dimensión del sexo en el ámbito de la salud, entre otros, procurando incorporar en mayor medida las cuestiones específicas de cada sexo en las actuaciones sanitarias.
9. TOMA NOTA de que el programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública (2003-2008) ⁽⁶⁾ tiene por objetivo la protección de la salud humana y la mejora de la sanidad pública, contribuyendo así a atajar las desigualdades en materia de sanidad.
10. SALUDA el hecho de que la propuesta de Decisión del Consejo relativa al Programa Específico «Cooperación» por el que se ejecuta el Séptimo Programa Marco de la Comunidad Europea de Acciones de Investigación, Desarrollo Tecnológico y Demostración (2007-2013) ⁽⁷⁾ tenga la intención de integrar los aspectos de género en la investigación sanitaria.
11. RECONOCE la necesidad de una investigación biomédica relacionada con el sexo, así como de una investigación de los factores socioeconómicos determinantes.
12. RECONOCE que, aunque las mujeres viven más tiempo que los hombres, sufren una mayor carga de años con problemas de salud. La incidencia y prevalencia de determinadas enfermedades, como la osteoporosis, son más elevadas entre las mujeres. Otras enfermedades, tales como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los problemas de salud mental, afectan a hombres y mujeres de forma diferente. Algunas enfermedades relacionadas con los alumbramientos y los órganos reproductores, como la endometriosis y el cáncer del cuello uterino afectan únicamente a las mujeres.
13. DESTACA que las enfermedades cardiovasculares son una de las causas principales de muerte y de una calidad de vida reducida para las mujeres en la Unión Europea, aun cuando en algunos Estados miembros siguen percibiéndose como enfermedades predominantemente masculinas.
14. TOMA NOTA CON PREOCUPACIÓN de que el aumento de mujeres fumadoras en algunos Estados miembros está provocando un incremento sustancial de cánceres de pulmón y enfermedades cardiovasculares.

⁽¹⁾ Doc. 8537/97; COM(97) 224 final.

⁽²⁾ DO C 394 de 30.12.1997, p. 1.

⁽³⁾ DO C 175 de 21.6.1999, p. 68.

⁽⁴⁾ A6-0085/2005.

⁽⁵⁾ DO Doc. 7034/06; COM(2006) 92 final.

⁽⁶⁾ DO L 271 de 9.10.2002, p. 1.

⁽⁷⁾ Doc. 12736/05.

15. TOMA NOTA CON PREOCUPACIÓN de que en algunos Estados miembros se ha pronosticado que la depresión constituirá la enfermedad más extendida entre las mujeres en 2020. Las enfermedades mentales afectan a la calidad de vida y, por consiguiente, pueden influir sobre la morbilidad y la mortalidad.
16. RECONOCE la importante influencia de los estilos de vida poco saludables sobre un número importante de enfermedades y, por consiguiente, las ventajas potenciales de fomentar, entre otros, dietas saludables y actividad física para reducir las enfermedades cardiovasculares y determinadas formas de cáncer.
17. CONVIENE EN QUE las medidas de prevención, el fomento de la salud y los tratamientos sanitarios que tienen en cuenta los aspectos ligados al sexo contribuyen a reducir la morbilidad y la mortalidad debidas a las principales enfermedades de las mujeres y, en consecuencia, a mejorar su calidad de vida.
18. SUBRAYA que unos datos fiables, compatibles y comparables en cuanto a la situación sanitaria de la mujer son esenciales para mejorar la información al público y para establecer estrategias, políticas y actuaciones adecuadas para garantizar un elevado nivel de protección sanitaria, y que datos e informes desglosados atendiendo al sexo son esenciales para una adecuada toma de decisiones.
19. DESTACA que casi un decenio después de la publicación del anterior, es necesario elaborar un nuevo informe sobre la situación sanitaria de la mujer en la Unión Europea.
20. INVITA a los Estados miembros a:
- recoger datos sanitarios con mención expresa del sexo, y a desglosar y analizar las estadísticas por sexos;
 - tomar iniciativas para aumentar el conocimiento de la población en general y de los profesionales de la sanidad en cuanto a la relación entre sexo y salud;
 - fomentar la salud y prevenir la enfermedad teniendo en cuenta, cuando proceda, la diferencias entre los sexos;
 - promover la investigación sobre los diferentes efectos de los medicamentos sobre mujeres y hombres, así como una investigación sanitaria específica por sexos;
 - estimular la incorporación de la perspectiva de los sexos en los cuidados sanitarios.
 - examinar y abordar las desigualdades sanitarias que puedan existir al respecto, con el fin de reducir las diferencias de salud y asegurar una igualdad de trato y de acceso a los cuidados sanitarios.
21. INVITA a la Comisión Europea a:
- integrar los aspectos ligados al sexo en la investigación sanitaria;
 - apoyar el intercambio de información y experiencia sobre buenas prácticas relativas a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad que tengan en cuenta las diferencias entre los sexos;
 - ayudar a los Estados miembros a establecer estrategias eficaces para reducir las desigualdades entre los sexos en lo relativo a la salud;
 - promover y mejorar la comparabilidad y compatibilidad de la información sanitaria desglosada por sexos entre los Estados miembros y en el plano comunitario, mediante la elaboración de los datos apropiados;
 - presentar un segundo informe sobre la situación sanitaria de la mujer en la Unión Europea.
22. INVITA a la Comisión Europea a aprovechar la pericia de EUROSTAT y del futuro Instituto Europeo de la Igualdad de Género para contribuir a la recogida y análisis de datos y a que se compartan las mejores prácticas al respecto.
23. INVITA a la Comisión Europea a seguir cooperando con las organizaciones internacionales e interestatales correspondientes, en particular la OMS y la OCDE, con el fin de garantizar una coordinación efectiva de las actividades.
-