



A LA MESA DEL PARLAMENT DE LES ILLES BALEARS

10 de febrero del 2020



PSIB
PSOE



UNIDAS
PODEMOS



Iniciativa presentada per

Els/Les diputats/des :

Grup parlamentari : **GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTA**

Autor/a de la iniciativa : **Beatriu GAMUNDÍ I MOLINA**

Càrrec de l'autor/a : **DIPUTADA**

Grup parlamentari : **GRUP PARLAMENTARI UNIDAS PODEMOS**

Autor/a de la iniciativa : **Antonia MARTÍN I PERDIZ**

Càrrec de l'autor/a : **DIPUTADA**

Grup parlamentari : **GRUP PARLAMENTARI MÉS PER MALLORCA**

Autor/a de la iniciativa : **Miquel ENSENYAT I RIUTORT**

Càrrec de l'autor/a : **PORTAVEU TITULAR**

Assabentament per part del/s portaveu/s :

PORTAVEU: **Silvia CANO I JUAN (PORTAVEU TITULAR del GRUP PARLAMENTARI SOCIALISTA)**

PORTAVEU: **Alejandro LÓPEZ I SORIA (PORTAVEU TITULAR del GRUP PARLAMENTARI UNIDAS PODEMOS)**

Organ de debat: **COMISSIÓ DE SALUT**

Tipus d'iniciativa : **PROPOSICIÓ NO DE LLEI**

Regulació : Articles 181 i següents del Reglament del Parlament de les Illes Balears

Tramitació pel procediment **ordinari** .

Títol de la iniciativa :

Introducció de la perspectiva de gènere en els protocols i els diagnòstics sanitaris.

Contingut de la iniciativa :

Segons l' Organització Mundial de la Salut (OMS), integrar les perspectives de gènere en la salut pública significa tenir en compte les diferents necessitats de la dona i de l' home en totes les fases del desenvolupament de polítiques i programes. L' objectiu fonamental és aconseguir la igualtat de gènere.

La incorporació de la perspectiva de gènere en la salut pública parteix del reconeixement de les diferències entre l' home i la dona en els resultats, experiències i riscos sanitaris, implica, també, abordar la influència dels factors socials, culturals i biològics en els resultats sanitaris, per millorar així l' eficiència, cobertura i equitat dels programes.

Durant els últims anys s' han començat a fer visibles dades significatives sobre les diferències en la forma d' emmalaltir i morir entre homes i dones. Això ha donat peu a què es comenci a

reflexionar sobre l' existència d' un possible biaix de gènere en els temes relacionats amb la salut; biaix que ha facilitat l' anomenada " Invisibilitat" de la dona en les àrees d' investigació sobre la salut, la formació de professionals i les cures assistencials.

Les dones pateixen més trastorns crònics i pateixen en major percentatge que els homes de depressió o d' ansietat, de migranyes o de mals de cap freqüents, d' anèmia i d' al·lèrgies cròniques. A més, l' esperança de vida de les dones és major que la dels homes. Molts estudis afirmen que aquestes dades són degudes a factors biològics i a la diferència entre homes i dones en les conductes o comportaments, com ara els hàbits de consum o la realització de treballs diferents. A més de les malalties pròpies i específiques a cada sexe, com el càncer d' úter o el de pròstata, els estudis també observen que en determinats trastorns de salut hi ha patrons diferents entre el sexe, quant aquestes diferències no són degudes a l' existència de sistemes reproductius diferents entre dones i homes. A nivell de salut encara hi ha la presumpció de que les malalties són universals o comunes a tothom i, per tant, el tractament que es dona és igual i independent de les diferències que hi ha entre ambdós sexes. Això provoca que:

- Es faci una diagnosi incorrecta de malalties en moltes dones en tant que els símptomes són diferents entre els sexes.
- Hi hagi una falta de representació equitativa de les dones en els diferents àmbits d' investigació clínica.
- Existeixi una baixa participació o exclusió de les dones en la majoria dels assaigs clínics.

Malgrat saber que a vegades hi ha diferències importants entre homes i dones en els símptomes o en la forma com es metabolitzen els medicaments, encara no és habitual que els investigadors analitzin sempre els resultats dels estudis que realitzen per sexe o gènere per poder determinar si existeixen aquestes diferències. Una gran part del coneixement en relació a les diferències de sexe o gènere que s' han anat desenvolupament els darrers anys, encara no s' han incorporat plenament en l' educació mèdica

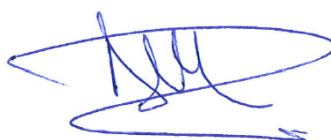
Moltes dones amb malalties autoimmunes pateixen anys abans de tenir un diagnòstic adequat. A més, les dones es troben que molt sovint els seus símptomes es minimitzen o no se' ls dona la importància que tenen, ja que els símptomes són atribuïts a còlics menstruals, a l' embaràs, el postpart o la menopausa. Encara avui les dones es troben dificultats perquè les seves patologies es tractin amb la importància que tenen i no hi hagi biaix de gènere ni en el seu diagnòstic ni en el seu tractament.

Per aquests motius, consideram necessari la introducció de la perspectiva de gènere basada en la salut i els grups parlamentaris sotasignants proposen la següent PROPOSICIÓ NO DE LLEI

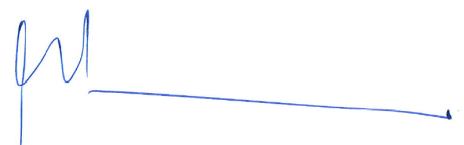
1. El Parlament de les Illes Balears insta el Govern de les Illes Balears a incorporar el factor del gènere en la pràctica sanitària per a garantir la perspectiva de gènere en els diagnòstics i els tractaments.
2. El Parlament de les Illes Balears insta el Govern de les Illes Balears a desagregar en el Servei de Salut les malalties per gènere, ja que la seva investigació, diagnòstic, i tractament són distints en homes i dones.



Beatriu GAMUNDÍ I MOLINA



Antonia MARTÍN I PERDIZ



Miquel ENSENYAT I RIUTORT

Assabentament grup,



Silvia CANO I JUAN

Assabentament grup,



Alejandro LÓPEZ I SORIA