



PE malalties dones

Competencia	Competencias de la Cámara
Subcompetencia	Control e información
Tipo Expediente	184-Pregunta al Gobierno con respuesta escrita.

Fdo.: Etna ESTREMS FAYOS
Diputada

Fdo.: Pilar VALLUGERA BALAÑÀ
Diputada

A LA MESA DEL CONGRÉS DELS DIPUTATS

Les Diputades **Etna Estrems Fayos i Pilar Vallugera i Balañà**, del Grup Parlamentari **REPUBLICÀ**, a l' empara del que es disposa en l'article 185 i següents del Reglament de la Cambra, formula al Govern espanyol les següents preguntes, **sol·licitant la seva resposta per escrit.**

Congrés dels Diputats, a 14 maig de 2025

Etna Estrems Fayos
Diputada
G.P. Republicano

Pilar Vallugera i Balañà
Diputada
G.P. Republicano



Exposició de Motius

Actualment, i gràcies a l'evidència científica, sabem que la salut no és igual entre homes i dones. Aquesta diferència es deu a factors biològics, socioculturals i a la forma de proporcionar l'atenció sanitària.

L'endometriosis és una malaltia inflamatòria benigna, dependent dels estrògens, caracteritzada per la presència de teixit endometrial fora de l'úter. Afecta principalment dones en edat reproductiva i pot localitzar-se a la pelvis, intestí, diafragma o cavitat pleural. El seu símptoma més comú és el dolor pèlvic crònic, a més d'infertilitat i trastorns urinaris. La seva prevalença s'estima en un 10%, tot i que és difícil de diagnosticar sense confirmació histològica.

La malaltia impacta fortament en la qualitat de vida, generant estrès, ansietat, depressió i limitacions laborals. Donada la seva complexitat clínica i absència de tractament curatiu, el seu abordatge ha de ser integral, considerant la salut física, sexual, emocional, laboral i social de la dona.

Els miomes uterins són els tumors benignes més freqüents en dones en edat fèrtil. Formats per cèl·lules musculars, poden créixer dins o al voltant de l'úter. Un dels possibles abordatges terapèutics és el quirúrgic (histerectomia o miomectomia), però també existeixen alternatives farmacològiques menys invasives per les quals opten moltes dones. Els fibromes uterins representen el 20% de tots els tumors benignes en dones en edat fèrtil i poden arribar a afectar fins al 70-80% de les dones al llarg de la vida. La prevalença d'aquest tipus de tumor a Espanya és del 18,8% i la de símptomes hemorràgics del 19,1%.

La menopausa, en canvi, és el procés natural que marca el final de l'etapa reproductiva, generalment entre els 45 i 55 anys. Els canvis hormonaals generen símptomes com sufocacions, alteracions del son, irritabilitat, sequedat vaginal i depressió. Només el 7% de les dones no presenta símptomes. La menopausa és una condició fisiològica causada pel cessament de l'activitat ovàrica, que sempre es presentarà en la vida de les dones, de forma més precoç o tardana. Malgrat això, continua sent un tema tabú, i del qual moltes no en parlen per vergonya, per considerar-lo un estigma o per pensar que pot afectar les seves relacions personals o laborals.

Segons l'estudi del Fòrum Econòmic Mundial de 2024 titulat "*Closing the Women's Health Gap: A \$1 Trillion Opportunity to Improve Lives and Economies*", els costos sanitaris directes i indirectes associats a la



menopausa són significatius. L'estudi estima augments de despesa d'entre 483 i 848 dòlars per dona postmenopàusica no tractada adequadament a l'any, i evidencia un impacte clar en el rendiment laboral. Tot i així, l'accés a tractament i coneixement continua sent limitat, sobretot fora de zones urbanes.

L'osteoporosi és coneguda com la "malaltia silenciosa", debilita els ossos i augmenta el risc de fractures, principalment en maluc, vètebres i canell. Afecta el 22,6% de les dones majors de 50 anys a Espanya. Cada 3 segons ocorre una fractura osteoporòtica al món.

Les fractures no només provoquen dolor i immobilitat, sinó també dependència i augment de la mortalitat: entre el 20 i el 24% de qui pateix una fractura de maluc mor en el primer any. A Espanya, el 2019 es van registrar 285.000 fractures per fragilitat, i s'espera que augmentin a 370.000 el 2034. Tot i això, més d'un milió de dones romanen sense tractament.

L'impacte econòmic és alt: el 2019, el cost total va ser de 4.300 milions d'euros (3,8% de la despesa sanitària). S'estima que prevenir 3.560 fractures en els pròxims 5 anys suposaria millores substancials en salut i reducció de costos. No obstant això, més del 80% dels pacients amb fractures no són avaluats ni tractats per osteoporosi, la qual cosa demostra una greu bretxa en l'atenció.

Així doncs, cal destacar que l'informe del Fòrum Econòmic Mundial ja esmentat conclou que abordar les deficiències i mancances en la salut de les dones podria reduir el temps que aquestes passen amb mala salut en gairebé dos terços dels casos. Això podria ajudar 3.900 milions de dones del món a viure una vida més sana i de més qualitat, afegint una mitjana de set dies de vida saludable a cada dona per any, la qual cosa suposaria un total de més de 500 dies al llarg de la vida d'una dona. Això podria impulsar l'economia mundial en almenys un bilió de dòlars anuals per al 2040.

I aquest informe planteja actuar en quatre línies fonamentals: reduir la bretxa de gènere en la recerca científica, la millora en el tractament de les dades sobre la salut de la dona, reduir les barreres de les dones en l'accés als sistemes sanitaris i millorar la inversió en l'abordatge de les afeccions de salut de les dones.

Per tot l'exposat, es plantegen les següents preguntes al Gobierno:



1. Quin percentatge del pressupost del Ministeri de Sanitat i del Ministeri d'Igualtat es destina a campanyes de conscienciació i educació, incloent-hi les campanyes de comunicació institucionals, sobre la salut de la dona?
2. Té en compte l'Observatori de Salut de les Dones les dades aportades i el seu impacte en la salut de les dones? Quines mesures de comunicació i sensibilització realitza aquest Observatori?
3. Com està abordant el Govern d'Espanya la menopausa, l'osteoporosi, l'endometriosis o els miomes uterins per millorar l'atenció sanitària en aquests aspectes?
4. Quins serveis de suport (mèdic, psicològic i nutricional) ofereix la sanitat pública a les dones en l'etapa de la menopausa?
5. Quins plans existeixen per visibilitzar i normalitzar la menopausa com una etapa vital i no com una malaltia?



**ESQUERRA
REPUBLICANA**

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

Las Diputadas Etna **Estrems Fayos** y Pilar **Vallugera Balañà**, del Grupo Parlamentario **REPUBLICANO**, al amparo de lo dispuesto en el artículo 185 y siguientes del Reglamento de la Cámara, formula al Gobierno español las siguientes preguntas, **solicitando su respuesta por escrito**.

Congreso de los Diputados, a 14 de mayo de 2025

Etna Estrems Fayos
Diputada
G.P. Republicano

Pilar Vallugera i Balañà
Diputada
G.P. Republicano



Exposición de Motivos

En la actualidad, y gracias a la evidencia científica, sabemos que la salud no es igual entre hombres y mujeres. Esta diferencia se debe a factores biológicos, socioculturales y la forma de proporcionar la atención sanitaria.

La endometriosis es una enfermedad inflamatoria benigna, dependiente de estrógenos, caracterizada por la presencia de tejido endometrial fuera del útero. Afecta principalmente a mujeres en edad reproductiva y puede localizarse en la pelvis, intestino, diafragma o cavidad pleural. Su síntoma más común es el dolor pélvico crónico, además de infertilidad y trastornos urinarios. Su prevalencia se estima en un 10%, aunque es difícil de diagnosticar sin confirmación histológica.

La enfermedad impacta fuertemente en la calidad de vida, generando estrés, ansiedad, depresión y limitaciones laborales. Dada su complejidad clínica y ausencia de tratamiento curativo, su abordaje debe ser integral, considerando la salud física, sexual, emocional, laboral y social de la mujer.

Los miomas uterinos son los tumores benignos más frecuentes en mujeres en edad fértil. Formados por células musculares, pueden crecer dentro o alrededor del útero. Uno de los posibles abordajes terapéuticos es el quirúrgico (histerectomía o miomectomía), pero también existen alternativas farmacológicas menos invasivas por las que optan muchas mujeres. Los fibromas uterinos representan el 20% de todos los tumores benignos en mujeres en edad fértil y pueden llegar a afectar hasta al 70-80% de las mujeres a lo largo de la vida. La prevalencia de este tipo de tumor en el estado español es del 18,8% y la de síntomas hemorrágicos del 19,1%.

La menopausia en cambio es el proceso natural que marca el fin de la etapa reproductiva, generalmente entre los 45 y 55 años. Los cambios hormonales generan síntomas como sofocos, alteraciones del sueño, irritabilidad, sequedad vaginal y depresión. Solo el 7% de las mujeres no presenta síntomas. La menopausia es una condición fisiológica causada por el cese de la actividad ovárica, que siempre se va a presentar en la vida de las mujeres, de forma más precoz o tardía. A pesar de ello, sigue siendo un tema tabú, y del que muchas no hablan por vergüenza, por considerarlo un estigma o por pensar que puede afectar a sus relaciones personales o laborales.

Según el estudio *World Economic Forum* en 2024 titulado "*Closing the Women's Health Gap: A \$1 Trillion Opportunity to Improve Lives and Economies*", los costes sanitarios directos e indirectos asociados a la menopausia son significativos. El estudio estima aumentos de gasto de entre 483 y 848 dólares por mujer postmenopáusica no tratada adecuadamente al año, y evidencian un impacto claro en el rendimiento laboral. Aun así, el acceso a



tratamiento y conocimiento sigue siendo limitado, sobre todo fuera de zonas urbanas.

La osteoporosis es conocida como la “enfermedad silenciosa”, debilita los huesos y aumenta el riesgo de fracturas, principalmente en cadera, vértebras y muñeca. Afecta al 22,6% de las mujeres mayores de 50 años en España. Cada 3 segundos ocurre una fractura osteoporótica en el mundo.

Las fracturas no solo provocan dolor e inmovilidad, sino también dependencia y aumento de la mortalidad: entre el 20 y el 24% de quienes sufren una fractura de cadera mueren en el primer año. En España, en 2019 se registraron 285.000 fracturas por fragilidad, y se espera que aumenten a 370.000 en 2034. A pesar de esto, más de un millón de mujeres permanecen sin tratamiento.

El impacto económico es alto: en 2019, el coste total fue de 4.300 millones de euros (3,8% del gasto sanitario). Se estima que prevenir 3.560 fracturas en los próximos 5 años supondría mejoras sustanciales en salud y reducción de costes. Sin embargo, más del 80% de los pacientes con fracturas no son evaluados ni tratados por osteoporosis, lo que demuestra una grave brecha en la atención.

Así pues, cabe destacar que el informe del Foro Económico Mundial ya mencionado concluye que abordar las deficiencias y carencias en la salud de las mujeres podría reducir el tiempo que estas pasan con mala salud en casi dos tercios de los casos. Esto podría ayudar a 3.900 millones de mujeres del mundo a vivir una vida más sana y de mayor calidad, añadiendo una media de siete días de vida saludable a cada mujer al año, lo que supondría un total de más de 500 días a lo largo de la vida de una mujer. Esto podría impulsar la economía mundial en al menos un billón de dólares anuales para 2040.

Y este informe plantea actuar en cuatro líneas fundamentales: reducir la brecha de género en la investigación científica, la mejora en el tratamiento de los datos sobre la salud de la mujer, reducir las barreras de las mujeres en el acceso a los sistemas sanitarios y mejorar la inversión en el abordaje de las afecciones de salud de las mujeres.

Por todo ello se plantean las siguientes preguntas al Gobierno:

1. ¿Qué porcentaje del presupuesto del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Igualdad se destina a campañas de concienciación y educación, incluyendo las campañas de comunicación institucionales, sobre la salud de la mujer?



**ESQUERRA
REPUBLICANA**

2. ¿Tiene en cuenta el Observatorio de Salud de las Mujeres los datos aportados y su impacto en la salud de las mujeres? ¿Qué medidas de comunicación y sensibilización realiza este Observatorio?
3. ¿Cómo está abordando el Gobierno de España la menopausia, la osteoporosis, la endometriosis o los miomas uterinos para mejorar la atención sanitaria en estos aspectos?
4. ¿Qué servicios de apoyo (médico, psicológico y nutricional) ofrece la sanidad pública a mujeres en la etapa de la menopausia?
5. ¿Qué planes existen para visibilizar y normalizar la menopausia como una etapa vital y no como una enfermedad?