

DENOMINACIÓN:

Acuerdo de 14 de mayo de 2024, del Consejo de Gobierno, por el que se manifiesta su criterio respecto a la toma en consideración de la Proposición de Ley 12-24/PPL-000004, relativa a la lucha contra la discriminación por menopausia.

El 2 de mayo de 2024, la Mesa del Parlamento de Andalucía acordó la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Andalucía de la Proposición de Ley 12-24/PPL-000004, relativa a la lucha contra la discriminación por menopausia, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto-Adelante Andalucía, así como su remisión al Consejo de Gobierno para que manifieste su criterio respecto a la toma en consideración.

El mismo día se trasladó desde el Parlamento de Andalucía a la Secretaría General de Relaciones con el Parlamento escrito suscrito por el Letrado Mayor del mismo, con la documentación asociada a dicha iniciativa legislativa.

El artículo 124.2 del Reglamento de la Cámara establece que el Consejo de Gobierno debe manifestar su criterio respecto a la toma en consideración, así como su conformidad o no a la tramitación si implicara aumento de los créditos o disminución de los ingresos presupuestarios. En el apartado 3 de dicho artículo se establece que transcurridos 15 días sin que el Consejo de Gobierno hubiera negado expresa y motivadamente su conformidad a la tramitación, la proposición de ley quedará en condiciones de ser incluida en el orden del día del Pleno para su toma en consideración.

El artículo 55.2 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, en adelante Estatuto, dispone que a la Comunidad Autónoma de Andalucía le corresponde la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias, de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población, la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos, incluyendo la salud laboral, la sanidad animal con efecto sobre la salud humana, la sanidad alimentaria, la sanidad ambiental y la vigilancia epidemiológica, el régimen estatutario y la formación del personal que presta servicios en el sistema sanitario público, así como la formación sanitaria especializada y la investigación científica en materia sanitaria.

Por otra parte, el artículo 73.1.a) y b) del Estatuto, establece que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en materia de políticas de género que, respetando lo establecido por el Estado en el ejercicio de la competencia que le atribuye el artículo 149.1.1.^a de la Constitución, incluye, en todo caso: La promoción de la igualdad de hombres y mujeres en todos los ámbitos sociales, laborales, económicos o representativos, la planificación y ejecución de normas y planes en materia de políticas para la mujer, así como el establecimiento de acciones positivas para erradicar la discriminación por razón de sexo.

La Proposición de Ley objeto del presente Acuerdo pretende avanzar en la aplicación y ejercicio del principio de igualdad de trato y oportunidades de las mujeres tal y como se establece en los fines recogidos en la Ley 12/2007, de 26 de noviembre para la promoción de la igualdad de género en Andalucía, cuando se encuentran en situación de climaterio.

El Gobierno de Andalucía ha situado la igualdad entre hombres y mujeres y la erradicación de la violencia de género en el centro de la acción política y social, consciente de la necesidad de desplegar una actuación integral dirigida a combatir todas las manifestaciones aún subsistentes de discriminación, directa o indirecta, por razón de sexo y a promover la igualdad real entre mujeres y hombres, con remoción de los obstáculos y estereotipos sociales que impiden alcanzarla. Con este fin ha partido del convencimiento de que la igualdad plena y efectiva entre mujeres y hombres no solo garantiza el derecho que tienen las mujeres a la igualdad como exigencia derivada del ordenamiento jurídico, sino que además es a la vez un elemento de enriquecimiento de la propia sociedad española.

El logro de la igualdad efectiva entre mujeres y hombres se ha asumido como una cuestión de Estado y prioritaria en la actuación del Gobierno, realizándose en este ámbito avances significativos, en la integración de la perspectiva de género.

Con estos objetivos ha venido desarrollando una ingente labor para promover el papel de las mujeres en los distintos ámbitos de la vida social, educativa, cultural, laboral, económica y política, a fin de favorecer la igualdad y el pleno ejercicio de sus derechos de ciudadanía y para prevenir la violencia contra las mujeres.

En esta ordenación general de las políticas públicas andaluzas, bajo la óptica del principio de igualdad y la perspectiva de género, ha tenido y tiene una especial consideración los supuestos de doble discriminación y las singulares dificultades en que se encuentran las mujeres que presentan especial vulnerabilidad, como son las que pertenecen a minorías, las mujeres migrantes, las mujeres con discapacidad, mujeres de zonas rurales, mujeres LTB etc.

Con el objetivo de lograr la plena igualdad entre hombres y mujeres el Gobierno de Andalucía ha puesto en marcha numerosas acciones.

Así puede destacarse cómo a través del Instituto Andaluz de la Mujer se desarrollan diversos programas y servicios especializados en la atención a las víctimas de violencia de género. Estos servicios se prestan tanto en los centros provinciales del Instituto Andaluz de la Mujer, en las capitales de provincia, como en los Centros Municipales de Información a la Mujer en colaboración con los Ayuntamientos. De esta forma, a junto al teléfono 900 200 999, las mujeres andaluzas encuentran una institución accesible, disponible, cercana y que resuelve sus problemas, además de salvar vidas. Incluso se está llevando a cabo una revisión de todos los itinerarios de atención para mejorar y en su caso, modificar y perfeccionar, poniendo a las personas en el centro de la atención.

Además, se ha revitalizado e impulsado la actuación del Observatorio Andaluz para la violencia de género, que ya se ha reunido dos veces en esta legislatura y en cuyo seno se han creado dos grupos de trabajo que han comenzado a funcionar: Discapacidad y violencia de género, y ciberviolencia. Asimismo, se ha dado impulso a las Comisiones provinciales.

De igual forma, se está impulsando de forma específica el apoyo a la iniciativa empresarial femenina, así como medidas que fomenten el acceso al empleo de las mujeres, potenciando el actual servicio de Formación y Empleo. Y en el mismo sentido, se fomenta y potencia la coeducación a través de la formación, la sensibilización y la publicación de manuales coeducativos siendo un eje esencial en estas acciones, la población más joven.

A mayor abundamiento, debemos destacar que la Junta de Andalucía tiene un firme compromiso con la conciliación y la corresponsabilidad como "herramientas clave para llegar a una igualdad real y efectiva". Así ha promovido el "primer pacto andaluz" por la conciliación y la corresponsabilidad con la Federación Andaluza de Municipios y Provincias (FAMP), con el objetivo de que los ayuntamientos se conviertan en "agentes por la igualdad" y se consiga "cambiar la cultura de toda la sociedad".

Atendiendo a la proposición de ley planteada de lucha contra la discriminación por menopausia, cierto es que sus síntomas pueden perturbar la vida personal y profesional de las mujeres. Así, desde la OMS se ha puesto de manifiesto que "los cambios asociados a la menopausia afectarán a su salud durante su etapa de envejecimiento... ". Si bien, cuando alguna mujer sufra una discriminación en esta etapa, como en cualquiera otra de su vida, pueden activarse las actuaciones y servicios existentes de la Administración de la Junta de Andalucía (alguno de los cuáles, ya se han mencionado) de tal forma que se orienten de forma específica a remover esa situación de discriminación. Además, en la proposición se aprecian defectos de técnica normativa que plantean enorme inseguridad jurídica (véase, por ejemplo, propuesta de añadir un apartado 10 al artículo 3 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre), así como incremento en el gasto.

En cuanto a lo establecido en el Título II, relativo a las disposiciones ámbito sanitario, se ha de significar lo siguiente:

La salud es uno de los objetivos primordiales del Gobierno de Andalucía, como se ha puesto de relieve mediante la firma del Pacto Social y Económico por el Impulso en Andalucía, firmado el 13 de marzo de 2023, entre la Presidencia de la Junta de Andalucía y los agentes sociales donde se establece un apartado específico dedicado a las líneas de mejora en la atención a la salud, servicios sociales y dependencia.

Por parte de la Consejería de Salud y Consumo se está elaborando la Estrategia de Salud Sexual y Salud Reproductiva de Andalucía, en adelante, Estrategia.

La finalidad de esta planificación es impulsar la salud de la población andaluza en esta esfera vital de gran relevancia, potenciando la calidad y calidez de los servicios que intervienen en este ámbito con especial atención a situaciones de especial vulnerabilidad y/o riesgo de exclusión social. La Estrategia pretende identificar los principales retos para la mejora de la salud sexual y salud reproductiva en Andalucía e implementar medidas que optimicen, como decimos, la calidad y calidez del abordaje de esta materia, no sólo desde la prevención de riesgos y atención a necesidades y problemas, sino también desde la promoción y fomento del empoderamiento poblacional para la puesta en práctica de estilos de vida saludables.

Los principios rectores que impregnan la Estrategia son la equidad y acceso universal, derechos sexuales y reproductivos, principios éticos, enfoque salutogénico y multidimensional de la salud, inclusión de la diversidad y de todo el ciclo vital, enfoque de determinantes sociales y de género, evidencia científica, así como la humanización asistencial.

Así mismo, la Estrategia incorpora la perspectiva de género con el fin de erradicar violencias y reducir desigualdades en el acceso a la salud y a los recursos de atención, vinculadas a las diferencias de socialización y valoración por razón de sexo.

Las principales líneas de actuación de la Estrategia se definen en base a algunos elementos clave, tales como la separación de los ámbitos de Salud Sexual y Salud Reproductiva como requisito fundamental para responder a las necesidades completas de la población andaluza; la comprensión de la salud sexual y salud reproductiva en un sentido holístico que contemple las áreas de promoción, prevención y atención sanitaria, permitiendo dirigir los esfuerzos de las políticas públicas sanitarias a fomentar las relaciones personales positivas, además de prevenir riesgos y atender enfermedades; la importancia de la investigación y mejora del conocimiento profesional para ofrecer una atención sanitaria con altos estándares de calidad.

La Estrategia cuenta con 5 líneas estratégicas (promoción de la salud sexual, prevención y atención a la salud sexual, promoción de la salud reproductiva, prevención y atención a la salud reproductiva y desarrollo profesional, investigación e innovación en salud sexual y reproductiva).

Estas líneas y sus consiguientes objetivos resultan de los problemas, retos y necesidades observadas en el análisis de situación y diagnóstico preliminar, si bien, dichos análisis y diagnósticos deben ser revisados y actualizados para ajustarlo a los datos más recientes.

Entre las acciones concretas vinculadas al climaterio, ligadas a objetivos, encontramos la de la realización de actividades en los centros sanitarios para promocionar una sexualidad saludable y libre de violencia, dirigidas a diferentes grupos de edad y en diferentes momentos del ciclo vital (embarazo, puerperio, climaterio, etc.). Esta acción, ligada al objetivo “1.2. Fomentar en el ámbito sanitario la promoción de una sexualidad saludable y libre de violencia”, podrá ser ampliada con otras, en la línea de atención de esta etapa vital de la mujer siempre que la actualización del diagnóstico avale las mismas.

En cuanto a lo recogido en el artículo 6 de la Proposición de ley referido a la Cartera de servicios del Sistema Andaluz de Salud, en el mismo se contempla que “la Consejería competente en materia de salud deberá implementar un Proceso Asistencial Integrado de atención a la mujer durante la etapa del climaterio”. Además, se incluye la metodología, las personas que deben participar y los temas que se abordarían. Sobre ello se ha de manifestar lo siguiente:

Se entiende que no es necesaria la inclusión de la elaboración de un Proceso Asistencial Integrado (en adelante, PAI) en el contexto de una disposición de rango normativo ya que la elaboración de los mismos suele obedecer a cuestiones técnicas y científicas.

Considerar la menopausia como un problema de salud podría suponer medicalizar un periodo natural de la vida de las mujeres. Ello no es óbice para que cuando se dé sintomatología relacionada con este periodo se requiera la intervención de los servicios sanitarios en algunos casos.

Con el PAI se debe responder a la detección de necesidades relacionadas con problemas de salud en los que se observa variabilidad en la práctica clínica, problemas de coordinación o modificaciones sobre el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación u otros aspectos que tienen evidencia científica contrastada.

Las líneas estratégicas reflejadas en el Proyecto para la elaboración del PAI abordan aspectos generales relacionados también con la edad y no solo con la deprivación hormonal. Asimismo, no se considera el tratamiento para todas las mujeres ante cualquier síntoma, sino en atención a su gravedad.

En cuanto a lo dispuesto en los artículos que van del 5 al 8, relativos a la cartera de Servicios de Servicio Andaluz de Salud se ha de establecer lo siguiente:

La Cartera de Servicios de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud, recoge el conjunto de actividades científico-técnicas que se realizan en el primer nivel asistencial, estableciendo y unificando criterios que garantizan la calidad de las prestaciones. En su apartado 2.6.6. "Atención al climaterio", se incluye las prestaciones de prevención, detección y atención a los problemas de la mujer en el climaterio; con los siguientes criterios mínimos de oferta:

- a) Información a las mujeres sobre los cambios del climaterio.
- b) Fomentar hábitos saludables: dieta, ejercicio físico, etc.
- c) Valoración del estado de salud y de factores de riesgo.
- d) Sistema de información y registro en la historia de salud digital.

Estas prestaciones se implementan por los equipos básicos de Atención Primaria de cada usuaria, en concreto profesionales de Medicina Familiar y Comunitaria y Enfermería, quienes realizan la valoración diagnóstica y el manejo clínico del climaterio y de sus complicaciones propias, dando respuesta desde su nivel asistencial o derivando, en casos concretos, al nivel asistencial hospitalario, a criterio de la valoración facultativa de su médico/a de referencia.

En el ámbito de Atención Hospitalaria, el Servicio Andaluz de Salud (SAS) despliega una amplia gama de servicios especializados en Obstetricia y Ginecología en sus centros hospitalarios distribuidos por toda la comunidad autónoma. Estos centros constituyen pilares fundamentales para asegurar la atención médica integral de las mujeres durante todas las etapas de su vida, incluida la menopausia y la postmenopausia.

En la Proposición de Ley, en el artículo 7, se propone la creación de Consultas específicas de Climaterio en Atención Primaria y en Atención Hospitalaria. En Atención Primaria se propone que debe existir al menos un profesional médico y una matrona, con la finalidad de llevar a cabo actividades sanitarias que actualmente son llevadas a cabo por los profesionales sanitarios de Atención Primaria atendiendo a su cupo. Pues bien, cada vez hay más literatura científica crítica que plantea que no deben medicalizarse en exceso las etapas por las que pasa una persona a lo largo de su vida, como la adolescencia o el climaterio.

Un hecho es atender situaciones específicas que pueden presentarse en la menopausia (sofocos, aumento riesgo cardiovascular, modificaciones hormonales con repercusión en la calidad de vida, estado anímico, problemas genitourinarios, etc.) y otro muy diferente es medicalizar esta etapa de la vida haciendo un recorrido diferenciado por estas unidades para toda la población femenina. Cada persona puede vivir de manera muy diferente esta etapa vital y, salvo que se presenten situaciones clínicas que lo justifiquen, el excesivo

intervencionismo médico puede ser contraproducente y, favorecer precisamente la discriminación por la menopausia que se quiere combatir.

Conviene recordar al respecto los errores cometidos en décadas pasadas con el uso masivo de estrógenos y otros fármacos por una excesiva medicalización de la menopausia. Fueron mucho mayores los efectos secundarios y los riesgos sobreañadidos que las ventajas obtenidas.

Por otra parte, se alteraría la puerta de entrada al sistema sanitario que debe ser, prioritariamente, a través del equipo de atención primaria del centro de salud que debe valorar, en caso necesario, que tratamiento o que derivaciones a otros profesionales corresponde realizar en función de las necesidades de cada persona.

Conviene recordar la importancia de mantener los principios del modelo de la Atención Primaria y Comunitaria, basados en la accesibilidad, la coordinación, integralidad y longitudinalidad; principio éste último, que ha demostrado gran efectividad en el descenso de la mortalidad y que no debe verse comprometido compartimentando a las personas en función de su proceso o patología.

Por otra parte, se ha destacar que a nivel sanitario-asistencial prácticamente las actuaciones contempladas en la Proposición de Ley se están llevando a cabo a nivel científico- técnico asistencial por los profesionales del SSPA, de tal manera destacamos los Procesos Asistenciales Integrados Cáncer de Cérvix y Mama, procesos patológicos que presentan mayor incidencia en mujeres climatéricas, así como la creación de consultas específicas por patologías en Servicios de Ginecología de los hospitales regionales.

Además, lo establecido en la Proposición de Ley agravaría el problema de disponibilidad real de profesionales sanitarios al dedicar una parte de ellos a estas unidades de atención específica a la menopausia que se proponen. Según la propuesta habría que dedicar a estas unidades específicas de atención a la menopausia, médicos de atención primaria, ginecólogos, endocrinos, psicólogos, fisioterapeutas, técnicos especialistas en dietética, etc.

Tampoco parece pertinente dedicar matronas a atender específicamente la menopausia por dos razones:

- a) Se alteraría el rol de la Enfermería de Atención Primaria que es quien mejor conoce y puede atender las necesidades de estas pacientes. Las Enfermeras de Atención Primaria, junto con el resto de profesionales de su equipo, son las que deben realizar las actuaciones de promoción de hábitos saludables, la prevención de enfermedades cardiovasculares, la prevención y detección de problemas musculo-esqueléticos, la primera atención de los problemas genito-urinarios, etc. Son estas mismas enfermeras de los equipos de Atención Primaria las que realizan actualmente las tareas de cribado de cáncer de mama o cáncer colorrectal.
- b) Agravaría la escasez actual de matronas, máxime teniendo en cuenta que, en este colectivo, al igual que en otras profesiones sanitarias, va a producirse en los próximos años una cantidad enorme de jubilaciones.

Por último, en cuanto a lo establecido en los artículos 12 a 15 de la Proposición de Ley, relativo a la formación personal Servicio Andaluz de Salud, se ha de indicar lo siguiente:

Dicha materia no se puede regular mediante Ley autonómica puesto que es de competencia estatal. Los programas de formación sanitaria especializada dependen del Ministerio, por tanto,

cualquier propuesta de modificación en este procedimiento debe seguir los procedimientos establecidos en el Estado.

Por otra parte, respecto a lo dispuesto en cuanto a la rotación de MIR y EIR por las unidades de climaterio, hay que recalcar que en la fijación del itinerario formativo de los residentes tienen un papel muy relevante, que no podemos soslayar, las sociedades científicas, las comisiones nacionales de especialidades, el Ministerio de Sanidad y la ANECA (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación).

En cuanto al contenido de la memoria económica, la misma dispone que la Proposición de Ley no supone modificación alguna en los créditos presupuestarios del actual presupuesto de la Junta de Andalucía ni una disminución de ingresos, debido a que los efectos económicos que se pudieran derivar de la Ley no entran en vigor durante el presente ejercicio presupuestario. No obstante, en la parte sanitaria, realizan una previsión de que las medidas establecidas en el artículo 7 pueden suponer un incremento del presupuesto del gasto del Servicio Andaluz de Salud en 40.000.000 euros, pero nada se dice de cómo han llegado a esa cuantificación.

De acuerdo con lo expuesto, se considera que se ha de manifestar el criterio desfavorable respecto a la toma en consideración de la Proposición de Ley 12-24/PPL-000004, relativa a la lucha contra la discriminación por menopausia.

En su virtud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 124.2 del Reglamento del Parlamento de Andalucía, a propuesta de la Consejera de Salud y Consumo y de la Consejera de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión de 14 de mayo de 2024

ACUERDA

PRIMERO. Manifestar el criterio desfavorable respecto a la toma en consideración de la Proposición de Ley 12-24/PPL-000004, relativa a la lucha contra la discriminación por menopausia, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto-Adelante Andalucía.

SEGUNDO. Dar traslado de este Acuerdo al Parlamento de Andalucía.

Sevilla, a 14 de mayo de 2024

Juan Manuel Moreno Bonilla

PRESIDENTE DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Antonio Sanz Cabello

CONSEJERO DE LA PRESIDENCIA, INTERIOR, DIÁLOGO SOCIAL Y SIMPLIFICACIÓN ADMINISTRATIVA