Parlamento Europeo
2024-2029

Comisión de Derechos de las Mujeres e Igualdad de Género

2025/2074(INI)

5.2.2026

ENMIENDAS
1 - 516

Proyecto de informe
Billy Kelleher
(PE782.188v01-00)

Desigualdades de género en materia de salud, en particular por lo que respecta a las enfermedades vinculadas específicamente al género
(2025/2074(INI))

AM_Com_NonLegReport

Enmienda 1
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Visto 2

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
– Vistos los artículos 8, 9, 151, 153 ***y 157*** del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea,	– Vistos los artículos 8, 9, 151, 153***,*** ***157 y 168*** del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea,

Or. en

Enmienda 2
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Visto 2

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
– Vistos los artículos 8, 9, 151, 153 ***y 157*** del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea,	– Vistos los artículos 8, 9, 151, 153***,*** ***157 y 168*** del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea,

Or. en

Enmienda 3
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Visto 2 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Vista la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, y en particular sus artículos 21 y 35,

Or. en

Enmienda 4
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Visto 4

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
– Vista la propuesta de la Comisión de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de julio de 2025, por el que se establece el Fondo Europeo de Competitividad (FEC), incluido el programa específico de actividades de investigación e innovación en materia de defensa, y por el que se derogan los Reglamentos (UE) 2021/522, (UE) 2021/694, (UE) 2021/697 y (UE) 2021/783, se derogan disposiciones de los Reglamentos (UE) 2021/696 y (UE) 2023/588, y se modifica el Reglamento (UE) [EDIP] (COM(2025)0555),	***suprimido***

Or. en

Enmienda 5
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Visto 4 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Visto el Convenio del Consejo de Europa sobre Prevención y Lucha contra la Violencia contra las Mujeres y la Violencia Doméstica (Convenio de Estambul),

Or. en

Enmienda 6
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Visto 4 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Vista la Directiva (UE) 2024/1385 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 14 de mayo de 2024, sobre la lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica[1 bis],
	[1 bis] DO L, 2024/1385, 24.5.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2024/1385/oj.

Or. en

Enmienda 7
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Visto 5

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
– Vista su Resolución, de 17 de diciembre de 2025, sobre la iniciativa ciudadana europea titulada «Mi voz, mi decisión: por un aborto seguro y accesible»[2],	***suprimido***
[2] Textos Aprobados, P10_TA(2025)0338.	

Or. en

Enmienda 8
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Visto 5 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Vista su Resolución, de 13 de noviembre de 2025, sobre la Estrategia para la Igualdad de Género 2025[1 bis],
	[1 bis] Textos Aprobados, P10_TA(2025)0278.

Or. en

Enmienda 9
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Propuesta de Resolución
Visto 5 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Visto que el Parlamento ha votado en varias ocasiones a favor de reforzar y proteger el derecho al aborto, entre otras, en textos relativos a la iniciativa ciudadana europea «Mi voz, mi decisión» y a la Estrategia para la Igualdad de Género 2025 y en su Recomendación al Consejo sobre las prioridades de la Unión para el 69.º período de sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer de las Naciones Unidas,

Or. en

Enmienda 10
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Visto 6

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
– Vista su Resolución, de 24 de junio de 2021, sobre la situación de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la Unión, en el marco de la salud de las mujeres[3],	***suprimido***

[3] DO C 81 de 18.2.2022, p. 43.

Or. en

Enmienda 11
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Visto 6 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Visto el Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina, titulado «Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina», también conocido como el «Convenio de Oviedo», de 4 de abril de 1997,

Or. en

Enmienda 12
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Visto 6 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Vista su Resolución, de 12 de febrero de 2020, sobre una estrategia de

la Unión para poner fin a la mutilación genital femenina en el mundo[1 bis],

[1 bis] DO C 294 de 23.7.2021, p. 8.

Or. en

Enmienda 13
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Visto 6 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Vista su pregunta con solicitud de respuesta escrita a la Comisión E-004697/2025, relativa a la Recomendación sobre prácticas nocivas,

Or. en

Enmienda 14
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Visto 6 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Vista su Resolución, de 13 de noviembre de 2025, sobre la Estrategia para la Igualdad de Género 2025[1 bis],

[1 bis] Textos Aprobados P10_TA(2025)0278, https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-10-2025-0278_ES.html.

Or. en

Enmienda 15
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Visto 8 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Visto el proyecto de Conclusiones del Consejo, de 28 de noviembre de 2024, sobre mejora de la salud mental de mujeres y niñas mediante el fomento de la igualdad de género (15976/24),

Or. en

Enmienda 16
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Visto 9 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Vista la Comunicación de la Comisión de 5 de marzo de 2020 titulada «Una Unión de la igualdad: Estrategia de igualdad de género 2020-2025» (COM(2020)0152),

Or. en

Enmienda 17
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Visto 10 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Vista la publicación de la

Comisión Europea «Case studies on obstetric violence — Experience, analysis and responses» (Estudios de caso sobre la violencia obstétrica: experiencia, análisis y respuestas), de mayo de 2024[1 bis],

---

[1 bis] Comisión Europea: Dirección General de Justicia y Consumidores, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) y Scientific Analysis and Advice on Gender Equality in the EU (SAAGE), Case studies on obstetric violence — Experience, analysis, and responses (Estudios de caso sobre la violencia obstétrica: experiencia, análisis y respuestas», documento en inglés), Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2024, https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175 .

Or. en

Enmienda 18
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Visto 10 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Vista la publicación de la Comisión Europea «Case studies on obstetric violence — Experience, analysis and responses» (Estudios de caso sobre la violencia obstétrica: experiencia, análisis y respuestas), de mayo de 2024[1 bis],

---

[1 bis] Comisión Europea: Dirección General de Justicia y Consumidores, Fondazione Giacomo Brodolini (FGB) y Scientific Analysis and Advice on Gender Equality in the EU (SAAGE), Case

studies on obstetric violence — Experience, analysis, and responses (Estudios de caso sobre la violencia obstétrica: experiencia, análisis y respuestas», documento en inglés), Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2024, https://data.europa.eu/doi/10.2838/712175 .

Or. en

Enmienda 19
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Visto 11 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Visto el mandato expreso encomendado al Colegio de Comisarios por el Parlamento Europeo de dirigir los trabajos sobre cuestiones de salud sexual y reproductiva[1 bis],
	[1 bis] Comisión Europea, Carta de mandato de la presidenta Von der Leyen a Hadja Lahbib, 2024, https://commission.europa.eu/about/organisation/college-commissioners/hadja-lahbib_en#documents.

Or. en

Enmienda 20
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Visto 11 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Vista la Comunicación de la Comisión, de 5 de marzo de 2020, titulada «Una Unión de la Igualdad: Estrategia para la Igualdad de Género 2020-2025» (COM(2020)0152),

Or. en

Enmienda 21
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Visto 11 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Vista la Comunicación de la Comisión, de 5 de marzo de 2020, titulada «Una Unión de la Igualdad: Estrategia de igualdad de género 2020-2025» (COM(2020)0152),

Or. en

Enmienda 22
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Propuesta de Resolución
Visto 12

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
– Vistas las directrices propuestas por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), publicadas para consulta el 4 de junio de 2025, tituladas «ICH E21 guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials – Scientific guideline» (Directrices E21 de la ICH sobre la inclusión de las ***personas*** embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos: directrices científicas),	– Vistas las directrices propuestas por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), publicadas para consulta el 4 de junio de 2025, tituladas «ICH E21 guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials – Scientific guideline» (Directrices E21 de la ICH sobre la inclusión de las ***mujeres*** embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos: directrices científicas),

Or. en

Enmienda 23
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propuesta de Resolución
Visto 12 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Visto el informe de vigilancia y seguimiento del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) titulado «Monitoring of the responses to sexually transmission infection epidemics in EU/EEA countries, 2024» (Seguimiento de las respuestas a las epidemias de infecciones de transmisión sexual en los países de la Unión y del EEE, 2025), publicado en diciembre de 2025[1 bis],
	[1 bis] Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC), «Monitoring of the responses to sexually transmission infection epidemics in EU/EEA countries, 2024», Estocolmo, 2025, https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monitoring-of-responses-to-STIs-in-EU-EEA-2024.pdf.

Or. en

Enmienda 24
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Visto 12 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Visto el estudio del Parlamento Europeo titulado «Obstetric and

gynaecological violence in the EU — Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and remove» (Violencia obstétrica y ginecológica en la Unión: prevalencia, marcos jurídicos y directrices educativas para su prevención y eliminación)[1 bis],

---

[1 bis] Estudio solicitado por la Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género del Parlamento Europeo, «Obstetric and gynaecological violence in the EU — Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and remove» (Violencia obstétrica y ginecológica en la Unión — Prevalencia, marcos jurídicos y directrices educativas para su prevención y eliminación), Departamento Temático de Derechos de los Ciudadanos y Asuntos Constitucionales, Parlamento Europeo, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU (2024) 761478_EN.pdf.

Or. en

Enmienda 25
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Paulo Do Nascimento Cabral

Propuesta de Resolución
Visto 12 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Visto el Índice de Igualdad de Género 2025 del EIGE[1 bis],

---

[1 bis] EIGE, Índice de Igualdad de Género 2025, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2025, https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-

index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

Enmienda 26
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Visto 13 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Visto el estudio del Parlamento Europeo titulado «Obstetric and gynaecological violence in the EU — Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and remove» (Violencia obstétrica y ginecológica en la Unión: prevalencia, marcos jurídicos y directrices educativas para su prevención y eliminación), de abril de 2024, solicitado por la Comisión FEMM[1 bis],
	[1 bis] Estudio solicitado por la Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género del Parlamento Europeo, «Obstetric and gynaecological violence in the EU — Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and remove» (Violencia obstétrica y ginecológica en la Unión — Prevalencia, marcos jurídicos y directrices educativas para su prevención y eliminación), Departamento Temático de Derechos de los Ciudadanos y Asuntos Constitucionales, Parlamento Europeo, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU (2024) 761478_EN.pdf.

Or. en

Enmienda 27

Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Visto 13 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Visto su estudio titulado «Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care» (Desigualdades de género en la investigación médica, el desarrollo de medicamentos y el acceso a la asistencia sanitaria), publicado por su Dirección General de Derechos de los Ciudadanos, Justicia y Asuntos Institucionales en noviembre de 2025[1 bis],
	[1 bis] Estudio solicitado por la Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género del Parlamento Europeo, «Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care» (Desigualdades de género en la investigación médica, el desarrollo de medicamentos y el acceso a la asistencia sanitaria), Departamento Temático de Ciudadanía, Igualdad y Cultura, Dirección General de Derechos de los Ciudadanos, Justicia y Asuntos Institucionales, Parlamento Europeo, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025)778519_EN.pdf.

Or. en

Enmienda 28
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Visto 13 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Visto el estudio del Parlamento Europeo titulado «Obstetric and gynaecological violence in the EU — Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and remove» (Violencia obstétrica y ginecológica en la Unión: prevalencia, marcos jurídicos y directrices educativas para su prevención y eliminación)[1 bis],

[1 bis] Estudio solicitado por la Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género del Parlamento Europeo, «Obstetric and gynaecological violence in the EU — Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and remove» (Violencia obstétrica y ginecológica en la Unión — Prevalencia, marcos jurídicos y directrices educativas para su prevención y eliminación), Departamento Temático de Derechos de los Ciudadanos y Asuntos Constitucionales, Parlamento Europeo, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU (2024) 761478_EN.pdf.

Or. en

Enmienda 29
Jagna Marczułajtis-Walczak, Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel

Propuesta de Resolución
Visto 13 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Vista la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ratificada por la Unión Europea en 2010,

Or. en

Enmienda 30
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Visto 13 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Visto su estudio titulado «Obstetric and gynaecological violence in the EU — Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and remove» (Violencia obstétrica y ginecológica en la Unión: prevalencia, marcos jurídicos y directrices educativas para su prevención y eliminación), publicado por su Dirección General de Servicios de Estudios Parlamentarios en abril de 2024[1 bis],

[1 bis] Estudio solicitado por la Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género del Parlamento Europeo, «Obstetric and gynaecological violence in the EU — Prevalence, legal frameworks and educational guidelines for prevention and remove» (Violencia obstétrica y ginecológica en la Unión — Prevalencia, marcos jurídicos y directrices educativas para su prevención y eliminación), Departamento Temático de Ciudadanía, Igualdad y Cultura, Dirección General de Derechos de los Ciudadanos y Asuntos Constitucionales, Parlamento Europeo, 2024, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU (2024) 761478_EN.pdf.

Or. en

Enmienda 31
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Visto 13 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Visto el análisis del PNUD sobre la privatización de la asistencia sanitaria y las muertes por COVID-19[1 bis],
	[1 bis] Assa J., Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, y Calderon MC., Oficina del Informe sobre Desarrollo Humano, «Privatisation and Pandemic: A Cross-Country Analysis of COVID-19 Rates and Health-Care Financing Structures» (Privatización y pandemia: análisis transnacional de las tasas de COVID-19 y las estructuras de financiación de los sistemas sanitarios), 2020, https://www.researchgate.net/publication/341766609_Privatization_and_Pandemic_A_Cross-Country_Analysis_of_COVID-19_Rates_and_Health-Care_Financing_Structures.

Or. en

Enmienda 32
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Visto 13 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	– Visto el Índice de Igualdad de Género 2025 del EIGE[1 bis],
	[1 bis] EIGE, Índice de Igualdad de Género 2025, Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, 2025, https://eige.europa.eu/publications-

resources/publications/gender-equality-index-2025-sharper-data-changing-world.

Or. en

Enmienda 33
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Propuesta de Resolución
Considerando -A (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	-A. Considerando que la política de igualdad de género afecta a hombres y mujeres;

Or. en

Enmienda 34
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando A

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
A. Considerando que la investigación médica se ha centrado históricamente en los hombres, lo que ha dado lugar a una falta de comprensión de la anatomía femenina; que esta desigualdad sistémica en la medicina repercute en el diagnóstico, el tratamiento, la morbilidad y la mortalidad de los sectores infrarrepresentados de la población;	A. Considerando que la investigación médica se ha centrado históricamente en los hombres, lo que ha dado lugar a una falta de comprensión de la anatomía femenina; que esta desigualdad sistémica en la medicina repercute en el diagnóstico, el tratamiento, la morbilidad y la mortalidad de los sectores infrarrepresentados de la población; ***que los modelos de investigación e innovación en el sector sanitario deben responder al interés público;***

Or. en

Enmienda 35
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando A

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
A. Considerando que la investigación médica se ha centrado históricamente en los hombres, lo que ha dado lugar a una ***falta de*** comprensión de la ***anatomía femenina***; que esta desigualdad sistémica en la medicina repercute en el diagnóstico, el tratamiento, la morbilidad y la mortalidad de los ***sectores*** infrarrepresentados de la población;	A. Considerando que la investigación médica se ha centrado históricamente en los hombres, lo que ha dado lugar a una comprensión ***insuficiente*** de ***la salud y la fisiología de las mujeres y las diferencias debidas al sexo***; que esta desigualdad sistémica en la medicina repercute en el diagnóstico, el tratamiento, la morbilidad y la mortalidad de los ***grupos*** infrarrepresentados de la población***, incluidas las mujeres y las personas con diversidad de género***;

Or. en

Enmienda 36
Diana Iovanovici Şoşoacă

Propuesta de Resolución
Considerando A

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
A. Considerando que la investigación médica se ha centrado históricamente en los hombres, lo que ha dado lugar a una ***falta de*** comprensión de la anatomía ***femenina***; que esta desigualdad sistémica en la medicina repercute en ***el*** diagnóstico, ***el tratamiento, la*** morbilidad y ***la*** mortalidad de los ***sectores*** infrarrepresentados de la población;	A. Considerando que la investigación médica se ha centrado históricamente en los hombres, lo que ha dado lugar a una comprensión ***insuficiente*** de la anatomía ***y la fisiología femeninas***; que esta desigualdad sistémica en la medicina repercute en ***la precisión del*** diagnóstico, ***la eficacia de los tratamientos y la tasa de*** morbilidad y mortalidad de los ***grupos*** infrarrepresentados de la población;

Or. ro

Enmienda 37

Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Considerando A

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
A. Considerando que la investigación médica se ha centrado ***históricamente*** en los hombres, lo que ha dado lugar a una falta de comprensión de la anatomía femenina; que ***esta desigualdad sistémica*** en la medicina repercute en el diagnóstico, el tratamiento, la morbilidad y la mortalidad de los sectores infrarrepresentados de la población;	A. Considerando que***, aunque la medicina nunca ha ignorado a las mujeres como pacientes,*** la investigación médica se ha centrado en los hombres, lo que ha dado lugar a una falta de comprensión de la ***anatomía humana y, en particular, de la*** anatomía femenina; que ***este desequilibrio*** en la medicina repercute en el diagnóstico, el tratamiento, la morbilidad y la mortalidad de los sectores infrarrepresentados de la población;

Or. en

Enmienda 38
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Considerando A

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
A. Considerando que la investigación médica se ha centrado históricamente en los hombres, lo que ha dado lugar a una falta de comprensión de la ***anatomía*** femenina; que esta ***desigualdad sistémica en la medicina*** repercute en el diagnóstico, el tratamiento, la morbilidad y la mortalidad ***de los sectores infrarrepresentados de la población***;	A. Considerando que la investigación médica se ha centrado históricamente ***en mayor medida*** en los hombres, lo que ha dado lugar a una falta de comprensión de la ***biología*** femenina ***y de sus particularidades hormonales***; que esta ***falta de comprensión*** repercute ***en la atención médica de las mujeres, en particular*** en el diagnóstico, el tratamiento, la morbilidad y la mortalidad;

Or. fr

Enmienda 39
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Considerando A bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	A bis. Considerando que las intervenciones médicas comunes suelen ser menos eficaces en las mujeres que en los hombres, lo que genera disparidades en los resultados de salud; que las mujeres recurren con mayor frecuencia a la atención médica que los hombres, pero a menudo se enfrentan a diagnósticos tardíos o erróneos, reciben un tratamiento inadecuado o se descartan sus síntomas por considerarse psicosomáticos, lo que refleja un sesgo de género persistente en la investigación médica, el diagnóstico y la práctica clínica[1 bis];
	[1 bis] Prenuvo, The most common health misdiagnoses in women —and why they keep happening (Los diagnósticos erróneos más comunes en las mujeres y por qué se siguen produciendo, documento en inglés), 2025, https://prenuvo.com/blog/the-most-common-health-misdiagnoses-in-women--and-why-they-keep-happening.

Or. en

Enmienda 40
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando A bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	A bis. Considerando que la salud es un derecho social fundamental; que la igualdad de acceso a una asistencia

sanitaria oportuna, asequible y de alta calidad, incluidos la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades vinculadas específicamente al género, no debe depender de los ingresos, la situación laboral, el lugar de residencia, la situación migratoria, la discapacidad o la identidad de género, y constituye un pilar del modelo social europeo y un requisito previo para la igualdad real;

Or. en

Enmienda 41
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Considerando A bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	A bis. Considerando que los sistemas de salud pública de varios Estados miembros, en particular los servicios de salud mental, se enfrentan a una grave escasez estructural de personal, camas hospitalarias y recursos financieros; que estas limitaciones merman su capacidad para responder adecuadamente a las necesidades de la población residente;

Or. en

Enmienda 42
Diana Iovanovici Şoşoacă

Propuesta de Resolución
Considerando A bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	A bis. Considerando que, con frecuencia, las mujeres han estado

infrarrepresentadas o excluidas de los ensayos clínicos, también en la investigación sobre la seguridad y la eficacia de los medicamentos; que las diferencias biológicas y hormonales pueden influir en la forma en que se manifiestan los síntomas, la evolución de las enfermedades y la respuesta al tratamiento;

Or. ro

Enmienda 43
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Considerando A bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	A bis. Considerando que el significado de la palabra «género» se ha desviado de su significado original a lo largo del tiempo; que una estrecha armonización con los Tratados constitutivos es vital en la labor de las instituciones de la Unión; que la igualdad entre mujeres y hombres, y no la igualdad de género, es mencionada en los Tratados constitutivos;

Or. en

Enmienda 44
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propuesta de Resolución
Considerando A bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	A bis. Considerando que las mujeres ocuparon un lugar de primera línea durante la crisis de la COVID-19, representando el 86 % del personal de cuidados de los servicios sanitarios en

Europa, y que también estuvieron más expuestas a la vulnerabilidad económica, lo que tuvo consecuencias para su salud física y mental;

Or. en

Enmienda 45
Beatrice Timgren

Propuesta de Resolución
Considerando A bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	A bis. Considerando que las diferencias biológicas por razón de sexo constituyen un factor determinante y contrastado en el diagnóstico, la farmacología y los resultados de los tratamientos, y deben seguir siendo el principal punto de referencia científica en la investigación médica;

Or. en

Enmienda 46
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Considerando A bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	A bis. Considerando que entre hombres y mujeres existen diferencias genéticas y biológicas comprobables que repercuten en sus procesos fisiológicos y en su salud;

Or. en

Enmienda 47
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Propuesta de Resolución
Considerando A bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	A bis. Considerando que la salud es un derecho fundamental, por lo que todas las mujeres y todos los hombres deben tener acceso a unos servicios sanitarios de calidad, asequibles y accesibles;

Or. en

Enmienda 48
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Considerando A ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	A ter. Considerando que la igualdad real entre hombres y mujeres debe apoyarse en el reconocimiento y el respeto de las diferencias genéticas y biológicas entre los sexos, garantizando que la investigación científica y la asistencia sanitaria aborden adecuadamente las necesidades específicas de cada uno de ellos;

Or. en

Enmienda 49
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando A ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	A ter. Considerando que las

desigualdades de género en materia sanitaria tienen su origen en desigualdades estructurales de orden social, económico y cultural y afectan de manera desproporcionada a las mujeres en situaciones socioeconómicas precarias, potenciando así los ciclos de pobreza, exclusión y desigualdad;

Or. en

Enmienda 50
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando A quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	A quater. Considerando que es esencial un enfoque interseccional de la salud de las mujeres, ya que las mujeres migrantes, las mujeres con discapacidad, las mujeres de edad avanzada, las personas LGBTQI+, las mujeres que viven en la pobreza, las que residen en zonas rurales o desfavorecidas desde el punto de vista socioeconómico, las mujeres sin hogar, la comunidad gitana y otros grupos marginados se enfrentan a menudo a formas múltiples y acumulativas de discriminación y a diversos obstáculos para acceder a una asistencia sanitaria inclusiva, sensible desde el punto de vista cultural y de calidad, incluidas barreras lingüísticas, estigmatización, falta de servicios accesibles y una formación profesional inadecuada;

Or. en

Enmienda 51

Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Considerando B

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
B. Considerando que, aunque los avances normativos han mejorado la inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres y la disparidad es especialmente acusada en el caso de las mujeres embarazadas y en período de lactancia[6];	***suprimido***

[6] Menos del 0,4 % de los ensayos realizados en la Unión incluyen a mujeres embarazadas o en período de lactancia, según los datos del sistema de información sobre los ensayos clínicos citados por la Agencia Europea de Medicamentos el 4 de junio de 2025. Agencia Europea de Medicamentos, «New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials» (Nuevas directrices sobre la inclusión de las personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.

Or. en

Enmienda 52
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Considerando B

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
B. Considerando que, aunque los avances normativos han mejorado la	B. Considerando que, aunque los avances normativos han mejorado la

inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres ***y la*** disparidad ***es*** especialmente acusada en el caso de las mujeres embarazadas y en período de lactancia[6];	inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres ***en las fases 1 y 2, que son las de mayor riesgo, y en los ensayos pivotes (fases 2 y 3), en el caso de los productos no específicos para un género, las mujeres representan más del 50 % de los participantes en muchos casos, y acoge con satisfacción el hecho de que esta*** disparidad ***sea*** especialmente acusada en el caso de las mujeres embarazadas y en período de lactancia[6] ***por razones obvias de seguridad infantil y de ética, pero también debido a importantes cambios biológicos durante el embarazo y la lactancia***;
[6] Menos del 0,4 % de los ensayos realizados en la Unión incluyen a mujeres embarazadas o en período de lactancia, según los datos del sistema de información sobre los ensayos clínicos citados por la Agencia Europea de Medicamentos el 4 de junio de 2025. Agencia Europea de Medicamentos, «New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials» (Nuevas directrices sobre la inclusión de las personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.	[6] Menos del 0,4 % de los ensayos realizados en la Unión incluyen a mujeres embarazadas o en período de lactancia, según los datos del sistema de información sobre los ensayos clínicos citados por la Agencia Europea de Medicamentos el 4 de junio de 2025. Agencia Europea de Medicamentos, «New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials» (Nuevas directrices sobre la inclusión de las personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.

Or. fr

Enmienda 53
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando B

Propuesta de Resolución	*Enmienda*

B. Considerando que, aunque los avances normativos han mejorado la inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres y la disparidad es especialmente acusada en el caso de las mujeres embarazadas y en período de lactancia[6];	B. Considerando que, aunque los avances normativos han mejorado la inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres y la disparidad es especialmente acusada en el caso de las mujeres embarazadas y en período de lactancia[6]; ***que es necesaria una investigación más inclusiva, también sobre las mujeres embarazadas y en período de lactancia, para reducir los riesgos evitables para la salud materna;***
[6] Menos del 0,4 % de los ensayos realizados en la Unión incluyen a mujeres embarazadas o en período de lactancia, según los datos del sistema de información sobre los ensayos clínicos citados por la Agencia Europea de Medicamentos el 4 de junio de 2025. Agencia Europea de Medicamentos, «New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials» (Nuevas directrices sobre la inclusión de las personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.	[6] Menos del 0,4 % de los ensayos realizados en la Unión incluyen a mujeres embarazadas o en período de lactancia, según los datos del sistema de información sobre los ensayos clínicos citados por la Agencia Europea de Medicamentos el 4 de junio de 2025. Agencia Europea de Medicamentos, «New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials» (Nuevas directrices sobre la inclusión de las personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.
	Or. en

Enmienda 54
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando B

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
B. Considerando que, aunque los avances normativos han mejorado la inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres y la disparidad es especialmente acusada en el caso de las	B. Considerando que, aunque los avances normativos han mejorado la inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres y la disparidad es especialmente acusada en el caso de las

mujeres embarazadas y en período de lactancia[6];	mujeres embarazadas y en período de lactancia[6]; ***que esta situación socava la seguridad y la eficacia de los medicamentos y los tratamientos para las mujeres***;
[6] Menos del 0,4 % de los ensayos realizados en la Unión incluyen a mujeres embarazadas o en período de lactancia, según los datos del sistema de información sobre los ensayos clínicos citados por la Agencia Europea de Medicamentos el 4 de junio de 2025. Agencia Europea de Medicamentos, «New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials» (Nuevas directrices sobre la inclusión de las personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.	[6] Menos del 0,4 % de los ensayos realizados en la Unión incluyen a mujeres embarazadas o en período de lactancia, según los datos del sistema de información sobre los ensayos clínicos citados por la Agencia Europea de Medicamentos el 4 de junio de 2025. Agencia Europea de Medicamentos, «New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials» (Nuevas directrices sobre la inclusión de las personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.

Or. en

Enmienda 55
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Considerando B

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
B. Considerando que, aunque los avances normativos han mejorado la ***inclusividad*** en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres y la disparidad es especialmente acusada en el caso de las mujeres embarazadas y en período de lactancia[6];	B. Considerando que, aunque los avances normativos han mejorado la ***presencia de mujeres*** en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres y la disparidad es especialmente acusada en el caso de las mujeres embarazadas y en período de lactancia[6];
[6] Menos del 0,4 % de los ensayos realizados en la Unión incluyen a mujeres	[6] Menos del 0,4 % de los ensayos realizados en la Unión incluyen a mujeres

embarazadas o en período de lactancia, según los datos del sistema de información sobre los ensayos clínicos citados por la Agencia Europea de Medicamentos el 4 de junio de 2025. Agencia Europea de Medicamentos, «New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials» (Nuevas directrices sobre la inclusión de las personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.	embarazadas o en período de lactancia, según los datos del sistema de información sobre los ensayos clínicos citados por la Agencia Europea de Medicamentos el 4 de junio de 2025. Agencia Europea de Medicamentos, «New guideline on inclusion of pregnant and breastfeeding individuals in clinical trials» (Nuevas directrices sobre la inclusión de las personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos), 2025, https://www.ema.europa.eu/en/news/new-guideline-inclusion-pregnant-breastfeeding-individuals-clinical-trials.

Or. en

Enmienda 56
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Considerando B bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	B bis. Considerando que, como consecuencia del insuficiente equilibrio en la representación en la fase de desarrollo de los medicamentos, las mujeres experimentan reacciones adversas a medicamentos (RAM) con una frecuencia entre un 50 % y un 75 % mayor que los hombres[1 bis];
	[1 bis] Zucker, I., y Prendergast, B. J. «Sex differences in pharmacokinetics predict adverse drug reactions in women» (Las diferencias de farmacocinética según el sexo permiten predecir reacciones adversas a medicamentos en las mujeres). Biology of Sex Differences, junio de 2020.

Or. en

Enmienda 57
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Considerando B bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	B bis. Considerando que determinados grupos de pacientes siguen estando infrarrepresentados en la investigación clínica, lo que puede limitar la disponibilidad de pruebas sólidas sobre los resultados de los tratamientos en el conjunto de la población;

Or. en

Enmienda 58
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Considerando C

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
C. Considerando que las personas transgénero y las comunidades marginadas no participan en ***la mayoría de*** los ensayos clínicos***, por lo que a menudo se desconoce su respuesta al tratamiento***[7];	C. Considerando que***, a menudo,*** las personas transgénero y las comunidades marginadas no participan en los ensayos clínicos ***ni en la investigación médica, lo que genera importantes lagunas de pruebas en materia de seguridad y eficacia de los tratamientos; que esta falta de datos contribuye a un acceso desigual a una asistencia sanitaria adecuada, oportuna y de alta calidad***[7];
[7] Brotto, L. A. y Galea, L. A. M., «Gender inclusivity in women's health research» (La inclusión de la perspectiva de género en la investigación sobre la salud de las mujeres), BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	***[7] Brotto, L. A. y Galea, L. A. M., «Gender inclusivity in women's health research» (La inclusión de la perspectiva de género en la investigación sobre la salud de las mujeres), BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.***

Or. en

Enmienda 59
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Considerando C

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
C. Considerando que las personas ***transgénero y las comunidades marginadas*** no participan en la mayoría de los ensayos clínicos, ***por lo que a menudo se desconoce su respuesta al tratamiento[7];***	C. Considerando que las personas ***que se encuentran en proceso de transición sexual o que han completado esta transición lógicamente*** no participan en la mayoría de los ensayos clínicos, ***en particular debido a la falta de representatividad, como es el caso de muchos segmentos de la población con características médicas específicas;***

[7] Brotto, L.A. y Galea, L. A. M., «Gender inclusivity in women's health research» (La inclusión de la perspectiva de género en la investigación sobre la salud de las mujeres), BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. fr

Enmienda 60
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando C

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
C. Considerando que las personas transgénero y las comunidades marginadas no participan en la mayoría de los ensayos clínicos, por lo que a menudo se desconoce	C. Considerando que las personas transgénero y las comunidades marginadas***, como las minorías étnicas y las mujeres con discapacidad,*** no participan en la mayoría de los ensayos clínicos ***o quedan***

su respuesta al tratamiento[7];	***excluidas de estos de forma desproporcionada***, por lo que a menudo se desconoce su respuesta al tratamiento[7];
[7] Brotto, L.A. y Galea, L. A. M., «Gender inclusivity in women's health research» (La inclusión de la perspectiva de género en la investigación sobre la salud de las mujeres), BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. y Galea, L. A. M., «Gender inclusivity in women's health research» (La inclusión de la perspectiva de género en la investigación sobre la salud de las mujeres), BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Enmienda 61
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando C

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
C. Considerando que las personas transgénero y las comunidades marginadas no participan en la mayoría de los ensayos clínicos, por lo que a menudo se desconoce su respuesta al tratamiento[7];	C. Considerando que las personas transgénero***, no binarias e intersexuales,*** y las comunidades marginadas no participan en la mayoría de los ensayos clínicos, por lo que a menudo se desconoce su respuesta al tratamiento[7];
[7] Brotto, L.A. y Galea, L. A. M., «Gender inclusivity in women's health research» (La inclusión de la perspectiva de género en la investigación sobre la salud de las mujeres), BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. y Galea, L. A. M., «Gender inclusivity in women's health research» (La inclusión de la perspectiva de género en la investigación sobre la salud de las mujeres), BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Enmienda 62
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Considerando C

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
C. Considerando que ***las personas transgénero y las comunidades marginadas no participan*** en la mayoría de los ensayos clínicos, por lo que a menudo se desconoce su respuesta al tratamiento[7];	C. Considerando que ***determinadas categorías de pacientes están infrarrepresentadas*** en la mayoría de los ensayos clínicos, por lo que a menudo se desconoce su respuesta al tratamiento[7];
[7] Brotto, L.A. y Galea, L. A. M., «Gender inclusivity in women's health research» (La inclusión de la perspectiva de género en la investigación sobre la salud de las mujeres), BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.	[7] Brotto, L.A. y Galea, L. A. M., «Gender inclusivity in women's health research» (La inclusión de la perspectiva de género en la investigación sobre la salud de las mujeres), BJOG, vol. 129, n.º 12, 2022, https://doi.org/10.1111%2F1471-0528.17231.

Or. en

Enmienda 63
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Considerando C bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	C bis. Considerando que la pobreza y la exclusión social tienen un impacto significativo en los resultados sanitarios y el acceso a la asistencia sanitaria, y afectan de manera desproporcionada e interseccional a las mujeres, en particular a las mujeres con discapacidad, las madres jóvenes y solteras, las mujeres de edad avanzada, las mujeres de color, las mujeres migrantes, las mujeres que viven en regiones rurales y remotas, la comunidad LGBTIQ+, las mujeres sin hogar y las mujeres que tienen un empleo informal o precario; que las desigualdades en los ingresos, en las responsabilidades asistenciales no

remuneradas y en el empleo contribuyen a aumentar el riesgo de pobreza de las mujeres y, en consecuencia, a empeorar su salud;

Or. en

Enmienda 64
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Considerando C bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	C bis. Considerando que el desigual acceso a los servicios sanitarios en toda la Unión, en particular en las zonas rurales, remotas, de montaña, insulares y ultraperiféricas, constituye un obstáculo importante para el diagnóstico y el tratamiento oportunos de enfermedades vinculadas específicamente al género, como la endometriosis, de enfermedades cardiovasculares y de determinados cánceres; que los tiempos de desplazamiento prolongados, la insuficiencia del transporte público y la disponibilidad limitada de servicios sanitarios especializados afectan de manera desproporcionada a las mujeres y agravan las desigualdades sanitarias existentes;

Or. en

Enmienda 65
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando C bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	C bis. Considerando que las mujeres se enfrentan a mayores obstáculos financieros que los hombres a la hora de acceder a los servicios sanitarios; que dichos obstáculos se ven aún más agravados en el caso de los grupos marginados debido a los bajos salarios, la precariedad laboral, las responsabilidades asistenciales no remuneradas y la inestabilidad en la vivienda, todo lo cual limita el acceso a asistencia sanitaria oportuna, asequible y de alta calidad, lo que da lugar a peores condiciones de salud entre las mujeres;

Or. en

Enmienda 66
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Considerando C ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	C ter. Considerando que las mujeres de la Unión viven más tiempo que los hombres, pero pasan una mayor proporción de esos años adicionales con problemas de salud, una disparidad denominada «brecha en la esperanza de vida con buena salud»; que las mujeres mayores constituyen una mayoría de los residentes en centros de cuidados de larga duración, que muchas de ellas padecen enfermedades discapacitantes que afectan a la memoria y que a menudo carecen de un acceso adecuado al tratamiento de los síntomas y de enfermedades crónicas, lo que afecta de manera desproporcionada a su salud y bienestar generales;

Or. en

Enmienda 67
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando C ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	C ter. Considerando que una remuneración justa y digna es esencial para la independencia económica de las mujeres, y les permite salir de situaciones de violencia doméstica; que abordar las brechas de género en materia salarial, de pensiones y asistencial requiere medidas legislativas y políticas, así como un cambio en las actitudes sociales respaldado por iniciativas educativas y de comunicación basadas en datos;

Or. en

Enmienda 68
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Considerando D

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
D. Considerando que el 72 % de los estudios sobre ensayos de medicamentos no proporcionan datos desglosados por sexo y género[8];	D. Considerando que el 72 % de los estudios sobre ensayos de medicamentos no proporcionan datos desglosados por sexo y género[8]***, lo que merma la capacidad de los sistemas sanitarios para proporcionar un tratamiento seguro, eficaz y basado en pruebas a todos los pacientes***; ***que esta situación limita la comprensión de la carga de morbilidad específica por sexo, de la respuesta al tratamiento y de la seguridad en una amplia gama de patologías que afectan a las mujeres;***

[8] Estudio a cargo de Care4Everybody, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» (Colmar la brecha: costes, consecuencias y corrección de la desigualdad de sexo y de género en la medicina), 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

[8] Estudio a cargo de Care4Everybody, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» (Colmar la brecha: costes, consecuencias y corrección de la desigualdad de sexo y de género en la medicina), 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. en

Enmienda 69
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Considerando D

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
D. Considerando que el 72 % de los estudios sobre ensayos de medicamentos no proporcionan datos desglosados por sexo y género[8];	D. Considerando que el 72 % de los estudios sobre ensayos de medicamentos no proporcionan datos desglosados por sexo y género[8]; ***que las orientaciones sexuales y las construcciones de género individuales, en particular las temporales, no aportan ningún valor añadido en los ensayos clínicos a menos que se tenga en cuenta el posible impacto de los trastornos endocrinos y psicológicos;***

[8] Estudio a cargo de Care4Everybody, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» (Colmar la brecha: costes, consecuencias y corrección de la desigualdad de sexo y de género en la medicina), 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

[8] Estudio a cargo de Care4Everybody, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» (Colmar la brecha: costes, consecuencias y corrección de la desigualdad de sexo y de género en la medicina), 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. fr

Enmienda 70
Diana Iovanovici Şoşoacă

Propuesta de Resolución
Considerando D

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
D. Considerando que el 72 % de los estudios sobre ensayos de medicamentos no proporcionan datos desglosados por sexo y género[8];	D. Considerando que el 72 % de los estudios sobre ensayos de medicamentos no proporcionan datos desglosados por sexo y género[8]; ***que la falta de datos sanitarios desglosados por sexo y género limita el desarrollo de intervenciones médicas justas y personalizadas;***
[8] Estudio a cargo de Care4Everybody, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» (Colmar la brecha: costes, consecuencias y corrección de la desigualdad de sexo y de género en la medicina), 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Estudio a cargo de Care4Everybody, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» (Colmar la brecha: costes, consecuencias y corrección de la desigualdad de sexo y de género en la medicina), 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. ro

Enmienda 71
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Considerando D

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
D. Considerando que el 72 % de los estudios sobre ensayos de medicamentos no proporcionan datos desglosados por	D. Considerando que el 72 % de los estudios sobre ensayos de medicamentos no proporcionan datos desglosados por sexo y género[8]***, lo que, en el caso de las***

sexo y género[8];	***enfermedades que afectan a las mujeres, limita significativamente nuestra capacidad para comprender los factores que contribuyen a su prevalencia y cómo responden al tratamiento***;
[8] Estudio a cargo de Care4Everybody, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» (Colmar la brecha: costes, consecuencias y corrección de la desigualdad de sexo y de género en la medicina), 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Estudio a cargo de Care4Everybody, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» (Colmar la brecha: costes, consecuencias y corrección de la desigualdad de sexo y de género en la medicina), 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.
	Or. pl

Enmienda 72
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando D

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
D. Considerando que el 72 % de los estudios sobre ensayos de medicamentos no ***proporcionan*** datos desglosados por sexo y género[8];	D. Considerando que el 72 % de los estudios sobre ensayos de medicamentos no ***comunican ni publican*** datos desglosados por sexo y género[8];
[8] Estudio a cargo de Care4Everybody, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» (Colmar la brecha: costes, consecuencias y corrección de la desigualdad de sexo y de género en la medicina), 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Estudio a cargo de Care4Everybody, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» (Colmar la brecha: costes, consecuencias y corrección de la desigualdad de sexo y de género en la medicina), 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. en

Enmienda 73
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Considerando D

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
D. Considerando que el 72 % de los estudios sobre ensayos de medicamentos no proporcionan datos desglosados por sexo ***y género***[8];	D. Considerando que el 72 % de los estudios sobre ensayos de medicamentos no proporcionan datos desglosados por sexo[8];
[8] Estudio a cargo de Care4Everybody, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» (Colmar la brecha: costes, consecuencias y corrección de la desigualdad de sexo y de género en la medicina), 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.	[8] Estudio a cargo de Care4Everybody, «Mind the Gap: Costs, consequences and correction of sex and gender inequality in medicine» (Colmar la brecha: costes, consecuencias y corrección de la desigualdad de sexo y de género en la medicina), 2023, https://www.care4everybody.org/wp-content/uploads/2023/12/Mind-the-Gap-Costs-Consequences-and-Correction-of-Gender-Inequality-in-Medicine.pdf.

Or. en

Enmienda 74
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Considerando D bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	D bis. Considerando que las transiciones reproductivas y hormonales, como la menstruación, el embarazo y la menopausia, tienen un profundo impacto en el bienestar físico, mental y social de las mujeres a lo largo de toda su vida; que estas etapas a menudo se estigmatizan,

malinterpretan o atienden de forma insuficiente en los sistemas sanitarios, el entorno laboral y la educación;

Or. en

Enmienda 75
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando D bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	***D bis. Considerando que las profesiones altamente feminizadas, en particular en los sectores de los cuidados, el comercio minorista, la limpieza y la asistencia y los servicios a domicilio, exponen de manera desproporcionada a las mujeres a una tensión física y psicosocial reiterada, lo que da lugar a un deterioro prematuro de la salud, trastornos musculoesqueléticos, dolor crónico y un aumento de los riesgos para la salud mental;**

Or. en

Enmienda 76
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando D bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	D bis. Considerando que la falta de recopilación sistemática de datos y la insuficiencia de datos desglosados sobre salud sexual y reproductiva dificultan la elaboración de políticas eficaces y la lucha contra las desigualdades, en particular para las mujeres en situaciones

vulnerables;

Or. en

Enmienda 77
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando D ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	D ter. Considerando que las normas de salud y seguridad en el trabajo, incluidos los criterios relativos a la penosidad y la exposición a riesgos, se han diseñado históricamente en torno a profesiones y trayectorias profesionales dominadas por los hombres, lo que ha dado lugar a un reconocimiento insuficiente de los daños para la salud asociados al trabajo feminizado y a una protección insuficiente de las trabajadoras;

Or. en

Enmienda 78
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando D quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	D quater. Considerando que la sobrerrepresentación de las mujeres en empleos precarios, discontinuos o a tiempo parcial limita su acceso efectivo a los servicios de salud laboral, las medidas de prevención y el seguimiento médico, aumentando así las desigualdades de género en materia de salud;

Or. en

Enmienda 79
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Considerando E

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
E. Considerando que, a fin de lograr la igualdad de género, debe garantizarse la capacidad de las personas de ejercer sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva;	***suprimido***

Or. fr

Enmienda 80
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando E

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
E. Considerando que***, a fin de lograr la igualdad de género, debe garantizarse la capacidad de las personas de ejercer sus*** derechos en materia de salud sexual y reproductiva;	E. Considerando que ***el acceso pleno, efectivo y universal a los*** derechos en materia de salud sexual y reproductiva***, incluida una educación sexual y afectiva completa y con base científica, anticonceptivos asequibles y de alta calidad, atención en materia de fertilidad y servicios de aborto seguro y legal, es un pilar fundamental de la igualdad de género, la justicia social, la integridad física, la privacidad y la autonomía personal, y es esencial para garantizar la dignidad, la salud y la participación equitativa de las mujeres y las niñas en todos los ámbitos de la vida***;

Or. en

Enmienda 81
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen

Propuesta de Resolución
Considerando E

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
E. Considerando que, a fin de lograr la igualdad de género, debe garantizarse la capacidad de las personas de ejercer sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva;	E. Considerando que, a fin de lograr la igualdad de género, debe garantizarse la capacidad de las personas de ejercer sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva; ***que determinadas categorías de población, en particular las que se encuentran en situaciones precarias, las que residen en territorios de ultramar o las que viven en zonas rurales, siguen enfrentándose a importantes obstáculos para acceder a una asistencia sanitaria de calidad;***

Or. en

Enmienda 82
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando E

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
E. Considerando que, a fin de lograr la igualdad de género, ***debe garantizarse*** la capacidad de las personas de ejercer sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva;	E. Considerando que, a fin de ***alcanzar los derechos fundamentales,*** lograr la igualdad de género ***y garantizar la autonomía corporal***, ***es esencial*** la capacidad de las personas de ejercer sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva;

Or. en

Enmienda 83
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución

Considerando E

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
E. Considerando que, a fin de lograr la igualdad de género, debe garantizarse la capacidad de las personas de ejercer sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva;	E. Considerando que, a fin de lograr la igualdad de género, debe garantizarse la capacidad de las personas de ejercer ***todos*** sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva;

Or. en

Enmienda 84
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Considerando E

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
E. Considerando que***, a fin de lograr la igualdad de género, debe garantizarse la capacidad de las personas de ejercer sus derechos en materia de salud sexual y*** reproductiva;	E. Considerando que ***el acceso a una atención sanitaria adecuada en materia*** reproductiva ***es un factor determinante de los resultados en materia de salud de las mujeres***;

Or. en

Enmienda 85
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Considerando E bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	E bis. Considerando que, para lograr una igualdad efectiva en el ámbito de la salud de las mujeres, es esencial abordar específicamente los aspectos inherentes a su condición biológica, en particular su salud ginecológica, incluidos el embarazo y su evolución, así como mejorar la prevención, el diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado de las

enfermedades que afectan específicamente a las mujeres o que presentan una mayor prevalencia en ellas, como la endometriosis, el cáncer de mama, de ovario y de cuello uterino, las afecciones asociadas a la menopausia y la osteoporosis, entre otras;

Or. en

Enmienda 86
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Considerando E bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	E bis. Considerando que la salud y los derechos sexuales y reproductivos engloban el acceso a servicios de anticoncepción, al aborto seguro y legal, a tratamientos de fertilidad, a información con base científica, a una educación sexual y afectiva adaptada a la edad, y a una atención obstétrica y ginecológica de calidad; que, a pesar de algunos avances, en la práctica estos servicios y el acceso a esta información siguen siendo parcialmente inaccesibles en algunos Estados miembros;

Or. en

Enmienda 87
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propuesta de Resolución
Considerando E bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	E bis. Considerando que las infecciones de transmisión sexual (ITS) siguen

aumentando en toda la Unión, mientras persisten importantes obstáculos de acceso a las medidas preventivas y las pruebas diagnósticas, y que la falta de datos lastra los esfuerzos por frenar las epidemias de clamidia, gonorrea y sífilis[1 bis];

[1 bis] Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC), «Monitoring of the responses to sexually transmission infection epidemics in EU/EEA countries, 2024» (Seguimiento de las respuestas a la epidemia de infecciones de transmisión sexual en los países de la UE y del EEE), Estocolmo, 2025, https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monitoring-of-responses-to-STIs-in-EU-EEA-2024.pdf.

Or. en

Enmienda 88
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Considerando E ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	E ter. Considerando que enfermedades como la osteoporosis, la migraña y determinados tipos de cáncer guardan una clara relación con los procesos hormonales, lo que requiere la adopción de protocolos específicos y adaptados para las mujeres;

Or. en

Enmienda 89
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución

Considerando E quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	E quater. Considerando que el consentimiento informado constituye un requisito fundamental y una condición previa ética y jurídica esencial para toda intervención médica, lo que incluye la obligación de proporcionar información clara, precisa y completa sobre el método de uso del medicamento o el procedimiento médico en cuestión, su mecanismo de acción, los riesgos asociados y los posibles efectos secundarios;

Or. en

Enmienda 90
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Considerando E quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	E quinquies. Considerando que predomina una narrativa que presenta la maternidad y la fertilidad como realidades que deben combatirse, y la anticoncepción como un requisito previo para alcanzar la igualdad entre mujeres y hombres;

Or. en

Enmienda 91
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Considerando F

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
F. Considerando que más de	***suprimido***

veinte millones de mujeres[9] en la Unión siguen sin tener acceso a un aborto seguro y legal debido a los obstáculos normativos y procedimentales perjudiciales que imponen varios Estados miembros;

---

[9] Esta cifra se basa en el número de mujeres que viven en Polonia y Malta que no tienen acceso al aborto debido a leyes restrictivas en sus países de residencia y a restricciones y limitaciones en otros Estados miembros de la Unión.

Or. fr

Enmienda 92
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Considerando F

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
F. Considerando que más de veinte millones de mujeres[9] en la Unión siguen sin tener acceso a un aborto seguro y legal debido a los obstáculos normativos y procedimentales perjudiciales que imponen varios Estados miembros;	***suprimido***

---

[9] Esta cifra se basa en el número de mujeres que viven en Polonia y Malta que no tienen acceso al aborto debido a leyes restrictivas en sus países de residencia y a restricciones y limitaciones en otros Estados miembros de la Unión.

Or. en

Enmienda 93
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Considerando F

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
F. Considerando que más de veinte millones de mujeres[9] en la Unión siguen sin tener acceso a un aborto seguro y legal debido a los obstáculos normativos y procedimentales perjudiciales que imponen varios Estados miembros;	***suprimido***
[9] Esta cifra se basa en el número de mujeres que viven en Polonia y Malta que no tienen acceso al aborto debido a leyes restrictivas en sus países de residencia y a restricciones y limitaciones en otros Estados miembros de la Unión.	

Or. en

Enmienda 94
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando F

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
F. Considerando que más de veinte millones de mujeres[9] en la Unión siguen sin tener acceso a un aborto seguro y legal debido a los obstáculos normativos y procedimentales perjudiciales que imponen varios Estados miembros;	F. Considerando que más de veinte millones de mujeres[9] en la Unión siguen sin tener acceso a un aborto seguro y legal debido a los obstáculos normativos y procedimentales perjudiciales ***y discriminatorios*** que imponen varios Estados miembros;
[9] Esta cifra se basa en el número de mujeres que viven en Polonia y Malta que no tienen acceso al aborto debido a leyes restrictivas en sus países de residencia y a restricciones y limitaciones en otros Estados miembros de la Unión.	[9] Esta cifra se basa en el número de mujeres que viven en Polonia y Malta que no tienen acceso al aborto debido a leyes restrictivas en sus países de residencia y a restricciones y limitaciones en otros Estados miembros de la Unión.

Or. en

Enmienda 95
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando F bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	F bis. Considerando que la violencia de género en todas sus formas, incluidas la violencia física, sexual, psicológica y económica, y la mutilación genital femenina y su medicalización, constituye una grave violación de los derechos fundamentales y un importante problema de salud pública, que tiene repercusiones profundas y duraderas en la salud física, mental, sexual y reproductiva de las mujeres, y aumenta el riesgo de enfermedades crónicas, depresión, ansiedad y trastorno por estrés postraumático;

Or. en

Enmienda 96
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Considerando F bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	F bis. Considerando que no se están ofreciendo oportunidades suficientes para la investigación en los ámbitos prenatal y perinatal, y que dicha investigación está en la actualidad insuficientemente desarrollada o avanzada, lo que impide que se aprovechen plenamente sus posibles beneficios para la mejora de la

salud materna e infantil;

Or. en

Enmienda 97
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando F bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	F bis. Considerando que una educación sexual completa es crucial para promover el consentimiento, la salud y los derechos sexuales y reproductivos, prevenir la violencia de género y contrarrestar la desinformación y la estigmatización, pero todavía no es universalmente accesible en la Unión;

Or. en

Enmienda 98
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Considerando F bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	F bis. Considerando que, con la iniciativa ciudadana europea denominada «Mi voz, mi decisión», los ciudadanos pidieron directamente a la Unión que garantizase el acceso al aborto seguro y legal para todas las mujeres, respetando al mismo tiempo el reparto de competencias en virtud de los Tratados;

Or. en

Enmienda 99
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Considerando F bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	F bis. Considerando que el acceso a los servicios de salud reproductiva varía significativamente entre los Estados miembros debido a los diferentes marcos jurídicos, éticos y culturales, que constituyen competencias nacionales;

Or. en

Enmienda 100
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Considerando F bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	F bis. Considerando que cada vez se conoce y reconoce más en toda la Unión la existencia y la realidad de la violencia en entornos obstétricos y ginecológicos;

Or. en

Enmienda 101
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando F ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	F ter. Considerando que determinados factores socioeconómicos y desigualdades aumentan la exposición de las mujeres a

la violencia de género, lo que agrava las disparidades sanitarias, sociales y económicas existentes;

Or. en

Enmienda 102
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Considerando F ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	F ter. Considerando que la Comisión Europea, en su Estrategia para la Igualdad de Género 2020-2025, se comprometió a emitir recomendaciones sobre la prevención de las prácticas perjudiciales contra las mujeres y las niñas;

Or. en

Enmienda 103
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando F quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	F quater. Considerando que la violencia obstétrica y ginecológica, incluidos el abuso verbal, la discriminación y los procedimientos no consentidos durante el embarazo, el parto y la atención al aborto, constituye una violación de los derechos y la dignidad de las mujeres;

Or. en

Enmienda 104
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando F quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	F quinquies. Considerando que las mujeres con discapacidad siguen siendo objeto de tratamientos e intervenciones médicos innecesarios o no consentidos, como la esterilización forzada, que sigue siendo una realidad en algunas partes de la Unión y que no se prohibió explícitamente en la Directiva sobre la lucha contra violencia contra las mujeres y la violencia doméstica, a pesar de las reiteradas peticiones de organizaciones de la sociedad civil para que se prohibiera;

Or. en

Enmienda 105
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando F sexies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	F sexies. Considerando que las mujeres y las niñas se ven afectadas de manera desproporcionada por una serie de enfermedades crónicas y enfermedades vinculadas específicamente al género, como la endometriosis, el síndrome ovario poliquístico, los miomas uterinos, el trastorno disfórico premenstrual, el dolor pélvico crónico, la osteoporosis y las enfermedades autoinmunes, que siguen

estando poco investigadas, infradiagnosticadas y, con frecuencia, minimizadas en la práctica clínica; que persiste una falta de concienciación sobre las patologías específicas de las mujeres entre los profesionales sanitarios;

Or. en

Enmienda 106
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando F septies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	F septies. Considerando que los trastornos musculoesqueléticos, como la artritis reumatoide, el lupus, la osteoartritis, la gota y el dolor de espalda, afectan de manera desproporcionada a las mujeres[1 bis], y que sus síntomas en las mujeres a menudo se desestiman o pueden presentarse de forma diferente a como se describen en los «libros de texto», lo que da lugar a errores o retrasos significativos en el diagnóstico en comparación con los hombres[1 ter];

[1 bis] Woolf, Anthony D y Bruce Pfleger, «Burden of major musculoskeletal conditions» (Carga de las principales afeccciones musculoesqueléticas), Boletín de la Organización Mundial de la Salud, vol. 81,9 (2003): 646-56.

[1 ter] Jovani V, Blasco-Blasco M, Pascual E, et al., «Challenges to conquer from the gender perspective in medicine: The case of spondyloarthritis» (Retos desde la perspectiva de género en la medicina: el caso de la espondiloartritis), 2018, https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205

751.

Or. en

Enmienda 107
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Considerando G

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
G. Considerando que la endometriosis es una enfermedad crónica que afecta a entre el 10 % y el 15 % de las mujeres en edad reproductiva[10];	G. Considerando que la endometriosis es una enfermedad crónica que afecta a entre el 10 % y el 15 % de las mujeres en edad reproductiva[10] ***y puede causar síntomas como dolor agudo, fatiga y hemorragia intensa, lo que da lugar a un coste anual estimado de bajas por enfermedad de 30 000 millones EUR en la Unión***;
[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. et al., «Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis» (Datos reales sobre la sintomatología y los enfoques de diagnóstico de 27 840 mujeres que viven con endometriosis), Scientific Reports, vol. 11, n.º 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. y Roomaney R., «Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis» (Percepción de las personas transgénero y no binarias de la atención sanitaria que reciben con respecto a su endometriosis), International Journal of Transgender Health, vol. 25, n.º 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.	[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. et al., «Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis» (Datos reales sobre la sintomatología y los enfoques de diagnóstico de 27 840 mujeres que viven con endometriosis), Scientific Reports, vol. 11, n.º 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. y Roomaney R., «Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis» (Percepción de las personas transgénero y no binarias de la atención sanitaria que reciben con respecto a su endometriosis), International Journal of Transgender Health, vol. 25, n.º 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

Or. en

Enmienda 108
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Considerando G

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
G. Considerando que la endometriosis es una enfermedad crónica que afecta a entre el 10 % y el 15 % de las mujeres en edad reproductiva[10];	G. Considerando que la endometriosis es una enfermedad crónica que afecta a entre el 10 % y el 15 % de las mujeres en edad reproductiva[10]; ***que provoca síntomas incapacitantes y puede tener un impacto en la fertilidad, pero también en la salud mental;***
[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. et al., «Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis» (Datos reales sobre la sintomatología y los enfoques de diagnóstico de 27 840 mujeres que viven con endometriosis), Scientific Reports, vol. 11, n.º 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. y Roomaney R., «Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis» (Percepción de las personas transgénero y no binarias de la atención sanitaria que reciben con respecto a su endometriosis), International Journal of Transgender Health, vol. 25, n.º 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.	[10] Becker, K., Heinemann, K., Imthurn, B. Marions, L. Moehner, S. et al., «Real world data on symptomology and diagnostic approaches of 27,840 women living with endometriosis» (Datos reales sobre la sintomatología y los enfoques de diagnóstico de 27 840 mujeres que viven con endometriosis), Scientific Reports, vol. 11, n.º 20404, 2021, https://doi.org/10.1038/s41598-021-99681-3; Eder, C. y Roomaney R., «Transgender and non-binary people's perception of their healthcare in relation to their endometriosis» (Percepción de las personas transgénero y no binarias de la atención sanitaria que reciben con respecto a su endometriosis), International Journal of Transgender Health, vol. 25, n.º 4, 2025, 911-925, https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13591053241266249.

Or. fr

Enmienda 109
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Considerando H

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
H. Considerando que, a pesar de la prevalencia de la endometriosis, se tarda una media de entre seis y diez años en obtener un diagnóstico;	H. Considerando que, a pesar de la prevalencia de la endometriosis, se tarda una media de entre seis y diez años en obtener un diagnóstico; ***que el retraso en el diagnóstico de la endometriosis da lugar a un sufrimiento prolongado, una reducción de la calidad de vida y un aumento de los costes socioeconómicos, incluida la pérdida de productividad y el aumento de la presión sobre los sistemas sanitarios; que un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado pueden mejorar significativamente los resultados sanitarios;***

Or. en

Enmienda 110
Diana Iovanovici Şoşoacă

Propuesta de Resolución
Considerando H

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
H. Considerando que, a pesar de la prevalencia de la endometriosis, se tarda una media de entre seis y diez años en obtener un diagnóstico;	H. Considerando que, a pesar de la prevalencia de la endometriosis, se tarda una media de entre seis y diez años en obtener un diagnóstico; ***que es imperativo llevar a cabo investigaciones médicas y ensayos clínicos para mejorar la precisión de los diagnósticos y la eficacia de los tratamientos con vistas a reducir este período, apoyar a las mujeres afectadas y reducir el impacto de la endometriosis a largo plazo;***

Or. ro

Enmienda 111

Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Considerando H bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	H bis. considerando que persisten importantes disparidades de género y edad en el diagnóstico de las enfermedades, y que las mujeres y los niños se enfrentan a tiempos de espera considerablemente más largos para la obtención de un diagnóstico preciso en comparación con los hombres y los adultos; que los datos de las encuestas muestran que las mujeres que padecen enfermedades raras esperan una media de 5,4 años para recibir un diagnóstico, frente a los 3,7 años que esperan los hombres[1 bis]; que a menudo se diagnostica mal a las mujeres porque no se reconocen suficientemente los síntomas específicos del sexo y porque los medicamentos que se prueban predominantemente en hombres pueden ser menos eficaces en las mujeres o causar a estas efectos secundarios que empañan la enfermedad original, lo que da lugar a conclusiones inexactas y un mayor riesgo de tratamiento inadecuado o perjudicial;

[1 bis] EURORDIS-Rare Diseases Europe, «Major survey revels long diagnostic retards for rare disease patients» (Una gran encuesta pone de manifiesto largos retrasos en el diagnóstico de los pacientes con enfermedades raras), 2024, https://www.eurordis.org/survey-reveals-lengthy-diagnostic-delays/#.

Or. en

Enmienda 112
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propuesta de Resolución
Considerando H bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	H bis. Considerando que el síndrome de ovario poliquístico es un trastorno endocrino común que afecta a entre el 11 % y el 13 % de las mujeres de todo el mundo[1 bis] y que tiene consecuencias significativas para la fertilidad y la salud metabólica a largo plazo; que hasta el 70 % de las mujeres afectadas siguen sin ser diagnosticadas, y que actualmente no existe ningún tratamiento aprobado que aborde las causas profundas de la enfermedad debido a la limitada comprensión de sus mecanismos subyacentes;
	[1 bis] GAO, X., Zhao, S., Du, Y. et al., «Data-driven subtypes of polycystic ovary syndrome and their association with clinical outcomes» (Subtipos del síndrome de ovario poliquístico basados en datos y su asociación con los resultados clínicos), Nat Med 31, 4214-4224 (2025), https://doi.org/10.1038/s41591-025-03984-1.

Or. en

Enmienda 113
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Considerando H bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	H bis. Considerando que la migraña afecta de manera desproporcionada a las mujeres, constituye una de las principales causas de discapacidad en las poblaciones en edad laboral y sigue estando infradiagnosticada y recibiendo un

tratamiento inadecuado en muchos sistemas sanitarios;

Or. en

Enmienda 114
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando H bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	H bis. Considerando que el retraso en el diagnóstico de la endometriosis es sistémico y refleja un sesgo estructural en la asistencia sanitaria;

Or. en

Enmienda 115
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Considerando I

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
I. Considerando que el 85 % de las mujeres experimentan síntomas de la menopausia y que, de aquí a 2030, se calcula que el número de mujeres en todo el mundo en etapa de menopausia ascenderá a 1 200 millones[11];	I. Considerando que el 85 % de las mujeres experimentan síntomas ***de la premenopausia y*** de la menopausia y que, de aquí a 2030, se calcula que el número de mujeres en todo el mundo en etapa de menopausia ascenderá a 1 200 millones[11]; ***que estos síntomas van mucho más allá de los síntomas comúnmente reconocidos y que las propias mujeres y los médicos carecen de información sobre las grandes perturbaciones que representa esta fase natural pero perturbadora de la vida de las mujeres;***
[11] Davaki, K., estudio solicitado por la Comisión de Derechos de las Mujeres e	[11] Davaki, K., estudio solicitado por la Comisión de Derechos de las Mujeres e

Igualdad de Género del Parlamento Europeo, «Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care» (Desigualdades de género en la investigación médica, el desarrollo de medicamentos y el acceso a la asistencia sanitaria), Departamento Temático de Ciudadanos, Igualdad y Cultura, Dirección General de Derechos de los Ciudadanos, Justicia y Asuntos Institucionales, Parlamento Europeo, 2025, p. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025) 778519_EN.pdf.

Igualdad de Género del Parlamento Europeo, «Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care» (Desigualdades de género en la investigación médica, el desarrollo de medicamentos y el acceso a la asistencia sanitaria), Departamento Temático de Ciudadanos, Igualdad y Cultura, Dirección General de Derechos de los Ciudadanos, Justicia y Asuntos Institucionales, Parlamento Europeo, 2025, p. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025) 778519_EN.pdf.

Or. fr

Enmienda 116
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Considerando I

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
I. Considerando que el 85 % de las mujeres experimentan síntomas de la menopausia y que, de aquí a 2030, se calcula que el número de mujeres en todo el mundo en etapa de menopausia ascenderá a 1 200 millones[11];	I. Considerando que el 85 % de las mujeres experimentan síntomas de la menopausia y que ***la mayoría de estas mujeres afirman que ello afecta negativamente a sus medios de subsistencia; que***, de aquí a 2030, se calcula que el número de mujeres en todo el mundo en etapa de menopausia ascenderá a 1 200 millones[11];
[11] Davaki, K., estudio solicitado por la Comisión de Derechos de las Mujeres e Igualdad de Género del Parlamento Europeo, «Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care» (Desigualdades de género en la investigación médica, el desarrollo de medicamentos y el acceso a la asistencia sanitaria), Departamento Temático de Ciudadanos, Igualdad y Cultura, Dirección	[11] Davaki, K., estudio solicitado por la Comisión de Derechos de las Mujeres e Igualdad de Género del Parlamento Europeo, «Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care» (Desigualdades de género en la investigación médica, el desarrollo de medicamentos y el acceso a la asistencia sanitaria), Departamento Temático de Ciudadanos, Igualdad y Cultura, Dirección

General de Derechos de los Ciudadanos, Justicia y Asuntos Institucionales, Parlamento Europeo, 2025, p. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025) 778519_EN.pdf.	General de Derechos de los Ciudadanos, Justicia y Asuntos Institucionales, Parlamento Europeo, 2025, p. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU(2025) 778519_EN.pdf.

Or. en

Enmienda 117
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando I bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	I bis. Considerando que la menopausia y la perimenopausia siguen sin ser suficientemente reconocidas como importantes problemas sanitarios y sociales, y que los síntomas asociados se ignoran ampliamente, lo que da lugar a un acceso desigual a una atención especializada y basada en pruebas, a una disponibilidad desigual de terapias hormonales, a ajustes inadecuados en el lugar de trabajo y a repercusiones negativas en la participación de las mujeres en la vida laboral;

Or. en

Enmienda 118
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando I bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	I bis. Considerando que la falta de una atención adecuada a la menopausia

contribuye a la estigmatización, la discriminación en el trabajo y el deterioro de la calidad de vida, con consecuencias directas sobre la independencia económica y la participación social de las afectadas;

Or. en

Enmienda 119
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Considerando I bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	I bis. Considerando que el 85 % de las mujeres experimentan síntomas de menopausia[1 bis] que pueden afectar significativamente a su salud física y mental, su calidad de vida y su participación en el mercado laboral;

[1 bis] Davaki, K., estudio solicitado por la Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género del Parlamento Europeo, «Gender Inequalities in Medical Research, Drug Development and Access to Care» (Desigualdades de género en la investigación médica, el desarrollo de medicamentos y el acceso a la asistencia sanitaria), Departamento Temático de Ciudadanía, Igualdad y Cultura, Dirección General de Derechos de los Ciudadanos, Justicia y Asuntos Institucionales, Parlamento Europeo, 2025, p. 86, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2025/778519/IUST_STU (2025) 778519_EN.pdf.

Or. en

Enmienda 120
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Considerando I bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	I bis. Considerando que, a escala mundial, una de cada seis personas sufre de infertilidad[1 bis], y que las mujeres se ven afectadas de manera desproporcionada tanto por el estigma social[1 ter] como por la carga física del tratamiento;

[1 bis] Organización Mundial de la Salud, Nota descriptiva sobre la infertilidad, 2025, https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infertility.

[1 ter] Xie Y, Ren Y, Niu C, Zheng Y, Yu P, Li L., «The impact of stigma on mental health and quality of life of infertile women: A systematic review» (El impacto del estigma en la salud mental y la calidad de vida de las mujeres con infertilidad: una revisión sistemática), Front Psychol, 2023, https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9869765/?utm_source=chatgpt.com.

Or. en

Enmienda 121
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando I ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	I ter. Considerando que, a escala mundial, una de cada seis personas sufre

de infertilidad, lo que representa unos 25 millones de ciudadanos de la Unión, y que las mujeres se ven afectadas de manera desproporcionada tanto por el estigma social de la infertilidad como por la carga física del tratamiento;

Or. en

Enmienda 122
Diana Iovanovici Şoşoacă

Propuesta de Resolución
Considerando J

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
J. Considerando que el cáncer es la segunda causa principal de muerte en la Unión y que la tasa de mortalidad es más elevada para los hombres que para las mujeres[12];	J. Considerando que el cáncer es la segunda causa principal de muerte en la Unión y que la tasa de mortalidad es más elevada para los hombres que para las mujeres[12]; ***que los programas de prevención y cribado no siempre tienen en cuenta los factores biológicos, conductuales, socioeconómicos y de acceso a la asistencia sanitaria, ni las diferencias de sexo y género, lo que puede dar lugar a la detección tardía de determinados cánceres;***
[12] Eurostat, Statistics Explained, «Cancer statistics» (Estadísticas sobre el cáncer), datos extraídos en marzo de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, «Cancer statistics» (Estadísticas sobre el cáncer), datos extraídos en marzo de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. ro

Enmienda 123
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución

Considerando J

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
J. Considerando que el cáncer es la segunda causa principal de muerte en la Unión y que la tasa de mortalidad es más elevada para los hombres que para las mujeres[12];	J. Considerando que el cáncer es la segunda causa principal de muerte en la Unión y que la tasa de mortalidad es más elevada para los hombres que para las mujeres[12]***, si bien las mujeres de hasta cuarenta y nueve años tienen una más probabilidades de desarrollar melanoma que cualquier otro cáncer, salvo el cáncer de mama o tiroides[12 bis]***;
[12] Eurostat, Statistics Explained, «Cancer statistics» (Estadísticas sobre el cáncer), datos extraídos en marzo de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, «Cancer statistics» (Estadísticas sobre el cáncer), datos extraídos en marzo de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.
	[12 bis] John Hopkins Medicine, «Melanoma: What Women Need to Know About This Skin Cancer» (Melanoma: qué deben saber las mujeres sobre este cáncer de piel), 2025, https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/melanoma/melanoma-what-women-need-to-know-about-this-skin-cancer.

Or. en

Enmienda 124
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Considerando J

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
J. Considerando que el cáncer es la segunda causa principal de muerte en la Unión y que la tasa de mortalidad es más elevada para los hombres que para las	J. Considerando que el cáncer es la segunda causa principal de muerte en la Unión y que la tasa de mortalidad es más elevada para los hombres que para las

mujeres[12];	mujeres[12]; ***que el melanoma es el tercer cáncer más frecuente en mujeres menores de 49 años, después del cáncer de mama y tiroides;***
[12] Eurostat, Statistics Explained, «Cancer statistics» (Estadísticas sobre el cáncer), datos extraídos en marzo de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, «Cancer statistics» (Estadísticas sobre el cáncer), datos extraídos en marzo de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. pl

Enmienda 125
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando J

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
J. Considerando que el cáncer es la segunda causa principal de muerte en la Unión y que la tasa de mortalidad es más elevada para los hombres que para las mujeres[12];	J. Considerando que el cáncer es la segunda causa principal de muerte en la Unión y que la tasa de mortalidad es más elevada para los hombres que para las mujeres[12]; ***que cada año se diagnostica cáncer a más de 1,2 millones de mujeres en la Unión Europea, y cerca de 600 000 pierden la vida;***
[12] Eurostat, Statistics Explained, «Cancer statistics» (Estadísticas sobre el cáncer), datos extraídos en marzo de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, «Cancer statistics» (Estadísticas sobre el cáncer), datos extraídos en marzo de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

Enmienda 126

Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Considerando J

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
J. Considerando que el cáncer es la segunda causa principal de muerte en la Unión y que la tasa de mortalidad es más elevada para los hombres que para las mujeres[12];	J. Considerando que el cáncer es la segunda causa principal de muerte en la Unión y que la tasa de mortalidad es más elevada para los hombres que para las mujeres[12]***, pero que también existen disparidades entre las mujeres, debido a las diferencias socioeconómicas y a las diferencias de acceso a cribados***;
[12] Eurostat, Statistics Explained, «Cancer statistics» (Estadísticas sobre el cáncer), datos extraídos en marzo de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	[12] Eurostat, Statistics Explained, «Cancer statistics» (Estadísticas sobre el cáncer), datos extraídos en marzo de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

Enmienda 127
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Considerando J

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
J. Considerando que el cáncer es la segunda causa principal de muerte en la Unión y que la tasa de mortalidad es más elevada para los hombres que para las mujeres[12];	J. Considerando que el cáncer ***afecta a 12 millones de mujeres europeas y*** es la segunda causa principal de muerte en la Unión***,*** y que la tasa de mortalidad es más elevada para los hombres que para las mujeres[12];
[12] Eurostat, Statistics Explained, «Cancer statistics» (Estadísticas sobre el cáncer),	[12] Eurostat, Statistics Explained, «Cancer statistics» (Estadísticas sobre el cáncer),

datos extraídos en marzo de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.	datos extraídos en marzo de 2024, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cancer_statistics.

Or. en

Enmienda 128
Diana Iovanovici Şoşoacă

Propuesta de Resolución
Considerando K

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
K. Considerando que el objetivo de la Comisión y del Consejo de 2022 de ofrecer cribados del cáncer al menos al 90 % de las personas que cumplen los requisitos para 2025 no se está cumpliendo de manera universal en toda la Unión;	K. Considerando que el objetivo de la Comisión y del Consejo de 2022 de ofrecer cribados del cáncer al menos al 90 % de las personas que cumplen los requisitos para 2025 no se está cumpliendo de manera universal en toda la Unión***, y que en muchos Estados miembros los hospitales y los centros médicos no informan sistemática y suficientemente a la población elegible sobre la existencia, la disponibilidad y la importancia de los programas de cribado***;

Or. ro

Enmienda 129
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando K bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	K bis. Considerando que enfermedades comunes como son las patologías cardiovasculares, las enfermedades autoinmunes, determinados tipos de cáncer y las infecciones de transmisión

sexual a menudo se manifiestan de forma diferente en las mujeres, y que estas diferencias específicas relacionadas con el sexo y el género, así como las interacciones entre factores de riesgo como el tabaquismo, el consumo de alcohol, el sobrepeso, la obesidad y la inactividad física, siguen sin tenerse suficientemente en cuenta en la investigación y la práctica clínica, lo que da lugar a retrasos o errores de diagnóstico;

Or. en

Enmienda 130
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Considerando L

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
L. Considerando que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en la Unión, con una tasa de mortalidad más elevada para las mujeres que para los hombres, a pesar de las percepciones erróneas que prevalecen en la sociedad[13];	L. Considerando que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en la Unión, con una tasa de mortalidad más elevada para las mujeres que para los hombres, a pesar de las percepciones erróneas que prevalecen en la sociedad[13]; ***que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en la Unión, con una tasa de mortalidad más elevada para las mujeres que para los hombres; que los síntomas específicos de género en las mujeres suelen estar insuficientemente reconocidos, lo que da lugar a retrasos en el diagnóstico y el tratamiento;***
[13] Eurostat, Statistics Explained, «Cardiovascular diseases statistics» (Estadísticas sobre enfermedades cardiovasculares), datos extraídos en julio de 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-	[13] Eurostat, Statistics Explained, «Cardiovascular diseases statistics» (Estadísticas sobre enfermedades cardiovasculares), datos extraídos en julio de 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-

explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. en

Enmienda 131
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Considerando L

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
L. Considerando que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en la Unión, con una tasa de mortalidad más elevada para las mujeres que para los hombres, a pesar de las percepciones erróneas que prevalecen en la sociedad[13];	L. Considerando que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en la Unión, con una tasa de mortalidad más elevada para las mujeres que para los hombres, a pesar de las percepciones erróneas que prevalecen en la sociedad[13]; ***que falta información sobre los riesgos cardiovasculares a los que se enfrentan las mujeres;***
[13] Eurostat, Statistics Explained, «Cardiovascular diseases statistics» (Estadísticas sobre enfermedades cardiovasculares), datos extraídos en julio de 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	[13] Eurostat, Statistics Explained, «Cardiovascular diseases statistics» (Estadísticas sobre enfermedades cardiovasculares), datos extraídos en julio de 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.

Or. fr

Enmienda 132
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Considerando L

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
L. Considerando que las enfermedades	L. Considerando que las enfermedades

cardiovasculares son la principal causa de muerte en la Unión, con una tasa de mortalidad más elevada para las mujeres que para los hombres, a pesar de ***las percepciones erróneas que prevalecen en la sociedad***[13];	cardiovasculares son la principal causa de muerte en la Unión, con una tasa de mortalidad más elevada para las mujeres que para los hombres, a pesar de ***que la sociedad conoce especialmente mal los síntomas de problemas cardiovasculares e infartos de miocardio en las mujeres***[13];
[13] Eurostat, Statistics Explained, «Cardiovascular diseases statistics» (Estadísticas sobre enfermedades cardiovasculares), datos extraídos en julio de 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.	***[13] Eurostat, Statistics Explained, «Cardiovascular diseases statistics» (Estadísticas sobre enfermedades cardiovasculares), datos extraídos en julio de 2025, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Cardiovascular_diseases_statistics.***

Or. en

Enmienda 133
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Propuesta de Resolución
Considerando L bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	L bis. Considerando que enfermedades como la diabetes afectan a las mujeres de manera diferente que a los hombres; que las mujeres con diabetes de tipo 1 tienen cuatro veces más probabilidades de desarrollar preeclampsia; que uno de cada siete nacimientos vivos en Europa se ve afectado por la hiperglucemia durante el embarazo; que las mujeres con diabetes mellitus gestacional (DMG) tienen una alta probabilidad de desarrollar diabetes de tipo 2 en los cinco años siguientes al parto, y que los niños nacidos de madres con DMG tienen hasta seis veces más probabilidades de desarrollar diabetes de tipo 2 y obesidad infantil que los nacidos de madres sin DMG;

Or. en

Enmienda 134
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando L bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	L bis. Considerando que los modelos de evaluación del riesgo de enfermedades cardiovasculares pasan por alto la mayoría de los factores biológicos, sociales y psicosociales específicos de género, como la hipertensión, la diabetes, la historia ginecológica, la menopausia temprana, la violencia en el marco de la pareja o la expareja, la situación socioeconómica y el estrés crónico, contribuyendo así a la vulnerabilidad de las mujeres a las cardiopatías isquémicas y a un acceso desigual a la prevención y el tratamiento;

Or. en

Enmienda 135
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Considerando L bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	L bis. Considerando que los síntomas de infarto de miocardio en las mujeres a menudo difieren de los de los hombres y con frecuencia no se reconocen o se malinterpretan; destaca que la mejora de la sensibilización, la formación y el diagnóstico de los síntomas cardiovasculares específicos del sexo es

esencial para garantizar un tratamiento oportuno, reducir los riesgos evitables para la salud de las mujeres y reforzar la eficacia de los sistemas de prevención y asistencia sanitaria;

Or. en

Enmienda 136
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Considerando L bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	L bis. Considerando que los síntomas, la presentación clínica y la progresión de las enfermedades cardiovasculares difieren entre hombres y mujeres, por lo que es necesario formar y educar a los profesionales sanitarios para garantizar una comprensión más profunda que permita el reconocimiento, el diagnóstico y la atención adecuados en el momento oportuno;

Or. en

Enmienda 137
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Considerando L bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	L bis. Considerando que los estudios muestran que las mujeres esperan treinta minutos más y se les prescriben analgésicos en una proporción inferior que a los hombres con síntomas similares[1 bis], mientras que muchas mujeres declaran que su dolor ha sido

desestimado por los profesionales médicos;

---

1 bis ***Mika Guzikevitsa, Tom Gordon-Heckerc, David Rekhtmand Shaden Salamehd, Salomon Israele, Moses Shayob, David Gozalh, Anat Perrye, Alex Gileles-Hillelj, y Shoham Choshen-Hillela, «Sex bias in pain management decisions» (Sesgos por razón de sexo en las decisiones sobre el tratamiento del dolor), agosto de 2024, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39102546/.***

Or. en

Enmienda 138
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando L bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	L bis. Considerando que la violencia obstétrica y ginecológica, incluidos los procedimientos no consentidos, la desestimación del dolor y la falta de respeto por la autonomía y la dignidad de los pacientes, sigue siendo un problema generalizado pero poco reconocido en toda la Unión;

Or. en

Enmienda 139
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando L ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*

L ter. Considerando que la violencia obstétrica y ginecológica en los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos, entre otros, los malos tratos, los abusos, la coacción, la negligencia o la denegación de asistencia durante las consultas ginecológicas, el embarazo, el aborto, el parto y la atención posnatal, la mutilación genital femenina e intersexual y la esterilización forzada, constituye una violación generalizada y sistémica de los derechos humanos y la autonomía corporal en toda la Unión, que afecta de manera desproporcionada a las mujeres con discapacidad, a las mujeres racializadas y pertenecientes a minorías étnicas, incluidas las mujeres romaníes, y a las personas intersexuales y transgénero; que estas violaciones persisten debido a la discriminación estructural y a la ausencia de salvaguardias jurídicas efectivas, medidas de prevención, mecanismos de denuncia y marcos para la rendición de cuentas;

Or. en

Enmienda 140
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Propuesta de Resolución
Considerando L ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	L ter. Considerando que las mujeres con diabetes presentan unos resultados sanitarios a largo plazo significativamente peores que los hombres, incluido un riesgo un 30 % mayor de mortalidad por enfermedades cardiovasculares, una probabilidad dos veces mayor de desarrollar trastornos alimentarios y una probabilidad un tercio mayor de depresión que los hombres con diabetes; que las mujeres con diabetes de tipo 2 tienen un riesgo un 19 % más alto que los hombres

con la misma enfermedad de desarrollar demencia vascular;

Or. en

Enmienda 141
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando L ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	L ter. Considerando que la sensibilización, la alfabetización sanitaria y la prevención son componentes esenciales de la salud de las mujeres, ya que hacen posible el diagnóstico precoz, reducen los riesgos evitables y las desigualdades y brindan a las mujeres la oportunidad de tomar decisiones con conocimiento de causa sobre su cuerpo y su salud a lo largo de toda su vida;

Or. en

Enmienda 142
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando L quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	L quater. Considerando que las desigualdades estructurales de género, incluida la desigual asignación de responsabilidades asistenciales no remuneradas y la exposición desproporcionada a la violencia de género, contribuyen a aumentar las tasas de ansiedad, depresión y patologías relacionadas con el estrés entre las

mujeres;

Or. en

Enmienda 143
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando L quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	L quinquies. Considerando que no se llegó a publicar la Recomendación sobre la prevención de las prácticas perjudiciales contra las mujeres y las niñas, que debería haber abordado de forma exhaustiva todas las prácticas perjudiciales, incluidas las formas de violencia anteriormente mencionadas, incumpliendo así los compromisos contraídos por la Comisión Europea en el marco de sus propias Estrategias para la Igualdad de Género y para la Igualdad de las Personas LGBTIQ 2020-2025;

Or. en

Enmienda 144
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Considerando M

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
M. Considerando que ***el 14 % de las personas LGBTQI+ han denunciado haber sido objeto de discriminación en entornos sanitarios y que muchos*** Estados miembros ***solo ofrecen un acceso limitado a la asistencia sanitaria específica para las personas transgénero***;	M. Considerando que ***la integridad física y psicológica de los niños y las niñas exige que se prohíba en los*** Estados miembros ***el uso de bloqueadores de la pubertad antes de la mayoría de edad, debido a la falta de consentimiento informado[1 bis]***; ***que el respeto por las niñas y los niños significa que no deben verse***

influidos por el personal médico ni por quienes les rodean para someterse a una cirugía de cambio de sexo o utilizar bloqueadores de la pubertad; que el diagnóstico de la disforia o la incongruencia de género requiere una atención psicológica adecuada; que se han denunciado múltiples abusos en Europa y en otros lugares, como en Gran Bretaña, donde el Servicio de desarrollo de la identidad de género (GIDS) de la clínica Tavistock cerró a raíz de las repercusiones del asunto Bell contra Tavistock relativo a la falta de consentimiento en el uso de bloqueadores de la pubertad;

[1 bis] ***Hilary Cass, Independent review of gender identity services for children and young people: Final report (Revisión independiente de los servicios de identidad de género para niños y jóvenes: informe final), Londres, 2024.***

Or. en

Enmienda 145
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Considerando M

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
M. Considerando que el 14 % de las personas LGBTQI+ han denunciado haber sido objeto de discriminación en entornos sanitarios y que muchos Estados miembros solo ofrecen un acceso limitado a la asistencia sanitaria específica para las personas transgénero;	M. Considerando que ***solo*** el 14 % de las personas LGBTQI+ han denunciado haber sido objeto de discriminación en entornos sanitarios y que muchos Estados miembros solo ofrecen un acceso limitado a la asistencia sanitaria específica para las personas transgénero ***con arreglo a su política sanitaria, que es competencia exclusiva de los Estados miembros***; ***que, por lo tanto, sería incoherente solicitar ensayos clínicos específicos, pero querer negar estas características específicas en***

el contexto de la asistencia; que ya hay muy pocos ginecólogos que cubran rápidamente las necesidades de asistencia de las mujeres y que no están orientados a atender a los hombres que afirman ser mujeres;

Or. fr

Enmienda 146
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando M

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
M. Considerando que el 14 % de las personas LGBTQI+ han denunciado haber sido objeto de discriminación en entornos sanitarios y que muchos Estados miembros solo ofrecen un acceso limitado a la asistencia sanitaria ***específica para las personas transgénero***;	M. Considerando que el 14 % de las personas LGBTQI+ han denunciado haber sido objeto de discriminación en entornos sanitarios y que muchos Estados miembros solo ofrecen un acceso limitado***, tardía o inasequible*** a la asistencia sanitaria ***relacionada con la transición***;

Or. en

Enmienda 147
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Considerando M

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
M. Considerando que ***el 14 % de las personas LGBTQI+ han denunciado haber sido objeto de discriminación*** en entornos sanitarios ***y que muchos Estados miembros solo ofrecen un acceso limitado a la asistencia sanitaria específica para las personas transgénero***;	M. Considerando que ***algunas personas denuncian un trato desigual*** en entornos sanitarios***, lo que pone de relieve la necesidad de enfoques centrados en el paciente y de una ética médica profesional***;

Or. en

Enmienda 148
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando M bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	M bis. Considerando que las mujeres pertenecientes a minorías étnicas tienen más probabilidades de que los profesionales sanitarios desestimen sus síntomas debido a lagunas en la educación y la formación médicas; que, en algunos países europeos, las mujeres negras tienen cuatro veces más probabilidades de morir en el parto que las mujeres blancas, y las mujeres asiáticas el doble de probabilidades; que prevenir y abordar la discriminación en el acceso a la asistencia sanitaria es esencial para que todas las mujeres puedan ejercer plenamente sus derechos fundamentales;

Or. en

Enmienda 149
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propuesta de Resolución
Considerando M bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	M bis. Considerando que los pacientes con orígenes étnicos diversos, en particular mujeres de origen mediterráneo o no blanco, afirman enfrentarse al racismo y a la desestimación de sus dolencias (síndrome del «morbus mediterraneus»), lo que puede tener graves consecuencias, como el tratamiento insuficiente, los diagnósticos erróneos y la pérdida de confianza en las instituciones médicas;

Or. en

Enmienda 150
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Considerando M bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	M bis. Considerando que las refugiadas, las migrantes indocumentadas y las mujeres indígenas marginadas tienen más probabilidades, por sus difíciles circunstancias, de tener necesidades sanitarias complejas, que podrían afectar negativamente a su embarazo[1 bis];
	[1 bis] Estudio solicitado por la Comisión de Derechos de la Mujer e Igualdad de Género del Parlamento Europeo, «Access to maternal health and midwifery for vulnerable groups in the EU» (Acceso a la salud materna y a la atención obstétrica para los grupos vulnerables en la UE), Departamento Temático de Ciudadanía, Igualdad y Cultura, Parlamento Europeo, 2019, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2019/608874/IPOL_STU (2019) 608874_EN.pdf.

Or. en

Enmienda 151
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Considerando M bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	M bis. Considerando que las mujeres constituyen la mayoría (78 %) de los trabajadores sanitarios de la Unión[1 bis];

[1 bis] Eurostat, «Majority of health jobs maintained by women» (La mayoría de los puestos de trabajo en el ámbito sanitario están ocupados por mujeres), 2021, https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/edn-20210308-1#:~:text=Spotlight%20on%20women%20at%20the%20frontline%20of,to%20over%2090%25%20in%20Estonia%20and%20Latvia.

Or. en

Enmienda 152
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Considerando M ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	M ter. Considerando que la seguridad sanitaria es un elemento fundamental de la seguridad global y resulta esencial para la resiliencia de las sociedades y las economías; que la infrafinanciación de los sistemas de salud pública, la preparación frente a pandemias y la investigación sanitaria socava tanto la estabilidad social como la protección de los grupos vulnerables; que las mujeres, en toda su diversidad, a menudo se ven afectadas de manera desproporcionada por las crisis de salud pública debido a las desigualdades persistentes, las responsabilidades en materia de prestación de cuidados y la exposición de género a los riesgos para la salud; que, por lo tanto, se requiere una inversión adecuada y sostenida en seguridad sanitaria, que incluya medidas de preparación, prevención y respuesta sensibles a las cuestiones de género, con el fin de garantizar tanto la resiliencia de la sociedad como unos resultados

sanitarios equitativos; que las mujeres representan la mitad de la población y que los sistemas sanitarios con perspectiva de género son esenciales para la preparación, la resiliencia y la estabilidad generales de los sistemas sanitarios europeos;

Or. en

Enmienda 153
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando M ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	M ter. Considerando que las mujeres romaníes siguen enfrentándose al racismo y a la discriminación en el acceso a la asistencia sanitaria y a los servicios de apoyo en caso de violencia; que en algunos Estados miembros las mujeres romaníes siguen sufriendo segregación étnica en el marco de la asistencia sanitaria reproductiva, se enfrentan a formas exacerbadas de violencia y acoso verbales, físicos y psicológicos, también durante el parto, y a menudo son víctimas de trata o explotación sexual; que las mujeres romaníes y las mujeres con discapacidad han sido sometidas a lo largo de su historia a prácticas sistemáticas de esterilización forzada y coercitiva en la Unión y que a muchas se les han negado recursos efectivos;

Or. en

Enmienda 154
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Considerando M ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	M ter. Considerando que las mujeres con un nivel socioeconómico bajo en la Unión presentan una peor salud mental que sus homólogas más acomodadas, al tiempo que se enfrentan a tasas más elevadas de estrés psicológico, enfermedades crónicas y presión financiera, a menudo exacerbadas por el trabajo precario; que los servicios psicológicos del sector sanitario público desempeñan un papel importante en la asistencia a las mujeres desfavorecidas[1 bis];
	[1 bis] Instituto Europeo de la Igualdad de Género, Índice de Igualdad de Género de 2021: Salud, https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2021-report/women-report-poorer-mental-well-being-men?language_content_entity=en.

Or. en

Enmienda 155
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Considerando M quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	M quater. Considerando que las enfermedades que afectan a las mujeres de forma desproporcionada tienen un impacto económico significativo debido a la reducción de la productividad y el absentismo; que la pérdida anual total de producción debida a la migraña, que afecta de manera desproporcionada a las mujeres, se estima en 111 000 millones EUR en costes indirectos en la Unión[1 bis];

[1 bis] Alianza Europea de Migraña y Cefalea (EMHA - European Migraine and Headache Alliance), «Towards a European Roadmap on Migraine: Strategic Conclusions and Policy Recommendations» (Hacia una hoja de ruta europea sobre la migraña: conclusiones estratégicas y recomendaciones de política), 2025, https://www.emhalliance.org/wp-content/uploads/dlm_uploads/EMHA-Roadmap-2025-EU-roadmap_july17.pdf.

Or. en

Enmienda 156
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Considerando M quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	M quater. Considerando que se calcula que el 10 % de la población de la UE que menstrua sufre pobreza menstrual, con una mayor prevalencia entre las personas con ingresos bajos, refugiadas, jóvenes y con discapacidad[1 bis];

[1 bis] Informe del Parlamento Europeo, «Addressing menstrual poverty in the EU» (Abordar la pobreza menstrual en la Unión), Servicio de Estudios para los Diputados, Servicio de Estudios del Parlamento Europeo, 2025, https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/EPRS_BRI(2025)772855.

Or. en

Enmienda 157
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando M quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	M quater. Considerando que la digitalización de la asistencia sanitaria y el creciente uso de la inteligencia artificial pueden reforzar los sesgos raciales y de género existentes;

Or. en

Enmienda 158
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Considerando M quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	M quinquies. Considerando que el cambio climático y la degradación del medio ambiente tienen efectos diferenciados en la salud de las mujeres, incluida la salud materna e infantil;

Or. en

Enmienda 159
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Considerando N

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
N. Considerando que, en 2020, ***solo el 5 %*** de la financiación mundial de la investigación y el desarrollo se ***asignó a la investigación sobre*** la salud de las mujeres[14];	N. Considerando que, en 2020, ***una proporción muy pequeña*** de la financiación mundial de la investigación y el desarrollo se ***destinó específicamente a dolencias y problemas específicos de*** la salud de las mujeres***, lo que revela un***

	déficit estructural de inversión reconocido por las instituciones internacionales[14];
[14] Nature Reviews Bioengineering, «Funding research on women's health» (Financiación de la investigación sobre la salud de las mujeres), vol. 2, 2024, p. 797, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.	***[14] Nature Reviews Bioengineering, «Funding research on women's health» (Financiación de la investigación sobre la salud de las mujeres), vol. 2, 2024, p. 797, https://doi.org/10.1038/s44222-024-00253-7.***

Or. en

Enmienda 160
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Considerando N bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N bis. Considerando que las mujeres embarazadas que viven en zonas rurales tienen dificultades para acceder a la asistencia sanitaria, lo que las obliga a realizar desplazamientos de varias horas, a dar a luz en casa o durante el trayecto, con complicaciones graves que ponen en riesgo la vida de la madre y del bebé, y que esta desigualdad geográfica afecta de manera desproporcionada a las mujeres con menor nivel socioeconómico, que no tienen la misma movilidad que otras mujeres;

Or. en

Enmienda 161
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Considerando N bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*

N bis. Considerando que la financiación de la investigación no suele ser proporcional a la carga que suponen las enfermedades, y que las enfermedades que afectan predominantemente a las mujeres reciben un apoyo financiero significativamente menor que las que afectan principalmente a los hombres, como sucede con la migraña o la endometriosis[1 bis];

[1 bis] Nature, «Women's health: end the disparity in funding» (Salud de las mujeres: acabar con la disparidad en la financiación), 2023, https://www.nature.com/articles/d41586-023-01472-5.

Or. en

Enmienda 162
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propuesta de Resolución
Considerando N bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N bis. Considerando que el 42 % de las personas que menstrúan de la Unión han sufrido pobreza menstrual en los últimos doce meses[1 bis], que se define como la dificultad para acceder a una cantidad suficiente de productos menstruales para gestionar los períodos con dignidad y tranquilidad;

[1 bis] Règles Élémentaires (RE) y Opinionway, «Le poids des règles en Europe» (El impacto de la menstruación en Europa), 2025, https://www.regleselementaires.com/actualites/2025-05-28_menstrualmatters/.

Or. en

Enmienda 163
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando N bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N bis. Considerando que las mujeres que padecen dolor crónico y enfermedades vinculadas específicamente al género están expuestas de manera desproporcionada a la ansiedad, la depresión y el agotamiento profesional, y que sus síntomas suelen ser desestimados o psicologizados en lugar de tratarse adecuadamente;

Or. en

Enmienda 164
Mathilde Androuët

Propuesta de Resolución
Considerando N bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N bis. Considerando que el creciente número de «desiertos médicos» en la Unión, es decir, zonas geográficas en las que la prestación de asistencia sanitaria es insuficiente para la población local, genera dificultades de acceso a la asistencia sanitaria, en particular para las mujeres;

Or. en

Enmienda 165

Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Considerando N bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N bis. Considerando que las mujeres se ven afectadas de manera desproporcionada por las infecciones de transmisión sexual (ITS) a lo largo de toda su vida, lo que tiene efectos debilitantes en su salud reproductiva y aumenta la morbilidad y la mortalidad perinatales[1 bis];
	[1 bis] Van Gerwen, O. T., Muzny, C. A., y Marrazzo, J. M. (2022). «Sexually transmitted infections and female reproductive health» (Infecciones de transmisión sexual y salud reproductiva femenina). Nature microbiology, 7(8), 1116-1126.

Or. en

Enmienda 166
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando N ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N ter. Considerando que las niñas y las mujeres están expuestas desde una edad temprana a presiones sociales, culturales y comerciales persistentes relacionadas con los cánones de belleza, que promueven ideales corporales poco realistas y afectan de manera desproporcionada a su autoestima, su salud mental y su bienestar; que esas

presiones contribuyen a un uso excesivo o inseguro de productos cosméticos y de belleza, prácticas nocivas como la exposición artificial a los rayos ultravioleta y relaciones poco saludables con los alimentos y la imagen corporal, lo que da lugar en ocasiones a trastornos alimentarios y otros comportamientos que ponen en peligro su salud física y mental;

Or. en

Enmienda 167
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propuesta de Resolución
Considerando N ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N ter. Considerando que la depresión posparto es un trastorno de salud mental que afecta al 12 % de las madres en Europa tras el parto, que en casos graves puede tener consecuencias potencialmente mortales y que a menudo no se diagnostica ni se trata debido al estigma, la falta de concienciación y el apoyo insuficiente;

Or. en

Enmienda 168
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Considerando N ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N ter. Considerando que la demanda no satisfecha de anticonceptivos menoscaba la autonomía corporal y el desarrollo sostenible mundial, y que, cada año, los embarazos no deseados representan

aproximadamente la mitad de todos los embarazos en el mundo[1 bis];

[1 bis] Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), «Nearly half of all pregnancy are unintended-a global crisis, says new UNFPA report» (Casi la mitad de todos los embarazos son no deseados: una crisis mundial, según el nuevo informe del UNFPA), 2022, https://www.unfpa.org/press/nearly-half-all-pregnancies-are-unintended%E2%80%94-global-crisis-says-new-unfpa-report.

Or. en

Enmienda 169
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Propuesta de Resolución
Considerando N ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N ter. Considerando que una atención a la maternidad insuficientemente financiada y deficiente puede ser un factor determinante en la decisión de tener hijos y contribuir, a su vez, al reto demográfico de una población en declive;

Or. en

Enmienda 170
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Considerando N ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N ter. Considerando que

aproximadamente el 50 % de las mujeres en la veintena, el 33 % de las mujeres en la treintena y el 25 % de las mujeres en la cuarentena sufren acné, lo que tiene consecuencias para su salud mental[1 bis];

[1 bis] Yale Medicine, Ficha informativa «Acne (Acne Vulgaris)», 2025, https://www.yalemedicine.org/conditions/acne.

Or. en

Enmienda 171
Mathilde Androuët

Propuesta de Resolución
Considerando N ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N ter. Considerando que las mujeres viven más que los hombres y que la tendencia al envejecimiento de la población aumentará la presión sobre los servicios sanitarios de los Estados miembros en los próximos años;

Or. en

Enmienda 172
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Considerando N ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N ter. Considerando que el aumento de los hospitales privados va acompañado de un descenso de las camas de cuidados intensivos, que son menos rentables para las empresas privadas;

Or. en

Enmienda 173
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propuesta de Resolución
Considerando N quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N quater. Considerando que el enfoque exposómico tiene en cuenta la totalidad de las exposiciones ambientales, químicas, físicas, biológicas, sociales, comerciales y conductuales a lo largo de la vida de una persona y proporciona un marco integral para una prevención dirigida; que los estudios han demostrado que las mujeres, incluso durante el embarazo, están sometidas a patrones de exposición específicos que afectan a su salud y a la del niño en desarrollo;

Or. en

Enmienda 174
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando N quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N quater. Considerando que los trastornos alimentarios, como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa se encuentran entre los trastornos psiquiátricos más debilitantes que afectan a las jóvenes[1 bis];
	[1 bis] Instituto Europeo de la Salud de la Mujer (EIWH), respuesta al Libro Verde de la Comisión Europea: «Mejorar la

salud mental de la población. Hacia una estrategia de la Unión Europea en materia de salud mental», https://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_co113.pdf.

Or. en

Enmienda 175
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Propuesta de Resolución
Considerando N quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N quinquies. Considerando que las investigaciones demuestran que las mujeres con autismo son especialmente vulnerables, ya que tienen menos probabilidades de que se detecte su condición y más probabilidades de que se las diagnostique mal y, por lo tanto, no reciban el apoyo mejor o más adecuado;

Or. en

Enmienda 176
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando N quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N quinquies. Considerando que el retraso en el diagnóstico de las enfermedades vinculadas específicamente al género provoca dolor a largo plazo, consecuencias para la salud mental, pérdida de ingresos y una menor participación de las mujeres en la

educación y en el mercado laboral, lo que agrava las desigualdades sociales y de género;

Or. en

Enmienda 177
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando N sexies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N sexies. Considerando que las desigualdades sistémicas contribuyen a la fragmentación de los resultados sanitarios entre los Estados miembros, lo que socava el principio de igualdad y cohesión social consagrado en los Tratados y exige una respuesta más firme y coordinada a escala de la Unión;

Or. en

Enmienda 178
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando N septies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N septies. Considerando que los problemas estructurales del sector sanitario deben abordarse con políticas públicas sólidas y servicios públicos bien financiados; que la persistente falta de inversión en la salud de las mujeres requiere una acción pública más firme y una financiación específica;

Or. en

Enmienda 179
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando N octies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N octies. Considerando que el acceso al agua segura, limpia y asequible y al saneamiento es un factor determinante de la salud física y mental y un bien público, y desempeña un papel crucial en la prevención de enfermedades, la gestión de patologías crónicas y el bienestar general a lo largo de toda la vida; que las desigualdades en el acceso al agua y al saneamiento afectan principalmente a las personas que viven en la pobreza, en viviendas inadecuadas o en zonas rurales o remotas, y tienen un impacto específico en las mujeres, los niños, las personas de edad avanzada y las personas con discapacidad;

Or. en

Enmienda 180
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Considerando N nonies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	N nonies. Considerando que se calcula que la pobreza menstrual, entendida como el acceso insuficiente a productos e instalaciones de higiene

menstrual, afecta a un 10 % de las personas que menstrúan, con una mayor prevalencia entre las mujeres con bajos ingresos, refugiadas, jóvenes y con discapacidad[1 bis];

[1 bis] Informe del Parlamento Europeo, «Addressing menstrual poverty in the EU» (Abordar la pobreza menstrual en la Unión), Servicio de Estudios para los Diputados, Servicio de Estudios del Parlamento Europeo, 2025, https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2025/772855/EPRS_BRI(2025)772855_EN.pdf.

Or. en

Enmienda 181
Diana Iovanovici Şoşoacă

Propuesta de Resolución
Apartado 1

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
1. Destaca que las desigualdades de género en materia de salud son multidimensionales y que las desigualdades sistémicas se derivan de décadas de investigación médica basada en la anatomía masculina, lo que a su vez ha configurado todo el ciclo de la asistencia sanitaria, desde el diagnóstico hasta el tratamiento;	1. Destaca que las desigualdades de género en materia de salud son multidimensionales y que las desigualdades sistémicas se derivan de décadas de investigación médica basada en la anatomía masculina, lo que a su vez ha configurado todo el ciclo de la asistencia sanitaria, desde el diagnóstico hasta el tratamiento; ***subraya que, con frecuencia, las mujeres han estado infrarrepresentadas o excluidas de los ensayos clínicos, también en la investigación sobre la seguridad y la eficacia de los medicamentos, en particular porque las diferencias biológicas y hormonales pueden influir en la manera en la que se manifiestan los síntomas, la evolución de las enfermedades y la respuesta al tratamiento;***

Or. ro

Enmienda 182
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 1

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
1. Destaca que las desigualdades de género en materia de salud son multidimensionales y que las desigualdades sistémicas ***se derivan de décadas de*** investigación médica basada en ***la anatomía masculina, lo que a su vez ha configurado*** todo el ciclo de la asistencia sanitaria, desde el diagnóstico hasta el tratamiento;	1. Destaca que las desigualdades de género en materia de salud son multidimensionales y que las desigualdades sistémicas***, derivadas del predominio de una*** investigación médica basada en ***el modelo masculino, han consolidado un sistema sanitario en el que*** todo el ciclo de la asistencia sanitaria, desde el diagnóstico hasta el tratamiento***, se diseña en torno a la anatomía masculina***; ***subraya que el reconocimiento de este desequilibrio brinda la oportunidad de rediseñar los marcos de investigación, las directrices clínicas y la prestación de asistencia;***

Or. en

Enmienda 183
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 1

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
1. Destaca que las desigualdades de género en materia de salud son multidimensionales y que las desigualdades sistémicas se derivan de décadas de investigación médica basada en la anatomía masculina, lo que a su vez ha	1. Destaca que las desigualdades de género en materia de salud son multidimensionales y que las desigualdades sistémicas se derivan de décadas de investigación médica basada en la anatomía masculina, lo que a su vez ha

configurado todo el ciclo de la asistencia sanitaria, desde el diagnóstico hasta el tratamiento;	configurado todo el ciclo de la asistencia sanitaria, desde el diagnóstico hasta el tratamiento; ***destaca que estas desigualdades se registran tanto en patologías potencialmente mortales como en enfermedades crónicas no mortales, a pesar de su importante impacto en el bienestar físico, mental y social de las mujeres;***

Or. en

Enmienda 184
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 1

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
1. Destaca que las desigualdades de género en materia de salud son multidimensionales y que las desigualdades sistémicas se derivan de décadas de investigación médica basada en la anatomía masculina, lo que a su vez ha configurado todo el ciclo de la asistencia sanitaria, desde el diagnóstico hasta el tratamiento;	1. Destaca que las desigualdades de género en materia de salud ***constituyen una violación de los derechos fundamentales y*** son multidimensionales y que las desigualdades ***socioeconómicas*** sistémicas se derivan ***también*** de décadas de investigación médica basada en la anatomía masculina, lo que a su vez ha configurado todo el ciclo de la asistencia sanitaria, desde el diagnóstico hasta el tratamiento;

Or. en

Enmienda 185
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 1

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
1. Destaca que las desigualdades de	1. Destaca que las desigualdades de

género en materia de salud son multidimensionales y que las desigualdades sistémicas se derivan de décadas de investigación médica basada en la anatomía masculina, lo que a su vez ha configurado todo el ciclo de la asistencia sanitaria, desde el diagnóstico hasta el tratamiento;	género en materia de salud son multidimensionales y que las desigualdades sistémicas se derivan de décadas de investigación médica basada en la anatomía masculina, lo que a su vez ha configurado todo el ciclo de la asistencia sanitaria, desde el diagnóstico hasta el tratamiento***, lo que afecta a las mujeres y las personas con diversidad de género***;

Or. en

Enmienda 186
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Apartado 1

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
1. Destaca que las ***desigualdades de género*** en materia de salud ***son multidimensionales y que las desigualdades sistémicas se derivan de décadas de investigación médica basada en la anatomía masculina, lo que a su vez ha configurado todo el ciclo de la asistencia sanitaria, desde el diagnóstico hasta el tratamiento***;	1. Destaca que ***en*** las ***diferencias de resultados*** en materia de salud ***entre mujeres y hombres influyen factores biológicos, sociales y económicos, y que el abordaje de estas diferencias debe respetar plenamente las competencias de los Estados miembros en la organización y prestación de sus sistemas sanitarios***;

Or. en

Enmienda 187
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Apartado 1

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
1. Destaca que las desigualdades de género en materia de salud son multidimensionales y que las desigualdades sistémicas se derivan de décadas de investigación médica basada en	1. Destaca que las desigualdades de género en materia de salud son multidimensionales y que las desigualdades sistémicas se derivan de décadas de investigación médica basada en

la ***anatomía*** masculina, lo que a su vez ha configurado todo el ciclo de la asistencia sanitaria, desde el diagnóstico hasta el tratamiento;	la ***fisiología*** masculina, lo que a su vez ha configurado todo el ciclo de la asistencia sanitaria, desde el diagnóstico hasta el tratamiento;

Or. fr

Enmienda 188
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Apartado 1

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
1. Destaca que las desigualdades de género en materia de salud son multidimensionales y ***que las desigualdades sistémicas se derivan de décadas de*** investigación médica ***basada*** en la anatomía masculina, lo que a su vez ha configurado todo el ciclo de la asistencia sanitaria, desde el diagnóstico hasta el tratamiento;	1. Destaca que las desigualdades de género en materia de salud son multidimensionales y ***pueden explicarse por el hecho de que la*** investigación médica ***se haya basado durante mucho tiempo*** en la anatomía masculina, lo que a su vez ha configurado todo el ciclo de la asistencia sanitaria, desde el diagnóstico hasta el tratamiento;

Or. en

Enmienda 189
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Apartado 1 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	1 bis. Recuerda que, con arreglo al artículo 1 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, «la dignidad humana es inviolable. Será respetada y protegida» y que, de conformidad con su artículo 3, «toda persona tiene derecho a su integridad física y psíquica»; recuerda asimismo

que, de acuerdo con el artículo 168 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, «al definirse y ejecutarse todas las políticas y acciones de la Unión se garantizará un alto nivel de protección de la salud humana»;

Or. en

Enmienda 190
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 1 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	1 bis. Manifiesta su preocupación por la creciente influencia de las redes sociales en las percepciones sobre la salud de las mujeres; señala que las representaciones poco realistas e idealizadas del cuerpo, en particular, pueden dar lugar a comportamientos perjudiciales para la salud y, por consiguiente, a enfermedades como trastornos alimentarios, problemas de salud mental y afecciones cutáneas; pide a todas las instituciones de la Unión que sensibilicen sobre las creencias peligrosas y erróneas en materia de belleza;

Or. pl

Enmienda 191
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 1 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*

1 bis. Destaca que la igualdad de género en la política sanitaria es una condición previa para la igualdad de oportunidades, la participación económica y la cohesión social, y debe perseguirse de manera que capacite a las mujeres sin limitar la responsabilidad individual ni la libertad de elección;

Or. en

Enmienda 192
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 1 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	1 bis. Subraya que la salud de las mujeres, incluida la prevención y el tratamiento de las enfermedades vinculadas específicamente al género a lo largo de toda la vida, debe reconocerse como parte integrante de los derechos fundamentales y los derechos sociales en la Unión;

Or. en

Enmienda 193
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Apartado 1 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	1 bis. Recuerda que la atención a la salud sexual y reproductiva es un componente fundamental de la atención sanitaria y que, como tal, las consideraciones relativas a la salud

sexual y reproductiva deben integrarse adecuadamente en toda la acción de la Unión en materia de salud;

Or. en

Enmienda 194
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Apartado 1 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	1 bis. Hace hincapié en la necesidad de reforzar la investigación científica en el ámbito del seguimiento prenatal y del embarazo, como factor esencial para garantizar la protección de la salud y la igualdad efectiva entre mujeres y hombres;

Or. en

Enmienda 195
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Apartado 1 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	1 ter. Destaca la necesidad de garantizar el acceso a una atención a la salud sexual y reproductiva completa para todas las personas en la Unión con el fin de lograr la igualdad de género, y reitera su llamamiento a la Comisión Europea para que incluya en la próxima Estrategia para la Igualdad de Género 2026-2030 compromisos legislativos, políticos y financieros sólidos y ambiciosos para promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos; pide a la Comisión Europea que lleve a cabo un seguimiento

periódico de la labor que realizan los Estados miembros en el ámbito de la educación escolar y la salud reproductiva;

Or. en

Enmienda 196
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 1 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	1 ter. Señala que, en el contexto del envejecimiento de la sociedad y la disminución de las tasas de fertilidad en muchos países de la Unión, el acceso a tratamientos para la infertilidad, en especial métodos como la fecundación in vitro, es crucial no solo desde la perspectiva de la salud reproductiva de las mujeres, sino también para el futuro demográfico de Europa; pide a los Estados miembros que garanticen un acceso equitativo, no discriminatorio y financiado con fondos públicos al diagnóstico y el tratamiento de la infertilidad, independientemente de la situación económica o el estado civil de las mujeres;

Or. pl

Enmienda 197
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Apartado 1 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	1 ter. Observa que existe una tendencia creciente a reducir la salud de las mujeres

al debate sobre el aborto, presentándolo como la única alternativa en situaciones de dificultad durante el embarazo; señala que este enfoque no representa un progreso, sino que coloca a las mujeres en una posición de vulnerabilidad al descuidar otras medidas necesarias para garantizar su bienestar integral;

Or. en

Enmienda 198
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 2

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
2. Subraya que las desigualdades en la asistencia sanitaria se ven agravadas por las desigualdades interseccionales, como las basadas en la situación socioeconómica y las que sufren las personas que pertenecen a minorías étnicas o comunidades migrantes y ***a*** la comunidad LGBTQI+; señala que también se observan desigualdades evidentes en las enfermedades vinculadas específicamente al género, ya que la investigación sobre estas enfermedades ha estado reiteradamente infrafinanciada;	2. Subraya que las desigualdades en la asistencia sanitaria se ven agravadas por las desigualdades interseccionales, como las basadas en la situación socioeconómica y las que sufren las personas que pertenecen a minorías étnicas o comunidades migrantes***, las personas con discapacidad*** y la comunidad LGBTQI+; ***destaca que unos salarios e ingresos muy bajos, el empleo precario, las responsabilidades asistenciales no remuneradas y los problemas de vivienda agravan las desigualdades de género en materia de salud y limitan el acceso a cuidados oportunos, de calidad y asequibles;*** señala que también se observan desigualdades evidentes en las enfermedades vinculadas específicamente al género, ya que la investigación sobre estas enfermedades ha estado reiteradamente infrafinanciada;

Or. en

Enmienda 199
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 2

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
2. Subraya que las desigualdades en la asistencia sanitaria se ven agravadas por las desigualdades interseccionales, ***como las basadas en*** la situación socioeconómica y las que sufren las personas que pertenecen a minorías étnicas o comunidades migrantes y a la comunidad LGBTQI+; señala que también se observan desigualdades evidentes en las enfermedades vinculadas específicamente al género, ya que la investigación sobre estas enfermedades ha estado reiteradamente infrafinanciada;	2. Subraya que las desigualdades en la asistencia sanitaria se ven agravadas por las desigualdades interseccionales, ***incluidas las relacionadas con el género,*** la situación socioeconómica***, la discapacidad, el racismo y las barreras geográficas, entre otras en las zonas rurales y remotas,*** y las que sufren las personas que pertenecen a minorías étnicas o comunidades migrantes y a la comunidad LGBTQI+; señala que también se observan desigualdades evidentes en las enfermedades vinculadas específicamente al género, ya que la investigación sobre estas enfermedades ha estado reiteradamente infrafinanciada***, y que las necesidades de las comunidades marginadas en la investigación sobre las enfermedades vinculadas específicamente al género han recibido menos atención***;

Or. en

Enmienda 200
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Apartado 2

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
2. Subraya que las desigualdades en la asistencia sanitaria se ven agravadas por las ***desigualdades interseccionales, como las basadas en*** la situación socioeconómica ***y las que sufren*** las personas ***que pertenecen a minorías étnicas o comunidades migrantes y a la comunidad***	2. Subraya que las desigualdades en la asistencia sanitaria se ven agravadas por las ***diferencias en la información sobre salud, el aislamiento en las zonas rurales y ultraperiféricas, las diferencias en*** la situación socioeconómica ***o el origen social de*** las personas;

LGBTQI+*; *señala que también se observan desigualdades evidentes en las enfermedades vinculadas específicamente al género, ya que la investigación sobre estas enfermedades ha estado reiteradamente infrafinanciada;

Or. en

Enmienda 201
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 2

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
2. Subraya que las desigualdades en la asistencia sanitaria se ven agravadas por las desigualdades interseccionales, como las basadas en la situación socioeconómica y las que sufren las personas que pertenecen a minorías étnicas o comunidades migrantes y a la comunidad LGBTQI+; señala que también se observan desigualdades evidentes en las enfermedades vinculadas específicamente al género, ya que la investigación sobre estas enfermedades ha estado reiteradamente infrafinanciada;	2. Subraya que las desigualdades en la asistencia sanitaria se ven agravadas por las desigualdades interseccionales, como las basadas en la situación socioeconómica y las que sufren las personas que pertenecen a minorías étnicas o comunidades migrantes y a la comunidad LGBTQI+; señala que también se observan desigualdades evidentes en las enfermedades vinculadas específicamente al género, ya que la investigación sobre estas enfermedades ha estado reiteradamente infrafinanciada; ***señala que el estigma, la visibilidad de los síntomas y las percepciones culturales de la enfermedad pueden agravar aún más los obstáculos a que se enfrentan las mujeres para obtener un diagnóstico y una atención oportunos;***

Or. en

Enmienda 202
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Propuesta de Resolución
Apartado 2

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
2. Subraya que las desigualdades en la asistencia sanitaria se ven agravadas por ***las desigualdades interseccionales, como las basadas en*** la situación socioeconómica ***y las que sufren las personas que pertenecen a minorías étnicas o comunidades migrantes y a la comunidad LGBTQI+***; señala que también se observan desigualdades evidentes en las enfermedades vinculadas específicamente al género, ya que la investigación sobre estas enfermedades ha estado reiteradamente infrafinanciada;	2. Subraya que las desigualdades en la asistencia sanitaria se ven agravadas por ***otras formas de desigualdad, como la vida en las zonas rurales o ultraperiféricas, la edad, la discapacidad o*** la situación socioeconómica; señala que también se observan desigualdades evidentes en las enfermedades vinculadas específicamente al género, ya que la investigación sobre estas enfermedades ha estado reiteradamente infrafinanciada;

Or. fr

Enmienda 203
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 2

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
2. Subraya que las desigualdades en la asistencia sanitaria se ven agravadas por las desigualdades interseccionales, como las basadas en la situación socioeconómica y las que sufren las personas que pertenecen a minorías étnicas o comunidades migrantes y a la comunidad LGBTQI+; señala que también se observan desigualdades evidentes en las enfermedades vinculadas específicamente al género, ya que la investigación sobre estas enfermedades ha estado reiteradamente infrafinanciada;	2. Subraya que las desigualdades en la asistencia sanitaria se ven agravadas por las desigualdades interseccionales, como las basadas en la situación socioeconómica ***o la ubicación geográfica*** y las que sufren las personas que pertenecen a minorías étnicas o comunidades migrantes y a la comunidad LGBTQI+; señala que también se observan desigualdades evidentes en las enfermedades vinculadas específicamente al género, ya que la investigación sobre estas enfermedades ha estado reiteradamente infrafinanciada;

Or. en

Enmienda 204

Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propuesta de Resolución
Apartado 2

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
2. Subraya que las desigualdades en la asistencia sanitaria se ven agravadas por las desigualdades interseccionales, como las basadas en la situación socioeconómica y las que sufren las personas que pertenecen a minorías étnicas o comunidades migrantes y a la comunidad LGBTQI+; señala que también se observan desigualdades evidentes en las enfermedades vinculadas específicamente al género, ya que la investigación sobre estas enfermedades ha estado reiteradamente infrafinanciada;	2. Subraya que las desigualdades en la asistencia sanitaria se ven agravadas por las desigualdades interseccionales, como las basadas en la situación socioeconómica***, el lugar de residencia o la edad*** y las que sufren las personas que pertenecen a minorías étnicas o comunidades migrantes y a la comunidad LGBTQI+; señala que también se observan desigualdades evidentes en las enfermedades vinculadas específicamente al género, ya que la investigación sobre estas enfermedades ha estado reiteradamente infrafinanciada;

Or. en

Enmienda 205
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 2

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
2. Subraya que las desigualdades en la asistencia sanitaria se ven agravadas por las desigualdades interseccionales, como las basadas en la situación socioeconómica y las que sufren las personas que pertenecen a minorías étnicas o comunidades migrantes y a la comunidad LGBTQI+; señala que también se observan desigualdades evidentes en las enfermedades vinculadas específicamente al género, ya que la investigación sobre estas enfermedades ha estado reiteradamente infrafinanciada;	2. Subraya que las desigualdades en la asistencia sanitaria se ven agravadas por las desigualdades interseccionales, como las basadas en la situación socioeconómica y las que sufren las personas que pertenecen a minorías étnicas o comunidades migrantes y a la comunidad LGBTQI+; señala que también se observan desigualdades evidentes en las enfermedades vinculadas específicamente al género, ya que la investigación sobre estas enfermedades ha estado reiteradamente ***infravalorada e*** infrafinanciada;

Or. en

Enmienda 206
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 2 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	2 bis. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que aborden los obstáculos al acceso a la asistencia sanitaria de carácter territorial y relacionados con el transporte mediante la integración de una perspectiva de género en la planificación de las infraestructuras sanitarias, entre otras cosas mediante unidades sanitarias móviles, soluciones de telemedicina y conexiones accesibles de transporte público a los centros sanitarios, en particular en las zonas rurales, remotas, de montaña, insulares y ultraperiféricas;

Or. en

Enmienda 207
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 2 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	2 bis. Hace hincapié en que es esencial un enfoque interseccional de la salud de las mujeres; pide medidas específicas para garantizar una asistencia sanitaria accesible, inclusiva y culturalmente sensible para las mujeres migrantes, las mujeres con discapacidad, las mujeres de edad avanzada, las personas LGBTQI+,

las mujeres que viven en la pobreza, las que residen en zonas rurales o desfavorecidas desde el punto de vista socioeconómico, las mujeres sin hogar, la comunidad romaní y otros grupos marginados y vulnerables;

Or. en

Enmienda 208
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 2 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	2 bis. Resalta que el acceso de las mujeres a una asistencia sanitaria de alta calidad, con independencia de sus ingresos, educación o lugar de residencia, es vital para garantizar una participación equitativa de la mujer en la sociedad y en el mercado laboral, respetando al mismo tiempo la responsabilidad de los Estados miembros en materia de organización de los sistemas sanitarios;

Or. en

Enmienda 209
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 2 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	2 bis. Destaca que la persistente brecha de género en materia de cuidados, consistente en que las mujeres desempeñan de manera desproporcionada trabajos asistenciales tanto informales

como formales, aumenta su exposición a una serie de problemas de salud, incluidos trastornos de salud mental;

Or. en

Enmienda 210
Jagna Marczułajtis-Walczak, Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel

Propuesta de Resolución
Apartado 2 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	2 bis. Llama especialmente la atención sobre la necesidad de programas de detección precoz y cribado preventivo para las mujeres con discapacidad, con el fin de evitar complicaciones de salud adicionales;

Or. en

Enmienda 211
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Propuesta de Resolución
Apartado 2 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	2 bis. Destaca la necesidad de intensificar la investigación sobre enfermedades y afecciones relacionadas con el cuerpo femenino, como la endometriosis, la vestibulodinia, la menopausia y la dismenorrea;

Or. en

Enmienda 212
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 2 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	2 ter. Resalta que las mujeres que se enfrentan a discriminación interseccional, incluidas las mujeres con discapacidad, las mujeres migrantes y refugiadas, las mujeres racializadas y pertenecientes a minorías étnicas, las mujeres LBTQI+, las mujeres romaníes, las mujeres de edad avanzada, las mujeres que viven en la pobreza, las mujeres indocumentadas, las mujeres rurales, las mujeres privadas de libertad y las supervivientes de violencia de género, tienen un acceso limitado a la asistencia;

Or. en

Enmienda 213
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 2 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	2 ter. Pide a la Comisión que aborde las disparidades geográficas en el acceso al diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades vinculadas específicamente al género, que afectan especialmente a las mujeres de las regiones rurales, remotas y económicamente desfavorecidas, mediante mecanismos de coordinación, financiación e intercambio de conocimientos a escala de la Unión;

Or. en

Enmienda 214
Jagna Marczułajtis-Walczak, Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel

Propuesta de Resolución
Apartado 2 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	2 ter. Destaca que las mujeres están expuestas a enfermedades derivadas de la prestación de cuidados a largo plazo a niños, personas mayores y personas con discapacidad; subraya la importancia de promover una distribución justa y equitativa de las responsabilidades de prestación de cuidados;

Or. en

Enmienda 215
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 2 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	2 ter. Hace hincapié en la necesidad de abordar las múltiples desigualdades a que se enfrentan las mujeres y las niñas vulnerables a la hora de acceder a los servicios sanitarios, incluidas las mujeres con discapacidad, las mujeres de entornos desfavorecidos y las que viven en entornos institucionales;

Or. en

Enmienda 216
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución

Apartado 2 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	2 quater. Pide a los Estados miembros que garanticen una cobertura sanitaria universal y accesible, y que eliminen con urgencia los obstáculos existentes a la asistencia sanitaria para todos, incluidas las personas migrantes en situación administrativa irregular, prestando especial atención a las mujeres en toda su diversidad; destaca que el acceso a la asistencia sanitaria nunca debe verse obstaculizado por la ignorancia, los prejuicios o el estigma; hace hincapié en la importancia de que los profesionales sanitarios presten asistencia de manera humana, no discriminatoria y sin prejuicios, respetando el consentimiento libre, previo e informado y los derechos de los pacientes; señala que existe una falta sustancial de datos sobre las mujeres de grupos marginados y las mujeres migrantes que acceden a los servicios sanitarios, especialmente a los de salud mental;

Or. en

Enmienda 217
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 2 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	2 quater. Destaca que determinados medicamentos profilácticos contienen lactosa como excipiente; observa que la intolerancia a la lactosa es más frecuente entre las personas de determinadas poblaciones; subraya que esta situación también puede afectar a las personas

LGBTI pertenecientes a esas poblaciones y que la presencia de lactosa en los productos puede constituir un obstáculo para un acceso seguro, eficaz e igualitario a la asistencia sanitaria profiláctica; pide a la Comisión y a los Estados miembros que sigan investigando alternativas sin lactosa para garantizar que la medicación preventiva de enfermedades funcione con independencia del sexo o la orientación sexual;

Or. en

Enmienda 218
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Apartado 3

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
3. Insta a los responsables políticos a que adopten un enfoque holístico para abordar las desigualdades y corregir las discrepancias, al tiempo que se desarrollan nuevos tratamientos y procedimientos innovadores;	3. Insta a los responsables políticos a ***que definan claramente qué se entiende por una mujer y por una niña, como realidad biológica distinta de los hombres y los niños, en todas las políticas destinadas a combatir la desigualdad de género, y a*** que adopten un enfoque holístico para abordar las desigualdades y corregir las discrepancias al tiempo que se desarrollan nuevos tratamientos y procedimientos innovadores;

Or. en

Enmienda 219
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 3

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
3. ***Insta a los responsables políticos a*** que adopten un enfoque holístico para abordar las desigualdades y corregir las discrepancias, al tiempo que se desarrollan nuevos tratamientos y procedimientos innovadores;	3. ***Pide a la Comisión y a los Estados miembros*** que adopten un enfoque holístico ***y basado en los derechos*** para abordar las desigualdades y corregir las discrepancias, al tiempo que se desarrollan nuevos tratamientos y procedimientos innovadores; ***reitera que los modelos de investigación e innovación en el sector sanitario deben responder al interés público;***

Or. en

Enmienda 220
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 3

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
3. Insta a los responsables políticos a que adopten un enfoque holístico para abordar las desigualdades y corregir las discrepancias, al tiempo que se desarrollan nuevos tratamientos y procedimientos innovadores;	3. Insta a los responsables políticos ***y a los profesionales médicos*** a que adopten un enfoque holístico***, basado en derechos e interseccional*** para abordar las desigualdades y corregir las discrepancias, al tiempo que se desarrollan nuevos tratamientos y procedimientos innovadores;

Or. en

Enmienda 221
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 3

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
3. Insta a los responsables políticos a que adopten un enfoque holístico para	3. Insta a los responsables políticos a que adopten un enfoque holístico para

abordar las desigualdades y corregir las discrepancias, ***al tiempo*** que se desarrollan nuevos tratamientos y procedimientos innovadores;	abordar las desigualdades y corregir las discrepancias, ***con objetivos mensurables y mecanismos de rendición de cuentas, a medida*** que se desarrollan nuevos tratamientos y procedimientos innovadores;

Or. en

Enmienda 222
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Apartado 3

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
3. Insta a ***los responsables políticos*** a que ***adopten*** un enfoque holístico para ***abordar las desigualdades y corregir las discrepancias, al tiempo que se desarrollan*** nuevos tratamientos y procedimientos innovadores;	3. Insta a ***la Comisión*** a que ***adopte*** un enfoque holístico para ***apoyar mejor la salud de las mujeres, desde el diagnóstico hasta el desarrollo de*** nuevos tratamientos y procedimientos innovadores;

Or. fr

Enmienda 223
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen

Propuesta de Resolución
Apartado 3 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	3 bis. Pide a los Estados miembros que confirmen su compromiso de aplicar acciones específicas y focalizadas en favor de los derechos fundamentales de las mujeres y la igualdad de género, así como de preservar la integridad de los niños y las niñas prohibiendo el uso de bloqueadores de la pubertad antes de la mayoría de edad, de conformidad con el capítulo II de la Convenio de Oviedo relativo al consentimiento, que establece

que «una intervención en el ámbito de la sanidad sólo podrá efectuarse después de que la persona afectada haya dado su libre e informado consentimiento»; recuerda que, de conformidad con el artículo 39 de la Declaración de la Plataforma de Acción de Pekín, «la niña de hoy es la mujer de mañana», y no la niña es hoy es el hombre de mañana;

Or. en

Enmienda 224
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Apartado 3 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	3 bis. Hace hincapié en la necesidad de promover y seguir desarrollando el conocimiento de la biología femenina, incluidas las consecuencias de su naturaleza cíclica y evolutiva a lo largo de toda la vida, con el fin de que tanto los profesionales sanitarios como las propias mujeres puedan comprender mejor la salud femenina, garantizar una atención adecuada para su bienestar y tomar decisiones con pleno conocimiento de causa, sobre la base de investigaciones rigurosas e información sanitaria accesible y basada en pruebas;

Or. en

Enmienda 225
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 3 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*

3 bis. Pide la aplicación efectiva del derecho al olvido para los pacientes que se han recuperado de enfermedades graves, como el cáncer, a fin de evitar que sean discriminados en el acceso a servicios financieros como los seguros y los préstamos; destaca que las mujeres se ven afectadas de manera desproporcionada por enfermedades relacionadas con el género y que con frecuencia se enfrentan a barreras financieras acumuladas debido a su historial médico;

Or. en

Enmienda 226
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 3 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	3 bis. Destaca que, además de las mejoras en la investigación y el tratamiento, se deben adoptar medidas para reorientar las percepciones de los profesionales médicos y abordar las ideas erróneas de la opinión pública sobre determinadas enfermedades, así como para sensibilizar a esta sobre los tratamientos, el cribado y las vacunas disponibles;

Or. en

Enmienda 227
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 3 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	3 bis. Hace hincapié en la importancia de unas políticas sanitarias basadas en la ciencia y favorables a la innovación, que tengan en cuenta las diferencias biológicas y sociales entre mujeres y hombres, garantizando que la investigación, la prevención y el tratamiento sean eficaces, específicos y rentables;

Or. en

Enmienda 228
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 3 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	3 bis. Pide a los Estados miembros que integren indicadores socioeconómicos de desigualdad de género en todas las políticas y programas sanitarios, con claros objetivos vinculantes de reducción de las disparidades sociales y territoriales en el acceso a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento;

Or. en

Enmienda 229
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Apartado 4

Propuesta de Resolución	*Enmienda*

4. Anima a la Comisión a que establezca objetivos claros y vinculantes para abordar las desigualdades en materia de salud y a que aplique un sistema de seguimiento transparente para estos objetivos;	***suprimido***

Or. en

Enmienda 230
Diana Iovanovici Şoşoacă

Propuesta de Resolución
Apartado 4

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
4. Anima a la Comisión a que establezca objetivos claros y vinculantes para ***abordar*** las desigualdades en materia de salud ***y*** a que aplique un sistema de seguimiento transparente ***para estos*** objetivos;	4. Anima a la Comisión a que establezca objetivos claros y vinculantes para ***luchar contra*** las desigualdades en materia de salud***,*** a que aplique un sistema de seguimiento transparente ***al respecto y a que desarrolle un marco coherente para informar al público de todas las opciones disponibles en el ámbito de la salud, y hace hincapié en la necesidad no solo de establecer*** objetivos ***y obligaciones, sino también de garantizar un acceso más fácil, eficaz y no discriminatorio a los servicios sanitarios***;

Or. ro

Enmienda 231
Beatrice Timgren

Propuesta de Resolución
Apartado 4

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
4. Anima a la Comisión a que establezca ***objetivos*** claros y ***vinculantes*** para abordar las desigualdades en materia de salud y a que ***aplique un sistema de***	4. Anima a la Comisión a que establezca***, a petición de los Estados miembros, parámetros de referencia*** claros y ***basados en pruebas, de aplicación***

seguimiento transparente para estos objetivos;	***voluntaria*** para abordar las desigualdades en materia de salud y a que ***garantice una transparencia adecuada en relación con los avances; destaca que la organización, la prestación y la regulación ética de la asistencia sanitaria siguen siendo principalmente competencia de los Estados miembros, y que la acción de la Unión debe seguir siendo de apoyo, voluntaria y proporcionada;***

Or. en

Enmienda 232
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 4

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
4. Anima a la Comisión a que establezca objetivos claros y vinculantes para abordar las desigualdades en materia de salud y a que aplique un sistema de seguimiento transparente para estos objetivos;	4. Anima a la Comisión a que establezca***, en los instrumentos políticos y de financiación de la Unión,*** objetivos claros y vinculantes para abordar las desigualdades ***de género e interseccionales*** en materia de salud y a que aplique un sistema de seguimiento transparente***, incluida la presentación de informes públicos,*** para estos objetivos;

Or. en

Enmienda 233
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 4

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
4. Anima a la Comisión a que establezca objetivos claros y vinculantes para abordar las desigualdades en materia de salud y a que aplique un sistema de	4. Anima a la Comisión a que establezca objetivos claros***, mensurables*** y vinculantes para abordar las desigualdades en materia de salud ***en el marco de una***

seguimiento transparente para estos objetivos;	***estrategia integral de la Unión en materia de salud de la mujer,*** y a que aplique un sistema de seguimiento transparente para estos objetivos;

Or. en

Enmienda 234
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Apartado 4

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
4. Anima a la Comisión a que ***establezca*** objetivos ***claros y*** vinculantes ***para abordar las desigualdades en materia de salud y a que aplique un sistema de seguimiento transparente para estos objetivos***;	4. Anima a la Comisión a que***, dentro de su función de apoyo, facilite el intercambio de mejores prácticas y aumente la comparabilidad de los datos entre los Estados miembros, sin introducir*** objetivos vinculantes ***ni medidas de armonización***;

Or. en

Enmienda 235
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 4

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
4. Anima a la Comisión a que establezca objetivos claros y vinculantes para abordar las desigualdades en materia de salud y a que aplique un sistema de seguimiento transparente para estos objetivos;	4. Anima a la Comisión a que establezca objetivos claros y vinculantes para abordar las desigualdades en materia de salud y a que aplique un sistema de seguimiento transparente para estos objetivos***, en particular para enfermedades específicas***;

Or. en

Enmienda 236
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Apartado 4

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
4. Anima a la Comisión a que establezca objetivos claros ***y vinculantes para abordar las desigualdades en materia de*** salud y a que aplique un sistema de seguimiento transparente para estos objetivos;	4. Anima a la Comisión a que establezca objetivos claros ***e incentivadores para apoyar la*** salud ***de la mujer*** y a que aplique un sistema de seguimiento transparente para estos objetivos;

Or. fr

Enmienda 237
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 4 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 bis. Expresa su preocupación por la reducción del espacio cívico y la disminución de la financiación disponible para las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en el ámbito de la salud y los derechos de las mujeres en toda la Unión; destaca que estas organizaciones desempeñan un papel crucial en la prestación de servicios basados en las necesidades, a escala comunitaria y entre iguales, en particular para las mujeres que se encuentran en situaciones vulnerables y las que se enfrentan a obstáculos para acceder a la asistencia sanitaria general;

Or. en

Enmienda 238
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 4 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 bis. Destaca la necesidad de garantizar el acceso universal a una atención sanitaria sexual y reproductiva completa en toda la Unión con el fin de lograr la igualdad de género; pide a la Comisión que presente medidas legislativas, políticas y de financiación sólidas y ambiciosas para promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos en la próxima Estrategia para la Igualdad de Género 2026-2030;

Or. en

Enmienda 239
Beatrice Timgren

Propuesta de Resolución
Apartado 4 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 bis. Pide que toda nueva iniciativa, objetivo o marco de seguimiento que se propongan a escala de la Unión en el ámbito de las desigualdades en materia de salud vaya acompañado de una evaluación clara de sus costes administrativos, repercusiones presupuestarias y valor añadido en comparación con medidas adoptadas a escala nacional o regional, dentro del pleno respeto de los principios de subsidiariedad y proporcionalidad;

Or. en

Enmienda 240
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Propuesta de Resolución
Apartado 4 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 bis. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que, respetando plenamente sus competencias respectivas, garanticen el acceso a unos servicios sanitarios asequibles y de alta calidad en todas las regiones, incluidas las zonas rurales y remotas, las islas y las regiones ultraperiféricas, que se enfrentan a retos específicos debido al acceso limitado a dichos servicios, incluida la asistencia sanitaria reproductiva;

Or. en

Enmienda 241
Mathilde Androuët

Propuesta de Resolución
Apartado 4 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 bis. Recuerda las dificultades particulares a las que se enfrentan las regiones ultraperiféricas debido a su lejanía, el elevado coste de la vida, las reiteradas crisis meteorológicas y las enfermedades y epidemias propias de su ubicación geográfica o introducidas por poblaciones migrantes, que afectan de manera especialmente grave a la salud de las mujeres;

Or. en

Enmienda 242
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Apartado 4 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 bis. Lamenta que aún no se haya logrado el acceso universal a los servicios sanitarios en la Unión y que existan grandes variaciones en el nivel de acceso en todo su territorio dependiendo de la situación socioeconómica, la accesibilidad geográfica y el género;

Or. en

Enmienda 243
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 4 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 bis. Pide a la Comisión que vele por que el seguimiento de las desigualdades de género en materia de salud incluya indicadores públicos comparables y acciones de seguimiento cuando no se cumplan los objetivos, incluida una revisión de las prioridades de financiación;

Or. en

Enmienda 244
Arba Kokalari, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Propuesta de Resolución
Apartado 4 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*

4 bis. Anima a los Estados miembros a que utilicen la fiscalidad como herramienta para que los productos menstruales estén más disponibles y sean más asequibles para todas las personas;

Or. en

Enmienda 245
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 4 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 ter. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que mejoren la alfabetización sanitaria; pide que se colabore con los proveedores de asistencia sanitaria, las organizaciones de la sociedad civil y las plataformas digitales para evitar la propagación de estafas y la desinformación en relación con la salud, y que se garantice que las mujeres y otros grupos vulnerables, incluidas las personas recién diagnosticadas con enfermedades graves como el cáncer o la infertilidad, puedan tomar decisiones con conocimiento de causa sobre sus opciones de salud y tratamiento; pide que se intensifique la cooperación a escala de la Unión para detectar, investigar y poner fin a las ofertas sanitarias fraudulentas y las estafas en línea dirigidas a poblaciones vulnerables; pide una financiación adecuada para las ONG en el ámbito de la salud que trabajan para prevenir las estafas sanitarias en línea;

Or. en

Enmienda 246
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 4 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 ter. Manifiesta su profunda preocupación por el hecho de que las mujeres y niñas con discapacidad se vean con demasiada frecuencia privadas del acceso a instalaciones de salud sexual y reproductiva y del consentimiento informado sobre el uso de anticonceptivos e incluso se enfrenten al riesgo de esterilización forzada; pide a los Estados miembros que apliquen medidas legislativas que protejan la integridad física, la libertad de elección y la autodeterminación de las personas con discapacidad en relación con su vida sexual y reproductiva;

Or. en

Enmienda 247
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 4 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 ter. Destaca el papel de las organizaciones de la sociedad civil en el apoyo a la salud y los derechos de las mujeres, en particular de las mujeres que se enfrentan a la pobreza, la discriminación o la exclusión social, mediante la prestación de servicios accesibles y la defensa de sus derechos, la labor de puente entre los pacientes y las instituciones públicas y la contribución a la protección de los derechos fundamentales, la igualdad de acceso a la asistencia y unas políticas sanitarias más inclusivas y responsables, reforzando así

la igualdad y la cohesión social en toda la Unión;

Or. en

Enmienda 248
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Propuesta de Resolución
Apartado 4 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 ter. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que, dentro del pleno respeto de sus competencias respectivas, promuevan una mayor armonización del acceso a la asistencia sanitaria y el tratamiento en todos los Estados miembros, garantizando que sean asequibles y de alta calidad para todas las personas, con el objetivo de reducir las disparidades en materia de condiciones de tratamiento, acceso y enfoques basados en el género;

Or. en

Enmienda 249
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Apartado 4 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 ter. Destaca que la privatización de la asistencia sanitaria afecta negativamente al acceso de las mujeres desfavorecidas a la asistencia sanitaria, ya que antepone la obtención de beneficios a la mejora y la preservación de vidas humanas; pide a los Estados miembros que faciliten el acceso de las mujeres a una atención sanitaria pública de alta calidad, con independencia de su clase social, nivel

educativo o situación financiera;

Or. en

Enmienda 250
Mathilde Androuët

Propuesta de Resolución
Apartado 4 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 ter. Apoya a las autoridades locales de los Estados miembros en su esfuerzo por atraer y retener personal sanitario en su territorio a fin de colmar los desiertos médicos y satisfacer las necesidades sanitarias de la población, en particular de las mujeres;

Or. en

Enmienda 251
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 4 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 quater. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que reconozcan el acceso al agua y al saneamiento como un componente esencial de las políticas de salud pública y de la asistencia sanitaria, también en los hospitales, los centros de atención primaria, las maternidades y los establecimientos de cuidados de larga duración;

Or. en

Enmienda 252
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 4 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 quater. Expresa su profunda preocupación por la creciente influencia en la Unión de los movimientos contrarios a la igualdad de género, que intentan hacer retroceder los derechos de las mujeres y las personas LGBTIQ+ y restringir el acceso a los servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos;

Or. en

Enmienda 253
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Apartado 4 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 quater. Insta a los Estados miembros a que garanticen un acceso asequible y rápido a servicios psicológicos para todas las personas, con independencia del género y el contexto socioeconómico;

Or. en

Enmienda 254
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 4 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 quater. Pide a la Comisión que

incluya en la próxima estrategia de la Unión en materia de salud un pilar dedicado a la salud de las mujeres, con financiación y acciones específicas;

Or. en

Enmienda 255
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 4 quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 quinquies. Subraya que la salud es una preocupación compartida en toda la Unión y que el respeto riguroso del principio de subsidiariedad no debe impedir la acción coordinada; resalta que las mujeres constituyen la mitad de la población y la mayoría del personal sanitario y asistencial, y que la cooperación a escala de la Unión es esencial para garantizar un acceso equitativo a unos servicios sanitarios con perspectiva de género, incluidos servicios de salud sexual y reproductiva, la atención materna y la prevención y el tratamiento de las afecciones predominantes en las mujeres; destaca que la acción coordinada de la Unión aumenta la resiliencia, asegura la continuidad de los cuidados durante las crisis, reduce las desigualdades entre los Estados miembros y garantiza la protección efectiva de los derechos sanitarios de los ciudadanos a través de las fronteras; recuerda, de conformidad con el artículo 5 del Tratado de la Unión Europea, que la Unión puede actuar cuando los objetivos de una acción no puedan ser alcanzados de manera suficiente por los Estados miembros por sí solos, y que el artículo 168 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea prevé la acción de la Unión para

complementar las políticas nacionales y hacer frente a las amenazas transfronterizas para la salud;

Or. en

Enmienda 256
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 4 quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 quinquies. Destaca la necesidad de abordar las presiones sociales y comerciales de género que afectan negativamente a la imagen corporal y a la salud de niñas y mujeres; pide a la Comisión y a los Estados miembros que promuevan estrategias de prevención, incluidas campañas de sensibilización, alfabetización mediática y digital, y programas educativos escolares, con el fin de fomentar una imagen corporal sana, la autoestima y unas decisiones sanitarias informadas;

Or. en

Enmienda 257
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Apartado 4 quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 quinquies. Insta a los Estados miembros a que combatan la pobreza menstrual proporcionando productos menstruales gratuitos en escuelas, universidades y espacios públicos;

Or. en

Enmienda 258
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 4 sexies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 sexies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que refuercen las medidas de protección de los consumidores y de salud pública mediante la regulación de las prácticas comerciales engañosas o perjudiciales en el ámbito de la belleza, garantizando advertencias sanitarias claras sobre los riesgos relacionados con la exposición artificial a la radiación ultravioleta y a determinados procedimientos cosméticos, en particular los peligros para la salud cutánea, como el envejecimiento prematuro, las quemaduras y el aumento del riesgo de cáncer de piel, y mejorando el acceso a servicios de salud mental y de apoyo nutricional, en particular para los adolescentes y las mujeres jóvenes;

Or. en

Enmienda 259
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 4 septies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 septies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que dediquen

campañas de sensibilización a la prevención de los trastornos alimentarios;

Or. en

Enmienda 260
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Subtítulo 2

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
Ensayos clínicos ***e investigación***	***Investigación, incluidos los*** ensayos clínicos

Or. en

Enmienda 261
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 4 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	4 bis. Señala que la enfermedad de Hashimoto es una enfermedad autoinmune que afecta a las mujeres con una frecuencia hasta diez veces mayor que a los hombres; pide a la Comisión que apoye iniciativas para sensibilizar a los pacientes sobre los efectos de esta enfermedad, en particular en la salud reproductiva, que incluyen la infertilidad en mujeres en edad fértil, los abortos espontáneos y los nacimientos prematuros;

Or. pl

Enmienda 262

Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Apartado 5

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
5. Expresa su preocupación por el hecho de que, a pesar de las mejoras en la inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres; destaca que no existen requisitos de inclusividad en la fase previa al ensayo y que la mayoría de los ensayos con animales se siguen realizando únicamente con los machos de la especie[15]; pide a la Comisión que introduzca nuevas medidas para abordar el desequilibrio existente en la participación en los ensayos clínicos;	***suprimido***

[15] Galea, L. A. M. y Parekh, R. S., «Ending the neglect of women's health in research» (Acabar con el abandono de la salud de las mujeres en la investigación), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Enmienda 263
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 5

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
5. Expresa su preocupación por el hecho de que, a pesar de las mejoras en la inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres; destaca que no existen requisitos de inclusividad en la fase previa al ensayo y que la mayoría de los	5. Expresa su preocupación por el hecho de que, a pesar de las mejoras en la inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres; destaca que no existen requisitos de inclusividad en la fase previa al ensayo y que la mayoría de los

ensayos con animales se siguen realizando únicamente con los machos de la especie[15]; pide a la Comisión que introduzca nuevas medidas para abordar el desequilibrio existente en la participación en los ensayos clínicos;	ensayos con animales se siguen realizando únicamente con los machos de la especie[15]; ***reconoce que, dado que las mujeres embarazadas están excluidas de los ensayos clínicos, no existen directrices formales para el tratamiento de enfermedades como la dermatitis atópica durante la preconcepción, el embarazo y la lactancia; subraya la importancia de tener en cuenta las diferencias relacionadas con las fluctuaciones hormonales, las etapas de la vida y las comorbilidades***; pide a la Comisión que introduzca nuevas medidas para abordar el desequilibrio existente en la participación en los ensayos clínicos;
[15] Galea, L. A. M. y Parekh, R. S., «Ending the neglect of women's health in research» (Acabar con el abandono de la salud de las mujeres en la investigación), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L. A. M. y Parekh, R. S., «Ending the neglect of women's health in research» (Acabar con el abandono de la salud de las mujeres en la investigación), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Enmienda 264
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Apartado 5

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
5. Expresa su preocupación por el hecho de que, a pesar de las mejoras en la ***inclusividad*** en los ensayos clínicos, ***la*** representación ***de las mujeres*** sigue siendo inferior a la de los hombres; ***destaca que no existen requisitos de inclusividad en la fase previa al ensayo y que la mayoría de los ensayos con animales se siguen realizando únicamente con los machos de la especie[15]; pide a la Comisión que***	5. Expresa su preocupación por el hecho de que, a pesar de las mejoras en la ***inclusión de las mujeres*** en los ensayos clínicos, ***su*** representación sigue siendo inferior a la de los hombres;

introduzca nuevas medidas para abordar el desequilibrio existente en la participación en los ensayos clínicos;

---

[15] Galea, L. A. M. y Parekh, R. S., «Ending the neglect of women's health in research» (Acabar con el abandono de la salud de las mujeres en la investigación), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Enmienda 265
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 5

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
5. Expresa su preocupación por el hecho de que, a pesar de las mejoras en la inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres; destaca que no existen requisitos de inclusividad en la fase previa al ensayo y que la mayoría de los ensayos con animales se siguen realizando únicamente con los machos de la especie[15]; pide a la Comisión que introduzca ***nuevas medidas*** para abordar el desequilibrio existente en la participación en los ensayos clínicos;	5. Expresa su preocupación por el hecho de que, a pesar de las mejoras en la inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres***, las personas transgénero y las personas no binarias*** sigue siendo inferior a la de los hombres; destaca que no existen requisitos de inclusividad en la fase previa al ensayo y que la mayoría de los ensayos con animales se siguen realizando únicamente con los machos de la especie[15]; pide a la Comisión que introduzca ***requisitos obligatorios para un diseño de la investigación que tenga en cuenta el sexo y el género durante todo su ciclo de desarrollo, incluidas la fase preclínica y la experimentación con animales,*** para de abordar el desequilibrio existente en la participación en los ensayos clínicos;
[15] Galea, L. A. M. y Parekh, R. S., «Ending the neglect of women's health in research» (Acabar con el abandono de la salud de las mujeres en la investigación), BMJ,	[15] Galea, L. A. M. y Parekh, R. S., «Ending the neglect of women's health in research» (Acabar con el abandono de la salud de las mujeres en la investigación), BMJ,

vol. 381,
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180
/.

vol. 381,
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180
/.

Or. en

Enmienda 266
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 5

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
5. Expresa su preocupación por el hecho de que, a pesar de las mejoras en la inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres; destaca que no existen requisitos de inclusividad en la fase previa al ensayo y que la mayoría de los ensayos con animales se siguen realizando únicamente con los machos de la especie[15]; pide a la Comisión que introduzca nuevas medidas para abordar el desequilibrio existente en la participación en los ensayos clínicos;	5. Expresa su preocupación por el hecho de que, a pesar de las mejoras en la inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres; destaca que no existen requisitos de inclusividad en la fase previa al ensayo y que la mayoría de los ensayos con animales se siguen realizando únicamente con los machos de la especie[15]; ***subraya la necesidad de tener en cuenta en estos estudios las diferencias relacionadas con el ciclo hormonal, las fases de la vida —en particular la menopausia— y las enfermedades que afectan a las mujeres;*** pide a la Comisión que introduzca nuevas medidas para abordar el desequilibrio existente en la participación en los ensayos clínicos;
[15] Galea, L. A. M. y Parekh, R. S., «Ending the neglect of women's health in research» (Acabar con el abandono de la salud de las mujeres en la investigación), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180 /.	[15] Galea, L. A. M. y Parekh, R. S., «Ending the neglect of women's health in research» (Acabar con el abandono de la salud de las mujeres en la investigación), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180 /.

Or. pl

Enmienda 267
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 5

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
5. Expresa su preocupación por el hecho de que, a pesar de las mejoras en la inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres; destaca que no existen requisitos de inclusividad en la fase previa al ensayo y que la mayoría de los ensayos con animales se siguen realizando únicamente con los machos de la especie[15]; pide a la Comisión que introduzca nuevas medidas para abordar el desequilibrio existente en la participación en los ensayos clínicos;	5. Expresa su preocupación por el hecho de que, a pesar de las mejoras en la inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres ***y debe mejorarse mediante la introducción de informes desglosados por sexo y de valores de referencia mínimos de participación de mujeres en los ensayos clínicos***; destaca que no existen requisitos de inclusividad en la fase previa al ensayo y que la mayoría de los ensayos con animales se siguen realizando únicamente con los machos de la especie[15]; pide a la Comisión que introduzca nuevas medidas para abordar el desequilibrio existente en la participación en los ensayos clínicos;
[15] Galea, L. A. M. y Parekh, R. S., «Ending the neglect of women's health in research» (Acabar con el abandono de la salud de las mujeres en la investigación), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L. A. M. y Parekh, R. S., «Ending the neglect of women's health in research» (Acabar con el abandono de la salud de las mujeres en la investigación), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. en

Enmienda 268
Beatrice Timgren

Propuesta de Resolución
Apartado 5

Propuesta de Resolución	*Enmienda*

5. Expresa su preocupación por el hecho de que, a pesar de las mejoras en la inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres; destaca que no existen requisitos de inclusividad en la fase previa al ensayo y que la mayoría de los ensayos con animales se siguen realizando únicamente con los machos de la especie[15]; ***pide*** a la Comisión que introduzca nuevas medidas para abordar el desequilibrio existente en la participación en los ensayos clínicos;	5. Expresa su preocupación por el hecho de que, a pesar de las mejoras en la inclusividad en los ensayos clínicos, la representación de las mujeres sigue siendo inferior a la de los hombres; destaca que no existen requisitos de inclusividad en la fase previa al ensayo y que la mayoría de los ensayos con animales se siguen realizando únicamente con los machos de la especie[15]; ***invita*** a la Comisión a que***, en el marco de sus competencias de apoyo y dentro del pleno respeto del principio de subsidiariedad,*** introduzca nuevas medidas para abordar el desequilibrio existente en la participación en los ensayos clínicos***, respetando plenamente la seguridad de los pacientes, el consentimiento informado y la ética médica***;
[15] Galea, L. A. M. y Parekh, R. S., «Ending the neglect of women's health in research» (Acabar con el abandono de la salud de las mujeres en la investigación), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L. A. M. y Parekh, R. S., «Ending the neglect of women's health in research» (Acabar con el abandono de la salud de las mujeres en la investigación), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.
	Or. en

Enmienda 269
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Apartado 5

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
5. ***Expresa su preocupación por el hecho de que, a pesar de las mejoras en la inclusividad en los ensayos clínicos,*** la representación de las mujeres ***sigue siendo inferior a la de los hombres; destaca*** que no existen requisitos de inclusividad en la fase previa al ensayo y que la mayoría de los ensayos con animales se siguen realizando únicamente con los machos de	5. ***Acoge con satisfacción que se haya mejorado considerablemente*** la representación de las mujeres ***en los ensayos clínicos, especialmente en las fases de menor riesgo; reconoce*** que no existen requisitos de inclusividad en la fase previa al ensayo y ***que los comités de ética son responsables de la validación de los protocolos;*** que la mayoría de los ensayos

la especie[15]; pide a la Comisión que ***introduzca nuevas medidas para abordar el desequilibrio existente en la participación en los ensayos clínicos***;	con animales se siguen realizando únicamente con machos de la especie [15]; ***considera que deben realizarse pruebas para medir los efectos teratogénicos en todos los tratamientos;*** pide a la Comisión que ***revise la legislación de la Unión para proteger la salud de las mujeres, su fertilidad y a los fetos***;
[15] Galea, L. A. M. y Parekh, R. S., «Ending the neglect of women's health in research» (Acabar con el abandono de la salud de las mujeres en la investigación), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.	[15] Galea, L. A. M. y Parekh, R. S., «Ending the neglect of women's health in research» (Acabar con el abandono de la salud de las mujeres en la investigación), BMJ, vol. 381, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37308180/.

Or. fr

Enmienda 270
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 5 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	5 bis. Pide una investigación médica y clínica equilibrada desde el punto de vista del género, que garantice que los nuevos tratamientos, medicamentos y tecnologías reflejen adecuadamente las necesidades sanitarias específicas de las mujeres a lo largo de toda su vida, incluida la salud reproductiva, las enfermedades crónicas y el envejecimiento;

Or. en

Enmienda 271
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Apartado 5 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	5 bis. Pide a la Comisión que respalde iniciativas voluntarias y directrices de investigación destinadas a mejorar la representación de las mujeres en los ensayos clínicos, salvaguardando al mismo tiempo la autonomía científica y la proporcionalidad;

Or. en

Enmienda 272
Laurence Trochu, Geadis Geadi

Propuesta de Resolución
Apartado 6

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
6. Acoge con satisfacción la intención de la EMA de adoptar nuevas directrices sobre la inclusión de personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos; insta a la EMA a que adopte directrices similares para mejorar la inclusión de otras comunidades infrarrepresentadas;	***suprimido***

Or. fr

Enmienda 273
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 6

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
6. Acoge con satisfacción la intención de la EMA de adoptar nuevas directrices sobre la inclusión de personas embarazadas	6. Acoge con satisfacción la intención de la EMA de adoptar nuevas directrices sobre la inclusión de personas embarazadas

y en período de lactancia en los ensayos clínicos; insta a la EMA a que adopte directrices similares para mejorar la inclusión de otras comunidades infrarrepresentadas;	y en período de lactancia en los ensayos clínicos; insta a la EMA a que adopte directrices similares para mejorar la inclusión de otras comunidades infrarrepresentadas***, como las mujeres de edad avanzada***; ***pide a la Comisión que garantice que los medicamentos se ensayen en muestras proporcionales de sus grupos de usuarios probables; por ejemplo, si un medicamento se prescribe principalmente a mujeres de edad avanzada, también debe ensayarse principalmente en mujeres de edad avanzada;***

Or. en

Enmienda 274
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 6

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
6. Acoge con satisfacción la intención de la EMA de adoptar nuevas directrices sobre la inclusión de personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos; insta a la EMA a que adopte directrices similares para mejorar la inclusión de otras comunidades infrarrepresentadas;	6. Acoge con satisfacción la intención de la EMA de adoptar nuevas directrices sobre la inclusión de personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos; insta a la EMA a que adopte directrices similares para mejorar la inclusión de otras comunidades infrarrepresentadas; ***pide, además, a la EMA que adopte directrices sobre la integración de las consideraciones de género en la fase de diseño de los ensayos;***

Or. en

Enmienda 275
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución

Apartado 6

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
6. Acoge con satisfacción la intención de la EMA de adoptar nuevas directrices sobre la inclusión de personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos; insta a la EMA a que adopte directrices similares para mejorar la inclusión de otras comunidades infrarrepresentadas;	6. Acoge con satisfacción la intención de la EMA de adoptar nuevas directrices sobre la inclusión de personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos; insta a la EMA a que adopte directrices similares para mejorar la inclusión de otras comunidades infrarrepresentadas***, incluidas las personas transgénero, no binarias e intersexuales, las minorías étnicas y las comunidades marginadas***;

Or. en

Enmienda 276
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Apartado 6

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
6. Acoge con satisfacción la intención de la EMA de adoptar nuevas directrices sobre la inclusión de personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos; ***insta a la EMA a que adopte directrices similares para mejorar la inclusión de otras comunidades infrarrepresentadas;***	6. Acoge con satisfacción la intención de la EMA de adoptar nuevas directrices sobre la inclusión de personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos;

Or. en

Enmienda 277
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 6

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
6. Acoge con satisfacción la intención de la EMA de adoptar nuevas directrices sobre la inclusión de personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos; insta a la EMA a que adopte directrices similares para mejorar la inclusión de otras comunidades infrarrepresentadas;	6. Acoge con satisfacción la intención de la EMA de adoptar nuevas directrices sobre la inclusión de personas embarazadas y en período de lactancia en los ensayos clínicos; insta a la EMA a que adopte directrices similares para mejorar la inclusión de otras comunidades ***vulnerables e*** infrarrepresentadas;

Or. en

Enmienda 278
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 6 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	6 bis. Reconoce la necesidad de aumentar la inversión en investigación e innovación (I+I) sobre nuevas y mejores herramientas sanitarias destinadas a enfermedades que afectan a las mujeres de manera específica, diferente y desproporcionada; recomienda la creación de un grupo de expertos en I+I en materia de salud de las mujeres para orientar el desarrollo y la aplicación colaborativa de una agenda de investigación sobre salud de las mujeres, e impulsar acciones cohesionadas en todos los programas pertinentes de financiación del presupuesto de la Unión;

Or. en

Enmienda 279
Mathilde Androuët

Propuesta de Resolución
Apartado 6 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	6 bis. Anima a los Estados miembros a que faciliten los procedimientos de comercialización de medicamentos y productos sanitarios autorizados por las autoridades competentes con el fin de poner dichas innovaciones a disposición del público lo antes posible;

Or. en

Enmienda 280
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 7

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
7. Destaca que la falta de comprensión de las diferencias basadas en el sexo y el género en materia de salud se ve agravada por el hecho de que los resultados de la investigación rara vez se desglosan por sexo; pide a la Comisión que establezca la obligación de desglosar los datos por sexo en todos los proyectos financiados por la Unión;	7. Destaca que la falta de comprensión de las diferencias basadas en el sexo y el género en materia de salud se ve agravada por el hecho de que los resultados de la investigación rara vez se desglosan por sexo; pide a la Comisión que establezca la obligación de desglosar los datos por sexo en todos los proyectos financiados por la Unión; ***señala que la IA podría utilizarse para detectar sesgos de sexo o de género en la investigación existente o histórica, y evitar así tener que repetir la investigación; advierte, no obstante, que el uso de la IA debe ser objeto de un estrecho seguimiento para garantizar que no imponga sesgos;***

Or. en

Enmienda 281
Diana Iovanovici Şoşoacă

Propuesta de Resolución

Apartado 7

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
7. Destaca que la falta de comprensión de las diferencias basadas en el sexo y el género en materia de salud se ve agravada por el hecho de que los resultados de la investigación rara vez se desglosan por sexo; pide a la Comisión que establezca la obligación de desglosar los datos por sexo en todos los proyectos financiados por la Unión;	7. Destaca que la falta de comprensión de las diferencias basadas en el sexo y el género en materia de salud se ve agravada por el hecho de que los resultados de la investigación rara vez se desglosan por sexo; pide a la Comisión que establezca la obligación de desglosar los datos por sexo en todos los proyectos financiados por la Unión ***y que promueva la igualdad de género en la medicina como prioridad estratégica para los centros de investigación, las autoridades públicas y los profesionales de la salud***;

Or. ro

Enmienda 282
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 7

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
7. Destaca que la falta de comprensión de las diferencias basadas en el sexo y el género en materia de salud se ve agravada por el hecho de que los resultados de la investigación rara vez se desglosan por sexo; pide a la Comisión que establezca la obligación de desglosar los datos por sexo en todos los proyectos financiados por la Unión;	7. Destaca que la falta de comprensión de las diferencias basadas en el sexo y el género en materia de salud se ve agravada por el hecho de que los resultados de la investigación rara vez se desglosan por sexo; pide a la Comisión que establezca la obligación de desglosar los datos por sexo en todos los proyectos financiados por la Unión ***y que introduzca este requisito como condición para poder optar a la financiación, con el fin de garantizar la rendición de cuentas y un uso eficaz de los recursos públicos***;

Or. en

Enmienda 283
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 7

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
7. Destaca que la falta de comprensión de las diferencias basadas en el sexo y el género en materia de salud se ve agravada por el hecho de que los resultados de la investigación rara vez se desglosan por sexo; pide a la Comisión que establezca la obligación de desglosar los datos por sexo en todos los proyectos financiados por la Unión;	7. Destaca que la falta de comprensión de las diferencias basadas en el sexo y el género en materia de salud***, incluidos el estado de salud y las condiciones de salud,*** se ve agravada por el hecho de que los resultados de la investigación ***y de las encuestas de salud*** rara vez se desglosan por sexo ***e identidad de género***; pide a la Comisión que establezca la obligación de desglosar los datos por sexo ***y género y ponerlos a disposición del público*** en todos los proyectos financiados por la Unión ***y en las encuestas dirigidas por esta***;

Or. en

Enmienda 284
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 7

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
7. Destaca que la falta de comprensión de las diferencias basadas en el sexo y el género en materia de salud se ve agravada por ***el hecho de que los resultados de la investigación rara vez se desglosan por sexo***; pide a la Comisión que establezca la obligación de ***desglosar*** los datos por sexo en ***todos los proyectos financiados*** por la Unión;	7. Destaca que la falta de comprensión de las diferencias basadas en el sexo y el género en materia de salud se ve agravada por ***la insuficiente disponibilidad de datos desglosados por sexo***; pide a la Comisión que establezca la obligación de ***recopilar y notificar*** los datos ***desglosados*** por sexo en ***toda investigación, innovación, proyecto piloto o programa de salud financiado*** por la Unión***, así como, cuando proceda, en las evaluaciones de tecnologías sanitarias***;

Or. en

Enmienda 285
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Apartado 7

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
7. Destaca que la falta de comprensión de las diferencias basadas en el sexo ***y el género*** en materia de salud se ve agravada por el hecho de que los resultados de la investigación rara vez se desglosan por sexo; ***pide a la Comisión que establezca la obligación de desglosar los datos por sexo en todos los proyectos financiados por la Unión;***	7. Destaca que la falta de comprensión de las diferencias basadas en el sexo en materia de salud se ve agravada por el hecho de que los resultados de la investigación rara vez se desglosan por sexo;

Or. en

Enmienda 286
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Apartado 7

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
7. ***Destaca que la falta de comprensión de las diferencias basadas en el sexo y el género en materia de salud se ve agravada por el hecho de que los resultados de la investigación rara vez se desglosan por sexo;*** pide a la Comisión que ***establezca la obligación de desglosar los datos por sexo en todos los proyectos financiados*** por la Unión;	7. pide a la Comisión que ***fomente la recopilación y notificación sistemáticas de datos desglosados por sexo biológico en la investigación financiada*** por la Unión***, cuando sea pertinente desde el punto de vista científico***;

Or. en

Enmienda 287
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Apartado 7

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
7. Destaca que la falta de comprensión de las diferencias basadas en el sexo ***y el género*** en materia de salud se ve agravada por el hecho de que los resultados de la investigación rara vez se desglosan por sexo; pide a la Comisión que establezca la obligación de desglosar los datos por sexo en ***todos*** los proyectos financiados por la Unión;	7. Destaca que la falta de comprensión de las diferencias basadas en el sexo en materia de salud se ve agravada por el hecho de que los resultados de la investigación rara vez se desglosan por sexo; pide a la Comisión que establezca la obligación de desglosar los datos por sexo en los proyectos financiados por la Unión ***cuando resulte pertinente***;

Or. fr

Enmienda 288
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 7 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	7 bis. Elogia la labor del Instituto Europeo de la Igualdad de Género (EIGE) en el refuerzo de la base empírica sobre la salud de las mujeres, en particular mediante la integración de indicadores relativos a la salud en el Índice de Igualdad de Género; subraya que las investigaciones del EIGE aportan un claro valor añadido europeo al mejorar la comparabilidad de los datos, apoyar la elaboración de políticas basadas en datos contrastados y hacer posibles políticas nacionales y de la Unión más específicas, eficaces y proporcionadas; destaca que unos datos sólidos sobre los resultados sanitarios de las mujeres son esenciales para diseñar políticas que mejoren la igualdad de género, la participación económica y la resiliencia y

sostenibilidad generales de los sistemas sanitarios europeos;

Or. en

Enmienda 289
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 7 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	7 bis. Resalta que la falta de recopilación sistemática de datos y datos desglosados en materia de salud sexual y reproductiva socava el desarrollo de políticas eficaces y basadas en pruebas y la capacidad de abordar las desigualdades, en particular para las mujeres en situaciones de vulnerabilidad; pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen la recopilación exhaustiva, armonizada y sistemática de datos desglosados por sexo y factores socioeconómicos pertinentes a fin de mejorar la elaboración de políticas;

Or. en

Enmienda 290
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 7 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	7 bis. Pide que se mejore la recopilación, la armonización y el uso de datos desglosados por sexo y género, así como de datos interseccionales, en todos los ámbitos de la política y la investigación

sanitarias en toda la Unión; pide a la Comisión que, en cooperación con el Instituto Europeo de la Igualdad de Género (EIGE) y la Agencia de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (FRA), vele por que se utilicen indicadores y metodologías comunes para efectuar el seguimiento de la salud de las mujeres y las disparidades de género;

Or. en

Enmienda 291
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propuesta de Resolución
Apartado 7 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	7 bis. Destaca la necesidad de adoptar un enfoque exposómico en la investigación, a fin de evaluar sistemáticamente cómo interactúan las exposiciones medioambientales con el sexo biológico y la identidad de género para influir en la salud; respalda que se sigan investigando los efectos de las exposiciones múltiples en la salud prenatal y posnatal;

Or. en

Enmienda 292
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 7 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	7 ter. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que desarrollen y financien

campañas de sensibilización y comunicación específicas y basadas en pruebas sobre la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, prestando especial atención a las enfermedades que afectan de manera desproporcionada a las mujeres, con el fin de mejorar la alfabetización sanitaria, promover el diagnóstico precoz y el cribado y reducir las desigualdades de género en el acceso a la prevención y la asistencia sanitaria;

Or. en

Enmienda 293
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 7 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	7 ter. Pide la integración sistemática de un análisis basado en el sexo y el género en los ensayos, la autorización y el seguimiento de medicamentos y productos sanitarios en la Unión; subraya que las diferencias biológicas y hormonales entre mujeres y hombres pueden afectar a la eficacia y los efectos secundarios de los medicamentos, que deben estudiarse y notificarse adecuadamente;

Or. en

Enmienda 294
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 7 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	7 ter. Destaca la importancia de una información sanitaria fiable, basada en pruebas y adaptada a la edad para las mujeres y las niñas a lo largo de toda la vida, incluida la educación sobre fertilidad, embarazo, anticoncepción, salud materna y atención posnatal, dentro del pleno respeto de las competencias de los Estados miembros y del principio de subsidiariedad;

Or. en

Enmienda 295
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 7 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	7 quater. Pide una colaboración multidisciplinar en materia de salud de las mujeres, por ejemplo entre neurólogos y ginecólogos para hacer frente a la migraña, así como la integración con otros sectores para abordar los determinantes ecosociales de la salud y la consideración de factores demográficos como la edad, la pertenencia al medio rural y las disparidades de acceso, con el fin de garantizar una atención integral y una mejor comprensión de las afecciones de salud relacionadas con el género y las lagunas de tratamiento;

Or. en

Enmienda 296
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 7 quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	7 quinquies. Destaca la necesidad de investigar los resultados en materia de salud de los distintos modelos de permiso parental, por ejemplo, el efecto de las opciones que incluyen al padre o las opciones de flexibilidad en la salud física y mental de los progenitores, en especial de las mujeres; observa la ausencia de evaluaciones de impacto y de seguimiento a largo plazo de los efectos de la rehabilitación en la salud de las mujeres;

Or. en

Enmienda 297
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Subtítulo 2 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	Salud digital, datos e inteligencia artificial

Or. en

Enmienda 298
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 7 sexies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	7 sexies. Pide la integración de la perspectiva de género en la digitalización de los sistemas sanitarios en toda la Unión; destaca que las tecnologías sanitarias digitales, incluidas las herramientas de diagnóstico basadas en la IA, deben diseñarse, aplicarse y

supervisarse de manera que reflejen las necesidades sanitarias específicas de las mujeres y aborden los sesgos de género existentes en los datos y algoritmos sanitarios;

Or. en

Enmienda 299
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 7 septies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	7 septies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen que las tecnologías sanitarias, incluidas las herramientas digitales de salud, los productos sanitarios, los diagnósticos basados en la IA y las tecnologías sanitarias ponibles, se desarrollen, prueben y apliquen con una perspectiva de género; destaca la importancia de promover un diseño con perspectiva de género en la IA y las herramientas digitales de salud, para evitar la replicación de sesgos de género en las tecnologías emergentes; pide a la Comisión y a los Estados miembros que promuevan tecnologías sanitarias inclusivas y accesibles garantizando que las mujeres participen de manera significativa en el diseño, el ensayo y el desarrollo de productos;

Or. en

Enmienda 300
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 7 octies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	7 octies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen que la aplicación del Espacio Europeo de Datos de Salud (EEDS) incorpore una sólida perspectiva de género; destaca que son esenciales datos sanitarios desglosados por sexo y género para comprender las diferencias en la prevalencia de las enfermedades, los resultados de los tratamientos y el acceso a la asistencia sanitaria;

Or. en

Enmienda 301
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 7 nonies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	7 nonies. Resalta que las herramientas algorítmicas utilizadas para detectar y restringir los denominados contenidos «inadecuados» deben diseñarse de tal manera que no marquen temas relacionados con la salud de las mujeres, como la menstruación, la menopausia, la fertilidad y la salud reproductiva como contenidos sexuales o para adultos, limitando así su visibilidad;

Or. en

Enmienda 302
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 7 decies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*

7 decies. Pide que se adopten medidas más enérgicas para atajar la difusión en línea de información errónea sobre la salud relacionada con el género, incluidos contenidos nocivos dirigidos a las mujeres, como falsos tratamientos de fertilidad, las llamadas «curas milagrosas» para el cáncer de mama y otras declaraciones de propiedades saludables engañosas;

Or. en

Enmienda 303
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 7 undecies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	7 undecies. Pide la promoción de servicios de farmacia electrónica equitativos, accesibles y con perspectiva de género en toda la Unión Europea; resalta que, al desarrollar y regular las farmacias electrónicas, se deben tener en cuenta las necesidades sanitarias específicas de las mujeres de diferentes medicamentos, incluido el acceso a anticonceptivos, productos de salud materna, tratamientos para la menopausia y medicamentos para dolencias crónicas, con el fin de reducir la brecha de género existente en el acceso a la asistencia sanitaria; destaca la importancia de garantizar la igualdad geográfica abordando las disparidades entre las zonas urbanas, las zonas rurales y las regiones remotas y entre los distintos Estados miembros, de modo que todos los pacientes puedan beneficiarse por igual de unos servicios digitales de farmacia seguros, asequibles y de alta calidad;

Or. en

Enmienda 304
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 8

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
8. Destaca que, como consecuencia de la infrafinanciación sistémica y de la falta de investigación, los métodos de diagnóstico y los tratamientos siguen estando centrados en los hombres, lo que puede dar lugar a un tratamiento deficiente y de mayor riesgo para las mujeres y las personas transgénero;	8. Destaca que, como consecuencia de la infrafinanciación sistémica y de la falta de investigación, los métodos de diagnóstico y los tratamientos siguen estando centrados en los hombres, lo que puede dar lugar a un tratamiento deficiente y de mayor riesgo para las mujeres y las personas transgénero; ***destaca que esto es especialmente pertinente para las infecciones de transmisión sexual y las afecciones crónicas que presentan diferencias entre sexos y a lo largo de la vida, como las enfermedades cutáneas inflamatorias;***

Or. en

Enmienda 305
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 8

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
8. Destaca que, como consecuencia de la infrafinanciación sistémica y de la falta de investigación, los métodos de diagnóstico y los tratamientos siguen estando centrados en los hombres, lo que puede dar lugar a un tratamiento deficiente y de mayor riesgo para las mujeres y las personas transgénero;	8. Destaca que, como consecuencia de la infrafinanciación sistémica y de la falta de investigación, los métodos de diagnóstico y los tratamientos siguen estando centrados en los hombres, lo que puede dar lugar a un tratamiento deficiente y de mayor riesgo para las mujeres y las personas transgénero; ***señala que esto es especialmente importante en el caso de las enfermedades de transmisión sexual, las***

	enfermedades crónicas y las enfermedades inflamatorias de la piel, que presentan diferentes síntomas en mujeres y hombres en función de la fase de la vida en la que se encuentren;

Or. pl

Enmienda 306
Diana Iovanovici Şoşoacă

Propuesta de Resolución
Apartado 8

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
8. Destaca que, como consecuencia de la infrafinanciación sistémica y de la falta de investigación, los métodos de diagnóstico y los tratamientos siguen estando centrados en los hombres, lo que puede dar lugar a un tratamiento deficiente y de mayor riesgo para las mujeres y las personas transgénero;	8. Destaca que, como consecuencia de la infrafinanciación sistémica y de la falta de investigación, los métodos de diagnóstico y los tratamientos siguen estando centrados en los hombres, lo que puede dar lugar a un tratamiento deficiente y de mayor riesgo para las mujeres y las personas transgénero; ***destaca que esta desigualdad sistémica en el ámbito de la medicina tiene un impacto directo en la exactitud del diagnóstico y la eficacia de los tratamientos;***

Or. ro

Enmienda 307
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 8

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
8. Destaca que, como consecuencia de la infrafinanciación sistémica y de la falta de investigación, los métodos de diagnóstico y los tratamientos siguen ***estando centrados en los hombres***, lo que puede dar lugar a un tratamiento deficiente	8. Destaca que, como consecuencia de la infrafinanciación sistémica y de la falta de investigación, los métodos de diagnóstico y los tratamientos siguen siendo ***masculino normativos***, lo que puede dar lugar a un tratamiento deficiente

y de mayor riesgo para las mujeres y las personas transgénero;	y de mayor riesgo para las mujeres y las personas transgénero ***y no binarias, entre otras cosas al desestimar el dolor y los síntomas de las mujeres, lo que conduce a un diagnóstico tardío***;

Or. en

Enmienda 308
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Apartado 8

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
8. Destaca que***, como consecuencia de la infrafinanciación sistémica y de la falta de investigación,*** los métodos de diagnóstico y los tratamientos siguen ***estando centrados en los hombres***, lo que puede dar lugar a un tratamiento deficiente y de mayor riesgo para las mujeres ***y las personas transgénero***;	8. Destaca que los métodos de diagnóstico y los tratamientos siguen ***desarrollándose en gran medida sin tener en cuenta las características específicas de las mujeres***, lo que puede dar lugar a un tratamiento deficiente y de mayor riesgo para las mujeres;

Or. fr

Enmienda 309
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Apartado 8

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
8. Destaca que, como consecuencia de la infrafinanciación sistémica y de la falta de investigación, los métodos de diagnóstico y los tratamientos siguen estando centrados en los hombres, lo que puede dar lugar a un tratamiento deficiente y de mayor riesgo para las mujeres ***y las personas transgénero***;	8. Destaca que, como consecuencia de la infrafinanciación sistémica y de la falta de investigación, los métodos de diagnóstico y los tratamientos siguen estando centrados en los hombres, lo que puede dar lugar a un tratamiento deficiente y de mayor riesgo para las mujeres;

Or. en

Enmienda 310
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura

Propuesta de Resolución
Apartado 8 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	8 bis. Subraya que el diseño, el ensayo y la evaluación de los productos sanitarios y de apoyo utilizados en el deporte siguen basándose con frecuencia en parámetros antropométricos y biomecánicos masculinos; destaca que esto puede reducir su eficacia y seguridad para las mujeres, por ejemplo en lo que respecta a los dispositivos de apoyo musculoesquelético, como férulas y ayudas ortopédicas, que no tienen debidamente en cuenta las diferencias de altura, peso, composición corporal y biomecánica de las mujeres; pide, por tanto, a la Comisión que promueva normas en materia de diseño, ensayo y evaluación de los productos sanitarios utilizados en el deporte sobre la base de datos desglosados por sexo y género;

Or. en

Enmienda 311
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 8 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	8 bis. Pide a la Unión y a los Estados miembros que garanticen un acceso equitativo a una asistencia sanitaria asequible, de alta calidad y con perspectiva de género para todas las

personas, con independencia de su edad, discapacidad, situación socioeconómica, origen migratorio, orientación sexual o identidad de género; destaca la necesidad de abordar los obstáculos existentes a los que se enfrentan las mujeres en toda su diversidad a la hora de acceder a un diagnóstico y un tratamiento oportunos, incluidos los obstáculos financieros, geográficos y culturales;

Or. en

Enmienda 312
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 8 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	8 bis. Subraya que las políticas sanitarias centradas en la prevención benefician especialmente a las mujeres, al reducir los costes sanitarios a largo plazo y hacer posible una mayor participación de estas en el mercado laboral, lo que refuerza las finanzas públicas y la sostenibilidad económica;

Or. en

Enmienda 313
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 8 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	8 ter. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que se esfuercen por alcanzar objetivos ambiciosos en materia de

	igualdad de acceso a programas de cribado de alta calidad para el cáncer y otras enfermedades pertinentes, como la osteoporosis, en todos los países de la Unión; destaca la importancia de programas de cribado completos y sensibles al género para el cáncer de mama, el cáncer de cuello uterino, el cáncer de próstata, el cáncer colorrectal, el cáncer de piel y el cáncer de pulmón, que siguen siendo los cánceres más comunes y evitables en Europa;

Or. en

Enmienda 314
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Apartado 9

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
9. Insta a los profesionales médicos a que apliquen un enfoque de medicina de precisión al tratamiento con el fin de complementar cualquier medida adoptada para reducir la desigualdad y aumentar la inversión en investigación médica; anima a los Estados miembros a que establezcan programas piloto sobre asistencia sanitaria con perspectiva de género;	***suprimido***

Or. fr

Enmienda 315
Diana Iovanovici Şoşoacă

Propuesta de Resolución
Apartado 9

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
9. Insta a los profesionales médicos a que apliquen un enfoque de medicina de	9. Insta a los profesionales médicos a que apliquen un enfoque de medicina de

precisión ***al*** tratamiento con el fin de complementar cualquier medida adoptada para reducir ***la desigualdad y aumentar la inversión en*** investigación médica; anima a los Estados miembros a que establezcan programas piloto sobre asistencia sanitaria con perspectiva de género;	precisión ***a la prevención, el diagnóstico y el*** tratamiento***, teniendo en cuenta las diferencias biológicas, genéticas, de sexo y de género, así como los factores medioambientales y socioeconómicos***, con el fin de complementar cualquier medida adoptada para reducir ***las desigualdades en el ámbito de la salud y fomentar el crecimiento de la*** investigación médica; anima a los Estados miembros a que establezcan programas piloto sobre asistencia sanitaria con perspectiva de género;

Or. ro

Enmienda 316
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Apartado 9

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
9. Insta a los profesionales médicos a que apliquen un enfoque de medicina de precisión al tratamiento con el fin de complementar cualquier medida adoptada para reducir la desigualdad y aumentar la inversión en investigación médica; anima a los Estados miembros a que establezcan programas piloto sobre asistencia sanitaria ***con perspectiva de género***;	9. Insta a los profesionales médicos a que apliquen un enfoque de medicina de precisión al tratamiento con el fin de complementar cualquier medida adoptada para reducir la desigualdad y aumentar la inversión en investigación médica; anima a los Estados miembros a que establezcan programas piloto sobre asistencia sanitaria ***sensible a la maternidad y el embarazo, en particular para hacer más accesibles los centros y la atención médica obstétrica en las zonas rurales y las regiones ultraperiféricas***;

Or. en

Enmienda 317
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 9

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
9. Insta a los profesionales médicos a que apliquen un enfoque de medicina de precisión al tratamiento con el fin de complementar cualquier medida adoptada para reducir la desigualdad y aumentar la inversión en investigación médica; anima a los Estados miembros a que establezcan programas piloto sobre asistencia sanitaria con perspectiva de género***;***	9. Insta a los profesionales médicos a que apliquen un enfoque de medicina de precisión al tratamiento con el fin de complementar cualquier medida adoptada para reducir la desigualdad y aumentar la inversión en investigación médica; anima a los Estados miembros a que establezcan programas piloto sobre asistencia sanitaria con perspectiva de género***, en particular en ámbitos en los que estos programas no existen o son extremadamente insuficientes, como la salud menstrual, cardiovascular y mental;***

Or. en

Enmienda 318
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 9

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
9. Insta a los profesionales médicos a que apliquen un enfoque de medicina de precisión al tratamiento con el fin de complementar cualquier medida adoptada para reducir la desigualdad y aumentar la inversión en investigación médica; ***anima*** a los Estados miembros ***a*** que establezcan programas piloto sobre asistencia sanitaria con perspectiva de género;	9. Insta a los profesionales médicos a que apliquen un enfoque de medicina de precisión al tratamiento con el fin de complementar cualquier medida adoptada para reducir la desigualdad y aumentar la inversión en investigación médica; ***pide*** a los Estados miembros que establezcan programas piloto sobre asistencia sanitaria con perspectiva de género;

Or. en

Enmienda 319
Diana Iovanovici Şoşoacă

Propuesta de Resolución
Apartado 9 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	9 bis. Aboga por la formación continua de los profesionales sanitarios en medicina personalizada y con perspectiva de género; pide una mayor cooperación entre los centros de investigación, los sistemas sanitarios y los responsables políticos, con vistas a traducir rápidamente los resultados científicos en práctica médica;

Or. ro

Enmienda 320
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 9 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	9 bis. Advierte que los medicamentos para la salud de las mujeres no se priorizan adecuadamente en los esfuerzos de la Unión para protegerse contra la escasez; pide al Consejo que siga la propuesta del Parlamento Europeo de reconocer los medicamentos para el aborto y la anticoncepción como medicamentos de interés común en el Reglamento de Medicamentos Críticos;

Or. en

Enmienda 321
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución

Apartado 9 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	9 bis. Destaca la necesidad de integrar plenamente la atención a la salud mental en el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades vinculadas específicamente al género; pide que se proporcione apoyo psicológico accesible y financiado con fondos públicos como parte de los itinerarios asistenciales estándar para las mujeres que viven con dolor crónico y enfermedades reproductivas;

Or. en

Enmienda 322
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 9 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	9 bis. Destaca que las mujeres representan la mayoría del personal sanitario y que las políticas deben apoyar unas condiciones de trabajo justas, el desarrollo de las capacidades y la progresión profesional de las mujeres en las profesiones de la salud, abordando al mismo tiempo la escasez de mano de obra mediante la formación y la movilidad;

Or. en

Enmienda 323
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 9 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	9 bis. Señala que los temores a ideas erróneas, la interpretación errónea de los síntomas, el juicio y la estigmatización pueden disuadir a las mujeres de buscar ayuda médica o hacer que lo pospongan, lo que puede dar lugar a complicaciones, retrasos en el diagnóstico y peores resultados del tratamiento;

Or. pl

Enmienda 324
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Apartado 9 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	9 bis. Pide a los Estados miembros que elaboren estrategias específicas para mejorar el diagnóstico y el tratamiento de la migraña en las mujeres e incorporarla con carácter prioritario en los programas de salud pública y en las iniciativas de prevención de enfermedades neurológicas;

Or. en

Enmienda 325
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 9 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	9 bis. Pide que se incorpore un enfoque sensible al género en los planes de estudios de medicina de toda la Unión, incluida la formación sobre enfermedades

relacionadas con el género, como síntomas específicos de enfermedades cardiovasculares y mentales;

Or. en

Enmienda 326
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 9 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	9 ter. Destaca que siguen existiendo diferencias significativas entre los Estados miembros en cuanto a la organización, la disponibilidad y la participación en programas de cribado de cánceres específicos de las mujeres, como el cáncer de mama, el cáncer de cuello uterino y el cáncer de ovario; pide la introducción de programas universales de cribado financiados con fondos públicos, en especial citas obligatorias para mamografías y citologías; pide que se garantice el acceso pleno e igualitario a la vacunación contra el VPH, independientemente del lugar de residencia o de la situación socioeconómica; destaca la necesidad de campañas de información dirigidas a las mujeres con un acceso limitado a la asistencia sanitaria;

Or. pl

Enmienda 327
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 9 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	9 ter. Reconoce que la persistente brecha de género en materia salarial, de pensiones y asistencial contribuye a una mayor exposición a problemas de salud, en especial de salud mental, al intensificar el estrés económico, la carga de trabajo y las desigualdades sociales para las mujeres, lo que influye seriamente en su salud mental, ya que afecta no solo a sus ingresos, sino también a su exposición a riesgos psicosociales en el lugar de trabajo, con consecuencias a largo plazo para la salud mental y el bienestar a lo largo de toda la vida, y que, por ejemplo, entre las mujeres de más de sesenta y cinco años se observa una tasa de depresión crónica que duplica la de los hombres, lo que refleja los efectos agravados de unos ingresos más bajos, una independencia limitada y una inseguridad persistente;

Or. en

Enmienda 328
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 9 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	9 ter. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que reconozcan explícitamente y combatan todas las formas de violencia obstétrica y ginecológica como una forma de violencia de género; insta a la Comisión a que publique con prontitud la Recomendación sobre la prevención de las prácticas perjudiciales contra las mujeres y las niñas, abarcando todas las formas de violencia obstétrica y ginecológica, las malas prácticas en

entornos médicos, el aborto y la esterilización forzados, la denegación de la atención al aborto y la mutilación genital femenina e intersexual; subraya que estas recomendaciones deben complementar la Directiva (UE) 2024/1385;

Or. en

Enmienda 329
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 9 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	9 ter. Manifiesta su preocupación por los tratamientos innecesarios desde el punto de vista médico, a menudo realizados sin consentimiento informado, que afectan en particular a las mujeres intersexuales, así como por las intervenciones médicas coercitivas, como la esterilización forzada, que siguen siendo una realidad para las mujeres con discapacidad en la Unión[1 bis]; observa que persisten la misoginia médica y la infravaloración sistemática de las experiencias de las mujeres en la asistencia sanitaria, con consecuencias duraderas, como el retraso en la búsqueda de tratamiento y una menor confianza en el sistema sanitario;

[1 bis] Informe del Foro Europeo de la Discapacidad (EDF) sobre la esterilización forzada de personas con discapacidad en la UE, 2022.

Or. en

Enmienda 330

Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Apartado 9 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	9 ter. Subraya la necesidad de tener debidamente en cuenta la realidad biológica de las mujeres, incluidos sus ciclos hormonales y otros factores biológicos pertinentes, en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades predominantes en las mujeres, con vistas a mejorar la eficacia y la seguridad de la asistencia sanitaria;

Or. en

Enmienda 331
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 9 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	9 quater. Anima a los Estados miembros a que elaboren y adopten modelos asistenciales multidisciplinares adaptados a las necesidades de las mujeres con trastornos musculoesqueléticos, promuevan normas de equidad que garanticen la igualdad de acceso de las mujeres a tratamientos médicos y quirúrgicos avanzados, y establezcan indicadores para hacer un seguimiento de los avances;

Or. en

Enmienda 332
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Apartado 9 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	9 quater. Hace hincapié en la importancia de la detección precoz del cáncer mediante el cribado y la consideración de los factores de predisposición en las mujeres para mejorar el pronóstico, aumentar las oportunidades de intervención a tiempo y avanzar en la investigación de tratamientos más eficaces;

Or. en

Enmienda 333
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Apartado 9 quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	9 quinquies. Destaca la importancia de realizar un cribado sistemático de las enfermedades cardiovasculares, desarrollar estrategias que aborden específicamente la salud cardíaca de las mujeres, promover una comunicación eficaz sobre los riesgos y síntomas específicos de género y apoyar la investigación para mejorar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento para las mujeres;

Or. en

Enmienda 334
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Apartado 10

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
10. Considera esencial que los Estados miembros integren la formación en atención sanitaria con perspectiva de género en sus planes de estudios de medicina;	***suprimido***

Or. fr

Enmienda 335
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 10

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
10. Considera esencial que los Estados miembros integren la formación en atención sanitaria con perspectiva de género en sus planes de estudios de medicina;	10. Considera esencial que los Estados miembros integren la formación sanitaria con perspectiva de género en sus planes de estudios de medicina***, haciendo especial hincapié en las enfermedades que suelen darse en las mujeres y que tienen un impacto significativo en su bienestar mental, como las enfermedades inflamatorias de la piel***; ***subraya que dicha formación debe tener en cuenta cómo cambian los síntomas y las necesidades de las mujeres durante las diferentes fases de la vida y el ciclo hormonal;***

Or. pl

Enmienda 336
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Propuesta de Resolución
Apartado 10

Propuesta de Resolución	*Enmienda*

10. ***Considera*** esencial que ***los Estados miembros integren la formación en atención sanitaria con perspectiva de género en sus planes de estudios de*** medicina;	10. ***Resalta que es*** esencial que ***todos los trabajadores sanitarios estén adecuadamente formados y sigan enfoque que tenga en cuenta todos los aspectos pertinentes, incluido el género; subraya que los profesionales de la*** medicina ***deben actuar de manera no discriminatoria y estar capacitados para reconocer las necesidades específicas de las mujeres y las niñas en situaciones de especial vulnerabilidad, y responder a ellas***;

Or. en

Enmienda 337
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 10

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
10. Considera esencial que los Estados miembros integren la formación en atención sanitaria con perspectiva de género en sus planes de estudios de medicina;	10. Considera esencial que los Estados miembros integren la formación en atención sanitaria con perspectiva de género en sus planes de estudios de medicina; ***destaca que dicha formación debe abarcar los sesgos de género en el diagnóstico y el tratamiento, los síntomas y las necesidades sanitarias específicos de las mujeres en toda su diversidad, así como una comunicación sensible al género y culturalmente competente con los pacientes;***

Or. en

Enmienda 338
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 10

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
10. Considera esencial que los Estados miembros integren la formación en atención sanitaria con perspectiva de género en sus planes de estudios de medicina;	10. Considera esencial que los Estados miembros integren la formación en atención sanitaria con perspectiva de género en sus planes de estudios de medicina***, incluida formación sobre las enfermedades con alta prevalencia en las mujeres y un impacto psicosocial significativo, como las enfermedades cutáneas inflamatorias, y sobre cómo pueden evolucionar los síntomas y las necesidades de tratamiento a lo largo de las etapas de la vida hormonal***;

Or. en

Enmienda 339
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 10

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
10. Considera esencial que los Estados miembros integren ***la*** formación en atención sanitaria con perspectiva de género en sus planes de estudios de medicina;	10. Considera esencial que los Estados miembros integren ***una*** formación en atención sanitaria con perspectiva de género ***obligatoria, interseccional y centrada en el paciente*** en sus planes de estudios de medicina***, enfermería y obstetricia, y garanticen asimismo el desarrollo profesional continuo, también en materia de prejuicios de género, gestión del dolor, salud y derechos sexuales y reproductivos, y prevención de la discriminación***;

Or. en

Enmienda 340
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 10

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
10. Considera esencial que los Estados miembros integren ***la*** formación en atención sanitaria con perspectiva de género en sus planes de estudios de medicina;	10. Considera esencial que los Estados miembros integren ***una*** formación en atención sanitaria con perspectiva de género ***obligatoria e inclusiva para las personas transgénero*** en sus planes de estudios de medicina***, y garanticen asimismo el desarrollo profesional continuo, entre otras cosas sobre el sesgo relacionado con el dolor y sobre los síntomas específicos de sexo en las enfermedades cardiovasculares***;

Or. en

Enmienda 341
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 10

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
10. Considera esencial que los Estados miembros integren la formación en atención sanitaria con perspectiva de género en sus planes de estudios de medicina;	10. Considera esencial que los Estados miembros***, en estrecha cooperación con los profesionales médicos y las instituciones educativas,*** integren la formación en atención sanitaria con perspectiva de género en sus planes de estudios de medicina;

Or. en

Enmienda 342
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Apartado 10

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
10. Considera esencial que los Estados miembros integren ***la*** formación en atención sanitaria ***con perspectiva de género*** en sus planes de estudios de medicina;	10. Considera esencial que los Estados miembros integren ***una*** formación en atención sanitaria ***que tenga en cuenta el sexo*** en sus planes de estudios de medicina***, cuando aún no exista***;

Or. en

Enmienda 343
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 10

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
10. Considera esencial que los Estados miembros integren la formación en atención sanitaria con perspectiva de género en ***sus*** planes de estudios de medicina;	10. Considera esencial que los Estados miembros integren la formación en atención sanitaria con perspectiva de género en ***todos los*** planes de estudios de medicina;

Or. en

Enmienda 344
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 10 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	10 bis. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que reconozcan y combatan todas las formas de violencia obstétrica y ginecológica como una forma de violencia de género, incluidos, entre otros, los malos tratos, los abusos, la coacción, el abandono o la denegación de asistencia en las consultas ginecológicas, el embarazo, el aborto, el parto y la atención

posnatal, la mutilación genital femenina e intersexual y la esterilización forzada; les insta a establecer definiciones jurídicas claras, estrategias de prevención y formación obligatoria de los profesionales sanitarios en materia de asistencia basada en el consentimiento y en los derechos, y a reforzar los derechos de los pacientes; pide mecanismos independientes de denuncia, mecanismos de notificación y rendición de cuentas y sistemas de recopilación de datos;

Or. en

Enmienda 345
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 10 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	10 bis. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que armonicen el marco relativo a la formación, los derechos profesionales y el ámbito de ejercicio de las matronas en toda la Unión; destaca que, en muchos países, las matronas carecen del derecho a prescribir medicamentos y de autonomía profesional, lo que merma su capacidad para prestar cuidados oportunos y adecuados, en particular en las comunidades rurales y marginadas; pide directrices a escala de la Unión y el reconocimiento mutuo de las cualificaciones para garantizar que las matronas puedan ejercer de forma segura y, cuando proceda, independiente, y prestar servicios de salud materna, reproductiva y sexual de alta calidad a todas las mujeres;

Or. en

Enmienda 346
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 10 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	10 bis. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen que los sistemas sanitarios estén equipados para prevenir, detectar y responder a la violencia de género, entre otras cosas con enfoques asistenciales sensibles al género, centrados en el paciente y que tengan en cuenta el trauma; pide a los Estados miembros que establezcan vías claras de derivación entre los servicios sanitarios, los servicios sociales y los servicios de apoyo especializados para las víctimas de violencia de género, incluida la mutilación genital femenina, garantizando la accesibilidad para las mujeres migrantes, las mujeres con discapacidad y las personas LGBTQI+;

Or. en

Enmienda 347
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 10 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	10 bis. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que velen por que los sistemas sanitarios y la formación médica reconozcan plenamente las diferencias específicas por sexo y género en la presentación de la enfermedad y en la identificación de los síntomas específicos de género; destaca que afecciones como el infarto de miocardio suelen presentar

síntomas diferentes en las mujeres y en los hombres, lo que puede dar lugar a un diagnóstico erróneo y un tratamiento tardío o, incluso, en los peores casos, a la ausencia de tratamiento cuando se diagnostica como afección psicosomática;

Or. en

Enmienda 348
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 10 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	10 bis. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que velen por que la aplicación del plan de salud cardiovascular de la Unión integre plenamente la perspectiva de género, entre otras cosas mediante campañas de prevención con perspectiva de género, criterios de diagnóstico y formación de los profesionales sanitarios;

Or. en

Enmienda 349
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 10 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	10 bis. Destaca que, al elaborar medidas para que los procesos de diagnóstico y tratamiento sean más sensibles y receptivos al género, se deben tener plenamente en cuenta las experiencias reales de los pacientes;

Or. en

Enmienda 350
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 10 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	10 ter. Reitera que no se da la prioridad adecuada a los medicamentos para la salud de las mujeres en los esfuerzos de la Unión por protegerse contra la escasez y las interrupciones del suministro, a pesar de que, en los Estados miembros, se registra de forma rutinaria escasez de medicamentos para el aborto y la anticoncepción, entre otros; pide a la EMA que vele por la inclusión de estos medicamentos en la lista de medicamentos esenciales de la Unión; pide al Consejo que siga la propuesta del Parlamento Europeo de reconocer los medicamentos para el aborto y la anticoncepción como medicamentos de interés común en el Reglamento de Medicamentos Críticos;

Or. en

Enmienda 351
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 10 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	10 ter. Insta a los Estados miembros a que supriman la esterilización forzada como requisito previo para el reconocimiento legal del género y a que garanticen el acceso a una asistencia

sanitaria de afirmación de género basada en el consentimiento informado;

Or. en

Enmienda 352
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 10 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	10 quater. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que promuevan en toda la Unión la creación de centros multidisciplinares de salud de la mujer durante todo su ciclo vital, que presten a las mujeres asistencia integrada, con perspectiva de género y continua, desde la adolescencia hasta la menopausia y la edad avanzada; destaca que dichos centros deben reunir conocimientos especializados en ginecología, obstetricia, cardiología, reumatología, endocrinología, salud mental y atención primaria, abordando tanto las afecciones que son específicas delas mujeres como las que son prevalentes en ellas, como la endometriosis, el síndrome ovario poliquístico, las enfermedades autoinmunes, las complicaciones relacionadas con el embarazo y las enfermedades cardiovasculares, que son la principal causa de muerte entre las mujeres; destaca el potencial de los centros de salud de la mujer durante todo su ciclo vital para actuar como centros experimentales de investigación e innovación, así como centros de excelencia que generen y difundan conocimientos entre los profesionales y los sistemas sanitarios de todos los Estados miembros; pide la creación de una red europea de referencia (RER) en materia de salud de la mujer, basada en el modelo de las RER existentes para las

enfermedades raras, con el fin de reforzar la colaboración en materia de investigación, mejorar la práctica clínica y garantizar que las necesidades sanitarias específicas de las mujeres se aborden sistemáticamente en toda la Unión;

Or. en

Enmienda 353
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 10 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	10 quater. Anima a la Comisión y a los Estados miembros a que potencien la integración de la perspectiva de género en las políticas de salud en el trabajo, en particular adaptando las herramientas de prevención y evaluación de riesgos a las realidades de las profesiones feminizadas y mejorando el acceso a los servicios de salud en el trabajo para las trabajadoras, incluidas las que tienen un empleo precario o a tiempo parcial;

Or. en

Enmienda 354
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 10 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	10 quater. Pide que los sistemas de reembolso de medicamentos sean neutros desde el punto de vista del género, asegurando que los niveles de reembolso reflejen la necesidad médica en lugar de

sesgos históricos de género, y que se evalúe periódicamente el sistema para detectar posibles impactos diferenciados por género;

Or. en

Enmienda 355
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 10 quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	10 quinquies. Destaca que la salud y los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos fundamentales, y constituyen un componente integral de la salud de las mujeres y de la igualdad de género; pide a la Comisión que adopte medidas para promover todo el espectro de la salud y los derechos sexuales y reproductivos en todos los ámbitos políticos e instrumentos de financiación pertinentes de la Unión;

Or. en

Enmienda 356
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 10 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	10 bis. Pide que se reduzca la doble regulación en materia de evaluación de las tecnologías sanitarias, a fin de asegurar un acceso más rápido de las mujeres a tratamientos innovadores y reducir al mismo tiempo los costes para los sistemas sanitarios y la industria;

Or. en

Enmienda 357
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Subtítulo 4 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	Salud mental

Or. en

Enmienda 358
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 10 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	10 bis. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que elaboren estrategias de salud mental con perspectiva de género; considera que este proceder tendría un impacto positivo en la igualdad de género;

Or. en

Enmienda 359
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 10 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*

	10 ter. Destaca la necesidad de abordar la salud mental de las mujeres, reconociendo su impacto en las familias, los lugares de trabajo y las comunidades, y pide una acción de la Unión proporcionada y basada en datos contrastados que complemente las estrategias nacionales;

Or. en

Enmienda 360
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Subtítulo 4 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	Violencia ginecológica

Or. en

Enmienda 361
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Apartado 11

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
11. Acoge con gran satisfacción la iniciativa ciudadana europea «Mi voz, mi decisión»; reitera su llamamiento a la Comisión para que haga pleno uso de sus competencias en materia de política sanitaria para ayudar a los Estados miembros a garantizar el acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y para que consagre la salud y los derechos sexuales y reproductivos y el derecho al aborto seguro y legal en la Carta de los Derechos	***suprimido***

Fundamentales de la Unión Europea;

Or. fr

Enmienda 362
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Apartado 11

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
11. Acoge con gran satisfacción la iniciativa ciudadana europea «Mi voz, mi decisión»; reitera su llamamiento a la Comisión para que haga pleno uso de sus competencias en materia de política sanitaria para ayudar a los Estados miembros a garantizar el acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y para que consagre la salud y los derechos sexuales y reproductivos y el derecho al aborto seguro y legal en la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea;	***suprimido***

Or. en

Enmienda 363
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Apartado 11

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
11. ***Acoge con gran satisfacción*** la iniciativa ciudadana europea «Mi voz, mi decisión»; ***reitera su llamamiento a la Comisión para que haga pleno uso de sus competencias en materia de*** política sanitaria ***para ayudar a los Estados miembros a garantizar el acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y para que consagre la***	11. ***Reconoce*** la iniciativa ciudadana europea «Mi voz, mi decisión»; ***recuerda que la*** política sanitaria***, incluida la legislación en materia de salud reproductiva y*** aborto***, sigue siendo competencia nacional, y que el papel de la Unión se limita a apoyar, coordinar y complementar la acción de los Estados miembros***;

salud y los derechos sexuales y reproductivos y el derecho al aborto ***seguro y legal en la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea***;

Or. en

Enmienda 364
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 11

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
11. Acoge con gran satisfacción la iniciativa ciudadana europea «Mi voz, mi decisión»; reitera su llamamiento a la Comisión para que haga pleno uso de sus competencias en materia de política sanitaria para ayudar a los Estados miembros a garantizar el acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y para que consagre la salud y los derechos sexuales y reproductivos y el derecho al aborto seguro ***y*** legal en la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea;	11. Acoge con gran satisfacción la iniciativa ciudadana europea «Mi voz, mi decisión»; reitera su llamamiento a la Comisión para que haga pleno uso de sus competencias en materia de política sanitaria para ayudar a los Estados miembros a garantizar el acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, y para que consagre la salud y los derechos sexuales y reproductivos y el derecho al aborto seguro***,*** legal ***y accesible*** en la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea;

Or. en

Enmienda 365
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Arba Kokalari

Propuesta de Resolución
Apartado 11 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	11 bis. Lamenta que, a pesar de la literatura reciente de la Unión sobre la existencia y la realidad de la violencia en entornos ginecológicos y obstétricos, y a pesar del compromiso contraído en el

marco de la Estrategia para la Igualdad de Género 2020-2025, la Comisión Europea no haya publicado su Recomendación sobre la prevención de las prácticas perjudiciales contra las mujeres y las niñas; pide a la Comisión Europea que publique con prontitud dicha Recomendación, incluidas recomendaciones clave en materia de prevención de la violencia en entornos ginecológicos y obstétricos, y de la esterilización forzada, y así como de lucha contra las mismas, en consonancia con la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, en particular sus artículos 1, 3, 21 y 23, y que apoye a los Estados miembros, en el marco de sus respectivas competencias, con orientaciones sobre prevención, sensibilización y recogida de datos;

Or. en

Enmienda 366
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 11 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	11 bis. Lamenta que, a pesar de la enorme demanda no satisfecha de anticonceptivos a escala mundial, la Unión no haya financiado el desarrollo de nuevos anticonceptivos desde 2021; reconoce que las mujeres soportan de forma desproporcionada la carga de la anticoncepción, tanto física como económica y mentalmente; pide a la Comisión que invierta en el desarrollo de tecnologías anticonceptivas aplicables a escala mundial para todos los géneros, incluidos los anticonceptivos masculinos;

Or. en

Enmienda 367
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Propuesta de Resolución
Apartado 11 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	11 bis. Destaca la necesidad de mejorar la disponibilidad de servicios de aborto y el acceso a los mismos en toda la Unión;

Or. en

Enmienda 368
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 11 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	11 ter. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen el acceso universal a métodos anticonceptivos asequibles, seguros y diversos; resalta que se debe respetar plenamente la autodeterminación de las mujeres a la hora de elegir anticonceptivos, incluido su derecho a recibir una información completa y comprensible sobre los posibles riesgos y efectos secundarios de las pastillas anticonceptivas y otros métodos hormonales, a fin de hacer posible su consentimiento informado; pide que se incremente la inversión en investigación y desarrollo innovador de opciones anticonceptivas para los hombres, con el objetivo de lograr una mayor igualdad de género y la responsabilidad compartida en la planificación familiar; subraya que una educación sexual integral y adaptada a la edad y un asesoramiento médico imparcial son esenciales para que las

	personas puedan tomar decisiones informadas y autónomas sobre su salud reproductiva;

Or. en

Enmienda 369
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Apartado 12

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
12. Insta nuevamente a la Comisión a que establezca un mecanismo financiero de la Unión voluntario, solidario y opcional que permita a los Estados miembros prestar servicios de aborto a las personas que no pueden acceder a él en su país de origen, sin interferir en las disposiciones legales y reglamentarias nacionales; pide, asimismo, a la Comisión que presente una propuesta a tal efecto;	***suprimido***

Or. fr

Enmienda 370
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Apartado 12

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
12. Insta nuevamente a la Comisión a que establezca un mecanismo financiero de la Unión voluntario, solidario y opcional que permita a los Estados miembros prestar servicios de aborto a las personas que no pueden acceder a él en su país de origen, sin interferir en las disposiciones legales y reglamentarias nacionales; pide, asimismo, a la Comisión que presente una propuesta a tal efecto;	***suprimido***

Or. en

Enmienda 371
Margarita de la Pisa Carrión, Viktória Ferenc, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Apartado 12

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
12. Insta nuevamente a la Comisión a que establezca un mecanismo financiero de la Unión voluntario, solidario y opcional que permita a los Estados miembros prestar servicios de aborto a las personas que no pueden acceder a él en su país de origen, sin interferir en las disposiciones legales y reglamentarias nacionales; pide, asimismo, a la Comisión que presente una propuesta a tal efecto;	***suprimido***

Or. en

Enmienda 372
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 12

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
12. Insta nuevamente a la Comisión a que establezca un mecanismo financiero de la Unión voluntario, solidario y opcional que permita a los Estados miembros prestar servicios de aborto a las personas que no pueden acceder a él en su país de origen, sin interferir en las disposiciones legales y reglamentarias nacionales; pide, asimismo, a la Comisión que presente una propuesta a tal efecto;	12. Insta nuevamente a la Comisión a que establezca un mecanismo financiero de la Unión voluntario, solidario y opcional que permita a los Estados miembros prestar servicios de aborto a las personas que no pueden acceder a él en su país de origen, sin interferir en las disposiciones legales y reglamentarias nacionales; pide, asimismo, a la Comisión que presente una propuesta a tal efecto ***y que asigne fondos específicos a los Estados miembros para garantizar el acceso a servicios de aborto seguros y***

legales para todas las mujeres europeas, en consonancia con la iniciativa ciudadana europea «Mi voz, mi decisión»;

Or. en

Enmienda 373
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 12

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
12. Insta nuevamente a la Comisión a que establezca un mecanismo financiero de la Unión voluntario, solidario y opcional que permita a los Estados miembros prestar servicios de aborto a las personas que no pueden acceder a él en su país de origen, sin interferir en las disposiciones legales y reglamentarias nacionales; pide, asimismo, a la Comisión que presente una propuesta a tal efecto;	12. Insta nuevamente a la Comisión a que establezca un mecanismo financiero de la Unión voluntario, solidario y opcional que permita a los Estados miembros prestar servicios de aborto***, incluyendo el apoyo a los gastos de viaje y alojamiento,*** a las personas que no pueden acceder a él en su país de origen, sin interferir en las disposiciones legales y reglamentarias nacionales; pide, asimismo, a la Comisión que presente una propuesta ***y un presupuesto adecuado*** a tal efecto;

Or. en

Enmienda 374
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Apartado 12 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 bis. Advierte que no se da la prioridad adecuada a los medicamentos para la salud de las mujeres en los esfuerzos de la Unión por protegerse contra la escasez y las interrupciones del suministro, a pesar de que, en los Estados miembros, se registra de forma rutinaria escasez de medicamentos para el aborto y la

anticoncepción, entre otros; pide a la EMA que vele por la inclusión de estos medicamentos en la lista de medicamentos esenciales de la Unión, y al Consejo, que siga la propuesta del Parlamento Europeo de reconocer los medicamentos para el aborto y la anticoncepción como medicamentos de interés común en el Reglamento de Medicamentos Críticos;

Or. en

Enmienda 375
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 bis. Pide a los Estados miembros que garanticen un acceso universal y asequible a servicios completos de salud sexual y reproductiva, incluida la anticoncepción, la atención sanitaria materna y el acceso al aborto seguro y legal; pide a la Comisión que formule recomendaciones claras a los Estados miembros sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, en consonancia con las normas en materia de salud pública y derechos humanos;

Or. en

Enmienda 376
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 12 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*

12 bis. Pide que se intensifique la cooperación y el intercambio de mejores prácticas a escala de la Unión en materia de asistencia sanitaria materna, con el objetivo de mejorar las normas de calidad, apoyar a los profesionales sanitarios y poner fin a la mortalidad materna evitable;

Or. en

Enmienda 377
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 12 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 bis. Destaca la necesidad de abordar la violencia de género como una prioridad de salud pública, y pide a los Estados miembros que garanticen servicios sanitarios integrales para las supervivientes, como la atención basada en el trauma y el acceso a anticonceptivos de emergencia;

Or. en

Enmienda 378
Beatrice Timgren

Propuesta de Resolución
Apartado 12 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 bis. Recuerda que los Estados miembros tienen enfoques jurídicos, éticos y culturales diferentes con respecto a la atención sanitaria reproductiva, que deben ser plenamente respetados de conformidad con los Tratados y no pueden ser armonizados ni invalidados a

escala de la Unión;

Or. en

Enmienda 379
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 12 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 bis. Pide a la Comisión que, en la próxima Estrategia para la Igualdad de Género 2026-2030, incluya compromisos legislativos, políticos y de financiación ambiciosos y requisitos de recopilación de datos con el fin de promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos;

Or. en

Enmienda 380
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 12 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 bis. Destaca el papel de la educación, los servicios sanitarios y las instituciones públicas en la prevención de la violencia de género y la promoción del consentimiento, la integridad física, la privacidad y la autonomía personal y el respeto;

Or. en

Enmienda 381
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Propuesta de Resolución
Apartado 12 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 bis. Anima a los Estados miembros a que hagan más accesible y asequible el control de la natalidad para evitar embarazos no deseados;

Or. en

Enmienda 382
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 ter. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen que las personas que sufren infertilidad involuntaria o pérdida del embarazo tengan acceso a servicios sanitarios en materia de fertilidad y aborto espontáneo asequibles, de alta calidad y equitativos; destaca la importancia del apoyo y el asesoramiento integrados en materia de salud mental para abordar el impacto emocional y psicológico de la infertilidad y el aborto espontáneo; pide que las estrategias de salud pública, la cobertura de seguros y las orientaciones clínicas prioricen la autonomía del paciente, la elección informada y una atención integral y no estigmatizadora para todas las personas que buscan apoyo;

Or. en

Enmienda 383

Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 12 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 ter. Destaca que una educación sexual integral, acorde con las normas de la Unesco, es esencial para promover el consentimiento y la salud y los derechos sexuales y reproductivos, prevenir la violencia de género y combatir la desinformación y la estigmatización en torno a la salud de las mujeres; pide a la Comisión que formule recomendaciones a los Estados miembros sobre la provisión de una educación sexual integral, en consonancia con las normas de la Unesco;

Or. en

Enmienda 384
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 12 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 ter. Reitera que la salud y los derechos sexuales y reproductivos forman parte integrante de la política de derechos humanos y salud pública; pide una educación sexual y afectiva integral, adaptada a la edad y basada en la ciencia en toda la Unión, como herramienta clave para reducir las desigualdades, prevenir la violencia y empoderar a las mujeres y las niñas;

Or. en

Enmienda 385
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Apartado 12 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 ter. Considera esencial que todas las mujeres de la Unión dispongan de libre acceso a la vacuna contra el VPH con el fin de prevenir el cáncer de cuello uterino y los cambios precancerosos, e insta a los Estados miembros a que garanticen la gratuidad de las vacunas contra el VPH para todas las mujeres;

Or. en

Enmienda 386
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 quater. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que reconozcan, prevengan y aborden la violencia ginecológica y obstétrica, incluidos los procedimientos médicos no consentidos, abusivos o coercitivos, el trato despectivo, como la dilación o la desestimación de las preocupaciones de las mujeres sobre su salud reproductiva, y las violaciones de la autonomía corporal en la atención ginecológica y obstétrica; observa que algunos ejemplos de violencia ginecológica son la realización de cortes perineales o episiotomías durante el parto sin consentimiento explícito o acuerdo informado, y el desestimación rutinaria del dolor o los síntomas notificados por las mujeres en el ámbito de la salud reproductiva; señala las graves repercusiones que esta violencia puede

tener en la salud física, mental y social de las mujeres;

Or. en

Enmienda 387
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Apartado 12 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 quater. Lamenta que, a pesar de la literatura reciente sobre la existencia y la realidad de la violencia en entornos ginecológicos y obstétricos, y a pesar del compromiso contraído en el marco de la Estrategia para la Igualdad de Género 2020-2025, la Comisión Europea no haya publicado todavía su Recomendación sobre la prevención de las prácticas perjudiciales contra las mujeres y las niñas; pide a la Comisión Europea que publique con prontitud dicha Recomendación, incluidas recomendaciones clave sobre la prevención de la violencia en entornos ginecológicos y obstétricos y de la esterilización forzada, así como sobre la lucha contra las mismas;

Or. en

Enmienda 388
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 12 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 quater. Subraya que el acceso a los

productos sanitarios menstruales debe garantizarse como servicio público gratuito y ser accesible con independencia de la situación socioeconómica;

Or. en

Enmienda 389
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 quinquies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen que todas las mujeres y niñas que hayan sufrido violencia de género dispongan de un acceso oportuno a servicios sanitarios integrales, gratuitos y que tengan en cuenta el trauma, incluida atención sanitaria física, sexual y mental; destaca la necesidad de establecer vías claras de derivación entre los proveedores de asistencia sanitaria, los servicios sociales y las organizaciones de apoyo especializadas; pide una formación obligatoria para los profesionales sanitarios, los equipos de respuesta a emergencias y las autoridades policiales en materia de detección, respuesta y documentación de casos de violencia de género, con perspectiva de género y centrándose en las víctimas;

Or. en

Enmienda 390
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 12 quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 quinquies. Subraya que el acceso al aborto seguro y legal, a la anticoncepción y a la educación sexual debe garantizarse como servicio público gratuito y accesible con independencia de la situación socioeconómica;

Or. en

Enmienda 391
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 12 sexies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 sexies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que reconozcan y aborden la violencia obstétrica y ginecológica como una forma de violencia de género, que promuevan una atención materna respetuosa y que establezcan mecanismos de denuncia, recopilación de datos y formación para los profesionales sanitarios;

Or. en

Enmienda 392
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 sexies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 sexies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen el acceso a productos de higiene menstrual

asequibles, de alta calidad, sostenibles desde el punto de vista medioambiental y carentes de sustancias químicas nocivas, como las PFAS, para todas las personas que los necesiten;

Or. en

Enmienda 393
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 12 septies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 septies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que integren un enfoque sensible al género en la investigación, la recopilación de datos, el cribado, las estrategias de prevención y las directrices clínicas relativos a las enfermedades cardiovasculares, con el fin de mejorar la detección precoz, garantizar una atención equitativa y reducir la mortalidad evitable entre las mujeres; destaca la importancia de tener en cuenta que las enfermedades cardiovasculares se manifiestan de manera diferente en la mujer, y que en el desarrollo de estas enfermedades por las mujeres desempeñan un papel factores de riesgo biológicos, sociales y psicosociales específicos de género;

Or. en

Enmienda 394
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 septies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 septies. Destaca la necesidad de unas políticas y condiciones en el lugar de trabajo que apoyen a las mujeres con afecciones de salud específicas;

Or. en

Enmienda 395
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 octies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 octies. Pide un mayor reconocimiento del sesgo de género en la evaluación y el tratamiento del dolor, señalando que el dolor de las mujeres a menudo se subestima, desestima o diagnostica mal en comparación con el de los hombres; destaca la importancia de garantizar que, siempre que esté médicamente indicado, se ofrezca el alivio para el dolor y sea accesible, y que se tomen en serio las experiencias de dolor autodeclaradas por las mujeres en todos los entornos sanitarios; reconoce que las enfermedades inflamatorias crónicas de la piel, como el eccema atópico, presentan síntomas graves y persistentes, como dolor y picor insoportable, que afectan significativamente a la calidad de vida, la salud mental y el sueño, y afectan de manera desproporcionada a las mujeres;

Or. en

Enmienda 396
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 nonies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 nonies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que refuercen la investigación, la prevención, el cribado y los cuidados del cáncer a escala de la Unión desde una perspectiva de género; destaca, por ejemplo, la urgente necesidad de mejorar la recogida de datos sobre el cáncer de mama metastásico mediante registros nacionales armonizados, una mayor integración del Espacio Europeo de Datos de Salud y la presentación sistemática de informes para orientar la elaboración de políticas basadas en datos contrastados; destaca la importancia de la equidad en el acceso a las pruebas genómicas a la hora de abordar el cáncer de mama en la Unión;

Or. en

Enmienda 397
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 decies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 decies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que velen por que las estrategias de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades cardiovasculares y cardíacas en la Unión integren plenamente una perspectiva de género; destaca que las enfermedades cardiovasculares y cardíacas siguen siendo la principal causa de muerte entre las mujeres, pero a menudo están infradiagnosticadas e infratratadas debido a las diferencias en los síntomas, los factores de riesgo y la presentación clínica en comparación con los hombres; pide que se lleve a cabo una investigación centrada en los riesgos cardiovasculares

específicos de las mujeres, en particular tras la menopausia o durante el embarazo;

Or. en

Enmienda 398
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 undecies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 undecies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que integren la perspectiva de género en la investigación, el diagnóstico, el tratamiento y la gestión de la diabetes; destaca la necesidad de desarrollar criterios diagnósticos específicos para cada sexo y tener en cuenta las etapas hormonales de la vida, como la menstruación, el embarazo y la menopausia, en las directrices clínicas y las herramientas sanitarias digitales; pide el apoyo de la Unión a tecnologías con perspectiva de género y a la integración de la salud mental, a fin de garantizar una atención personalizada y mejores resultados para las mujeres que padecen diabetes;

Or. en

Enmienda 399
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 duodecies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 duodecies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que aborden los retos específicos de género que plantean las

enfermedades reumáticas y musculoesqueléticas en las mujeres; destaca la necesidad de reforzar la investigación y la innovación en la Unión para comprender mejor por qué las mujeres se ven afectadas de manera desproporcionada, experimentan más dolor y responden de manera diferente a los tratamientos; pide el desarrollo de directrices clínicas con perspectiva de género, programas de cribado precoz y formación de los profesionales sanitarios, a fin de reducir los diagnósticos erróneos, los retrasos en el diagnóstico y el acceso desigual al tratamiento; resalta la importancia de comprender y mitigar los riesgos laborales específicos de género y promover estrategias de prevención y gestión de las enfermedades musculoesqueléticas en el lugar de trabajo, reconociendo su impacto en la salud de las mujeres, en su participación en la población activa y en su calidad de vida general;

Or. en

Enmienda 400
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 terdecies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 terdecies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que integren la perspectiva de género en las estrategias de investigación, prevención y cuidados de las enfermedades discapacitantes que afectan a la memoria, como la enfermedad de Alzheimer; destaca que las mujeres registran una mayor prevalencia debido a que tienen una vida media más larga, pero también es así entre mujeres y hombres de la misma edad; observa que la mayoría de los cuidadores de personas

con enfermedades discapacitantes que afectan a la memoria son mujeres;

Or. en

Enmienda 401
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 quaterdecies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 quaterdecies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que tengan en cuenta los factores de género en enfermedades no transmisibles tan prevalentes como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, la alergia y el asma, que afectan a la calidad de vida general de las mujeres, incluida su productividad en el trabajo y su capacidad para realizar las actividades cotidianas; que tomen medidas para hacer posible una mejor estratificación diagnóstica y terapéutica, a fin de mejorar los itinerarios terapéuticos; que apoyen la investigación para comprender mejor los mecanismos subyacentes a estas diferencias en la prevalencia y obtener una visión más profunda de las comorbilidades comunes; que destaquen la necesidad de integrar las consideraciones de género en los marcos relacionados con la salud y la vigilancia en el trabajo; que aborden las diferencias de género en los resultados sanitarios, en particular garantizando la equidad en los ensayos clínicos y los tratamientos;

Or. en

Enmienda 402
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 quindecies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 quindecies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que reconozcan la COVID persistente como un reto importante de salud pública e igualdad de género, dado que las mujeres se ven afectadas de manera desproporcionada y a menudo se enfrentan a la desatención médica o a retrasos en el diagnóstico; pide a la Comisión que siga apoyando la Red de conocimientos especializados sobre la COVID persistente; reconoce que las personas afectadas por COVID persistente pueden sufrir una incapacidad laboral que genera vulnerabilidad económica; pide que se apoye la reinserción laboral de los pacientes con medidas flexibles de empleo y protección social;

Or. en

Enmienda 403
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 sexdecies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 sexdecies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que aborden las necesidades de salud mental de las mujeres, reconociendo que presentan niveles de bienestar más bajos y tasas de depresión y estrés psicológico más elevadas que los hombres; destaca la importancia de la prevención con perspectiva de género, la intervención temprana y los servicios de apoyo, incluida una atención a la salud mental accesible, programas comunitarios y campañas de sensibilización; alienta la

recopilación de datos desglosados por género y sexo y la investigación sobre los determinantes sociales y de género de la salud mental, a fin de fundamentar las políticas que promueven la igualdad en materia de bienestar mental en toda la Unión; pide a la Comisión y a los Estados miembros que aborden el impacto del discurso de odio en línea sobre la salud mental, en particular para las mujeres; destaca la importancia de abordar las causas profundas del acoso y la discriminación por motivos de género en las redes sociales; insta a la Comisión a que reconozca jurídicamente el acoso de género, también en línea, como un delito de odio, y que obligue a las plataformas a detectar y eliminar el discurso de odio por motivos de género;

Or. en

Enmienda 404
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 septdecies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 septdecies. Pide el reconocimiento formal de la disfunción sexual post ISRS (PSSD por sus siglas en inglés) como reacción adversa a los medicamentos grave y diferenciada, que afecta de manera desproporcionada a las mujeres; pide que se siga investigando la prevalencia, los mecanismos biológicos y los tratamientos de la PSSD; pide acceso a la asistencia, apoyo y reparación para las personas afectadas por la PSSD; pide que se establezca un sistema de indemnización para las personas que sufran daños graves y posiblemente permanentes derivados de su lucha contra la depresión, como la PSSD; pide que se presenten disculpas institucionales a las

personas perjudicadas por la PSSD, reconociendo los fallos normativos y éticos sistémicos que dieron lugar a un sufrimiento evitable;

Or. en

Enmienda 405
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 octodecies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 octodecies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que integren la prevención, la realización de pruebas y la asistencia en materia de VIH e ITS en estrategias sanitarias más amplias que tengan en cuenta la perspectiva de género; destaca la necesidad de abordar las vulnerabilidades biológicas y estructurales únicas de todos los géneros, en particular de las mujeres jóvenes, las mujeres migrantes y móviles, las trabajadoras sexuales, las mujeres con discapacidad y las supervivientes de la violencia de género; pide una investigación que tenga en cuenta el género, la edad, la sexualidad y la raza, una mejora de la recogida de datos y presentación de informes, un acceso asequible a las vacunas, el apoyo a la salud mental e intervenciones comunitarias para garantizar una prevención y un tratamiento equitativos a lo largo de toda la vida;

Or. en

Enmienda 406
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución

Apartado 12 novodecies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 novodecies.Pide a la Comisión y a los Estados miembros que garanticen un acceso equitativo a las vacunas en toda la Unión; destaca la importancia de la vacunación contra el VPH para prevenir el cáncer de cuello uterino, de la vacunación contra la gripe y el VRS para proteger a las mujeres embarazadas y a aquellas con riesgo cardiovascular, y de la vacunación como herramienta para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles; pide objetivos claros de cobertura en la Unión, un seguimiento armonizado a través del ECDC, un aumento de la financiación para la prevención y la investigación sobre la salud de las mujeres y la sensibilización de los responsables políticos, los profesionales sanitarios y el público en general; pide que se adopten medidas para combatir la desinformación sobre los efectos secundarios de las vacunas;

Or. en

Enmienda 407
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 vicies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 vicies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que aborden las necesidades sanitarias específicas de las mujeres LGBTIQ+ y las personas con diversidad de género, incluido el acceso a cuidados preventivos, tratamientos y asistencia sanitaria específica para las personas transgénero; destaca el impacto del estrés de las minorías, la discriminación y los sesgos de los

profesionales en los resultados de salud y el acceso a la asistencia; pide que se integren contenidos sobre la salud de las personas LGBTIQ+ en los planes de estudios de las escuelas de medicina y en la formación profesional continua de los proveedores de asistencia sanitaria; alienta que se apoyen las iniciativas sanitarias de base local y la investigación financiada por la Unión en el marco de UEproSalud y Horizonte para garantizar una asistencia sanitaria inclusiva, equitativa y segura para todas las personas LGBTIQ+;

Or. en

Enmienda 408
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 unvicies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 unvicies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que integren un enfoque interseccional y con perspectiva de género en todas las políticas relacionadas con la salud planetaria, incluidas la adaptación al cambio climático, la protección del medio ambiente y la salud pública; destaca que las mujeres y las niñas se ven afectadas de manera desproporcionada por las consecuencias para la salud de los fenómenos relacionados con el clima, como el estrés térmico, las enfermedades transmitidas por vectores, la inseguridad alimentaria y los desplazamientos;

Or. en

Enmienda 409
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 12 duovicies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	12 duovicies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que intensifiquen las medidas para proteger a las mujeres y las niñas de la exposición a sustancias químicas nocivas, reconociendo que las mujeres se ven afectadas de manera desproporcionada debido a factores biológicos, sociales y profesionales; señala que las sustancias químicas presentes en los productos cotidianos, incluidos los cosméticos, los productos de higiene menstrual y los artículos domésticos, pueden perturbar los sistemas hormonales, aumentar el riesgo de enfermedades como el cáncer de mama, la endometriosis y los problemas de fertilidad, y afectar al desarrollo fetal durante el embarazo; pide una regulación más estricta de los alteradores endocrinos y las sustancias persistentes, así como un etiquetado transparente para garantizar que los consumidores puedan tomar decisiones informadas, seguras y sostenibles;

Or. en

Enmienda 410
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marcz ułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 13

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
13. Deplora que, desde la creación del Servicio de Información Comunitario sobre Investigación y Desarrollo de la Unión hace casi 40 años, solo 10 de los 145 983 proyectos financiados por la	13. Deplora que, desde la creación del Servicio de Información Comunitario sobre Investigación y Desarrollo de la Unión hace casi 40 años, solo 10 de los 145 983 proyectos financiados por la

Unión se hayan centrado específicamente en la endometriosis[16];	Unión se hayan centrado específicamente en la endometriosis[16]; ***pide a la Comisión y a los Estados miembros que reconozcan la endometriosis como enfermedad crónica, y que promuevan un diagnóstico temprano de la misma mediante una mejor formación de los profesionales de la atención primaria, vías de derivación más claras y una mayor sensibilización de los proveedores de asistencia sanitaria;***
[16] Vigano, P., Casalechi, M. y Dolmans, M., «European Union underinvestment in endometriosis research» (Infrainversión de la Unión Europea en la investigación sobre la endometriosis), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.	[16] Vigano, P., Casalechi, M. y Dolmans, M., «European Union underinvestment in endometriosis research» (Infrainversión de la Unión Europea en la investigación sobre la endometriosis), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

Enmienda 411
Diana Iovanovici Şoşoacă

Propuesta de Resolución
Apartado 13

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
13. Deplora que, desde la creación del Servicio de Información Comunitario sobre Investigación y Desarrollo de la Unión hace casi 40 años, solo 10 de los 145 983 proyectos financiados por la Unión se hayan centrado específicamente en la endometriosis[16];	13. Deplora que, desde la creación del Servicio de Información Comunitario sobre Investigación y Desarrollo de la Unión hace casi 40 años, solo 10 de los 145 983 proyectos financiados por la Unión se hayan centrado específicamente en la endometriosis[16] ***a pesar de que se trata de una enfermedad cada vez más extendida en los últimos años, también entre las adolescentes, y considera que el nivel actual de investigación es insuficiente en relación con el impacto médico y social de la enfermedad***;

[16] Vigano, P., Casalechi, M. y Dolmans, M., «European Union underinvestment in endometriosis research» (Infrainversión de la Unión Europea en la investigación sobre la endometriosis), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

[16] Vigano, P., Casalechi, M. y Dolmans, M., «European Union underinvestment in endometriosis research» (Infrainversión de la Unión Europea en la investigación sobre la endometriosis), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. ro

Enmienda 412
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 13

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
13. Deplora que, desde la creación del Servicio de Información Comunitario sobre Investigación y Desarrollo de la Unión hace casi 40 años, solo 10 de los 145 983 proyectos financiados por la Unión se hayan centrado específicamente en la endometriosis[16];	13. Deplora que, desde la creación del Servicio de Información Comunitario sobre Investigación y Desarrollo de la Unión hace casi 40 años, solo 10 de los 145 983 proyectos financiados por la Unión se hayan centrado específicamente en la endometriosis[16]***, y pide a la Comisión y a los Estados miembros que elaboren un plan de acción a escala de la Unión sobre la endometriosis, que incluya vías de derivación especializadas y objetivos para reducir los retrasos en el diagnóstico***;

[16] Vigano, P., Casalechi, M. y Dolmans, M., «European Union underinvestment in endometriosis research» (Infrainversión de la Unión Europea en la investigación sobre la endometriosis), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

[16] Vigano, P., Casalechi, M. y Dolmans, M., «European Union underinvestment in endometriosis research» (Infrainversión de la Unión Europea en la investigación sobre la endometriosis), Journal of Endometriosis and Uterine Disorders, vol. 5, 2024, 100058, https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949838423000464.

Or. en

Enmienda 413
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Propuesta de Resolución
Apartado 13 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	13 bis. Destaca la importancia de que la Unión, en el marco de sus competencias y dentro del pleno respeto del principio de subsidiariedad, adopte medidas para reducir la brecha de género en materia de salud reconociendo y abordando las necesidades y riesgos sanitarios específicos de género, dado que determinadas enfermedades y dolencias afectan de manera diferente a mujeres y hombres, incluida la diabetes, y garantizando el acceso a una asistencia sanitaria de alta calidad, centrada en el paciente y en los resultados;

Or. en

Enmienda 414
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Apartado 13 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	13 bis. Pide a los Estados miembros que elaboren y apliquen, coordinándose entre sí y con el apoyo de la Unión, planes de acción nacionales sobre la endometriosis, destinados en particular a aumentar la inversión pública en investigación, con el fin de garantizar una financiación proporcional a la carga sanitaria y económica de la enfermedad, que representa un coste anual estimado de 30 000 millones EUR;

Or. en

Enmienda 415
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 13 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	13 bis. Subraya que una educación inadecuada en materia de menstruación puede dar lugar a un cuidado menstrual inseguro y, a su vez, a enfermedades graves; destaca además la necesidad de financiar campañas de sensibilización pública sobre salud menstrual, así como una mayor investigación sobre las enfermedades menstruales;

Or. en

Enmienda 416
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Apartado 13 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	13 ter. Insta a los Estados miembros a que armonicen sus protocolos nacionales para el diagnóstico de la endometriosis tomando como base las directrices revisadas de la Sociedad Europea de Reproducción y Embriología (ESHRE) (2024), a que integren sistemáticamente herramientas avanzadas de obtención de imágenes y biomarcadores validados en la atención primaria y secundaria, y a que establezcan al menos un centro de excelencia multidisciplinar por región, con el fin de reducir el tiempo medio de diagnóstico a tres años, garantizar un

acceso equitativo a atención especializada en todo el país y apoyar la creación de una red de unos veinte centros de excelencia con una financiación pública adecuada;

Or. en

Enmienda 417
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 14

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
14. Lamenta que, a pesar de la prevalencia de los síntomas adversos de la menopausia que experimentan las mujeres, esta siga sin integrarse de manera sistemática en la atención primaria y siga estando rodeada de estigma social;	14. Lamenta que, a pesar de la prevalencia de los síntomas adversos de la menopausia que experimentan las mujeres, esta siga sin integrarse de manera sistemática en la atención primaria y siga estando rodeada de estigma social; ***pide a la Comisión y a los Estados miembros que velen por que la menopausia se reconozca como un problema de salud pública importante y se integre plenamente en los servicios rutinarios de atención primaria; destaca la necesidad de campañas integrales de educación y sensibilización para superar el estigma social y la desinformación, de modo que las mujeres puedan acceder a cuidados oportunos y adecuados; pide que se intensifiquen la investigación y el desarrollo de opciones eficaces, seguras y bien toleradas de tratamiento no hormonal para los síntomas de la menopausia, reconociendo que los tratamientos hormonales no son adecuados para todas las mujeres, en particular para aquellas con enfermedades sensibles a las hormonas, como el cáncer de mama; resalta la importancia de formar a los profesionales sanitarios en la gestión de la menopausia, a fin de proporcionar a las mujeres un apoyo coherente, basado en pruebas y centrado en las pacientes durante la***

transición menopáusica;

Or. en

Enmienda 418
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Apartado 14

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
14. Lamenta que, a pesar de la prevalencia de los síntomas adversos de la menopausia que experimentan las mujeres, esta siga sin integrarse de manera sistemática en la atención primaria y siga estando rodeada de estigma social;	14. Lamenta que, a pesar de la prevalencia de los síntomas adversos de la menopausia que experimentan las mujeres, esta siga sin integrarse de manera sistemática en la atención primaria y siga estando rodeada de estigma social; ***recomienda a los Estados miembros que integren sistemáticamente el cribado y la evaluación de la menopausia en la asistencia sanitaria primaria para las mujeres mayores de cuarenta años, utilizando herramientas clínicas validadas, a fin de reforzar la formación inicial y continua de médicos y enfermeros sobre los síntomas y las opciones de tratamiento disponibles, garantizar el acceso a tratamientos hormonales sustitutivos y alternativas basadas en pruebas, y apoyar las iniciativas nacionales de sensibilización destinadas a combatir el estigma social persistente que rodea a la menopausia;***

Or. en

Enmienda 419
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 14

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
14. Lamenta que, a pesar de la prevalencia de los síntomas adversos de la menopausia que experimentan las mujeres, esta siga sin integrarse de manera sistemática en la atención primaria y siga estando rodeada de estigma social;	14. Lamenta que, a pesar de la prevalencia de los síntomas adversos de la menopausia que experimentan las mujeres, esta siga sin integrarse de manera sistemática en la atención primaria y siga estando rodeada de estigma social; ***reconoce que la mayoría de los tratamientos disponibles son hormonales y, por tanto, no son adecuados para todas las pacientes; destaca la necesidad de desarrollar tratamientos no hormonales, así como tratamientos hormonales más eficaces y ampliamente disponibles; destaca que la mayoría de la investigación médica existente se centra en los años fértiles, pasando por alto la pubertad, la perimenopausia y la menopausia, y que es necesario un enfoque más inclusivo y representativo en los ensayos clínicos;***

Or. en

Enmienda 420
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 14

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
14. Lamenta que, a pesar de la prevalencia de los síntomas adversos de la menopausia que experimentan las mujeres, esta siga sin integrarse de manera sistemática en la atención primaria y siga estando rodeada de estigma social;	14. Lamenta que, a pesar de la prevalencia de los síntomas adversos de la menopausia que experimentan las mujeres, esta siga sin integrarse de manera sistemática en la atención primaria y siga estando rodeada de estigma social; ***observa que las transiciones hormonales pueden influir en la aparición, la gravedad y el tratamiento de enfermedades crónicas que afectan a las mujeres de manera desproporcionada en comparación con los hombres, como las enfermedades inflamatorias de la piel; observa que los cambios hormonales hacen que las***

mujeres sean más vulnerables a la dermatitis atópica, en especial durante el período premenstrual y el embarazo, así como a la psoriasis durante la pubertad y la menopausia;

Or. en

Enmienda 421
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 14

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
14. Lamenta que, a pesar de la prevalencia de los síntomas adversos de la menopausia que experimentan las mujeres, esta siga sin integrarse de manera sistemática en la atención primaria y siga estando rodeada de estigma social;	14. Lamenta que, a pesar de la prevalencia de los síntomas adversos de la menopausia que experimentan las mujeres, esta siga sin integrarse de manera sistemática en la atención primaria y siga estando rodeada de estigma social; ***llama asimismo la atención sobre el desconocimiento de los síntomas de la perimenopausia; señala que los cambios hormonales asociados a estos períodos pueden afectar a la gravedad y al tratamiento de otras enfermedades crónicas; señala que los cambios durante el período premenstrual y el embarazo pueden exacerbar las enfermedades inflamatorias de la piel, como la dermatitis atópica, mientras que los cambios durante la pubertad y la menopausia pueden afectar a la gravedad de la psoriasis;***

Or. pl

Enmienda 422
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 14

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
14. Lamenta que, a pesar de la prevalencia de los síntomas adversos de la menopausia que experimentan las mujeres, ***esta*** siga sin integrarse de manera sistemática en la atención primaria y siga estando rodeada de estigma social;	14. Lamenta que, a pesar de la prevalencia de los síntomas adversos ***y graves*** de la menopausia ***y la perimenopausia*** que experimentan las mujeres, ***la menopausia*** siga sin integrarse de manera sistemática en la atención primaria***, las políticas de salud laboral y las estrategias de salud en el lugar de trabajo en toda la Unión,*** y siga estando rodeada de estigma social; ***pide a la Comisión y a los Estados miembros que elaboren directrices a escala de la Unión en materia de atención y sensibilización a la menopausia y la perimenopausia;***

Or. en

Enmienda 423
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 14

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
14. Lamenta que, a pesar de la prevalencia de los síntomas adversos de la menopausia que experimentan las mujeres, esta siga sin integrarse de manera sistemática en la atención primaria y siga estando rodeada de estigma social;	14. Lamenta que, a pesar de la prevalencia de los síntomas adversos de la menopausia que experimentan las mujeres, esta siga sin integrarse de manera sistemática en la atención primaria y siga estando rodeada de estigma social***, y pide a los Estados miembros que garanticen un acceso oportuno a la atención de la menopausia, incluidos servicios especializados y directrices clínicas claras***;

Or. en

Enmienda 424

Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Apartado 14

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
14. Lamenta que, a pesar de la prevalencia de los síntomas adversos de la menopausia que experimentan las mujeres, esta siga sin integrarse de manera sistemática en la atención primaria y siga estando rodeada de estigma social;	14. Lamenta que, a pesar de la prevalencia de los síntomas adversos de la menopausia que experimentan las mujeres, esta siga sin integrarse de manera sistemática en la atención primaria y siga estando rodeada de estigma social; ***observa, no obstante, que se está produciendo una inversión narrativa y que la menopausia se está convirtiendo de manera acertada en una verdadera cuestión de salud pública;***

Or. fr

Enmienda 425
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 14 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	14 bis. Pide a la Unión y a los Estados miembros que promuevan campañas para combatir los tabúes y los estereotipos relacionados con la salud menstrual; reconoce que la salud menstrual forma parte de las políticas de salud pública e igualdad de género; pide a los Estados miembros que garanticen el acceso a productos de higiene menstrual seguros, gratuitos y adecuados, pues es esencial para garantizar la dignidad, la salud y la inclusión social de todas las personas que menstrúan;

Or. en

Enmienda 426
Margarita de la Pisa Carrión, Elisabeth Dieringer

Propuesta de Resolución
Apartado 14 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	14 bis. Manifiesta su preocupación por que, bajo el lema de la igualdad, se anime cada vez más a las mujeres a adoptar prácticas anticonceptivas continuas o sistemáticas a lo largo de toda su vida reproductiva, en lugar de promover un modelo de igualdad basado en el reconocimiento, el respeto y la aceptación del valor intrínseco y las realidades específicas de las capacidades biológicas y reproductivas de las mujeres;

Or. en

Enmienda 427
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 14 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	14 bis. Señala que el uso de cabinas de bronceado está asociado a un fuerte aumento de la incidencia de melanoma entre las mujeres jóvenes, en particular si las utilizan antes de los treinta años; pide a la Comisión que introduzca medidas para restringir el acceso a las cabinas de bronceado, en concreto para los jóvenes, con el fin de ayudar a frenar la epidemia de melanoma en Europa;

Or. pl

Enmienda 428

Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 14 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	14 bis. Lamenta que la Comisión Europea no haya publicado todavía su Recomendación sobre la prevención de las prácticas perjudiciales contra las mujeres y las niñas; pide a la Comisión Europea que publique con prontitud dicha Recomendación, incluidas recomendaciones clave sobre la prevención de la violencia en entornos ginecológicos y obstétricos y de la esterilización forzada, así como sobre la lucha contra las mismas;

Or. en

Enmienda 429
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 14 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	14 bis. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que reconozcan la atención a la incontinencia como un aspecto importante, aunque a menudo desatendido, de la salud pública que afecta de manera desproporcionada a las mujeres, en particular durante el embarazo, el posparto y la menopausia; destaca la necesidad de garantizar el acceso a productos para la incontinencia asequibles, de alta calidad y sostenibles desde el punto de vista medioambiental;

Or. en

Enmienda 430
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 14 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	14 bis. Pide a los Estados miembros que integren la asistencia sanitaria relacionada con la menopausia en los servicios de atención primaria, entre otras cosas mediante una formación adecuada de los profesionales sanitarios, con vistas a apoyar la salud a largo plazo de las mujeres y su participación continua en el mercado laboral;

Or. en

Enmienda 431
Hanna Gedin, Carolina Morace, Kathleen Funchion, Elena Kountoura, Irene Montero

Propuesta de Resolución
Apartado 14 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	14 bis. Insta a los Estados miembros a que garanticen el acceso de las mujeres embarazadas a una atención y unas unidades de maternidad de alta calidad, con independencia de su lugar de residencia;

Or. en

Enmienda 432
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 14 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	14 ter. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que refuercen la perspectiva de género en las políticas de cuidado de las personas mayores, reconociendo que las mujeres representan la mayoría de las personas mayores necesitadas de cuidados; destaca la necesidad de garantizar unos servicios de cuidados de larga duración accesibles, asequibles y de alta calidad, que respeten la dignidad, la autonomía y la salud de las mujeres de edad avanzada;

Or. en

Enmienda 433
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 14 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	14 ter. Insta a los Estados miembros a que fomenten la disponibilidad generalizada de productos de higiene menstrual reutilizables y sin sustancias tóxicas, en particular en las grandes superficies comerciales y farmacias de todo el país, junto con medidas de sensibilización sobre los beneficios de los productos de higiene menstrual reutilizables en comparación con los de un solo uso;

Or. en

Enmienda 434
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 14 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	14 quater. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que reconozcan y aborden los riesgos para la salud a los que se enfrentan los cuidadores no profesionales y el personal de cuidados de larga duración, mayoritariamente femenino; destaca que las exigencias físicas y emocionales sostenidas, el estrés crónico, el aislamiento social y el abandono de la autocuidado exponen a los cuidadores a un mayor riesgo de problemas de salud mental y física; destaca que se debe garantizar a los cuidadores, que son predominantemente mujeres, apoyo económico, fórmulas de trabajo flexibles, permisos por cuidados y acceso a servicios asistenciales complementarios adecuados, incluidos programas de asistencia sanitaria continua específica con controles periódicos, así como asesoramiento, apoyo entre iguales y rehabilitación, tanto para el cuidador como para la persona que recibe los cuidados; subraya la importancia de garantizar el derecho legal de los cuidadores a un tiempo libre personal adecuado y de fomentar el autodesarrollo y la libertad de elección mediante presupuestos personales y cuidados basados en la comunidad;

Or. en

Enmienda 435
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 15

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
15. Insta a la Comisión a que aproveche la próxima Estrategia para la Igualdad de Género 2026-2030 para	15. Insta a la Comisión a que aproveche la próxima Estrategia para la Igualdad de Género 2026-2030 para

proponer medidas concretas que den prioridad a la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género; subraya que la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género debe reflejar su gravedad y prevalencia;	proponer medidas concretas que den prioridad a la inversión ***específica y focalizada*** en enfermedades vinculadas específicamente al género; subraya que la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género debe reflejar su gravedad y prevalencia; ***insta a la Comisión a que incluya acciones específicas para promover todo el espectro de la salud y los derechos sexuales y reproductivos, incluida la formulación de recomendaciones a los Estados miembros sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos, el acceso a la atención en materia de fertilidad, la lucha contra todas las formas de prácticas perjudiciales y la violencia obstétrica y ginecológica, y la provisión de una educación sexual integral, en consonancia con las normas internacionales en materia de derechos humanos y salud pública de la OMS y la UNESCO;***

Or. en

Enmienda 436
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 15

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
15. Insta a la Comisión a que aproveche la próxima Estrategia para la Igualdad de Género 2026-2030 para proponer medidas concretas que den prioridad a la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género; subraya que la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género debe reflejar su gravedad y prevalencia;	15. Insta a la Comisión a que aproveche la próxima Estrategia para la Igualdad de Género 2026-2030 para proponer medidas concretas que den prioridad a la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género; subraya que la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género debe reflejar su gravedad y prevalencia; ***hace hincapié, además, en el vínculo entre el bienestar físico y mental de las mujeres; destaca que las enfermedades visibles, crónicas y recurrentes a menudo reducen***

significativamente la calidad de vida de las mujeres y están asociadas a la depresión y la retirada social debido al estigma causado por la enfermedad; señala que la estrategia debe incorporar un enfoque integrado de los cuidados y el objetivo de mejorar la salud física y mental;

Or. pl

Enmienda 437
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 15

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
15. Insta a la Comisión a que aproveche la próxima Estrategia para la Igualdad de Género 2026-2030 para proponer medidas concretas que den prioridad a la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género; subraya que la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género debe reflejar su gravedad y prevalencia;	15. Insta a la Comisión a que aproveche la próxima Estrategia para la Igualdad de Género 2026-2030 para proponer medidas concretas que den prioridad a la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género ***y en la salud y los derechos sexuales y reproductivos***; destaca que la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género debe reflejar su gravedad y prevalencia***, y que son necesarias medidas concretas en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos para avanzar hacia el logro de la visión establecida en la hoja de ruta para los derechos de la mujer***;

Or. en

Enmienda 438
Diana Iovanovici Şoşoacă

Propuesta de Resolución
Apartado 15

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
15. Insta a la Comisión a que aproveche la próxima Estrategia para la Igualdad de Género 2026-2030 para proponer medidas concretas que den prioridad a la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género; subraya que la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género debe reflejar su gravedad y prevalencia;	15. ***Insta a la Comisión a que mejore la recopilación de datos sanitarios desglosados por sexo y género, a fin de permitir el desarrollo de intervenciones médicas justas y personalizadas;*** insta a la Comisión a que aproveche la próxima Estrategia para la Igualdad de Género 2026-2030 para proponer medidas concretas que den prioridad a la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género; subraya que la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género debe reflejar su gravedad y prevalencia;

Or. ro

Enmienda 439
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 15

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
15. Insta a la Comisión a que aproveche la próxima Estrategia para la Igualdad de Género 2026-2030 para proponer medidas concretas que den prioridad a la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género; subraya que la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género debe reflejar su gravedad y prevalencia;	15. Insta a la Comisión a que aproveche la próxima Estrategia para la Igualdad de Género 2026-2030 ***y el Fondo Europeo de Competitividad propuesto*** para proponer medidas concretas que den prioridad a la inversión en ***la salud de las mujeres y en*** enfermedades vinculadas específicamente al género***, como la endometriosis y la menopausia, y que incentiven dicha inversión***; subraya que la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género debe reflejar su gravedad y prevalencia;

Or. en

Enmienda 440
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Apartado 15

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
15. Insta a la Comisión a que ***aproveche la próxima Estrategia para la Igualdad de Género 2026-2030 para proponer medidas concretas que den*** prioridad a la ***inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género; subraya que la inversión en*** enfermedades vinculadas específicamente al ***género debe reflejar su gravedad y*** prevalencia;	15. Insta a la Comisión a que ***dé*** prioridad a la ***investigación de las*** enfermedades vinculadas específicamente al ***sexo que afectan a las mujeres, en consonancia con la*** prevalencia***, la carga de morbilidad y las pruebas científicas***;

Or. en

Enmienda 441
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Apartado 15

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
15. Insta a ***la Comisión a que aproveche*** la próxima Estrategia para la Igualdad de Género 2026-2030 para ***proponer*** medidas concretas que den prioridad a la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género; subraya que la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género debe reflejar su gravedad y prevalencia;	15. Insta a ***los Estados miembros a que aprovechen*** la próxima Estrategia para la Igualdad de Género 2026-2030 para ***aplicar y financiar*** medidas concretas que den prioridad a la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género; subraya que la inversión en enfermedades vinculadas específicamente al género debe reflejar su gravedad y prevalencia;

Or. en

Enmienda 442
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 15 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 bis. Pide a la Comisión que incluya una sección específica sobre las mujeres de edad avanzada en la propuesta de Estrategia para la Igualdad de Género, reconociendo que estas mujeres suelen recibir un tratamiento insuficiente y que la perspectiva de género no se aplica de forma efectiva en la asistencia sanitaria que reciben; y que garantice que la estrategia incluya procedimientos para desarrollar y compartir las mejores prácticas en materia de promoción de la salud, prevención y tratamiento con perspectiva de género para las mujeres de edad avanzada, incluidas medidas preventivas, como una nutrición y un ejercicio adecuados, un diagnóstico y una atención oportunos de las enfermedades, y enfoques adaptados para las mujeres que residen en instituciones y aquellas con enfermedades discapacitantes que afectan a la memoria y que pueden tener dificultades para expresar sus necesidades, preferencias y síntomas; destaca que garantizar una atención activa, una vida saludable y un acceso equitativo al tratamiento para las mujeres de edad avanzada, incluidas las que se encuentran en centros asistenciales, es un derecho humano fundamental y un componente esencial de una estrategia integral de salud de las mujeres;

Or. en

Enmienda 443
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 15 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 bis. Subraya la especial importancia de la salud mental para las mujeres y las niñas y la necesidad de tener en cuenta el género en las políticas y programas de salud mental; pide a la Comisión que tenga en cuenta la dimensión de género en la estrategia de la Unión en materia de salud mental de 2023, en particular garantizando el acceso a una atención psicológica y psiquiátrica adecuada adaptada a las necesidades de las mujeres (por ejemplo, durante el embarazo y después del parto, así como para las víctimas de violencia de género) y sensibilizando al personal médico sobre las diferencias de género en los síntomas y el tratamiento de los trastornos mentales; pide un mayor acceso a los servicios de salud mental para las niñas y las mujeres jóvenes, especialmente en las escuelas y la atención primaria, de modo que reciban un apoyo adecuado a sus necesidades a una edad temprana;

Or. pl

Enmienda 444
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Propuesta de Resolución
Apartado 15 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 bis. Subraya que las mujeres que padecen diabetes y otras enfermedades metabólicas son diagnosticadas, por término medio, hasta cuatro años y medio más tarde que los hombres y se enfrentan a un riesgo aproximadamente un 30 % más elevado de mortalidad cardiovascular; hace hincapié en que el diagnóstico tardío retrasa el acceso a una atención oportuna y adecuada, lo que aumenta aún más el riesgo de

complicaciones cardiovasculares y agrava las desigualdades existentes en materia de salud cardiovascular que afectan a las mujeres;

Or. en

Enmienda 445
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 15 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 bis. Pide a los Estados miembros que garanticen un acceso oportuno y equitativo a la atención en materia de fertilidad, así como información pública fiable y basada en pruebas sobre esta cuestión, adoptando un enfoque basado en los derechos que respalde la autonomía reproductiva, con el apoyo de la Comisión en forma de orientaciones, recopilación de datos e intercambio de mejores prácticas;

Or. en

Enmienda 446
Mathilde Androuët

Propuesta de Resolución
Apartado 15 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 bis. Recuerda que las mujeres viven por término medio cinco años más que los hombres (84,4 años las mujeres frente a 79,2 años los hombres en 2024, según Eurostat) y que, debido al envejecimiento general de la población, las mujeres de edad avanzada representarán una

proporción significativa de la población de aquí a 2050, con necesidades específicas;

Or. en

Enmienda 447
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 15 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 bis. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que elaboren, a escala de la Unión, itinerarios clínicos y normas mínimas de atención para las principales enfermedades vinculadas específicamente al género, garantizando el diagnóstico precoz, el tratamiento multidisciplinar y la igualdad de acceso con independencia de la situación socioeconómica o la ubicación geográfica;

Or. en

Enmienda 448
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 15 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 bis. Pide líneas de financiación de la Unión específicas, reservadas y trazables para las enfermedades vinculadas específicamente al género, incluida la atención a la endometriosis y la menopausia, y para proyectos destinados a colmar las lagunas de datos en materia de sexo y género;

Or. en

Enmienda 449
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propuesta de Resolución
Apartado 15 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 bis. Pide el desarrollo y la adopción de programas preventivos de vacunación contra el cáncer y el cribado periódico, especialmente para el virus del papiloma humano (VPH) y el virus de la hepatitis B (VHB);

Or. en

Enmienda 450
Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Maria Walsh, Mirosława Nykiel

Propuesta de Resolución
Apartado 15 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 bis. Pide a los Estados miembros que adopten medidas para prevenir y tratar la mutilación genital, a fin de garantizar, en particular, que el personal sanitario tenga un conocimiento suficiente de ella;

Or. en

Enmienda 451
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 15 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*

15 ter. Destaca que el cáncer es la segunda causa de muerte en la Unión, y que en promedio afecta a más hombres que mujeres; observa que algunos tipos de cánceres se manifiestan de forma diferente en los hombres que en las mujeres, y que algunos son específicos de un sexo o presentan una mayor prevalencia en uno de ellos; expresa su preocupación por el hecho de que, por término medio, el cáncer en las mujeres se diagnostica dos años y medio más tarde que en los hombres[1 bis]; resalta que es necesario investigar más la influencia de los factores de sexo/género en la aparición del cáncer, en cómo se manifiesta y en la respuesta a los tratamientos existentes;

[1 bis] Westergaard, D., Moseley, P., Sørup, F.K.H., Baldi, P. y Brunak, S., «Population-wide analysis of differences in disease progression patterns in men and women» (Análisis poblacional de las diferencias en los patrones de progresión de las enfermedades en hombres y mujeres), Nature Communications, vol. 10, n.º 666, 2019, https://www.nature.com/articles/s41467-019-08475-9.

Or. en

Enmienda 452
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 15 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 ter. Pide que el próximo Reglamento de Medicamentos Críticos integre un enfoque sensible al género, garantizando que en la identificación y la priorización de los medicamentos esenciales se reflejen las necesidades sanitarias específicas de

las mujeres en toda su diversidad; destaca la importancia de garantizar un acceso equitativo e ininterrumpido a los medicamentos esenciales, incluidos los relacionados con la salud reproductiva, materna y mental, así como los tratamientos para enfermedades que afectan forma predominante o desproporcionada a las mujeres;

Or. en

Enmienda 453
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 15 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 ter. Pide a los Estados miembros que garanticen un acceso oportuno y equitativo a tratamientos de fertilidad sin discriminación, en especial para las mujeres solteras y las parejas del mismo sexo, así como información pública fiable y basada en pruebas sobre fertilidad, adoptando un enfoque basado en los derechos que respalde la autonomía reproductiva, con el apoyo de la Comisión en forma de orientaciones, recopilación de datos e intercambio de mejores prácticas;

Or. en

Enmienda 454
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 15 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 ter. Insta a los Estados miembros a que garanticen el acceso de las personas transgénero y no binarias a toda una gama de servicios sanitarios, incluida la salud sexual y reproductiva y los medicamentos conexos, y a que eliminen cualquier requisito médico coercitivo e innecesario, como la esterilización o la cirugía, que obstaculice su reconocimiento jurídico o su acceso a servicios reproductivos;

Or. en

Enmienda 455
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Propuesta de Resolución
Apartado 15 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 ter. Resalta que, en toda la Unión, las responsabilidades asistenciales son desempeñadas de manera desproporcionada por mujeres, lo que contribuye a las desigualdades y a aumentar la brecha de género en materia de cuidados, reduciendo la participación en el mercado laboral y las oportunidades de ingresos de las mujeres, al tiempo que las expone a riesgos para la salud relacionados con el estrés;

Or. en

Enmienda 456
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propuesta de Resolución
Apartado 15 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 ter. Anima a la Comisión a que apoye más investigaciones sobre la salud menstrual y promueva la adopción de programas educativos integrales para mejorar la salud menstrual y reducir el estigma;

Or. en

Enmienda 457
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová

Propuesta de Resolución
Apartado 15 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 quater. Destaca que es posible prevenir muchos casos de cáncer, como los relacionados con el VPH, incluido el cáncer de cuello uterino, con cambios de comportamiento y medioambientales, así como con medidas de intervención temprana, y resalta que la inversión en medidas preventivas debe ser una prioridad para la Unión; anima a seguir invirtiendo en herramientas innovadoras de diagnóstico, como las pruebas con biomarcadores, y pide a la Comisión que elimine los obstáculos a un uso generalizado de dichas herramientas cuando proceda; subraya que la oferta de asistencia sanitaria preventiva debe basarse en indicaciones biológicas, y no en los marcadores de sexo o género que figuran en los documentos de identificación;

Or. en

Enmienda 458
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Propuesta de Resolución
Apartado 15 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 quater. Pide que se elaboren normas europeas comunes en materia de asistencia sanitaria materna, que los profesionales sanitarios puedan compartir las mejores prácticas en este ámbito, y que se siga trabajando con los Estados miembros para facilitar la lactancia materna, así como que se establezca un marco de la Unión sobre el uso seguro de los medicamentos durante el embarazo y la lactancia;

Or. en

Enmienda 459
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 15 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 ter. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que pongan en marcha campañas de sensibilización pública para combatir la estigmatización de los problemas de salud vinculados específicamente al género, que van desde la salud menstrual y la incontinencia hasta la salud mental de los hombres, a fin de garantizar que ni los pacientes ni los profesionales desestimen los síntomas;

Or. en

Enmienda 460
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 15 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 quater. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que velen por que el Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer, la futura estrategia de la Unión sobre enfermedades cardiovasculares y el plan de acción europeo para las enfermedades raras se diseñen y apliquen con una fuerte perspectiva de género;

Or. en

Enmienda 461
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 15 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 quater. Garantice que las personas transgénero y no binarias reciban intervenciones adecuadas para la detección, prevención y tratamiento del cáncer, acordes con sus necesidades sanitarias y disociadas del reconocimiento legal del género;

Or. en

Enmienda 462
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propuesta de Resolución
Apartado 15 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 quater. Destaca la necesidad de iniciativas a escala de la Unión que

aborden de forma específica la depresión posparto y la salud mental y el bienestar de la madre;

Or. en

Enmienda 463
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Propuesta de Resolución
Apartado 15 quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 quinquies. Insta a la Comisión a que tenga en cuenta la salud mental y sus retos relacionados con el género en todas las medidas pertinentes relacionadas con la asistencia sanitaria; destaca que, debido a factores biológicos y sociales, las mujeres tienen más probabilidades de desarrollar determinadas enfermedades mentales, como la depresión, la ansiedad, el trastorno por estrés postraumático y los trastornos alimentarios;

Or. en

Enmienda 464
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 15 quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 quinquies. Pide a la Comisión que elabore y aplique una estrategia específica en materia de salud de la mujer a escala de la Unión, que se aplique en todos los Estados miembros e incluya indicadores específicos, y que informe de los avances al respecto; destaca la necesidad de una financiación adecuada para apoyar la investigación, la innovación y la

educación en materia de salud de la mujer;

Or. en

Enmienda 465
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 15 quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 quinquies. Expresa su preocupación por el hecho de que, a pesar de la prevalencia de las enfermedades cardiovasculares entre las mujeres y de su tasa de mortalidad, estas tienen el doble de probabilidades de ser diagnosticadas incorrectamente, debido en parte a que los síntomas se presentan de manera diferente en las mujeres que en los hombres[1 bis];

[1 bis] Roche Diagnostics Limited. (2020). «Heart failure: The hidden costs of late diagnostic» (Insuficiencia cardíaca: los costes ocultos del diagnóstico tardío), agosto de 2020, https://hfreport.roche.com/image/6721401/Roche%20HF%20report%20portrait%20final.pdf.

Or. en

Enmienda 466
Emma Rafowicz, Cecilia Strada, Christophe Clergeau

Propuesta de Resolución
Apartado 15 quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 quinquies. Anima a los Estados

miembros a que frenen eficazmente las epidemias de ITS, actualizando sus estrategias nacionales, eliminando las barreras para la realización de pruebas y reforzando los datos de vigilancia sobre las ITS y los datos sobre la cobertura de las intervenciones a fin de dirigir mejor y optimizar los esfuerzos de prevención;

Or. en

Enmienda 467
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 15 quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 quinquies. Apoya un marco europeo sólido para combatir las principales enfermedades, incluidos el cáncer y las afecciones cardiovasculares, que garantice la igualdad de acceso de las mujeres a la prevención, el diagnóstico precoz, el tratamiento y el apoyo a la supervivencia;

Or. en

Enmienda 468
Paulo Do Nascimento Cabral, Maria Walsh, Eleonora Meleti

Propuesta de Resolución
Apartado 15 sexies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 sexies. Reconoce que la fertilidad es un aspecto crítico de la salud de las mujeres y hace hincapié en la necesidad de abordar de forma proactiva los factores y retos polifacéticos relacionados con ella,

como la falta de acceso a la asistencia sanitaria y los tratamientos relacionados con la fertilidad, o la insuficiencia de información y servicios de apoyo, junto con la repercusión de los factores relacionados con el estilo de vida y la edad o la exposición medioambiental a toxinas, alteradores endocrinos y contaminantes;

Or. en

Enmienda 469
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 15 sexies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 sexies. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que realicen campañas de sensibilización y disipen la idea errónea de que las enfermedades cardiovasculares son una «enfermedad masculina»; acoge con satisfacción el compromiso contraído por la Comisión en su Comunicación de diciembre de 2025 sobre el Plan de la UE para la Salud Cardiovascular: Plan para unos Corazones Sanos de invertir en investigación con el fin de mejorar la comprensión de los mecanismos específicos de sexo o género en las enfermedades cardiovasculares;

Or. en

Enmienda 470
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución

Apartado 15 sexies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 sexies. Destaca la importancia de las políticas de envejecimiento saludable, señalando que las mujeres constituyen la mayoría de los europeos de edad avanzada, y pide soluciones que respalden la independencia, la dignidad y la libertad de elección, incluidos los cuidados a domicilio y comunitarios;

Or. en

Enmienda 471
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Subtítulo 4 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	La salud en el mundo

Or. en

Enmienda 472
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 15 septies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 septies. Destaca que las mujeres lesbianas tienen, estadísticamente, menos probabilidades de acceder a cribados rutinarios, como el cribado de cáncer de cuello uterino, debido con frecuencia a la idea errónea de que es innecesario, a la falta de información personalizada o a experiencias negativas previas con proveedores de asistencia sanitaria;

Or. en

Enmienda 473
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 15 sexies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 sexies. Reconoce el compromiso de la Unión de promover la igualdad de género en todo el mundo, entre otras cosas a través de la Estrategia de la Unión Europea en materia de Salud Mundial;

Or. en

Enmienda 474
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 15 septies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 septies. Reconoce que los retos sanitarios mundiales, incluidas las enfermedades infecciosas, la resistencia a los antimicrobianos y las amenazas para la salud relacionadas con el clima, tienen repercusiones diferenciadas en las mujeres y las niñas; lamenta que el Plan de Prevención, Preparación y Respuesta de la Unión ante las Crisis Sanitarias no aborde adecuadamente la dimensión de género de la preparación y la respuesta; insta a la Comisión y a la DG HERA a que integren sistemáticamente las necesidades sanitarias específicas por género y sexo y a que aborden las repercusiones diferenciadas por género de las crisis sanitarias, también en lo que respecta a las responsabilidades asistenciales no remuneradas y al

personal sanitario y asistencial;

Or. en

Enmienda 475
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 15 octies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	15 octies. Pide a la Comisión Europea y a los Estados miembros que, en el marco de la Estrategia de la Unión Europea en materia de Salud Mundial, den prioridad al acceso a servicios de suministro agua, saneamiento e higiene inclusivos y con perspectiva de género, como componente esencial de la salud de las mujeres; destaca que la mejora del suministro de agua, el saneamiento y la higiene en los centros sanitarios es fundamental para reducir la mortalidad materna y neonatal evitable y garantizar una gestión segura del parto y la higiene menstrual; hace hincapié en la necesidad de que las políticas mundiales de la Unión en materia de salud y cooperación al desarrollo aborden la carga sanitaria desproporcionada que soportan las mujeres y las niñas en los países de renta baja y media debido a unos servicios de suministro de agua, saneamiento e higiene inadecuados;

Or. en

Enmienda 476
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 16

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
16. Reconoce que la financiación de la Unión puede desempeñar un papel importante a la hora de fomentar una mayor inversión en investigación sobre enfermedades vinculadas específicamente al género y corregir las desigualdades en el acceso al tratamiento; subraya que el sector privado tiene pocos incentivos para invertir en cuidados preventivos y que, por lo tanto, esto debe ser una prioridad de la Comisión y los Estados miembros;	16. Reconoce que la financiación de la Unión puede desempeñar un papel importante a la hora de fomentar una mayor inversión en investigación sobre enfermedades vinculadas específicamente al género y corregir las desigualdades en el acceso al tratamiento; subraya que el sector privado tiene pocos incentivos para invertir en cuidados preventivos y que, por lo tanto, esto debe ser una prioridad de la Comisión y los Estados miembros***, y resalta, en este sentido, que la inversión pública es esencial para destinar recursos a una atención preventiva específica para las mujeres y priorizarla, centrándose en afecciones como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, las infecciones de transmisión sexual y el cáncer***;

Or. en

Enmienda 477
Diana Iovanovici Şoşoacă

Propuesta de Resolución
Apartado 16

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
16. Reconoce que la financiación de la Unión puede desempeñar un papel importante a la hora de fomentar una mayor inversión en investigación ***sobre*** enfermedades vinculadas específicamente al género y corregir las desigualdades en el acceso al tratamiento; subraya que ***el sector privado tiene pocos incentivos para invertir en cuidados preventivos*** y que, por lo tanto, esto debe ser una prioridad de la Comisión y los Estados miembros;	16. Reconoce que la financiación de la Unión puede desempeñar un papel importante a la hora de fomentar una mayor inversión ***a medio y largo plazo*** en investigación ***médica centrada en*** enfermedades vinculadas específicamente al género y corregir las desigualdades en el acceso al tratamiento; subraya que ***hay poca inversión en programas de prevención con base científica, en especial el cribado, la educación sanitaria y las intervenciones tempranas, centrados en la reducción de las desigualdades en materia de salud,*** y que, por lo tanto, esto debe ser una prioridad de la Comisión y de

los Estados miembros;

Or. ro

Enmienda 478
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 16

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
16. Reconoce que la financiación de la Unión puede desempeñar un papel importante a la hora de fomentar una mayor inversión en investigación sobre enfermedades vinculadas específicamente al género y corregir las desigualdades en el acceso al tratamiento; subraya que el sector privado tiene pocos incentivos para invertir en cuidados preventivos y que, por lo tanto, esto debe ser una prioridad de la Comisión y los Estados miembros;	16. Reconoce que ***la investigación y la innovación se ven impulsadas por un equilibrio entre los incentivos y las obligaciones, y que*** la financiación de la Unión puede desempeñar un papel importante a la hora de fomentar una mayor inversión en investigación sobre enfermedades vinculadas específicamente al género y corregir las desigualdades en el acceso al tratamiento ***en toda la Unión, en particular en lo que respecta a la atención preventiva***; subraya que el sector privado tiene pocos incentivos para invertir en cuidados preventivos y que, por lo tanto, esto debe ser una prioridad de la Comisión y los Estados miembros;

Or. en

Enmienda 479
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 16

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
16. Reconoce que la financiación de la Unión puede desempeñar un papel importante a la hora de fomentar una mayor inversión en investigación sobre	16. Reconoce que la financiación de la Unión puede desempeñar un papel importante a la hora de fomentar una mayor inversión en investigación sobre

enfermedades vinculadas específicamente al género y corregir las desigualdades en el acceso al tratamiento; subraya que el sector privado tiene pocos incentivos para invertir en cuidados preventivos y que, por lo tanto, esto debe ser una prioridad de la Comisión y los Estados miembros;	enfermedades vinculadas específicamente al género y corregir las desigualdades en el acceso al tratamiento***, en particular la prevención, el diagnóstico y el tratamiento a largo plazo de las enfermedades crónicas que afectan a las mujeres a lo largo de sus vidas***; subraya que el sector privado tiene pocos incentivos para invertir en cuidados preventivos y que, por lo tanto, esto debe ser una prioridad de la Comisión y los Estados miembros;

Or. pl

Enmienda 480
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 16

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
16. Reconoce que la financiación de la Unión puede desempeñar un papel importante a la hora de fomentar una mayor inversión en investigación sobre enfermedades vinculadas específicamente al género y corregir las desigualdades en el acceso al tratamiento; subraya que el sector privado tiene pocos incentivos para invertir en cuidados preventivos y que, por lo tanto, esto debe ser una prioridad de la Comisión y los Estados miembros;	16. Reconoce que la financiación de la Unión puede desempeñar un papel importante a la hora de fomentar una mayor inversión en investigación sobre enfermedades vinculadas específicamente al género y corregir las desigualdades en el acceso al tratamiento***, incluidos la prevención, el diagnóstico precoz y la gestión a largo plazo de las enfermedades crónicas que afectan a las mujeres a lo largo de su vida***; subraya que el sector privado tiene pocos incentivos para invertir en cuidados preventivos y que, por lo tanto, esto debe ser una prioridad de la Comisión y los Estados miembros;

Or. en

Enmienda 481
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución

Apartado 16

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
16. Reconoce que la financiación de la Unión puede desempeñar un papel importante a la hora de fomentar una mayor inversión en investigación sobre enfermedades vinculadas específicamente al ***género*** y corregir las desigualdades en el acceso al tratamiento; subraya que el sector privado tiene pocos incentivos para invertir en cuidados preventivos y que, por lo tanto, esto debe ser una prioridad de la Comisión y los Estados miembros;	16. Reconoce que la financiación de la Unión puede desempeñar un papel importante a la hora de fomentar una mayor inversión en investigación sobre enfermedades vinculadas específicamente al ***sexo*** y corregir las desigualdades en el acceso al tratamiento; subraya que el sector privado tiene pocos incentivos para invertir en cuidados preventivos y que, por lo tanto, esto debe ser una prioridad de la Comisión y los Estados miembros;

Or. en

Enmienda 482
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 16 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	16 bis. Pide a la Comisión y a los Estados miembros que destinen a la salud una financiación adecuada, a largo plazo y con perspectiva de género, en todos los niveles ya que las mujeres, por término medio, se enfrentan a más limitaciones socioeconómicas y, por tanto, dependen más de los servicios sanitarios y sociales públicos, lo que hace que se vean afectadas de manera desproporcionada por la calidad, accesibilidad y asequibilidad de dichos servicios;

Or. en

Enmienda 483
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 16 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	16 bis. Pide un uso más eficaz de las competencias de la Unión en materia de salud, de acuerdo con el principio de subsidiariedad, cuando la cooperación transfronteriza aporte un claro valor añadido a las pacientes, como el acceso a atención especializada y a conocimientos sobre enfermedades raras;

Or. en

Enmienda 484
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 16 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	16 ter. Pide mecanismos de financiación en el marco de programas como Horizonte Europa, UEproSalud y el programa Ciudadanos, Igualdad, Derechos y Valores (CERV) y en el marco financiero plurianual (MFP) para apoyar tanto la investigación científica y la innovación como la labor de las organizaciones de la sociedad civil que prestan servicios sanitarios basados en las necesidades, a escala comunitaria y entre iguales;

Or. en

Enmienda 485
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 16 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	16 ter. Pide a la Comisión Europea que priorice la financiación asignada en el marco del nuevo Fondo Europeo de Competitividad y del próximo 10.º PM para la investigación sobre la salud de las mujeres;

Or. en

Enmienda 486
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 17

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
17. Apoya firmemente la integración de la perspectiva de género en todas las políticas pertinentes y en el presupuesto de la Unión; pide a la Comisión que ponga en marcha convocatorias de financiación específicas para las enfermedades vinculadas específicamente al género y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo;	17. Apoya firmemente la integración de la perspectiva de género en todas las políticas pertinentes y en el presupuesto de la Unión***; pide la incorporación sistemática de las necesidades sanitarias de las mujeres en todas las fases de sus vidas, en especial la salud reproductiva y las enfermedades crónicas, inflamatorias y no transmisibles***; pide a la Comisión que ponga en marcha convocatorias de financiación específicas para las enfermedades vinculadas específicamente al género y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo;

Or. pl

Enmienda 487
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 17

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
17. Apoya firmemente la integración de la perspectiva de género en todas las políticas pertinentes y en el presupuesto de la Unión; pide a la Comisión que ponga en marcha convocatorias de financiación específicas para las enfermedades vinculadas específicamente al género y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo;	17. Apoya firmemente la integración de la perspectiva de género en todas las políticas pertinentes y en el presupuesto de la Unión***; pide que se tengan sistemáticamente en cuenta las necesidades sanitarias de las mujeres, incluidas las enfermedades crónicas, inflamatorias y no transmisibles***; pide a la Comisión que ponga en marcha convocatorias de financiación específicas para las enfermedades vinculadas específicamente al género y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo;

Or. en

Enmienda 488
Beatrice Timgren

Propuesta de Resolución
Apartado 17

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
17. Apoya ***firmemente la integración de la perspectiva de género en todas las políticas pertinentes y en el presupuesto de la Unión***; ***pide*** a la Comisión ***que ponga en marcha convocatorias de*** financiación ***específicas para las enfermedades vinculadas específicamente al género y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo***;	17. Apoya ***que se tenga en cuenta de manera proporcionada el impacto del sexo en la salud en las investigaciones y programas de salud correspondientes***; ***invita*** a la Comisión ***a que, en el marco de sus competencias de apoyo, fomente la investigación específica, cuando no existan ya iniciativas nacionales comparables, subrayando al mismo tiempo que las decisiones en materia de*** financiación ***deben seguir basándose en datos contrastados, centrarse en los resultados y ser rentables;***

Or. en

Enmienda 489
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Apartado 17

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
17. ***Apoya firmemente la integración de la perspectiva de género en todas las políticas pertinentes y en el presupuesto de la Unión;*** pide a la Comisión que ponga en marcha convocatorias de financiación específicas para las enfermedades vinculadas específicamente al género y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo;	17. Pide a la Comisión que ponga en marcha convocatorias de financiación específicas para las enfermedades vinculadas específicamente al género y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo;

Or. fr

Enmienda 490
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 17

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
17. Apoya firmemente la integración de la perspectiva de género en todas las políticas pertinentes y en el presupuesto de la Unión; pide a la Comisión que ponga en marcha convocatorias de financiación específicas para las enfermedades vinculadas específicamente al género y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo;	17. Apoya firmemente la integración de la perspectiva de género en todas las políticas pertinentes y en el presupuesto de la Unión; pide a la Comisión que ponga en marcha convocatorias de financiación específicas para las enfermedades vinculadas específicamente al género y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo***, y que garantice que dicha financiación se destine de forma prioritaria a la investigación y los sistemas sanitarios públicos***;

Or. en

Enmienda 491
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 17

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
17. Apoya firmemente la integración de la perspectiva de género en todas las políticas pertinentes y en el presupuesto de la Unión; pide a la Comisión que ponga en marcha convocatorias de financiación específicas para las enfermedades vinculadas específicamente al género y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo;	17. Apoya firmemente la integración de la perspectiva de género en todas las políticas pertinentes y en el presupuesto de la Unión; pide a la Comisión que ponga en marcha convocatorias de financiación específicas ***y dirigidas*** para ***la investigación y las acciones de la Unión sobre*** las enfermedades vinculadas específicamente al género y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo ***y género***;

Or. en

Enmienda 492
Mathilde Androuët, Catherine Griset, Elisabeth Dieringer, Anders Vistisen, Margarita de la Pisa Carrión

Propuesta de Resolución
Apartado 17

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
17. ***Apoya firmemente la integración de la perspectiva de género en todas las políticas pertinentes y en el presupuesto de la Unión;*** pide a ***la Comisión que ponga*** en marcha convocatorias de financiación específicas para las enfermedades vinculadas específicamente al género y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo;	17. pide a ***los Estados miembros que pongan*** en marcha convocatorias de financiación específicas para las enfermedades vinculadas específicamente al género y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo;

Or. en

Enmienda 493

Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 17

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
17. Apoya firmemente la integración de la perspectiva de género en todas las políticas pertinentes y en el presupuesto de la Unión; pide a la Comisión que ponga en marcha convocatorias de financiación específicas para las enfermedades vinculadas específicamente al género y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo;	17. Apoya firmemente la integración de la perspectiva de género en todas las políticas pertinentes y en el presupuesto de la Unión; pide a la Comisión que ponga en marcha ***sin demora*** convocatorias de financiación específicas para las enfermedades vinculadas específicamente al género y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo;

Or. en

Enmienda 494
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Apartado 17

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
17. ***Apoya*** firmemente la integración de la perspectiva de género en todas las políticas pertinentes y en el presupuesto de la Unión; pide a la Comisión que ponga en marcha convocatorias de financiación específicas para las enfermedades vinculadas específicamente al ***género*** y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo;	17. ***Se opone*** firmemente ***a*** la integración de la perspectiva de género en todas las políticas pertinentes y en el presupuesto de la Unión; pide a la Comisión que ponga en marcha convocatorias de financiación específicas para las enfermedades vinculadas específicamente al ***sexo*** y proyectos destinados a colmar la brecha en los datos sanitarios desagregados por sexo;

Or. en

Enmienda 495

Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 17 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	17 bis. Hace hincapié en el papel fundamental que desempeñan las organizaciones de la sociedad civil que se ocupan del fomento de la igualdad de género, la salud de las mujeres y la salud y los derechos sexuales y reproductivos a la hora de garantizar el acceso a la asistencia, recopilar datos sobre las experiencias y necesidades sanitarias de las mujeres y contribuir a garantizar políticas más inclusivas en materia de género en el ámbito de la asistencia sanitaria: pide que se mantenga el apoyo a estas organizaciones de la sociedad civil en el futuro programa AgoraEU y en el Fondo Europeo de Competitividad;

Or. en

Enmienda 496
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 17 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	17 bis. Destaca la fuerte interconexión existente entre las enfermedades físicas y los resultados en materia de salud mental de las mujeres; observa que las enfermedades crónicas, recurrentes o visibles se asocian con frecuencia con la ansiedad, la depresión, la estigmatización y el aislamiento social, y subraya la necesidad de enfoques asistenciales integrados que aborden tanto los síntomas físicos como el bienestar mental;

Or. en

Enmienda 497
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 17 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	17 bis. Pide una financiación específica de la Unión para la salud y las enfermedades vinculadas específicamente al género de las mujeres, dando prioridad a la investigación y la sanidad públicas y garantizando que la asignación de fondos tenga en cuenta las desigualdades sociales y regionales;

Or. en

Enmienda 498
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 17 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	17 ter. Hace hincapié en el papel fundamental que desempeñan las organizaciones de la sociedad civil que se ocupan del fomento de la igualdad de género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos a la hora de garantizar el acceso de las mujeres a la asistencia, recopilar datos sobre las experiencias y necesidades sanitarias de las mujeres y contribuir a garantizar políticas más inclusivas en materia de género en el ámbito de la asistencia sanitaria: pide

que, en la futuro programa AgoraEU y en el Fondo Europeo de Competitividad, se reconozca explícitamente el papel de las organizaciones de la sociedad civil que se ocupan de la igualdad de género y de la salud y los derechos sexuales y reproductivos asignándoles niveles suficientes de financiación en ambos programas;

Or. en

Enmienda 499
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 17 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	17 ter. Llama la atención sobre el papel que desempeñan la estigmatización, las ideas erróneas y los tabúes sociales en el acceso tardío de las mujeres a la asistencia sanitaria; observa que el miedo a ser juzgadas, a la moralización o a la atribución errónea de síntomas pueden disuadir a las mujeres de buscar atención médica de manera oportuna, lo que da lugar a complicaciones evitables y peores resultados a largo plazo; pide a la Comisión que ponga en marcha campañas de sensibilización a escala de la Unión sobre el impacto desproporcionado de determinadas enfermedades, como las ITS y las enfermedades inflamatorias de la piel, en las mujeres;

Or. en

Enmienda 500
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 17 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	17 quater. Subraya que la salud sexual y reproductiva de las mujeres puede verse negativamente afectada por enfermedades no tratadas o diagnosticadas con retraso; destaca que el acceso oportuno a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento es esencial para proteger la fertilidad, la salud sexual y el bienestar general, así como para reducir las consecuencias evitables a largo plazo;

Or. en

Enmienda 501
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 17 quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	17 quinquies. Manifiesta su preocupación por la creciente influencia de las plataformas digitales y las redes sociales en las percepciones sobre la salud de las mujeres; destaca que las representaciones idealizadas y poco realistas del cuerpo pueden contribuir a comportamientos perjudiciales, como el uso de cabinas de bronceado, que incrementan el riesgo de melanoma, a una mayor inseguridad, también para las mujeres con alopecia, y a prácticas sanitarias de riesgo, en particular entre las mujeres jóvenes; pide a las instituciones de la Unión que aumenten la sensibilización contra las ideas erróneas y peligrosas sobre la belleza;

Or. en

Enmienda 502
Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Ewa Kopacz, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 17 sexies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	17 sexies. Subraya que el bronceado en interiores es un factor de riesgo que contribuye al aumento más acusado de la incidencia de melanoma entre las mujeres jóvenes en comparación con los hombres, especialmente si se utiliza antes de los treinta años; insta a la Comisión a que introduzca medidas para restringir y reducir de manera coherente el bronceado en interiores en toda Europa, a fin de detener la epidemia de melanoma[1 bis];

[1 bis] Lazovich, D., Vogel, R. I., Weinstock, M. A., Nelson, H. H., Ahmed, R. L., y Berwick, M. (2016). «Association between indoor tanning and melanoma in younger men and women» (Asociación entre el bronceado en interiores y el melanoma en hombres y mujeres jóvenes). JAMA dermatology, 152(3), 268-275.

Or. en

Enmienda 503
Ewa Kopacz, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska, Mirosława Nykiel, Jagna Marczułajtis-Walczak

Propuesta de Resolución
Apartado 18

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
18. Considera que la mejora de la igualdad de género en la investigación sanitaria constituye una oportunidad	18. Considera que la mejora de la igualdad de género en la investigación sanitaria constituye una oportunidad

competitiva para la Unión; destaca que destinar fondos de la Unión a luchar contra las desigualdades de género en el ámbito de la salud, junto con medidas para colmar las lagunas de datos, podría incentivar la inversión e impulsar la innovación en la Unión;

competitiva para la Unión; destaca que destinar fondos de la Unión a luchar contra las desigualdades de género en el ámbito de la salud, junto con medidas para colmar las lagunas de datos, podría incentivar la inversión e impulsar la innovación en la Unión; ***pide a la Comisión y a los Estados miembros que promuevan una mayor participación de las mujeres en todos los aspectos de la investigación científica, tanto como investigadoras como en calidad de participantes en la investigación; recomienda que se adopten medidas para eliminar los obstáculos a la progresión profesional de las mujeres en la ciencia y garantizar la igualdad de oportunidades en el acceso a la financiación de la investigación y a los puestos directivos; destaca que una composición más equilibrada desde el punto de vista del género de los equipos de investigación y una mayor participación de las mujeres en los ensayos clínicos contribuirán a mejorar la calidad y fiabilidad de los resultados sanitarios;***

Or. pl

Enmienda 504
Billy Kelleher, Abir Al-Sahlani, Lucia Yar, Valérie Devaux, Veronika Cifrová Ostrihoňová, Raquel García Hermida-Van Der Walle

Propuesta de Resolución
Apartado 18

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
18. Considera que la mejora de la igualdad de género en la investigación sanitaria constituye una oportunidad competitiva para la Unión; destaca que destinar fondos de la Unión a luchar contra las desigualdades de género en el ámbito de la salud, junto con medidas para colmar las lagunas de datos, podría incentivar la inversión e impulsar la innovación en la	18. Considera que la mejora de la igualdad de género en la investigación sanitaria constituye una oportunidad competitiva para la Unión***; resalta que el Foro Económico Mundial estima que colmar las brechas de inversión en la atención sanitaria a las mujeres supondría un impulso para la economía mundial de un billón de dólares anuales***

Unión;

para 2040; señala que la brecha de datos de salud específicos por sexo obedece entre otras cosas a la escasez de investigación básica subyacente sobre las afecciones específicamente vinculadas al género, lo que limita la capacidad de los actores del sector privado dispuestos a invertir en investigación aplicada y desarrollo; destaca que destinar fondos de la Unión a luchar contra las desigualdades de género en el ámbito de la salud, junto con medidas para colmar las lagunas de datos, podría incentivar la inversión e impulsar la innovación en la Unión;

Or. en

Enmienda 505
Sirpa Pietikäinen

Propuesta de Resolución
Apartado 18

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
18. Considera que la mejora de la igualdad de género en la investigación sanitaria constituye una oportunidad competitiva para la Unión; destaca que destinar fondos de la Unión a luchar contra las desigualdades de género en el ámbito de la salud, junto con medidas para colmar las lagunas de datos, podría incentivar la inversión e impulsar la innovación en la Unión;	18. Considera que la mejora de la igualdad de género en la investigación sanitaria constituye una oportunidad competitiva para la Unión; destaca que destinar fondos de la Unión a luchar contra las desigualdades de género en el ámbito de la salud ***a través del programa Horizonte Europa, actual y futuro, el Fondo Europeo de Competitividad y los programas UEproSalud***, junto con medidas para colmar las lagunas de datos, podría incentivar la inversión e impulsar la innovación en la Unión;

Or. en

Enmienda 506
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución

Apartado 18

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
18. Considera que la mejora de la igualdad de género en la investigación sanitaria constituye una oportunidad competitiva para la Unión; destaca que destinar fondos de la Unión a luchar contra las desigualdades de género en el ámbito de la salud, junto con medidas para colmar las lagunas de datos, podría incentivar la inversión e impulsar la innovación en la Unión;	18. Considera que la mejora de la igualdad de género en la investigación sanitaria constituye una oportunidad competitiva para la Unión***; destaca que colmar las brechas de género en materia de salud es, ante todo, una cuestión de derechos fundamentales y justicia social***; destaca que destinar fondos de la Unión a luchar contra las desigualdades de género en el ámbito de la salud, junto con medidas para colmar las lagunas de datos, podría incentivar la inversión e impulsar la innovación en la Unión;

Or. en

Enmienda 507
Laurence Trochu

Propuesta de Resolución
Apartado 18

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
18. Considera que la mejora de la igualdad de género en la investigación sanitaria constituye una oportunidad competitiva para la Unión; destaca que destinar fondos de la Unión a ***luchar contra las desigualdades de género en el ámbito*** de ***la salud***, junto con medidas para colmar las lagunas de datos, podría incentivar la inversión e impulsar la innovación en la Unión;	18. Considera que la mejora de la igualdad de género en la investigación sanitaria constituye una oportunidad competitiva para la Unión; destaca que destinar fondos de la Unión a ***la salud*** de ***las mujeres***, junto con medidas para colmar las lagunas de datos, podría ***ayudar a relanzar una demografía peligrosamente en declive,*** incentivar la inversión ***y el crecimiento*** e impulsar la innovación en la Unión;

Or. fr

Enmienda 508

Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 18

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
18. Considera que la mejora de la igualdad de género en la investigación sanitaria constituye una oportunidad competitiva para la Unión; destaca que destinar fondos de la Unión a luchar contra las desigualdades de género en el ámbito de la salud, junto con medidas para colmar las lagunas de datos, podría incentivar la inversión e impulsar la innovación en la Unión;	18. Considera que la mejora de la igualdad de género en ***general, pero en particular en el ámbito de*** la investigación sanitaria***,*** constituye una oportunidad competitiva para la Unión; destaca que destinar fondos de la Unión a luchar contra las desigualdades de género en el ámbito de la salud, junto con medidas para colmar las lagunas de datos, podría incentivar la inversión e impulsar la innovación en la Unión;

Or. en

Enmienda 509
Judita Laššáková, Ondřej Dostál, Erik Kaliňák

Propuesta de Resolución
Apartado 18

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
18. Considera que la mejora de la igualdad de ***género*** en la investigación sanitaria constituye una oportunidad competitiva para la Unión; destaca que destinar fondos de la Unión a luchar contra las desigualdades ***de género*** en el ámbito de la salud, junto con medidas para colmar las lagunas de datos, podría incentivar la inversión e impulsar la innovación en la Unión;	18. Considera que la mejora de la igualdad de ***mujeres y hombres*** en la investigación sanitaria constituye una oportunidad competitiva para la Unión; destaca que destinar fondos de la Unión a luchar contra las desigualdades ***entre mujeres y hombres*** en el ámbito de la salud, junto con medidas para colmar las lagunas de datos, podría incentivar la inversión e impulsar la innovación en la Unión;

Or. en

Enmienda 510
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 18 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	18 bis. Condena enérgicamente la decisión de la Comisión Europea de recortar de forma inesperada la financiación, incluidas las subvenciones de funcionamiento, para las organizaciones de la sociedad civil que se ocupan de la salud en el marco del programa UEproSalud, e insta a la Comisión a que restablezca de inmediato dicha financiación; pide a las instituciones de la Unión que respalden la asignación de financiación a las organizaciones de la sociedad civil que se ocupan de la salud en el marco del pilar relativo a la salud del futuro Fondo Europeo de Competitividad;

Or. en

Enmienda 511
Cecilia Strada, Lina Gálvez, Joanna Scheuring-Wielgus, Christophe Clergeau, Vilija Blinkevičiūtė, Gabriela Firea, Elisabeth Grossmann, Alessandra Moretti, Maria Noichl, Emma Rafowicz, Sabrina Repp, Carla Tavares

Propuesta de Resolución
Apartado 18 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	18 bis. Pide a la Comisión que elabore una estrategia europea en materia de salud de la mujer que se integre en el pilar europeo de derechos sociales y persiga reducir las brechas de género en materia de salud, impulsar la investigación pública sobre las afecciones específicas de las mujeres y garantizar la igualdad de acceso a la asistencia en toda la Unión;

Or. en

Enmienda 512
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Arba Kokalari, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 18 bis (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	18 bis. Alienta la simplificación y una mejor coordinación de la asistencia sanitaria transfronteriza, garantizando que las mujeres puedan acceder a tratamientos transfronterizos cuando sea necesario, al tiempo que se reduce la burocracia para las pacientes y los profesionales;

Or. en

Enmienda 513
Mélissa Camara

Propuesta de Resolución
Apartado 18 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	18 ter. Pide a las instituciones de la Unión que asignen fondos para mejorar el acceso a la atención sanitaria sexual y reproductiva, incluida la atención al aborto, a través del pilar relativo a la salud del futuro Fondo Europeo de Competitividad, y que sigan apoyando los derechos de las mujeres y a las organizaciones de la sociedad civil en el ámbito de la salud y los derechos sexuales y reproductivos a través del capítulo CERV+ del futuro programa AgoraEU;

Or. en

Enmienda 514
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 18 ter (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	18 ter. Hace hincapié en que una industria sanitaria europea resiliente y competitiva beneficia a las mujeres tanto en su calidad de pacientes como de trabajadoras, y apoya una regulación favorable a la innovación, una sólida protección de la propiedad intelectual y un comercio abierto pero estratégico;

Or. en

Enmienda 515
Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 18 quater (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	18 quater. Reafirma que la igualdad de género en el ámbito de la salud es un motor de la competitividad, la productividad y la sostenibilidad presupuestaria a largo plazo, y debe promoverse con políticas pragmáticas, proporcionadas y económicamente sólidas, y no con enfoques ideológicos;

Or. en

Enmienda 516

Maria Walsh, Loucas Fourlas, Eleonora Meleti, Rosa Estaràs Ferragut, Jagna Marczułajtis-Walczak, Mirosława Nykiel, Paulo Do Nascimento Cabral, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska

Propuesta de Resolución
Apartado 18 quinquies (nuevo)

Propuesta de Resolución	*Enmienda*
	18 quinquies. Destaca que el déficit de financiación de las afecciones específicamente vinculadas al género puede tener repercusiones negativas en las economías y la mano de obra de los Estados miembros; recuerda que los estudios han demostrado que las empresas pueden registrar pérdidas estimadas en nueve millones EUR debido a la falta de tratamiento y apoyo para las mujeres que sufren los síntomas de la menopausia; destaca, además, la necesidad de un tratamiento eficaz de las afecciones específicamente vinculadas al género;

Or. en