



COMISIÓN EUROPEA

COMUNICADO DE PRENSA

Bruselas, 9 de septiembre de 2013

Informe sobre las desigualdades en materia de salud: disminuyen en la UE las diferencias en la esperanza de vida y la mortalidad infantil

Las grandes disparidades que han registrado históricamente los países de la UE en cuanto a la esperanza de vida y la mortalidad infantil se están reduciendo, según un informe que publica hoy la Comisión Europea. La brecha entre la esperanza de vida más larga y la más corta en la EU-27 disminuyó un 17 % para los hombres entre 2007 y 2011, y un 4 % para las mujeres entre 2006 y 2011. En cuanto a la mortalidad infantil, la diferencia entre los países de la UE con las tasas más altas y más bajas se redujo del 15,2 al 7,3 por cada 1 000 nacidos vivos entre 2001 y 2011. La mortalidad infantil media en la UE también se redujo durante este período: del 5,7 al 3,9 por cada 1 000 nacidos vivos. El informe, que destaca algunos avances positivos en la aplicación de la estrategia de la UE sobre las desigualdades de salud «Solidaridad en materia de salud», concluye que se necesitan más medidas a nivel local, nacional y de la UE.

Tonio Borg, Comisario Europeo de Salud, ha declarado: «las desigualdades en salud por lo que se refiere a la esperanza de vida y, en particular, a la mortalidad infantil se han reducido de manera significativa en la Unión Europea en los últimos años. Esta constatación es alentadora. Sin embargo, debemos mantener un compromiso firme a fin de hacer frente a las desigualdades que siguen existiendo en materia de salud entre los distintos grupos sociales y entre las regiones y los Estados miembros, como se indica en el informe. Las medidas para reducir las desigualdades en materia de salud en Europa deben seguir siendo una prioridad a todos los niveles».

Desigualdades en materia de salud entre países, regiones y grupos sociales

- Suecia tiene la esperanza de vida más alta para los hombres: 79,9 años, lo que representa una diferencia de casi 12 años respecto del Estado miembro con la menor esperanza de vida (68,1).
- Francia registra la mayor esperanza de vida de las mujeres: 85,7 años, es decir, una diferencia de 8 años respecto del Estado miembro con la menor esperanza de vida (77,8 años).
- En lo que se refiere a la esperanza de vida con buena salud entre los hombres, existe una diferencia de 19 años entre el valor más alto y el más bajo en la UE (cifras de 2011). Para las mujeres, la diferencia ha llegado a ser de casi 18,4 años.
- En 2010, la diferencia en la esperanza de vida al nacer entre las regiones más y menos favorecidas de la UE era de 13,4 años para los hombres y 10,6 años para las mujeres.

- Ese mismo año, siete regiones de la UE presentaban índices de mortalidad infantil superiores a 10 por cada 1 000 nacidos vivos, un valor 2,5 veces superior al de la media de la UE de 4,1 por cada 1 000.
- También en 2010, la diferencia estimada en la esperanza de vida a los 30 entre los hombres con un nivel de educación más alto y más bajo osciló entre 3 y 17 años en distintos Estados miembros. En el caso de las mujeres, la diferencia era ligeramente inferior, a saber, de 1 a 9 años.

Causas de las desigualdades en materia de salud

El informe examina diversos factores que provocan las desigualdades en salud y llega a la conclusión de que **las desigualdades sociales en el ámbito de la salud se deben a la disparidad en las condiciones de vida y a factores como los ingresos, las tasas de desempleo y los niveles de educación**. El examen puso de manifiesto numerosos ejemplos de la relación que existe entre los factores de riesgo para la salud, como el consumo de tabaco y la obesidad, y las circunstancias socioeconómicas.

Combatir las desigualdades de salud en la UE

En 2009, la Comisión adoptó una estrategia sobre las desigualdades en la salud titulada [«Solidaridad en materia de salud: reducción de las desigualdades en salud en la UE»](#). El informe de situación publicado hoy examina los progresos realizados en los **cinco desafíos principales** establecidos en la estrategia: 1) una distribución equitativa de la salud como parte del desarrollo social y económico general; 2) la mejora de la base de conocimientos y datos; 3) conseguir el compromiso de diferentes agentes sociales; 4) satisfacer las necesidades de los grupos vulnerables, y 5) desarrollar la contribución de las políticas de la UE.

En general, la acción de la Comisión tiene por objeto apoyar las iniciativas de los países de la UE y mejorar la contribución de las políticas de la Unión en la reducción de las desigualdades en salud. La [Acción conjunta](#) que se lleva a cabo actualmente, establecida para el periodo 2011-2014, constituye un instrumento esencial a tal fin.

La consecución de los objetivos de la Estrategia Europa 2020 para el crecimiento integrador es fundamental para hacer frente a las desigualdades en materia de salud. En febrero de 2013, la Comisión adoptó el documento [Investing in Health](#), como parte del paquete sobre inversión social. Dicho documento refuerza el vínculo entre las políticas sanitarias de la UE y las reformas de los sistemas nacionales de salud, y aboga por inversiones inteligentes para la sostenibilidad de los sistemas de salud y por invertir en la salud de las personas y en la reducción de las desigualdades en materia de salud.

El programa de salud de la UE, los Fondos Estructurales y de Cohesión, así como los Fondos de Investigación e Innovación (Horizonte 2020), pueden apoyar las inversiones en salud en el conjunto de la Unión Europea.

Si desea conocer mejor la acción de la UE para hacer frente a las desigualdades en materia de salud consulte los informes completos en la siguiente dirección:

http://ec.europa.eu/health/social_determinants/policy/index_en.htm

Página web del Comisario Borg:

http://ec.europa.eu/commission_2010-2014/borg/index_en.htm

Síguenos en Twitter: [@EU_Health](#)

Contactos:

[Frédéric Vincent](#) (+32 22987166)

[Aikaterini Apostola](#) (+32 22987624)