



PARLAMENTO EUROPEO

2009 - 2014

Documento de sesión

12.9.2011

B7-0489/2011

PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

tras una declaración de la Comisión

presentada de conformidad con el artículo 110, apartado 2, del Reglamento

sobre la posición y el compromiso de la UE con miras a la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles

Corien Wortmann-Kool, Peter Liese, Simon Busuttil
en nombre del Grupo PPE

B7-0489/2011

Resolución del Parlamento Europeo sobre la posición y el compromiso de la UE con miras a la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles

El Parlamento Europeo,

- Visto el Plan de Acción 2008-2013 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la Estrategia mundial de prevención y control de las enfermedades no transmisibles¹,
- Vista la Resolución de la Organización Mundial de la Salud, de 11 de septiembre de 2006, sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en la región europea de la OMS²,
- Vista la Resolución 64/265 de las Naciones Unidas, de octubre de 2010, sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles³,
- Vista la Declaración de Moscú, de abril de 2011, sobre estilos de vida saludables y el control de las enfermedades no transmisibles⁴,
- Vista la Resolución de la Organización Mundial de la Salud sobre enfermedades no transmisibles adoptada en mayo de 2011⁵,
- Visto el Informe del Secretario general de las Naciones Unidas sobre prevención y control de enfermedades no transmisibles⁶,
- Visto el Informe titulado «Global surveillance, prevention and control of chronic respiratory diseases», adoptado por la OMS en 2008⁷,
- Vistos la Declaración de Parma y el Compromiso para la Acción adoptados por los Estados miembros de la región europea de la OMS en marzo de 2011⁸,
- Vista la Declaración de Asturias de la OMS de 2011⁹,
- Vista la Carta Europea contra la Obesidad, adoptada en noviembre de 2006¹⁰,
- Vistos los artículos 168 y 179 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea,

¹ http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597418_eng.pdf

² http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/77575/RC56_eres02.pdf

³ http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/265&Lang=E

⁴ http://www.un.org/en/ga/president/65/issues/moscow_declaration_en.pdf

⁵ http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R11-en.pdf

⁶ http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/66/83&Lang=E

⁷ <http://www.who.int/gard/publications/GARD%20Book%202007.pdf>

⁸ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/78608/E93618.pdf

⁹ <http://www.iarc.fr/en/media-centre/iarcnews/2011/asturiasdeclaration.php>

¹⁰ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/87462/E89567.pdf

- Visto el artículo 35 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea,
- Vistas su Resolución, de 1 de febrero de 2007, sobre «Fomentar una alimentación sana y la actividad física¹ : una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas», y su Resolución, de 25 de septiembre de 2008, sobre el Libro Blanco titulado «Estrategia europea sobre problemas de salud relacionados con la alimentación, el sobrepeso y la obesidad»² ,
- Vistas su Resolución, de 12 de Julio de 2007, sobre las medidas para combatir las enfermedades cardiovasculares³, y su Resolución, de 10 de abril de 2008, sobre la lucha contra el cáncer en la Unión Europea ampliada⁴, así como su declaración, de 27 de abril de 2006, sobre la diabetes⁵,
- Vista su Resolución, de 4 de septiembre de 2008, sobre la Revisión intermedia del Plan de Acción Europeo sobre Medio Ambiente y Salud 2004-2010,
- Vista la Decisión nº 1600/2002/CE del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se establece el Sexto Programa de Acción Comunitario en Materia de Medio Ambiente.
- Vistas su Resolución, de 11 de noviembre de 2010, sobre los retos demográficos y la solidaridad entre las generaciones⁶, y su Resolución, de 6 de mayo de 2010, sobre la reducción de las desigualdades en salud en la UE⁷,
- Vistas su Resolución, de 6 de mayo de 2010, sobre la Comunicación de la Comisión titulada «Acción contra el cáncer: una asociación europea»⁸, y su Resolución, de 6 de mayo de 2010 sobre el Libro Blanco de la Comisión titulado «Adaptación al cambio climático: Hacia un marco europeo de actuación»⁹,
- Vista la Decisión 2004/513/CE del Consejo, de 2 de junio de 2004, relativa a la celebración del Convenio marco de la OMS para el control del tabaco¹⁰,
- Vistas las Conclusiones del Consejo de 2004 sobre salud cardiovascular¹¹,
- Vista la Decisión nº 1350/2007/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2007, por la que se establece el segundo Programa de acción comunitaria en el ámbito de la salud (2008-2013)¹²,

¹ Textos Aprobados, P6_TA(2007)001.

² Textos Aprobados, P6_TA(2008)0461.

³ Textos Aprobados, P6_TA(2007)0346.

⁴ Textos Aprobados, P6_TA(2008)0121.

⁵DO C 296 E de 6.12.2006, p.273.

⁶ Textos Aprobados P7_TA(2010)0400.

⁷ Textos Aprobados, P7_TA(2011)0081.

⁸ Textos Aprobados, P7_TA(2010)0152.

⁹ Textos Aprobados, P7_TA(2010)0154.

¹⁰ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2004:213:0008:0024:ES:PDF>

¹¹ www.consilium.europa.eu/uedocs/NewsWord/en/lsa/80729.doc

¹² <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2007:301:0003:0013:es:PDF>

- Vista la Decisión nº 1982/2006/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de diciembre de 2006, relativa al Séptimo Programa Marco de la Comunidad Europea para acciones de investigación, desarrollo tecnológico y demostración (2007 a 2013)¹ ,
 - Vistas las Conclusiones del Consejo sobre «Orientaciones innovadoras sobre las enfermedades crónicas en la sanidad y los regímenes de asistencia sanitaria», de 7 de diciembre de 2010² ,
 - Vistas las conclusiones del Consejo, de 22 de junio de 2006, sobre los valores y principios comunes de los sistemas sanitarios de la Unión Europea, y las Conclusiones del Consejo, de 6 de junio de 2011, «Hacia unos sistemas sanitarios modernos, reactivos y sostenibles»³ ,
 - Vistas las conclusiones del Consejo, de 10 de mayo 2010, sobre el papel de la UE en la salud mundial⁴,
 - Visto el artículo 110, apartado 2, de su Reglamento,
- A. Considerando que, de conformidad con la OMS, el 86 % de las muertes en Europa se deben a enfermedades no transmisibles;
 - B. Considerando que las cuatro enfermedades no transmisibles más comunes son las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias, el cáncer y la diabetes, sin olvidar otras enfermedades no transmisibles importantes;
 - C. Considerando que las enfermedades cardiovasculares constituyen la principal causa de muerte con más de dos millones de muertes cada año, y que las enfermedades cardiovasculares más comunes son las enfermedades coronarias y el derrame cerebral, que se cobran respectivamente más de una tercera parte (es decir, 741 000) y una cuarta parte (es decir, 508 000) de las muertes cardiovasculares;
 - D. Considerando que el cáncer es la segunda causa de muerte y afecta a un 3-4 % de la población, porcentaje que aumenta a un 10-15 % en la vejez, y considerando que cada año se diagnostican unos 2,45 millones de casos de cáncer en la UE, de los cuales 1,23 millones en personas mayores, y que en Europa el cáncer infantil está aumentando en más del 1 % al año;
 - E. Considerando que las enfermedades respiratorias crónicas evitables, como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) imponen una carga que afecta a millones de personas en Europa;
 - F. Considerando que no existe una estrategia o una iniciativa a escala de la UE específicas para luchar de forma global contra la diabetes (tipo 1 y tipo 2), que se calcula que afectan

¹ <http://cordis.europa.eu/documents/documentlibrary/90798681EN6.pdf>

² http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lisa/118282.pdf

³ http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lisa/122395.pdf

⁴ http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_Data/docs/pressdata/EN/foraff/114352.pdf

a más de 32 millones de ciudadanos en la UE, con un número similar de personas que sufren trastornos de tolerancia a la glucosa con una elevada probabilidad de que derive en una diabetes clínicamente manifiesta; que se espera que esas cifras aumenten en un 16 % hasta el año 2030 como resultado de una epidemia de obesidad, del envejecimiento de la población europea y de otros factores todavía no determinados y para los que se requiere más investigación;

- G. Considerando que son cuatro los factores responsables de la mayor parte de la carga de enfermedades crónicas no transmisibles: el tabaco, las dietas desequilibradas, el alcohol y la falta de actividad física, y que la exposición a contaminantes ambientales es el quinto factor más importante que debe tener en cuenta;
- H. Considerando que el consumo de tabaco es la principal causa de los casos de muerte evitables, y que provoca la muerte a uno de cada dos consumidores de tabaco a largo plazo;
- I. Considerando que la ingesta de alcohol, una mala nutrición y la falta de actividad física pueden aumentar significativamente el riesgo de desarrollar determinados tipos de enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes;
- J. Considerando que cada vez se reconoce más la importancia del papel que desempeña el ejercicio físico en la prevención de enfermedades no transmisibles;
- K. Considerando que la mayoría de las enfermedades no transmisibles pueden prevenirse, en particular reduciendo o evitando los factores de riesgo clave como el consumo de tabaco, las dietas desequilibradas, la inactividad física, la ingesta de alcohol y la exposición a determinadas sustancias químicas; considerando que una política ambiental eficaz, incluida la aplicación de la legislación y las normas vigentes, ofrece enormes oportunidades de prevención;
- L. Considerando que la mayoría de las enfermedades no transmisibles presentan condiciones comunes, como dolor crónico y problemas de salud mental, que afectan directamente al paciente y a su calidad de vida, y que convendría aplicar por tanto un enfoque transversal común que condujera a una mayor rentabilidad de los sistemas sanitarios a la hora de tratar estas enfermedades;
- M. Considerando que quedan todavía posibilidades inexploradas de prevención de enfermedades, incluso a pesar de haberse demostrado que las estrategias de prevención de las enfermedades no transmisibles a escala de toda la población se reflejan realmente en una reducción de los costes;
- N. Considerando que el 97 % del gasto sanitario se destina en la actualidad al tratamiento y solo el 3 % se invierte en prevención, y que los costes de tratamiento y gestión de las enfermedades no transmisibles aumentan enormemente debido a una más amplia disponibilidad de diagnósticos y tratamientos;
- O. Considerando que la OMS considera el aumento de enfermedades no transmisibles como una epidemia y calcula que se cobrará la vida de 52 millones de personas hasta el año

2030;

- P. Considerando que, según datos revelados por el Foro Económico Mundial y la Escuela de Salud Pública de Harvard, se estima que, entre 2005 y 2030, se registrará una pérdida de 25 billones de euros en la producción económica global como consecuencia de las enfermedades no transmisibles¹;
- Q. Considerando que las enfermedades no transmisibles podrían obstaculizar la Estrategia Europa 2020 y socavar el derecho de las personas a vivir vidas saludables y productivas;
- R. Considerando que la UE debe desempeñar un papel importante a la hora de acelerar el progreso en los desafíos sanitarios mundiales, incluidos los ODM en materia de sanidad y las enfermedades no transmisibles, tal como afirman las Conclusiones del Consejo sobre el papel de la UE en la salud mundial;
- S. Considerando que algunos factores de enfermedades no transmisibles están sin duda vinculados a problemas globales como la contaminación ambiental, por lo que debería abordarse a nivel global, y que otros aspectos pueden tratarse a escala nacional o regional según el principio de subsidiariedad;
- T. Considerando que las condiciones prenatales, incluida la exposición a la contaminación ambiental, tienen efectos para toda la vida en muchos aspectos de la salud y el bienestar, en particular el riesgo de desarrollar enfermedades respiratorias, y pueden contribuir a la aparición de cáncer y diabetes;
- U. Considerando que, si bien las personas viven una media de vida más larga y saludable que las generaciones anteriores, la UE se enfrenta, en el contexto del envejecimiento de la población y el aumento de la «edad más avanzada», a una epidemia de enfermedades crónicas y morbilidad múltiple, así como a la consiguiente amenaza o una mayor presión sobre la sostenibilidad de los sistemas sanitarios nacionales;
- V. Considerando que los factores socioeconómicos también son importantes determinantes de la salud, y que las desigualdades en materia de salud se dan tanto entre los Estados miembros como dentro de ellos;
- W. Considerando que se calcula que, en 2020, el déficit previsto de trabajadores de la salud en Europa, que incluye a médicos, enfermeras, dentistas, farmacéuticos y fisioterapeutas ascenderá a un millón;
- X. Considerando que deberían identificarse claramente los factores sociales y ambientales como determinantes de la salud, como por ejemplo la contaminación del aire interior como responsable de la muerte de 1,6 millones de personas al año, lo que representa una grave amenaza ambiental en Europa que conducirá a considerables reducciones de la expectativa de vida y de la productividad;

¹ <http://www.hsph.harvard.edu/news/features/coverage-in-the-media/global-health-noncommunicable-diseases-bloom/index.html>

- Y. Considerando que los ciudadanos europeos están preocupados por el posible impacto del medio ambiente sobre su salud, siendo los posibles efectos de las sustancias químicas peligrosas su mayor preocupación¹, mientras que, por ejemplo, la contaminación por partículas finas se asocia a las más de 455 000 muertes al año debidas a problemas cardiorrespiratorios en los 27 Estados miembros de la UE;
1. Pide un compromiso político sólido por parte de la Comisión Europea y de los Estados miembros de la UE que refleje la importancia y la gravedad de la epidemia de enfermedades no transmisibles a escala global;
 2. Insta a la UE a que defienda el objetivo audaz de reducir la mortalidad evitable por enfermedades no transmisibles, al igual que el objetivo de la OMS de reducir en un 25 % las tasas nacionales de mortalidad para 2025 con respecto a 2010;
 3. Pide a la UE y a sus Estados miembros que respalden los cinco compromisos clave siguientes y que los incluyan en la declaración política de la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre enfermedades no transmisibles que se celebrará en septiembre de 2011:
 - la reducción en un 25 % de la mortalidad por enfermedades no transmisibles evitables para el 2025, como propone la OMS;
 - la aplicación de intervenciones rentables y que ahorren costes, incluidos una aplicación acelerada del Convenio marco de la OMS para el control del tabaco, un mejor acceso a las dietas saludables y la promoción de las mismas, la lucha eficaz contra el abuso del alcohol y el acceso a las actividades físicas y su promoción, así como una reducción en toda la población de las exposiciones a la contaminación ambiental;
 - el seguimiento de las tendencias de la mortalidad por enfermedades no transmisibles y de los factores de riesgo que comparten las enfermedades no transmisibles;
 - el desarrollo de mecanismos de rendición de cuentas globales y nacionales para todos los actores clave involucrados;
 - el establecimiento en 2012 de una asociación de alto nivel para ayudar a la aplicación de las recomendaciones y la organización de una reunión de alto nivel en 2014 para evaluar el logro de los compromisos;
 4. Pide a la UE y a sus Estados miembros que apliquen de forma activa la Declaración Política tras la Cumbre de alto nivel, involucrando a todas las agencias e instituciones de la UE pertinentes con el fin de abordar los desafíos relacionados con las enfermedades no transmisibles;
 5. Pide a la UE y a sus Estados miembros que intensifiquen la prevención primaria, la investigación, el diagnóstico precoz y la gestión de las cuatro enfermedades no

¹ Eurobarómetro especial nº 347, de marzo de 2010;
http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_347_en.pdf

transmisibles más comunes, esto es, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias, el cáncer y la diabetes, sin olvidar otras importantes enfermedades no transmisibles, incluida la identificación temprana de los individuos que presentan un riesgo elevado de contraer alguna de esas enfermedades o de morir a causa de ellas;

6. Reconoce que los trastornos mentales y neurológicos, incluida la enfermedad de Alzheimer, constituyen una causa importante de morbilidad y contribuyen a la carga global de las enfermedades no transmisibles para las que es necesario facilitar un acceso equitativo a programas eficaces e intervenciones de asistencia sanitaria;
7. Hace hincapié en la necesidad de un enfoque integrado y holístico centrado en el paciente a largo plazo que abarque la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, el seguimiento y la educación relativos al diagnóstico temprano y la coordinación de la asistencia hospitalaria y comunitaria;
8. Pide que las estrategias de prevención de las enfermedades no transmisibles se apliquen desde una edad temprana;
9. Señala que deberían aplicarse de forma rápida y exhaustiva las políticas relativas a los factores de conducta, sociales, económicos y ambientales asociados con las enfermedades no transmisibles, con el fin de garantizar la respuesta más eficaz a estas enfermedades, aumentando al mismo tiempo la calidad de vida y la equidad en el ámbito de la salud;
10. Reconoce que el enfoque de los modelos de atención a enfermos crónicos avanzados debe desplazarse hacia una atención a los enfermos en las primeras etapas de las enfermedades no transmisibles, no solo con el objetivo final de gestionar las enfermedades, sino también de mejorar el pronóstico de los pacientes de enfermedades crónicas;
11. Acoge con satisfacción el énfasis puesto por anteriores presidencias de la UE en la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles crónicas, por ejemplo la prioridad concedida por la Presidencia española a las enfermedades cardiovasculares y las conferencias de la Presidencia polaca sobre las enfermedades respiratorias crónicas de la infancia, la solidaridad sanitaria y los métodos para colmar la brecha sanitaria entre los Estados miembros de la UE;
12. Insta a que se definan protocolos y directrices claras y fundamentadas en pruebas científicas para las enfermedades no transmisibles más comunes, con el fin de garantizar una gestión de las enfermedades y un tratamiento adecuados de los pacientes en todas las profesiones de la salud que incluyan a especialistas, médicos de atención primaria y enfermeros especializados;
13. Destaca la necesidad de investigación y de formación a todos los niveles en el ámbito de las enfermedades no transmisibles, en particular por lo que se refiere a las cuatro enfermedades más comunes (cardiovasculares, respiratorias, cáncer y diabetes) sin olvidar otras enfermedades no transmisibles importantes, así como en la reducción de los factores de riesgo, las intervenciones sanitarias en general y las interacciones entre las fuentes de contaminación y los efectos en la salud, contando con la colaboración multidisciplinar en el ámbito de las enfermedades no transmisibles como una prioridad de

- investigación en aquellas regiones y países que dispongan de recursos suficientes;
14. Insta a los Estados miembros a que cumplan las normas de la UE sobre la calidad del aire y a que apliquen las directrices recomendadas por la OMS sobre la calidad del aire exterior e interior, así como la Declaración de Parma y el Compromiso para la Acción suscritos en 2010, que se refieren a la necesidad de abordar los efectos del cambio climático;
 15. Destaca la necesidad de llevar a cabo una revisión inmediata y efectiva de la Directiva sobre productos del tabaco;
 16. Destaca la importancia que reviste para la UE y los Estados miembros, con el fin de aplicar los objetivos relacionados con las enfermedades no transmisibles y superar los retos sanitarios, sociales y económicos, integrar en mayor medida la prevención y la reducción de los factores de riesgo en todos los ámbitos legislativos y políticos pertinentes, especialmente en sus respectivas políticas ambientales, alimentarias y de consumo;
 17. Reconoce que, en virtud del artículo 168 del TFUE, la responsabilidad sobre las cuestiones de salud incumben ante todo a los Estados miembros, si bien destaca la importancia que reviste establecer una estrategia de la UE sobre las enfermedades no transmisibles crónicas, seguida de una recomendación del Consejo de la UE, con secciones particulares para cada una de las cuatro enfermedades no transmisibles más comunes (cardiovasculares, respiratorias, cáncer y diabetes), teniendo en cuenta las especificidades relativas a los dos sexos, en cooperación con las partes interesadas, incluidos los pacientes y los profesionales de la salud;
 18. Pide a la Comisión que lleve a cabo un seguimiento continuado y que informe sobre los progresos realizados en toda la UE en la aplicación por los Estados miembros de los planes nacionales sobre las enfermedades no transmisibles, especialmente por lo que se refiere a las cuatro más comunes, con un planteamiento centrado en los progresos obtenidos en materia de prevención, detección temprana, gestión de las enfermedades e investigación;
 19. Pide a los Estados miembros que adopten las medidas oportunas para incrementar los efectivos de personal sanitario capacitado y empleado efectivamente en los sistemas de salud, con el fin de afrontar más eficazmente la carga derivada del tratamiento de las enfermedades no transmisibles;
 20. Destaca la necesidad de coherencia y de un enfoque articulado entre la Declaración Política de las Naciones Unidas y las acciones en curso del Consejo Europeo y la Comisión Europea, esto es, el proceso de reflexión abierto para las enfermedades crónicas;
 21. Pide a la Comisión que considere y evalúe la posibilidad de ampliar el mandato del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (CEPCE), incluyendo las enfermedades no transmisibles en el ámbito de sus responsabilidades, y utilizándolo como un centro de recogida de datos y de desarrollo de recomendaciones

sobre las enfermedades no transmisibles, facilitando así a los responsables políticos, científicos y médicos el acceso a las mejores prácticas y un mayor conocimiento sobre las enfermedades no transmisibles;

22. Hace hincapié en la necesidad de establecer prioridades para que los datos se recojan de forma centralizada, con el fin de obtener datos comparables que permitan una mejor planificación y desarrollar mejores recomendaciones en toda la UE;
23. Pide que se lleve a cabo una revisión global de la aplicación de la Declaración Política de las Naciones Unidas en 2014;
24. Pide a los Estados miembros y a la Comisión que se aseguren de que una delegación de alto nivel asista a la reunión de las Naciones Unidas los días 19 a 20 de septiembre de 2011 y presente una posición ambiciosa y coordinada de la UE;
25. Encarga a su Presidente que transmita la presente resolución al Consejo, a la Comisión, a la Alta Representante/Vicepresidenta de la Comisión Lady Ashton, a los Gobiernos y los Parlamentos de los Estados miembros, al Embajador de la UE ante las Naciones Unidas, al Secretario General de las Naciones Unidas, así como al Director General de la OMS.