

Jueves 15 de septiembre de 2011

## **Posición y compromiso de la UE en vísperas de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles**

P7\_TA(2011)0390

### **Resolución del Parlamento Europeo, de 15 de septiembre de 2011, 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**

(2013/C 51 E/20)

*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 transmisibles <sup>(1)</sup>,
- Vista la Resolución de la OMS, de 11 de septiembre de 2006, sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en la región europea de la OMS <sup>(2)</sup>,
- Vista la Resolución 64/265 de las Naciones Unidas, de octubre de 2010, sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles <sup>(3)</sup>,
- Vista la Declaración de Moscú, de abril de 2011, sobre estilos de vida saludables y el control de las enfermedades no transmisibles <sup>(4)</sup>,
- Vista la Resolución de la Organización Mundial de la Salud sobre enfermedades no transmisibles adoptada en mayo de 2011 <sup>(5)</sup>,
- Visto el Informe del Secretario general de las Naciones Unidas sobre prevención y control de enfermedades no transmisibles <sup>(6)</sup>,
- Visto el Informe de 2008 de la Organización Mundial de la Salud sobre la vigilancia, la prevención y el control a nivel mundial de las enfermedades respiratorias crónicas <sup>(7)</sup>,
- Vista 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 2011 <sup>(8)</sup>,
- Vista la Declaración de Asturias de 2011 de la OMS <sup>(9)</sup>,
- Vista la Carta Europea contra la Obesidad, adoptada en noviembre de 2006 <sup>(10)</sup>,
- Vistos los artículos 168 y 179 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE),

<sup>(1)</sup> [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597418\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597418_eng.pdf)

<sup>(2)</sup> [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/77575/RC56\\_eres02.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/77575/RC56_eres02.pdf)

<sup>(3)</sup> [http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/64/265&Lang=E](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/265&Lang=E)

<sup>(4)</sup> [http://www.un.org/en/ga/president/65/issues/moscow\\_declaration\\_en.pdf](http://www.un.org/en/ga/president/65/issues/moscow_declaration_en.pdf)

<sup>(5)</sup> [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA64/A64\\_R11-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R11-en.pdf)

<sup>(6)</sup> [http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/66/83&Lang=E](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/66/83&Lang=E)

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

<sup>(8)</sup> [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0011/78608/E93618.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/78608/E93618.pdf)

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

<sup>(10)</sup> [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/87462/E89567.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/87462/E89567.pdf)

Jueves 15 de septiembre de 2011

- Visto el artículo 35 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea,
- Vistas su Resolución, de 1 de febrero de 2007, titulada «Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas» <sup>(1)</sup>, 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» <sup>(2)</sup>,
- Vistas sus Resoluciones de 12 de julio de 2007, sobre las medidas para combatir las enfermedades cardiovasculares <sup>(3)</sup>, y de 10 de abril de 2008, sobre la lucha contra el cáncer en la Unión Europea ampliada <sup>(4)</sup>, y su Declaración, de 27 de abril de 2006, sobre la diabetes <sup>(5)</sup>,
- 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 <sup>(6)</sup>,
- Vista la Decisión nº 1600/2002/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de julio de 2002, por la que se establece el Sexto Programa de Acción Comunitario en Materia de Medio Ambiente <sup>(7)</sup>,
- Vistas sus Resoluciones de 11 de noviembre de 2010, sobre los retos demográficos y la solidaridad entre las generaciones <sup>(8)</sup>, y de 8 de marzo de 2011, sobre la reducción de las desigualdades en salud en la UE <sup>(9)</sup>,
- Vistas sus Resoluciones de 6 de mayo de 2010, sobre la Comunicación de la Comisión titulada «Acción contra el cáncer: una asociación europea» <sup>(10)</sup>, y sobre el Libro Blanco de la Comisión titulado «Adaptación al cambio climático: Hacia un marco europeo de actuación» <sup>(11)</sup>,
- 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 tabaco <sup>(12)</sup>,
- Vistas las Conclusiones del Consejo sobre seguridad sanitaria en 2004 <sup>(13)</sup>,
- 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) <sup>(14)</sup>,
- 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) <sup>(15)</sup>,
- Vistas las conclusiones del Consejo, de 7 de diciembre de 2010, sobre «Planteamientos innovadores para las enfermedades crónicas en los sistemas de salud pública y de atención sanitaria» <sup>(16)</sup>,

<sup>(1)</sup> DO C 250 E de 25.10.2007, p. 93.

<sup>(2)</sup> DO C 8 E de 14.1.2010, p. 97.

<sup>(3)</sup> DO C 175 E de 10.7.2008, p. 561.

<sup>(4)</sup> DO C 247 E de 15.10.2009, p. 11.

<sup>(5)</sup> DO C 296 E de 6.12.2006, p. 273.

<sup>(6)</sup> DO C 295 E de 4.12.2009, p. 83.

<sup>(7)</sup> DO L 242 de 10.9.2002, p. 1.

<sup>(8)</sup> Textos Aprobados P7\_TA(2010)0400.

<sup>(9)</sup> Textos Aprobados, P7\_TA(2011)0081.

<sup>(10)</sup> DO C 81 E de 15.3.2011, p. 95.

<sup>(11)</sup> DO C 81 E de 15.3.2011, p. 115.

<sup>(12)</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2004:213:0008:0024:EN:PDF>

<sup>(13)</sup> [www.consilium.europa.eu/uedocs/NewsWord/en/lisa/80729.doc](http://www.consilium.europa.eu/uedocs/NewsWord/en/lisa/80729.doc)

<sup>(14)</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2007:301:0003:0013:es:PDF>

<sup>(15)</sup> <http://cordis.europa.eu/documents/documentlibrary/90798681EN6.pdf>

<sup>(16)</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2011:074:0004:0005:ES:PDF>

**Jueves 15 de septiembre de 2011**

- 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» <sup>(1)</sup>,
- Vistas las conclusiones del Consejo, de 10 de mayo de 2010, sobre el papel de la UE en la salud mundial <sup>(2)</sup>,
- Visto el artículo 110, apartado 4, 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, y que no deberían desatenderse otras enfermedades no transmisibles importantes;
- C. Considerando que las enfermedades cardiovasculares constituyen la principal causa de muerte, con más de dos millones de muertes todos los años, y que las enfermedades cardiovasculares más comunes son las enfermedades coronarias y los derrames cerebrales, que se cobran respectivamente más de una tercera parte (es decir, 741 000) y una cuarta parte (es decir, 508 000) de las muertes relacionadas con enfermedades cardiovasculares;
- D. Considerando que el cáncer es la segunda causa de muerte y afecta a entre un 3 % y un 4 % de la población, porcentaje que aumenta a entre un 10 % y un 15 % en las personas de más edad; que cada año se diagnostican unos 2,45 millones de casos de cáncer en la UE y se registran 1,23 millones de muertes como consecuencia de esta enfermedad, y que la prevalencia del cáncer infantil está aumentando en Europa a razón de un 1 % al año;
- E. Considerando que las enfermedades respiratorias crónicas evitables, como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), afectan 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 afecta a más de 32 millones de ciudadanos en la UE, con un número similar de personas que sufren trastornos de tolerancia a la glucosa y deben afrontar una probabilidad elevada de que esta derive en diabetes clínicamente manifiesta; considerando, asimismo, 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 de riesgo responsables de la mayor parte de las enfermedades crónicas no transmisibles, a saber, el consumo de tabaco, las dietas desequilibradas, la ingesta de alcohol y la falta de actividad física, y que la exposición a contaminantes ambientales es el quinto factor más importante que merece tenerse en cuenta;
- H. Considerando que el consumo de tabaco es la principal causa de muertes evitables, y que fallece a causa del tabaco uno de cada dos consumidores a largo plazo;
- I. Considerando que la ingesta de alcohol, una nutrición poco equilibrada, la contaminación ambiental y la falta de actividad física pueden aumentar significativamente el riesgo de desarrollar determinados tipos de enfermedades cardiovasculares, de cáncer y de 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;

<sup>(1)</sup> [http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms\\_data/docs/pressdata/en/lisa/122395.pdf](http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lisa/122395.pdf)

<sup>(2)</sup> [http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms\\_Data/docs/pressdata/EN/foraff/114352.pdf](http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_Data/docs/pressdata/EN/foraff/114352.pdf)

Jueves 15 de septiembre de 2011

- K. Considerando que siete factores de riesgo de muerte prematura (hipertensión, niveles elevados de colesterol, índice de masa corporal elevado, consumo insuficiente de fruta y verdura, falta de actividad física, consumo excesivo de alcohol, tabaquismo) tienen que ver con los hábitos relacionados con la dieta y la actividad física;
- L. Considerando que la mayoría de las enfermedades no transmisibles pueden prevenirse, en particular reduciendo o evitando los factores fundamentales de riesgo, como el consumo de tabaco, las dietas desequilibradas, la inactividad física, el consumo de alcohol y la exposición a determinadas sustancias químicas; considerando, asimismo, que una política ambiental eficaz, incluida la aplicación de la legislación y las normas vigentes, ofrece importantes oportunidades de prevención;
- M. Considerando que, cuando se desarrollan estrategias de prevención y diagnóstico precoz, también deberían tenerse en cuenta otros factores como la edad, el sexo, los antecedentes genéticos o las condiciones fisiológicas, incluida la obesidad;
- N. Considerando que la mayoría de las enfermedades no transmisibles presentan síntomas comunes, como dolor crónico y problemas de salud mental, que afectan directamente al paciente y a su calidad de vida, y, por lo tanto, convendría aplicar un enfoque transversal común que permitiera que los sistemas sanitarios pudieran tratar estas enfermedades de forma más eficiente en términos de costes;
- O. 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 redundan en una reducción real de los costes;
- P. Considerando que el 97 % del gasto sanitario se destina actualmente 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 disponibilidad más amplia de diagnósticos y tratamientos;
- Q. 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,
- R. Considerando que, según datos publicados por el Foro Económico Mundial y la Escuela de Salud Pública de Harvard, se estima que, entre 2005 y 2030, las enfermedades no transmisibles causarán pérdidas por valor de 25 billones de euros en la producción económica global;
- S. 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;
- T. Considerando que la UE debe desempeñar un papel importante a la hora de acelerar el progreso en los desafíos sanitarios mundiales, incluidos los Objetivos de Desarrollo del Milenio en materia de sanidad y enfermedades no transmisibles, tal como afirman las Conclusiones del Consejo sobre el papel de la UE en la salud mundial;
- U. Considerando que algunos factores que determinan las enfermedades no transmisibles están vinculados sin duda a problemas globales como la contaminación ambiental, y, por consiguiente, deberían tratarse a escala mundial; considerando que otros aspectos pueden abordarse a escala nacional o regional, con arreglo al principio de subsidiariedad;
- V. Considera que las condiciones prenatales, incluida la exposición a la contaminación ambiental, repercuten a lo largo de toda la vida en muchos aspectos de la salud y el bienestar, especialmente en lo que se refiere a la probabilidad de desarrollar enfermedades respiratorias, y es posible que contribuyan a que las personas contraigan cáncer o diabetes;

**Jueves 15 de septiembre de 2011**

- W. Considerando que, si bien por término medio la población disfruta de vidas más largas y saludables que en las generaciones anteriores, la UE debe afrontar, en el contexto del envejecimiento de la población y el nuevo fenómeno de las personas de «edad más avanzada», una epidemia de enfermedades crónicas y morbilidad múltiple, así como la consiguiente amenaza derivada de una mayor presión sobre la sostenibilidad de los sistemas sanitarios nacionales;
- X. 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;
- Y. Considerando que se calcula que en 2020 el déficit de trabajadores de la salud en Europa, que incluye médicos, enfermeras, dentistas, farmacéuticos y fisioterapeutas, habrá alcanzado la cifra de un millón;
- Z. Considerando que los factores sociales y ambientales deberían definirse claramente como determinantes de la salud, dado que, por ejemplo, la contaminación del aire interior es responsable de la muerte de 1,6 millones de personas al año, por lo que constituye una amenaza importante para la salud ambiental en Europa y conduce a reducciones significativas en la esperanza de vida y la productividad;
- AA. Considerando que los ciudadanos europeos están preocupados por los posibles efectos del medio ambiente en su salud, siendo los posibles efectos de las sustancias químicas peligrosas su mayor preocupación, y que, por ejemplo, la contaminación por partículas finas se asocia a más de 455 000 muertes al año como consecuencia de enfermedades cardiorrespiratorias en los 27 Estados miembros de la UE;
1. Pide un compromiso político firme de la Comisión y los Estados miembros de la UE, que refleje la importancia y la gravedad de la epidemia de enfermedades no transmisibles a escala mundial;
  2. Insta a la UE a que abogue por un objetivo ambicioso para reducir la mortalidad evitable causada por enfermedades no transmisibles, como el objetivo de la OMS de una reducción en un 25 % de las tasas nacionales de mortalidad para el año 2025, en comparación con el año 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 eficientes en términos de ahorro de costes y recursos, incluidas la aplicación más rápida del Convenio marco de la OMS para el control del tabaco, un mejor acceso a las dietas saludables y la promoción de las mismas, incluida la adopción de medidas dirigidas a reducir la ingesta de sal, azúcar, grasas saturadas, grasas trans y de medidas eficaces para combatir el abuso del alcohol, así como el acceso a las actividades físicas y su promoción y la reducción de la exposición a la contaminación ambiental de la población en general, incluidos los disruptores endocrinos y otros contaminantes ambientales;
    - el seguimiento de las tendencias de la mortalidad por enfermedades no transmisibles y de los factores de riesgo comunes a las enfermedades no transmisibles;
    - el desarrollo de mecanismos de rendición de cuentas globales y nacionales para todos los actores clave interesados;

Jueves 15 de septiembre de 2011

- el establecimiento en 2012 de una asociación de alto nivel para fomentar 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, contando con la participación de 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 transmisibles más comunes, esto es, las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias, el cáncer y la diabetes, sin olvidar otras enfermedades no transmisibles importantes, como las mentales y neurológicas, incluido el Alzheimer; destaca la importancia que reviste la identificación temprana de las personas que se encuentran en un riesgo elevado de contraer una de estas enfermedades o morir a causa de ellas, o que sufren los efectos de anteriores patologías, enfermedades crónicas y graves y factores de riesgo que agravan las enfermedades no transmisibles;
6. Hace hincapié en la necesidad de un enfoque integrado y holístico centrado en el paciente y en las enfermedades a largo plazo que incluya la prevención y la promoción de la salud, el diagnóstico precoz, el seguimiento y la educación, las campañas de sensibilización sobre los factores de riesgo, los efectos de anteriores patologías y el estilo de vida poco saludable (tabaquismo, dietas pobres, falta de actividad física e ingesta de alcohol), así como la coordinación de la asistencia hospitalaria y comunitaria;
7. Pide que las estrategias de prevención de las enfermedades no transmisibles se apliquen desde una edad temprana; hace hincapié en la necesidad de impulsar la educación en la escuela sobre hábitos saludables en materia de alimentación y de actividad física; observa que globalmente los recursos adecuados deben estar disponibles para esta labor educativa;
8. 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 posible a estas enfermedades, aumentando al mismo tiempo la calidad de vida y la equidad en el ámbito de la salud;
9. 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; destaca, asimismo, la importancia de los cuidados paliativos;
10. 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;
11. Pide 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 enfermeras especializadas;

**Jueves 15 de septiembre de 2011**

12. 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, 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;

13. Insta a los Estados miembros a que cumplan las normas de la UE sobre la calidad del aire y a que apliquen las directrices de la OMS sobre la calidad del aire exterior e interior, así como la Declaración y el compromiso de actuación suscritos en Parma en 2010, que se refieren a la necesidad de abordar los efectos del cambio climático;

14. Destaca la necesidad de llevar a cabo una revisión inmediata y efectiva de la Directiva sobre productos del tabaco;

15. Destaca la importancia que reviste para la UE y los Estados miembros, con miras a alcanzar los objetivos relacionados con las enfermedades no transmisibles y abordar los retos sanitarios, sociales y económicos, una mayor integración de la prevención y de 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;

16. 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 la definición de una estrategia de la UE sobre las enfermedades no transmisibles crónicas, seguida de una recomendación del Consejo, con secciones particulares para cada una de las cuatro enfermedades no transmisibles más comunes, teniendo en cuenta asimismo las especificidades relativas a los dos sexos, en cooperación con las partes interesadas pertinentes, incluidos los pacientes y los profesionales de la salud;

17. Pide a los Estados miembros que, hasta el año 2013, establezcan planes nacionales sobre las enfermedades no transmisibles, especialmente por lo que se refiere a las cuatro más comunes, dotándolos con recursos proporcionales a la carga que representan dichas enfermedades, y que creen un mecanismo global de coordinación de alto nivel para actuar en el ámbito de las enfermedades no transmisibles;

18. Señala que la aplicación de los planes nacionales sobre las enfermedades no transmisibles, unida a una prevención, un diagnóstico y una gestión más eficaces de estas enfermedades y de los factores de riesgo, como las anteriores patologías y las enfermedades crónicas y graves, podría reducir notablemente la carga global de las enfermedades no transmisibles y, por consiguiente, contribuir positivamente al mantenimiento de la sostenibilidad de los sistemas nacionales de salud;

19. 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;

20. 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;

21. Destaca la necesidad de coherencia y de un enfoque articulado que incluya la Declaración Política de las Naciones Unidas y las acciones en curso del Consejo de la UE y la Comisión Europea, esto es, el proceso de reflexión abierto para las enfermedades crónicas;

Jueves 15 de septiembre de 2011

22. Pide a la Comisión que estudie y evalúe la posibilidad de ampliar el cometido del Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC), de forma que se incluyan las enfermedades no transmisibles y que sirva como centro de recogida de datos y formulación 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;
23. 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 la formulación de recomendaciones en la UE;
24. Pide que se lleve a cabo hasta el año 2014 una revisión global de la aplicación de la Declaración Política de las Naciones Unidas;
25. 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;
26. Encarga a su Presidente que transmita la presente resolución al Consejo, a la Comisión, a la Vicepresidenta de la Comisión/Alta Representante de la Unión para Asuntos Exteriores y Política de Seguridad, 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 y al Director General de la OMS.

---

## Planteamiento político de la UE con respecto a la Conferencia Mundial de Radiocomunicaciones 2012

P7\_TA(2011)0391

### Resolución del Parlamento Europeo, de 15 de septiembre de 2011, sobre el planteamiento político de la Unión Europea respecto a la Conferencia Mundial de Radiocomunicaciones 2012 de la UIT (CMR-12)

(2013/C 51 E/21)

*El Parlamento Europeo,*

- Vista la Comunicación de la Comisión, de 6 de abril de 2011, titulada «Planteamiento político de la Unión Europea con UIT (respecto a la Conferencia Mundial de Radiocomunicaciones 2012 de la CMR-12)» (COM(2011)0180),
- Visto el orden del día de la CMR-12 de la UIT,
- Vista la Agenda Digital para Europa, comprendida en la estrategia Europa 2020,
- Visto el dictamen del Grupo de política del espectro radioeléctrico (RSPG) sobre los objetivos políticos comunes para la CMR-12,
- Vista su posición sobre el programa de política del espectro radioeléctrico (PPER), aprobada el 11 de mayo de 2011 <sup>(1)</sup>,
- Vistas las conclusiones de 27 de mayo de 2011 del Consejo de Transporte, Telecomunicaciones y Energía sobre la CMR-12,
- Vistos el artículo 8 bis, apartado 4, y el artículo 9, apartado 1, de la Directiva 2009/140/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 25 de noviembre de 2009, por la que se modifica la Directiva 2002/21/CE, de 7 de marzo de 2002, relativa a un marco regulador común de las redes y los servicios de comunicaciones electrónicas,

---

<sup>(1)</sup> Textos Aprobados, P7\_TA(2011)0220.