

## Se insta a los países a adoptar medidas firmes para prevenir las ENT

Uruguay organizará este mes, del 18 al 20 de octubre, la Conferencia Mundial de la OMS sobre las enfermedades no transmisibles (ENT).

Tabaré Vázquez, Presidente de Uruguay, informa al Boletín de la Organización Mundial de la Salud sobre los esfuerzos de su país para prevenir y combatir las enfermedades no transmisibles y por qué los países deben intensificar la respuesta mundial.



Cortesía de Tabaré Vázquez

Tabaré Vázquez

Tabaré Vázquez, el presidente de Uruguay, ha estado liderando importantes reformas en materia de salud en su país durante las últimas dos décadas. Vázquez es oncólogo radiólogo y desde 1987 es catedrático de oncología en la Universidad de la República y desde 1981 es jefe del servicio de radioterapia del Instituto Nacional de Oncología del Ministerio de Salud Pública. Vázquez es miembro de varias sociedades científicas nacionales e internacionales, que incluye ser miembro honorario de la Unión Internacional Contra el Cáncer. Fue presidente del partido político Frente Amplio de 1996 a 2006, intendente de la capital uruguaya Montevideo de 1990 a 1994. Su primer mandato como presidente de Uruguay fue de 2005 a 2010 y su mandato actual es de 2015 a 2020. Vázquez ha recibido elogios internacionales por sus políticas de salud pública, incluyendo el premio Champions

Award de la organización Campaign for Tobacco Free Kids y un reconocimiento especial de la John Hopkins Bloomberg School of Public Health como un “visionario de la salud pública”. Vázquez se graduó en medicina en 1969 en la Universidad de la República del Uruguay, donde también se especializó en radiología y oncología en 1972.

### **P: ¿Por qué estudió medicina y qué le atrajo a la oncología?**

R: Cuando era niño, siempre admiraba al médico de cabecera que visitaba a nuestra familia cuando uno de nosotros estaba enfermo. Traía consigo una solución mágica -o al menos así parecía- a nuestros problemas. Desde entonces, quise ser médico. Posteriormente decidí especializarse en oncología después que mis padres y mi hermana fallecieron de cáncer en los años sesenta.

### **P: ¿Cómo se interesó en la salud pública?**

R: En Uruguay, los médicos se entrenan en hospitales públicos y universitarios. Estas instituciones abren sus puertas a las personas más pobres y vulnerables de la sociedad y, como médicos jóvenes, aprendemos más acerca de cómo viven los pobres. Fue esta experiencia la que me llevó a la práctica de la salud pública y, más tarde, a una política de salud pública que se esfuerza por mejorar la calidad de la atención de la salud y la calidad de vida de los pacientes. Asimismo, los temas de salud pública, incluyendo medicina social y epidemiología, son una parte importante de nuestra formación médica en Uruguay.

---

“El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco es el faro que nos guía, a todos los países, en el camino de la lucha contra las ENT.”

---

**P: ¿Cuáles fueron sus principales iniciativas de salud pública como intendente de Montevideo?**

R: Cuando asumí como intendente de Montevideo, nuestro país estaba pasando por una gran crisis económica y había varias prioridades. Muchas personas ya no podían pagar la atención médica y cerraron varios centros de salud privados. El alto desempleo también era un serio problema. Nuestra respuesta fue expandir y fortalecer policlínicas de atención primaria en toda la ciudad para satisfacer las necesidades básicas de salud de la población, además de proporcionar vivienda, transporte y alimentos. Descentralizamos la atención médica mediante la apertura de centros de atención primaria de salud en las afueras de la ciudad, ya que estas áreas estaban mal atendidas, y empezamos a proporcionar beneficios para niños.

**P: ¿Cuáles fueron las políticas de salud más importantes durante su primer mandato como presidente?**

R: Cuando inicié mi mandato en 2005, introdujimos varias reformas sociales para reducir las desigualdades. Inmediatamente comenzamos a avanzar hacia la cobertura de salud universal (UHC, por su sigla en inglés), para que todos en nuestro país pudieran acceder a los servicios de salud esenciales sin importar su capacidad de pago. Acabábamos de pasar por una grave crisis económica, se habían desarrollado grandes disparidades entre ricos y pobres.

El sector de la salud estaba fragmentado, con muchos proveedores privados y públicos de atención médica. En 2007, lanzamos el Sistema Nacional Integrado de Salud, que reúne a todos los subsistemas privados y públicos en un único marco, para brindar cobertura de salud integral y equitativa para todos. Nuestra estrategia también ha consistido en trasladar la prestación de servicios de salud a la atención primaria de salud, la prevención de las enfermedades no transmisibles (ENT) -ya que éstas son, por lejos, la mayor carga de morbilidad y muerte en Uruguay- y actividades de promoción de la salud.

Es por eso que Uruguay fue uno de los primeros países en firmar el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco en 2003.

**P: Sus rigurosas medidas de control del tabaco han hecho titulares en todo el mundo desde entonces. ¿Puede decirnos acerca de estas medidas?**

R: Uruguay fue el primer país en América Latina en promulgar legislación nacional 100% libre de humo de tabaco en 2006 al prohibir fumar en todos los lugares públicos interiores. Para 2010, habíamos aumentado significativamente el precio y los impuestos sobre los productos de tabaco e impusimos una prohibición de fumar en interiores. Nos convertimos en el primer país del mundo en exigir que en el 80% de las superficies principales de los paquetes de cigarrillos se muestren advertencias sanitarias e imágenes impactantes de los efectos del tabaco. Hemos prohibido la publicidad del tabaco y descripciones de marketing engañosas, como cigarrillos "light" y "ultralight" porque todos estos productos contienen carcinógenos y son dañinos para la salud de las personas. Prohibimos la comercialización de cigarrillos electrónicos y ofrecemos terapia para dejar de fumar para aquellos que quieren dejar de hacerlo. En 2012, lanzamos una campaña de concienciación pública sobre los riesgos de fumar para las mujeres, especialmente durante el embarazo. En 2014, hicimos extensiva la prohibición de la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco. Esta prohibición incluye la

exhibición de productos de tabaco en los puntos de venta, marketing de medios digitales y sociales y colocación de productos en videos, cine y televisión. Todas estas medidas se tomaron por la sencilla razón que el tabaquismo mata.

**P: ¿Cuáles son los resultados de estas medidas hasta ahora?**

R: En primer lugar, la contaminación del aire interior se ha reducido en un 90%, según un estudio que analiza el cambio desde que se promulgó una legislación antitabaco. Según el índice de desempeño ambiental de la Universidad de Yale, Uruguay ocupa el primer lugar en el mundo en términos de la mejor calidad del aire interior. Hemos reducido la prevalencia del tabaquismo en adultos: del 32% en 2006 al 22,2% en 2014 y en jóvenes de 13-15 años de 23,2% en 2007 a 12,8% en 2014. Además, después de aprobarse el 100% de la legislación antitabaco, se observó una reducción del 22% en los ingresos hospitalarios por infarto agudo de miocardio, en estudios realizados uno y dos años después de dicha aprobación. Al mismo tiempo, mientras menos personas fuman y las ventas de tabaco han caído, gracias al aumento de las tasas de impuestos sobre el tabaco, el Estado ha recaudado significativamente más ingresos por impuestos sobre el tabaco: en 2004, 84 millones de dólares contra 318 millones de dólares en 2011. Todavía queda mucho por hacer, pero estamos progresando.

**P: Usted mencionó fuertes políticas preventivas para reducir un importante factor de riesgo, pero ¿qué pasa con la detección y el tratamiento del cáncer?**

R: En Uruguay, el cáncer ha sido la segunda causa de muerte después de las enfermedades cardiovasculares por décadas, lo que representa más de 8000 muertes al año y alrededor del 25% de todas las muertes en nuestro país. Nuestro actual plan nacional de salud incluye varias metas para el cáncer, incluyendo la prevención primaria del cáncer, y la detección y el tratamiento oportunos. Recopilamos información clínica de los pacientes relacionada con la detección, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer en la historia clínica electrónica oncológica. Esto sirve como un repositorio de la información del paciente relacionada con el cáncer y se puede utilizar para compartir información para el beneficio de estos pacientes. Hemos hecho muchas campañas de información pública para informar a la gente sobre lo que se puede hacer para prevenir el cáncer y cuándo se debe acudir al centro de salud para chequeos.

---

“Entre el 65% y el 70% de la mortalidad total es atribuible a las ENT. En algunas partes del mundo la carga de enfermedades y muertes por enfermedades no transmisibles está aumentando. Es una pandemia real y necesita soluciones globales.”

---

**P: Uruguay es un país pequeño con una población de alrededor de 3,4 millones. ¿Cómo ha logrado luchar contra la influencia del negocio mundial del tabaco?**

R: El principal desafío es sensibilizar al público en general sobre por qué necesitamos medidas de control del tabaco severas y por qué necesitamos reducir los factores de riesgo para tantas enfermedades. Otro desafío viene de fuera de nuestro país. La industria tabacalera ha intentado, sin éxito, hacernos revertir nuestras severas medidas

de control del tabaco. En 2010, la multinacional tabacalera Philip Morris International impugnó a Uruguay en el Centro Internacional de Arreglo de Diferencias Relativas a Inversiones del Banco Mundial por un supuesto incumplimiento del acuerdo de protección de inversiones entre Uruguay y Suiza. Philip Morris International impugnó medidas relacionadas con restricciones en diferentes presentaciones de la misma marca de cigarrillos, el aumento en el tamaño de las advertencias sobre la salud obligatorias en las cajas de cigarrillos del 50% al 80% y el uso de pictogramas con imágenes impactantes de las consecuencias para la salud del tabaquismo. La compañía perdió el caso en 2016.

**P: ¿Cómo protege la salud de su población a pesar de las empresas globalizadas de alimentos y refrescos y de la industria global del alcohol?**

R: Nuestro enfoque es combinar la educación pública con una acción reguladora firme. Hemos prohibido la venta de alimentos no saludables especialmente seleccionados en escuelas y colegios. El Ministerio de Salud Pública ha publicado una guía para una alimentación saludable dirigida a la población en general. Tenemos la intención de introducir exigentes requisitos para el etiquetado de los alimentos altamente procesados para guiar al consumidor así como para el sector de catering para que ofrezcan alimentos con bajo o nulo contenido de sal. Tenemos varias medidas severas sobre control de alcohol en curso, incluyendo una ley de tolerancia cero para las personas que beben alcohol y conducen y planeamos extender las restricciones en la venta de bebidas alcohólicas. Finalmente, promovemos la actividad física para personas de todas las edades. Por ejemplo, cada escuela debe tener ahora un profesor de educación física, hemos instalado aparatos de gimnasia en lugares públicos y hemos creado un nuevo puesto para un Ministro de Deporte.

**P: Usted es anfitrión de la Conferencia Mundial sobre las ENT este mes. ¿Qué espera que el evento pueda lograr?**

R: Entre el 65% y el 70% de la mortalidad total es atribuible a las ENT. En algunas partes del mundo la carga de enfermedades y muertes por enfermedades no transmisibles está aumentando. Es una pandemia real y necesita soluciones globales. El Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco es el faro que nos guía en el camino de la lucha contra las ENT. Este acuerdo se basa en evidencia científica sólida y propone formas concretas y efectivas para reducir los factores de riesgo para ayudar a las personas a estar más saludables y, en última instancia, para salvar vidas. Los países deben cumplir con el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco, de manera que puedan avanzar hacia el logro del objetivo meta de desarrollo sostenible 3.4 referente a las ENT en 2030. Uruguay tiene una tradición de lucha contra las ENT y en la conferencia de este mes esperamos encontrar con otros países soluciones conjuntas para nuestros problemas compartidos. Esperamos que la hoja de ruta de Montevideo, el resultado final de la conferencia de la OMS sobre las enfermedades no transmisibles este mes, oriente y guíe los esfuerzos de los países para que se tomen medidas y juntos poder proteger la salud de nuestra gente y así salvar más vidas.