

## **A propósito de la estrategia antitabaco del Uruguay**

El contundente veredicto favorable a Uruguay emitido en julio ppdo. por el Centro Internacional de Arreglo de Diferencias Relativas a Inversiones (CIADI) ante la demanda interpuesta por la empresa tabacalera Philip Morris contra dos normas de la política para el control del tabaco que impulsa nuestro país, lejos de ser un punto de llegada marca el inicio de una nueva etapa en el desarrollo de dicha política.

No hay en ello capricho sino convicción de que, aunque ocupando una posición de vanguardia en la instrumentación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco, Uruguay todavía tiene un camino para avanzar hacia la total aplicación del mismo.

Téngase en cuenta que el tabaquismo es uno de los factores de riesgo del mayor problema sanitario del país: las enfermedades crónicas no transmisibles. Las mismas constituyen la principal causa de enfermedad y muerte en Uruguay y son el origen de la mayor parte de las discapacidades que presentan las personas y que incrementan sus necesidades asistenciales. La evidencia demuestra que un alto porcentaje de estas enfermedades se pueden prevenir o enlentecer su evolución a través de intervenciones de promoción de la salud, así como de prevención y tratamiento oportuno.

A tales efectos, el 31 de mayo ppdo., en ocasión del Día Mundial Libre de Humo de Tabaco, autoridades del Ministerio de Salud esbozaron algunas medidas que hoy están en distintas fases de estudio, definición, diseño o implementación para continuar disminuyendo la prevalencia del consumo de tabaco (situada en el 22,2% de la población según los últimos datos disponibles), expandir y fortalecer planes para evitar o cesar dicho consumo, y combatir el comercio ilícito de productos del tabaco.

Estas iniciativas se integran con otras en un conjunto/sistema tendiente a mitigar los principales factores de riesgo de enfermedades no transmisibles y no se limitan a lo estrictamente sanitario pues éstas, lejos de reducirse a un problema de salud a resolver entre médicos y pacientes, han de asumirse también –y acaso sustancialmente– como expresión de una modernidad que para ser auténticamente integral, sostenible y próspera, requiere cambios en su estilo de vida.

Dichas transformaciones, que en última instancia son civilizatorias y culturales, solo son viables si existen políticas públicas tendientes a objetivos estratégicos concretos. Y tanto los objetivos estratégicos como

las políticas públicas tendientes a los mismos requieren, además de un sólido sustento técnico, una adecuada institucionalidad y un fuerte consenso ciudadano.

El 32° Congreso Uruguayo de Cardiología realizado en diciembre ppdo. ha sido una excelente oportunidad de aporte especializado y calificado en tal sentido.

Desde el mismo, así como desde las páginas de esta revista, así como desde la labor cotidiana de la Sociedad Uruguaya de Cardiología y su proyección internacional, es posible también coadyuvar a concretar la propuesta que, en nombre de la República Oriental del Uruguay, planteamos en el seno de la Asamblea General de las Naciones Unidas: una agenda internacional para mitigar el flagelo de las enfermedades no transmisibles (desencadenante del 80% de la carga de enfermedad mundial y de 38 millones de muertes al año) que ponga el énfasis en las políticas preventivas.

Porque también en la materia de nuestro oficio, siempre y desde todo punto de vista, es mejor prevenir que curar.

Dr. Tabaré Vázquez  
Presidente de la República Oriental del Uruguay