



Presidente de Uruguay, Dr. Tabaré Vázquez, recibe Premio Ciencia de la Paz en Congreso Interamericano de Cardiología, Chile 2015

El Dr. Tabaré Ramón Vázquez Rosas nació en Montevideo en 1940, fue presidente de República Oriental del Uruguay desde el año 2005 al 2010 y ocupa nuevamente ese cargo desde Marzo del 2015. El Dr. Vázquez fue el cuarto de 5 hijos, de padre obrero, tuvo que trabajar en distintos oficios, tales como aprendiz de carpintero, empleado de almacén y vendedor de diarios desde que egresó de sus estudios secundarios hasta el ingreso en 1963 a la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, en Montevideo, Uruguay. Se graduó en 1969 como médico general y en agosto de 1972 como especialista en oncología y radioterapia, formación que completó con una beca del gobierno de Francia en el Instituto Gustave Roussy de París.

En 1981, asumió la dirección del Departamento de Radioterapia del Instituto Nacional de Oncología del Uruguay, un centro dependiente del Ministerio de Salud Pública. Fue profesor adjunto de Oncología en la Facultad de Medicina de la Universidad de la República y desde 1985 es profesor director del área Radioterapia del Departamento de Oncología de la Universidad de la República. Además, es autor o coautor de más de un centenar de trabajos científicos publicados en revistas uruguayas e internacionales.

Durante su primer gobierno, entre muchas iniciativas destinadas a promover equidad, desarrollo y salud, se prohibió totalmente el consumo de tabaco en lugares públicos cerrados. En Marzo del 2006 Uruguay fue el primer país de América Latina, y el séptimo en el mundo, en adoptar una legislación que establece políticas de ambientes libres de tabaco. Inspirado en la Iniciativa “América libre de humo del



2001”, de la Organización Panamericana de Salud, y en el “Convenio Marco para control de tabaco”, de la Organización Mundial de Salud 2003, esta iniciativa prohíbe fumar en lugares públicos cerrados, incluyendo lugares de trabajo,



restaurantes y bares, con severas multas en el caso de violar esta ley, llegando a penas de prisión. Se prohibió todo tipo de publicidad en los medios de comunicación que inciten al consumo de tabaco, también se obliga a las empresas tabacaleras a imprimir en las cajetillas de cigarrillos fuertes advertencias con imágenes y mensajes impactantes que adviertan los posibles efectos que produce el tabaco en el organismo, y se prohibió usar en las cajetillas términos como 'bajo contenido de alquitrán', 'light', 'ultralight' o 'suaves'.

El impacto de esta medida se ha evaluado en varias publicaciones. En la última de ellas se reportan los ingresos hospitalarios por infarto del miocardio 2 años antes y 4 años después a la implementación por Uruguay de la ley de control del

consumo de tabaco en 37 hospitales. Hubo una reducción de 30.9 hospitalizaciones por infarto del miocardio por mes, que corresponde a un descenso en las hospitalizaciones por infarto agudo de miocardio de un 17%, que se mantuvo a lo largo de los 4 años posteriores a la implementación de la ley. La importancia de esta iniciativa fue reconocida por la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) con su máxima distinción: Premio del Director General de la OMS, al Presidente Dr. Tabaré Vázquez, en 2006, mientras que en 2009, durante la XIV Conferencia Mundial de Salud y Tabaco, se le distinguió en Uruguay por su contribución para reducir el consumo del tabaco.

Dr. Fernando Lanús Zanetti
Profesor titular
Universidad de La Frontera

Referencias

1. SEBRIÉ EM, SCHOJ V, GLANTZ SA Smoke free environments in Latin America: on the road to real change? *Prev Control*. 2008 Jan 1; 3: 21-35.



Discurso del Presidente de Uruguay, Dr. Tabaré Vázquez,

FUNDACION INTERAMERICANA DEL CORAZON PREMIO CIENCIA DE LA PAZ

Congreso Interamericano de Cardiología Santiago de Chile
4 de diciembre 2015

Señora Presidenta de la Fundación Interamericana del Corazón
Yvonne García Richaud;

Autoridades, representantes, delegados,
colegas, amigas y amigos presentes en este acto:

En primer lugar, gracias por estar junto a mí en el momento en que recibo el Premio Ciencia de la Paz correspondiente al año 2015.

Gracias, por supuesto, a la Fundación Interamericana del Corazón por esta distinción que me honra profundamente.

Gracias por lo que esta ceremonia significa para mí en materia de **reconocimiento y estímulo** personal.

Reconocimiento a una trayectoria que no es exclusivamente mía, sino que es compartida con todos aquellos que me han acompañado a lo largo de muchos años y de muchas maneras: docentes, colegas, pacientes, familiares, amigos, colaboradores, etc. La mayoría son “fundamentales anónimos” y en ellos pienso especialmente en este instante.

Estímulo para seguir adelante con convicción y pasión, elementos imprescindibles en el oficio de vivir y en esa formidable aventura humana que es la construcción colectiva de una sociedad cada día mejor.

Amigas y amigos:

Basta asomarse a las noticias para constatar que la construcción de una sociedad cada día mejor es una tarea compleja.

Pero no todo lo que pasa es noticia, y yo no quiero desaprovechar esta ocasión para plantear dos asuntos que no son ajenos a este ámbito y que, aunque son de capital importancia en la presente y futuro de la humanidad, no suelen ocupar espacios destacados en la prensa (“...por algo será...”,)

El primero de ellos: entre los flagelos que padece el mundo actual, la pandemia de enfermedades crónicas no transmisibles supone la mayor carga de enfermedad para la humanidad e implica enormes desafíos sanitarios sociales y políticos.

Todos sabemos que este conjunto de enfermedades, que no son muchas, conlleva entre el 60 y el 70 % de todas las muertes en el mundo.



Y también está ampliamente reconocido que la mayor carga la llevan los países menos desarrollados y, dentro de éstos, los sectores socioeconómicos más vulnerables y desprotegidos. O dicho de otro modo: **los pobres, que son la mayoría de la población mundial.**

En estos países y sectores socioeconómicos, a la persistente carga de las enfermedades infecciosas se les suma la de las enfermedades crónicas no transmisibles, generando así un circuito perverso en términos de muerte, enfermedad e imposibilidad de desarrollo.

Pero las cifras de mortalidad global por enfermedades crónicas no transmisibles, siendo terribles, no son la totalidad del problema.

En efecto: por cada persona que muere por esta causa, otras cinco padecen una enfermedad crónica. Además: unos 200 millones de personas sufren alguna discapacidad asociada a estas enfermedades. Y por si lo anterior no fuera suficientemente grave: la tercera parte de estas enfermedades se presentan en personas jóvenes.

Si continua la inercia y no se realizan las acciones apropiadas las ECNT costarán a los países de ingresos bajos y medios casi 500.000 millones de dólares por año, lo que equivale a un 4% de su producto interno bruto (PIB) actual.

Amigas y amigos:

En un mundo en el que también se han globalizado las condicionantes sociales y culturales propicias para las enfermedades crónicas no transmisibles, las respuestas y soluciones también deben ser en clave global.

Por eso, y por citar apenas un ejemplo a seguir, el Convenio Marco de OMS Marco para el control de Tabaco aprobado por la OMS en el año 2003 es una formidable herramienta para la acción coordinada de los pueblos contra uno de las mayores enfermedades globalizadas de la historia.

Sí; porque nunca antes una pandemia recorrió y mató tantos habitantes en el mundo y por tanto tiempo como lo ha hecho y hace el tabaquismo..... que está dispuesto a seguir matando.

Y si hay un Convenio Marco para el control del tabaquismo ¿acaso no podría haber un Convenio Marco para el control de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles que vaya más allá del Plan de Acción para la Prevención y el Control de las mismas aprobado por la OMS en el año 2011 para el período 2013 -2030?, ¿acaso no es necesario?, ¿acaso no es posible?, ¿por qué no intentarlo?, ¿qué tal si hacemos un esfuerzo inicial de cara a la reunión de alto nivel sobre ECNT que tiene previsto celebrar la Asamblea General de ONU en el año 2018?

Uruguay compromete sus esfuerzos en tal sentido. Incluso desde el Consejo de Seguridad, organismo en el que ocuparemos un lugar como miembro no permanente durante el período 2016/2017.

Porque en nuestra opinión el Consejo de Seguridad de ONU, en tanto tal, al tiempo de evitar la guerra tiene que consolidar la paz. Y no hay paz sin desarrollo ni desarrollo sin bienestar....

Amigas y amigos:

Permítanme introducir ahora el **segundo asunto que no es noticia pese a su trascendencia: en Amé-**



rica Latina –permítanme también focalizarme en nuestra región- **cada año mueren unas 370.000 personas por enfermedades vinculadas al consumo de tabaco.**

Pero nuevamente: este dato, siendo terrible, no traduce cabalmente la gravedad de la situación. De los casi 600 millones de habitantes de nuestra región, unos 150 millones son fumadores **Y de ellos el 80% comenzaron a fumar antes de los 18 años.**

¿Fumadores, solamente? No; también hay muchas fumadoras.

Recientes estudios estadísticos indican una creciente feminización del consumo de tabaco en jóvenes.

¿Todos los estratos socioeconómicos juveniles? No; los más pobres.

Dichos estudios también registran lo que en lenguaje técnico ahora se llama “desplazamiento descendente en el tejido social”.

Digámoslo claramente: **el tabaquismo, entre los jóvenes, se está desplazando de varones a mujeres y de ricos a pobres.**

¿Es irreversible esta tendencia? ¿Está todo perdido? ¿Hay que resignarse?

No. Hay que seguir trabajando por la vida. Sin desconocer ni subvalorar muchos otros testimonios de esa tarea, siento que debo mencionar aquí el excelente y valiente estudio titulado “Niños en la mira de la industria tabacalera”, realizado y publicado recientemente por varias filiales nacionales de esta Fundación en coordinación con otras instituciones de la región que comparten su misión y visión y el apoyo de la Campaña Tobacco Free Kids.

Se trata de una inteligente, contundente y valiente denuncia de las estrategias de exhibición y publicidad desarrolladas por la industria tabacalera en 14 países de la región para atraer niños y adolescentes al consumo de tabaco para conservar y ampliar el mercado. Y sus ganancias, obviamente.

Sé que aquí, entre nosotros, hay personas que trabajaron en la elaboración de dicho estudio. También con ellas quiero compartir el premio que recibo.

Además quiero transmitirles a todos ustedes nuestra firme disposición – la de Uruguay, la de su gobierno, la de otras instituciones involucradas en la materia, la mía en particular- a compartir la experiencia que hemos acumulado y los avances que hemos registrado en la lucha contra la pandemia del tabaquismo.

A modo de ejemplo: Uruguay cuenta con el Centro de Cooperación Internacional de Control de Tabaco, una de las tres oficinas reconocidas por la Organización Mundial de la Salud como referentes mundiales en el tema, para brindar información y experiencia de políticas públicas para el combate al tabaquismo.

Asimismo, me honra anunciarles que en la ciudad de Montevideo del 4 al 7 de abril de 2017, estaremos realizando el 5to Congreso Latinoamericano y del Caribe: Tabaco o Salud. Este evento es organizado en conjunto por la Fundación Interamericana del Corazón y el Programa Nacional para el Control del Tabaco de nuestro Ministerio de Salud Pública.

También podemos contarles sobre algún litigio que tenemos con cierta empresa transnacional tabacalera. Pero tiempo al tiempo, y ahora es tiempo de agradecer una vez más el apoyo que instituciones como la Fundación Interamericana del Corazón y otras aquí representadas nos brindan para enfrentar este litigio y seguir adelante.



Porque si algo está claro es que vamos a seguir adelante, porque en lo que refiere a la salud de la gente y a la soberanía de las naciones no queremos correr riesgos ni toleramos amenazas.

Amigas y amigos

Dentro de un año, más precisamente el 21 de noviembre de 2016, se cumplirán 30 años de la aprobación de la llamada Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud.

Dicha Carta, así como la Conferencia de la Organización Mundial de la Salud en cuyo marco se elaboró y fue suscrita, marcaron un hito en la concepción de la salud como “fuente de riqueza de la vida cotidiana”, de la “equidad sanitaria” como uno de los pre requisitos de la misma” y de la responsabilidad de los gobiernos en la elaboración de políticas públicas de promoción de la salud.

Desde entonces se ha avanzado mucho, pero no lo suficiente como para alcanzar el objetivo fijado en dicha Carta: “Salud para todos en el año 2.000”.

Tampoco lo alcanzamos en el 2015, pese a los Objetivos del Milenio fijados para ese año en la Cumbre Mundial celebrada en el año 2000.

Hace apenas dos meses otra cumbre, celebrada en el marco de la Asamblea General de ONU, aprobó una Agenda de Desarrollo post 2015 que comenzará a regir el próximo 01 de enero y que fija objetivos hacia el 2030. ¿Habrá entonces “salud para todos”?

No lo sé. Ni siquiera sé si estaré vivo para poder comprobarlo.

Lo que sí sé es que mientras la biología me lo permita, trabajaré para alcanzar ese objetivo o, mejor dicho, para hacer realidad la universalización de ese derecho humano.

Hay muchas razones que me impulsan a ello. Pero ante la imposibilidad de mencionar a todas, permítanme nombrar dos: **este premio con que ustedes me honran y ustedes mismos, que siempre me acompañan.**

Muchas gracias.
