

CONVENIO FNR - FEMI

Adquisición, mejora mantenimiento de hábitos de vida saludables

Existen fuertes evidencias científicas que fundamentan la importancia de los cambios en el estilo de vida, la modificación de los hábitos dietéticos, el incremento del ejercicio, el abandono del tabaquismo, para reducir el riesgo cardiovascular. También numerosos trabajos muestran la importancia de que el paciente tenga acceso oportuno a la consulta médica de seguimiento y a los medicamentos con actividad comprobada para tratamiento de la aterosclerosis.



El Fondo Nacional de Recursos y las Instituciones de Asistencia Médica comparten el objetivo de brindar a los usuarios el mayor acceso a dichas prestaciones en forma programada, lo cual redundará en mejores condiciones de salud, mejores resultados de los procedimientos médico quirúrgicos y abatimiento de gastos evitables para toda la sociedad.

Es con esta finalidad que formalizan la ejecución de un programa conjunto basado en dichas orientaciones, y se firma este Convenio entre FEMI y el FNR, como colaboración interinstitucional para la adquisición, mejora y mantenimiento

de hábitos de vida saludables.

Entre los objetivos que se persiguen están:

- contribuir al tratamiento de los factores de riesgo cardiovascular, promoviendo cambios en el estilo de vida
- mantener un programa conjunto entre el FNR y las instituciones de FEMI para los pacientes que han presentado algún evento coronario, brindándoles prestaciones normalizadas.

- mantener una base de datos conjunta que permitan futuras evaluaciones y análisis científico para mejorar la atención.

Como obligaciones para el FNR figura:

- Identificar a los pacientes sometidos a procedimientos de revascularización coronaria, derivando los datos necesarios para viabilizar su citación y seguimiento.

- Aportar a las instituciones par-



tipantes la medicación normatizada para el seguimiento de estos pacientes, en cantidades apropiadas para dar cobertura a los mismos de manera oportuna.

- Facilitar a las instituciones el acceso a su base de datos de pacientes, de manera que puedan tener la historia clínica e ingresar los datos de controles, resultados de la paraclínica y las indicaciones que se realicen.

Las instituciones participantes serán responsables de:

- Citar a los pacientes cuya nómina fue remitida por el FNR en base a la pauta del programa
- Realizar los controles médicos, de enfermería y nutricionista, solicitar la paraclínica y entregar la medicación suministrada por el FNR SIN COSTO PARA EL PACIENTE.
- Ingresar los datos de los controles cumplidos.
- Informar al FNR los eventos significativos que ocurran a los

pacientes en el transcurso del programa, así como los casos de abandono.

Comenzarán la fase ejecutora del mismo CAAMEPA (de Pando), CAMOC (de Carmelo), IAC de Treinta y Tres, Asociación Médica de San José, CAMS (de Mercedes-Dolores) y COMEPA (de Paysandú).

Una base de datos en común será

una herramienta esencial para futuras evaluaciones y análisis científicos que deseen realizar las instituciones, en el corto y mediano plazo, lo que permitirá lograr mejores condiciones de salud, optimizando los resultados de los procedimientos médico-quirúrgicos y seguramente abatiendo gastos innecesarios.



DÍA HISTÓRICO: 27 DE FEBRERO DEL 2005

El Convenio Marco para el Control del Tabaco entró en vigor

Montevideo, 9 de Marzo del 2005. El 27 de Febrero de 2005, el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT), el primer tratado mundial de salud pública, auspiciado por la Organización Mundial de la Salud, se convirtió en una Ley Internacional.

La Federación Médica del Interior (FEMI), a través de su presidente, Dr. Yamandú Fernández, felicita a los 58 países que ya lo han ratificado hasta la fecha, y en especial a México, Panamá, Trinidad y Tobago, Uruguay, Canadá, Perú y Honduras, por haber dado un gran paso adelante en la lucha mundial a favor de la salud pública.

La FEMI, como integrante de la Alianza Mundial para el Convenio Marco (Framework Convention Alliance) (www.fctc.org), exhorta a los países que han culminado el proceso de aprobación parlamentaria de la ratificación del CMCT, como Venezuela y Bolivia a depositar a la brevedad dicho documento en la Organización de las Na-

ciones Unidas (ONU) y al resto de los países de las Américas a acelerar el proceso de ratificación.

La FEMI agradece a los gobernantes y representantes legislativos, haber colocado a Uruguay entre los primeros 40 países en ratificar el CMCT, y se compromete a trabajar junto a las nuevas autoridades para lograr la implementación total de este convenio.

La ratificación e implementación del mismo son vitales, en la protección de nuestros ciudadanos y nuestro país, contra el impacto de las devastadoras consecuencias del tabaco en la salud y la economía.

La entrada en vigor del CMCT marca un momento histórico para la salud pública mundial. Este convenio pionero proporciona a los

países, las herramientas básicas para proteger la salud de sus ciudadanos contra la engañosa publicidad de la industria tabacalera. Requiere de las naciones ratificantes, la adopción de políticas efectivas que disminuyan el consumo del tabaco, como por ejemplo: la prohibición total de toda forma de publicidad, patrocinio y promoción del tabaco; la inclusión de **advertencias sanitarias** grandes y claramente visibles en el empaquetado y etiquetado de los cigarrillos y tabaco; la **protección de los no fumadores de la exposición al humo de segunda mano**, el **aumento de los impuestos** a los productos del tabaco, la adopción de medidas eficaces para **combatir el contrabando** de cigarrillos; entre otras medidas de protección de la salud pública.

La Organización Mundial de la Salud estima que en todo el mun-

do aproximadamente **5 millones de personas mueren cada año** debido a enfermedades vinculadas al consumo de tabaco. Si la tendencia continúa, se proyecta que para el 2020, serán **10 millones por año** y el 70% de estas muertes ocurrirán en los países en vía de desarrollo.

En Uruguay, el tabaco da cuenta de unas 5000 muertes por año y muchas más son las personas que padecen de enfermedades crónicas producidas por el tabaquismo.

Nuestros niños y jóvenes se encuentran entre los más expuestos de Latinoamérica al daño causado por la exposición pasiva al humo de tabaco.

Las medidas que promueve el CMCT tiene una sólida base científica, teniendo como único objetivo el proteger la salud pública y alienta explícitamente a los países a que apliquen medidas que vayan más allá de las estipuladas por

el mismo.

Una acción fuerte por parte de los países les dará la oportunidad de reducir el enorme costo de los cuidados de salud, así como el inmedible dolor y sufrimiento humano que causa la adicción al tabaco.

Siendo concientes de que los profesionales de la salud como individuos y la FEMI como organización, tenemos una responsabilidad singular de combatir la epidemia de tabaquismo, estando en una posición única para hacerlo, debemos apoyar las medidas del CMCT y comprometernos a dar ejemplo, usar nuestra influencia, educar, movilizar, apoyar e informar.

Para más información, contacte:

Dr. Osvaldo Davyt

e-mail: femisintabaco@adinet.com.uy

FEMI: www.femi.com.uy