

## UN ACERCAMIENTO A LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN ARGENTINA

### Entrevista a Verónica Schoj

*Juan Miguel LITVACHKES\**

Verónica SCHOJ es médica graduada en la UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES (Argentina) con especialización en medicina interna y medicina familiar. Asimismo, ha realizado distintos estudios en la HARVARD SCHOOL OF PUBLIC HEALTH y JOHN HOPKINGS BLOOMBERG SCHOOL OF PUBLIC HEALTH (Estados Unidos), UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS (España), y dirigido varias investigaciones y publicaciones sobre la efectividad de las políticas públicas en salud en materia de tabaquismo, nutrición, alta presión y obesidad.

En 2008, Verónica SCHOJ cofundó la FUNDACIÓN INTERAMERICANA DEL CORAZÓN ARGENTINA (FIC ARGENTINA), una organización no-gubernamental cuya misión es la promoción de políticas públicas y cambio social tendientes a garantizar la protección del Derecho a la Salud por la reducción de las enfermedades no transmisibles, especialmente las cardiovasculares y cerebrovasculares. Verónica SCHOJ ha sido la directora ejecutiva de FIC ARGENTINA desde su fundación.

En 2012, Verónica SCHOJ RECIBIÓ EL JUDY WILKENFELD AWARD FOR INTERNATIONAL TOBACCO CONTROL EXCELLENCE por su liderazgo en la lucha contra el consumo de tabaco en Argentina y América Latina.

**EN LETRA:** ¿Qué significa para usted participar del debate sobre salud pública en Argentina y América Latina?

**VERÓNICA SCHOJ:** La salud pública es para mí una fuerte vocación, incluso desde antes de comenzar a estudiar medicina a fines de los 80. Con el trabajo en FIC ARGENTINA concreté un sueño. Promover políticas de salud es mi forma de luchar por los derechos humanos, porque la salud es un derecho. El federalismo de Argentina complejiza muchísimo el debate por la salud pública y se genera un escenario muy heterogéneo en cualquier tema de salud que quieras abordar, lo

---

\* Miembro del Consejo Editorial de EN LETRA y Coordinador General del número especial de Derecho a la Salud. Ex asistente de investigación en O'NEILL INSTITUTE FOR NATIONAL AND GLOBAL HEALTH AT GEORGETOWN UNIVERSITY. Integrante de la FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE POLÍTICAS SUSTENTABLES.

**EN LETRA** | Un acercamiento a las enfermedades crónicas no transmisibles en Argentina  
Entrevista a Verónica SCHOJ (2014), pp. 188-200.

cual le pone otro desafío a la cuestión.... lograr una salud pública equitativa para todos. Amo profundamente a la Argentina y a Latinoamérica con sus fortalezas y debilidades, mi sentimiento latinoamericanista es muy profundo... de modo que poder participar del debate sobre la salud pública en nuestra "Patria Grande" es una lucha que enfrento con mucha alegría cada día.

**EN LETRA:** ¿Se podría decir que el concepto de Salud Pública tiene otro significado en Argentina que en América Latina o en otros países como, por ejemplo, Estados Unidos?

**VERÓNICA SCHOJ:** Es una pregunta que podría tener muchas respuestas... yo prefiero resaltar que la salud pública en Latinoamérica se caracteriza por una gran inequidad: no solo por las barreras en el acceso a los servicios de salud sino también por las grandes inequidades en materia de políticas de prevención. Esto último es, en mi opinión, muy importante, porque suele haber una idea reduccionista en cuanto a pensar la salud pública como el acceso a los tratamientos y tecnologías, con el clásico enfoque biomédico de "tratar enfermos". Sin embargo la salud pública debe abarcar y de manera prioritaria y urgente a las políticas dirigidas a la prevención y al control de los determinantes sociales de la salud, para lograr un entorno que facilite los estilos de vida saludables y genere salud. Todos los determinantes de la salud que provocan gran parte de las enfermedades, discapacidades y muertes también golpean más fuertemente a los grupos sociales más vulnerables y son controlables con políticas públicas. Enfocar a la prevención no solo es más efectivo sino también más barato. No necesariamente los países que más gastan en salud son los que muestran los mejores indicadores sanitarios, de hecho...

**EN LETRA:** Dado su enfoque profesional a las Enfermedad No Transmisibles, ¿Qué lugar ocupan estas enfermedades a nivel de riesgo en nuestra región y a nivel mundial?

**VERÓNICA SCHOJ:** Las enfermedades no transmisibles (ENT) representan en la actualidad la principal amenaza para la salud humana. Las ENT son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, principalmente, aunque también hay otras, el Alzheimer, las enfermedades renales crónicas, y otras. Cuando repasamos porque se producen las ENT, vemos que los cuatro factores de riesgo más importantes de

estas enfermedades crónicas son, precisamente, determinantes sociales totalmente evitables con políticas públicas: el uso de tabaco, los hábitos alimentarios inadecuados, el sedentarismo y el abuso de alcohol. Claro que para avanzar en estas políticas hay que vencer fuertes lobbies de empresas tabacaleras, alimenticias, de alcohol, bebidas azucaradas...

Para darse una idea de la gravedad que enfrentamos con las ENT, es necesario entender que estas 4 principales enfermedades causan la mayor combinación de muertes y discapacidad a nivel mundial, dado que representan alrededor del 60% de todas las causas de muerte y son responsables del 44% de las muertes prematuras en el mundo. A esto, hay que sumarle un factor no menor: el 80% de estas muertes se producen en países de bajos y medianos ingresos y además afectan mucho más a los más pobres, perpetuando así el circuito de la pobreza y dificultando el desarrollo social y económico .

Claro, como pasa con todo, los más pobres están peor. Por un lado fuman más, comen peor, tienen más sedentarismo, más obesidad, más hipertensión arterial, y luego son los que peor acceden a los servicios de salud, por lo que finalmente se mueren a edades más tempranas por estas enfermedades en comparación con las personas de más ingresos, aun en el mismo país.

En nuestra región la situación con las ENT no es menos preocupante que en el escenario global, más aun, los índices de obesidad, por ejemplo, son de los más altos del mundo.

**EN LETRA:** ¿Qué factores repercutieron en su decisión de orientar su carrera médica y social al plano de Enfermedades No Transmisibles?

**VERÓNICA SCHOJ:** Siempre me interesaron las enfermedades altamente frecuentes que se relacionan a los determinantes del entorno ambiental, a los hábitos y que se vinculan a cuestiones culturales, como la sociedad de consumo en la que vivimos, y enfermedades que por otra parte tienen una repercusión fenomenal en la calidad de vida de las personas. Así fue que muy tempranamente en mi carrera medica empecé a trabajar en el tratamiento del tabaquismo, la hipertensión, la obesidad en el HOSPITAL ITALIANO. Luego en el inicio de los 2000 y con la realización de una maestría en epidemiología y estadística desembarqué en la investigación y en el Ministerio de Salud, donde tuve la oportunidad de

**EN LETRA** | Un acercamiento a las enfermedades crónicas no transmisibles en Argentina  
Entrevista a Verónica SCHOJ (2014), pp. 188-200.

participar de la creación del programa nacional de control de tabaco. Ese fue un “camino de ida” con la salud pública y así nació la FIC ARGENTINA.

**EN LETRA:** ¿Cuál es el panorama en Argentina con respecto a las Enfermedad No Transmisibles?

**VERÓNICA SCHOJ:** El panorama es muy preocupante. Por un lado tenemos índices muy elevados de todos los factores de riesgo de las ENT: casi un 58 % tiene sobrepeso u obesidad, 25% fuma, 55% es sedentario y las encuestas muestran que comemos muy mal, por ejemplo no llegamos ni a dos porciones de frutas y verduras por día cuando habría que comer 5 porciones. Si miramos que pasa en los chicos, la situación es parecida: en los adolescentes de 13 a 15 más de un tercio ya tiene sobrepeso u obesidad y la mitad toma gaseosa dos o más veces por día, tan solo por poner algunos ejemplo. Peor aún es el hecho de que la mayoría de estos indicadores están empeorando año tras año, lo cual se explica por la insuficiente puesta en marcha de políticas públicas para prevenir estos determinantes.

El único determinante de ENT que muestra un moderado pero sostenido descenso es el consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco, que claramente responde a los avances en materia de políticas públicas implementadas en el país, aunque aún fuma un cuarto de la población y se producen 40.000 muertes por tabaco cada año, por lo que es evidente que aún queda mucho por hacerse también en este tema.

Además, como siempre, los más pobres están peor, y todos los factores de riesgo y determinantes de ENT son más frecuentes en los grupos sociales más vulnerables y las brechas sociales se profundizaron en los últimos años en especial en obesidad y sedentarismo. La política pública tiene que ser una herramienta para reducir la inequidad y garantizar el derecho a la salud para todos, especialmente cuidando a los grupos más desaventajados. Esta máxima universal aplica también para la epidemia de ENT.

**EN LETRA:** ¿Qué evaluación le merecen las intervenciones a nivel de Salud Pública en Argentina en Enfermedad No Transmisibles? ¿Cuáles son los desafíos actuales?

**VERÓNICA SCHOJ:** Se han puesto en marcha algunas políticas de prevención de ENT muy importantes, como por ejemplo las políticas de control de tabaco, la eliminación de grasas trans en alimentos procesados, y una ley para reducir el contenido de sodio en algunos grupos de alimentos ultra-procesados que aun esta en procesos de implementación. Asimismo el desarrollo de un sistema de Atención Primaria de la Salud, con la cobertura de medicamentos esenciales para las principales ENT merece destacarse. Estos avances se enmarcan en la creación de una Dirección de Prevención de Enfermedades Crónicas, una Comisión Nacional para el Control de las ENT que demuestran la voluntad política de avanzar en la agenda de ENT. Sin embargo el proceso está aún en su comienzo y hay un largo camino por recorrer para implementar políticas efectivas y evaluar su impacto.

**EN LETRA:** En relación al consumo del tabaco ¿Cuáles son las causas que hacen que el consumo sea tan alto, incluso sabiendo los efectos nocivos que tiene el cigarrillo?

**VERÓNICA SCHOJ:** El bajo precio es un factor clave. Argentina tiene un cigarrillo baratísimo, uno de los más baratos de la región y uno de los más accesibles o asequibles del mundo, es decir que valen muy poco en relación a los ingresos (el salario). Cada 10% que aumenta el precio de los cigarrillos baja un 3% el consumo en nuestro país, según una investigación que realizamos. Es decir que el impacto del precio es muy importante y las políticas fiscales son por lo tanto las más efectivas para reducir el consumo de tabaco en especial en niños, niñas y adolescentes y en los sectores sociales más vulnerables que son quienes más sensibles son a los cambios de precios. Además en la última década el ingreso promedio creció mucho más que el precio de los cigarrillos lo cual hizo que los productos de tabaco se hicieran progresivamente cada vez más accesibles, lo cual va en contra de las otras políticas de control de tabaco implementadas.

**EN LETRA:** ¿Cómo se baja el consumo de tabaco? ¿Es solo una tarea para el área de Salud o una oportunidad para crear coaliciones de varios sectores?

**VERÓNICA SCHOJ:** El control del tabaco dada su complejidad, requiere un compromiso multisectorial, y no es suficiente con el compromiso del sector salud. Si hablamos de políticas fiscales como un eje central de las políticas de control de tabaco, resulta claro que el involucramiento del sector de economía y

**EN LETRA** | Un acercamiento a las enfermedades crónicas no transmisibles en Argentina  
Entrevista a Verónica SCHOJ (2014), pp. 188-200.

finanzas es crítico. Del mismo modo, en un país productor tabacalero como Argentina, es necesario involucrar al sector de agricultura para promover la diversificación de cultivos de tabaco y mejorar las condiciones de vida de los pequeños productores tabacaleros, que viven en condiciones de extrema pobreza y trabajo informal.

Asimismo para garantizar el control del contrabando de tabaco, es fundamental involucrar las Aduanas, para controlar las prohibiciones de publicidad el rol del AFSCA, para la regulación y fiscalización del contenido de los cigarrillos el ANMAT y para garantizar campañas de educación y concientización la participación del sector de educación resultan fundamentales. También es fundamental que la Justicia se involucre. Las tabacaleras desarrollan una amplia gama de acciones para interferir con el diseño y la implementación de políticas de control de tabaco y litigan contra los Estados cada vez que éstos avanzan de manera significativa para reducir el tabaquismo. Este proceso se da actualmente en todo el mundo y se necesitan sistemas judiciales lo suficientemente empapados de la problemática del tabaco dado que son el último garante de la protección del derecho a la salud.

Por ultimo quiero destacar el rol que tiene la sociedad civil para el avance de las políticas de control de tabaco y la experiencia internacional lo demuestra. La comunidad de control de tabaco es hoy en día un verdadero movimiento social organizado, que genera evidencias científicas de gran calidad, con una sólida capacidad técnica para asesorar a los decisores políticos y que además tiene un rol centrar para monitorear, denunciar y exponer las estrategias de las tabacaleras que intentan socavar las políticas de control del tabaco.

**EN LETRA:** En este momento, ¿qué políticas públicas se llevan adelante para bajar el consumo o para evitar nuevos consumidores? ¿Han sido efectivas? ¿Qué indicadores se toman en cuenta para la evaluación?

**VERÓNICA SCHOJ:** En 2011 y luego de una gran movilización de las provincias y ciudades que avanzaron en leyes sub-nacionales muy significativas, se sancionó finalmente la ley nacional de control de tabaco. Esta ley representó un hito, dado que rompió con 40 años de lobby ininterrumpido de las tabacaleras que obstaculizaron todos y cada uno de los proyectos de ley que se presentaron desde los años 70. La ley nacional establece ambientes 100% libres de humo en todos los lugares públicos y laborales, una restricción amplia de la publicidad,

promoción y patrocinio de productos de tabaco y advertencias sanitarias con fotos en los paquetes de cigarrillos, entre las principales medidas. La ley, no obstante no está plenamente implementada, aun se observa un índice de violaciones muy elevado en materia de publicidad de cigarrillos en los puntos de venta y uno de cada tres trabajadores todavía está expuesto al humo de cigarrillo en su lugar de trabajo. No obstante representa un gran avance que ya se refleja en el descenso del consumo y la exposición a humo, pero primordialmente es una deuda la implementación de mecanismos de control y fiscalización de la ley para garantizar su pleno cumplimiento.

Es de destacarse también que el ANMAT prohibió la venta, comercialización, promoción y publicidad de cigarrillos electrónicos y la ley nacional les da el mismo trato que a cualquier otro producto de tabaco, lo cual es un avance importante en el contexto global de explosión del consumo de estos dispositivos.

Asimismo se ha construido importante capacidad en materia de tratamientos para dejar de fumar en el país y el Estado cubre los tratamientos para dejar de fumar como parte del botiquín de atención primaria de la salud y ofrece una línea 0800 gratuita para dejar de fumar.

**EN LETRA:** ¿Qué políticas se deberían implementar y cuáles son las que más impacto tendrían en el consumo? ¿Cuál es la responsabilidad de los sectores corporativos? ¿Y la de los ciudadanos?

**VERÓNICA SCHOJ:** En cuanto a nuevas políticas de control de tabaco pendientes en Argentina, aumentar los impuestos y subir el precio de los cigarrillos es la más retrasada y la más urgente. Tenemos, como ya dije, uno de los cigarrillos más baratos y accesibles del mundo. No hay manera de reducir la epidemia en este paradigma de cigarrillos tan baratos y accesibles especialmente para los más chicos.

Otra política imprescindible es la prohibición completa de la publicidad promoción y patrocinio, que en la ley argentina tiene algunas debilidades (excepción en puntos de venta, patrocinio corporativo y publicidad directa a mayores de 18 años) que representan grandes prioridades de marketing para las empresas tabacaleras y reducen el impacto sanitario de la medida.

No debemos olvidar que Argentina continua siendo el único país de Sudamérica y uno de los pocos del mundo que sigue sin ratificar el Convenio Marco para el

**EN LETRA** | Un acercamiento a las enfermedades crónicas no transmisibles en Argentina  
Entrevista a Verónica SCHOJ (2014), pp. 188-200.

Control del Tabaco, el primer tratado internacional de salud pública que establece los estándares principales en materia de políticas de control de tabaco.

**EN LETRA:** Con respecto a Ambientes Libre de Humo y a Prohibición de Promoción, Publicidad y Patrocinio, ¿cuáles son los principales desafíos que hay por delante para dar un cumplimiento a la ley?

**VERÓNICA SCHOJ:** Se necesitan mecanismos eficaces de control que garanticen el cumplimiento de la ley nacional de control de tabaco, que como ya dije tiene un cumplimiento heterogéneo y deficitario. En un país grande y federal como la Argentina, la articulación nación-provincias para establecer circuitos de denuncia y control, delegar tareas en las provincias y preservarse otras para el Estado Nacional, requiere articulación y trabajo conjunto. Para ello es necesario fortalecer a los organismos de los poderes ejecutivos, que a menudo, no solo con la ley nacional de tabaco, sino con muchos otros temas de salud, carece de la gobernancia y los recursos para garantizar procesos de implementación efectiva de leyes vigentes.

Es también necesario que las cinco provincias que aún no lo han hecho adhieran a la ley nacional o sancionen normas que garanticen como mínimo el estándar establecido por la ley nacional. No casualmente son las provincias tabacaleras las que se resisten a garantizar el derecho a la salud de sus habitantes contra los efectos mortales del tabaco (Salta, Jujuy, Catamarca, Misiones, Corrientes) lo cual sucede también en otras regiones tabacaleras del mundo, donde los grandes productores de tabaco, aliados de la industria, protegen su negocio a costa de la salud de la población y de las condiciones de vida de los pequeños productores.

**EN LETRA:** Sobre la actividad de FIC Argentina, ¿Con que objetivos se planteó usted la creación de la organización? ¿Cuáles han sido los logros más importantes a la fecha? ¿Qué objetivos hay a futuro?

**VERÓNICA SCHOJ:** Creamos la FUNDACIÓN INTERAMERICANA DEL CORAZÓN – FIC ARGENTINA en 2008 con el propósito de promover políticas públicas y cambios sociales que garanticen la protección del derecho a la salud, especialmente a través de la prevención de ENT. Somos una organización sin fines de lucro, autofinanciada y formalmente constituida en nuestro país, que está afiliada a la INTERAMERICAN HEART FOUNDATION con quien compartimos la misión.



Desde nuestra creación, tenemos un enfoque basado en la comprensión de la salud como un derecho humano fundamental y en la mirada sobre las inequidades sociales y las políticas públicas como las herramientas para reducir la injusticia social. Queremos un país igualitario, donde la salud sea un derecho de todos y donde la protección del derecho a la salud esté por encima de intereses corporativos particulares que lucran a costa de la gente.

FIC ARGENTINA es una organización joven, con un consejo directivo y un equipo de trabajo interdisciplinario altamente comprometido con la causa y con los valores institucionales. El entusiasmo y la transparencia dentro de la institución guían el trabajo cotidiano. Yo me enamoro de la organización y de nuestra causa, todos los días. También me enojo, me frustro, y me vuelvo a entusiasmar con cada desafío, con cada aprendizaje, y me vuelvo a conmovir con cada pequeño logro. FIC Argentina es para mí una pasión y un proyecto de vida.

Logros, algunos muy significativos, como haber participado en el proceso de la sanción de la ley nacional de control de tabaco y muchas leyes provinciales y locales; haber desarrollado importantísimas investigaciones que aportaron importante evidencia en materia de control de tabaco y alimentación saludable en nuestro país; haber desarrollado proyectos en colaboración con actores de otros países de Latinoamérica para avanzar en políticas públicas de salud; haber impulsado la creación y el fortalecimiento de la Alianza Libre de Humo de Tabaco Argentina (ALIAR), integrada por más de 100 organizaciones de la sociedad civil que trabajan en red para la promoción de legislación de control de tabaco, haber contribuido a instalar en la agenda de los medios de comunicación la problemática del control de tabaco y de las políticas de alimentación saludable; haber logrado la incorporación de recomendaciones sugeridas por nuestra organización en los reportes oficiales que los Comité de las Naciones Unidas de CEDAW y PIDESC dieron al Estado argentino en 2010 y 2011, respectivamente; ganamos premios como el Judy Wilkenfeld 2012 a la excelencia internacional en el control del tabaco, premio INWAT 2012 (International Network of Women Against Tobacco) reconociendo la dedicación y al compromiso con el control de tabaco y la salud de las mujeres y el Trébol de Plata del Rotary Club Internacional por la lucha en el control del tabaco.

También considero un logro enorme, aunque menos rimbombante, que es la construcción del grupo humano que hemos conformado y el trabajo en equipo que hacemos cada día.

**EN LETRA** | Un acercamiento a las enfermedades crónicas no transmisibles en Argentina  
Entrevista a Verónica SCHOJ (2014), pp. 188-200.

**EN LETRA:** En relación al amparo que FIC ARGENTINA ha llevado adelante contra la Ciudad Autónoma de Buenos Aires ¿Qué es lo que se ha planteado y cuál ha sido el resultado del mismo?

**VERÓNICA SCHOJ:** FIC ARGENTINA y ADC presentaron un amparo en pos de la protección del derecho humano a la salud

Desde FIC ARGENTINA y con el patrocinio jurídico de la ASOCIACIÓN POR LOS DERECHOS CIVILES (ADC) presentamos una acción de amparo colectivo contra el GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES en diciembre de 2013. El amparo colectivo busca proteger los derechos e intereses de todo un grupo o comunidad. En este caso, demandamos al Gobierno porteño por el incumplimiento de la ley 3718 de la Ciudad de Buenos Aires de ambientes libres de humo de tabaco, que entró en vigencia el 05.01.2012. El amparo se presentó para proteger el derecho a la salud, el derecho a desempeñarse en un ambiente laboral sano y el derecho a no ser discriminado, ya que, como se demuestra largamente en la demanda, la mencionada ley es violada sistemáticamente en ciertos espacios cerrados y de trabajo (como discotecas, pubs, salas de juego, etc.), según pudimos demostrar en numerosas investigaciones. La violación sistemática de la normativa de control de tabaco evidencia que el Gobierno de la Ciudad no ha tomado las medidas necesarias e idóneas para su efectiva implementación. Esta omisión genera desigualdad ante la ley y viola especialmente los derechos de ciertos grupos vulnerables, como son los jóvenes y los trabajadores de lugares donde sí se permite fumar.

Con la demanda buscamos generar que el Poder Ejecutivo de la ciudad tome las medidas necesarias para hacer cumplir la ley y garantizar el derecho a la salud para todos por igual.

El amparo fue rechazado en primera instancia en agosto de 2014 con argumentos totalmente inconsistentes y apelamos ante la cámara de apelaciones días después. Estamos aún a la espera del fallo de la Cámara.

**EN LETRA:** ¿Cuál es la interpretación de los tribunales en relación a tratar el tema del tabaquismo como una vertiente del derecho a la salud como un derecho humano? ¿Qué repercusiones tendría tratar el tema de tabaquismo dentro del derecho humano a salud?

**VERÓNICA SCHOJ:** Hay una creciente experiencia de parte de los tribunales en este tema en la región de Latinoamérica aunque aún no se evidencia en Argentina.

Hay casos emblemáticos donde la justicia ha fallado a favor del derecho a la salud, protegiendo políticas de control de tabaco por considerarlas políticas de derechos humanos, como en los casos de Colombia, Perú, Guatemala, entre muchos otros. En Argentina el caso “Nobleza Piccardo c/ Provincia de Santa Fe” sigue pendiente en la CORTE SUPREMA y recordemos que en Santa Fe, al igual que en todo el mundo, las tabacaleras llevan a la justicia a quienes más avanzan en control de tabaco, como sucedió con Santa Fe, que sancionó la primera ley de prohibición completa de publicidad en los puntos de venta en el año 2006.

**EN LETRA:** En este marco, ¿qué implicancias tiene el hecho de que Argentina no haya ratificado el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT)?

**VERÓNICA SCHOJ:** La no ratificación de Argentina al CMCT tiene graves implicancias dado que por un lado deja a nuestro país en una condición de aislamiento internacional para la toma de medidas de control de tabaco que requieren compromisos transfronterizos, como puede ser la implementación de medidas para el control del contrabando o la interferencia de la industria tabacalera. Por otra parte muestra la clara ambivalencia del Estado Nacional en materia de control de tabaco, dado que por un lado avanza con leyes y políticas desde la cartera de salud, pero por el otro lado desde economía fomenta la producción tabacalera, subsidia la producción de hoja de tabaco y mantiene un paradigma de precios bajos. La no ratificación es una clara señal de esta ambivalencia y de la carencia de compromiso del Estado Nacional con la reducción de la epidemia de tabaco, más allá de los esfuerzos que se realicen desde la cartera de salud, las provincias y la sociedad civil.

**EN LETRA:** ¿Qué es lo que puede hacer el ciudadano de a pie y el lector cuando detecta violaciones a la ley de los Ambientes Libre de Humo y Prohibición de Promoción, Publicidad y Patrocinio?

**VERÓNICA SCHOJ:** Denunciar en el sitio web de denuncias del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN [[ver link](#)] o llamar al 0800 9993040 y realizar la denuncia telefónica. Muy importante la participación ciudadana en el monitoreo del cumplimiento de la ley.

**EN LETRA:** Con una mirada sobre el tema del derecho a la alimentación adecuada en los inicios de este siglo XXI, ¿Cuál es su opinión respecto de la seguridad

**EN LETRA** | Un acercamiento a las enfermedades crónicas no transmisibles en Argentina  
Entrevista a Verónica SCHOJ (2014), pp. 188-200.

alimentaria? ¿Considera usted que Argentina goza de una soberanía alimentaria sustentable?

**VERÓNICA SCHOJ:** En Argentina hay un largo camino por recorrer al respecto y de ninguna manera podemos decir que vivimos en un entorno que garantiza una soberanía y seguridad alimentaria.

Como dije antes, nuestra alimentación es pobre, rica en alimentos ultraprocesados llenos de sal, grasas y azúcar, y escasa en alimentos saludables como frutas y verduras, cereales integrales, etc.

Ciertos indicadores dan prueba de nuestra pobre alimentación y de un entorno que no promueve hábitos saludables sino todo lo contrario. Consumimos 11 gramos de sal por día (cuando lo recomendado es 5) y de ello el 70% proviene del consumo de alimentos procesados. Además consumimos 33 gramos de azúcar agregada por día (cuando lo recomendado es 10 gramos), ¡tenemos el mayor consumo per cápita de gaseosas del mundo! (134 litros por persona por año), y el mayor consumo per cápita de galletitas, entre otros datos alarmantes que dan cuenta de nuestra mala alimentación.

Los alimentos sanos son caros en Argentina, y los alimentos no saludables por el contrario son muy accesibles desde todo punto de vista (precio, disponibilidad, oferta). Los chicos están bombardeados por un marketing engañoso de alimentos no saludables y en un entorno obesogénico en la escuela y la comunidad. Basta con ver el escenario de las escuelas del país, mientras 85% de las escuelas tiene kiosco solo el 6% tiene bebederos de agua potable.

Los niños y adultos más pobres son los más obesos, enfrentando así la doble carga de la malnutrición y la obesidad al mismo tiempo.

**EN LETRA:** Con relación a la política alimentaria del MERCOSUR: ¿usted considera que dicho proceso de integración tiene hoy en día una política común en la materia y en caso negativo a que respondería la falta de acuerdo para la existencia de una adecuada política alimentaria común en el ámbito del Mercosur?

**VERÓNICA SCHOJ:** La ley de rotulado y empaquetado de alimentos del Mercosur vigente desde el 2006 es muy deficitaria y representa una deuda pendiente. Las empresas, por ejemplo, no están obligadas a declarar azúcares en los alimentos,

es decir que esta información crítica es simplemente optativa. Además los rótulos que proveen la información nutricional son inentendibles para la mayoría de los consumidores, la gente no los lee, no los entiende, y a menudo ni siquiera los ve (salvo que lleven una lupa al supermercado). Las recomendaciones internacionales establecen que el rotulado de alimentos debe informar con claridad a cerca de la calidad nutricional del producto, con advertencias claras de riesgo, y un rotulado frontal tipo “SEMAFORO”, es decir con simples códigos de colores que informen a cerca de la calidad nutricional del producto de manera comprensible para cualquier consumidor.

**EN LETRA:** Para finalizar, ¿Qué oportunidades de voluntariado brinda FIC ARGENTINA O instituciones afines para todos aquellos interesados en la temática?

**VERÓNICA SCHOJ:** Hoy los niños tienen una expectativa de vida 10 años menor que nosotros, los adultos. Tenemos que cambiar esa realidad, reduciendo con urgencia el tabaquismo en los chicos, garantizando una alimentación saludable, reduciendo la obesidad en los chicos, para realmente reducir el sufrimiento, la discapacidad y las muertes prematuras que generarán las ENT en las próximas décadas. En FIC ARGENTINA lanzamos un programa de socios para que sean muchos los que abracen nuestra causa y nos ayuden a cambiar esta realidad. Hay una gran tarea por delante y precisamos la ayuda de todos. Algunos lo harán donando su tiempo como voluntarios, otros siendo pequeños donantes, otros acompañando nuestras acciones. Cada grano de arena suma.

**EN LETRA:** Doctora, muchas gracias.

**VERÓNICA SCHOJ:** Gracias a ustedes.