



Salud Pública de México

ISSN: 0036-3634

spm@insp.mx

Instituto Nacional de Salud Pública

México

Belsasso, Guido

El Programa de Acción contra el Tabaquismo

Salud Pública de México, vol. 44, núm. 1, julio-agosto, 2002

Instituto Nacional de Salud Pública

Cuernavaca, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10644503>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

EDITORIAL

El Programa de Acción contra el Tabaquismo

Existe un amplio consenso en definir al tabaquismo como la principal causa de muerte prevenible en nuestro país. Los datos nos indican que está relacionado con 45 mil fallecimientos cada año, 145 cada día, que equivalen a 11% del total de muertes. Es a su vez un factor muy importante para que se incrementen, prolonguen y agraven diversas enfermedades, por lo que aumentan el ausentismo laboral, las incapacidades y discapacidades, no sólo en las personas que fuman, sino además en quienes se ven obligadas a inhalar, contra su voluntad, el humo del tabaco en los espacios que comparten con los fumadores.

Además de los daños a la salud y las molestias que origina, es necesario considerar que el humo del tabaco afecta al equipo, deteriora al mobiliario, provoca olor desagradable, genera más desechos y es causa frecuente de incendios y pérdidas materiales del patrimonio de las instituciones y familias. Todo esto representa un costo económico y social inmenso que, aunado a los gastos efectuados para la atención de las enfermedades asociadas con el tabaquismo, resulta incalculable y la sociedad no tiene por qué seguir soportándolo.

A pesar del esfuerzo para combatirlo, en los últimos diez años transcurridos entre la primera y tercera Encuesta Nacional de Adicciones (1988-1998), el número de fumadores creció en cuatro millones, disminuyó la edad promedio de inicio, aumentó el número y proporción de menores de edad que fuman, creció más rápidamente el número de mujeres fumadoras, y la proporción de cuatro hombres por cada mujer que fumaba en 1988 pasó a ser de dos a una.

Por ello, el Programa contra el tabaquismo es considerado prioritario por la actual administración federal. En el Programa se privilegian los intereses comunitarios y la salud pública por encima de cuales-

quier otro; se entiende así a la salud como un valor universal del que todos los ciudadanos deben gozar con garantía a la autonomía, la libertad de elección y acceso a los servicios de salud, con el interés de alcanzar una vida plena.

Al alcanzar las metas a mediano y largo plazo que se enuncian en el Programa esperaríamos ser parte de una sociedad en la que fumar sea cada vez más costoso y menos bien visto, en donde el respeto por los distintos reglamentos sea por convicción y el tabaquismo deje de representar el costo que hoy todavía tiene. Esperamos lograr una mejor capacidad del sistema de salud para la atención preventiva y el tratamiento a través de un esquema de participación organizada de la sociedad, y orientado a vencer los retos de equidad y calidad.

Los ejes que orientan el Programa se apoyan en las acciones de prevención, tratamiento y control que han mostrado mayores niveles de éxito en el mundo, para lo cual la investigación, el acopio de información y la formación de recursos humanos son estrategias indispensables. El Programa pretende con ello que menos personas, sobre todo los menores de edad, inicien el fumar; que los que ya lo hacen, fumen menos y con menor frecuencia, que los que deciden dejar de hacerlo lo hagan más pronto y con menor tiempo de exposición y, por supuesto, que se proteja del humo del tabaco a los no fumadores.

El Programa incluye, en consecuencia, acciones en el ámbito educativo, en la política fiscal, en el control de la publicidad y del producto, en la vigilancia en el cumplimiento de disposiciones que impiden la venta a menores de edad y las que protegen a los no fumadores, así como la ampliación de la infraestructura de los servicios de salud, que permita incorporar los modelos de atención farmacológica y de psicoterapia

probados exitosamente en instituciones nacionales. El sistema estaría también alineado para recibir las innovaciones tecnológicas que lograrán mejorar los niveles de éxito.

De esta manera, las instituciones que conforman el Consejo Nacional contra las Adicciones están com-

prometidas en una lucha que debemos iniciar ya, antes de que el impacto sea más negativo para la sociedad mexicana.

Dr. Guido Belsasso*

* Comisionado del Consejo Nacional contra las Adicciones en la Secretaría de Salud.