

COMISIÓN NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES

INFORME EJECUTIVO

ANÁLISIS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS EN MÉXICO

I. GENERALIDADES DEL TABACO

1. Origen

La planta del tabaco es originaria de América, su consumo, data de la época precolombina, su utilización era con fines religiosos y ceremoniales. (1)

2. Componente(s) psicoactivo(s)

La nicotina es un alcaloide (droga) que se encuentra de forma natural en las hojas de tabaco. La forma más común de consumo de tabaco son los cigarrillos, un cigarrillo está compuesto de tabaco, papel y hasta 599 aditivos. Se calcula que existen más 4000 sustancias tóxicas y cancerígenas en el humo de tabaco

Otros productos de tabaco son las pipas, puros, tabaco para masticar, entre otros.

3. Mecanismo de acción

El principal componente químico del tabaco es la nicotina, sustancia farmacológicamente activa de doble efecto, estimulante y sedante. La forma más frecuente de administración es fumada, pues a través de la absorción por los bronquios, alcanza niveles plasmáticos, suficientes para atravesar la barrera hematoencefálica, llegando a la vía dopaminérgica en el sistema nervioso central en pocos segundos, lo que proporciona efectos rápidos y placenteros, en casi 7 segundos.

4. Clasificación (Legal y por su efecto)

La nicotina, es legal y socialmente aceptada, fue declarada como la droga más adictiva, incluso por encima de la metanfetamina fumada y el crack.

5. Efectos agudos y crónicos al consumo

Fumar, causa dependencia y síndrome de abstinencia a la nicotina. Estos síntomas aparecen al cabo de unas pocas horas (2-12 horas) y pueden extenderse un promedio de cuatro semanas o más tiempo..

El alquitrán, el monóxido de carbono y otras sustancias irritantes que se encuentran en el cigarro, aumenta el riesgo de que un fumador desarrolle cáncer de pulmón, enfisema y trastornos bronquiales, enfermedades cardiovasculares. Las mujeres embarazadas tienen un mayor riesgo de sufrir un aborto espontáneo o que sus bebés tengan un bajo peso al nacer. La inhalación pasiva del humo también produce daños

El consumo de tabaco se ha visto asociado a diferentes problemas psicológicos: trastornos del estado de ánimo, esquizofrenia, alcoholismo, trastornos de ansiedad y trastorno de déficit de atención con hiperactividad, principalmente, al estado de ánimo deprimido.

II. PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO Y CONTEXTO INTERNACIONAL

1. Prevalencias de consumo en la población general

Existe un poco más de mil millones de personas que fuman tabaco en todo el mundo

2. Prevalencias de consumo en poblaciones especiales

El tabaco mata a casi seis millones de personas cada año, de las cuales más de 5 millones son o han sido consumidores del producto, y más de 600 000 son no fumadores expuestos a humo de tabaco ajeno. Casi el 80% de los mil millones de fumadores que hay en todo el mundo viven en países de ingresos bajos o medios.

3. Políticas Públicas (marco normativo)

- ✓ Convenio Marco para el Control del tabaco

III. PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO Y CONTEXTO NACIONAL

1. Prevalencias de consumo en la población general

En México, la prevalencia de consumo de tabaco en la población de 12 a 65 años, es de 21.7%, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones 2011

2. Prevalencias de consumo en poblaciones especiales

Consumo de tabaco en adolescentes de 12 a 17 años de edad (ENA, 2011)	Incremento en la prevalencia de consumo de tabaco en Mujeres Adolescentes de 12 a 17 años (ENA 2002 – 2011)
✓ 16.4% hombres	✓ 3.8% (2002)
✓ 8.1% mujeres	✓ 8.1% (2011)
✓ 12.3% total	

Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones, 2001, y 2011

3. Políticas Públicas (marco normativo)

- ✓ Ley General para el Control del Tabaco
- ✓ Plan Nacional de Desarrollo
- ✓ Programa Nacional de Salud
- ✓ Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia
- ✓ Programa Nacional contra el Tabaco

IV. ACCIONES EN REDUCCIÓN DE LA DEMANDA

1. Acciones de prevención

a) Informe de labores 2008 – 2013

Pruebas de tamizaje, orientación, consejería e información impresa: 872 mil adolescentes

b) Propuesta 2013 – 2018

Fortalecimiento de las acciones de prevención y de promoción a la salud

2. Oferta en los servicios de tratamiento

a) Informe de labores 2008 – 2013

Atención a 193,114 personas en el Centro de Orientación Telefónica.
Realización de 1,540 reuniones informativas con una cobertura 21,629 asistentes,

Consejo médico a 13,571 pacientes

Atención integral a 3,493 cubriendo las 32 entidades federativas

b) Propuesta 2013 – 2018

Impulso a la investigación y la formación de recursos humanos para la atención integral y consejería en tabaquismo.

Ampliación de la cobertura de los servicios integrales de tratamiento a través del Seguro Popular

Promover la inclusión de esquemas de atención al tratamiento, en la currícula de las carreras de salud en las Universidades de Prestigio

3. Políticas públicas (acciones y estrategias)

a) Informe de labores 2008 – 2013

Avances en el Cumplimiento al Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS:

- ✓ Etiquetado y Empaquetado
 - Se publicó el acuerdo mediante el cual se dan a conocer las disposiciones para la formulación, aprobación, aplicación utilización e incorporación de las leyendas, imágenes, pictogramas, mensajes sanitarios (24 de septiembre de 2010)
 - Evaluación de pictogramas
- ✓ Se promovieron Reformas a la Ley General para el Control del Tabaco
 - Erradicar todo tipo de publicidad, promoción y patrocinio de los productos de tabaco
 - Prohibir las zonas exclusivamente para fumadores
 - Facultar al titular de salud para proponer al Titular del ejecutivo Federal una política fiscal con visión de salud pública
- ✓ Política Fiscal
 - Cámara de Senadores aprobó la Ley de Ingresos 2011

- ✓ Reconocimiento de Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco
- ✓ Habilitación del número telefónico para la denuncia ciudadana por incumplimiento a la LGCT; 01 800 (No Fume) 9663863

b) Propuesta 2013 – 2018

Transformación de un México 100% Libre de Humo de Tabaco.

Generación y análisis de información que respalde las políticas en materia de tabaco, a través del Observatorio Mexicano de Tabaco, Alcohol y Drogas

Actuación del marco normativo para la reducción de la oferta y la demanda del consumo de tabaco, y el pleno cumplimiento del Convenio Marco de la OMS, para el Control del Tabaco

Fortalecimiento de la cooperación internacional para la prevención, tratamiento y control del tabaco