

2

Tabaquismo en México

Dr. Pablo Kuri Morales DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

INTRODUCCIÓN

Hablar del tabaco significa en el caso de México remontarnos hasta los pueblos prehispánicos, entre los cuales este producto ya estaba al alcance de los grupos sociales y formaba parte, sobre todo, de sus ritos y manifestaciones religiosas. Durante el siglo XVI, con el descubrimiento y la exploración de territorios antes desconocidos para los occidentales, en el Nuevo Mundo se encuentran ya testimonios de la presencia del tabaco en todo el continente americano. En su *Historia de las Indias* Fray Bartolomé de las Casas, relata el descubrimiento del tabaco por Rodrigo de Xerez y Luis Torres, miembros de la primera expedición de Cristóbal Colón.

Hallaron estos dos cristianos por el camino mucha gente que atravesaban a sus pueblos, mujeres y hombres, siempre los hombres con tizón en las manos y ciertas hierbas para tomar sus sahumeros, que son unas hierbas secas metidas en una cierta hoja seca también, a manera de mosquete hecho de papel, de los que hacen los muchachos la pascua del Espíritu Santo, y encendida por una parte de él por la otra chupan o sorben o reciben con el resuello para adentro aquel humo, con el cual se adormecen las carnes y casi emborracha, y así dizque no sienten el cansancio. Estos mosquetes, o como los llamaremos, llaman ellos tabacos.

Es indudable la importancia que nuestros pueblos prehispánicos daban al tabaco y cómo éste fue uno de los productos más novedosos en Europa, desde que las primeras remesas de semilla de tabaco fueron enviadas, por encargo del misionero español Ramón Pané, desde la isla denominada La Española, hoy República Dominicana, a Sevilla, España.

A mediados del siglo XVI, la costumbre de fumar fue introducida por los marinos que regresaban del Nuevo Mundo en España y Portugal, y de ahí se expandió su consumo al resto de Europa. Es a partir del siglo XVII, que el tabaco es conocido como planta fumable en la mayor parte del mundo, por lo cual las principales potencias colonizadoras de la época proceden a organizar, sistematizar y monopolizar su cultivo en las colonias a efecto de comercializarlo y obtener ingresos adicionales para sus coronas.

Con la revolución industrial, a finales del siglo XIX, se da el surgimiento de la industria tabacalera moderna y su crecimiento a lo largo y ancho del planeta, con la consecuente repercusión e interacción política y económica en cada país donde se establece. La difusión del hábito, la conducta y la adicción de fumar, llevó en los años 50 del siglo XX a la realización de los primeros informes sobre la relación entre el tabaquismo y la salud de la población.

Se empezó a encontrar una relación evidente entre el consumo de este producto y la adquisición de enfermedades pulmonares y cardiovasculares. Con la aparición, en 1964, del Reporte del Cirujano General de los Estados Unidos sobre "Tabaquismo y Salud", se destaca esta relación directa entre el tabaco y la enfermedad.

Sin embargo, la evidencia científica, generada en el mundo en los últimos 40 años, ha sido concluyente: el tabaco es hoy en día uno de los productos más nocivos para la salud, por lo que se ha convertido, en una de las principales causas prevenibles de enfermedad y muerte.

La evidencia epidemiológica en el ámbito mundial es ilustrativa de lo que está ocurriendo. Datos de la Organización Mundial de la Salud señalan que hay casi 1,100 millones de fumadores en el orbe, de los cuales 300 millones son de países desarrollados (relación de dos hombres por cada mujer), comparados con los 800 millones de fumadores en países en vías de desarrollo (siete hombres por cada mujer).

Del total de la población mundial, 30% de los adultos son fumadores y de éstos, 4 millones de personas fallecen al año, lo que equivale a la muerte de casi 11 000 personas diarias. Se estima que para el año 2020 habrá más de 8.4 millones de muertes anuales por enfermedades atribuibles al consumo del tabaco.

En México, desde hace tres lustros, la realización de múltiples estudios e investigaciones impulsadas por diversas instituciones de salud y especialistas en la materia ha permitido conocer aún más sobre el comportamiento del tabaquismo en México, para establecer las políticas requeridas de combate frontal a esta epidemia.

Desde 1988, con la primera Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), aplicada en todo el país a personas de áreas urbanas de entre 12 y 65 años de edad, se empieza a tener una vigilancia epidemiológica más del comportamiento del tabaquismo. Esta encuesta nacional se ha llevado a cabo cada 5 años (1988, 1993 y 1998), lo que ha permitido observar de manera detallada las tendencias que la epidemia muestra, mismas que se resumen de la manera siguiente:

- a) Prevalencia estable del consumo.
- b) Disminución en la edad promedio de inicio.
- c) Mayor consumo en menores de edad.
- d) Mayor consumo por mujeres.

Los datos de la Encuesta Nacional de Adicciones de 1998 indican que, 28% de la población entre 12 y 65 años de edad de área urbana, son fumadores activos, lo que representa más de 13 millones de personas fumadoras; además, 53% de la población son fumadores involuntarios o pasivos, lo que lleva a señalar que 7 de cada 10 personas en las ciudades de nuestro país, se encuentran en mayor o menor grado expuestas a los daños que el tabaco ocasiona.

En cuanto a la edad de inicio en el consumo del tabaco, el análisis de las Encuestas Nacionales de Adicciones demuestra que cada vez se empieza a fumar a más temprana edad; en la aplicada en 1998, si bien sigue predominando el inicio entre los 15 y 17 años (36.5%), se observa un incremento significativo en el grupo de menores de 15 años (21.7%), comparado con los resultados de las encuestas anteriores.

Si analizamos la proporción de fumadores que iniciaron antes de los 18 años, también podremos observar en los últimos años una tendencia creciente, mientras que en la ENA1988 esta proporción era de 52.2% (4 839 074 personas), en la ENA 1993 fue de 56.8% (6 060 762 personas) y en la ENA1998 se incrementó a 61.4 (8 135 772 personas).

De igual modo, señalamos una tendencia hacia el incremento en el número de mujeres fumadoras; en la ENA1988, 29.4% de los fumadores eran mujeres, mientras que en la ENA1998 esta cifra se incrementó al 33.4%. Al comparar la proporción de hombres fumadores con respecto a mujeres fumadoras, en la ENA de 1988 era de 3:1, mientras que en la ENA de 1998 se encontró que la proporción disminuyó a 2:1.

La recopilación y el análisis de diversas fuentes de información respecto al tabaco en México, tales como las encuestas nacionales de adicciones, encuestas de accesibilidad al tabaco por menores de edad, análisis de costos, estudios de medición de cotinina, encuestas en poblaciones específicas como estudiantes adolescentes, universitarios, aspirantes a residencias médicas, personal de salud y personal magisterial, así como el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA) que recientemente incorporó al tabaco como un componente básico de su red, permiten contar con información para los fines del Observatorio.

Este Observatorio, a su vez, permite establecer políticas congruentes y realizar las modificaciones que éstas requieren para detener y disminuir el avance de la epidemia.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) World Health Organization. The smoking epidemic-"a fire in the global village". 25th August, Geneva: 1997, Press Release WHO/61.
- 2) Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Tabaco o salud: situación en las Américas. USA: 1992, Publicación Científica No. 536. OPS/OMS, Washington D.C.
- 3) Secretaría de Salud. Mortalidad 2000. México.
- 4) Tapia Conyer R, Kuri Morales P, Meneses González F. Smoking attributable mortality-Mexico 1992. MMWR 1995;44:372-381.
- 5) World Health Organization. The world health report 1996: fighting disease, fostering development. Geneva: 1996.
- 6) Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología. Encuesta Nacional de Adicciones 1988 (ENA-88). México: 1988.
- 7) Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología. Encuesta Nacional de Adicciones 1993 (ENA-93). México: 1993.
- 8) Secretaría de Salud, Dirección General de Epidemiología. Encuesta Nacional de Adicciones 1998 (ENA-98). México: 1999.
- 9) Tapia Conyer R, Kuri Morales P, Hoy Gutiérrez M. Las Adicciones: dimensión, impacto y perspectivas. Cap. 6 "Tabaquismo Pasivo". Ed. Manual Moderno, México 2001, 6:79-94.
- 10) Programa de acción contra el tabaquismo, Secretaría de Salud, México 2000.
- 11) Atlas del Tabaco en México. Tabacos Mexicanos S.A. de C.V., México 1989.