

3. RECOMENDACIONES

3. Recomendaciones

En relación con el consumo de tabaco, los resultados de la encuesta muestran que la prevalencia de fumadores se mantiene relativamente estable, además se hace patente que en nuestro país cada vez se está fumando a más temprana edad, haciendo evidente que ningún programa preventivo y que ni ninguna medida regulatoria empleada hasta el momento ha funcionado. Cabe señalar que esto no significa que las medidas empleadas sean incorrectas, sino que su instrumentación y vigilancia de cumplimiento no se ha realizado con eficacia, lo que esperamos suceda con la aplicación del Convenio Marco para el Control del Tabaco, vigente a partir de mayo del 2004.

De igual modo, el incremento del consumo del tabaco en adolescentes y mujeres es considerable, por lo que resulta fundamental emprender acciones preventivas dirigidas a estos grupos y adicionalmente, concientizar a los fumadores sobre los daños a su salud que esta adicción tiene y ofrecerles alternativas terapéuticas. En todo ello, el papel del personal de salud es importante, por lo que es necesario crear en el Sistema de Salud todas aquellas redes de apoyo para abatir el consumo de tabaco en su personal y retomar el liderazgo en esta lucha.

Por otra parte, aproximadamente 18 millones de mexicanos están expuestos de manera involuntaria a los daños a la salud causados por el tabaco, lo que representa poco menos de la quinta parte de la población total de México, por ello es importante avanzar en la incorporación de cada vez más lugares libres del humo del tabaco y por ende respetar los derechos de los no fumadores.

Por lo anterior es evidente que en nuestro país el tabaquismo entre los niños, adolescentes y mujeres es un problema que está en ascenso, por lo tanto es de esperar que de no combatir eficazmente este problema, las consecuencias en la salud de la población se verán reflejadas en pocos años. Ante esta situación México se unió al esfuerzo multinacional que encabeza la Organización Mundial de la Salud (OMS) para suscribir un Convenio Marco para el Control de Tabaco, antes mencionado, que permita enfrentar de manera conjunta y armónica los grandes intereses económicos y políticos que la industria tabacalera tiene. Las recomendaciones planteadas por la OMS buscan, sobre todo, detener el consumo del tabaco y que el control de éste sea una prioridad en las políticas públicas de los gobiernos.

Los resultados sobre el consumo de alcohol muestran patrones de problemas que se derivan de un alto índice de abstemios, un consumo poco frecuente, altas cantidades de alcohol consumidas cuando se consume y una alta incidencia de eventos de consumo fuera del hogar. Esto implica que en nuestro país el alcohol se concentra en una proporción menor de bebedores de lo que se observa en otras culturas en donde el índice de abstemios es menor (33). La distribución de ocasiones de consumo poco frecuentes y grandes cantidades por ocasión se ha asociado con mayor índice de problemas que cuando el consumo ocurre con mayor frecuencia pero con cantidades limitadas de alcohol por evento (16).

Los resultados muestran un incremento en los niveles de consumo de grandes cantidades en la población femenina pero particularmente en los índices de consumo y abuso en la población adolescente de 12 a 17 años. Este incremento en los niveles de consumo coincide con lo reportado por otros estudios y tiene como consecuencia una aparición más temprana de los problemas crónicos que se derivan del abuso de alcohol.

Datos de otros estudios señalan, al contrario de lo que se observa en países de economía de mercado, que hay un incremento del consumo per capita, (33), y un índice mayor de dependencia alcohólica de lo que se observa en Europa (29) y similar a la reportada por hombres mayores de 26 años en Estados Unidos (19). La Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica señaló también la poca utilización de tratamiento por parte de la población con dependencia alcohólica (29).

La combinación de consumo fuera del hogar y el patrón de consumo antes descrito incrementa el riesgo de accidentes y experiencias de victimización. Así, los datos del estudio explican la incidencia más elevada de ingresos en salas de urgencia por eventos traumáticos, con niveles positivos de alcohol en sangre, que ocurre en México en comparación con la que ocurre en sociedades con mayores índices de consumo global pero con menor asociación de eventos de consumo con eventos de intoxicación y políticas públicas efectivas que limitan el consumo antes y durante la conducción de automóviles (6).

La información sobre la extensión del consumo de drogas y sus tendencias coinciden con lo reportado por otros estudios especialmente en lo que se refiere a la disminución del consumo de inhalables que se venía observando desde la década de los 90's, un incremento en el consumo de estimulantes tipo anfetamínico en este mismo período y del nivelamiento y posterior decremento del consumo de cocaína que se observa desde el inicio de este milenio.

La disminución de la edad de inicio, el índice de inyección con drogas, aún bajo pero no por eso menos preocupante por su relación con VIH y hepatitis B y C, y el número ya importante de heroinómanos, obligan a pensar en nuevas estrategias de atención especialmente de tratamiento de los adictos, adaptados a sus necesidades, con enfoque de género, adecuados a las condiciones socioculturales y al tipo de droga utilizada.

La encuesta documenta la gran necesidad de programas preventivos, si bien existe una gama amplia de modelos probados (4), es importante aumentar los recursos para lograr una mejor cobertura y garantizar la sustentabilidad de los programas, solo los esfuerzos continuos han mostrado tener resultados a largo plazo.

Las intervenciones breves han mostrado ser especialmente útiles, al respecto existen modelos desarrollados y probados en nuestro contexto, que pueden incluirse en los programas de atención a la salud en primer nivel de atención y en hospitales y salas de urgencia¹ y en el lugar de trabajo (2), para los familiares de los alcohólicos (14) por mencionar solo algunos.

Los resultados del estudio apoyan los esfuerzos del CONADIC y de los CIJ's por normar la atención a la adicción a la heroína con programas que incluyen la administración de fármacos, y programas psicosociales, con indicaciones precisas del tipo de usuario, la severidad de la adicción, el tiempo que lleva consumiendo y los resultados de tratamientos previos. La inclusión de metadona y de nuevos fármacos como terapias de sustitución para los enfermos refractarios a otros tipos de tratamiento deberán incluir un fortalecimiento de la infraestructura de salud, la integración de servicios, así como la evaluación y seguimiento de los enfermos para evitar desviaciones hacia el mercado ilícito.