

NOTA DE PRENSA

Ha hecho un balance del Plan Integral de Tabaquismo lanzado por la Junta de Andalucía en 2005 y que concluye en este año 2010

NEUMOSUR DEFIENDE QUE EL TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO DEBE SALIR DEL ÁMBITO DEL VOLUNTARISMO Y SER ABORDADO CON UNIDADES ESPECIALIZADAS EN HOSPITALES Y ATENCIÓN PRIMARIA

Califica de “positivo pero insuficiente” el impulso del Plan actual, y defiende que el tabaquismo es una enfermedad con un abordaje complejo que requiere un seguimiento específico del paciente por parte de un equipo multidisciplinar

Estima que entre 42.000 y 102.000 pacientes andaluces requerirían asistencia especializada en Andalucía en estas unidades y propone que los tratamientos de deshabituación tabáquica prescritos desde esas unidades sean financiados por el sistema público de salud

Insiste en que cualquier inversión pública que se haga será inferior a la que genera una enfermedad como la EPOC (atribuible en el 70% de los casos al tabaquismo), y cuyos costes sociales, laborales y sanitarios suponen 2.400 millones de euros/año, el 2º presupuesto anual del Ministerio de Sanidad y Consumo y un 0,25% del PIB.

Neumólogos andaluces y extremeños se reúnen en Sevilla desde el próximo jueves 18 de marzo en el 36 Congreso de NEUMOSUR, sociedad científica que congrega a más de 400 especialistas

Sevilla, 15 de marzo de 2010.- La Asociación de Neumólogos del Sur, NEUMOSUR, que agrupa a los neumólogos andaluces y extremeños, ha realizado un balance del Plan Integral de Tabaquismo lanzado por la Junta de Andalucía en 2005 y que concluye en este año 2010. Los representantes de NEUMOSUR, que celebrarán su 36 Congreso los días 18, 19 y 20 de marzo en Sevilla, han apuntado que este Plan ha dado un impulso positivo a la lucha contra el tabaquismo, pero estiman insuficiente el esfuerzo realizado y sobre todo plantean un cambio de enfoque en las políticas públicas para favorecer la deshabituación tabáquica. Los neumólogos estiman que el tratamiento del tabaquismo debe salir del ámbito del voluntarismo en el que ahora se mueve y ser abordado con recursos específicos y especializados.

Concretamente, NEUMOSUR defiende la creación unidades especializadas en tabaquismo, tanto en el ámbito hospitalario como en el de la Atención Primaria, que sean las que coordinen y se ocupen de forma específica de la intervención terapéutica en tabaquismo. A juicio de NEUMOSUR, estas unidades deberían estar dotadas de recursos humanos suficientes y especializados, con dedicación parcial y/o total de

neumólogos, psicológicos, enfermeros capacitados en educación sanitaria y personal administrativo.

En la actualidad, sólo existen Unidades Especializadas de Tabaquismo en una minoría de hospitales andaluces, y en general no suficientemente dotadas. Además, el planteamiento de las autoridades sanitarias andaluzas parece haberse inclinado hacia un abordaje del tabaquismo de carácter voluntarista, sin asignarle recursos específicos y siempre desde la Atención Primaria. Neumosur considera que es el momento de dar un paso al frente y afrontar el problema del tabaquismo de una manera más específica y especializada Y por ello propone que se abra al menos una unidad por área hospitalaria, que se encargue de la asistencia a pacientes con alta dependencia, de la intervención en pacientes hospitalizados y pendientes de intervención quirúrgica, de la formación a otros profesionales sanitarios, de investigación y elaboración de material docente y divulgación, así como de labores de prevención y comunicación.

Se estima que por cada millón de habitantes existe entre 17.200 y 41.80 sujetos que se encuentran en fase de preparación para dejar de fumar. Un 30% de estos sujetos, es decir, entre 5.160 y 12.380 por cada millón de habitantes, tendrían además alta dependencia y serían los que necesitarían recibir tratamiento especializado. En consecuencia, en Andalucía, con una población de algo más de ocho millones de personas, la población que requeriría una intervención específica y se beneficiaría directamente de la creación de estas unidades especializadas, oscilaría entre 42.000 y 102.000 pacientes.

NEUMOSUR considera además que la financiación de los tratamientos para dejar de fumar debe ser pública y que precisamente la creación de estas unidades haría viable que lo fuese, al lograr una utilización más racional de los recursos disponibles. En este sentido, propone que sean los tratamientos de deshabituación tabáquica prescritos desde esas unidades los que resulten gratuitos para los usuarios del sistema público de salud

Los neumólogos insisten en que cualquier inversión pública que se haga en este sentido será inferior a la que genera una enfermedad como la EPOC (atribuible en el 70% de los casos al tabaquismo), y cuyos sociales, laborales y sanitarios suponen 2.400 millones de euros/año, el 2% presupuesto anual del Ministerio de Sanidad y Consumo y un 0,25% del PIB. El coste sanitario medio generado por cada paciente se ha estimado en 1.752 euros/año, de los cuales más del 80% corresponden a gastos hospitalarios y fármacos. Se calcula que el gasto sanitario medio que supone un individuo desde el momento en que se le diagnostica la enfermedad, alrededor de los 50 años, hasta el final de su vida asciende a unos 30.050.

Prohibición fiscal y medidas impositivas

Tales conclusiones quedan recogidas en un nuevo documento de consenso para el abordaje del Tabaquismo en Andalucía elaborado por NEUMOSUR, y en el que se recogen otras cuestiones, como la estricta necesidad de que se prohíba de fumar totalmente en los espacios públicos cerrados, o la conveniencia de reforzar las medidas fiscales contra el tabaco.

A juicio de NEUMOSUR, la ampliación de la actual Ley de Prevención del Tabaquismo, con una prohibición total del consumo de tabaco en cualquier espacio público cerrado, y una aplicación tajante de esa normativa, es la única estrategia efectiva que puede disminuir el consumo de tabaco. Una reducción que se lograría por dos mecanismos: 1) refuerzo de la percepción de que fumar no es un comportamiento normal; 2) ayuda al abandono del tabaquismo haciendo que los fumadores que intentan dejar de fumar y trabajan en un entorno libre de humo tengan menos estímulos para recaer.

Asimismo, NEUMOSUR estima que la caída de las ventas de tabaco, que en España ha sido inferior de lo esperado después de la entrada en vigor de la mencionada Ley, se vería muy favorecida con la aplicación de medidas fiscales que hicieran que los precios de cigarrillos y tabaco para liar dejaran de ser más bajos que los de sus países limítrofes. En este sentido, recuerda que por cada 10% que sube el precio de venta al público del tabaco, disminuye la prevalencia de tabaquismo en los adolescentes entre un 7-10%.

Prevalencia en Andalucía

En Andalucía, como en el resto de regiones europeas, el tabaquismo es uno de los principales problemas de salud pública. La prevalencia de consumo de tabaco en la Comunidad, según la Encuesta Andaluza de Salud (EASP 2003-2007), es de 31,1% (39,5 hombres y 23,1 mujeres). La prevalencia de fumadores, ex fumadores y no fumadores se mantiene en valores similares a los de 2003.

En 2007, la prevalencia más elevada en el tabaquismo diario se observa en las provincias centrales de Andalucía para los varones, y no se identifica ningún patrón geográfico claro para las mujeres.

Fumadores a diario por sexo y provincia, EAS 2003-2007

	2003			2007		
	Hombre%	Mujer%	Total %	Hombre%	Mujer%	Total%
Almería	42,02	17,79	30,01	38,75	24,49	31,98
Cádiz	38,88	26,61	32,63	35,70	22,04	28,63
Córdoba	43,95	23,60	33,45	43,87	22,69	32,87
Granada	37,31	20,94	28,88	43,09	25,00	33,78
Huelva	35,57	26,49	30,95	40,29	26,77	33,66
Jaén	50,37	24,21	37,03	43,61	20,74	32,09
Málaga	33,65	21,15	27,22	36,79	23,67	30,11
Sevilla	39,46	23,51	31,25	38,45	21,74	30,05
Total	39,47	23,12	31,10	39,36	23,05	31,10

El pico máximo de prevalencia se sitúa entre los 25 y 44 años (43%), seguido de franja de edad 45-54 años (34,45%) y 16-24 años (33,43%). **Granada (33,78%), Huelva y Córdoba** son las provincias de mayor prevalencia, **Cádiz (28,63%), Sevilla y Málaga** las de menor. La provincia de Córdoba mantiene valores similares de consumo respecto a la EAS 2003. **La frecuencia de abandono del tabaco mantiene valores similares a los de 2003; total 14,3%, hombres 19,5%, mujeres 7,5%.**

Exfumadores por sexo y provincia, EAS 2003-2007

	2003			2007		
	Hombre%	Mujer%	Total %	Hombre%	Mujer%	Total%
Almería	20,7	11,6	16,2	18,1	7,3	13,0
Cádiz	16,5	5,6	10,9	23,2	5,2	13,9
Córdoba	21,5	6,5	13,8	20,6	4,2	12,1
Granada	30,2	10,7	20,2	21,3	10,2	15,5
Huelva	18,5	4,6	11,4	20,4	13,6	17,1
Jaén	18,5	7,0	12,6	19,5	6,7	13,1
Málaga	25,0	10,4	17,5	15,6	5,3	10,3
Sevilla	18,9	5,8	12,2	19,2	9,8	14,4
Total	21,2	7,7	14,3	19,5	7,5	13,4

Fuente. Encuesta Andaluza de Salud. Epidemiología y SL. SG de Salud Pública. Consejería de Salud

***Para más información, contactar con Julio Moreno o Manoli Hernández.
Gabinete de Prensa de Neumosur. Telf.: 677 40 82 46 / 651 86 72 78.***