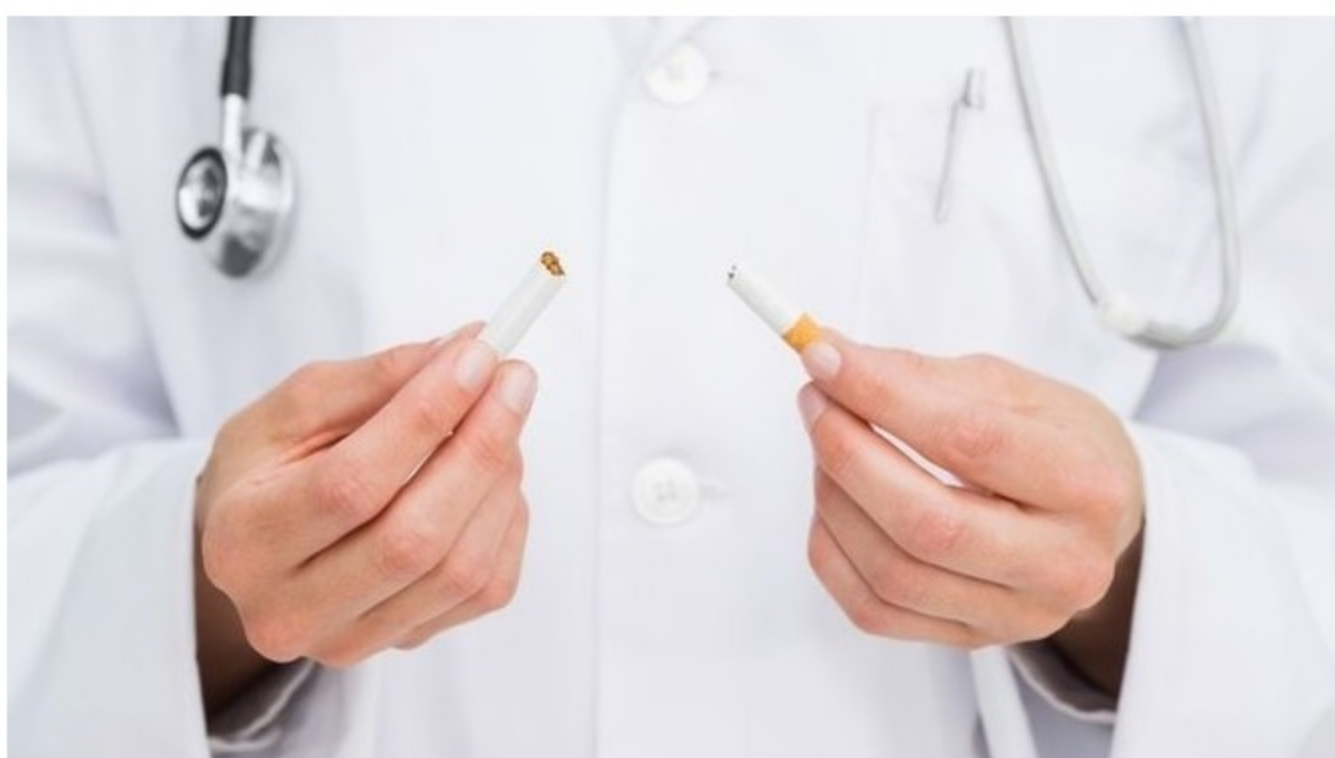


TABAQUISMO

Los programas para dejar de fumar que se empiezan en el hospital e incluyen seguimiento posterior son efectivos

POR EUROPA PRESS
MADRID | 17/03/2016 - 12:02



Los programas para dejar de fumar que se empiezan en el hospital e incluyen seguimiento posterior son efectivos
MADRID | EUROPA PRESS



Etiquetas

España, Tabaquismo, Especializaciones Médicas, Hospitales Y Clínicas, Tratamiento De Salud, Enfermedades, España.

Los programas de deshabituación tabáquica que se inician durante una estancia hospitalaria e incluyen apoyo y seguimiento durante al menos un mes después del alta son efectivos, según han expuesto en el 42º Congreso Neumosur en una mesa sobre tabaquismo y hospitalización.

Las personas que fuman componen un número significativo de los ingresos hospitalarios (en torno a una cuarta parte de los pacientes ingresados son fumadores), por ello el hospital representa una oportunidad única para dejar este hábito. Los participantes de la mesa han insistido en promover, por parte de los propios profesionales sanitarios, la participación de los pacientes en estos programas.

El motivo de que estos expertos insistan es porque "a pesar de que en los últimos años un gran número de hospitales han incorporado tratamientos para dejar de fumar, esta posibilidad aún continúa siendo desconocida por la gran mayoría de los pacientes y poco ofertada por parte de los sanitarios", han explicado.

Una de las conclusiones de la mesa ha sido que "una vez comenzado el tratamiento en el hospital, y dado que para muchos fumadores resulta muy difícil perder el hábito tabáquico sin ayuda, dicho programa debería continuarse tras el alta en aras a garantizar una mayor eficacia".

"Pese a que en la práctica algunos enfermos continúan las revisiones aconsejadas en unidades de tabaquismo dependientes de Atención Especializada, la gran mayoría no recibe un seguimiento adecuado, ya sea por la falta de intervención específica hospitalaria, por desinformación al alta, por motivo económico o simplemente por la falta de continuidad entre en la atención hospitalaria y primaria", han asegurado.

La neumóloga y técnica de protección de la salud en el Distrito Sanitario de Huelva Costa, la doctora María Teresa González, ha asegurando que "es posible ofrecer una respuesta de continuidad en el seguimiento de los enfermos que comenzaron la deshabituación tabáquica en el hospital, con o sin ayuda farmacológica, pero creemos necesaria la activación de un protocolo que comience con la información y formación de los sanitarios en el hospital y continúe con la implicación de la gran mayoría de los profesionales en Atención Primaria, donde todos los sanitarios deben estar capacitados para realizar una intervención básica. Y en cada Unidad de Gestión Clínica debe haber profesionales con capacidad para realizar la intervención avanzada".

TUBERCULOSIS Y EPOC

En el 42º Congreso de Neumosur, promovido por la Asociación de Neumología y Cirugía Torácica del Sur de España, se han reunido 350 especialistas. Además de tratar este tema también se han presentado los resultados de estudios que muestran la utilidad de nuestras vías para el cribado de pacientes que padezcan cáncer de pulmón en un estadio inicial o que sean susceptibles de padecerlo.

También han tratado las nuevas pautas diagnósticas y de tratamiento para la tuberculosis; y de una iniciativa europea pionera para el tratamiento antitabaco en pacientes con problemas psiquiátricos graves. El tabaquismo y la EPOC han ocupado un espacio destacado dado el elevado desconocimiento y el consiguiente infradiagnóstico de esta patología respiratoria que representa la cuarta causa de muerte en España y la primera evitable al estar ligada al tabaco.