

Strengthening healthcare capacity for Article 14 by developing a strategic approach to analysing need and planning a strategy in Bolivia

Principal Investigator: Pamela M. Cortez Copa

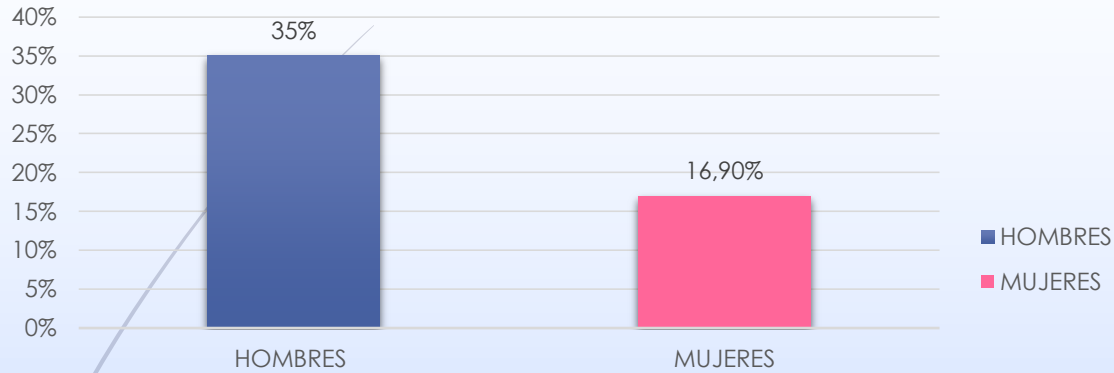
Team Members: Beatriz Champagne - Martin Raw

Organization: InterAmerican Heart Foundation

Inclusive Dates of Project: October 2015 – September 2016

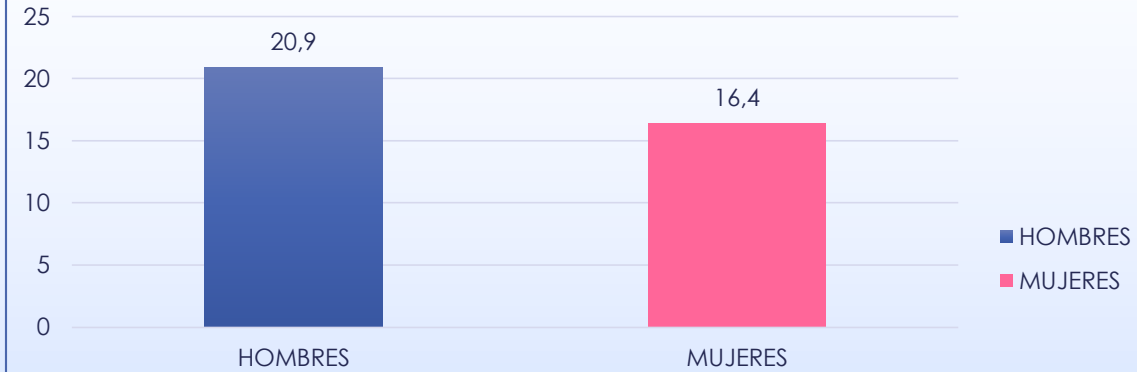
SITUACIÓN DEL TABAQUISMO EN BOLIVIA

Prevalencia del consumo de Tabaco anual en adultos segun sexo, Bolivia - 2014



La Prevalencia total en Adultos es el **25%**

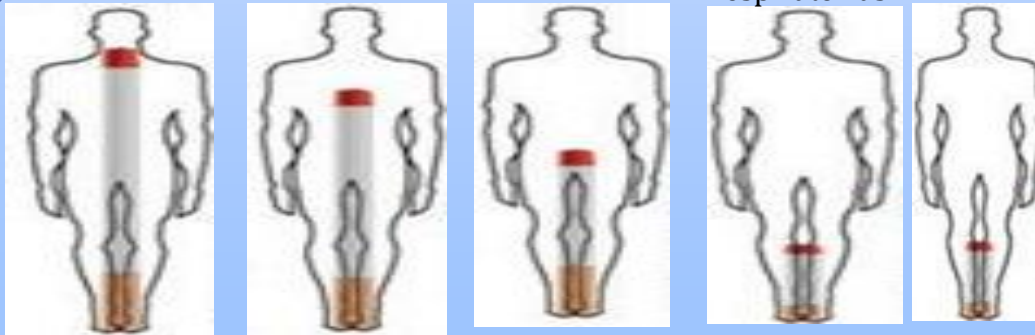
Prevalencia del consumo de Tabaco anual en adolescentes segun sexo, Bolivia - 2012



La prevalencia total en Adolescentes es **18,7%**

Mortalidad proporcional (% del total de muertes en todas las edades)

22% Enfermedades cardiovasculares	19% Otras Enfermedades No transmisibles	8% diversos tipos de CANCER	5% Enfermedades Respiratorias	3% Diabetes
-----------------------------------	---	-----------------------------	-------------------------------	-------------



Fuente: OMS. Non Communicable Diseases Country Profiles. 2011

CIFRAS OCASIONADAS POR EL HUMO DEL TABACO EN BOLIVIA

SE GASTA MÁS DE 1.400 MILLONES DE BOLIVIANOS CADA AÑO EN ATENCIÓN MÉDICA PARA TRATAR LOS PROBLEMAS DE SALUD PROVOCADOS POR EL TABACO.

8.867



Personas se enferman por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, atribuible al humo del tabaco



2 millones de fumadores
Se estima que de cada 10 bolivianos 2 fuman.

4.488
MUERTES



Se podrían evitar tomando acciones en el control del tabaco

METODOLOGÍA

Con la Revisión de Efectividad y Asequibilidad (EAR) (manuscrito que ayuda a priorizar las intervenciones apropiadas para un país estimando su efectividad y asequibilidad en ese país, el nivel de ingresos del país y los recursos disponibles) se trabajó con el gobierno y las principales partes interesadas para elaborar los Lineamientos estratégicos de Prevención y Control a la Epidemia del Tabaquismo (2016-2020) y las directrices nacionales sobre el abandono del tabaco.

Fase 1 - Inicio

Se elaboró un plan de acción para el proyecto, incluyendo el mapeo de actores clave (funcionarios gubernamentales, asociaciones y organizaciones de profesionales de la salud) pertinentes para obtener participación y participación en el tratamiento del tabaquismo, explorando actividades potenciales para organizar eventos e identificar capacidades de liderazgo.



Fase 2 - Creación de capacidad

En esta fase, el proyecto contribuyó a desarrollar y mejorar la capacidad de los grupos de profesionales gubernamentales y profesionales de la Salud sobre la aplicación del Artículo 14 del CMCT mediante talleres.



Fase 3 - Evaluación de Necesidades

Una vez que los interesados hayan mejorado sus capacidades y entendido el objetivo de los programas nacionales de cesación, con el proyecto se coordinó el proceso elaboración de los Lineamientos estratégicos utilizando el enfoque y las herramientas de Martin Raw de Analisis de Situación Nacional y la Revisión de Efectividad y asequibilidad.

Affordability Calculator for healthcare interventions to promote and assist tobacco cessation v1.0

Intervención	Costo	Efectividad	Asequibilidad
Terapia de reemplazo nicotínico
Bupropión
Vareniclina

DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS DE CESACIÓN

Servicio	Disponibilidad
Centros de Salud	NO
Hospitales	NO
Oficinas de profesionales de Salud (Consultorios privados)	EN POCOS
Línea telefónica nacional gratuita u otros recursos para dejar de fumar	NO
DISPONIBILIDAD DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO	
Terapia de reemplazo nicotínico (TRN)	SI
Bupropión	SI
Vareniclina	SI
Glitina	NO

Se encuentra en el mercado pero son poco asequibles y accesibles.

Fase 4 - Planificación Estratégica

Durante esta fase, las partes interesadas trabajarán conjuntamente, encabezadas por el Ministerio de Salud, para desarrollar una estrategia nacional de cesación tabaquica basada en la NSA. Se realizó una alianza con el proyecto "Capacitación para el abandono del hábito de fumar en América Latina" para fortalecer la capacidad de los entrenadores y capacitar a la gente para capacitar a los trabajadores de la salud que brindan tratamiento para dejar de fumar.



Fase 5 - Monitoreo Civil y conclusión del proyecto

Estableceremos un grupo de seguimiento de profesionales de la salud, lo que beneficiará la implementación del plan estratégico mediante el monitoreo de la implementación y la rendición de cuentas públicas. El mecanismo de monitoreo se desarrolló por consenso de los grupos de salud participantes, en base a sus capacidades institucionales.



RESULTADOS DEL ANALISIS DE SITUACIÓN NACIONAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL ARTICULO 14 DEL CMCT EN BOLIVIA

DATOS BASICOS



País	Estado <u>Plurinacional</u> de Bolivia	
Nivel de ingreso según el Banco Mundial	Bajo	Mediano bajo
Región de la OMS	AMOR	
Población	10.059.856 hab. ¹	

INFRAESTRUCTURA

Aun no se dispone de sistemas de salud y recursos pertinentes para ayudar a ofrecer un amplio acceso al apoyo para el abandono de tabaco, incluyendo la prestación de consejo breve

SITUACIÓN DE LAS POLITICAS DE CONTROL DEL TABACO

	Sí	No
P3. Artículo 6. ¿Cuentan con políticas en materia de precios e impuestos?	X	
P4. Artículo 8. ¿Cuentan con una legislación efectiva sobre ambientes libres de humo?		X
P5. Artículo 11. ¿Cuentan con un sistema adecuado de empaquetado y etiquetado de los productos de tabaco, con claras advertencias sanitarias?	X	
P6. Artículo 12. ¿Disponen de medidas de educación y comunicación, en particular de campañas que adviertan de los peligros del consumo de tabaco y de los beneficios de dejar de fumar?	X	
P7. Artículo 13. ¿Están prohibidos la publicidad y el patrocinio del tabaco?	X	

% DE CONSUMIDORES DE TABACO QUE QUIEREN DEJAR DE FUMAR



ADULTOS
80%



ADOLESCENTES
61,4%

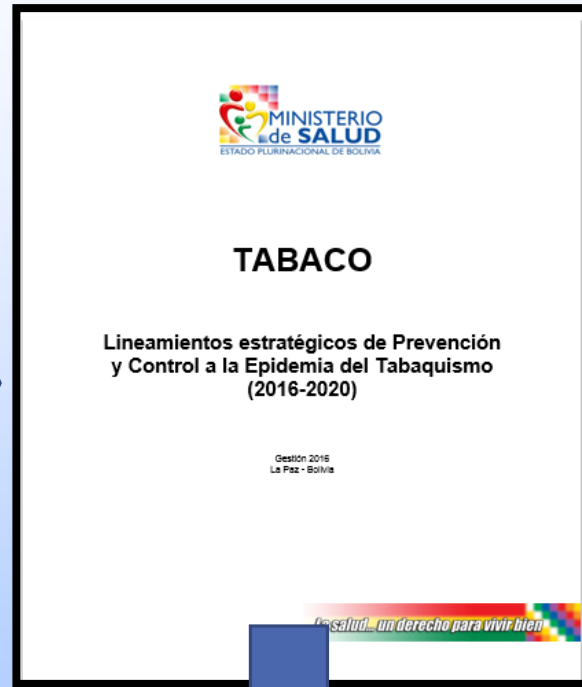
PREVALENCIA (%) DEL CONSUMO DE TABACO EN PERSONAL DE SALUD

Médicos	26,9%
Enfermeras	24,7%
Estudiantes de medicina	41%
Estudiantes de enfermería	21,5%
Estudiantes de odontología	38,7%
Estudiantes de farmacia	23,5%

SUGERENCIAS PARA LOS PROXIMOS PASOS

- Proponer una estrategia para la adquisición de medicamentos accesibles y asequibles para dejar de fumar.
- Implementar consejos breves y registro obligatorio de uso en atención primaria.
- Capacitar y actualizar al personal de salud para brindar tratamiento y capacitar a los capacitadores para brindar sostenibilidad.
- Proporcionar las condiciones necesarias para el tratamiento especializado y líneas telefónicas de ayuda.

RESULTADO DE ELABORACIÓN DE ESTRATEGIAS NACIONALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL ARTICULO 14



D.S. 29376. Cap. VIII de “Medidas de reducción de la demanda relativas a la dependencia y al abandono del tabaco” Art. 14º: El Ministerio de Salud deberá divulgar directrices apropiadas basadas en pruebas científicas, teniendo en cuenta las prioridades nacionales para adoptar políticas y medidas para promover el abandono del consumo de tabaco y el tratamiento adecuado a la dependencia al tabaco.

Este documento persigue los siguientes objetivos específicos:

1. Promover la salud, a través de la información y sensibilización a la población en general sobre las consecuencias del consumo de tabaco y la exposición del humo de tabaco ajeno, tomando en cuenta aspectos como la equidad de género, generacional e interculturalidad.
2. Brindar acceso de la población a servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento integral para abandonar el consumo de tabaco en cualquiera de sus formas, basados en la mejor evidencia científica disponible.
3. Articular esfuerzos con actores y sectores estratégicos públicos, privados: seguridad social a corto plazo, ONGs, sociedad civil, académica y otras entidades involucradas en la lucha contra la epidemia del tabaquismo.
4. Gestionar, promover y realizar investigaciones, evaluaciones y estudios sobre la epidemia del tabaquismo, para la elaboración de programas y proyectos de prevención/tratamiento y gestión de políticas públicas a nivel nacional, departamental y local.



Con el apoyo de:

