

10 anys d'aplicació de la Llei 28/2005 Impacte a Catalunya

Secretaria de Salut Pública

2005-2015



L'aplicació de les lleis 28/2005 i 42/2010 en el marc de les polítiques de prevenció i control del tabaquisme liderades des de la Secretaria de Salut Pública del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya s'ha associat a la eliminació del fum del tabac de la majoria dels espais públics tancats i a una important disminució del nombre de persones que fumen.



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Secretaria de Salut Pública

Contingut

Introducció.....	2
Compliment de la Llei del Tabac.....	4
Prevalença del tabaquisme.....	5
Canvis en els patrons de consum.....	8
Vendes de productes del tabac.....	11
Exposició al fum ambiental de tabac	12
Malalties i mortalitat atribuïbles al tabac.....	14
Les actuacions d'ajuda per deixar de fumar.....	16
Conclusions.....	17





Introducció

A Catalunya, el Departament de Salut, amb el suport del seu Consell Assessor de Tabaquisme, ve impulsant decididament polítiques de prevenció i control del consum de tabac des de la dècada de 1980, que s'articulen en 4 eixos principals d'actuació:

1. Evitar l'exposició involuntària al fum del tabac/ crear un ambient social lliure de fum.
2. Prevenir l' inici del tabaquisme en la població adolescent i jove.
3. Promoure l'abandonament tabàquic en la població fumadora.
4. Lluitar contra les desigualtats incorporant la perspectiva de gènere i de classe social.

*Catalunya es des dels anys
1980s pionera en Polítiques de
Prevenció i control del tabac*

Aquestes polítiques s'han vist facilitades per diferents iniciatives legislatives. L'any 1985, el Parlament de Catalunya va aprovar la Llei 20/1985, de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència que, en una iniciativa capdavantera, establia importants regulacions de la publicitat, la venda i l'ús de cigarrets i altres productes del tabac.

Amb l' inici del segle XXI, el canvi de la percepció social del tabac, el treball de professionals sanitaris i ciutadans que lideren el moviment de prevenció del tabaquisme, i el suport internacional per part de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) i la Unió Europea (UE) ha fet possibles avenços

legislatius en matèria de tabac a molts Estats d'Europa i a nivell mundial.

El 27 de febrer de 2005 va entrar en vigor el Conveni Marc per al Control del Tabac (CMCT) de l'Organització Mundial de la Salut. Aquest conveni té com a objectiu protegir la salut pública impulsant mesures de reducció de la demanda de tabac per part de la població i altres orientades a reduir el cultiu, l'elaboració i el comerç de productes del tabac. Aquest Conveni és el primer tractat internacional negociat sota l'auspici de l' OMS, i ha estat un dels més ràpidament aprovat per les Nacions Unides fins a la data. En aquest moment està subscrit per 179 estats de tot el món i per la Unió Europea, que cobreixen el 90% de la població mundial.

El Conveni Marc sobre Control del Tabac de l'Organització Mundial de la Salut (OMS) insta a fer front al tabaquisme impulsant 6 mesures d'efectivitat demostrada que configuren l'estratègia MPOWER: el monitoratge de l'ús de tabac i de les polítiques preventives, la protecció de les persones del fum del tabac, l'ajuda per deixar de fumar, la difusió d'advertències sobre els riscos del tabac, el compliment estricte de la prohibició de la publicitat i la promoció dels productes del tabac, i l'augment de la fiscalitat del tabac. Les actuacions que es porten a terme a Catalunya segueixen aquestes línies.

L'any 2005, després d'un intens debat social i polític, les Corts Generals van aprovar la Llei 28/2005, de 26 de desembre, de mesures sanitàries enfront del tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac. Aquesta anomenada *Llei del Tabac*, que va entrar en vigor el mes de gener de 2006, reforçava el control de la publicitat i la venda de productes del tabac, i establia la prohibició de fumar en la major part de llocs públics tancats, tot i que amb alguna excepció important com la dels establiments d'hostaleria.



La *Llei del Tabac* ha estat modificada en dues ocasions: l'any 2010 per introduir-hi alguns canvis significatius com la prohibició completa de fumar en espais tancats en els establiments d'hostaleria, i l'any 2014 per equiparar parcialment els dispositius susceptibles d'alliberar nicotina (cigarrets electrònics principalment) amb els productes del tabac en matèria de publicitat i consum en alguns espais tancats.

En el Marc del Conveni Marc de l'OMS, l'anomenada Llei del tabac de 2005 suposa un important avenç en les polítiques de control a nivel estatal

Un altre dels aspectes més visibles de l'evolució de la normativa en matèria de tabac ha estat la inclusió en els paquets de cigarrets d'advertiments sanitaris. Aquesta mesura va iniciar-se al conjunt de l'Estat a final de la dècada de 1980, amb la obligació de dedicar un 5% de la superfície visible dels paquets de cigarrets a la publicació d'un text breu amb diferents indicacions referides als riscos del tabac sobre la salut. El contingut d'aquestes advertències i la seva mida han anat variant amb el temps, amb la introducció d'imatges gràfiques a partir de 2010, que han d'ampliar-se en nombre i superfície amb la transposició de la directiva europea de 2014. Diversos estats europeus han fet un pas addicional seguint l'exemple d'Austràlia i regulant l'envasat neutre de productes del tabac.

Tal com van fer constar els legisladors en l'exposició de motius de la Llei del Tabac, les mesures adoptades amb aquesta norma anaven principalment orientades a augmentar els espais sense fum preservant el dret de la població a respirar un aire no

contaminat per fum de tabac i, al mateix temps, corregir algunes deficiències en el control de la publicitat i la venda de productes del tabac, especialment en

Les mesures incloses a la Llei del Tabac anaven orientades sobre tot a protegir la salut de la població, augmentant els espais sense fum

l'àmbit de la infància i la joventut.

Les mesures derivades de l'aplicació de la Llei del Tabac poden per tant haver tingut un impacte significatiu en l'exposició al fum del tabac i les seves conseqüències sobre la salut pública, i tenir algun efecte complementari al d'altres actuacions orientades a reduir l'inici del consum dels productes del tabac entre adolescents i joves.

Després de 10 anys d'aplicació d'aquestes importants mesures, en aquest document es revisen algunes de les dades disponibles sobre l'impacte de la Llei del Tabac a casa nostra, principalment pel que fa al nivell de compliment de la prohibició de fumar en espais públics tancats i el seu potencial impacte sobre la salut. També s'analitzen les tendències en la prevalença del tabaquisme, que de forma menys directa poden haver-se vist afectades per les mesures de control i pels canvis en la percepció social de l'ús del tabac que es van introduir amb la nova llei.

Compliment de la Llei del Tabac

A Catalunya, l'entrada en vigor de la *Llei del Tabac* va ser acompanyada d'una intensa labor informativa per part del Departament de Salut, destinada tant a donar a conèixer el dret de la ciutadania a trobar un entorn lliure de fum del tabac a la majoria d'espais públics tancats, com a informar diversos sectors afectats per la nova normativa en relació a l'ús de tabac. Paral·lelament a aquesta tasca de difusió i sensibilització, el Departament de Salut va impulsar un seguit d'accions de vigilància del compliment de la Llei, contribuint així a facilitar la seva implantació i a actuar correctivament en els casos excepcionals en què es van observar incompliments de la prohibició de fumar.

La vigilància del compliment de la *Llei de Tabac* i les seves modificacions posteriors ha suposat una activitat important de control per part dels diferents serveis en el territori de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, i de l'Agència de Salut Pública de Barcelona, que es van anar intensificant des de 2006 fins

l'entrada en vigor de la primera modificació de la Llei l'any 2011 (Figura 1). Entre els anys 2006 i 2015 s'han portat a terme a Catalunya un total de 152.833 inspeccions per verificar el compliment de la normativa que, globalment, han posat de manifest uns nivells elevats de compliment (només el 7,7% de les realitzades han mostrat incorreccions, la majoria d'elles per problemes de retolació). Durant aquest temps ha hagut un total de 3.633 denúncies i s'han incoat 1.341 expedients (0,9% de les inspeccions), dels quals 951 han resultat en sanció.

*El compliment de la Llei del tabac
és molt bo.*

Figura 1. Control del compliment de la Llei del tabac

	Total període	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Denúncies	3.636	276	623	517	558	433	465	152	181	224	207
Inspeccions	152.833	9.966	11.380	11.238	19.696	18.634	24.899	17.221	15.927	11.317	12.555
Inspeccions incorrectes	11.820	1.531	1.861	1.483	1.696	789	1.904	940	879	343	394
Expedients incoats	1.341	78	177	195	82	101	96	126	168	132	186
Expedients amb sanció	951	21	118	135	76	76	43	114	138	98	132

Font: Agència de Salut Pública de Catalunya i Agència de Salut Pública de Barcelona

10 anys d'aplicació de la Llei 20/2005 a Catalunya

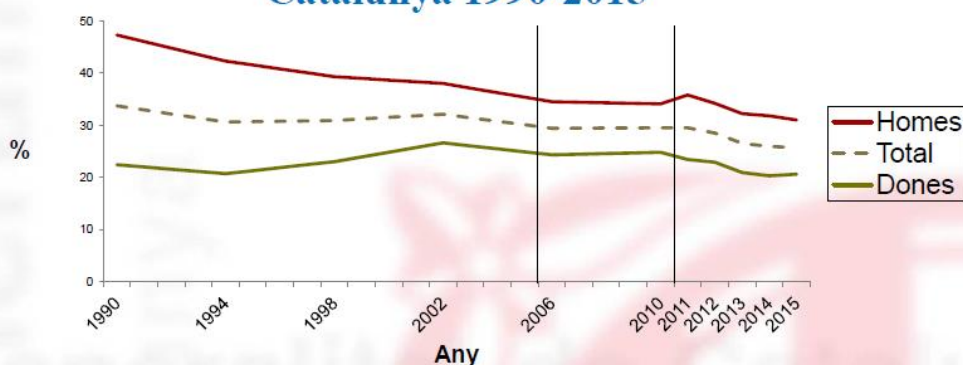
Prevalença del tabaquisme

Les intervencions de prevenció i control i els canvis normatius també han propiciat la reducció de la prevalença de fumadors diaris i ocasional a Catalunya, que van passar de representar el 32,1% de la població de 15 anys i més l'any 2002 al 25,7% l'any 2015 (Figura 2). Això suposa que, tot i el creixement de la població de Catalunya en aquest període de temps, la prevalença de persones fumadores ha anat disminuint, i el seu nombre absolut s'ha vist reduït en gairebé 270.000 casos menys entre 2011 i 2015. Tot i això, la prevalença del tabaquisme continua sent un dels principals problemes de salut pública a Catalunya, on encara fumen més d'1,6 milions de persones.

Hi ha importants diferències de gènere, nivell educatiu i nivell socioeconòmic en la prevalença del tabaquisme, que també han anat variant al llarg del temps. D'acord amb les darreres dades disponibles de l'Enquesta de Salut de Catalunya, el consum de tabac és més prevalent entre els homes que entre les dones en tots els grups d'edat, i es concentra especialment en el grup de 25 a 34 anys d'edat, així com entre els homes de classe social més baixa i les persones de nivell d'estudis secundaris (Figures 3 i 4).

Entre 2011 i 2015 s'ha reduït en 270.000 el nombre de persones fumadores a Catalunya.

Figura 2. Evolució de la prevalença de fumadors diaris i ocasionals en població de 15 anys i més Catalunya 1990-2015



	1990	1994	1998	2002	2006	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Homes											
s	47,3	42,3	39,3	38,0	34,5	34,1	35,8	34,2	32,2	31,8	31,0
Total	33,7	30,6	30,9	32,1	29,4	29,5	29,5	28,5	26,5	25,9	25,7
Dones	22,4	20,7	23,0	26,6	24,3	24,8	23,4	22,9	20,9	20,3	20,6

Font: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Programa per a la prevenció i el control del tabaquisme. Enquesta de consum de tabac, alcohol i drogues 1990, 1998. Fumadors diaris + ocasionals. Enquesta de salut de Catalunya 1994, 2002, 2006, 2010-2015



Figura 3. El consum de tabac és més elevat en el grup de 25 a 34 anys, i superior en homes en tots els grups d'edat

Prevalença de fumadors diaris i ocasionals, en població de 15 anys o més, segons edat i sexe. Catalunya 2015

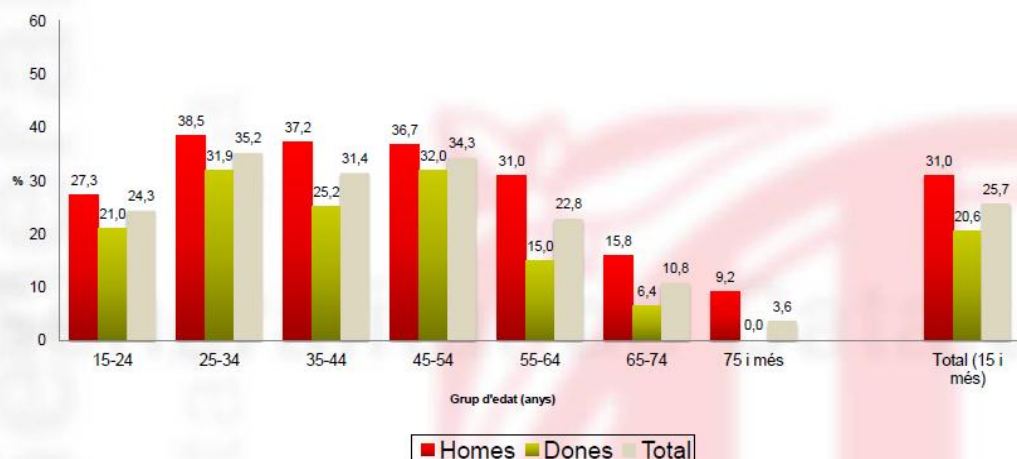
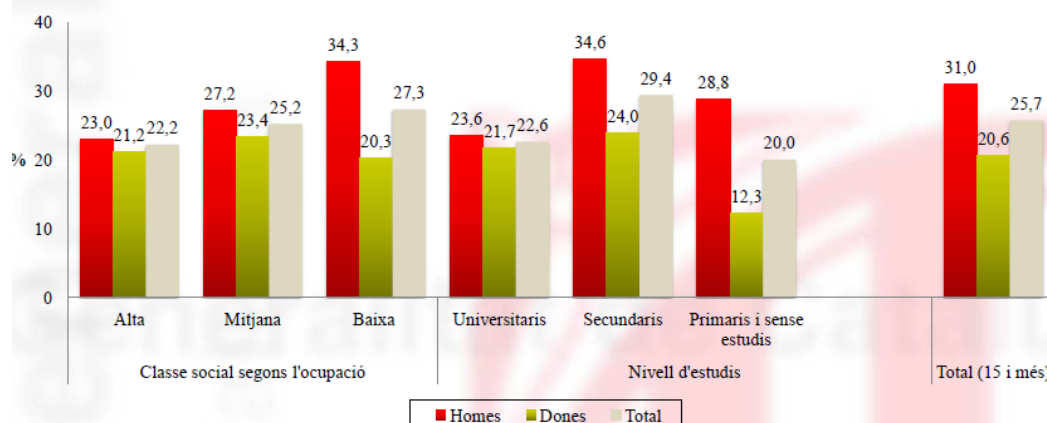


Figura 4. El consum de tabac és més elevat en homes de classe social més baixa i en persones de nivell d'estudis secundaris

Prevalença de població de 15 anys i més fumadora, segons classe social i sexe, i per nivell d'estudis i sexe. Catalunya, 2015



La majoria de les persones adultes que fumen van iniciar-se en l'ús del tabac a l'adolescència. Les dades corresponent a la mostra catalana de l'enquesta ESTUDES, que s'administra cada dos anys a una mostra d'adolescents escolaritzats de 14 a 18 anys, posen de manifest una reducció en la experimentació amb el tabac a partir de 2006 (el percentatge d'escolars que declaren haver fumat alguna vegada a la vida s'ha mantingut des d'aleshores en valors situats inferiors a tots els observats fins l'any 2004). L'ús diari de tabac entre escolars ha experimentat una reducció encara més importants, baixant des del 23,0% l'any 2004 a l'11,0% el 2014 (Figura 5).

El programa Classe sense fum fet en col·laboració amb el Departament d'Ensenyament i Joventut, entre d'altres, intenta prevenir el consum de tabac a partir del compromís de classes senceres de no començar a fumar el primer i el segon d'

ESO. El programa que va iniciar l'Agència de Salut Pública de Catalunya, porta més d'11 anys fent-se a tot Catalunya i arribant a més de 4.000 alumnes cada any. Altres programes a l'entorn educatiu com Salut i escola també prevenen el consum de tabac.

El consum diari de tabac entre escolars de 14 a 18 anys s'ha reduït a la meitat des del 2004 al 2014 (del 23 al 11%)

Figura 5. Evolució del consum de tabac entre els estudiants d'educació secundària de 14 a 18 anys. Catalunya, 1994-2014

Consum de tabac	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014
Algun cop a la vida	67,0	68,7	67,1	67,1	63,1	65,2	53,0	51,0	45,1	45,5	45,5
Últims 12 mesos	—	—	—	—	—	—	39,8	43,3	36,2	37,0	37,7
Últims 30 dies	31,0	34,8	32,6	34,1	29,5	31,3	30,9	37,3	29,0	28,1	30,8
Diàriament	—	—	—	—	—	23,0	15,8	15,8	13,9	12,4	11,0

Font: Subdirecció General de Drogodependències. Agència de Salut Pública de Catalunya. Anàlisi de l'Enquesta estatal sobre l'ús de drogues a l'ensenyament secundari (ESTUDES), 1994-2012. Observatori Espanyol sobre Drogues (DGPNSD).

Canvis en els patrons de consum

En el decurs dels darrers anys, l'ús de cigarrets amb filtre manufacturats –que eren utilitzats pel 92% dels fumadors diaris i ocasionals a Catalunya l'any 2006- s'ha vist parcialment substituït pel consum de cigarrets fets a mà, que ha passat de ser utilitzat pel 3,3% de les persones que fumaven diàriament l'any 2006 a un 26,7% l'any 2015 (Figura 6).

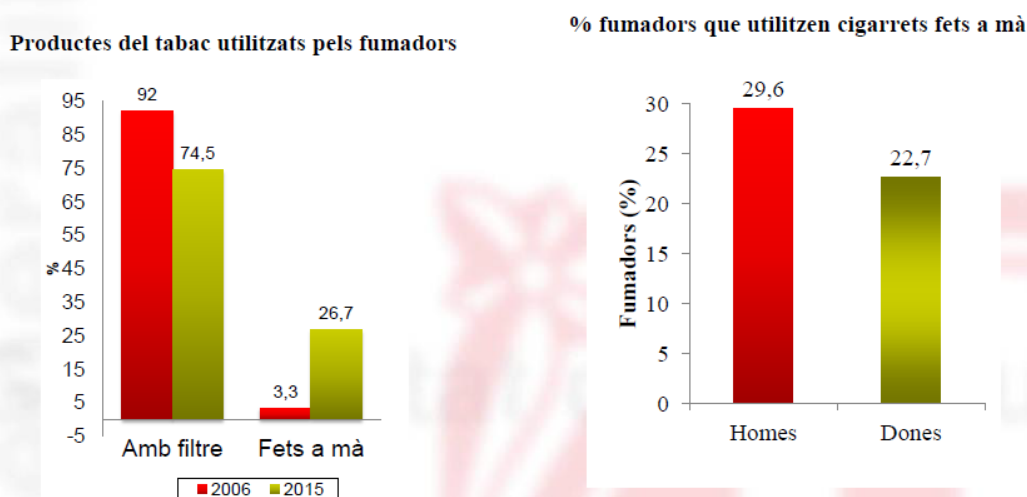
El consum de cigarrets fets a mà és especialment elevat entre les persones de menys de 35 anys (són utilitzats per 1 de cada 3 persones fumadores de 15 a 34 anys), i és també més alt entre les persones fumadores amb estudis universitaris i de classe social mitjana i alta (Figures 7 i 8).

Des de 2015 s'estan fent diverses actuacions per contrarestar les falses creences associades al seu consum i frenar el seu consum.

El consum de cigarrets fets a mà ha augmentat molt entre persones joves i és una de les prioritats d'actuació a aquestes edats.

Figura 6. El consum de cigarrets fets a mà ha augmentat molt entre 2006 i 2015, i ha passat d'un 3,3% a un 26,7%

Evolució de l'ús de cigarrets fets a mà entre persones fumadores. Catalunya 2006-2015



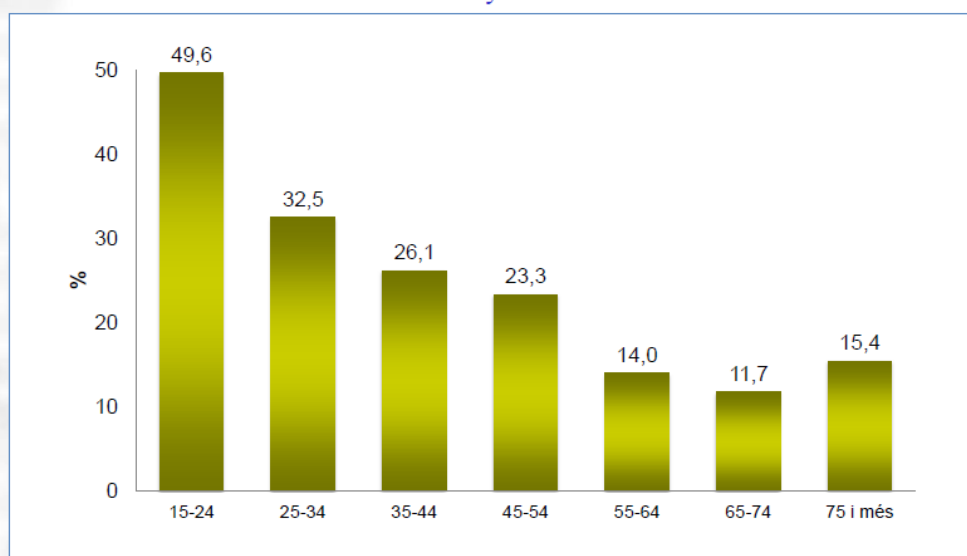
*Fumadors diaris + ocasionals 2006; només diaris 2015

Fonts: Enquesta de Salut de Catalunya, DS (2006, 2015)

Elaboració ASPCAT, 2016

Figura 7. El consum de cigarrets fets a mà és molt més alt en joves menors de 34 anys, en què 1 de cada 3 els utilitzen

Evolució del percentatge de fumadors que utilitzen cigarrets fets a mà, segons l'edat. Catalunya 2015



*Fumadors diaris

Fonts: Enquesta de Salut de Catalunya, DS (2015)

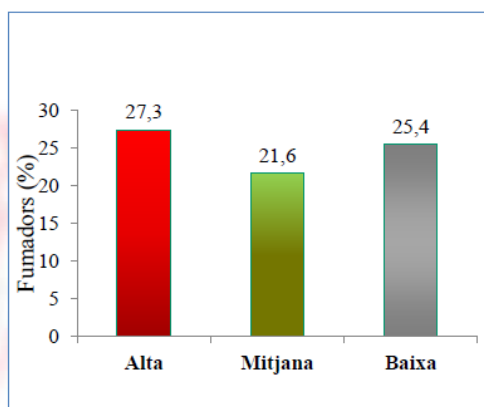
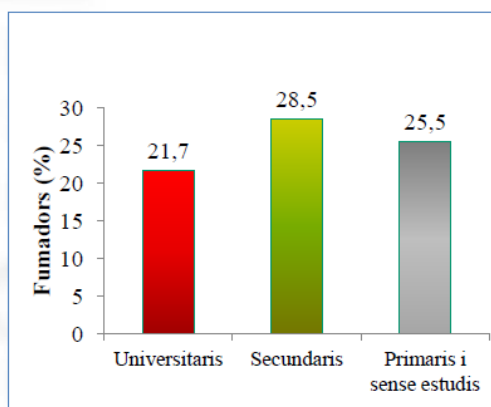
Elaboració: ASPCAT 2016

Figura 8. El consum de cigarrets fets a mà és més elevat en universitaris i classes socials més altes

Evolució del percentatge de fumadors que utilitzen cigarrets fets a mà, segons el nivell educatiu i socioeconòmic. Catalunya 2015

Nivell d'estudis

Classe social



*Fumadors diaris

Fonts: Enquesta de Salut de Catalunya, DS (2015)

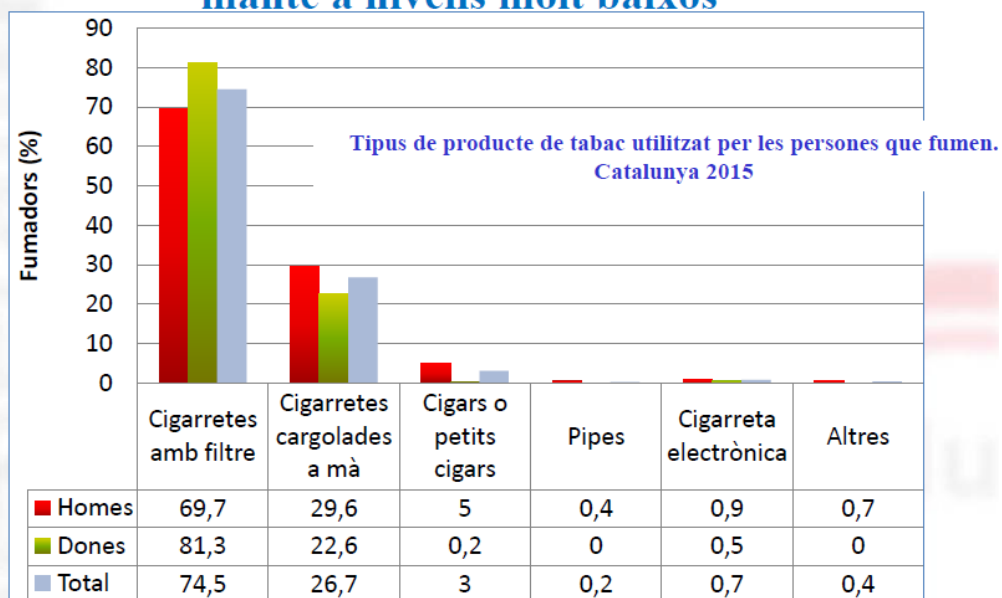
Elaboració: ASPCAT 2016

L'any 2013 es va enregistrar un increment molt notable en la publicitat i la venda de cigarrets electrònics, amb una ràpida multiplicació dels punts de venda i la proliferació de missatges que feien témer que la comercialització d'aquests productes podria tenir un impacte negatiu sobre les polítiques de prevenció i control del tabaquisme i de salut pública.

El consum de cigarrets electrònics s'ha frenat i en aquests moments és excepcional

El Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i les xarxes de professionals van propiciar diferents actuacions orientades a facilitar la regulació de la publicitat i la venda d'aquests productes, que actualment es mantenen en nivells de consum molt limitats: 0,7% de les persones que fumen de forma diària o ocasional, 0,4% del conjunt de la població (Figura 9).

Figura 9. El consum de cigarrets electrònics es manté a nivells molt baixos



*Fumadors diaris

Fonts: Enquesta de Salut de Catalunya, DS (2006, 2015)

Elaboració ASPCAT 2016



Vendes de productes del tabac

La reducció de la prevalença del tabaquisme ha contribuït a una reducció en les vendes de productes del tabac. Segons dades del Comissionat per al Mercat del Tabac, l'any 2015 es van vendre a Catalunya 430.868.632 paquets de cigarrets, que representen el 48% dels 888.711.123 paquets venuts l'any 2005 (Figura 10). El tractament fiscal més favorable que reben altres productes del tabac, com la picadura de tabac per a pipa o per a fer cigarrets a mà, segurament ha contribuït a mantenir l'increment de les vendes i el consum d'aquests productes.

La venda de cigarrets s'ha reduït a la meitat entre 2005 i 2015. Malgrat s'han incrementat altres formes de consum, el consum de tabac en global baixa.

Figura 10. Evolució de les vendes de productes del tabac a Catalunya, 2005-2015

Any	Paq. cigarrets	Cigars	Kg cargolar	Kg pipa
2005	888.711.123	246.646.775	724.353	38.878
2006	858.458.054	218.271.557	726.696	37.475
2007	844.082.171	226.551.083	884.905	42.320
2008	848.745.585	235.148.465	1.145.940	47.885
2009	758.718.236	228.961.922	1.229.758	57.228
2010	666.759.767	273.816.068	1.184.722	79.668
2011	559.575.622	313.545.416	1.114.961	187.777
2012	491.919.032	351.577.851	1.306.343	141.427
2013	440.909.599	367.815.949	1.370.347	102.156
2014	436.221.182	367.689.598	1.286.500	96.178
2015	430.868.632	368.124.382	1.306.944	118.916

Font: Elaboració pròpia a partir de dades del Comissionat per al Mercat del Tabac

Exposició al fum ambiental de tabac

Un dels avenços més importants que es va derivar de l'aplicació de la *Llei del Tabac* a partir de l'any 2006 va ser la promoció dels ambients lliures de fum de tabac i la reducció dels riscos derivats de l'exposició involuntària a les substàncies tòxiques que conté el fum del tabac. La reducció del consum en llocs públics també ha contribuït a facilitar canvis en la percepció social de l'ús del tabac, que ha anat desnormalitzant-se progressivament.

La *Llei del Tabac* va contribuir a eliminar el fum de tabac a la majoria de llocs públics tancats on encara era permès fumar fins a finals de 2005, inclosa bona part dels centres de treball i establiments d'atenció al públic, però no va prohibir totalment l'ús del tabac a l'interior dels establiments d'hostaleria fins la primera reforma de la Llei, en vigor des del gener de 2011.

S'han realitzat estudis que demostren que la concentració de nicotina i de partícules de diàmetre inferior a 2,5 micres –amb efectes perjudicials sobre la salut- es va reduir en més

d'un 90% als locals d'hostaleria de Catalunya i altres comunitats autònomes entre novembre-desembre de 2010 i abril-juny de 2011, la qual cosa evidència una disminució molt important de l'exposició al fum ambiental de tabac tant entre els treballadors de l'hostaleria com entre els clients d'aquests establiments.

Estudis en mostres representatives de la població general també posen de manifest que l'exposició al fum ambiental de tabac s'ha reduït de forma important per efecte de la *Llei del Tabac*. La Figura 11 mostra, a partir de dades de l'Enquesta de Salut de Catalunya, com han anat evolucionant els percentatges de persones no fumadores que es troben en ambients lliures de fum al lloc de treball, a la llar, i a altres entorns –com espais de lleure- en dia feiner i cap de setmana. S'ha de destacar que aquestes millores s'han anat mantenint i reforçant amb el pas del temps, han estat sensibles a la limitació de l'ús de tabac en establiments d'hostaleria a partir de 2011, i afecten també entorns no regulats com la llar, amb el benefici que això pot representar en termes de protecció de la

Figura 11. Persones de 15 anys i més que declaren trobar-se en ambients lliures de fum en diferents entorns (%). Catalunya 2006,2010-2015

Any	Lloc de treball (16 a 64)	Llar	Altres entorns, dia feiner	Altres entorns, cap de setmana
2006	82,8	76,1	72,0	58,7
2010	78,8	81,4	76,1	66,2
2011	87,0	81,2	89,6	87,4
2012	87,6	86,8	91,6	90,5
2013	86,6	85,3	92,7	89,7
2014	90,3	87,0	91,5	88,9
2015	89,7	87,8	93,1	91,9



salut dels infants.

Per ajudar a reduir la exposició al fum de tabac als nadons, i després de fer un estudi per comprovar la efectivitat de la intervenció, s'ha desenvolupat el programa **Infància sense fum**, en el que els equips de pediatria d'atenció primària aconsellen als pares i mares que fumen com evitar l'exposició al fum del tabac dels seus fills/es,

Amb l'objectiu de reduir el consum de tabac en espais a l'aire lliure on la llei no prohibeix fumar, l'Agència de Salut Pública de Catalunya impulsa el programa comunitari **Entorn sense fum**, un programa basat en una experiència prèvia dissenyada i avaluada a Terrassa de la mà del Servei de Salut i Comunitat del seu Ajuntament.

Tot i que l'acció més visible d'aquest projecte és la retolació dels accessos a les escoles, els centres esportius i altres equipaments públics, aquesta iniciativa busca mobilitzar diferents actors de la comunitat (professionals sanitaris, de l'ensenyament i l'esport, famílies amb infants en edat escolar, etc.) per impulsar una àmplia oferta de programes d'intervenció en tabaquisme. Tot aquest procés és possible gràcies a la implicació dels ajuntaments dels municipis on es desenvolupa el projecte i de la col·laboració dels serveis de l'Agència de Salut Pública de Catalunya en el territori.

Entorn sense Fum s'ha implantat a Terrassa, la major part dels municipis del Baix Vallès (Mollet del Vallès, Santa Perpètua, Montornès, Montmeló, La Llagosta, Palau de Plegamans), Pineda de Mar, i diferents municipis de la regió de Girona (Girona, Vilablareix i Cassà de la Selva).

En alguns dels municipis on s'ha implantat el projecte, s'ha investigat la seva efectivitat avaluant el nombre de persones fumant i la presència de burilles llençades a terra abans i després de la implantació. En general s'ha observat una presència menor de burilles i persones fumant en els accessos a les escoles en comparació amb els equipaments esportius abans de la intervenció, seguits de

reduccions addicionals després d'implantar-se l'*Entorn sense Fum*.

*9 de cada 10 persones gaudeixen
d'un entorn sense fum*

Malalties i mortalitat atribuïbles al tabac

L'impacte sobre la salut col·lectiva de la reducció de la prevalença del tabaquisme i la disminució de l'exposició al fum ambiental del tabac no es posaran completament de manifest fins que passin alguns anys, perquè moltes de les malalties més greus causades pel tabaquisme comencen dècades després que una persona hagi començat a fumar.

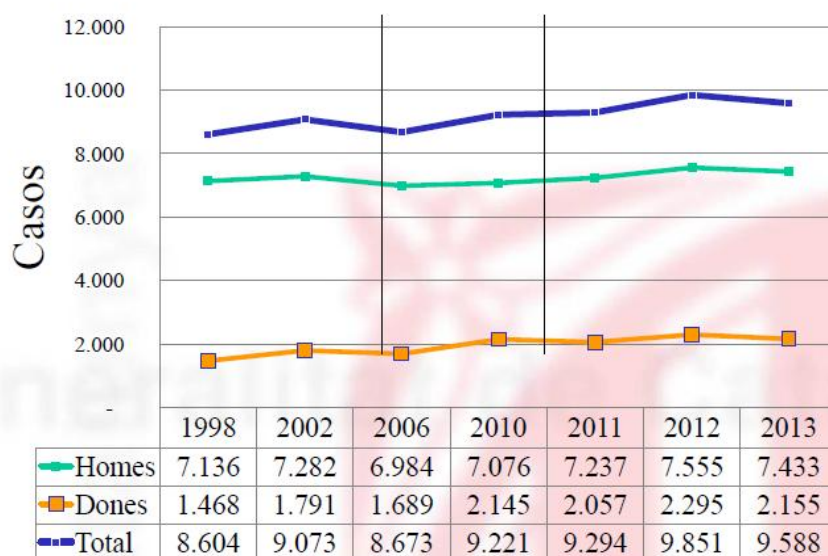
Diversos estudis van mostrar un descens en els ingressos per Infart agut de miocardi l'any 2006 i posteriorment tant a la Regió Sanitària de Barcelona, com a Girona, d'aproximadament un 11%. Aquests efectes s'amplien a altres patologies de tipus respiratori i s'avancen als efectes a mig i llarg termini que es veuran en els propers decennis. Les hospitalitzacions per asma bronquial es van reduir en un 29% en adults i infants entre 2002 i 2009 (entre 2005 i 2006).

Periòdicament, l'Agència de Salut Pública de Catalunya avalua la mortalitat causada pel tabac seguint la metodologia SAMMEC que, partint de la mortalitat enregistrada i de la prevalença de persones fumadores, ex-fumadores i no fumadores, fa una estimació del nombre de defuncions atribuïbles al tabaquisme.

Aquestes estimacions són possibles perquè diferents [estudis](#) han identificat l'increment del risc de morir per diferents malalties entre les persones fumadores, en comparació per aquest mateix risc entre les persones no fumadores.

L'any 2013 es van registrar a Catalunya 9.588 defuncions atribuïbles al tabaquisme, 7.433 en homes i 2.155 en dones. Aquestes xifres suposen el 16% (1 de cada 6) de totes les morts produïdes a Catalunya en aquest any (60.807) (24% de les morts d'homes i 7% de les morts de dones).

Figura 12. Evolució del nombre anual de defuncions de majors de 34 anys atribuïbles al consum de tabac. Catalunya, 1998-2013





L'any 2013, el tabac va ser responsable d'1 de cada 4 morts d'homes i 1 de cada 14 morts de dones. (1 de cada 6 en total)

Aquestes xifres són estimacions conservadores de la mortalitat atribuïble al tabac, ja que només tenen en compte les defuncions de persones de 35 anys o més i les principals malalties relacionades amb el tabaquisme. Tampoc es comptabilitza la mortalitat per efecte de l'exposició al fum ambiental de tabac, que podria causar més de 700 defuncions anuals.

Entre els anys 1998 i 2013, el nombre anual de defuncions atribuïbles al tabaquisme es va incrementar a Catalunya en un 11,4% (4,2% entre els homes i 46,8% entre les dones), tal com mostra la Figura 12.

Entre 2012 i 2013 aquesta tendència sembla haver començat a canviar i el nombre de morts s'ha reduït tant en homes com en dones, a expenses d'una reducció de la mortalitat cardiovascular com respiratòria.

El consum de tabac causa 1 de cada 6 morts a Catalunya, 24 cada dia.



Les actuacions d'ajuda per deixar de fumar

L'Agència de Salut Pública de Catalunya impulsa i finança dues xarxes de professionals de la salut que juguen un paper fonamental en la prevenció i el tractament del tabaquisme: la **Xarxa d'Atenció Primària sense Fum (PAPSF)** –de la qual formen part tots els centres d'atenció primària de salut de Catalunya- i la **Xarxa d'Hospitals sense Fum (XHSF)** –que inclou la majoria dels hospitals d'aguts integrats en el Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya (SISCAT). L'any 2015, van deixar de fumar 62.072 persones ateses als centres d'atenció primària de salut de l' Institut Català de la Salut, i els centres de la Xarxa d'Hospitals sense Fum van oferir tractament de cessació a 389 professionals i 5.941 usuaris. Aquest número de persones ateses que deixen de fumar es similar cada any.

A més s'ajuda a deixar de fumar a través de la línia telefònica de CatSalut Respon, durant 24 hores al dia tots els dies de l'any.

Per altra part 24 unitats especialitzades majoritàriament lligades als centres de seguiment i atenció a les drogodependències estan distribuïdes territorialment i ajuden a deixar de fumar a 2000 persones aproximadament cada any.

Més de 100 oficines de farmàcia ofereixen també consell i ajuda a deixar de fumar.

El fet que els tractaments farmacològics de primera línia per a la cessació tabàquica (teràpia substitutiva amb nicotina, bupropió i vareniclina) no estiguin finançats des del sistema nacional de salut suposa una barrera potencial per l'accés a modalitats efectives del tractament del tabaquisme en persones de recursos limitats. L'Agència de Salut Pública de Catalunya ve proporcionant de forma gratuïta medicaments per deixar de

fumar a alguns grups de pacients que necessiten una intervenció prioritària (professionals dels sanitaris amb un rol exemplar, persones que resideixen a barris desfavorits, dones embarassades, persones amb malalties cròniques entre elles les que pateixen problemes de salut mental, etc.). Entre els anys 2006 i 2015, s'ha posat a disposició dels professionals de les xarxes d'hospitals i atenció primària sense fum un total de 15.513 tractaments destinats a aquests grups de pacients.

Per continuar impulsant un suport terapèutic extens i de qualitat des dels serveis sanitaris, l'Agència de Salut Pública de Catalunya impulsa, en col·laboració amb el Programa Atenció Primària sense fum una oferta d'activitats de formació sobre tabaquisme que, només en les modalitats de formació a distància, ha comptat ja amb 5.525 participants.

Des de fa 17 anys, es celebra la Setmana sense fum al voltant del Dia Mundial sense tabac. Aquest activitat que és una iniciativa de SEMFYC/CAMFIC a nivell de Catalunya arriba a tota l'atenció primària a través del programa atenció primària sense fum, i darrerament s'ha obert també a la xarxa d'hospitals i de farmàcies, entre altres.

A nivell territorial existeixen diverses xarxes que coordinen els diferents recursos existents i organitzen jornades d'intercanvi d'experiències.

*Cada any més de 70.000 persones
deixen de fumar entre els diferents
programes actius a Catalunya*



Conclusions

Després de 10 anys de l'entrada en vigor de la Llei 28/2005, l'impacte sobre el consum de tabac i els greus problemes de salut pública que se'n deriven ha de considerar-se **molt positiu**.

L'aplicació de la Llei del Tabac ha produït reduccions molt significatives de l'exposició al fum ambiental de tabac en espais públics, especialment a partir de l'any 2011. S'han realitzat esforços importants per avaluar el compliment de la llei pel que fa a la prohibició de fumar en espais públics i a la retolació informant d'aquesta prohibició, amb un total de 152.833 inspeccions realitzades entre 2006 i 2015 en les que només s'ha observat un 7,7% de situacions incorrectes, majoritàriament per problemes de retolació.

A més, l'aplicació de la Llei del Tabac ha reduït en un 90% les concentracions de nicotina i partícules de menys de 2,5 micres a l'interior dels establiments d'hostaleria, i els resultats de l'Enquesta de Salut de Catalunya mostren una **tendència continuada a l'augment en el percentatge de no fumadors que declaren trobar-se en un ambient lliure de fum de tabac al lloc de treball, en espais de lleure** i fins i tot en entorns no regulats com la llar.

Tot i continuar a nivells molt elevats encara, la prevalença de fumadors diaris i ocasionals a **Catalunya va passar del 32,1% l'any 2002 al 25,7% l'any 2015 entre les persones de 15 anys i més.** Entre els adolescents, principals destinataris d'algunes de les mesures de control de la publicitat i la venda de productes del tabac iniciades amb la Llei del Tabac, la disminució de l'ús experimental i diari de tabac encara ha estat més accentuada: entre els escolars catalans de 14 a 18 anys, la prevalences de consum algun cop a la vida s'han mantingut en

valors inferiors als observats l'any 2004, i la **prevalença de fumadors diaris va reduir-se des d'un 23,0% l'any 2004 fins un 11,0% l'any 2014.**

La venda de productes del tabac també s'ha vist modificada en els últims 10 anys, reflectint **una reducció global del consum.** Les vendes de cigarretes manufacturades a Catalunya **es van reduir en un 52% entre els anys 2005 i 2015**, tot i l'increment de les vendes d'altres productes com la picadura per fer cigarrets a ma, reflectint també el **canvi en els patrons d'ús de productes del tabac** especialment important entre les persones fumadores més joves. Altres formes emergents de consum de productes relacionats amb el tabac, com les cigarretes electròniques, no s'han arribat a estendre a Catalunya, probablement per efecte de les mesures de prevenció i control adoptades.

La introducció de la prohibició de fumar en espais públics tancats, va anar seguida de **reduccions significatives en el nombre d'ingressos hospitalaris per infart de miocardi i per asma bronquial.** En canvi, el nombre anual de defuncions atribuïbles al tabaquisme va continuar augmentant fins 2012, especialment entre les dones, principalment per efecte de l'increment de la prevalença del tabaquisme entre la població femenina de Catalunya que es va accentuar en la dècada de 1990. Cal observar si el canvi de tendència observat al 2013 es manté.

El suport a les activitats assistencials en relació al tabac, com les que lideren el Programa d'Atenció Primària sense Fum i la Xarxa Catalana d'Hospitals sense fum, les activitats de formació continuada en matèria de cessació tabàquica adreçades als professionals sanitaris, el finançament públic del tractament farmacològic de cessació adreçat a col·lectius exemplars o vulnerables (amb 15.513 tractaments finançats pel Departament de Salut de 2006 a 2015),



L'activitat de la quitline 061 CatSalut Respon i altres iniciatives orientades a ajudar a les persones fumadores a deixar el tabac, contribueixen a que un gran nombre d'usuaris dels serveis sanitaris deixin de fumar anualment. **Cada any, deixen de fumar prop de 70.000 persones ateses pels equips d'atenció primària de salut, i més de 5.000 persones entre usuaris i professionals reben tractament de cessació tabàquica des dels serveis especialitzats.**

A Catalunya, però, **encara hi ha més d'1,6 milions de persones fumadores de 15 anys o més, i és necessari continuar implantant mesures que contribueixin a reduir la prevalença del tabaquisme** i el seu impacte sobre la salut pública.

La Llei del Tabac va contribuir a posar en marxa diversos mecanismes que donen suport a les estratègies preventives de l'OMS. La transposició de la Directiva europea 2014/40/UE sobre els productes del tabac, que haurà de completar-se l'any 2016 és una oportunitat per reforçar algunes línies d'actuació prioritàries, com la introducció de mesures que contribueixin a reduir l'exposició al fum ambiental del tabac en entorns privats no regulats (com la llar i els automòbils on viatgen infants) o en entorns públics on el compliment de la llei és encara incomplet (terrasses d'establiments d'hostaleria). També es fa necessari continuar ampliant l'ajuda per deixar de fumar i l'abordatge dels patrons emergents de consum (com l'ús de cigarrets electrònics, picadura, i altres productes del tabac) assegurar un tractament fiscal efectiu de tots els productes del tabac, i adoptar l'envasat neutre d'aquests productes.



L'aplicació a Catalunya de la Llei del tabac i les seves modificacions ha comportat importants millores en la protecció de la salut de la població, aconseguides a través del compromís d'administracions i societat.

Cal seguir avançant en les polítiques de prevenció i control en el marc de les estratègies MPOWER de l'OMS, ja que el consum de tabac és el principal problema de salut prevenible i encara hi ha 1,6 milions de persones que fumen. .