

El disseny de polítiques públiques més saludables:

Polítiques de salut enfront del tabac a Catalunya

Hble. Sra. Marina Geli
Consellera de Salut

Cicle de conferències
La Pedrera, 17 de gener de 2006



Departament de Salut

Les claus d'una política de salut pública:

**protegir
prevenir
promoure
atendre**

- Reduir les desigualtats
- Implicar i cooperar
- Legislar i fer complir la llei
- Fer i generar confiança

La salut no depèn només del sistema sanitari:

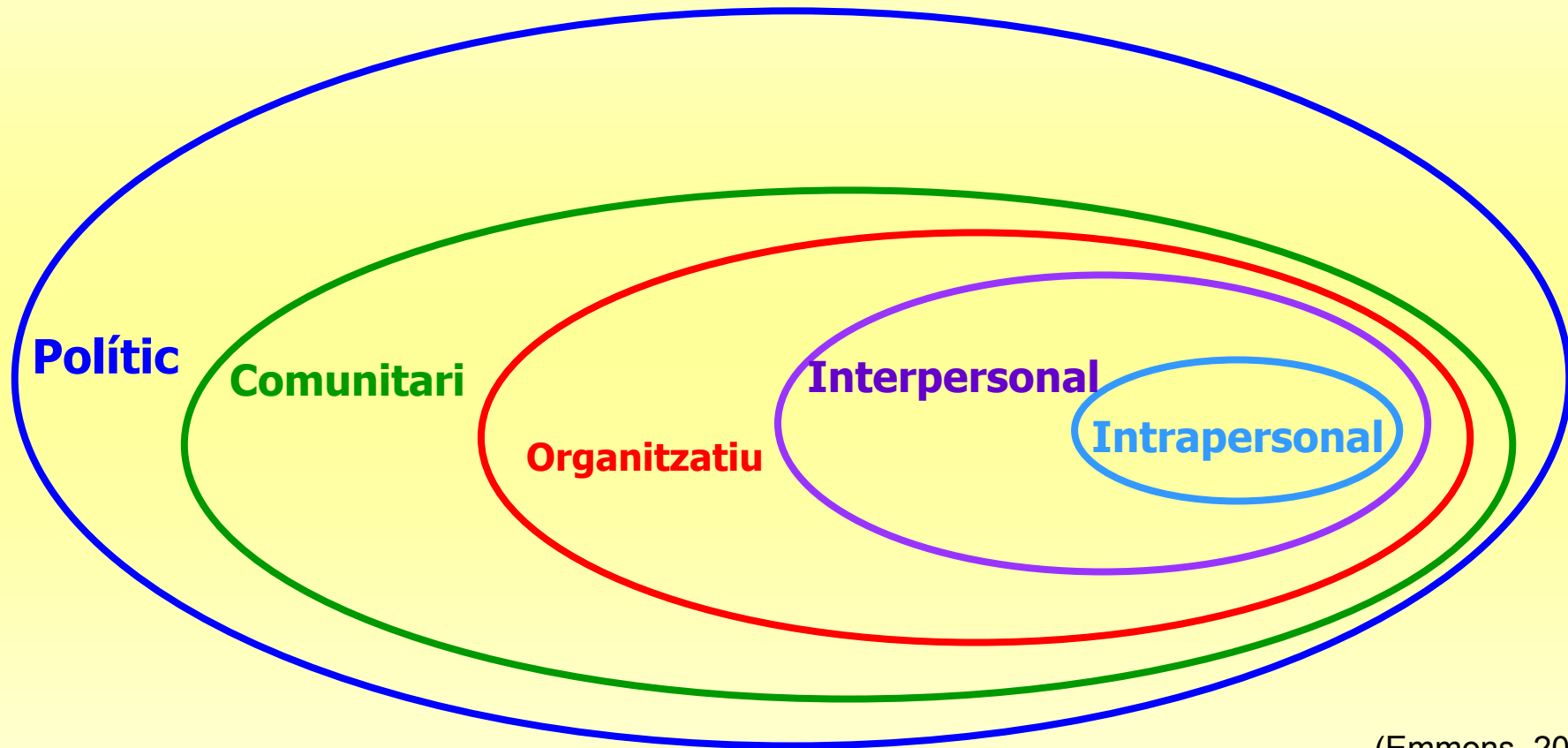
**S'han d'afavorir la implicació comunitària
i les aliances intersectorials.**



La prevenció de la malaltia i la promoció de la salut suposen accions dirigides a les conductes de les persones, però també als seus determinants contextuals.



Enfocament ecològic de les actuacions: àmbits d'influència



(Emmons, 2000)

- **I. El tabaquisme i els seus efectes**
- **II. El tabaquisme passiu**
- **III. Els eixos de la política de prevenció i control**
 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. Controlar l'epidèmia tabàquica en la població femenina.
- **IV. Conclusions**

I. El tabaquisme i els seus efectes: el primer problema de salut pública que es pot prevenir



Tabac: Malalties relacionades

Càncer

Faring
Laring
Esòfa

Pulmó

Pàncre
Ronyó

Bufeta

- Cada any **moren** 9.000 persones per malalties relacionades amb el consum de tabac >> és el 16,5% de totes les morts.
 - El 83% d'aquestes morts estimades corresponen als homes.
 - La proporció de mortalitat atribuïble al tabac en les dones està creixent.
- És una de les causes principals de **morbiditat** (tant en l'àmbit del l'APS, com de l'atenció hospitalària).
 - Atenció primària: 345.000 consultes (estimació any 2001).
 - Atenció hospitalària: prop de 46.000 altes hospitalàries.

Malalties cròniques

Accident cerebrovascular

Malaltia coronària

Aneurisme aòrtic

Malaltia vascular perifèrica

Malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC)

Embaràs

Altres

Tabac: Despesa versus ingressos

- S'estima que el tabaquisme provoca una despesa global (costos directes i costos indirectes) a Catalunya no inferior als
600.000.000 €/any

- Previsió de recaptació impost especial sobre el tabac
IMPORT QUE REP CATALUNYA:

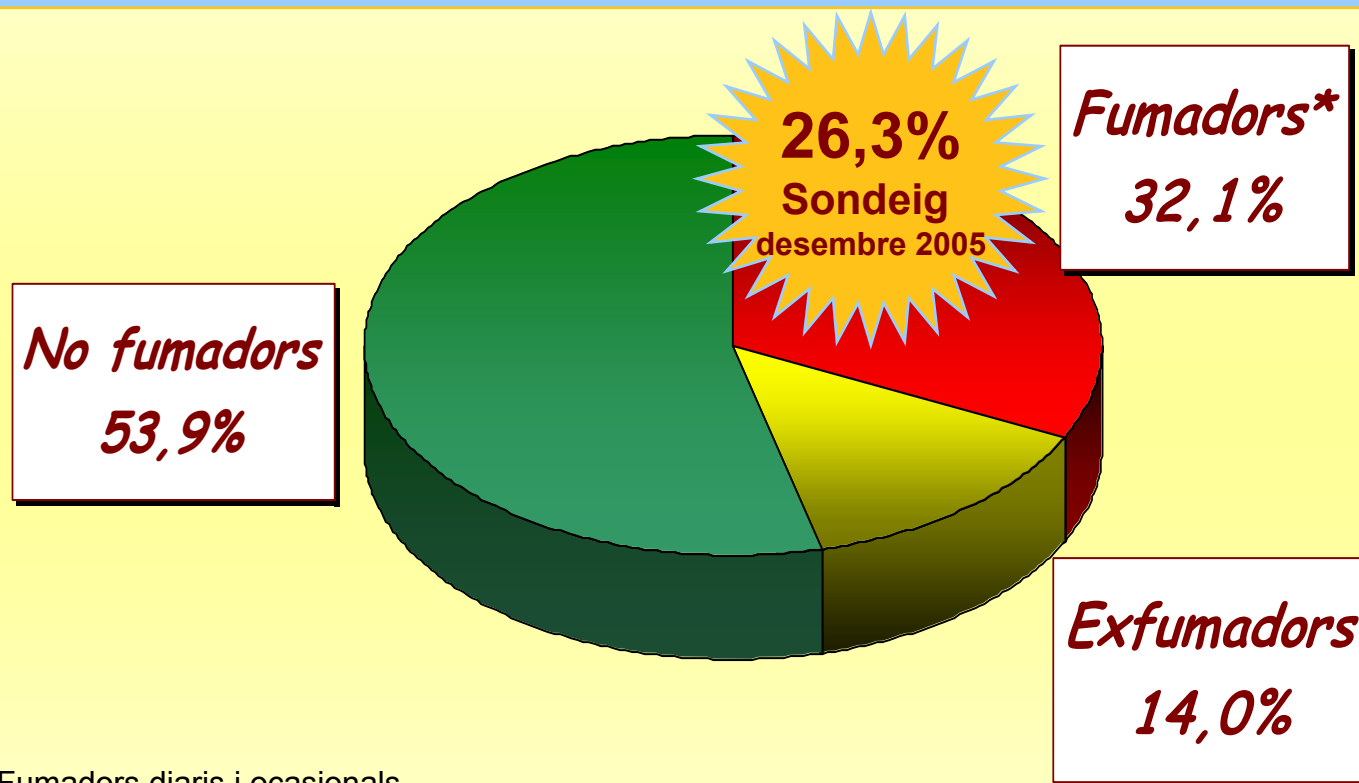
**> Els costos
socio-sanitaris generats pel
tabaquisme són molt
superiors als ingressos per
impostos especials !!!**

1.066.883 € >> IMPORT QUE REP CATALUNYA:
426.753.000 €

- Any 2005: 1.154.923 € >> IMPORT QUE REP CATALUNYA:
461.969.000 €

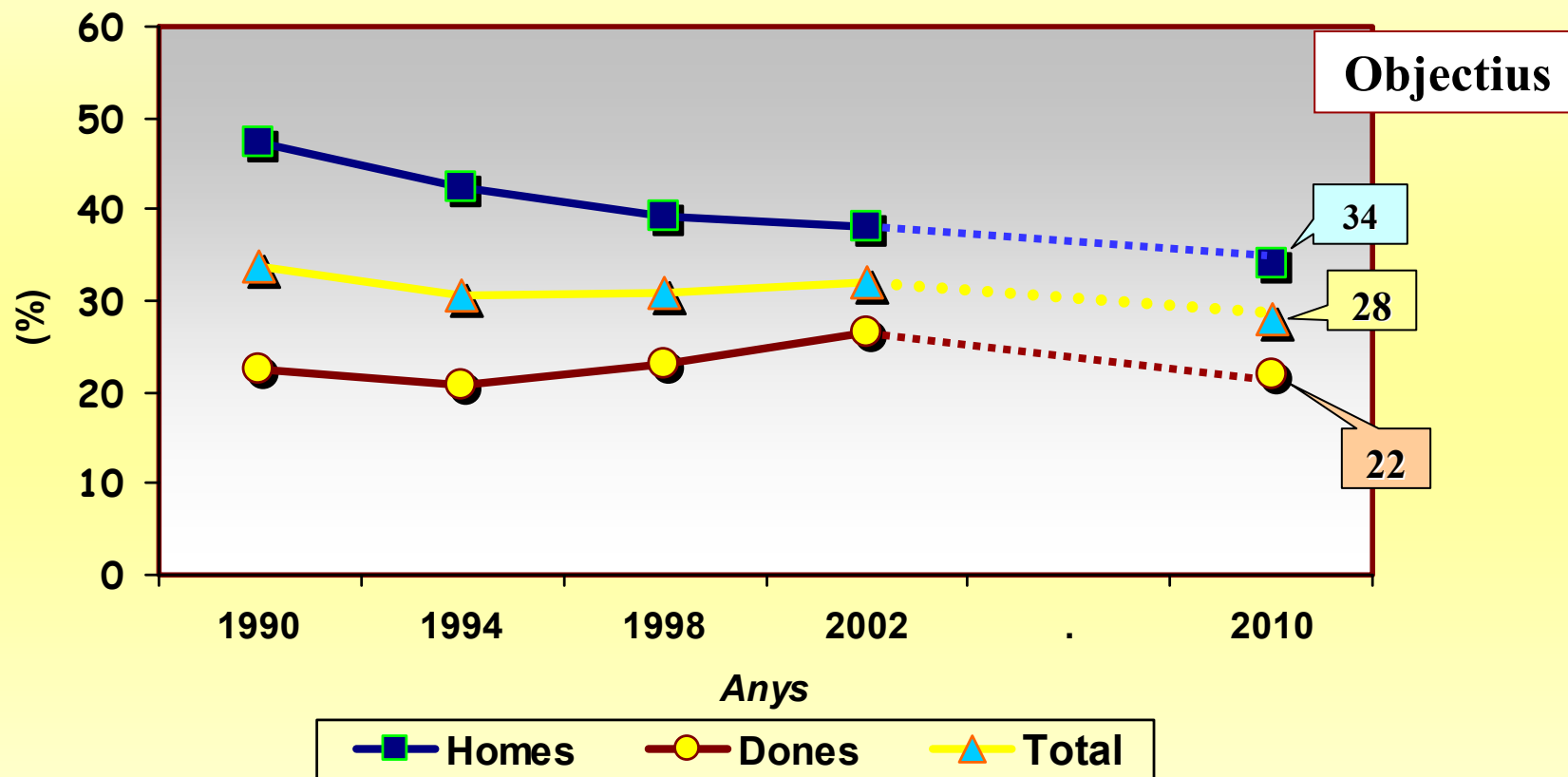


L'hàbit tabàquic a Catalunya, 2002 (població de 15 i més anys)



Med Clin (Barc) 2003; 121 (Supl 1): 30-7

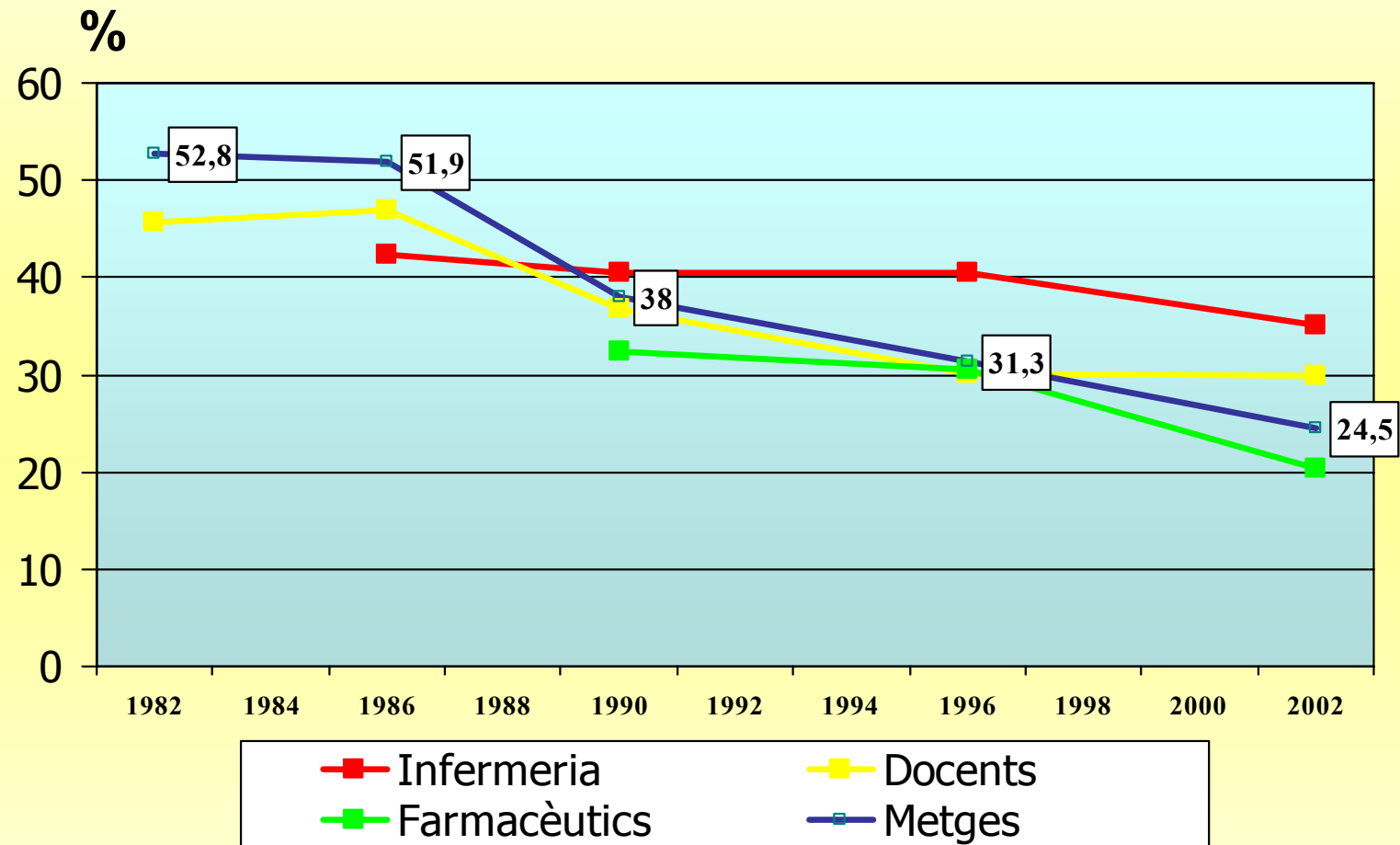
Evolució de la prevalença del tabaquisme* per sexe. Població de 15 i més anys. Catalunya 1990-2002 Objectius fins al 2010



* Fumadors diaris i ocasionals

Med Clin (Barc) 2003; 121 (Supl 1): 30-7

Professionals amb paper exemplar Catalunya 1982-2002



Med Clin (Barc) 2003; 121 (Supl 1): 30-7


**II. El tabaquisme passiu:
un problema de protecció de la
salut (i no de llibertat
individual)**



Tabaquisme passiu o involuntari

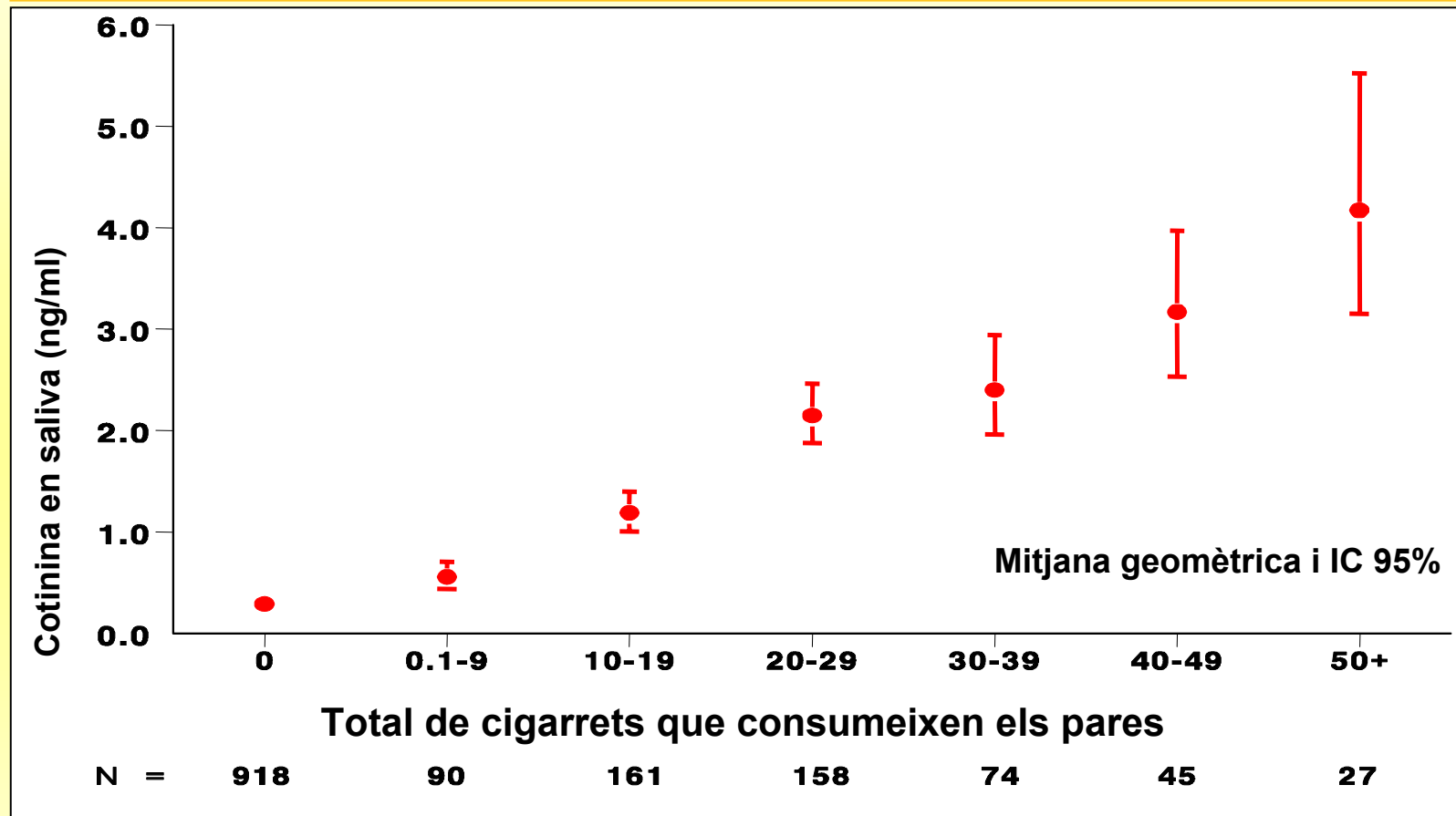
- El fum ambiental del tabac (FAT) ha estat reconegut com a carcinogen (grup 1) per a les persones.
(IARC/OMS 2002)
- L'exposició passiva al FAT s'associa a un nombre important de processos i malalties:
 - Respiratòries i ORL (p.e. bronquitis, asma, otitis, adenoïditis)
 - Cardiovasculars (p.e. malaltia coronària)
 - Neoplàsiques (p.e. càncer de pulmó)
 - Altres: complicacions de l'embaràs, prematuritat...

(US DHHS 1986, 1994, 2002) (Am Acad Paediatrics 2001)
(Am Thoracic Soc 1996) (OMS 1999, 2002)
(Banegas JR et al. Med Clin (Barc)2005)



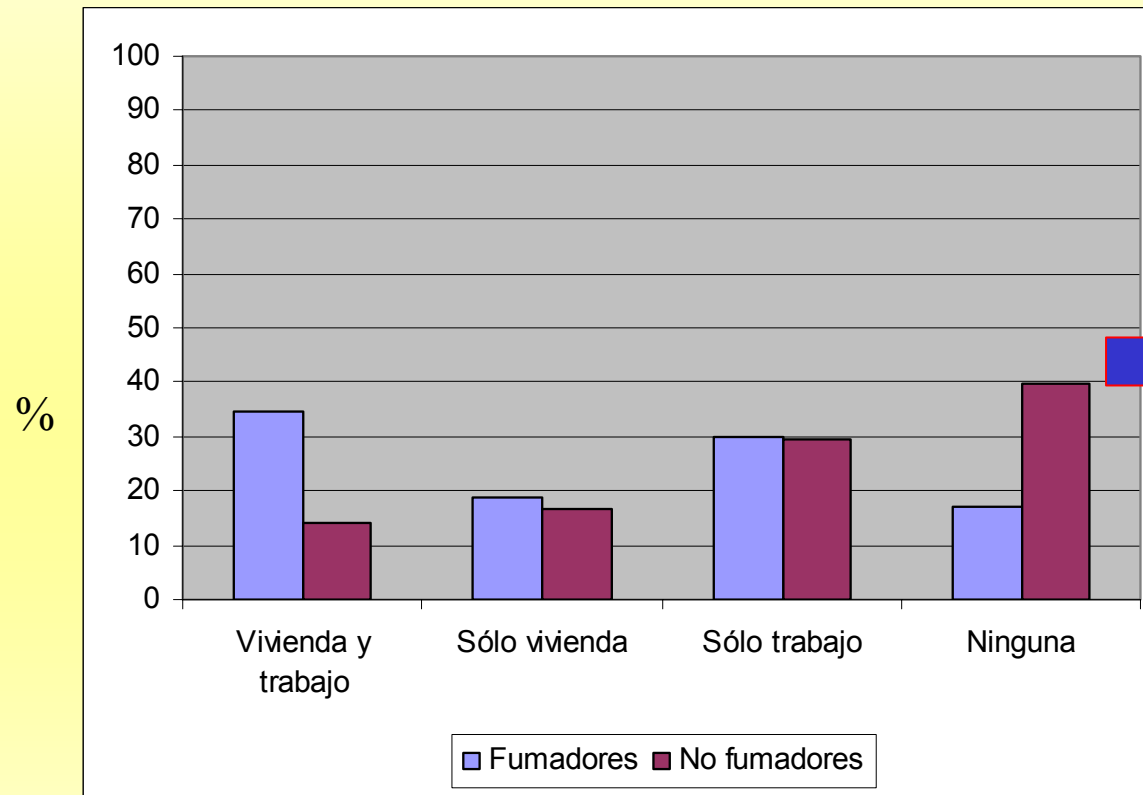
Estimació (2001)
750 morts
per any

Cotina en els infants segons el consum de tabac dels pares



Infants de 0-15 anys. Enquesta de salut d'Anglaterra, 1996

Prevalença d'exposició al FAT segons hàbit tabàquic (ESBA 2000-2001)



**Un 60,3%
de persones
no fumadores
estan
exposades al
FAT!!**

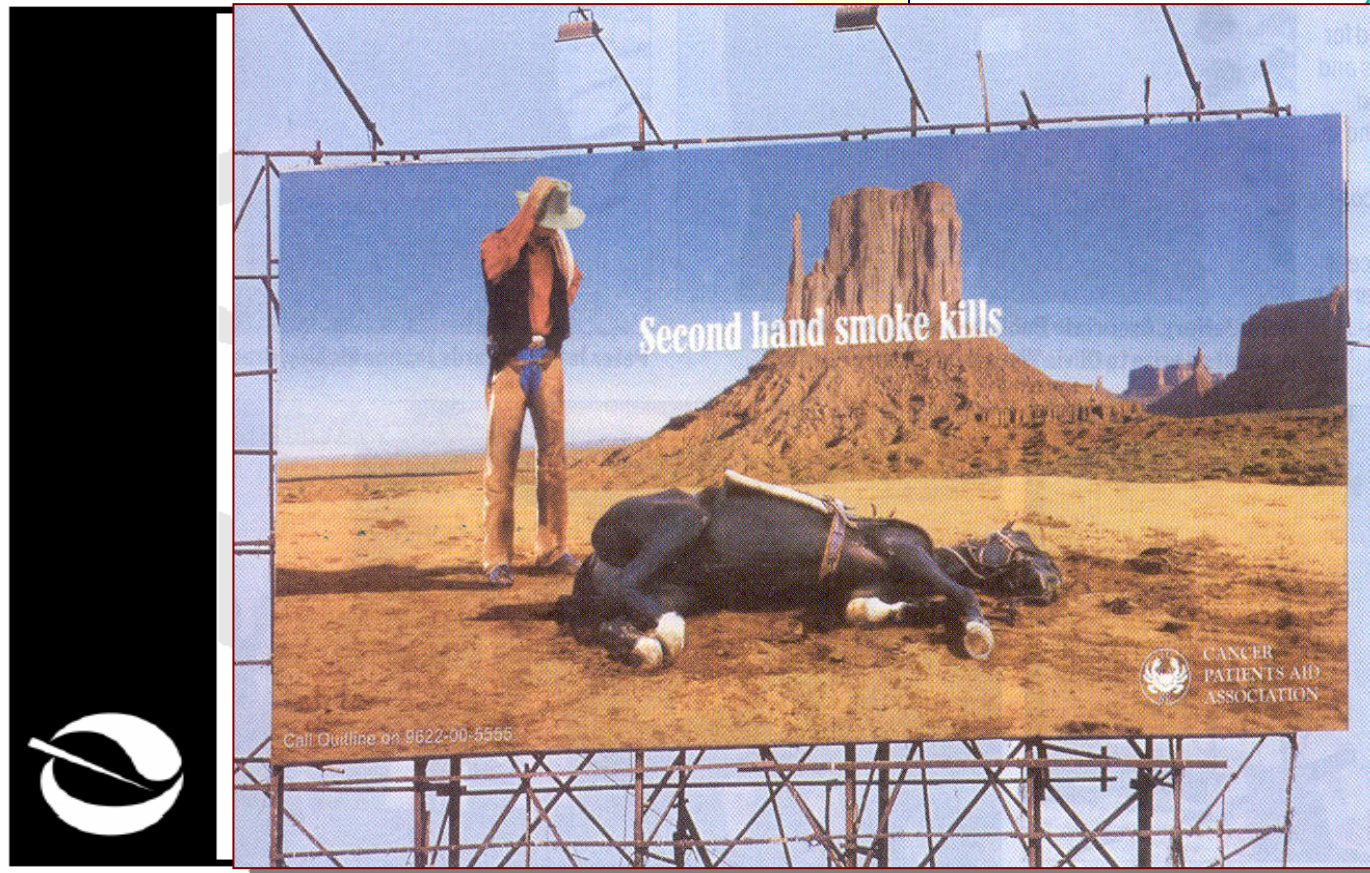
Nebot M et al. Tobacco Control. 2004 Mar; 13(1):95.

Tabla 3. Equivalencia del carcinógeno N-nitrosodimetilamina (NDMA) inhalado en el humo ambiental de tabaco y el inhalado en cigarrillos fumados activamente^a

Lugares estudiados	Concentración media ($\mu\text{g}/\text{m}^3$) de nicotina	Equivalencia en cigarrillos fumados activamente por cada 8 h de exposición
Discotecas	130,65	15,78
Restaurantes	12,36	1,49
Universidades	4,97	0,60
Aeropuerto	4,30	0,52
Metro	3,30	0,40
Hospitales	0,96	0,26
Estaciones de tren	2,16	0,12
Colegios secundaria	0,59	0,07
Colegios primaria	0,52	0,06
CAP	0,43	0,05

López MJ et al. *Gac Sanit.* 2004 Nov-Dec;18(6):451-7.





El tabaquisme passiu mata

III. Els eixos principals de les polítiques enfront del tabac a Catalunya



Els eixos principals

- 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. Controlar l'epidèmia tabàquica en la població femenina.**

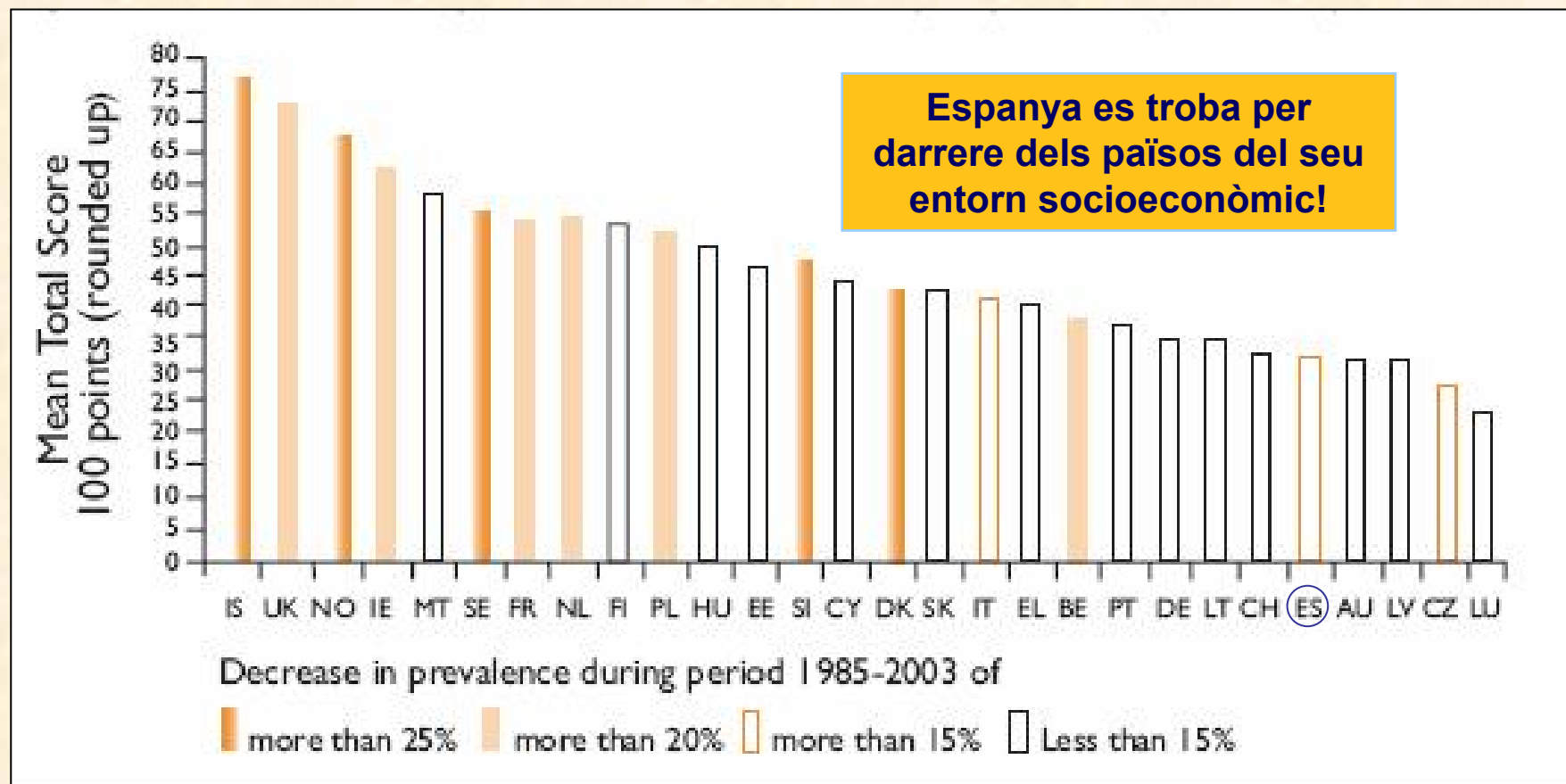


1. Evitar l'exposició involuntària al fum del tabac

El perquè, el què i el com de la llei de mesures sanitàries enfront del tabaquisme



Rànquing de països segons les polítiques efectives en la prevenció del tabaquisme (d'una puntuació de 100)



Joossens L. Effective tobacco control policies in 28 European countries. Brussels, European Network for Smoking Prevention, 2004.

Control de la publicitat del tabac a la Unió Europea

País	TV	Ràdio	Tanques publicitàries	Premsa	Cinema	Patrocini d'actes culturals i esportius
Alemanya	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Acord voluntari	Acord voluntari	Acord voluntari	No informació
Àustria	Restricció legislativa	Restricció legislativa	Restricció legislativa	Restricció legislativa	Restricció legislativa	No informació
Bèlgica	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Restricció legislativa	Restricció legislativa	Prohibició legislativa	No informació
Dinamarca	Acord voluntari	Acord voluntari	Acord voluntari	Acord voluntari	Acord voluntari	Acord voluntari
Espanya	Prohibició legislativa	Restricció legislativa	Restricció legislativa	Restricció legislativa	Restricció legislativa	Restricció legislativa
Finlàndia	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa
França	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa
Grècia	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	No informació	No informació	Restricció legislativa	No informació
Irlanda	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Restricció legislativa	Prohibició legislativa	Restricció legislativa
Itàlia	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa
Luxemburg	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Restricció legislativa	Restricció legislativa	Prohibició legislativa	No informació
Països Baixos	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Acord voluntari	Prohibició legislativa	Restricció legislativa
Portugal	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa
Regne Unit	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Acord voluntari	Acord voluntari	Acord voluntari	Acord voluntari
Suècia	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Restricció legislativa	Restricció legislativa



Llegenda

Prohibició legislativa	Restricció legislativa	Acord voluntari	Permès	No informació
------------------------	------------------------	-----------------	--------	---------------

Font: Tobacco policy in Europe. WHO-Europe, 1996.



Control de la Publicitat del Tabac a la UE

País	TV	Ràdio	Tanques publicitàries	Premsa	Cine	Patrocini d'actes culturals i esportius
Alemanya	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Acord voluntari	Acord voluntari	Acord voluntari	No informació
Àustria	Restricció legislativa	Restricció legislativa	Restricció legislativa	Restricció legislativa	Restricció legislativa	No informació
Bèlgica	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Restricció legislativa	Restricció legislativa	Prohibició legislativa	No informació
Dinamarca	Acord voluntari	Acord voluntari	Acord voluntari	Acord voluntari	Acord voluntari	Acord voluntari
Espanya	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa
Finlàndia	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa
Franca	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa
Grècia	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	No informació	No informació	Restricció legislativa	No informació
Irlanda	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Restricció legislativa	Prohibició legislativa	Restricció legislativa
Itàlia	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa
Luxemburg	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Restricció legislativa	Restricció legislativa	Prohibició legislativa	No informació
Països Baixos	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Acord voluntari	Prohibició legislativa	Restricció legislativa
Portugal	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa
Regne Unit	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Acord voluntari	Acord voluntari	Acord voluntari	Acord voluntari
Suècia	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Prohibició legislativa	Restricció legislativa	Restricció legislativa

Llei 28/2005

Llegenda

Prohibició legislativa	Restricció legislativa	Acord voluntari	Permès	No informació
------------------------	------------------------	-----------------	--------	---------------

Font: Tobacco policy in Europe. WHO-Europe, 1996.

Legislació sobre tabac en diversos països

	Anuncis		Patrocini 1	Venda i distribució			Espais per a fumadors					
	TV ràdio	Altres; tanques, punts de venda		A menors	Màquines expenedores	Cigar- rets sols	Adminis- tració	Treball	Educació Salut	Restau- rants	Bar	
Finlàndia												
Itàlia												
Luxemburg												
França												
Bèlgica												
Suècia												
Irlanda												
Portugal												
Espanya												
Regne Unit												
EUA												

Prohibit : Restringit: No regulat: Font: Tobacco Control Country Profiles, 2003 / Actualitzat: 2006

¹ Patrocini: prohibició o restricció a les companyies de tabac per donar informació que identifiqui el tabac en esdeveniments que patrocinin adreçats a una audiència determinada (p. ex., dones, joves).

Legislació sobre tabac en diversos països

	Anuncis		Patrocini	Venda i distribució			Espais per a fumadors				
	TV ràdio	Altres; tanques, punts de venda		A menors	Màquines expenedores	Cigarrets solts	Adminis-tració	Treball	Educació Salut	Restaurants	Bar
Finlàndia											
Itàlia											
Luxemburg											
Francia											
Bèlgica											
Suècia											
Irlanda											
Portugal											
Espanya											
Regne Unit											
EUA											

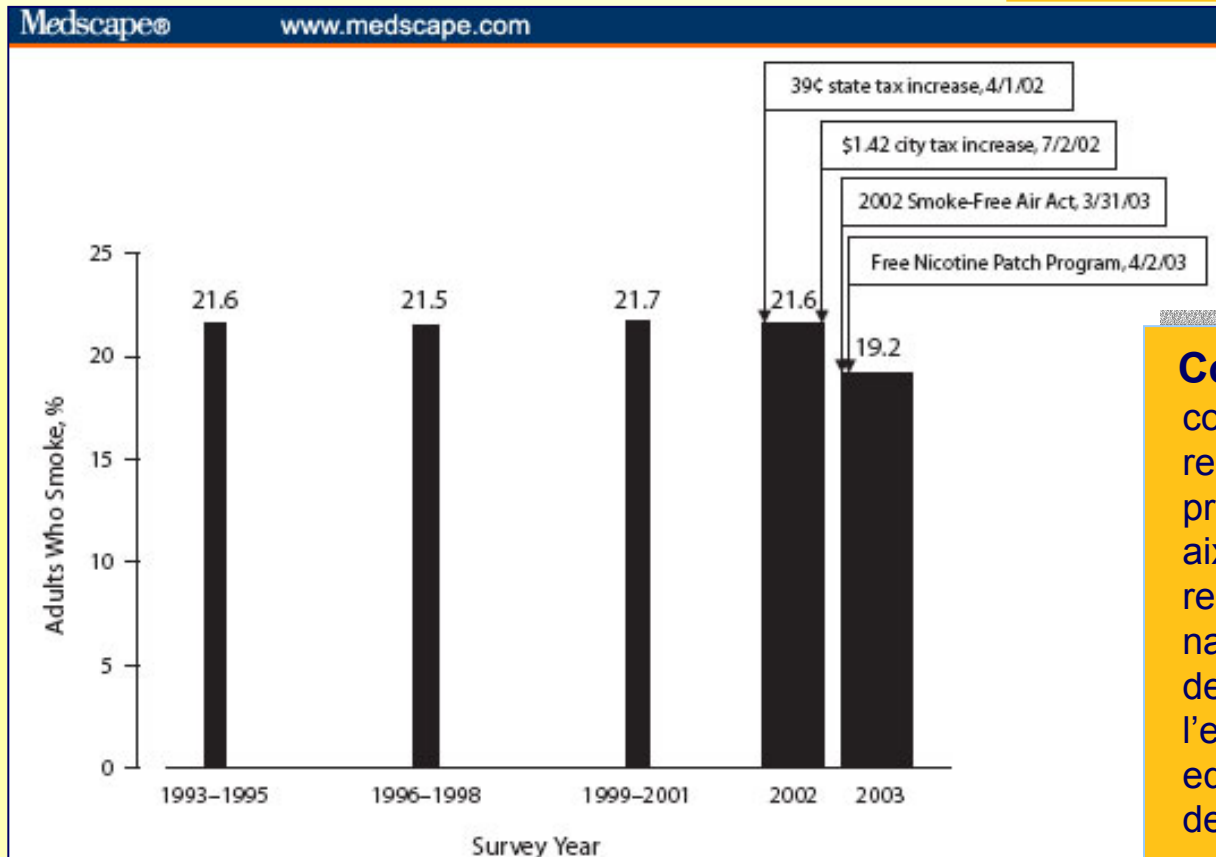
Prohibit : Restringit: No regulat:

Font: Tobacco Control Country Profiles, 2003 / Actualitzat: 2006

Adult Tobacco Use Levels After Intensive Tobacco Control Measures: New York City, 2002-2003

Thomas R. Frieden, MD, MPH; Farzad Mostashari, MD, MSPH; Bonnie D. Kerker, PhD; Nancy Miller, PhD; Anjum Hajat, MPH; Martin Frankel, PhD

Am J Public Health. 2005;95(6):1016-1023. ©2005 American Public Health Association



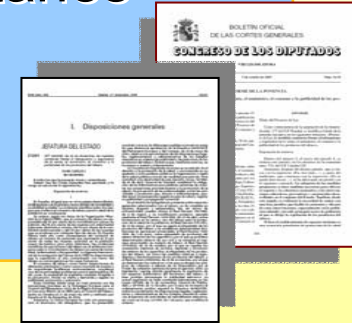
Note. Smoking prevalence among adults decreased by 11%. Width of bars is proportional to sample size. Space between bars is proportional to time interval between surveys.

Source: Am J Public Health © 2005 American Public Health Association

Conclusions: Les accions concertades en l'àmbit local poden reduir de forma important la prevalença del tabac. No obstant això, per anar més lluny es requeriran accions en l'àmbit nacional, particularment, l'augment dels impostos del tabac, reducció de l'evasió fiscal, ampliació dels serveis educatius i de cessació, i limitació del màrqueting.

Nova normativa

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 (BOE núm. 309, 27-XII-2005)



- Publicitat, promoció i patrocini
- Accés i venda
- Regulacions en els espais d'ús comú/públic
 - àmbit laboral
 - àmbits específics: salut, educació...
 - àmbit lleure/oci

Valoració global

- Es tracta d'un instrument fonamental per garantir el **dret a la salut** dels ciutadans, especialment mitjançant:
 - **Protecció** dels no fumadors (limitació del tabaquisme passiu).
 - **Restriccions a l'accés i a la promoció** del consum de tabac (especialment en els menors d'edat).
- Afavorirà una reducció de l'impacte negatiu del tabaquisme, **el primer problema de salut pública que es pot prevenir**, a Catalunya i Espanya.
- Situarà Catalunya i Espanya entre els **països capdavanters** en la prevenció del tabaquisme.



La implantació de la normativa a Catalunya

- El Departament de Salut ha estat proactiu, en els darrers 18 mesos, en la **sensibilització i implicació de sectors clau**, com ara el món del treball i les mútues laborals, el món local, les associacions de consumidors i els agents socials, el món de l'hostaleria i el comerç, les administracions públiques i l'àmbit sanitari en els aspectes següents:



- Difondre la informació sobre els efectes del tabaquisme sobre la salut.
- Sensibilitzar sobre els canvis possibles i sobre les experiències internacionals de prevenció i control del tabaquisme.
- Informar i promoure accions de bona pràctica per afavorir ambients lliures de fum.
- Implicar els sectors i actors clau.



Què en pensa la població catalana d'aquesta nova normativa?

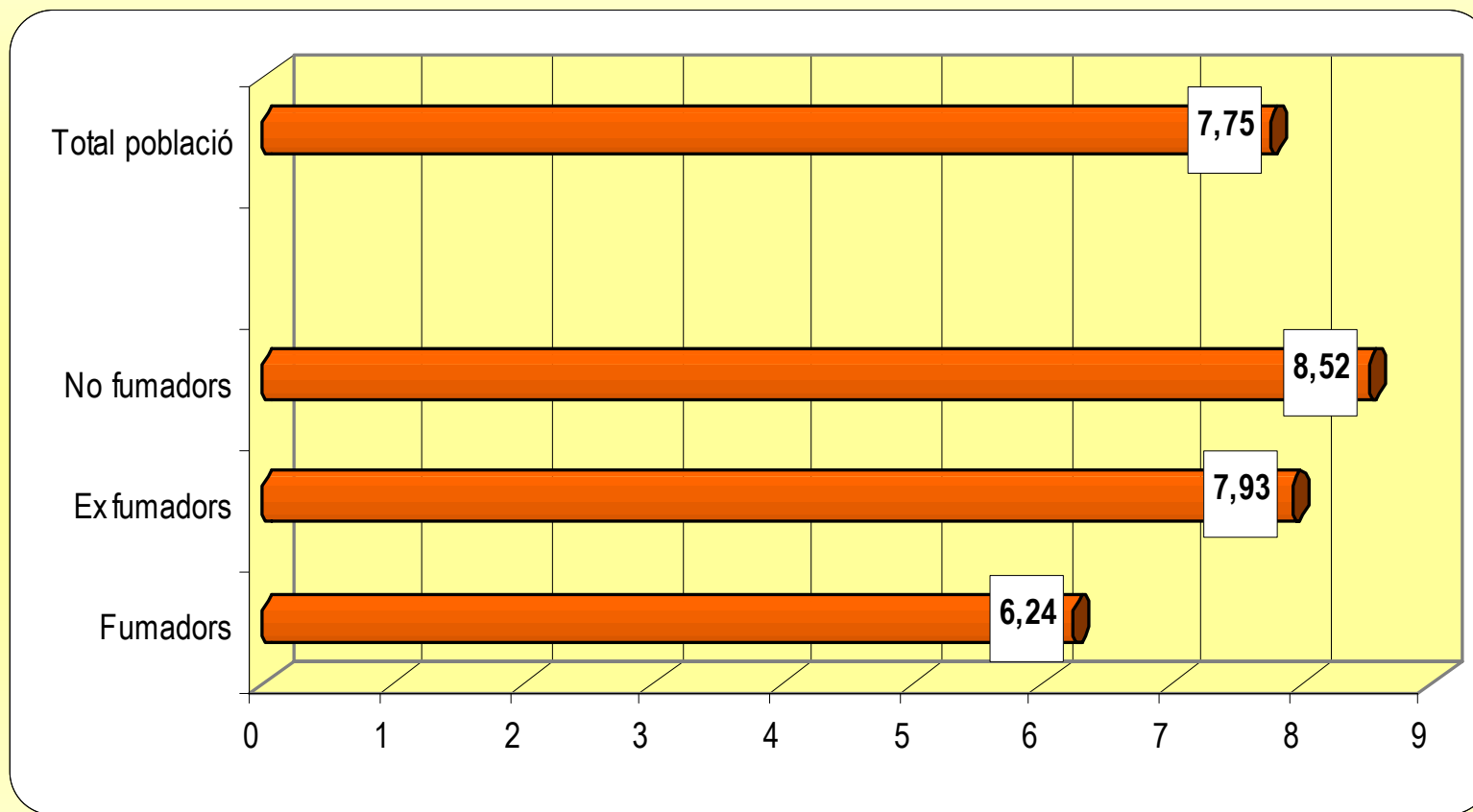
- El **93,7%** de la població catalana ha sentit parlar de la nova Llei del tabac.
- El **90,1%** està d'acord amb aquesta Llei.
- El **74,3%** hi està molt d'acord.
- El **47,6%** la valora com a excel·lent.
- La valoració mitjana de la Llei és de **7,75 punts** sobre 10.

Fitxa tècnica

- **Univers:** tota la població resident a Catalunya compresa entre els 18 i els 80 anys d'edat.
- **Mostra:** 830 persones representatives de la població de Catalunya.
- **Marge d'error:** $\pm 3,5\%$.
- **Tipus d'enquesta:** telefònica amb qüestionari precodificat.
- **Data de realització del treball de camp:** del 2 al 12 de **desembre de 2005**.

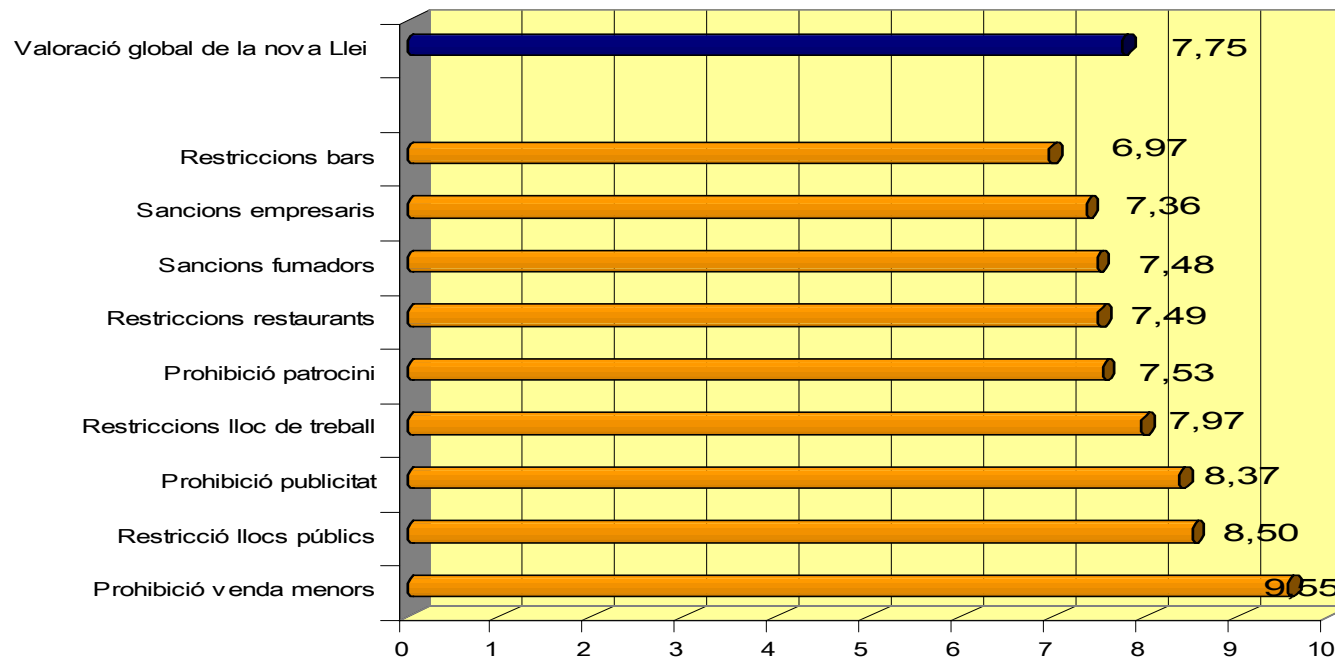


Valoració mitjana (en un escala de l'1 al 10) de la Llei del tabac segons l'hàbit de fumar de les persones entrevistades Catalunya 2005



1: Molt en desacord / 10: Molt d'acord .

Valoració mitjana (en una escala de l'1 al 10) de diversos aspectes recollits a la nova Llei Catalunya 2005



1: Molt en desacord / 10: Molt d'acord

Sondeig d'opinions sobre la nova Llei Conclusions (1)

- Totes les mesures d'actuació contra el tabac analitzades a l'enquesta registren que entre la població catalana hi ha **un nivell elevat d'acord**. Les persones menys partidàries d'aspectes determinats de la Llei no arriben, en cap cas, al 20%.
- Tant la valoració general de la Llei com la de les mesures que la integren varien poc en funció de característiques de la població com ara el sexe, l'edat, el nivell d'estudis o la categoria socioeconòmica.
 - Les valoracions són lleugerament més positives entre les dones i les persones de més edat, segurament perquè són segments amb menys fumadors.
- En l'àmbit del lleure, les diferències d'opinió principals entre persones fumadores i no fumadores se centren en la reserva d'espais específics de restaurants, bars i cafeteries.



Sondeig d'opinions sobre la nova llei Conclusions (2)

- **El 57,7% de la població catalana creu que la implantació de la nova Llei contribuirà al fet que persones fumadores deixin de fumar.**
- **Un 26% dels fumadors manifesta que, a conseqüència de la Llei, creuen que deixaran de fumar i el 40% que reduiran el consum actual de tabac.**
- **Hi ha unanimitat pel que fa a preservar del fum del tabac els menors (9,3 punts sobre 10) amb poques diferències entre persones fumadores i no fumadores.**
- **La possibilitat, en canvi, d'incrementar considerablement el preu del tabac rep una valoració mitjana de 6,3 punts sobre 10.**
- **En relació amb l'aparició de marques de tabac de baix preu, el 65% dels enquestats opina que des de les administracions públiques caldria establir un preu mínim per paquet.**



Altres accions

- Reforçament dels circuits de **comunicació i assessorament per a la tramitació de queixes i denúncies**, amb la participació del Departament de Salut i dels altres àmbits implicats.
- Posada en marxa d'un **telèfon d'assessorament i suport** a través del telèfon "Sanitat Respon" (902 111444).
- Informació al web del Departament de Salut (www.gencat.net/salut) amb enllaços a diversos webs (administracions, gremis, organitzacions empresarials, etc.).

•**Seguiment amb sectors implicats:**

- Organitzacions empresarials i sindicals
- Gremis d'hostaleria i restauració
- Gremis d'estanquers
- ONG
- Administracions: Generalitat de Catalunya i ajuntaments



> Taules de col·laboració/seguiment per tal d'afavorir un clima que permeti una implementació serena de la nova Llei; disseny i distribució conjunta de materials i retolació, difusió de bones pràctiques, etc.

2. Prevenir l'inici del tabaquisme en la població adolescent i jove

Les bases per a la prevenció primària del tabaquisme

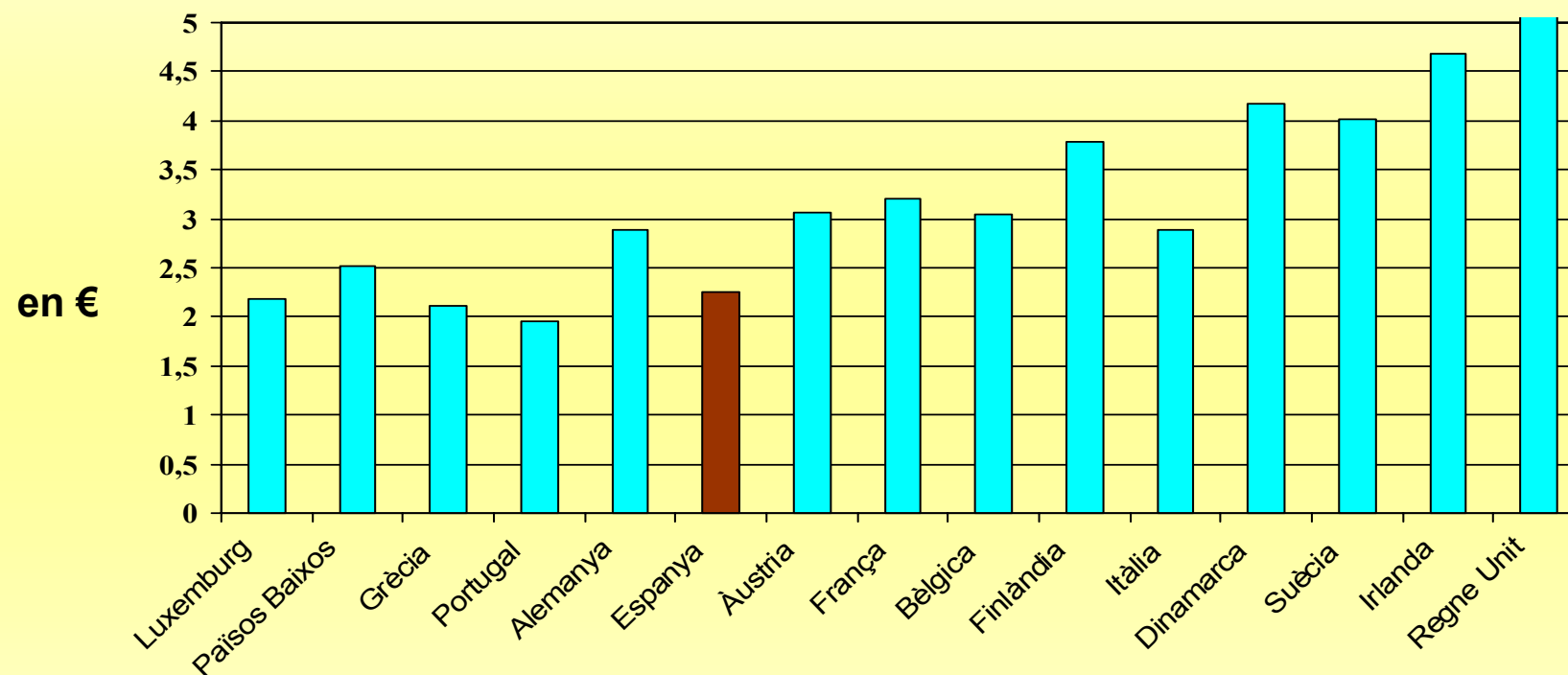


Tabac: prioritats en la prevenció i el control

- **Política fiscal que estableixi preus més dissuasius**
 - Espanya es troba a la cua en relació amb altres països de la Unió Europea
 - Gran marge de maniobra; tram estatal i tram autonòmic
- **Regulació rigorosa de la promoció i de la publicitat**
 - Especialment activitats promocionals/patrocini per a joves, actes lúdics, etc.
 - La publicitat del tabac té un paper fonamental en el procés de captació de nous fumadors entre els adolescents (substituir fumadors que moren i/o deixen de fumar)
- **Prevenció en els joves: programes a l'escola**



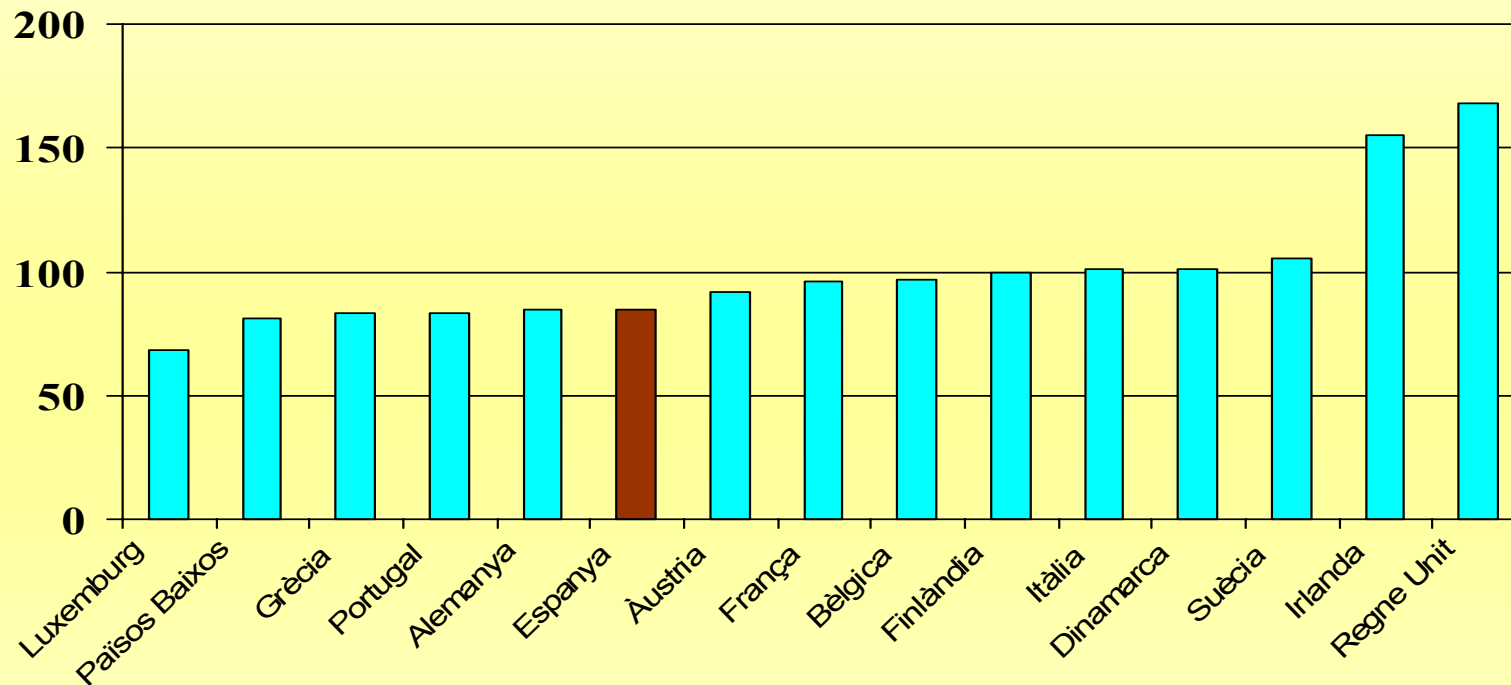
Fiscalitat: preu d'un paquet de Marlboro (en euros). Unió Europea, 2000



Montes & Villalbí. *Rev Esp Salud Publica* 2002



Fiscalitat: índex dels preus de Marlboro, ajustats per PPA. Unió Europea, 2000



PPA: Ponderat pel poder adquisitiu

Montes & Villalbí. *Rev Esp Salud Publica* 2002

El tabac barat, una nova onada de fumadors?



Paradoxa: aparició de noves marques de baix cost en un dels països amb el tabac més barat! Gran ventall de preus!

Perill: la indústria del tabac potser ha estat “reclutant” darrerament noves cohorts de fumadors entre els joves i els desfavorits econòmicament.

Aquesta estratègia podria neutralitzar a termini mitjà els beneficis que comporta la nova legislació espanyola, especialment entre els grups d'edat jove.

El tabac barat, cal una nova estructura de la taxació?

- Actualment: taxació lineal amb percentatge únic, que es determina a partir del preu final de la marca més venuda i que s'aplica després a totes les altres marques
- Caldria garantir/determinar **un preu mínim del tabac**, efectuant una taxació no lineal, i aplicant – si cal – més taxes a les marques més barates.



Prevenció en els joves

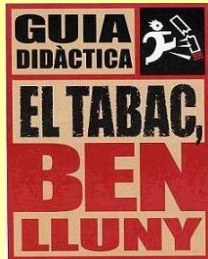
Situació: en el joves (15-24 a) s'ha passat del 53,5% (l'any 1982) fins al 40,0% (l'any 2002).
En aquest grup d'edat, la població femenina fuma (42,5%) més que la masculina (37,4%).

Línia d'actuació: adreçar accions educatives a la població adolescent i jove, amb un abordatge de gènere i utilitzant especialment, però no exclusivament, l'àmbit escolar.

[col·laboració institucional amb el Departament d'Educació >> **"Salut i Escola"**]

Accions:

- **Mesures legislatives:** protecció enfront de la publicitat i promoció de productes tabàquics, prohibició de venda a menors, vigilància de les màquines expenedores.
- **Ampliació /actualització de programes de prevenció a l'escola > Curs 2004-2005**



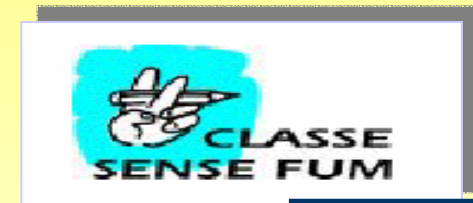
"El tabac, ben lluny": edició de nous materials, increment de la cobertura del programa (actual: 365 centres)

Edició i distribució d'una guia per a pares

"Classe sense fum" (concurs per mantenir-se sense fumar):
extensió progressiva; Curs 2005-2006 >> 202 aules

Possibilitat: campanya mediàtica adreçada a joves (esp. noies)
abans del final de la legislatura.

Impuls de programes de cessació adreçats a joves.



3. Promoure l'abandonament tabàquic en la població fumadora

**L'atenció al tabaquisme:
qui vol deixar-ho
trobarà el suport necessari**



L'atenció al fumador: Ajuda a la deshabitació

☐ Sanitat Respon: 902 111 444

(servei específic d'informació sobre el tabac)

- Informació (també legislació)
- Consell bàsic (per personal format) a fumadors
- Derivació a centres/unitats
 - > Transformació progressiva en *Quitline* (2006-7)

☐ Web (autojuda) > www.gencat.net/salut



L'atenció al fumador: Ajuda a la deshabitució

❑ Xarxa de centres d'Atenció primària sense fum:

Actualment: 156 ABS +23 ABS en curs = 179 ABS

Previsió: Cobertura total l'any 2006

CONSELL MINIM + INTERV. BREU + SEGUIMENT

➔ XARXA DE FARMACIES SENSE FUM (154 oficines)

❑ Xarxa Hospitals lliures de fum (XHLF):

Actualment: 39 en fase activa de 67 (60%)

Previsió: Cobertura total XHUP l'any 2006

ABORDATGE PACIENTS

❑ Unitats de referència (especialitzades):

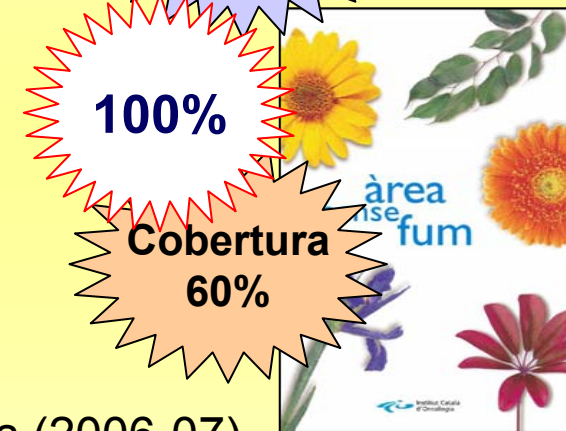
Actualment: 21 (17 CAS)

Previsió: ampliació progressiva fins a 28-30 unitats (2006-07)

TRACT. ESPECIALITZAT EN POBLACIO (+/- DERIVADA)



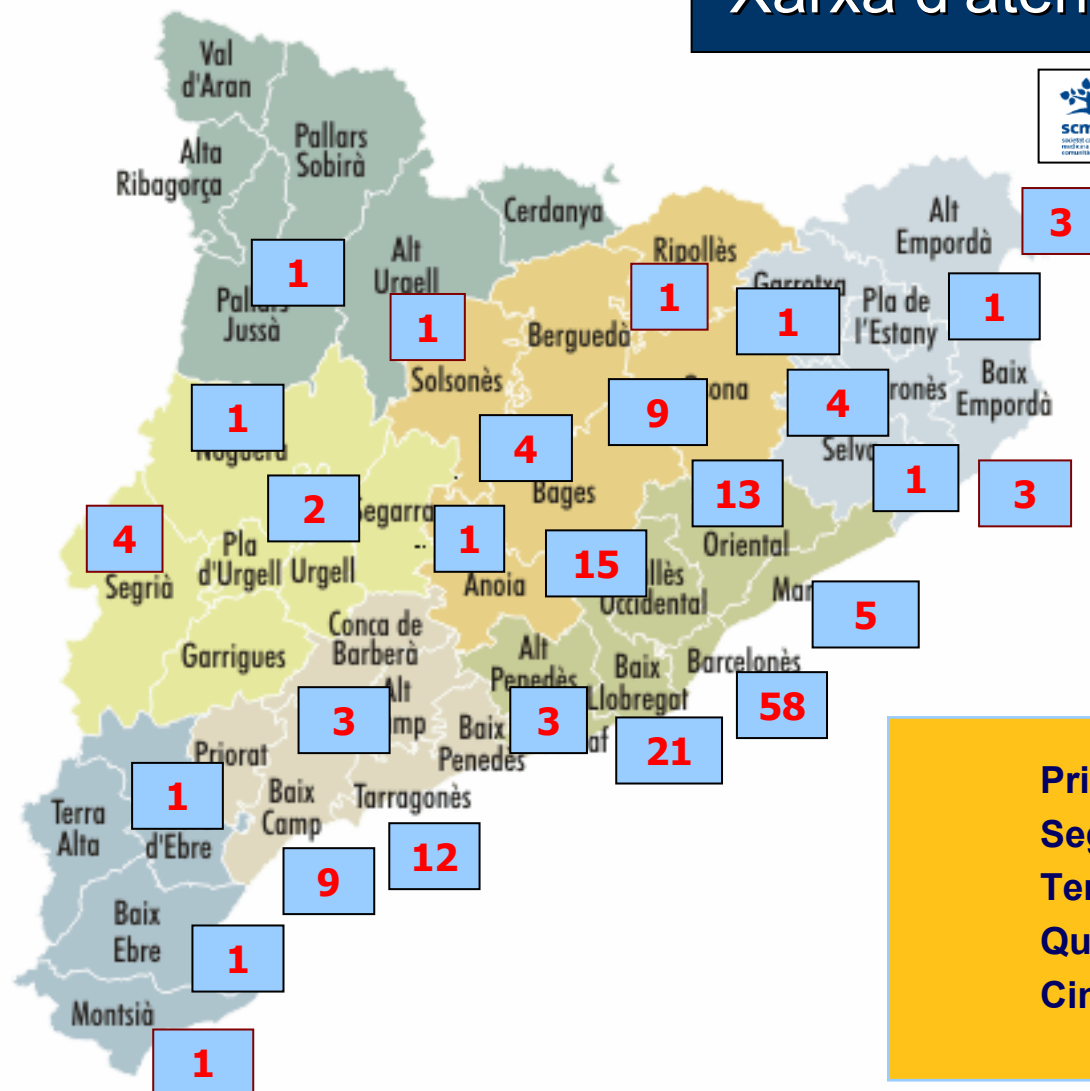
Cobertura
52%



100%

Cobertura
60%

Xarxa d'atenció primària sense fum



Primera onada (2002): 26 ABS
Segona onada (2003): 61 ABS
Tercera onada (2004): 105 ABS
Quarta onada (2005): 156 ABS
Cinquena onada (2006a): 179 ABS

Xarxa catalana d'hospitals lliures de fum



2005: 39 centres (fase activa)

Unitats especialitzades a Catalunya



2005: 21 unitats especialitzades

TRACTAMENTS FARMACOLÒGICS: METAANÀLISIS

TIPUS DE TRACTAMENT	OPORTUNITATS DE LA RÀTIO ESTIMADA (95% IC)	TAXA D'ABSTINÈNCIA ESTIMADA (95% IC)
2 estudis Placebo Bupropion	1.0	17.3 (37.8)
13 estudis Placebo Xiclet 2 mg		26.7)
27 estudis Placebo Pegat		19.5)
4 estudis Placebo Inhalador		29.2)
3 estudis Placebo Esprai nasal		39.2)
5 estudis Placebo Clonidina		33.6)
2 estudis Placebo Nortriptilina		41.6)
3 estudis Placebo Combinació substitutius	1.0 1.9 (1.3, 2.6)	17.4 28.6 (21.7, 35.4)

- El tractament farmacològic DOBLA les possibilitats d'èxit sostingut a l'any. (OR al voltant de 2)
- Els tractaments farmacològics, per ser més efectius, s'han d'integrar en una intervenció terapèutica completa
- El cost mitjà del tractament farmacològic (175 €) és equivalent al cost mitjà generat pel seu consum en un fumador "estàndard" (20 cig/d; tabac ros)

L'atenció al fumador: el tractament farmacològic



S'està oferint en aquests moments a:

- Personal i treballadors sanitaris i no sanitaris de la Xarxa d'atenció primària i hospitalària sense fum
- Personal de l'administració de diversos departaments
- Pacients fumadors ingressats (en alguns hospitals de l'XHLLF)

Previst (1r semestre 2006):

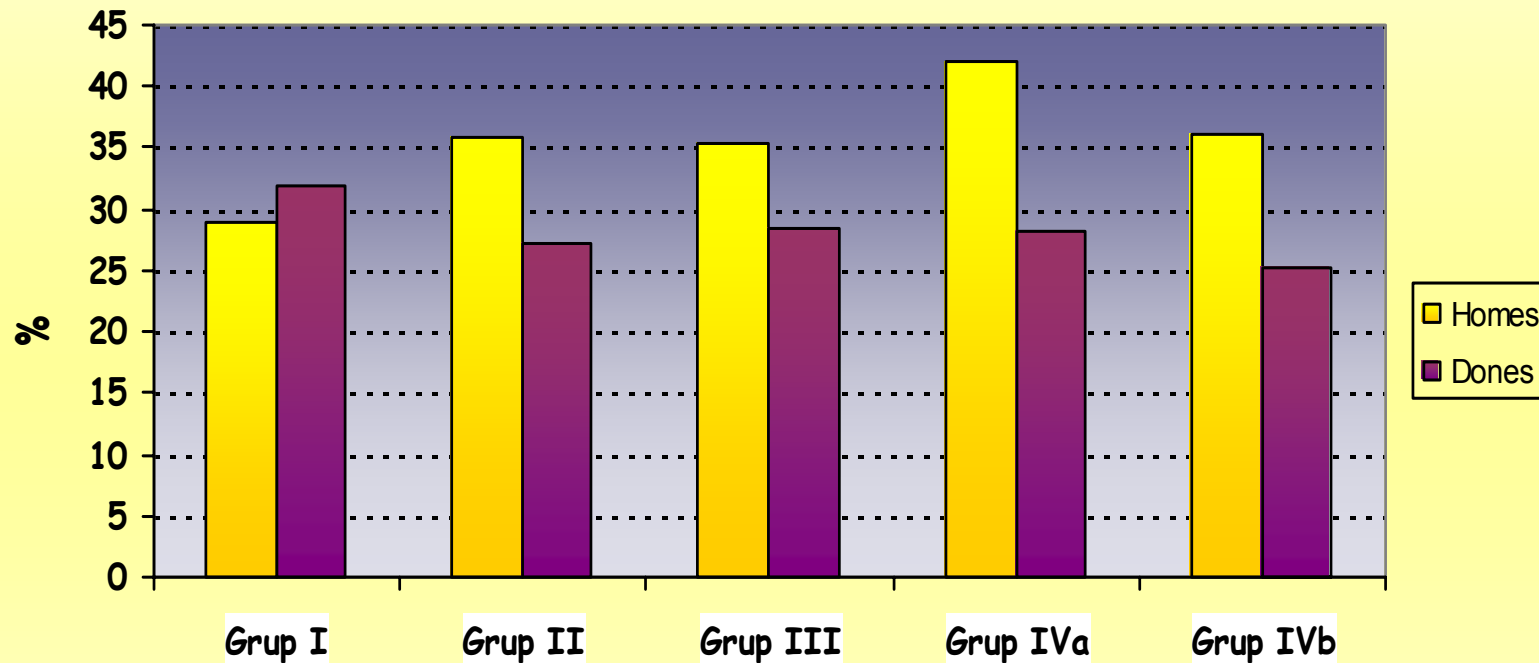
- Ampliació a partir del gener a la resta de departaments + Parlament
- Cobertura total de l'ICS i cobertura del personal docent
- Ampliació de programes per a malalts ingressats

4. Portar a terme accions per controlar l'epidèmia tabàquica en la població femenina

**Les desigualtats:
gènere, edat, classe social, territori**



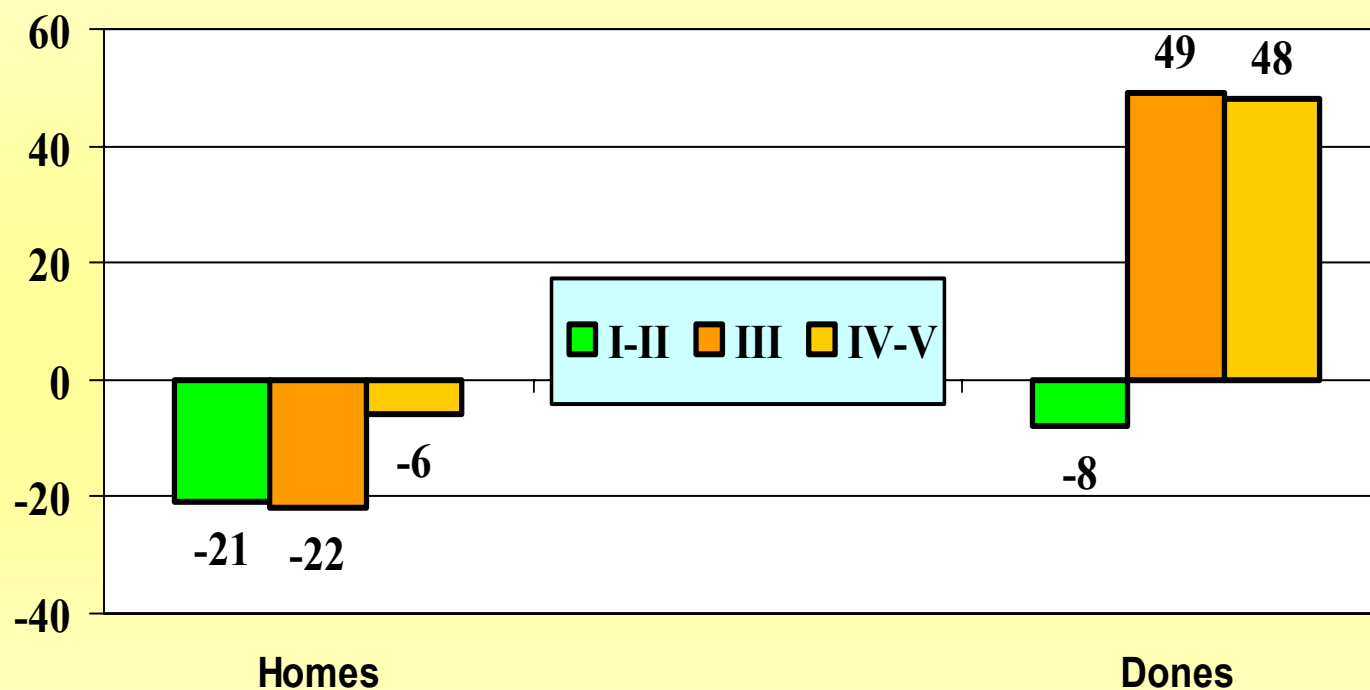
Prevalença del tabaquisme per classe social. Catalunya, 2002



Classe social segons ocupació

FONT. Informe Dona i Tabac, DS, 2002

Canvis en la prevalença del tabaquisme per categoria ocupacional i sexe. Catalunya, 1990-1998



FONT. Informe Dona i Tabac, DS, 2002

OBSERVATORI DONA I TABAC

- ❖ **1. Observació.** Avaluació científica de les tendències de consum en funció de l'edat, el sexe i la classe social, de les polítiques públiques aplicades, dels recursos existents per determinar-ne la seva eficàcia, així com del tractament que facin els mitjans de comunicació sobre aquest tema.
- ❖ **2. Difusió.** Gestió del coneixement per fer-ne impregnació i disseminació social estructurant sistemes de comunicació per assegurar que a Catalunya les polítiques públiques i les actuacions que es desenvolupin siguin efectives per a les dones.
- ❖ **3. Formació.** Formar agents de salut en àrees estratègiques predefinides que actuïn com a promotores de salut dona i tabac al seu territori i que contribueixin a la gestació d'una xarxa de dones i tabac (XDT) de grups i professionals.
- ❖ **4. Participació.** Participació activa als fòrums nacionals i internacionals relacionats amb el consum del tabac.
Relació amb les xarxes existents: **Inwat**.
Xarxa de Dones per la Salut de Catalunya, Red-Caps.



COL·LABORACIÓ INTERSECTORIAL: Institut Català de la Dona i altres organitzacions / associacions.

Departament de Salut

ENQUESTA TELEFÒNICA: EMBARÀS I TABAC

❖ Fitxa tècnica:

- Font d'informació: Registre de salut maternoinfantil
- Enquesta realitzada el darrer trimestre de l'any 2005 a 1.602 mares
- Edat de les mares: 17-46 anys
- Criteri d'inclusió: haver tingut un nadó entre setembre i novembre de 2004



❖ Resultats preliminars:

- El **37,6%** de les dones entrevistades declara que era fumadora abans de quedar-se embarassada
- De les dones fumadores, el **55,3%** afirma que va **deixar de fumar** durant la gestació
- D'entre les dones fumadores que varen deixar de fumar durant la gestació, el **56,6% va recaure** després del part

Font: Prog. Salut Maternoinfantil. DGSP

PROGRAMA EMBARÀS SENSE FUM

- ➔ **Aconseguir que les dones deixin de fumar definitivament**
- ➔ **Incrementar les taxes de cessació**
- ➔ **Reduir les taxes de recaiguda en el postpart**
- ➔ **Incidir en l'entorn (parella, fills, lactància)**



- ❖ Informació sanitària sobre tabac i gestació
- ❖ Intervencions efectives adreçades a les etapes pregestacional, gestacional i postgestacional
- ❖ Guia clínica per a professionals sanitaris (en premsa)
- ❖ Material divulgatiu (cartell, etc.)
- ❖ Estudi
 - ❖ Avaluació de procés: implementació de la guia
 - ❖ Avaluació de resultats del canvi de conducta de les gestants

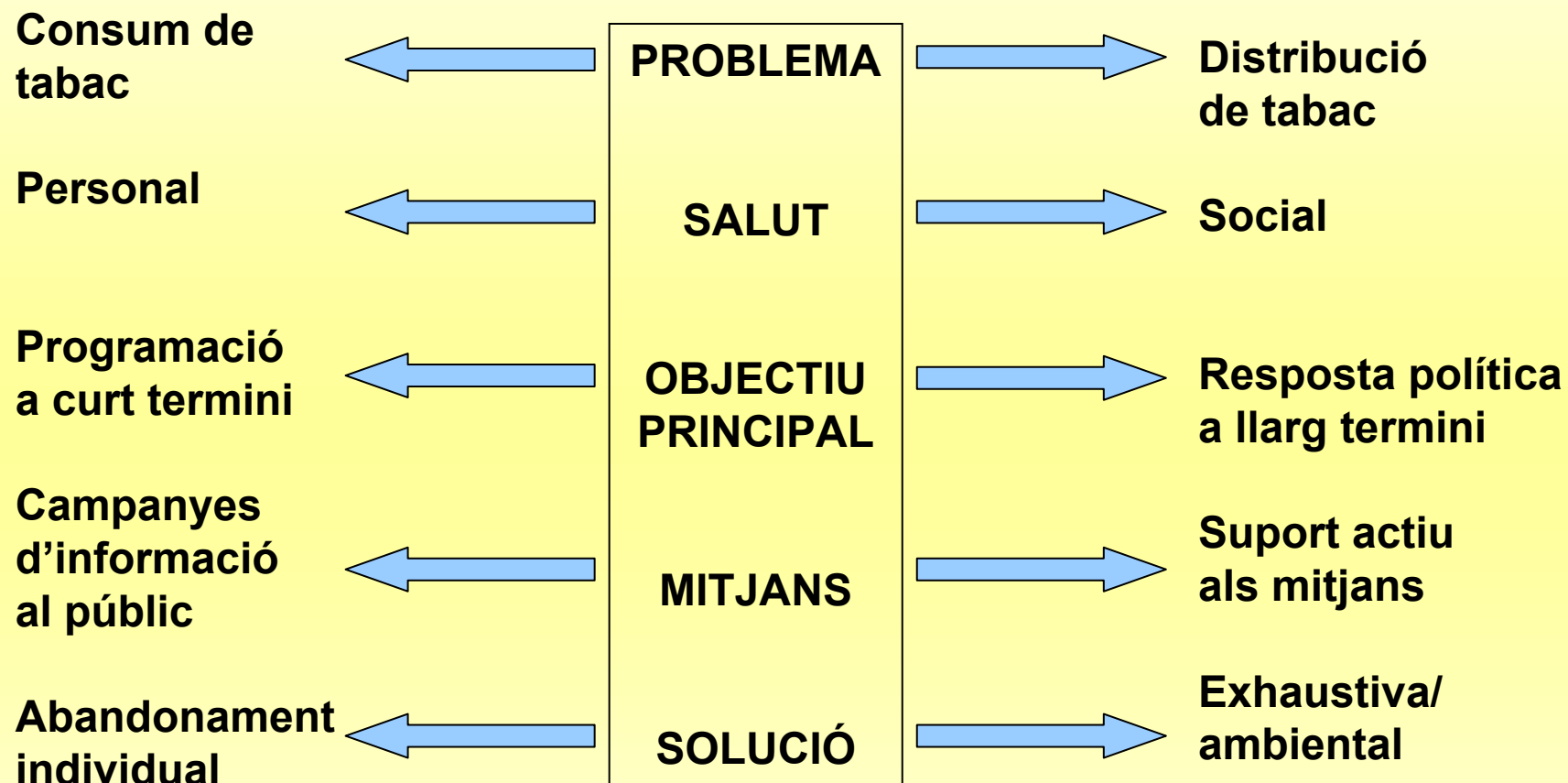
IV. Conclusions



I com s'aplica tot això al problema del tabaquisme ?



Canvi en el sistema de control del tabac



Passat

Present

Departament de Salut

En resum, a Catalunya...

- Es consolida la tendència a la reducció del consum del tabac.
- La població coneix la Llei i la valora molt positivament en el seu conjunt. Tot i la urgència des de l'aprovació de la Llei, els diversos sectors clau estan implicats activament en la seva implantació.
- Cal veure l'etapa que ara s'inicia com un procés de canvi social i cultural que requerirà esforços importants per part de tothom.
- El seguiment de la implantació i dels canvis associats s'acompanyarà d'una valoració de la possibilitat d'introduir eventuais concrecions i modificacions complementàries de la Llei.



En resum, a Catalunya...

- Les polítiques de lluita contra el tabaquisme són un bon exemple de polítiques de salut pública efectives
- La seva formulació, implantació i impacte suposen un actiu molt important per fer front a altres problemes de salut prioritaris
- Una societat que defensa i promou activament la seva salut és una societat més rica, més justa, i més equitativa.





El disseny de polítiques públiques més saludables:
Polítiques de salut enfront del tabac a Catalunya

Hble. Sra. Marina Geli
Consellera de Salut
Barcelona, 17 de gener de 2006