Govern de les Illes Balears
Conselleria de Salut
Direcció General de Salut Pública i Participació

SITUACIÓ ACTUAL DEL TABAQUISME A LES ILLES BALEARS

Abril de 2016

Edició:

Direcció General de Salut Pública i Participació. Conselleria de Salut

Autors de l'informe:

Alberto Anguera Puigserver. Direcció General de Salut Pública i Participació. Conselleria de Salut

Ángel Arturo López González. Direcció General de Salut Pública i Participació. Conselleria de Salut

María Ramos Montserrat. Direcció General de Salut Pública i Participació. Conselleria de Salut

Milagros Queimadelos Carmona. Direcció General de Salut Pública i Participació. Conselleria de Salut

Rosa Elena Duro Robles. Servei de Salut de les Illes Balears.

María Magdalena Salom Castell. Direcció General de Salut Pública i Participació. Conselleria de Salut

Revisió del text:

José Manuel Aranda Regules. Centre de Salut d'Alcúdia. Servei de Salut de les Illes Balears

Francisco de Borja García-Cosio Piqueras. Servei de Pneumologia. Hospital Universitari Son Espases

David Medina Bombardó. Centre de Salut de Manacor. Servei de Salut de les Illes Balears

Jean Philippe Baena Lointier. Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera. Servei de Salut de les Illes Balears

Violeta Vega Morales. Àrea de Salut d'Eivissa i Formentera. Servei de Salut de les Illes Balears

Miquel Aguiló Juanola. Farmacèutic comunitari. Palma

Maquetació i traducció:

Rosario Solivellas Cabañero i Juana M.ª Pérez Alaminos. Direcció General de Salut Pública i Participació. Conselleria de Salut

Índex

1. Introducció.

1.1. Anàlisi epidemiològica
1.1.1. Prevalença del consum de tabac
1.1.2. Predisposició al cessament de l'hàbit
1.1.3. Exposició al fum del tabac
1.1.4. Evolució de la venda de tabac
1.1.5. Mortalitat atribuïble al tabac
1.1.6. Síntesi d'anàlisi epidemiològica

2. Organització de l'assistència i recursos disponibles

2.1. Atenció primària
2.1.1. Educació per a la salut (EPS). Grups de deshabituació tabàquica
2.1.2. Intervencions en l'àmbit comunitari
2.1.3. Formació de professionals
2.1.4. Indicadors de qualitat

2.2. Atenció hospitalària

2.3. Direcció General de Salut Pública i Participació
2.3.1. Control de les limitacions a l'exposició i el consum
2.3.2. PADIB
2.3.3. Material d'intervenció
2.3.4. Recursos web

2.4. Altres recursos
2.4.1. Altres organismes públics que mantenen programes de tabaquisme
2.4.2. Associacions i col·legis professionals

3. Conclusions

1. Introducció

L'*Informe de l'Organització Mundial de la Salut sobre l'epidèmia mundial de tabaquisme, 2008* assenyala les sis polítiques següents per reduir i prevenir el consum de tabac: vigilar el consum de tabac i les polítiques de prevenció, protegir la població de l'exposició al fum del tabac, oferir ajuda per poder deixar de consumir tabac, advertir dels perills del tabac, fer complir les prohibicions sobre publicitat, promoció i patrocini del tabac, i elevar els imposts del tabac.

Per això, és fonamental aplicar les mesures eficaces que assenyalen els diferents estudis per disminuir la prevalença del consum de tabac en una població determinada, com ara reduir al mínim la possibilitat de disposar del producte i d'accedir-hi augmentant-ne el preu, restringint-ne totalment la promoció, restringint-ne les condicions de consum amb la creació d'espais sense fum i fent al màxim d'accessibles i disponibles els tractaments eficaços.

No obstant això, el coneixement de les dimensions del problema i el reconeixement de la necessitat d'abordar-lo de manera prioritària són factors que fins ara no han estat suficients per aconseguir l'aplicació d'una política efectiva i global de prevenció i control.

A Espanya, com en altres països desenvolupats, el tabaquisme és la primera causa aïllada de mortalitat i morbiditat evitable. L'evidència científica sobre els riscs que comporta el consum de tabac per a la salut de la població és concloent.

El consum de tabac és la principal causa de morbiditat, incapacitat i mortalitat en els països desenvolupats; per això, constitueix un problema devastador per a la salut pública d'aquests països i una creixent amenaça per als països en via de desenvolupament. Es tracta d'un problema sanitari de dimensions epidèmiques, no sols en termes de mortalitat prematura sinó també com a factor que deteriora seriosament la qualitat de vida de la població i imposa importants costs econòmics a la societat, a les famílies i als individus.

Fumar és un factor de risc en sis de les vuit principals causes de mort en el món i mata una persona cada sis segons. Avui sabem, a més, que el tabac mata entre un terç i la meitat de totes les persones que en consumeixen —morts prematures que es produeixen, com a mitjana, amb 15 anys d'anticipació. Actualment, el consum de tabac provoca més de cinc milions de morts a l'any.

El tabac, fumat en qualsevol de les seves formes, és la causa de fins al 90 % de tots els casos de càncer de pulmó i un important factor de risc d'accidents cerebrovasculars i d'infarts de miocardi. El tabaquisme passiu també té conseqüències greus per a la salut, sovint, mortals.

El nostre país se situa al capdavant d'Europa en tabaquisme en adolescents i ocupa els primers llocs del món en tabaquisme associat a la dona.

Algunes malalties cròniques evitables, la prevalença de les quals va en augment (cardiovasculars, respiratòries i alguns càncers), estan directament relacionades amb el tabaquisme. Això fa que aquest sigui un tema prioritari en quasi tots els plans de salut.

Tant el Govern espanyol com el Govern de les Illes Balears han legislat sobre diversos aspectes relacionats amb el consum de tabac, amb l'objecte de garantir la protecció dels ciutadans davant aquest important problema de salut pública.

La normativa més rellevant és la següent:

Illes Balears

Llei 4/2005, de 29 d'abril, sobre drogodependències i altres addiccions a les Illes Balears. Aquesta Llei té per objecte l'**ordenació** i la regulació de totes les competències, activitats i funcions en matèria de drogodependències i altres addiccions, per aconseguir la cooperació i coordinació necessàries entre tots els agents en l'atenció integral als ciutadans, mitjançant la prevenció, l'assistència i la incorporació social de les persones que pateixen problemes de drogodependència i altres addiccions.

Nacional

Reial decret 192/1988, de 4 de març, sobre limitacions en la venda i ús del tabac per a protecció de la salut de la població. El més ressenyable d'aquest Reial decret és que es declara el tabac substància nociva per a la salut, s'obliga que figuri en l'exterior dels paquets una advertència sobre els riscs de consumir-lo i es prohibeix parcialment fumar en els transports públics.

Reial decret 1293/1999, de 23 de juliol, pel qual es modifica el Reial decret 192/1988. En aquesta norma es prohibeix fumar totalment en vols comercials i en tot tipus de transports.

Llei 28/2005, de 26 de desembre, de mesures sanitàries enfront del tabaquisme. S'hi regulen les limitacions de la venda, el subministrament i el consum dels productes del

tabac; la publicitat, la promoció i el patrocini; les mesures de prevenció del tabaquisme, de promoció de la salut i de facilitació de la deshabituació tabàquica, i el règim de les infraccions i sancions.

Llei 42/2010, de 30 de desembre, que modifica l'anterior. Aquesta norma avança en la protecció de la salut dels ciutadans ampliant la prohibició de fumar en espais públics tancats i col·lectius. Es beneficien especialment d'aquestes mesures el col·lectiu de menors i el de treballadors de l'hoteleria.

Instrucció 1/2016, de 5 de maig, de la Consellera de Salut, sobre la col·laboració del personal inspector de la Conselleria de Salut en la lluita contra el tabaquisme en l'àmbit de les Illes Balears

Així mateix, el Govern balear va aprovar en la sessió del Consell de Govern de 10 de gener de 2003 el Pla sobre el Tabaquisme a les Illes Balears 2003-2007.

Es tractava d'un pla realment ambiciós en el qual s'incidia de manera especial en un conjunt de grups de població concrets: joves, dones, sanitaris i professorat. Tenia com a objectius generals disminuir la prevalença del tabaquisme entre la població balear més gran de 14 anys, garantir el compromís de totes les institucions públiques en la lluita contra el tabaquisme, assegurar el funcionament d'una estructura organitzativa per a la prevenció i ajuda en l'hàbit tabàquic, garantir l'atenció sanitària i social dels fumadors i, a més, reforçar i estimular totes les iniciatives socials i professionals relacionades amb la deshabituació tabàquica.

A principi de 2009, un grup de professionals sanitaris feren una avaluació del pla. En aquesta avaluació es posà de manifest que s'havien posat en marxa una gran part de les iniciatives previstes en el pla, amb una intensitat i resultats variables. Potser la més important sigui la progressiva consciència social de mantenir espais sense fum. D'altra banda, i tal com es detalla en el document, no s'ha arribat a engegar una direcció i coordinació general del pla.

Concretament, respecte a l'objectiu de disminuir la prevalença del tabaquisme del 33 % al 30 % entre la població balear més gran de 14 anys, podem afirmar que s'ha aconseguit amb escreix. L'any 2000 era del 32,9 %; l'any 2006 ja era del 30,3%, i en la darrera enquesta de salut de 2011 la prevalença va ser del 25 %.

Respecte a l'objectiu d'aconseguir la implicació de les institucions públiques, el simple fet de la publicació de la Llei 4/2005 ja és tota una declaració d'intencions per abordar aquest problema de salut.

Quant a l'estructura organitzativa, com ja hem comentat abans, han faltat organismes gestors, coordinadors i també han fallat alguns aspectes del monitoratge i l'avaluació contínua de les activitats iniciades.

Pel que fa a l'acció de garantir l'atenció sanitària i social als fumadors, es varen posar en marxa mecanismes de formació dels professionals sanitaris en l'abordatge del tabaquisme, a l'efecte d'incrementar la xarxa de punts d'intervenció al fumador. Com veurem en aquest document, la formació va tenir el seu punt àlgid durant el període 2005-2010, però a partir d'aquesta data ha anat disminuint de manera progressiva, de manera que en l'actualitat ha esdevingut gairebé residual.

Finalment, quant al reforç i estímul d'iniciatives socials i professionals, la Conselleria de Salut ha donat suport a diferents iniciatives sorgides de societats científiques (Semfyc) i socials.

Així mateix, disposam ja d'una experiència significativa en prevenció i control del consum de tabac, acumulada al llarg de més d'una dècada de creixent **activitat preventiva i assistencial, especialment en l'àmbit de l'atenció primària**, per la qual cosa pensam que és un bon moment per reprendre el tema del tabaquisme, analitzar-ne la situació actual, fer propostes de millora i avaluar la conveniència de redactar un nou pla.

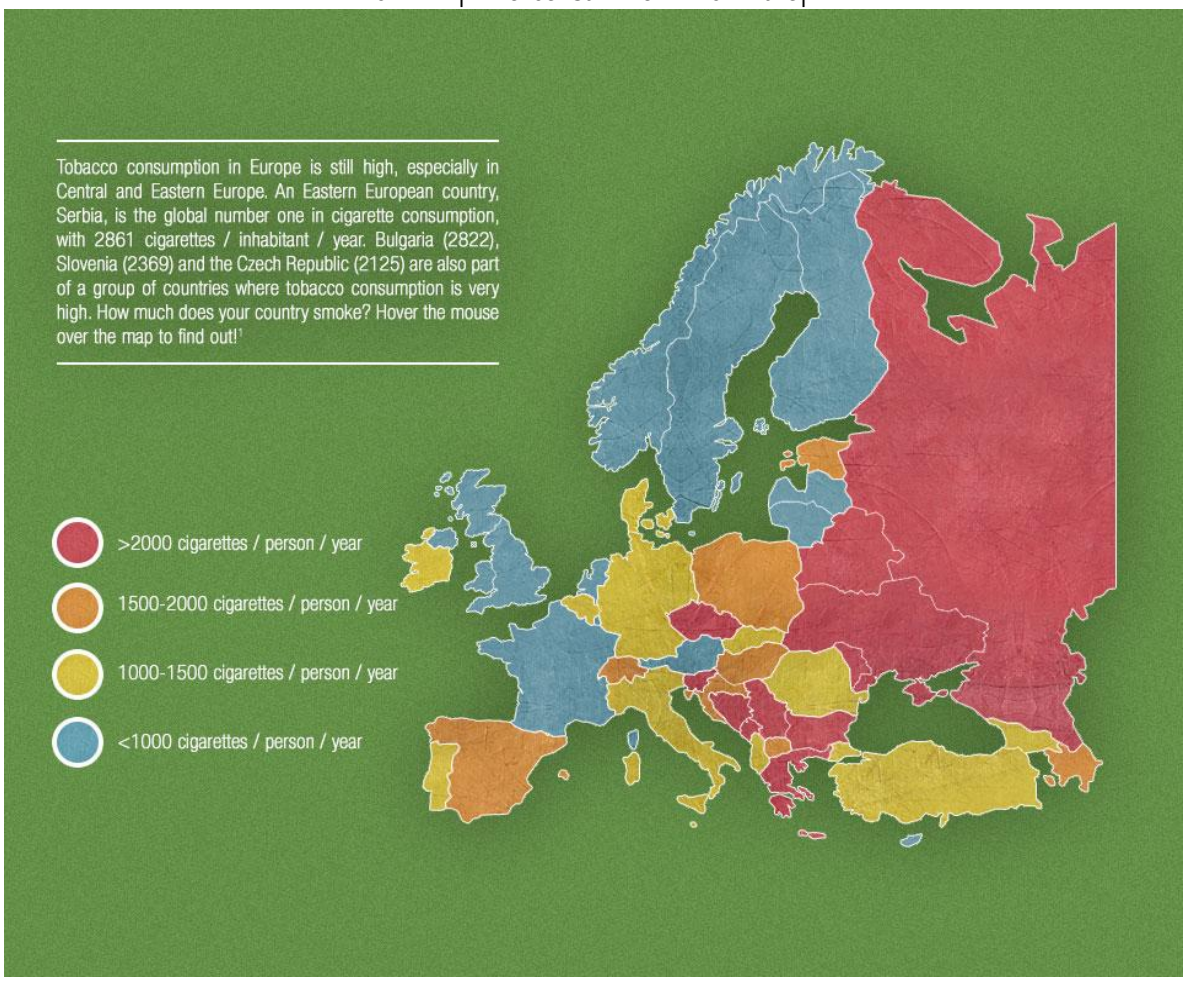
1.1. Anàlisi epidemiològica

1.1.1. Prevalença del consum de tabac

Mapa del consum de tabac a Europa

En relació amb la resta de països europeus, Espanya es troba emmarcada en el grup de consumidors de tabac que podríem denominar alts, de 1.500 a 2.000 cigarrets per persona i any.

Gràfic 1. Mapa del consum de tabac a Europa



Font: European Network for Smoking and Tobacco Prevention (ENSP).

Prevalença de tabaquisme per sexe

Es comparen les dades de la comunitat autònoma amb les dades nacionals; cal tenir en compte, com una limitació dels resultats, que la mostra de les Balears no és representativa de la població.

Es considera fumador aquell que en l'actualitat consumeix cigarrets, puros i/o pipa. Es classifica el consum d'acord amb els criteris de les enquestes nacionals de salut. Es distingeix entre fumador diari i ocasional (no consum diari).

La prevalença de fumadores diàries a escala nacional va disminuint en les diferents enquestes nacionals de salut, encara que aquest descens no s'aprecia a les Balears. Les prevalences són inferiors a la comunitat autònoma, excepte en l'Enquesta nacional de salut (ENS) de l'any 2011.

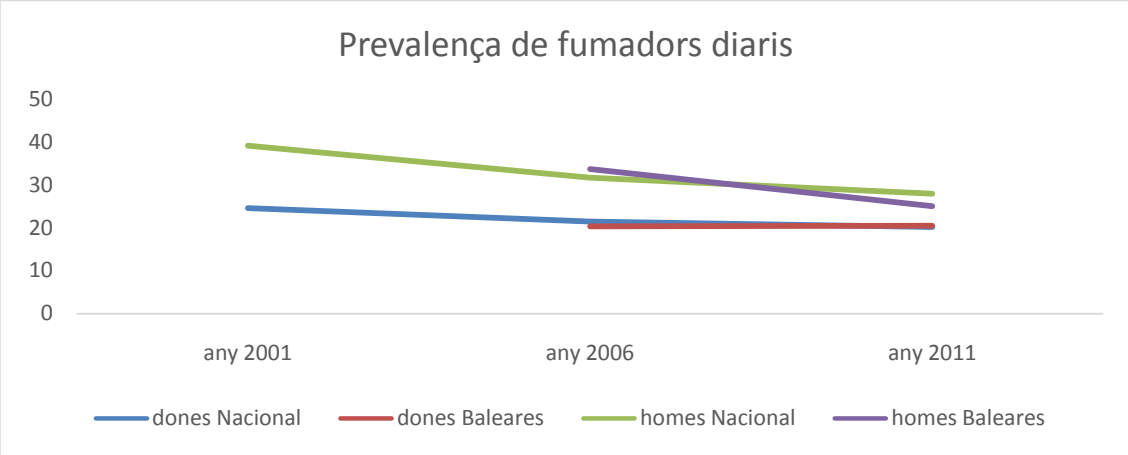
En els homes, tant a escala nacional com a la comunitat autònoma, s'observa un descens gradual en la prevalença de fumadors diaris, però no ocorre el mateix amb els ocasionals. En l'ENS de l'any 2006, la prevalença de fumadors diaris era superior a les Balears, però en l'ENS del 2011 era notablement inferior a la nacional en gairebé 3 punts.

Taula 1. Prevalença segons el tipus de fumadors diaris i ocasionals per sexe en diferents enquestes nacionals de salut. Comparació de dades de les Illes Balears i nacionals (S'expressa en percentatge.)

	ENS 2001		ENS 2006		ENS 2011	
	Diari	**Ocasional**	**Diari**	**Ocasional**	**Diari**	**Ocasional**
Dones nacional	24,6	2,6	21,5	2,4	20,2	2,6
Dones Balears			20,3	2,8	20,5	2,2
Homes nacional	39,1	3,0	31,6	3,8	27,9	3,5
Homes Balears			33,7	3,8	25,0	3,4

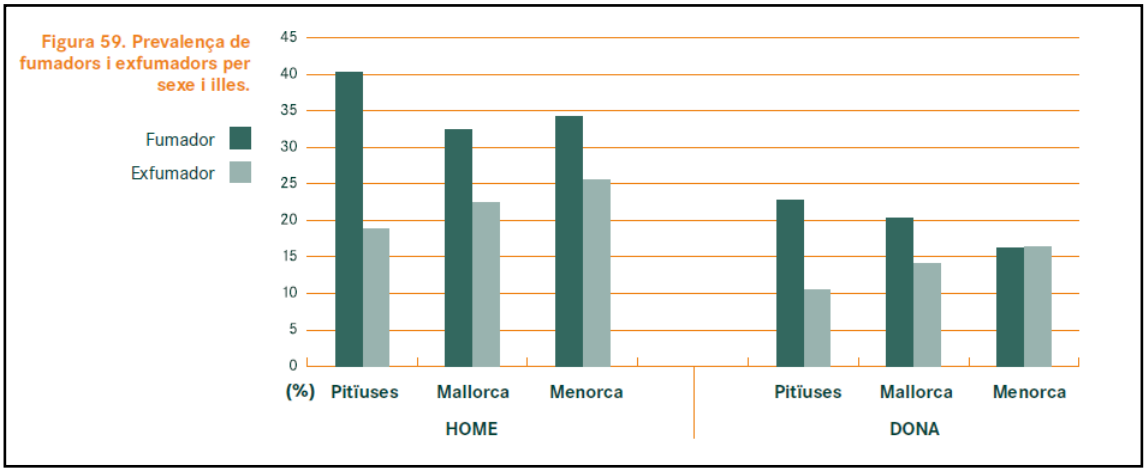
Font: enquestes nacionals de salut 2001, 2006 i 2011. MSSSI i INE.

Gràfic 2. Prevalença de fumadors diaris en les ENS 2001, 2006 i 2011, per sexe. Comparació entre les dades de les Baleares i les dades nacionals



Font: enquestes nacionals de salut 2001, 2006 i 2011. MSSSI i INE.

Gràfic 3. Prevalença de fumadors i exfumadors per sexe i illes



Font: ESIB07. Enquesta de salut de les Illes Balears 2007.

Consum actual de tabac respecte a fa dos anys dels fumadors diaris per sexe a les Illes Balears en relació amb el total nacional

El percentatge de dones i homes de la comunitat que consumeixen més en aquests moments que fa dos anys és clarament superior al que s'observa en la resta de l'Estat (6,9 % en les dones i 4,2 % en els homes); no obstant això, el percentatge de persones que consumeixen menys que fa dos anys també és superior a la comunitat, i, a més, en una quantia superior (9,3 % en dones i 19,3 % en homes).

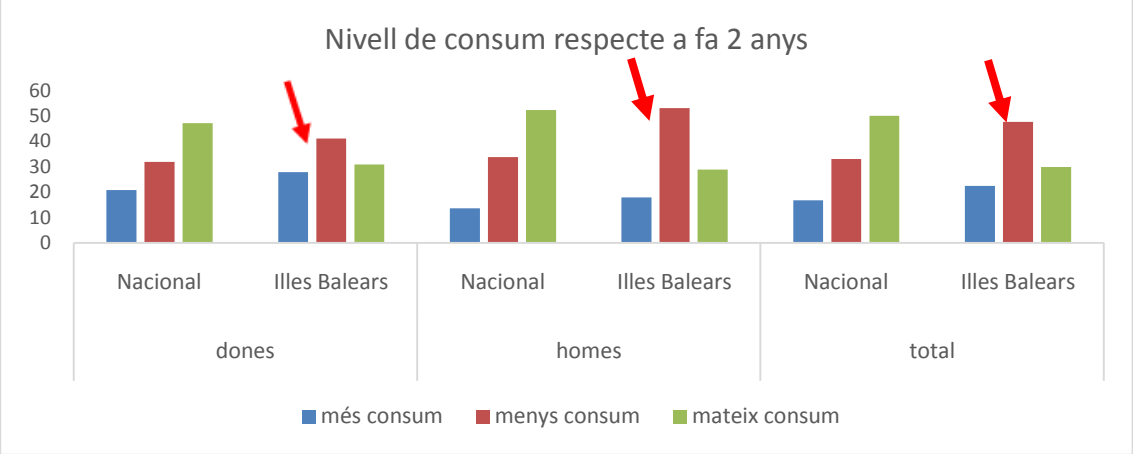
Globalment, i en relació amb la resta del país, un 5,7 % de la nostra població fuma més que fa dos anys i un 14,6 % fuma menys.

Taula 2. Consum actual de tabac respecte a fa dos anys dels fumadors diaris per sexe a les Illes Balears en relació amb el total nacional (S'expressa en percentatge.)

	Dones		Homes		Total	
	Nacional	Illes Balears	Nacional	Illes Balears	Nacional	Illes Balears
Més consum	20,8	27,9	13,7	17,9	16,8	22,5
Menys consum	31,9	41,2	33,9	53,2	33,1	47,7
Mateix consum	47,3	31,0	52,4	28,9	50,2	29,9

Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE.

Gràfic 4. Consum actual de tabac respecte a fa dos anys dels fumadors diaris per sexe a les Illes Balears en relació amb el total nacional.



Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE.

Nivell de consum de cigarrets dels fumadors diaris per sexe a les Illes Balears en relació amb el total nacional

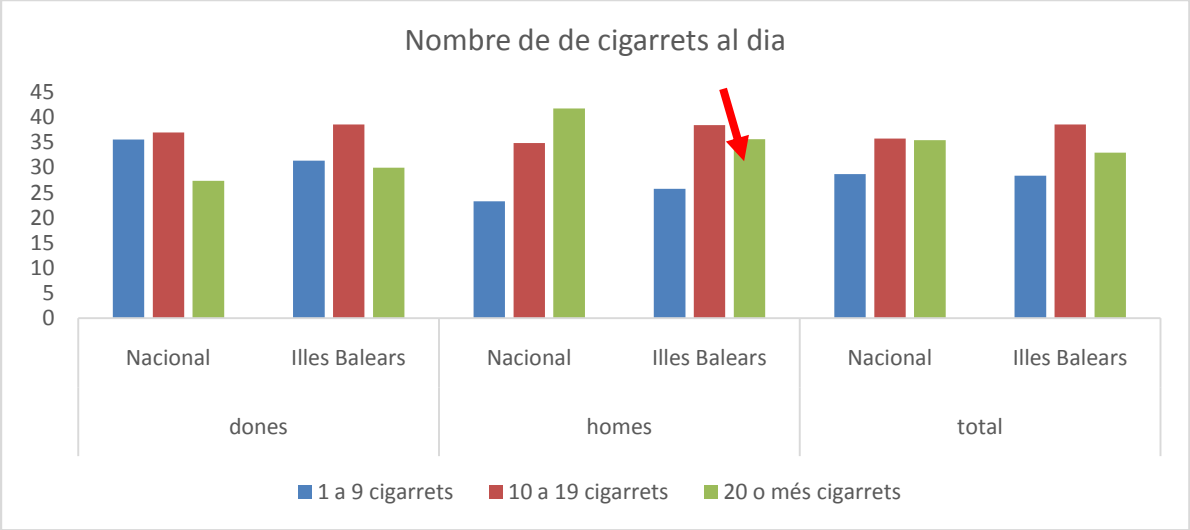
El percentatge de persones que consumeixen quantitats elevades de tabac, vint o més cigarrets al dia, és 2,5 punts inferior a la comunitat autònoma respecte al total nacional. Aquesta situació favorable es deu al consum més baix observat en homes (6,1 % inferior a la comunitat autònoma respecte al total nacional). En les dones, la prevalença de grans consumidores és superior a l'observada en el conjunt de l'Estat (concretament, un 2,6 % superior).

Taula 3. Nivell de consum de cigarrets dels fumadors diaris per sexe a les Illes Balears en relació amb el total nacional (S'expressa en percentatge.)

	Dones		**Homes**		**Total**	
	Nacional	**Illes Balears**	**Nacional**	**Illes Balears**	**Nacional**	**Illes Balears**
1 a 9 cigarrets	35,6	31,4	23,3	25,8	28,7	28,4
10 a 19 cigarrets	37,0	38,6	34,9	38,5	35,8	38,6
20 o més cigarrets	27,4	30,0	41,8	35,7	35,5	33,0

Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE.

Gràfic 5. Nivell de consum de cigarrets dels fumadors diaris per sexe a les Illes Balears en relació amb el total nacional



Font Enquesta Nacional de Salut 2011-2012. MSSSI i INE.

Edat mitjana d'inici del consum de tabac dels fumadors diaris per sexe a les Illes Balears en relació amb el total nacional

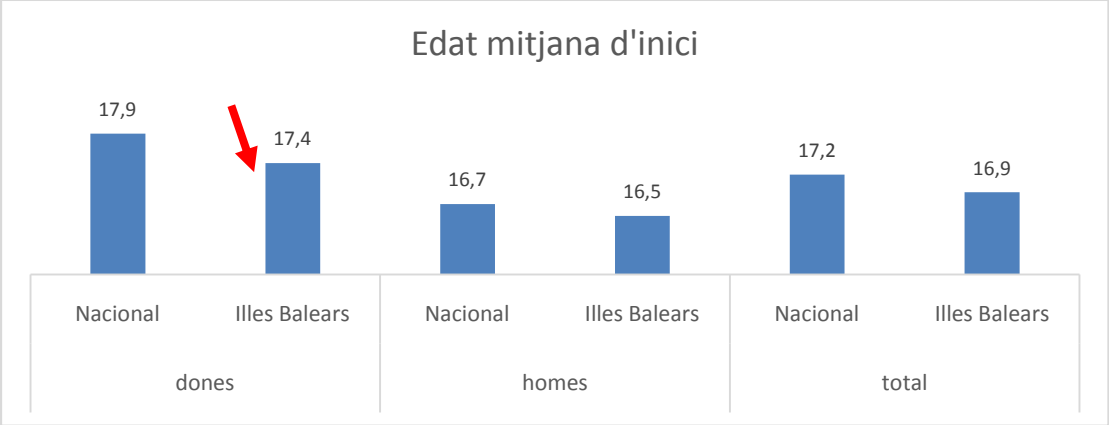
L'edat mitjana d'inici en el consum entre els fumadors diaris en la població total és 0,3 anys inferior al territori balear respecte a la mitjana nacional. Aquesta situació és més desfavorable en el grup de dones (0,5 anys) que en el dels homes (0,2 anys). L'edat d'inici dels homes és inferior en 0,9 anys a la de les dones a la comunitat autònoma davant els 1,2 anys del total nacional.

Taula 4. Edat mitjana d'inici del consum de tabac dels fumadors diaris per sexe a les Illes Balears en relació amb el total nacional. S'expressa com a mitjana i desviació típica

	Dones		**Homes**		**Total**	
	Nacional	**Illes Balears**	**Nacional**	**Illes Balears**	**Nacional**	**Illes Balears**
Edat mitjana d'inici	17,9 (5,2)	17,4 (3,7)	16,7 (3,9)	16,5 (5,3)	17,2 (4,6)	16,9 (4,6)

Font: Enquesta nacional de Salut 2011-2012. MSSSI i INE.

Gràfic 6. Edat mitjana d'inici del consum de tabac dels fumadors diaris per sexe a les Illes Balears en relació amb el total nacional



Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE.

Prevalença del tabaquisme en joves (ESTUDES)

Taula 5. Prevalença del consum de tabac en estudiants de secundària (14-18 anys) de les Illes Balears

	Alguna vegada en la vida	Últims 12 mesos	Últims 30 dies	A diari, últims 30 dies
Any 2012	46,5	39	33,7	10
Any 2010	40,8	32,8	24	8
Any 2008	42,5	35,8	28,7	10,2
Any 2006	39	31,6	22,9	8,5

Font: Enquesta sobre ús de drogues en ensenyances secundàries a Espanya (ESTUDES).

A pesar que el percentatge de fumadors diaris es manté més o menys estable al llarg dels anys, les dades de 2012 criden l'atenció pel considerable increment d'estudiants que ho han provat alguna vegada en la vida, han fumat els darrers 12 mesos i els darrers 30 dies.

No obstant això, cal destacar que la grandària de la mostra objecte d'estudi és molt reduïda (a excepció del 2008) i pot donar lloc a distorsions. Concretament es varen fer les enquestes següents: 622 el 2006, 1.881 el 2008, 661 el 2010 i 806 el 2012.

1.1.2 Predisposició al cessament de l'hàbit

Intenció de deixar de fumar dels fumadors diaris per sexe a les Illes Balears en relació amb el total nacional

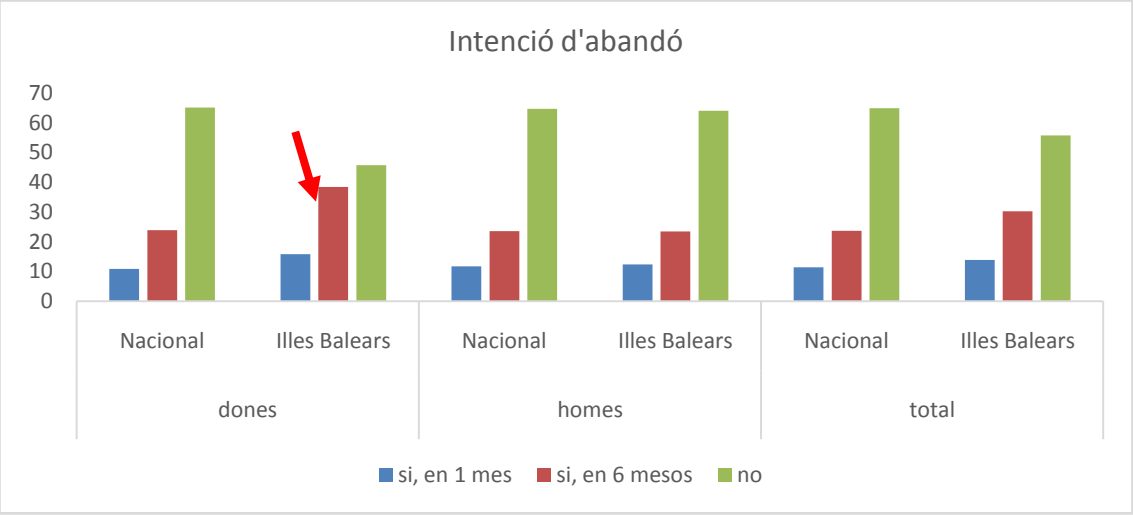
La intenció de deixar de fumar, a curt (1 mes) o mitjà termini (6 mesos), és més elevada a la comunitat autònoma respecte a la mitjana de l'Estat (concretament, 9,1 punts percentuals). Aquesta situació és molt més favorable entre les dones (19,4 % més que la mitjana espanyola) que entre els homes (0,6 % més que el total nacional).

Taula 6. Intenció de deixar de fumar dels fumadors diaris per sexe a les Illes Balears en relació amb el total nacional (S'expressa en percentatge.)

	Dones		Homes		Total	
	Nacional	Illes Balears	Nacional	Illes Balears	Nacional	Illes Balears
Sí, en 1 mes	10,9	15,8	11,7	12,4	11,4	13,9
Sí, en 6 mesos	23,9	38,5	23,6	23,5	23,7	30,3
No	65,2	45,8	64,7	64,1	64,9	55,8

Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE.

Gràfic 7. Intenció de deixar de fumar dels fumadors diaris per sexe a les Illes Balears en relació amb el total nacional (S'expressa en percentatge.)



Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE.

Nombre d'intents d'abandó del consum dels fumadors diaris en els darrers 12 mesos per comunitat autònoma

Les Illes Balears es troben en una bona situació en aquest apartat, atès que són la quarta comunitat autònoma en la qual més fumadors diaris han fet almenys un intent d'abandó del consum de tabac en els darrers dotze mesos. Les dades indiquen que es troben 7,5 punts percentuals per sobre de la mitjana nacional. No es duu a terme una anàlisi per sexe perquè no es disposa de les dades.

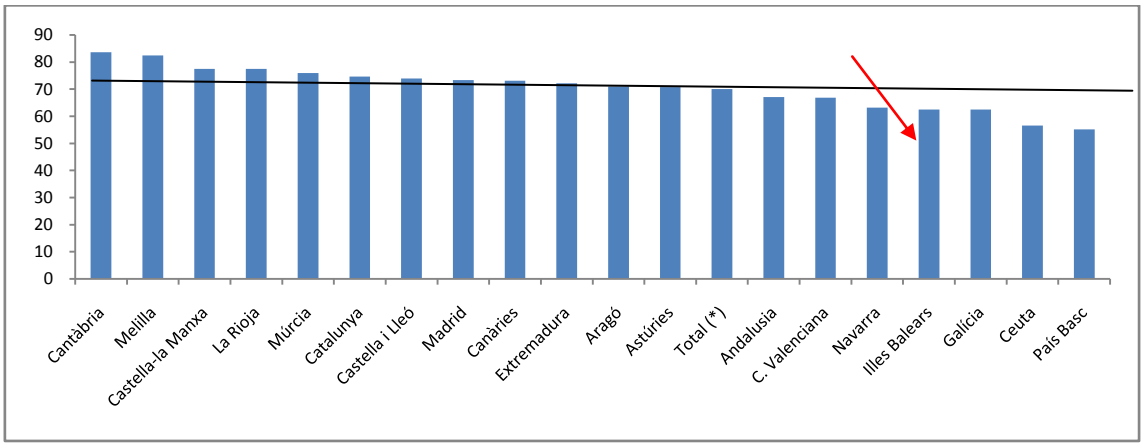
Taula 7. Distribució dels fumadors diaris en els darrers dotze mesos segons el nombre d'intents d'abandó del consum de tabac per comunitat autònoma (S'expressa en percentatge.)

	Cap	1-2 intents	3-4 intents	5 o més intents
Cantàbria	83,6	11,5	2,3	2,6
Melilla	82,5	16	1,4	0
Castella-la Manxa	77,5	19,9	1,7	0,9
La Rioja	77,5	17,6	2	2,9
Múrcia	75,9	17,9	2,9	3,3
Catalunya	74,7	18,3	3,1	3,9
Castella i Lleó	73,9	20,5	4,1	1,5
Madrid	73,3	20,4	3,6	2,6
Canàries	73,1	22,4	2,5	2
Extremadura	72,2	24,5	0,6	2,7
Aragó	71	20,4	4,5	4
Astúries	70,7	25,2	3,7	0,4
Total (*)	70	23,4	4	2,6
Andalusia	67,1	29	2,5	1,5
C. Valenciana	66,9	22,4	7,2	3,5
Navarra	63,2	29	5,9	1,9
Illes Balears	62,5	26,4	6,6	4,6

	Cap	1-2 intents	3-4 intents	5 o més intents
Galícia	62,5	28,4	7	2,1
Ceuta	56,6	34	0	9,5
País Basc	55,2	32,9	8,1	3,8

Font: Enquesta nacional de Salut 2011-2012. MSSSI i INE. (*) mitjana nacional

Gràfic 8. Prevalença dels fumadors diaris que en els darrers dotze mesos no han fet cap intent d'abandó del consum de tabac per comunitat autònoma (S'expressa en percentatge.)



Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE.

Principals motius dels exfumadors per deixar de fumar per comunitat autònoma

Les dues raons que majoritàriament exposen els exfumadors com a causes per les quals varen abandonar el tabac són la preocupació per la salut i l'aparició de molèsties relacionades amb el consum de tabac. Aquests motius s'observen tant a les Illes Balears com en pràcticament totes les comunitats autònomes i en ambdós sexes.

Taula 8. Principals motius dels exfumadors per deixar de fumar, per sexe i comunitat autònoma, en població de 15 i més anys que no fuma actualment però ha fumat abans
(S'expressa en milers de persones.)

	Consell mèdic	Molèsties	Salut	Embaràs	Disminució del rendiment	Altres
HOMES						
Andalusia	153,6	365,1	374,8		117,8	84,9

	Consell mèdic	Molèsties	Salut	Embaràs	Disminució del rendiment	Altres
Aragó	22,6	63	50,4		12,8	64,5
Astúries	32,9	21,2	37,8		18	19,5
Illes Balears	18,8	37,7	44,3		13,7	23,3
Canàries	24,5	68,5	109,9		14,6	74,4
Cantàbria	10	37,8	30,5		3,4	2,5
Castella i Lleó	60	69,4	104,5		90,7	65,4
Castella-la Manxa	23,4	39,4	79,2		85,1	21,4
Catalunya	153,9	227,6	314,5		114	130,3
Comunitat Valenciana	84,3	186	150		46	210,9
Extremadura	21,7	25,2	68,1		12,9	28,3
Galícia	69,8	62,2	106,1		29,3	5,6
Madrid	99,7	143,7	138,1		47	325,7
Navarra	2,4	13,7	25		5,6	8,2
País Basc	39,5	62,5	159,7		27	39,3
La Rioja	5,9	8,5	9,6		12,5	6,3
DONES						
Andalusia	20,2	83,3	190,3	35,3	35,9	45,8
Aragó	4	13,8	9,2	26,3	1,6	45,1
Astúries	8,7	9,6	26,9	12,6	4,4	10,9
Illes Balears	6,8	19,2	19,2	11	5,8	6,3
Canàries	8,1	10,7	62	11,2	13,2	20,5
Cantàbria	4	13,6	10,8	8,1	2,6	2,2
Castella i Lleó	10,3	45,6	52	13,9	38,8	38,6
Castella-la Manxa	7,6	19,4	35,3	11,4	30,2	4,9
Catalunya	28	86,9	150,1	74,2	57,1	72,6
Comunitat Valenciana	26,4	51,4	72,2	73,7	21,7	129,3
Extremadura	6,5	7,1	17,9	7,3	2,3	12
Galícia	12,7	25,1	50,9	17,7	21,9	3,8
Madrid	32,2	86,4	60,4	54,4	11,3	191,9
Navarra	2,7	5,4	14,8	1,8	2	3,8

	Consell mèdic	Molèsties	Salut	Embaràs	Disminució del rendiment	Altres
País Basc	5,5	37,4	68,6	21,7	9,9	25,4
La Rioja	1,2	2,3	3,5	1,4	6,5	6,7

Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI y INE. Una mateixa persona pot estar en més d'una categoria de motius per deixar de fumar. Les dades corresponents a cel·les amb menys de 35.000 persones han de ser preses amb precaució, perquè poden estar afectades d'elevats errors de mostreig.

Temps que fa que deixaren de fumar els exfumadors per comunitat autònoma

El 55,1 % dels exfumadors de la comunitat autònoma porten almenys deu anys sense fumar, dada superior al que registra la mitjana del país, que és del 51,5 %. Un 71,6 % porta almenys cinc anys sense fumar davant el 70,8 % de la resta de l'Estat.

Taula 9. Temps que fa que deixaren de fumar els exfumadors en les diferents comunitats autònomes (S'expressa en percentatge.)

	Total	Menys d'1 any	D'1 a 4 anys	De 5 a 9 anys	De 10 a 19 anys	20 anys o més
TOTS DOS SEXES						
TOTAL (*)	100,0	9,6	19,7	19,3	26,3	25,2
ANDALUSIA	100,0	13,3	19,1	21,2	23,7	22,7
ARAGÓ	100,0	9,1	14,7	21,0	29,6	25,6
ASTÚRIES	100,0	8,7	19,7	15,1	26,4	30,1
ILLES BALEARS	100,0	10,8	17,7	16,5	24,9	30,2
CANÀRIES	100,0	11,6	11,3	18,8	25,9	32,5
CANTÀBRIA	100,0	10,3	25,0	17,4	22,7	24,6
CASTELLA I LLEÓ	100,0	7,9	16,9	17,4	26,8	31,0
CASTELLA-LA MANXA	100,0	9,8	22,4	19,4	21,0	27,4
CATALUNYA	100,0	7,5	21,4	20,5	26,4	24,3
COMUNITAT VALENCIANA	100,0	10,7	23,9	18,6	23,7	23,1
EXTREMADURA	100,0	6,7	17,2	23,0	24,0	29,0
GALÍCIA	100,0	7,6	19,1	16,7	29,5	27,2
MADRID	100,0	9,4	18,8	20,6	29,6	21,7
MÚRCIA	100,0	11,9	33,1	20,7	18,3	16,0
NAVARRA	100,0	9,6	21,8	19,6	29,7	19,4

	Total	Menys d'1 any	D'1 a 4 anys	De 5 a 9 anys	De 10 a 19 anys	20 anys o més
TOTS DOS SEXES						
PAIS BASC	100,0	6,0	18,7	15,0	31,7	28,7
LA RIOJA	100,0	6,0	21,8	14,0	26,0	32,3
CEUTA	100,0	2,3	32,4	12,0	32,7	20,7
MELILLA	100,0	.	.	.	.	.

Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE. (*) Mitjana nacional.

1.1.3. Exposició al fum del tabac

Exposició al fum del tabac en llocs i transports públics tancats per comunitat autònoma

El 97,5 % dels treballadors homes de la comunitat autònoma no estan exposats al fum del tabac en llocs o transports públics. Aquesta xifra és lleugerament superior a l'observada en el conjunt de comunitats autònomes de l'Estat espanyol (97,3 %). En les dones de les Balears, el percentatge de treballadores no exposades és superior a l'obtingut entre els homes; concretament un 98,5 %, xifra també superior a l'observada en la mitjana del país (97,8 %).

Taula 10. Exposició al fum del tabac en llocs i transports públics tancats segons sexe i comunitat autònoma (S'expressa en percentatge.)

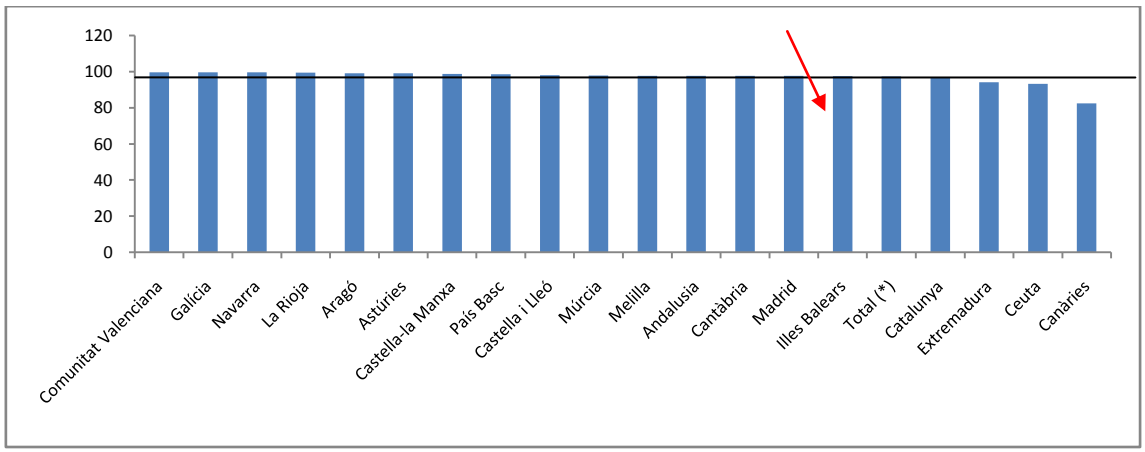
	Mai o quasi mai	Menys d'una hora al dia	Una hora o més al dia	No consta
HOMES				
Total (*)	97,3	1,8	0,8	0,1
Andalusia	97,6	1,3	1,0	0,0
Aragó	99,1	0,7	0,2	0,0
Astúries	99,0	0,7	0,3	0,0
Illes Balears	97,5	2,3	0,0	0,2
Canàries	82,4	12,7	4,8	0,1
Cantàbria	97,6	2,4	0,0	0,0

	Mai o quasi mai	Menys d'una hora al dia	Una hora o més al dia	No consta
Castella i Lleó	98,0	2,0	0,0	0,0
Castella-la Manxa	98,7	1,0	0,3	0,0
Catalunya	97,0	1,6	1,3	0,1
Comunitat Valenciana	99,7	0,0	0,2	0,1
Extremadura	94,2	3,3	2,5	0,0
Galícia	99,7	0,1	0,0	0,1
Madrid	97,6	1,6	0,5	0,3
Múrcia	97,8	2,2	0,0	0,0
Navarra	99,7	0,0	0,3	0,0
País Basc	98,6	1,1	0,3	0,0
La Rioja	99,5	0,2	0,3	0,0
Ceuta	93,2	1,1	5,7	0,0
Melilla	97,7	1,3	1,0	0,0
DONES				
Total (*)	97,8	1,2	0,9	0,1
Andalusia	98,5	0,7	0,8	0,0
Aragó	99,4	0,6	0,0	0,0
Astúries	98,6	0,8	0,7	0,0
Illes Balears	98,5	1,5	0,1	0,0
Canàries	85,2	9,5	4,9	0,4
Cantàbria	98,8	0,5	0,6	0,0
Castella i Lleó	98,7	0,8	0,6	0,0
Castella-la Manxa	98,7	0,8	0,4	0,0
Catalunya	98,6	0,2	1,1	0,0
Comunitat Valenciana	99,3	0,1	0,5	0,0
Extremadura	95,6	3,6	0,9	0,0
Galícia	99,1	0,4	0,5	0,0
Madrid	97,5	1,6	0,6	0,3
Múrcia	96,0	3,1	0,9	0,0
Navarra	100,0	0,0	0,0	0,0

	Mai o quasi mai	Menys d'una hora al dia	Una hora o més al dia	No consta
País Basc	98,6	0,3	1,1	0,0
La Rioja	99,8	0,2	0,0	0,0
Ceuta	92,7	4,3	3,0	0,0
Melilla	100,0	0,0	0,0	0,0

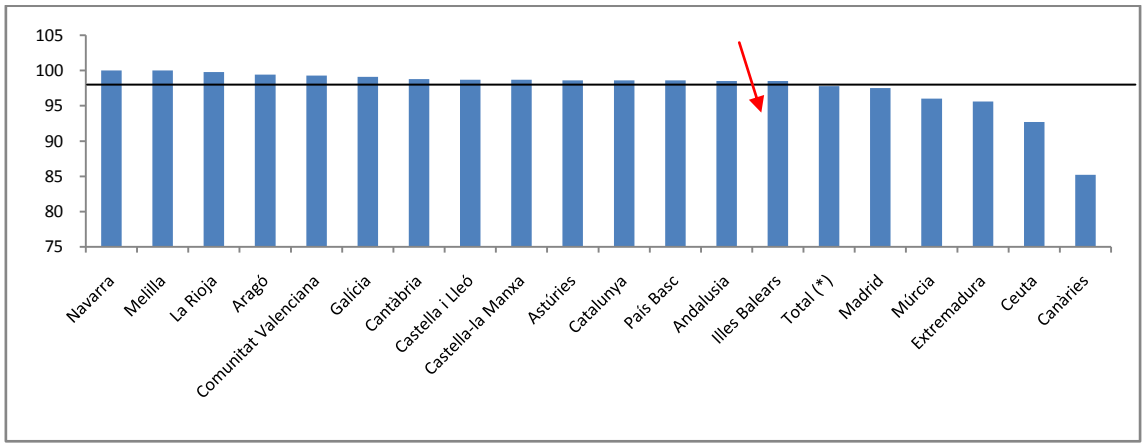
Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE. (*) Mitjana nacional.

Gràfic 9. No exposició al fum del tabac en llocs i transports públics tancats en homes i comunitat autònoma. Població de 15 i més anys que treballa actualment (S'expressa en percentatge.)



Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE.

Gràfic 10. No exposició al fum del tabac en llocs i transports públics tancats en dones i comunitat autònoma. Població de 15 i més anys que treballa actualment (S'expressa en percentatge.)



Font: Enquesta nacional de Salut 2011-2012. MSSSI i INE.

Exposició al fum del tabac en les àrees tancades del lloc de feina per comunitat autònoma

El 94,6 % dels treballadors homes de la comunitat autònoma no estan exposats al fum del tabac en llocs o transports públics. Aquesta xifra és sensiblement inferior a l'observada en el conjunt de les comunitats autònomes de l'Estat espanyol (94,9 %). En el cas de les dones de les Balears, el percentatge de treballadores no exposades és superior al percentatge dels homes; concretament és d'un 98,2 %, xifra també superior a l'observada en la mitjana del país (97,6%).

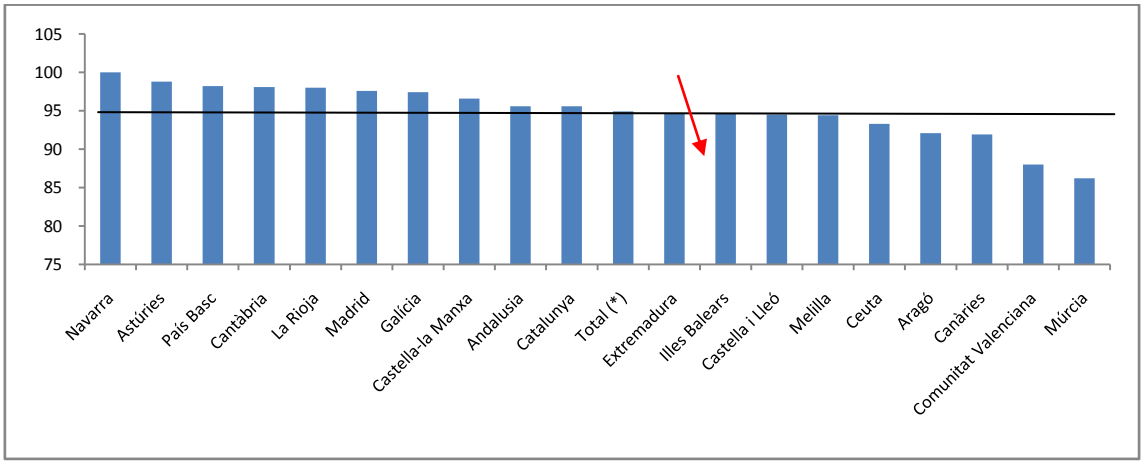
Taula 11. Exposició al fum del tabac a les àrees tancades del lloc de feina segons sexe i comunitat autònoma. Població de 15 i més anys que treballa actualment (S'expressa en percentatge.)

	Mai o quasi mai	Menys d'una hora al dia	Una hora o més al dia	No aplicable*	No consta
HOMES					
Total (*)	94,9	1,5	1,8	1,1	0,7
Andalusia	95,6	1,1	2,0	0,3	1,0
Aragó	92,1	2,2	5,4	0,0	0,4
Astúries	98,8	0,3	0,9	0,0	0,0
Illes Balears	94,6	2,4	1,2	1,6	0,2
Canàries	91,9	4,8	1,6	0,0	1,6
Cantàbria	98,1	0,7	0,6	0,0	0,6
Castella i Lleó	94,5	2,3	1,4	1,8	0,0
Castella-la Manxa	96,6	1,9	1,0	0,4	0,0
Catalunya	95,6	1,7	2,0	0,1	0,7
Comunitat Valenciana	88,0	2,3	3,0	4,8	1,9
Extremadura	94,7	3,8	1,3	0,0	0,1
Galícia	97,4	0,3	0,8	0,7	0,8
Madrid	97,6	0,4	1,2	0,0	0,7
Múrcia	86,2	1,9	2,0	9,8	0,0
Navarra	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
País Basc	98,2	0,1	1,0	0,0	0,7
La Rioja	98,0	1,2	0,8	0,0	0,0
Ceuta	93,3	0,0	3,7	1,5	1,5

	Mai o quasi mai	Menys d'una hora al dia	Una hora o més al dia	No aplicable*	No consta
Melilla	94,4	4,0	0,0	0,0	1,6
DONES					
Total (*)	97,6	1,1	0,6	0,1	0,6
Andalusia	96,9	2,1	0,8	0,0	0,1
Aragó	96,2	1,0	0,9	0,0	1,8
Astúries	95,6	3,3	1,1	0,0	0,0
Illes Balears	98,2	1,8	0,0	0,0	0,0
Canàries	96,4	1,3	1,6	0,0	0,7
Cantàbria	99,5	0,5	0,0	0,0	0,0
Castella i Lleó	97,0	2,1	0,3	0,0	0,6
Castella-la Manxa	96,4	1,1	2,5	0,0	0,0
Catalunya	98,1	0,5	0,6	0,2	0,6
Comunitat Valenciana	98,0	0,7	0,2	0,0	1,0
Extremadura	93,3	5,0	0,8	0,8	0,0
Galícia	96,3	1,5	0,5	0,0	1,7
Madrid	98,6	0,4	0,3	0,0	0,7
Múrcia	96,8	1,3	0,0	0,4	1,5
Navarra	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
País Basc	99,5	0,0	0,0	0,0	0,6
La Rioja	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ceuta	92,0	5,0	2,0	0,0	0,0
Melilla	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0

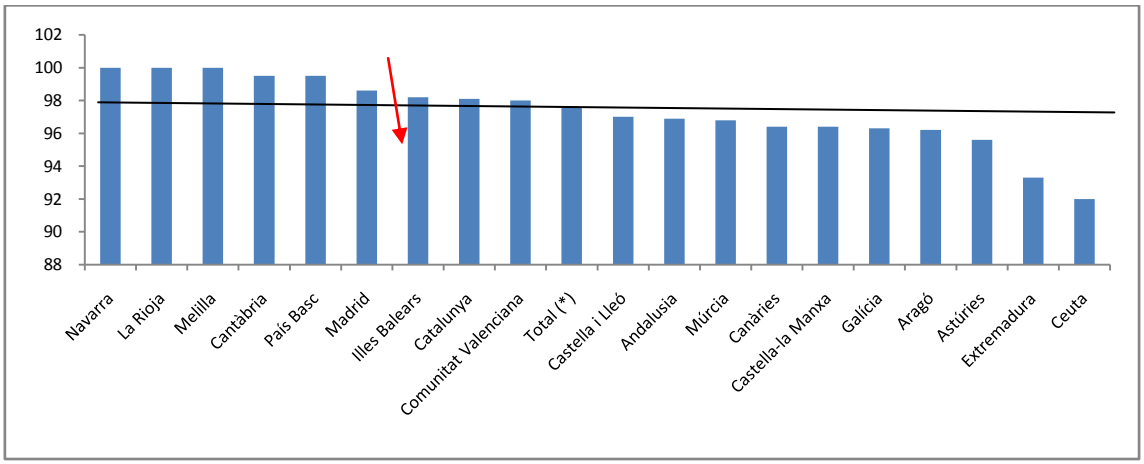
Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE. (*) No treballen en espais tancats. (*) Mitjana nacional.

Gràfic 11. No exposició al fum de tabac en llocs de feina tancats en homes i comunitat autònoma. Població de 15 i més anys que treballa actualment (S'expressa en percentatge.)



Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE.

Gràfic 12. No exposició al fum de tabac en llocs de feina tancats en dones i comunitat autònoma. Població de 15 i més anys que treballa actualment (S'expressa en percentatge.)



Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE.

Exposició al fum del tabac a casa per comunitat autònoma

El 82,9 % dels homes de la comunitat autònoma no estan exposats al fum del tabac a casa. Aquesta xifra és superior a l'observada en el conjunt de les comunitats autònomes de l'Estat espanyol (81,8 %). En les dones de les Balears, el percentatge de no exposades al fum de tabac a casa és superior a l'obtingut en homes; concretament un 84,8 %, xifra també superior a l'observada en la mitjana del país (82,3 %).

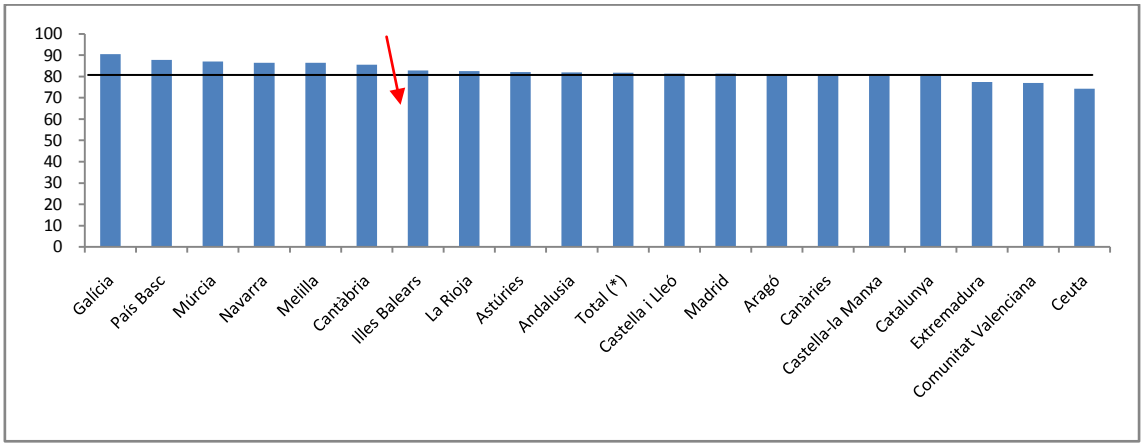
Taula 12. Exposició al fum del tabac a casa segons sexe i comunitat autònoma
(S'expressa en percentatge.)

	Mai o quasi mai	Menys d'una hora al dia	Entre 1 i 5 hores al dia	Més de 5 hores al dia	No consta
HOMES					
Total (*)	81,8	6,8	8,3	2,9	0,2
Andalusia	81,9	5,6	9,7	2,8	0,1
Aragó	81,2	5,1	8,9	4,7	0,2
Astúries	82,1	5,9	9,3	2,7	0,0
Illes Balears	82,9	5,9	6,3	4,3	0,5
Canàries	80,5	7,8	8,6	2,3	0,8
Cantàbria	85,6	9,4	3,6	1,5	0,0
Castella i Lleó	81,4	9,1	8,1	1,4	0,0
Castella-la Manxa	80,4	9,8	7,5	2,4	0,0
Catalunya	80,3	7,6	10,0	2,1	0,1
Comunitat Valenciana	77,0	6,4	11,0	5,4	0,2
Extremadura	77,4	8,1	9,7	4,3	0,6
Galícia	90,6	5,6	3,6	0,2	0,1
Madrid	81,3	7,3	7,2	3,9	0,4
Múrcia	87,1	3,5	6,2	3,2	0,0
Navarra	86,4	5,8	7,4	0,3	0,0
País Basc	87,8	6,1	4,2	1,9	0,0
La Rioja	82,5	9,5	5,9	2,2	0,0
Ceuta	74,3	9,8	9,8	6,2	0,0
Melilla	86,4	10,7	2,6	0,3	0,0

	Mai o quasi mai	Menys d'una hora al dia	Entre 1 i 5 hores al dia	Més de 5 hores al dia	No consta
DONES					
Total (*)	82,3	6,8	8,0	2,8	0,1
Andalusia	82,7	6,0	8,1	3,1	0,0
Aragó	75,5	7,3	10,8	6,3	0,0
Astúries	79,2	7,4	10,3	3,1	0,0
Illes Balears	84,8	5,0	4,3	5,5	0,4
Canàries	81,9	5,7	8,4	3,6	0,4
Cantàbria	85,1	10,3	4,4	0,1	0,0
Castella i Lleó	81,4	7,7	7,2	3,6	0,0
Castella-la Manxa	80,8	11,9	6,4	0,9	0,0
Catalunya	81,6	6,8	10,0	1,5	0,0
Comunitat Valenciana	76,7	7,2	11,1	5,0	0,0
Extremadura	76,9	9,3	6,8	6,7	0,2
Galícia	87,0	8,0	4,3	0,6	0,0
Madrid	84,9	4,9	7,5	2,3	0,3
Múrcia	85,1	5,6	7,5	1,9	0,0
Navarra	85,1	7,7	5,6	1,5	0,0
País Basc	87,7	5,5	4,8	2,0	0,0
La Rioja	85,1	7,8	6,3	0,8	0,0
Ceuta	78,6	7,8	9,1	4,5	0,0
Melilla	93,9	4,7	0,3	1,1	0,0

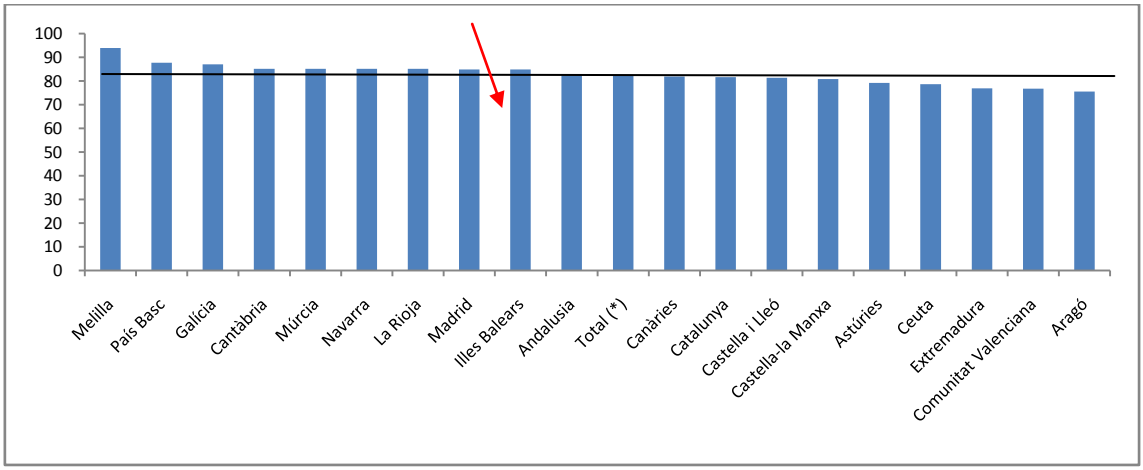
Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE. (*) Mitjana nacional.

Gràfic 13. No exposició al fum del tabac a casa en homes i comunitat autònoma. Població de 15 i més anys que treballa actualment (S'expressa en percentatge.)



Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE.

Gràfic 14. No exposició al fum de tabac a casa en dones i comunitat autònoma. Població de 15 i més anys que treballa actualment (S'expressa en percentatge.)



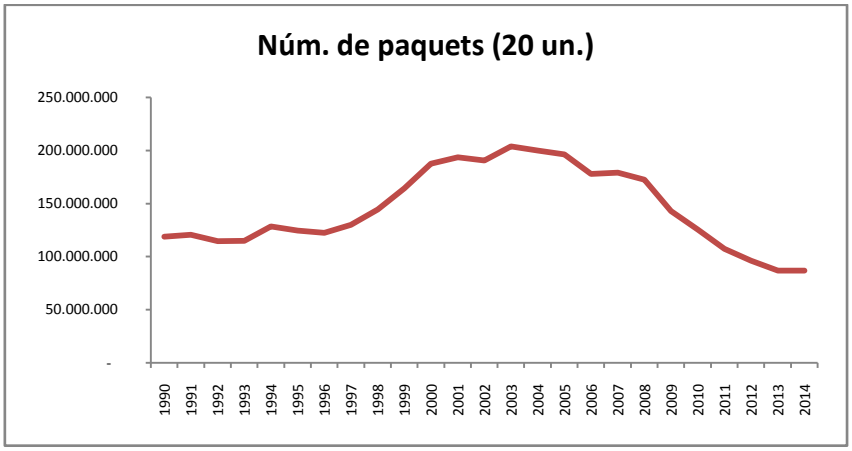
Font: Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE.

1.1.4. Evolució de la venda de tabac

Evolució de les vendes de cigarrets a les Baleares (1990-2014)

Des de l'any 1990, a la comunitat autònoma s'aprecia un augment progressiu de les vendes de paquets de tabac fins a arribar al màxim de l'any 2003. A partir d'aleshores s'observa un descens continuat que s'ha frenat l'any 2013. Aquesta tendència es manté l'any 2014. Les dades disponibles de l'any 2015 (gener-setembre), mostren un lleu repunt del 0,94 % respecte al mateix període del 2014.

Gràfic 15. Evolució de les vendes de cigarrets a les Balears 1990-2014.



Font: Comissionat per al mercat de tabacs. Ministeri d'Hisenda i Administracions Públiques. Disponible a l'adreça indicada entre parèntesis (www.cmtabacos.es/wwwcmt/paginas/ES/mercadoEstadisticas.tmpl).

Evolució de les vendes de tabac a les Baleares en relació amb el total nacional en el període 2009-2015

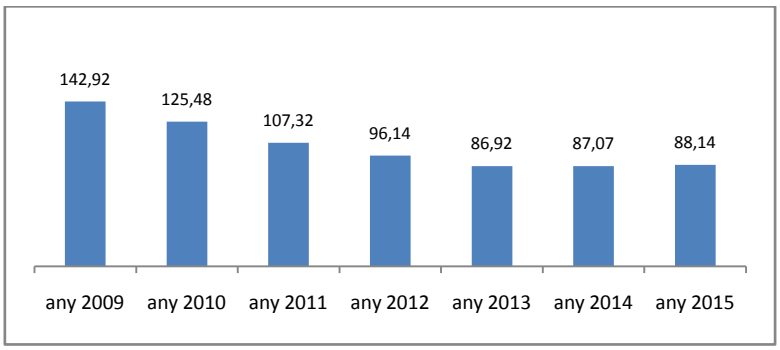
Les vendes de cigarrets a les Balears han experimentat un descens des de l'any 2009 fins a l'any 2013, mentre que en el període 2013-2015 s'observa un lleuger repunt. En el conjunt del país s'observa una tendència similar encara que amb descensos més acusats que a la comunitat autònoma; a més, en les dades del total de l'Estat no s'observa el repunt esmentat del període 2013-2015.

La venda de cigarrets a les Balears ha experimentat augments durant el període analitzat, encara que han estat més moderats a partir del 2012; de manera semblant s'ha esdevingut en el conjunt de l'Estat, on fins i tot s'ha observat un descens de vendes en el període 2013-2014.

El tabac d'embolicar a les Balears ha experimentat oscil·lacions en la venda amb descensos durant tot el període, excepte en el període 2011-2012. A escala nacional s'ha observat una tendència similar però amb descensos menys acusats.

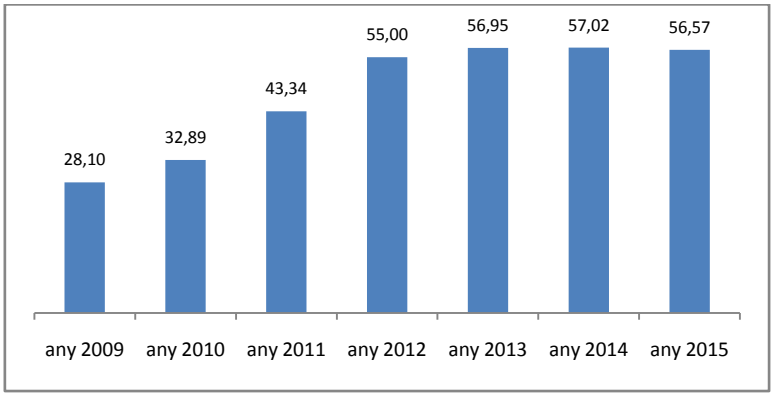
Les vendes del tabac de pipa s'han comportat, tant a les Balears com a la resta del país, de manera erràtica i han alternat elevacions i descensos durant aquest període.

Gràfic 16. Evolució de les vendes de cigarrets a les Balears en el període 2009-2015 (S'expressa en milions de paquets de 20 unitats.)



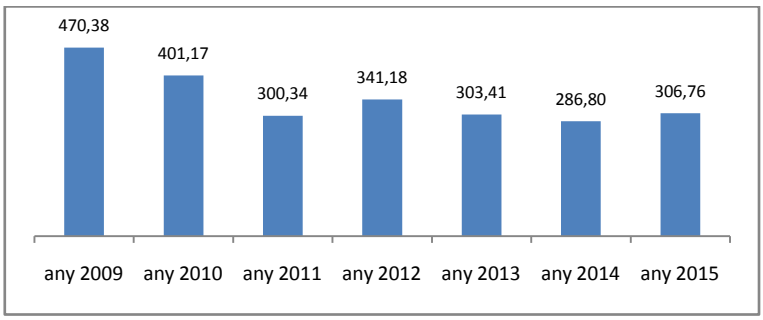
Font: Comissionat per al mercat de tabacs. Ministeri d'Hisenda i Administracions Públiques. Disponible a l'adreça indicada entre parèntesis (www.cmtabacos.es/wwwcmt/paginas/ES/mercadoEstadisticas.tmpl).

Gràfic 17. Evolució de les vendes de cigarrets a les Balears en el període 2009-2015 (S'expressa en milions d'unitats.)



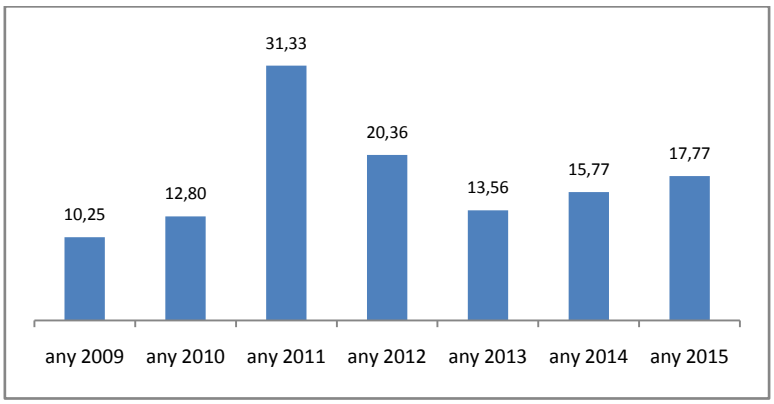
Font: Comissionat per al mercat de tabacs. Ministeri d'Hisenda i Administracions Públiques. Disponible a l'adreça indicada entre parèntesis (www.cmtabacos.es/wwwcmt/paginas/ES/mercadoEstadisticas.tmpl).

Gràfic 18. Evolució de les vendes de tabac d'embolicar a les Balears en el període 2009-2015 (S'expressa en milions de quilos.)



Font: Comissionat per al mercat de tabacs. Ministeri d'Hisenda i Administracions Públiques. Disponible a l'adreça indicada entre parèntesis (www.cmtabacos.es/wwwcmt/paginas/ES/mercadoEstadisticas.tmpl).

Gràfic 19. Evolució de les vendes de tabac de pipa a les Balears en el període 2009-2015 (S'expressa en milions de quilos.)



Font: Comissionat per al mercat de tabacs. Ministeri d'Hisenda i Administracions Públiques. Disponible a l'adreça indicada entre parèntesis (www.cmtabacos.es/wwwcmt/paginas/ES/mercadoEstadisticas.tmpl).

1.1.5. Mortalitat atribuïble al tabac

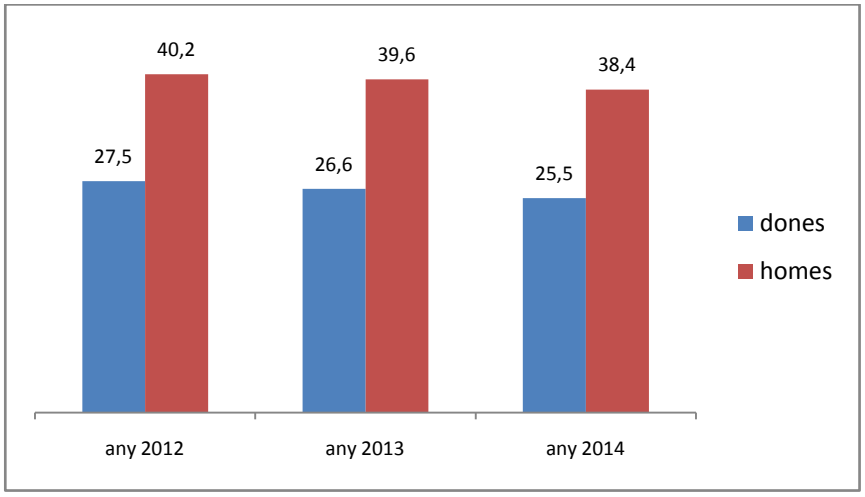
De les dades aportades pel Registre de mortalitat de les Balears, se'n dedueix que la mortalitat atribuïble al tabac a les Balears és molt més acusada en els homes (quasi 13 punts percentuals més que en les dones). Aquesta mortalitat atribuïble al tabac mostra una tendència descendent en tots dos sexes en el període 2012-2014; aquest descens suposa 2 punts percentuals en les dones i 1,8 en els homes.

Taula 13. Evolució de la mortalitat atribuïble al tabac a les Balears durant el període 2012-2014 per sexe

	Any 2012		Any 2013		Any 2014	
	Dones	**Homes**	**Dones**	**Homes**	**Dones**	**Homes**
Mortalitat total	4112	4507	3798	4028	3872	4228
Mortalitat atribuïble al tabac	1130	1812	1010	1596	986	1622
Percentatge de mortalitat atribuïble al tabac	27,5	40,2	26,6	39,6	25,5	38,4

Font: Registre de mortalitat de les Balears.

Gràfic 20. Evolució de la mortalitat atribuïble al tabac durant el període 2012-2014



Font: Registre de mortalitat de les Balears.

El tabac a les Illes Balears va ser el responsable del 32,2 % de les morts de l'any 2014 (25,5 % en les dones i 38,4 % en els homes). D'aquestes morts atribuïdes al tabac, les malalties cardiovasculars representen un 48,4 % (42,2 % en homes i 58,7 % en dones), seguides dels tumors malignes, amb un 32,4 % (38,2 % en homes i 22,7 % en dones).

Taula 14. Mortalitat atribuïble al tabac a les Illes Balears l'any 2014. Per causes de mort i sexe.

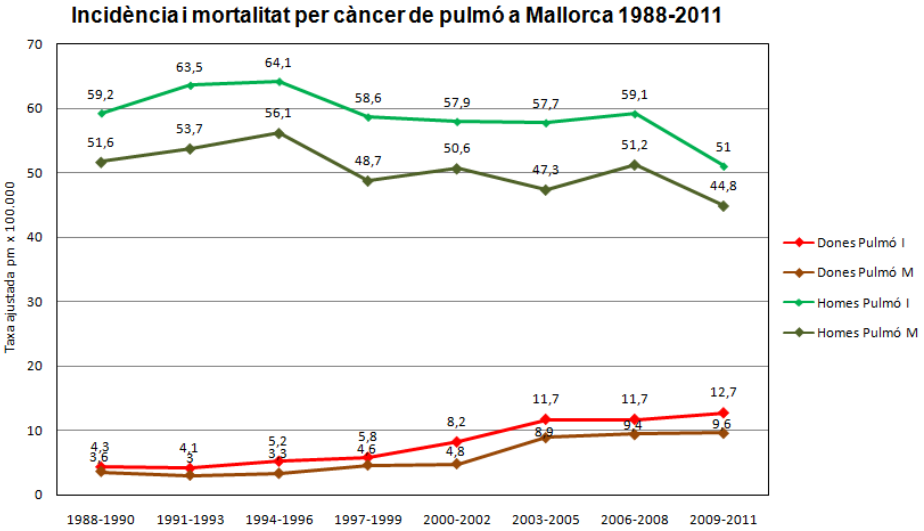
Causes de mort	Total Núm. (%)	Homes Núm. (%)	Dones Núm. (%)
Tumors malignes	844 (32,4)	620 (38,2)	224 (22,7)
Llavi, boca, faringe	23 (0,9)	21 (1,3)	2 (0,2)
Esòfag	35 (1,3)	29 (1,8)	6 (0,6)
Pàncrees	125 (4,8)	82 (5,1)	43 (4,4)
Laringe	22 (0,8)	16 (0,9)	6 (0,6)
Tràquea, bronquis, pulmó	457 (17,5)	355 (21,9)	102 (10,3)
Coll d'úter	23 (0,9)	0	23 (2,4)
Bufeta	104 (4,0)	80 (4,9)	24 (2,4)
Ronyó	55 (2,1)	37 (2,3)	18 (1,8)

Causes de mort	Total Núm. (%)	Homes Núm. (%)	Dones Núm. (%)
Malalties cardiovasculars	1.263 (48,4)	684 (42,2)	579 (58,7)
Cardiopatia isquèmica	722 (27,7)	436 (26,9)	286 (29,0)
Vascular cerebrals	462 (17,7)	200 (12,3)	262 (26,6)
Altres circulatòries	79 (3,0)	48 (3,0)	31 (3,1)
Malalties respiratòries	501 (19,2)	318 (19,6)	183 (18,6)
MPOC	325 (12,5)	238 (14,7)	87 (8,8)
Altres respiratòries	176 (6,7)	80 (4,9)	96 (9,8)
Total	2.608 (100)	1.622 (100)	986 (100)

Font: Registre de mortalitat de les Balears i IBESTAT.

L'evolució de les taxes ajustades d'incidència i mortalitat per càncer de pulmó a Mallorca en el període 1988-2011 és diferent en homes que en dones. En els homes es produeix un augment fins a l'any 1996 i, posteriorment, s'hi aprecia un descens gradual. En les dones s'aprecia una elevació contínua d'ambdues taxes. No obstant aquesta diferència en la tendència, les taxes són molt superiors en els homes.

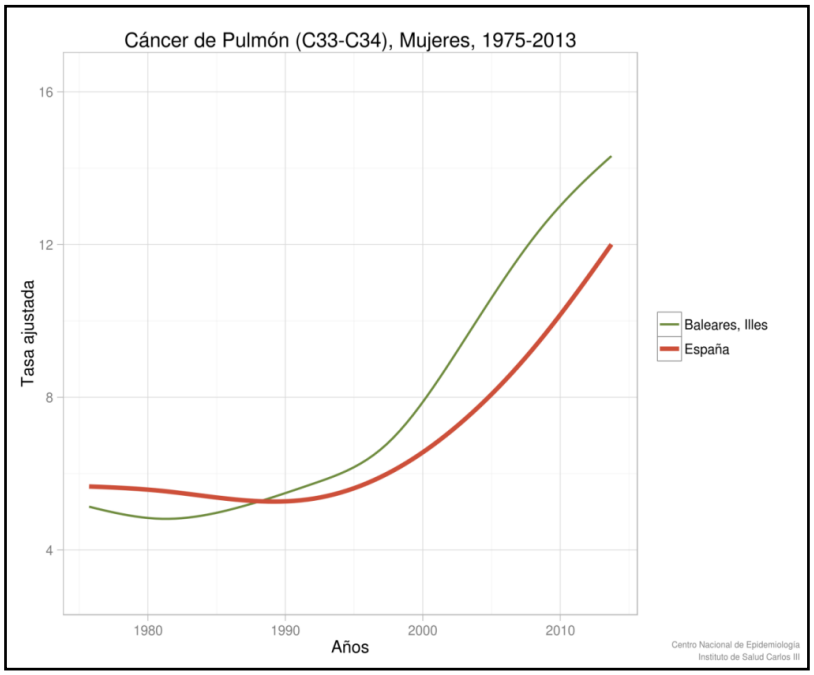
Gràfic 21. Incidència i mortalitat per càncer de pulmó a Mallorca 1988-2011



Font: Centre Nacional d'Epidemiologia

Les taxes ajustades de mortalitat per càncer de pulmó en les dones, tant de les Balears com de la resta del país, eren molt baixes fins als anys noranta; a partir d'aquest moment es produeix una elevació progressiva i molt important que per a l'any 2010 duplica els valors a escala nacional i quasi els triplica en les dones de les Balears.

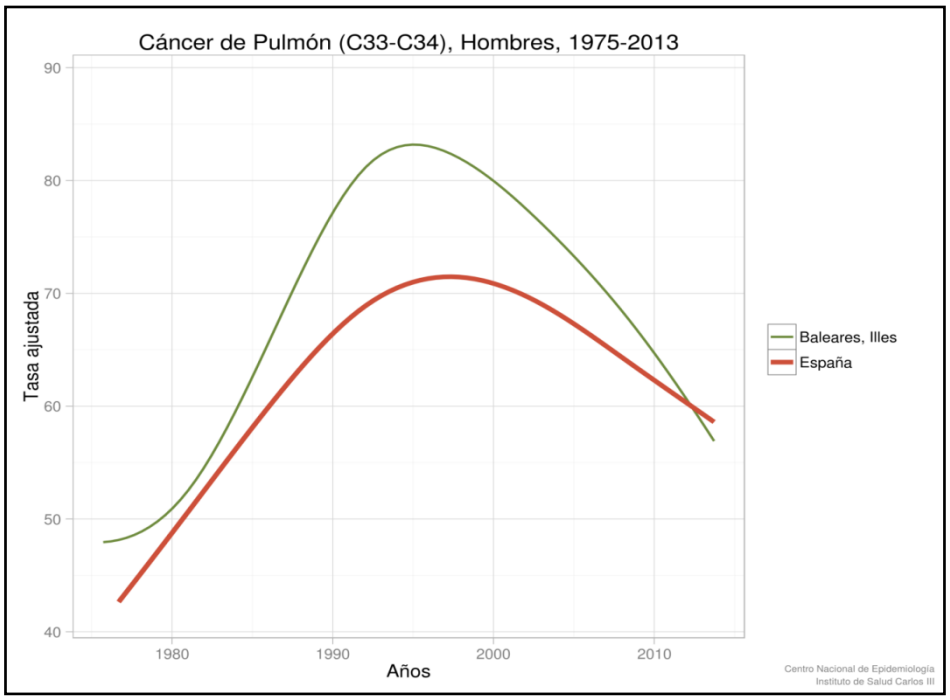
Gràfic 22. Mortalitat per càncer de pulmó en dones a les Balears i a Espanya (1975-2013)



Font: Centre Nacional d'Epidemiologia.

L'evolució de la gràfica de mortalitat per càncer de pulmó en homes, tant a les Balears com en el conjunt de l'Estat, és molt diferent de l'observada en les dones. S'aprecia una elevació contínua i important fins a la meitat dels anys noranta i més accentuada a les Balears; a partir d'aquest moment s'observa un descens molt marcat en ambdues corbes i també més pronunciat a les Balears.

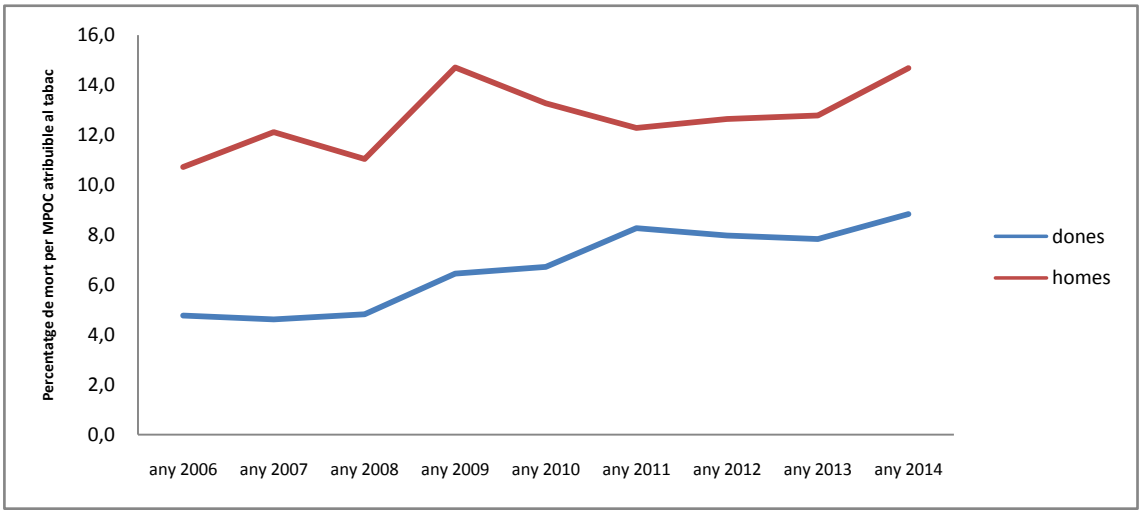
Gràfic 23. Mortalitat per càncer de pulmó en homes a les Balears i a Espanya (1975-2013)



Font: Centre Nacional d'Epidemiologia.

La mortalitat per malaltia pulmonar obstructiva crònica MPOC atribuïble al tabac a les Illes Balears en el període 2006-2014 ha augmentat en ambdós sexes encara que de manera més significativa en les dones, i ha passat d'un 4,8 % el 2006 a un 8,8 % el 2014.

Gràfic 24 . Evolució de la mortalitat per MPOC atribuïble al tabac a les Illes Balears. Anys 2006-2014



Font: Registre de mortalitat de les Balears i IBESTAT.

1.1.6. Síntesi d'anàlisi epidemiològica

Les dades globals de les diferents variables analitzades mostren que tant les dones com els homes de les Balears presenten una situació general més favorable que la dels homòlegs a escala nacional. Els homes presenten una situació general millor que les dones.

Taula 15. Anàlisi global de la situació de diferents variables a les Balears i total nacional.

	Dones		Homes	
	Balears	Nacional	Balears	Nacional
Fumadors diaris	20,5	20,2	25,0	27,9
Més consum actual davant el de fa 2 anys	27,9	20,8	17,9	13,9
Menys consum actual davant el de fa 2 anys	41,2	31,9	53,2	33,9
Consumidors de 20 o més cigarrets/dia	30,0	27,4	35,7	41,8
Edat mitjana d'inici de consum	17,4	17,9	16,5	16,7
Intenció de deixar de fumar	54,2	34,8	35,9	35,3
Almenys 1 intent d'abandó en els darrers 12 mesos*	37,5	30,0		
No exposició al fum del tabac en llocs públics	98,5	97,8	97,5	97,3
No exposició al fum del tabac a la feina	98,2	97,6	94,6	94,9
No exposició al fum del tabac a casa	84,8	82,3	82,9	81,8

Font: elaboració pròpia a partir de l'Enquesta nacional de salut 2011-2012. MSSSI i INE. (*) Només es donen dades globals i no per sexe, atès que no se'n disposa.

2. Organització de l'assistència i recursos disponibles

2.1. Atenció primària

2.1.1. Educació per a la salut (EPS). Grups de deshabituació tabàquica

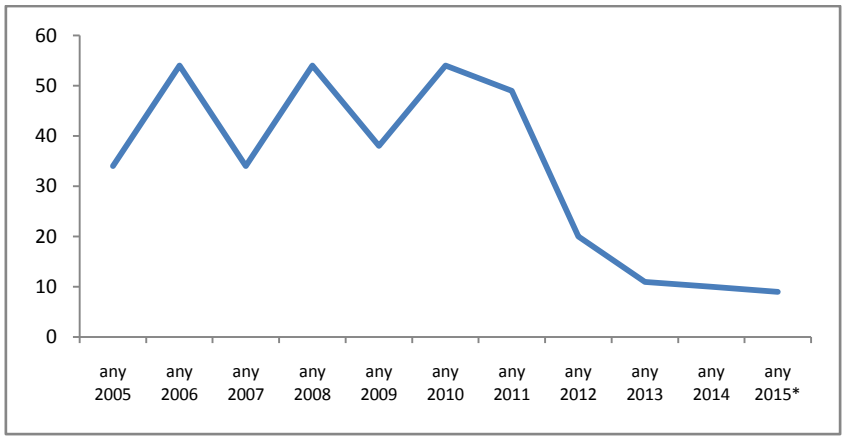
S'observa un descens brusc del nombre de grups de deshabituació tabàquica a partir de l'any 2012.

Taula 16. Grups de deshabituació tabàquica fets a atenció primària de Mallorca. Període 2005-2015

ANY	GRUPS	CONVOCATS	COMENCEN	ACABEN	NO FUMEN ACABAR
2005	34	492	358	212	152
2006	54	697	519	310	236
2007	34	489	342	194	134
2008	54	852	603	351	272
2009	38	705	509	274	220
2010	54	935	675	386	315
2011	49	863	620	365	301
2012	20	361	253	134	100
2013	11	209	167	79	51
2014	10	189	142	72	50
2015*	9	141	110	65	37
	367	5933	4298	2442	1868

Font: Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. * Les dades de l'any 2015 són fins al mes d'octubre.

Gràfic 25. Nombre de grups de deshabituació tabàquica fets a Mallorca en el període 2005-2015*



Font: Gerència d'Atenció Primària de Mallorca. *Les dades de l'any 2015 són fins al mes d'octubre.

A Menorca, tots els grups han estat estudiats pel mateix professional (Dr. Estela) i la informació sobre aquests és la següent:

Taula 17. Grups de deshabituació tabàquica fets a l'Àrea de Menorca període 2010-2013.

ANY	GRUPS	CONVOCATS	COMENCEN	ACABEN	NO FUMEN ACABAR
2010	2		14	13	11
2011	3		25	23	21
2012	2		16	15	13
2013	1		9	9	6
	8		64	60	51

Font: Gerència de l'Àrea de Menorca.

A Eivissa i Formentera, tots els centres de salut fan grups de deshabituació tabàquica, encara que només es disposa de la informació completa de dos d'aquests. De la resta dels centres de salut se'n sap només el nombre de grups que l'han dut a terme.

A escala d'àrea de salut s'han fet els grups següents:

Taula 18. Grups de deshabituació tabàquica fets a l'Àrea d'Eivissa i Formentera. Període 2006-2015

ANY	GRUPS	CONVOCATS	COMENCEN	ACABEN	NO FUMEN ACABAR
2006	5	13	10	5	5
2007	5	17	12	6	4
2008	5	22	19	10	10
2009	5	24	18	9	9
2010	6	40	32	17	16
2011	6	47	37	18	18
2012	7	63	38	29	24
2013	5	25	21	17	15
2014	6	45	31	17	14
2015*	6	41	31	21	18
	56	337	249	149	133

Font: Gerència de l'Àrea d'Eivissa i Formentera. *Les dades de l'any 2015 són fins al mes d'octubre.

En atenció primària es duen a terme també intervencions individuals, però no se'n disposa de dades.

2.1.2. Intervencions en l'àmbit comunitari

Els professionals dels centres d'atenció primària duen a terme estands informatius, tant en centres educatius com en altres ubicacions, principalment als mateixos centres de salut. Aquí es duen a terme cooximetries, s'informa la població (en la seva majoria, alumnes, famílies i professorat) sobre els tractaments d'ajuda per a la deshabituació tabàquica i sobre el circuit que cal seguir en cas de sol·licitar ajuda per deixar de fumar. Per acabar, es reparteixen fullets diversos amb informació variada sobre la prevenció i el control del tabaquisme.

Taula 19. Intervencions comunitàries fetes pels professionals d'atenció primària. Anys 2013-2015*

Any	Nre. d'estands	Nre. de cooximetries
2013	18	566
2014	15	586
2015*	13	482

Font: gerències d'atenció primària. *Les dades de l'any 2015 són fins al mes d'octubre.

2.1.3. Formació de professionals

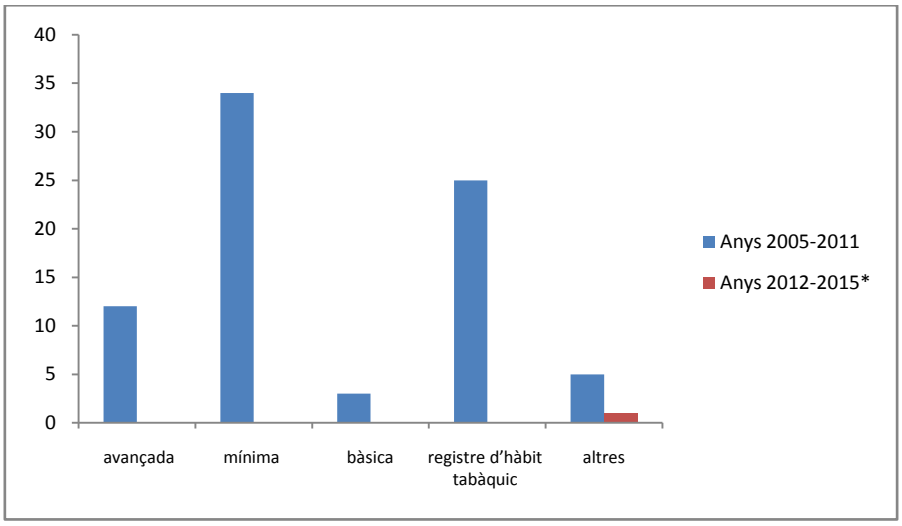
S'observa una gran desproporció i un descens molt important en les activitats formatives i el nombre de professionals formadors entre els períodes 2005-2011 i 2012-2015.

Taula 20. Activitats de formació de professionals d'atenció primària. Període 2005-2015*

	Anys 2005-2011					Anys 2012-2015*				
	Nombre	**Metges**	**DUI**	**Altres**	**Total**	**Nombre**	**Metges**	**DUI**	**Altres**	**Total**
Tallers avançats 24-30 h	12	63	166	16	245					
Tallers d'intervenció mínima 6-8 h	34	270	358	67	695					
Tallers d'intervenció bàsica 4 h	3	6	39	0	45					
Tallers d'intervenció bàsica DUI 2 h	2	0	75	0	75					
Registre d'hàbit tabàquic 1,5 h	25				278					
Sessions diverses DUI 2 h	5	0	110	0	110					
Tallers de deshabituació IIR**						1	0	6	0	6

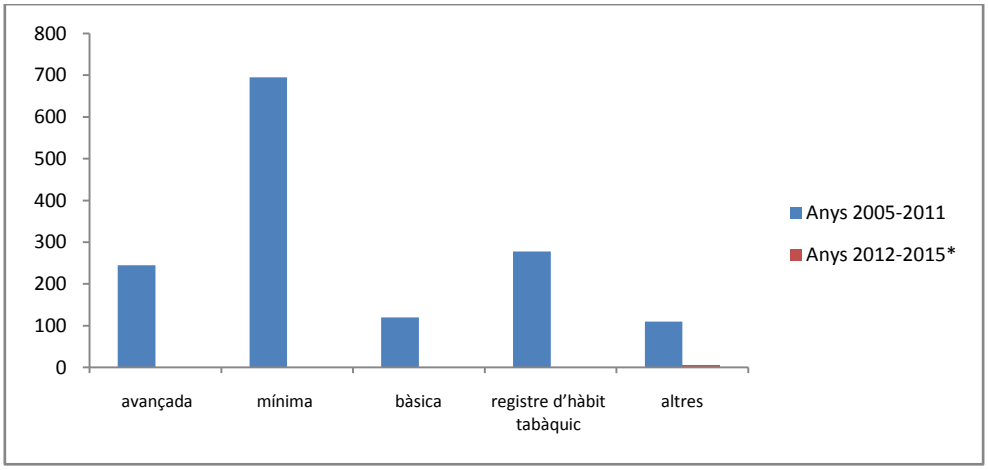
Font: gerències d'atenció primària. *Les dades de l'any 2015 són fins al mes d'octubre.**Infermer intern resident.

Gràfic 26. Activitats de formació de professionals d'atenció primària. Nre. de tallers d'intervenció Període 2005-2015*



Font: gerències d'atenció primària. *Les dades de l'any 2015 són fins al mes d'octubre.

Gràfic 27. Assistència a activitats de formació de professionals d'atenció primària. Nre. de tallers d'intervenció. Període 2005-2015*

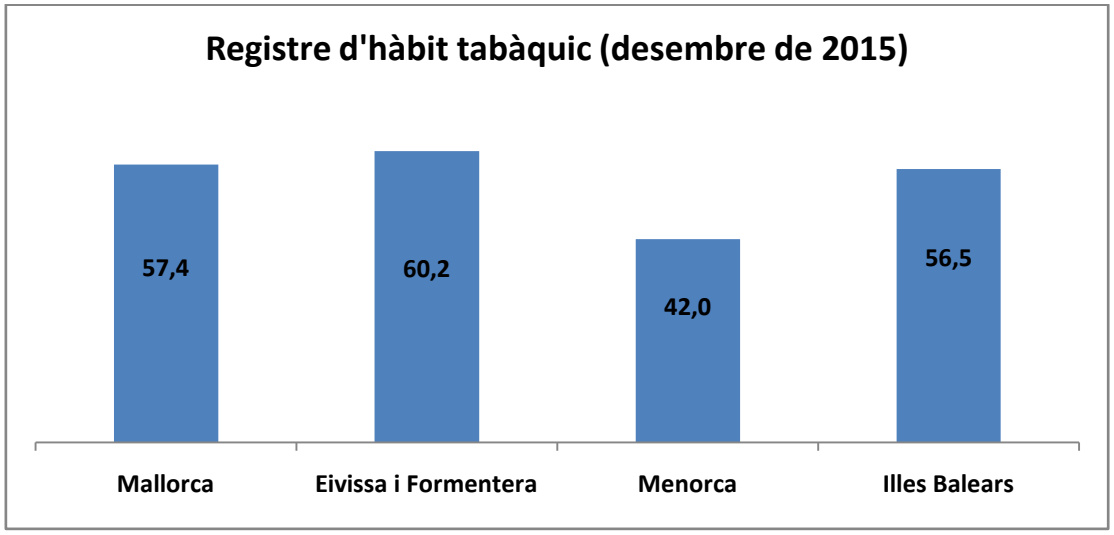


Font: gerències d'atenció primària. *Les dades de l'any 2015 són fins al mes d'octubre.

2.1.4. Indicadors de qualitat

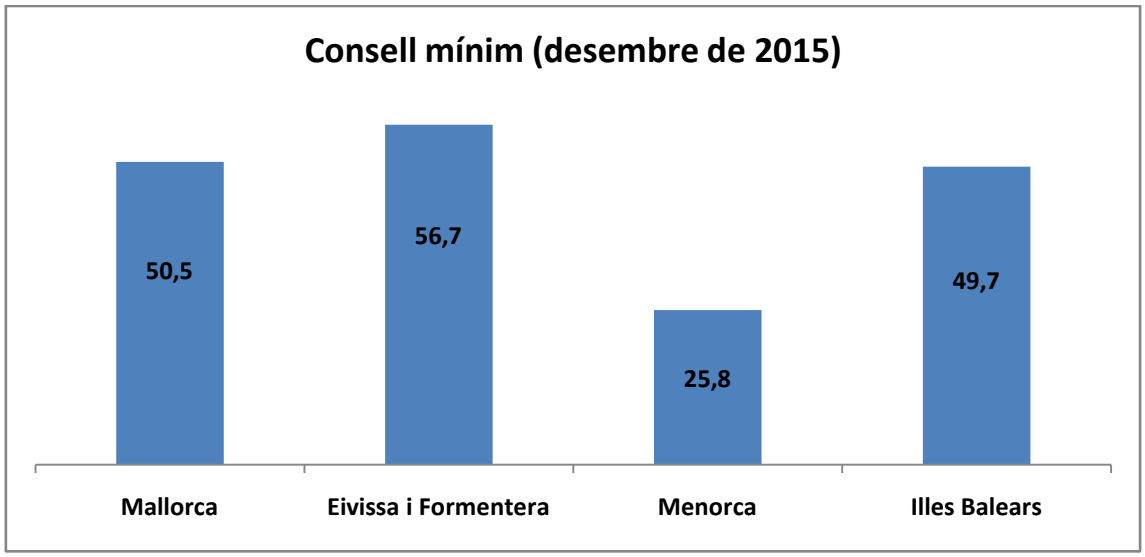
En el conjunt de l'atenció primària de les Illes Balears, el desembre de 2015, es fa el registre de l'hàbit tabàquic al 56,5 % de les persones ateses i es dóna consell mínim al 49,7 %.

Gràfic 28 . Registre de l'hàbit tabàquic d'atenció primària de les Illes Balears. Desembre de 2015



Font: gerències d'atenció primària.

Gràfic 29. Registre de consell mínim tabàquic a atenció primària de les Illes Balears. Desembre de 2015



Font: gerències d'atenció primària.

2.2. Atenció hospitalària

Als hospitals de Son Espases (servei d'ORL), Son Llàtzer (Pneumologia), Manacor (Pneumologia) o Can Misses (Pneumologia) hi ha professionals sanitaris que duen a terme teràpies de deshabituació tabàquica individual, tant a pacients com a

professionals sanitaris del mateix centre. Les teràpies individuals ofertes no difereixen de les efectuades a atenció primària.

2.3. Direcció General de Salut Pública i Participació

Tant el Servei de Seguretat Alimentària com el de Sanitat Ambiental fan inspeccions a tot tipus d'establiments (centres sanitaris, educatius, comercials, bars, restaurants, hotels, etc.) a l'efecte de comprovar el compliment de la normativa vigent en matèria de limitacions de venda i consum de tabac.

A continuació es detallen les denúncies rebudes, les inspeccions fetes, els expedients incoats i les sancions tramitades durant els darrers cinc anys:

2.3.1. Control de les limitacions a la exposició i el consum

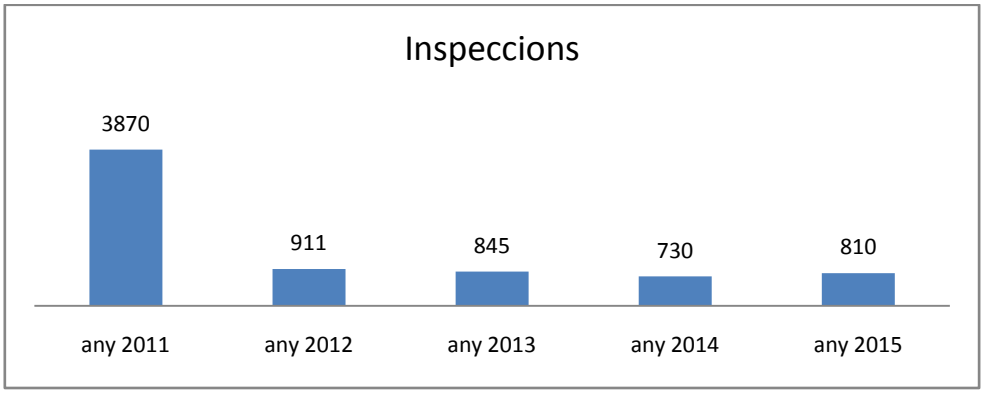
Taula 21. Accions inspectores efectuades per la DGSPP.
Període 2011-2015*

Període	Denúncies	Inspeccions	Expedients	Sancions
Any 2011	215	3870	189	90
Any 2012	64	911	168	95
Any 2013	41	845	127	94
Any 2014	27	730	88	121
any 2015	10	128	31	28

Font. DGSPP. *Les dades de l'any 2015 són fins al mes d'octubre.

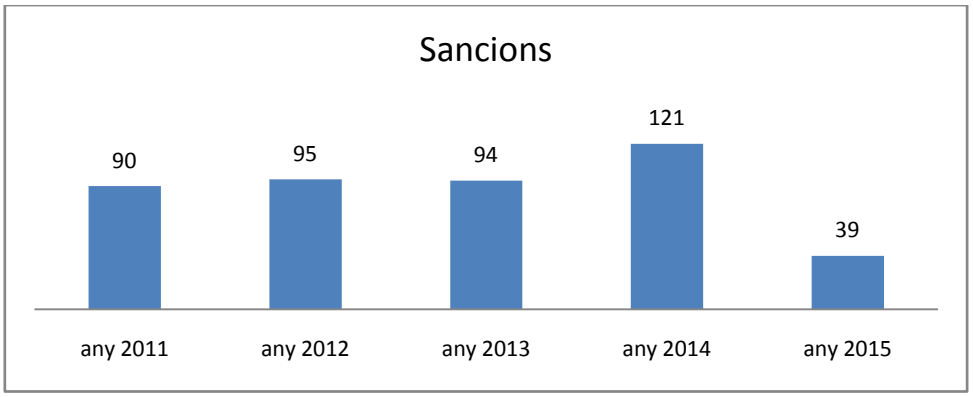
El nombre d'inspeccions fetes per la Direcció General de Salut Pública i Participació en el període 2011-2015 ha anant disminuint. L'elevat nombre d'inspeccions de l'any 2011 es deu al fet que amb motiu de l'entrada en vigor de la Llei 42/2010, de 30 de desembre, que modifica la Llei 28/2005 sobre mesures sanitàries enfront del tabaquisme i reguladora de la venda, el subministrament, el consum i la publicitat dels productes del tabac, es va dur a terme una campanya específica de control d'establiments durant un període de tres mesos.

Gràfic 30. Evolució de les inspeccions efectuades per la DGSPP. Període 2011-2015*



Font: DGSPP. *Les dades de l'any 2015 són fins al mes d'octubre.

Gràfic 31. Evolució de les sancions imposades per la DGSPP. Període 2013-2015*



Font. DGSP i P. * Les dades de l'any 2015 són fins al mes d'octubre

2.3.2 PADIB

Programes de prevenció d'addiccions: hi ha tres programes educatius que el PADIB ofereix, dos dels quals aborden les addiccions en general i un és específic de tabaquisme. El programa l'ha d'aplicar el professorat i l'equip de prevenció pot assessorar per si hi ha algun dubte. Si el centre educatiu està interessat amb aquests tres programes, el PADIB li proporciona el material o l'enllaç en línia per al seu alumnat.

Els programes de prevenció impulsats pel PADIB són:

— Programa Bon Dia Salut (Es treballen els hàbits saludables. Adreçat a educació infantil i primària; en els dos darrers cicles de primària es treballa el tema del tabac.)

- Programa Decideix (Es treballa la presa de decisions. Adreçat a educació secundària.)
- Programa Respiraire (Programa en línia específic de prevenció de consum de tabac. Adreçat a educació secundària.)

Formació de professorat: anualment s'ofereix un curs en línia de 20 hores sobre prevenció d'addiccions.

Taula 22. Persones que han seguit els programes de prevenció impulsats pel PADIB (curs 2014-2015)

	Alumnes	Professorat
Educació primària (programa Bon Dia Salut)	9.873	363
Educació secundària (programes Decideix i Respiraire)	2.771	97

Font: PADIB.

Campanyes de sensibilització: anualment se celebra el Dia Mundial sense Tabac (31 de maig). Per a la darrera campanya es varen editar 10.000 díptics i 3.000 pòsters que es varen distribuir pels centres de salut de les Illes Balears, administracions i entitats socials.

Hi ha dues eines informàtiques que es poden trobar a la web del PADIB, en les quals s'informa dels recursos en drogodependències i addiccions (Guia de recursos) i programes/actuacions en prevenció de drogodependències i addiccions (Catàleg de programes).

La Direcció General de Salut Pública i Consum, en col·laboració amb l'Associació Espanyola contra el Càncer; la Direcció General d'Ordenació, Innovació i Formació Professional de la Conselleria d'Educació, Cultura i Universitats; la Gerència d'Atenció Primària; l'Associació Balear d'Infermeria Comunitària; el Col·legi Oficial d'Infermeria, i la Societat Balear de Medicina Familiar i Comunitària, varen convocar per al curs escolar 2014-2015 un **concurs de pòsters i clipmetratges** relacionat amb la temàtica de la prevenció del consum de tabac en els joves.

Aquest concurs, que es convoca des de l'any 2005, té un notable èxit de participació. Ha anat evolucionant en el seu format i participants, però manté els seus objectius i la seva població diana:

Objectius

1. Donar a conèixer a la comunitat educativa (alumnat, professorat i famílies) el problema que el tabac representa per a la salut de les persones, tant per a les fumadores actives com per a les fumadores passives.

2. Contribuir a evitar que els joves escolaritzats s'iniciïn en l'addicció a la nicotina.

3. Donar a conèixer a la comunitat educativa els recursos que els serveis sanitaris públics ofereixen per ajudar a deixar de fumar.

Població diana

Aquest programa s'adreça principalment a la comunitat educativa dels centres d'educació primària i secundària:

— alumnat del darrer cicle de primària (5è i 6è cursos)
— alumnat de 1r, 2n, 3r i 4t d'ESO
— els seus referents immediats: el professorat i les famílies

2.3.3. Material d'intervenció

El material disponible està actualment penjat a l'"Espai Sense Fum" del Portal Salut. Són un conjunt de manuals i guies elaborats entre 2005 i 2007, per la qual cosa seria aconsellable fer-ne una revisió i actualització.

Concretament, hi ha tres documents adreçats a la població en general:

— *Manual d'ajuda per deixar de fumar*
— *Manual jove per deixar de fumar*
— *Guia d'ajuda per deixar de fumar*

I tres més destinats als professionals de la salut:

— *Guia de deshabituació tabàquica per a professionals de la salut*
— *Guia d'intervenció grupal per a l'abordatge del tabaquisme en atenció primària*
— *Guia per a un abordatge integral del tabaquisme a l'empresa*

2.3.4. Recursos Web

En el Portal Salut del web del Govern de les Illes Balears es pot trobar abundant material relacionat amb el tabaquisme. El principal problema és que aquest material està ubicat en diferents seccions del portal i, de vegades, és difícil accedir-hi.

Concretament, hi ha referències al tabaquisme a:

- Consells de Salut. Díptics per deixar de fumar i un enllaç a l'"Espai Sense Fum".
- El PADIB també conté, a la guia de recursos, un apartat dedicat íntegrament al tabac. Igualment disposa de la informació del programa Respiraire en el catàleg de programes de prevenció.
- En la secció de Sanitat Ambiental podem trobar un apartat dedicat a "Espai Sense Fum" i la normativa d'aplicació.
- Per acabar, hi ha una secció específica denominada "Espai Sense Fum" en la qual es recull la major part del material (manuals, guies, normatives i enllaços d'interès).

Al web de la Conselleria de Salut (no al Portal Salut) hi ha una adreça de correu electrònic per mitjà de la qual es poden fer consultes, plantejar dubtes, presentar denúncies, etc., dedicada exclusivament a temes de tabaquisme.

Pensam que seria adequat crear una secció específica per al tema del tabaquisme, i agrupar, estructurar i actualitzar tota la informació disponible.

2.4. Altres recursos

2.4.1. Altres organismes públics que mantenen programes de tabaquisme

- **Ajuntament de Palma.** El Departament de Promoció de la Salut fa tallers d'hàbits saludables en centres educatius (primària i secundària), en el quals hi ha un apartat adreçat al tabaquisme. D'altra banda, anualment el 31 de maig participen en el Dia Mundial sense Tabac amb una taula informativa.
- **Ajuntament d'Eivissa.** L'oficina del Pla Municipal de Drogodependències té un programa denominat "Deixar de fumar en 28 dies". Aquest programa s'adreça a treballadors del mateix ajuntament i a particulars del municipi.
- **Ajuntament de Calvià.** Es duen a terme tallers de prevenció de drogues en centres educatius, en el quals hi ha un apartat adreçat al tabaquisme.

2.4.2. Associacions i col·legis professionals

- **AECC.** Aquesta associació té un equip de professionals que imparteix tallers de deshabituació tabàquica. Així mateix, disposa de nombrosos recursos impresos i audiovisuals, a més d'una aplicació mòbil denominada "Respirapp".
- **Projecte Home.** Es fan xerrades en els centres educatius (darrer cicle de primària i ESO) en el marc del Programa de Prevenció de Drogodependències. En aquestes xerrades hi ha un mòdul específic sobre tabac. No es fan tallers de deshabituació; de fet, es tracta de l'única substància addictiva permesa durant el seu tractament.
- **Col·legi de Farmacèutics**. Disposa d'un protocol per al servei de deshabituació tabàquica, dins la cartera de serveis proposats per a la farmàcia comunitària. El

de tabaquisme forma part d'un programa més ampli, de valoració i control del risc cardiovascular. Els farmacèutics comunitaris que fan la formació corresponent i s'adhereixen al protocol de cada servei proposat figuren a la part de la pàgina web col·legial oberta al públic en general.

- **Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria, amb delegació a Balears.** Duu a terme el programa de formació anomenat CESAR, adreçat a farmacèutics comunitaris. Qui finalitza les tres fases del programa obté un certificat de capacitació per implementar serveis de cessació tabàquica a la farmàcia comunitària, atorgat per aquesta institució.

3. Conclusions

- La prevalença global de consumidors diaris és més baixa a les Balears que a la resta del país (1,3 %) a costa dels homes (2,9 %), atès que en les dones és un poc superior (0,3 %).
- Hi ha més persones a la comunitat autònoma que consumeixen més que fa dos anys (en ambdós sexes) però també n'hi ha moltes més que consumeixen menys que fa dos anys (també en ambdós sexes).
- L'edat d'inici en el consum és inferior a les Balears respecte de la mitjana nacional, especialment en les dones (0,5 anys davant 0,2 anys dels homes).
- La intenció de deixar de fumar és molt més gran en el territori balear per comparació al total de l'Estat (concretament, 9,1 punt menys). Aquesta situació es deu a les dones (19,4 punts més), mentre que en els homes és només d'un 0,6 % més.
- El percentatge de persones que han intentat abandonar el consum el darrer any a les Balears és 7,5 punts superior a la mitjana del país.
- Les causes principals per abandonar el consum, en els dos sexes i en totes les comunitats autònomes, inclosa la balear, estan relacionades amb la salut.
- L'exposició al fum de tabac en lloc públics, llocs de feina i les llars és inferior a la comunitat autònoma en els dos sexes respecte a mitjana nacional.
- Les vendes dels diferents tipus de tabac a les Balears en el període 2009-2015 han estat variables, amb descens dels cigarrets i tabac d'embolicar i augment dels cigarrets purs. El mateix s'ha observat a la resta de l'estat.
- La mortalitat atribuïble al tabac a la comunitat autònoma ha disminuït 2 punts en les dones i 1,8 punts en els homes en el període 2012-2014. Aquesta mortalitat és molt més alta en els homes (quasi 13 punts de més).
- Els grups de deshabituació tabàquica han experimentat un descens molt important a partir de l'any 2012, igual que les activitats formatives adreçades als professionals.

- El nombre d'inspeccions fetes per la Direcció General de Salut Pública i Participació en diferents locals per comprovar el grau de compliment de la normativa legal ha disminuït en el període 2011-2015; no obstant això, la ràtio entre les sancions i inspeccions ha augmentat considerablement.