

Salut/Agència de
Salut Pública de Catalunya



Trobada Salut Pública CSC: Salut Pública en temps de COVID-19: el cas de les addiccions

El control del tabac. Com està influint la pandèmia

Carmen Cabezas, SGPS
Barcelona, 5 Novembre 2020

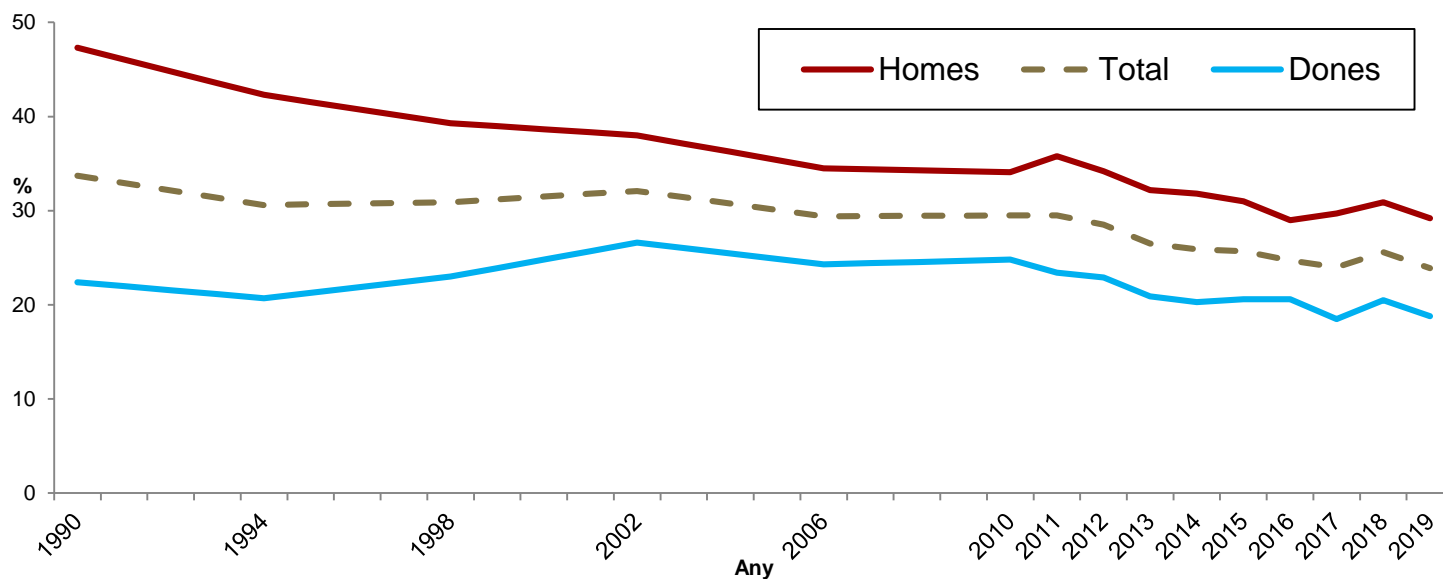
S/Sistema de
Salut de Catalunya



Generalitat
de Catalunya

Al 2019 es va observar una recuperació de la tendència decreixent del consum de tabac en homes i dones

Evolució de la prevalença de fumadors diaris i ocasionals en població de 15 anys i més Catalunya 1990-2019



Un 23,9% de la població adulta fuma (enfrent un 25,6% del 2018)

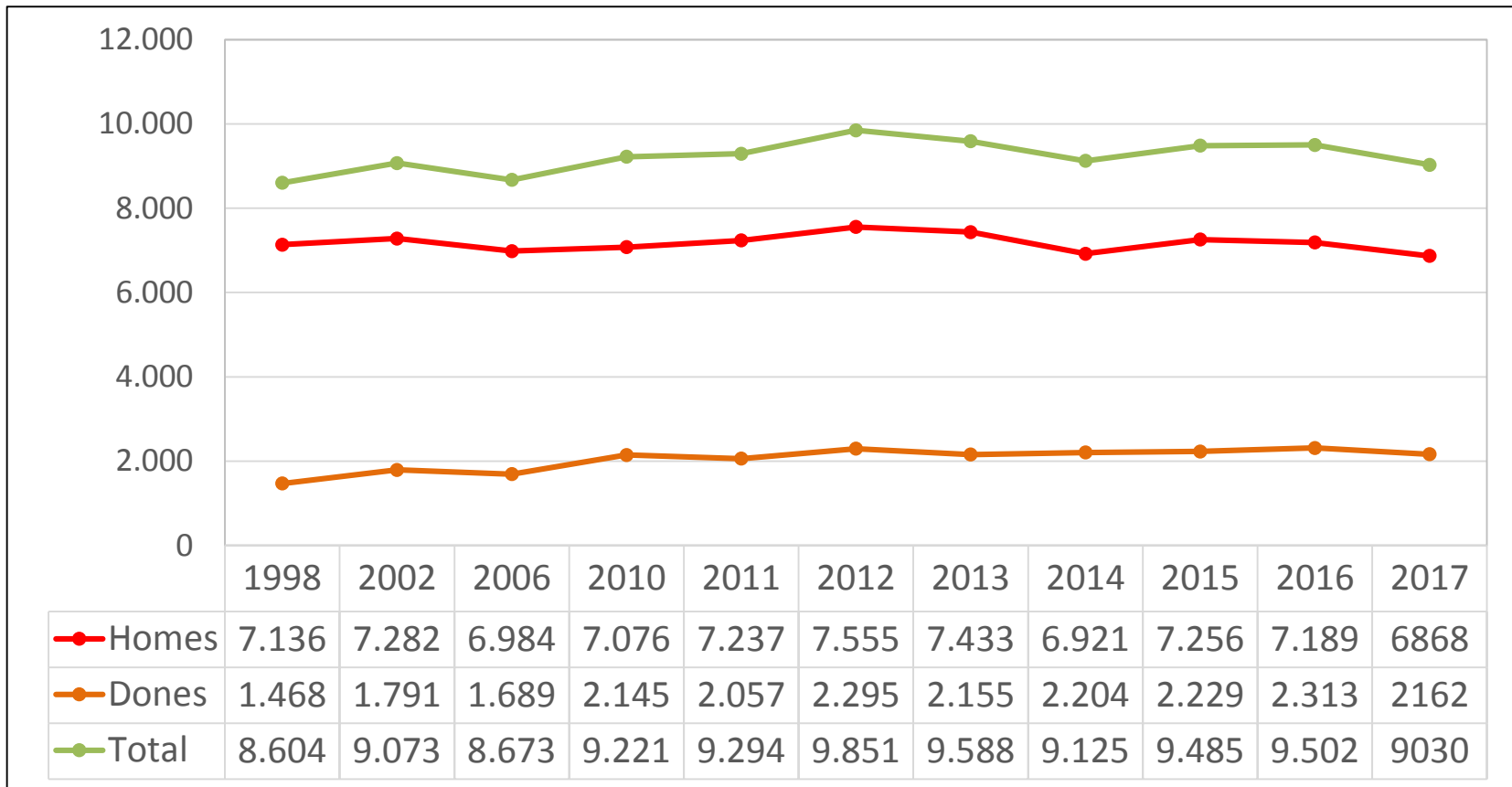
	1990	1994	1998	2002	2006	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Homes	47,3	42,3	39,3	38,0	34,5	34,1	35,8	34,2	32,2	31,8	31,0	29,0	29,7	30,9	29,2
Total	33,7	30,6	30,9	32,1	29,4	29,5	29,5	28,5	26,5	25,9	25,7	24,7	24,0	25,6	23,9
Dones	22,4	20,7	23,0	26,6	24,3	24,8	23,4	22,9	20,9	20,3	20,6	20,6	18,5	20,5	18,8

Font: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Programa per a la prevenció i el control del tabaquisme. Enquesta de salut de Catalunya 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019.

9.030 morts anuals atribuïbles al consum de tabac (1 de cada 6 morts a Catalunya)

Evolució del nombre anual de morts de 35 anys i més
Catalunya, 1998-2017

**25 morts
cada dia**



Font: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Programa per a la prevenció i el control del tabaquisme.



- ❑ Adreçada a joves i adolescents
- ❑ Difusió d'espots i falques publicitaris a TV, radio, premsa escrita, tanques publicitàries, xarxes socials i altres mitjans
- ❑ Octubre-Novembre 2019

Campanya

“Aguanta sense fumar”

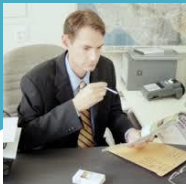
Departament de Salut amb la col·laboració de la Fundació Ricky Rubio.

- **Visites al Web aguanta.cat:** 14.472 usuaris a l'octubre i 16.570 al novembre.
- **Facebook:** 541.087 impressions entre 181.472 usuaris
- **Instagram:**
 - 1.318.216 impressions de continguts gratuïts entre 428.150 usuaris
 - 309.312 impressions de continguts patrocinats entre 149.504 usuaris
- **Twitter:** 656.119 impressions

Llei 28/2005 i modificacions posteriors

Llei 28/2005

- Regulació consum espais públics tancats, en especial llocs de feina i parcial d'establiments de restauració
- Limitacions de venda
- Regulació de la publicitat, promoció i patrocini.



Real decreto 619/2010

Regulació contingut cigarretes

Etiquetatge i denominacions



Llei 42/2010

- Reducció exposició al FAT en espais tancats d'ús públic
- Inclou:
 - Prohibicions venda
 - Prohibicions de consum espais públics tancats (*excepció hotels -30% hab-, centres de mitja i llarga estada salut mental –zona pacients-, centres residencials de persones grans de mitja i llarga estada - zones*)
- Retolació



Llei 3/2014

- Llocs on no es pot fumar cigarretes electròniques ni altres dispositius susceptibles d'alliberar nicotina:
- Administracions públiques, centres sanitaris i docents, mitjans de transport, recintes de parcs infantils



Real Decreto 579/2017

Regula determinats aspectes relatius a la fabricació, presentació i comercialització dels productes del tabac i productes relacionats





L'any començava bé....

- Introducció del Finançament de fàrmacs per ajudar a deixar de fumar a la cartera del Sistema Nacional de Salut
- Anunci de l' estudi de la introducció de noves mesures (cigarretes electròniques, pujada de preus, empaquetat neutre,...)
- A Catalunya: preparació de nova llei d'Addiccions , estudi de compliment de la legislació en terrasses...)

Inclusió en el finançament de cartera de serveis del SNS de 2 dels fàrmacs per deixar de fumar (aprovats per la Comissió Interministerial de Preus de Medicaments).



www.papsf.cat

Notícies Activitats Deixar de fumar en 4 passos Biblioteca Comandes terapèutiques Iniciar sessió

Tornar

Finançament de la medicació per a la deshabitació tabàquica

Dimarts 17 de Desembre de 2019

S'ha fet públic el document de CatSalut /Departament de Salut sobre el finançament de la medicació per a la deshabitació tabàquica.

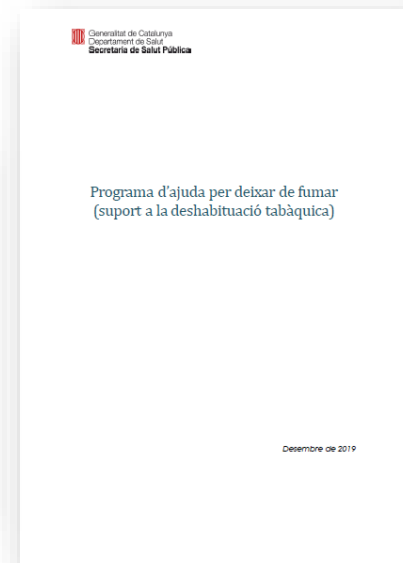
Us ampliem aquesta informació amb alguns dubtes que puguin sorgir:

El tractament serà com a **màxim de dotze setmanes** Es prescriurà un **únic envàs al mes**:

Tot i que el "Programa d'ajuda per Deixar de fumar" contempla la prolongació dels tractaments farmacològics en determinades situacions, només es permetrà el finançament de les 12 primeres setmanes. La prescripció es farà per un envàs corresponent a un mes de tractament, en el context d'una visita de seguiment del procés, que es corresponen als passos 2, 3 i 4 del [PROTOCOL DE VISITES D'AJUDAR PER DEIXAR DE FUMAR](#).

Informació addicional:

- [Finançament de la medicació per a la deshabitació tabàquica \(catSalut i Departament de Salut\)](#)
- [Programa d'ajuda per deixar de fumar \(suport a la deshabitació tabàquica\)](#)
- [Guia per ajudar a deixar de fumar \(cat\) Versió per descarregar/imprimir](#)
- [Abordar el consum de tabac](#)
- [Grau de dependència](#)
- [Protocol de visites](#)
- [Varenclina](#)
- [Bupropió](#)



- ❑ A Catalunya tots els metges de les xarxes d'AP i Hospitals sense fum, i dels CAS els poden prescriure.
- ❑ Condicions de prescripció acordades a nivell estatal: dependència alta, més de 10 cigarretes/dia, un únic tractament/any, una prescripció per visita (4 setmanes) , ús de recepta electrònica

Elaboració de la memòria preliminar per l'elaboració d'una **nova llei d'addiccions** per incorporar importants avenços en la prevenció i el control del tabaquisme a Catalunya.

PRINCIPALS MESURES DE LA NOVA LLEI D'ADDICCIONS



Proposarà **prohibir el tabac**
als llocs següents:



instal·lacions esportives
a l'aire lliure



parades de transport
públic a l'exterior



vehicles
privats

Equipararà la regulació
dels nous dispositius,
com **les cigarretes
electròniques i el tabac
sense combustió**,
als productes
convencionals del tabac.



La prohibició de fumar s'estendrà a 5 metres de:



Centres sanitaris



Centres d'ensenyament



Dependències de l'administració pública

Campanya d'inspecció intensiva en terrasses i altres espais en que s'ha trobat un compliment menor de la llei



WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard

Data last updated: 2020/11/4, 4:00pm CET


[Back to top](#)

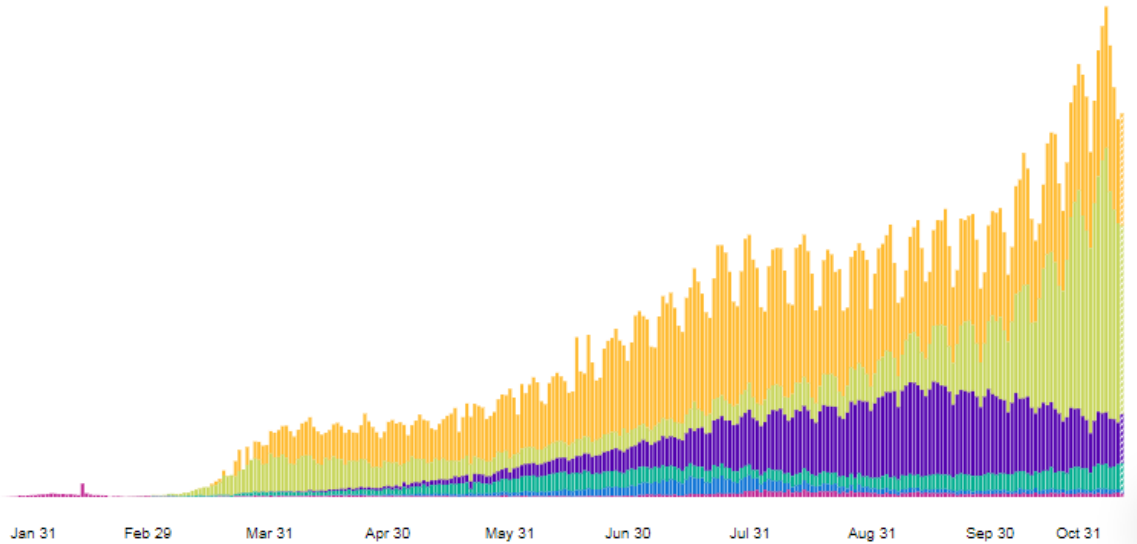
Situation by WHO Region

Navigation controls: Daily Weekly Cases Deaths Count

Americas	20,862,392 confirmed
Europe	11,830,542 confirmed
South-East Asia	9,408,048 confirmed
Eastern Mediterranean	3,177,903 confirmed
Africa	1,335,516 confirmed
Western Pacific	747,162 confirmed

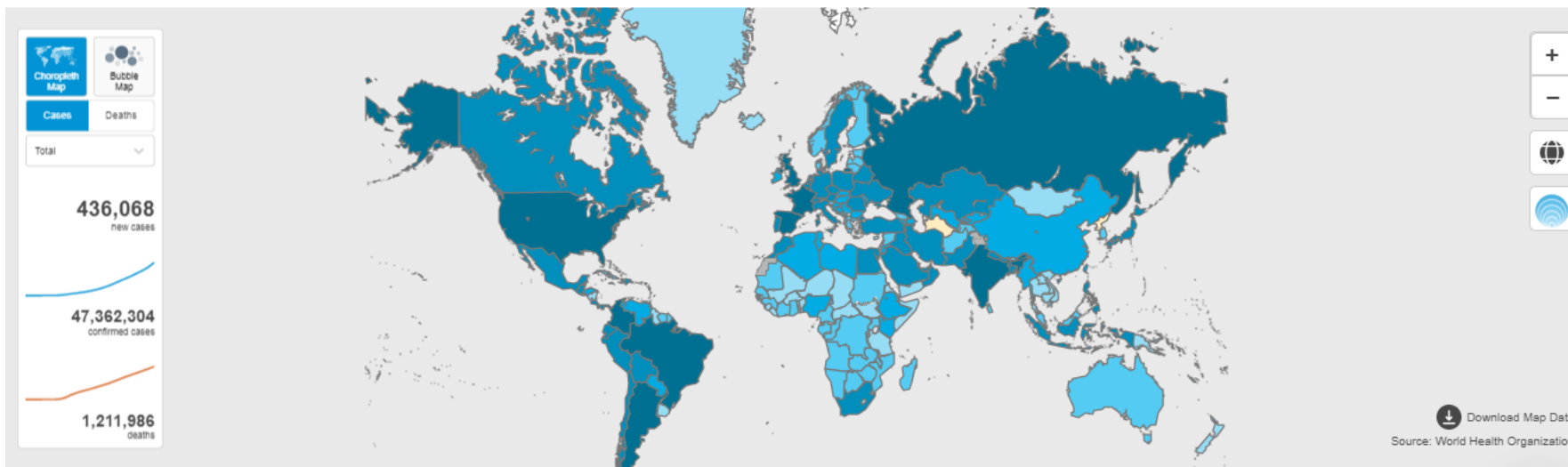
Source: World Health Organization

 Data may be incomplete for the current day or week.



WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard

Data last updated: 2020/11/4, 4:00pm CET

[Overview](#)[Data Table](#)[Explore](#)

Globally, as of 4:00pm CET, 4 November 2020, there have been **47.362.304 confirmed cases** of COVID-19, including **1.211.986 deaths**, reported to WHO.

Numbers at a glance

47 362 304

Confirmed cases

Last update: 4 November 2020, 04:00 pm CET

1 211 986

Confirmed deaths

Last update: 4 November 2020, 04:00 pm CET

219

Countries, areas or territories with cases

Last update: 4 November 2020, 04:00 pm CET



Search by Country, Territory, or Area




Overview

Data Table

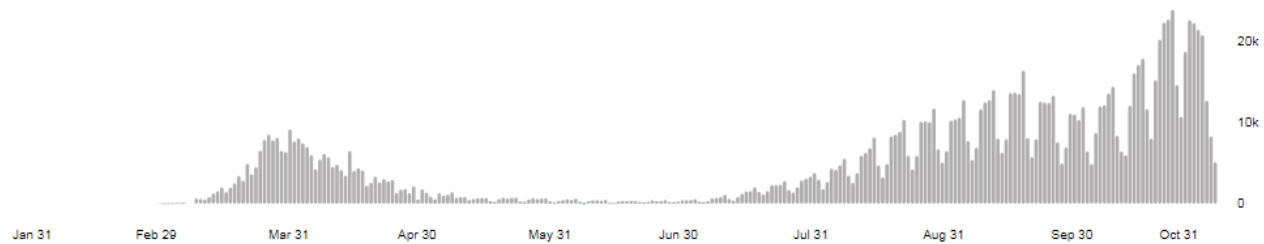
Explore

Global >  Spain
Data last updated: 2020/11/4, 4:00pm CET

Back to top 

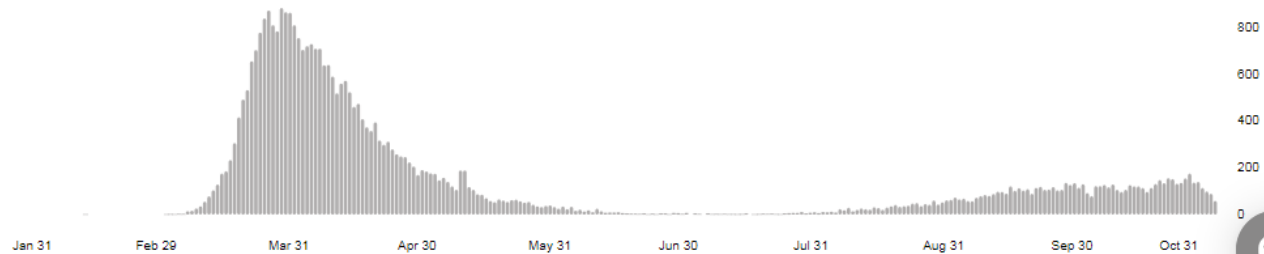
1,259,366

confirmed cases



36,495

deaths

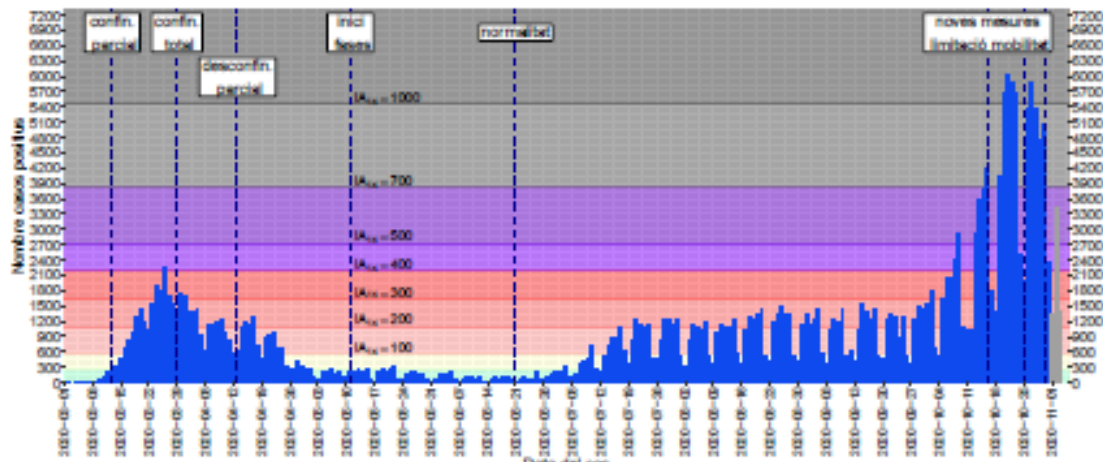


Source: World Health Organization



Dades Catalunya

1. Tendència de casos positius diaris. Catalunya

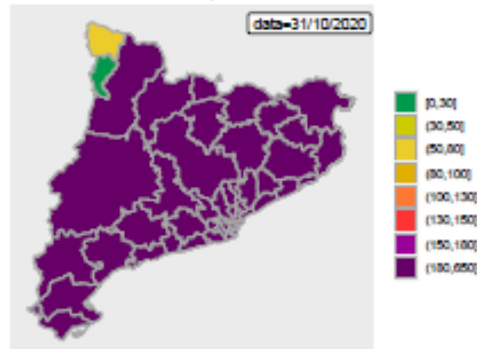


Situació a 04/11/2020

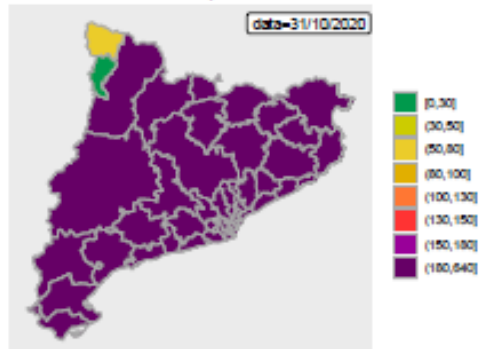
Pacients ingressats actualment	Pacients ingressats UCI	Casos confirmats acumulats	Risc de rebrot	Defuncions
2770	485	285.233	739	14.378

12. Mapa de la taxa d'incidència acumulada dels darrers 7 dies per 100.000 h.. Àrees de Gestió Assistencial

Incidència darrers 7 dies població total



Incidència darrers 7 dies població sense residències



La figura 12 mostra quin és la situació de la incidència acumulada dels darrers 7 dies per àrees de gestió assistencial (AGA) corresponent al darrer dia amb dades fiables (31/10/2020).

Les AGA en verd tenen una incidència inferior a 30 casos positius per cada 100.000 h. El color tendeix a groc a partir dels 30 casos positius per cada 100.000 h, i a vermell a mida que s'acosta a 100 casos positius per cada 100.000 h.

<https://dadescovid.cat/>

El coronavirus se distribuye de forma desigual entre los barrios de los municipios barceloneses

En Badalona, el COVID-19 ha tenido una mayor incidencia en barrios humildes, aunque todos están afectados

Mataró registra un gran contraste en las tasas de personas contagiadas entre los distritos céntricos de ciudad

Mapa interactiu de casos per municipi



Mostra el nombre de casos acumulats per municipi de Catalunya.

Mapa interactiu de casos per ABS



Mostra el nombre de casos acumulats a cada àrea bàsica de salut de Catalunya.

Mapa de mortalitat per comarques



Mostra el nombre de defuncions per comarca de Catalunya.

Anàlisi de les últimes dades



Ofereix gràfiques dinàmiques i interactives sobre la pandèmia.

Mapa de casos STOP COVID19



Mostra el nombre de casos reportats pels usuaris mitjançant l'app STOP COVID19.

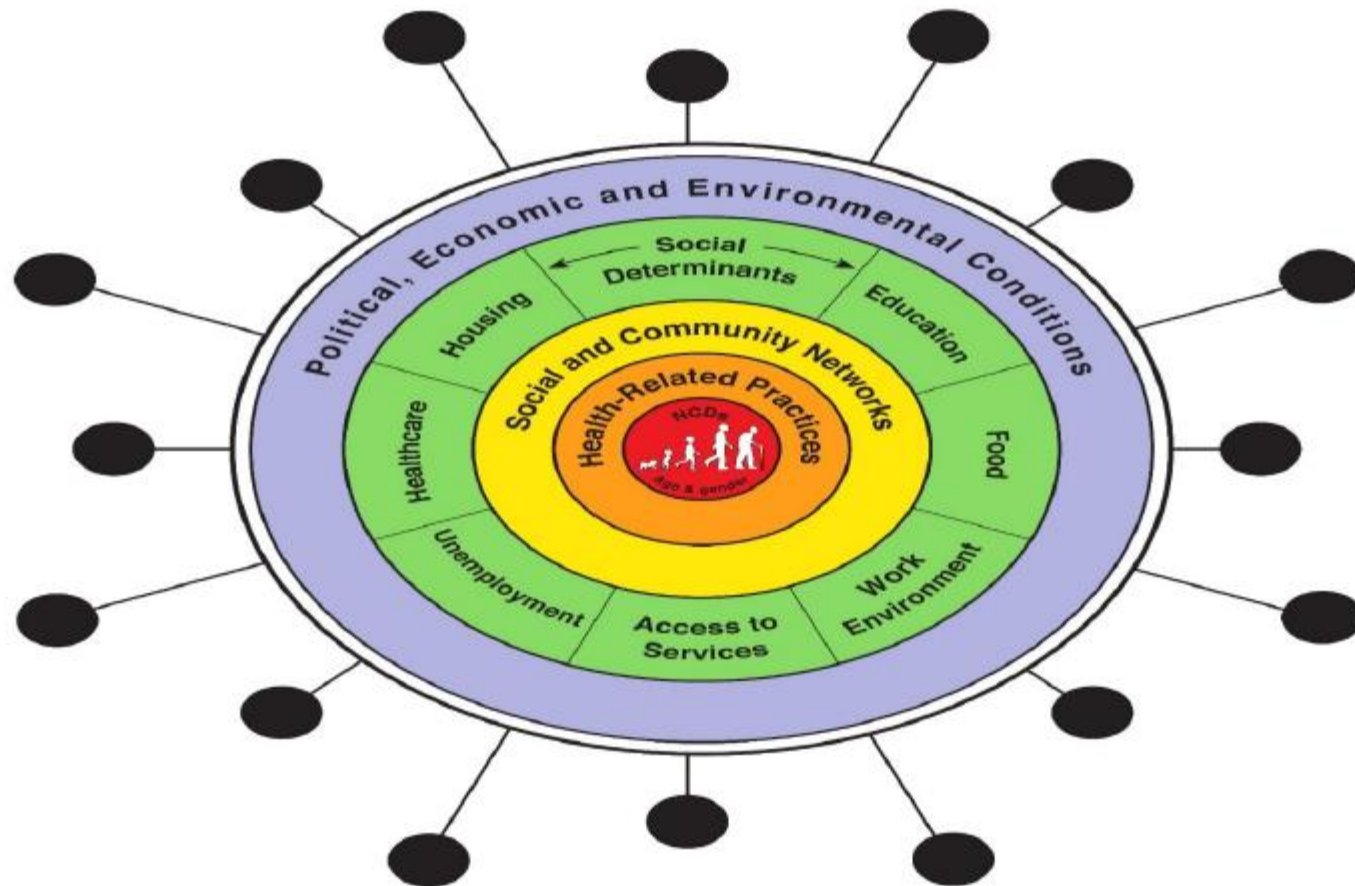
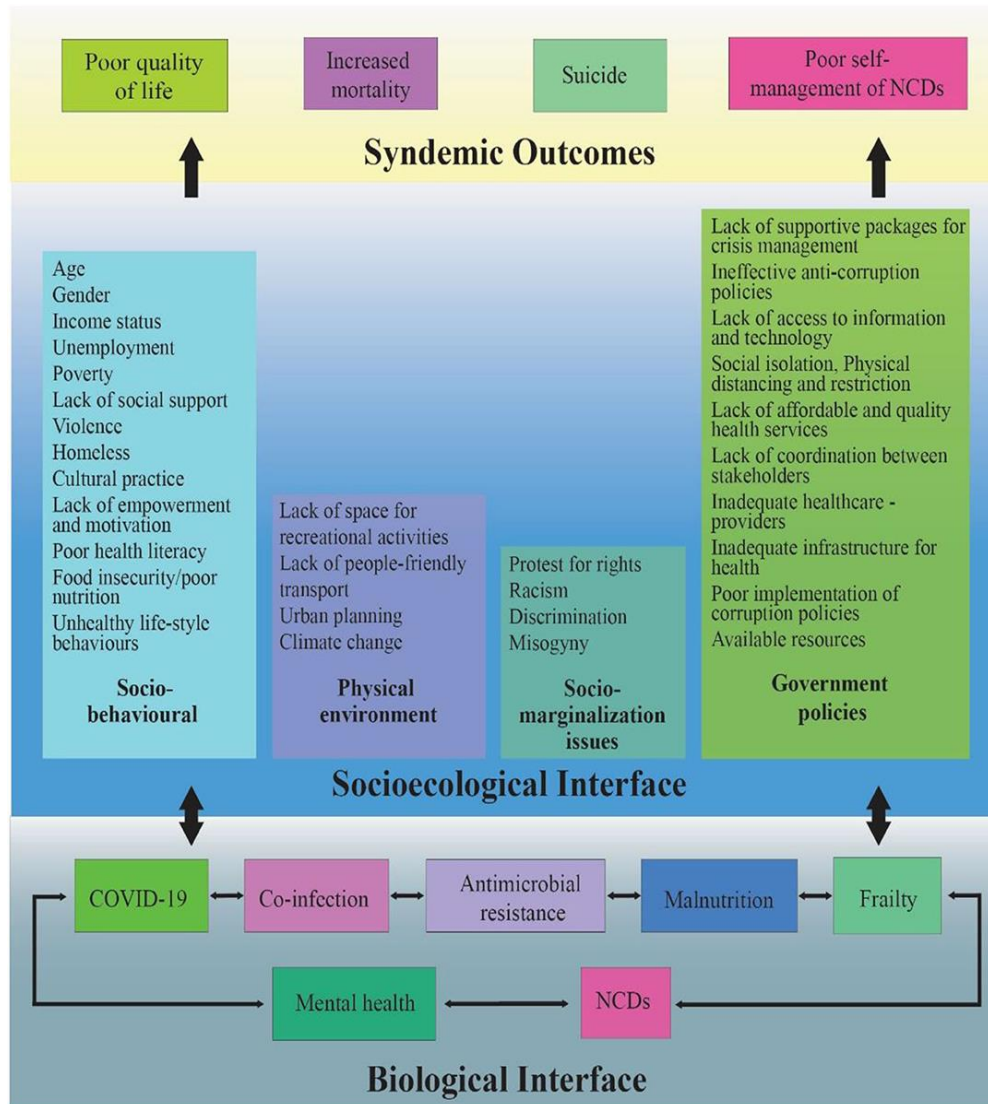


Figure 3: The Syndemic of Covid-19, Non-Communicable Diseases (NCDs) and the Social Determinants of Health (Bambra et al, 2020)



https://www.frontiersin.org/files/Articles/576777/fpubh-08-00508-HTML/image_m/fpubh-08-00508-g001.jpg

Bolsa, mercados y cotizaciones

BAT, el fabricante de Camel, busca una vacuna contra el coronavirus a partir de la hoja del tabaco

- * Philip Morris también estaría investigando un tratamiento
- * La rentabilidad por dividendo de BAT supera el 8% en 2020 y 2021
- * Por valoración, los beneficios de la compañía están baratos



El Economista – 2 abril 2020.

LA VANGUARDIA | Internacional

Al Mínuto Internacional Política Opinión Vida Deportes Economía Local Gente Cultura Sucesos Temas

Directo Coronavirus: última hora

EMERGENCIA SANITARIA

Un estudio en Francia muestra que la nicotina podría proteger de la Covid-19

f t 284

• Los médicos del mayor hospital de París se sorprenden de la escasa incidencia de la enfermedad entre los fumadores

La Vanguardia – 22 abril 2020.

eldiario.es

Coronavirus: Guía de paseos de menores Curva en España Los síntomas Así atac

OPINIÓN Y BLOGS

ZONA CRÍTICA

Investígame despacio, que tengo prisa

El caos pandémico y las prisas de los científicos están llevando, paradójicamente, a una situación en la que se pierde el tiempo en pequeños estudios clínicos con grandes limitaciones que puede que no nos aclaren nada

Esther Samper Seguir a @ahora

20/04/2020 - 21:53h



El Diario – 20 abril 2020.

JBSoriano, 2020



Jueves, 30 de abril 2020

Tobacco Control Webinars

Tabaco y COVID-19: ¿amistades peligrosas?

Hipótesis biológicas sobre el papel de la nicotina en la COVID-19

Joan B Soriano. IIS “La Princesa”. Universitat de les Illes Balears

Riesgo de infección por SARS-Cov_2 y COVID-19 en fumadores

Esteve Fernández. Institut Català d'Oncologia. Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge

Atención a la persona fumadora en tiempos de COVID-19

Carmen Cabezas. Agencia de Salut Pública de Catalunya, Barcelona

Joan Lozano. Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària

Moderan:

Cristina Martínez. Institut Català d'Oncologia. Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge

Antoni Baena. Universitat Oberta de Catalunya, Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge

#tobaCOVID



Centre col·laborador
de l'OMS per al Control del Tabac





Tabaco e infección por SARS-Cov-2

Conclusiones

- Los fumadores y ex-fumadores tienen más riesgo de infecciones bacterianas y víricas, incluyendo MERS-CoV y SARS-CoV.
- Los estudios clínico-epidemiológicos sobre el “riesgo” de infección por SARS-CoV-2 hasta la fecha presentan importantes limitaciones metodológicas.
- **La evidencia epidemiológica** sobre la asociación del tabaco como factor de protección o de riesgo con la infección por SARS-CoV-2 (30/04/2020) **es inadecuada.**

E Fernandez, 2020



Tabaco y gravedad de la COVID-19

Conclusiones

- Los estudios clínico-epidemiológicos sobre progresión de la COVID-19 hasta la fecha presentan algunas limitaciones metodológicas.
- La asociación del tabaco como factor de progresión de la COVID-19 **es consistente y fuerte** aunque la evidencia de causalidad es limitada. Sin embargo, otras explicaciones son poco probables) (30/04/2020).

E Fernandez, 2020



Health Topics ▾

Countries ▾

Newsroom ▾

[< Go back to all Coronavirus disease 2019 Q&As](#)

Coronavirus disease (COVID-19): Tobacco

27 May 2020 | Q&A

As a smoker, is my risk of getting the COVID-19 virus higher than that of a non-smoker?

As a smoker, am I likely to get more severe symptoms if infected?

This is an update to the Scientific Brief entitled 'Smoking and COVID-19,' originally published on 26 May 2020. Since its publication, a study entitled 'Cardiovascular Disease, Drug Therapy, and Mortality in Covid-19' by Mehra et al. has been retracted by the New England Journal of Medicine. This version of the Scientific Brief has removed the study from the review. The removal of this study from the review does not change the conclusions of the analysis.

Background

The harms of tobacco use are well-established. Tobacco causes 8 million deaths every year from cardiovascular diseases, lung disorders, cancers, diabetes, and hypertension.¹ Smoking tobacco is also a known risk factor for severe disease and death from many respiratory infections.²⁻⁴ In the COVID-19 pandemic, questions have been asked about clinical outcomes for smokers, and whether they are equally susceptible to infection, and if nicotine has any biological effect on the SARS-CoV-2 virus (the virus that causes COVID-19).⁵⁻⁷ At the time of writing, one clinical trial to test the effects of nicotine has been announced, but no trial registration record was found as of 12 May 2020.

This review therefore assesses the available peer-reviewed literature on the association between smoking and COVID-19, including 1) risk of infection by SARS-CoV-2; 2) hospitalization with COVID-19; and 3) severity of COVID-19 outcomes amongst hospitalized patients such as admission into intensive care units (ICU), use of ventilators and death.

Methods

A review was conducted on 12 May 2020 on smoking and COVID-19, using MEDLINE, EMBASE, Cochrane Library, and WHO Global Database. Quantitative primary research on adults or secondary analyses of such studies were included. Individual studies included in meta-analyses that were not otherwise identified in the search were sought.

Due to the preliminary nature of the many non-peer-reviewed reports issued during the COVID-19 pandemic, preprint repositories were deliberately excluded from this review.

Review of the evidence

Thirty-four peer-reviewed studies met the inclusion criteria. All included studies were in English. None examined tobacco use and the risk of infection or the risk of hospitalization. A total of 26 observational studies and eight meta-analyses were identified. All observational studies reported the prevalence of smoking amongst hospitalized COVID-19 patients. Two meta-analyses reported pooled prevalence of smoking in hospitalized patients using a subset of these studies (between 6 and 13 studies).

Eighteen of the 26 observational studies containing data on smoking status by severity of COVID-19 outcomes. Six meta-analyses were identified that examined the association between smoking and severity of COVID-19. Nine of the 18 studies were included in the six meta-analyses of smoking and severity (five to seven studies in each analysis), resulting in 1,604 sets of patient data being reported more than once. All data in the six meta-analyses come from patients in China.

What is the risk of smokers being infected by SARS-CoV-2?

There are currently no peer-reviewed studies that have evaluated the risk of SARS-CoV-2 infection among smokers. This research question requires well-designed population-based studies that control for age and relevant underlying risk factors.

What is the risk of smokers being hospitalized for COVID-19?

There are currently no peer-reviewed studies that directly estimate the risk of hospitalization with COVID-19 among smokers. However, 27 observational studies found that smokers constituted 1.4-18.5% of hospitalized adults.⁸⁻³² Two meta-analyses have been published which pooled the prevalence of smokers in hospitalized patients across studies based in China. The meta-analysis by Emami et al.³³ analysed data for 2986 patients and found a pooled prevalence of smoking of 7.6% (3.8% - 12.4%) while Farsalimos et al.³⁴ analysed data for 5960 hospitalized patients and found a pooled prevalence of 6.5% (1.4% - 12.6%).

Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic



Interim report
27 August 2020

Fig. 9. Percentage of countries reporting disruptions in noncommunicable disease (including cancer) and mental health services

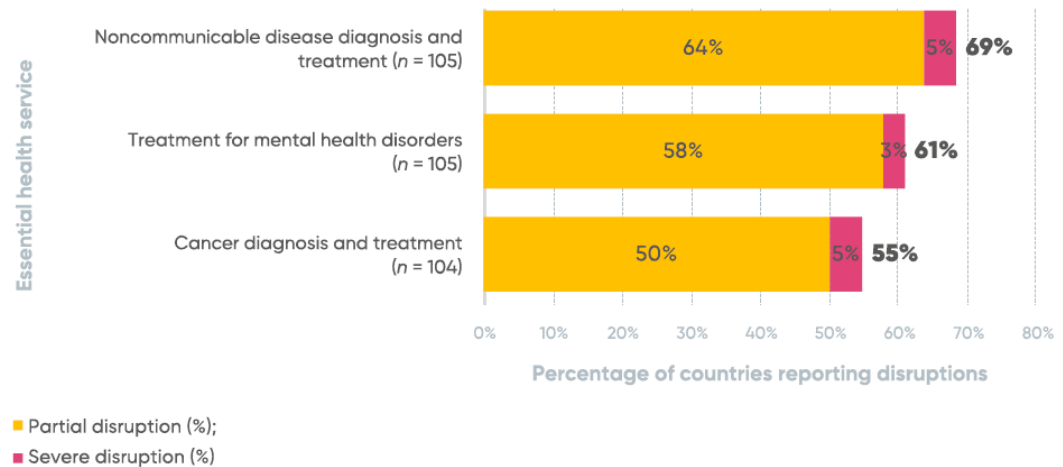


Fig. 10. Reasons for service disruptions (n = 97)

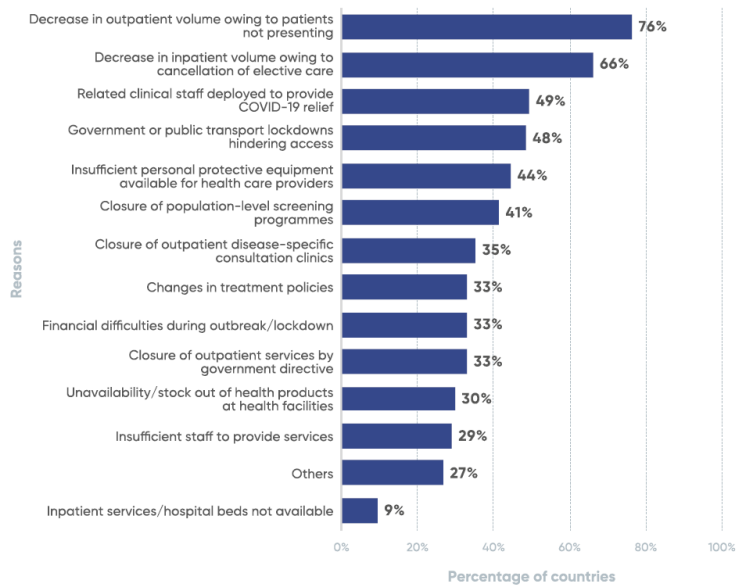
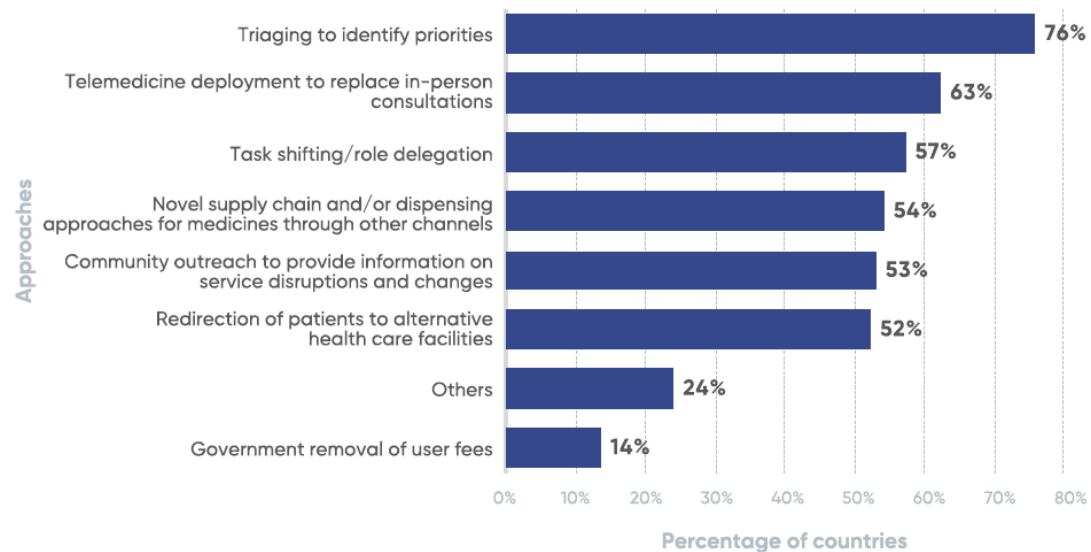


Fig. 11. Approaches for overcoming disruptions (n = 96)





COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA

Aprobado el 2 de julio de 2020

POSICIONAMIENTO DE LAS AUTORIDADES SANITARIAS EN RELACIÓN AL CONSUMO DE TABACO Y RELACIONADOS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

Está demostrado que el **consumo de tabaco, en cualquiera de sus formas, empeora el curso de las enfermedades** respiratorias siendo un importante factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, oncológicas, así como para la diabetes, entre otras patologíasⁱ. Por su parte, en cuanto a la relación entre fumar y la progresión de la COVID-19, la evidencia actual nos indica que fumar se asocia con su **progresión negativa y con resultados adversos**, conllevando un riesgo 1,45 veces más alto de desarrollar una forma grave de los síntomas que en personas no fumadoras.ⁱⁱ

Por otro lado, la OMS advierte que hay una creciente evidencia de que el **consumo de cigarrillos electrónicos produce efectos secundarios en los pulmones, corazón y vasos sanguíneos**ⁱⁱⁱ, y ello podría aumentar el riesgo de complicaciones severas por Covid-19^{iv}.

Además, según lo expresado también por la Organización Mundial de la Salud^v y por las sociedades científicas y entidades relacionadas^{vi}, debemos tener en cuenta otros riesgos existentes asociados al acto de fumar y vapear:

- Manipulación de la mascarilla de protección y contacto repetitivo de los dedos con la boca tras tocar productos (cigarrillos convencionales o electrónicos) o utensilios (pipas de agua) que podrían actuar como fómite (transmisor inanimado) del virus.
- Expulsión de gotitas respiratorias¹ que pueden contener carga viral y ser altamente contagiosas.
- Factor de relajación de la distancia social de seguridad.

¹ Las gotitas respiratorias, también llamadas gotitas de Flüge, son partículas diminutas, invisibles al ojo humano, expelidas al hablar, toser, estornudar o respirar, que pueden transportar gérmenes infecciosos de un individuo a otro. Estas partículas alcanzan hasta los dos metros de distancia, lo cual les permite ingresar en las vías respiratorias de las personas del entorno y contaminar superficies donde pueden permanecer durante horas en función del tipo de material.



COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA

Aprobado el 2 de julio de 2020

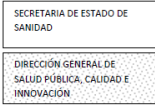
Así, y en aplicación del principio de precaución, **se recomienda seguir medidas especiales de higiene** en relación al consumo de todo tipo de productos del tabaco y productos relacionados:

- Debe evitarse su consumo en ambientes comunitarios y sociales.
- En caso de realizarse, este sea en espacios separados abiertos, extremándose las medidas de higiene personal de quien consume, con lavado de manos previo y posterior a la manipulación de los productos y utensilios empleados.

De manera específica respecto a las pipas de agua², su utilización compartida se encuentra prohibida durante las fases I, II y III del Plan para la Transición hacia una Nueva Normalidad en función de lo establecido en la letra f) de los artículos 16 y 19 de las respectivas órdenes ministeriales^{vii}.

Por todo lo anterior, y en línea con los objetivos del Real Decreto-ley 21/2020^{viii}, de 9 de junio de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, mostramos la voluntad de **seguir trabajando de manera conjunta entre todas las autoridades sanitarias responsables de la respuesta a la pandemia, profundizando en el desarrollo de la normativa mencionada y en la adopción de medidas de protección especiales**. En este sentido cabe citar el ejemplo de lo ya aprobado por parte de las autoridades de la Ciudad Autónoma de Melilla^{ix}, de Extremadura^x, Andalucía^{xi}, Galicia^{xii} y Baleares^{xiii} en relación al consumo en el ámbito de la hostelería en sus respectivos territorios y tras superar las fases mencionadas.

² La limpieza de los elementos de la pipa de agua es compleja y proporciona un entorno que promueve la supervivencia de microorganismos, convirtiéndose en un fómite importante, especialmente porque su uso es habitualmente a nivel grupal y social. Esto conlleva dos riesgos de adquirir COVID-19, la aglomeración social y el compartir utensilios como boquilla y manguera con personas potencialmente infectadas, sumado al acto de llevarse la mano a la boca.



Centro de Coordinación de Alertas
y Emergencias Sanitarias

INFORMACIÓN CIENTÍFICA-TÉCNICA

Enfermedad por coronavirus, COVID-19

Actualización, 28 de agosto 2020

Aportaciones de esta actualización

La evolución de los acontecimientos y el esfuerzo conjunto de la CCMA, generando gran cantidad de información que se modifica rápidamente, este documento pretende hacer un resumen analítico de la evidencia científica en epidemiología, características microbiológicas y clínicas del COVID-19 y evidencias científicas relevantes en relación con los siguientes aspectos:

Información epidemiológica: [Mecanismo de transmisión animal-humano-humano](#); [Generación de inmunidad](#); [distribución por edad y sexo](#)

Información microbiológica: [Variantes y filogenia](#)

Fisiopatología: [Interacción con el sistema inmunitario](#); [Estacionalidad](#)

Curso clínico: [Características de los casos hospitalizados](#); [Reinfección](#)

COVID-19 en diferentes grupos de personas: [Fumadores](#)

Transmisión de SARS-CoV-2 en diferentes entornos: [Entornos laborales](#); [población socialmente vulnerable](#).

[Desarrollo de vacunas](#) frente a SARS-CoV-2

Para información relativa a medicamentos relacionados con COVID-19, Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios: <https://www.aemps.gob.es/>

3.4.9. Fumadores

Se ha observado en personas que fuman una mayor expresión de la ACE 2, lo que ha sugerido que fumar podría estar en relación con un mayor riesgo de infectarse por SARS-CoV-2 (250).

En una investigación sistemática realizada por investigadores de EEUU y Grecia se ha evaluado el efecto del tabaco sobre COVID-19 (251). De 71 estudios seleccionados excluyeron 66. Revisaron 4 series de Wuhan y 1 de China continental. En tres series con 191, 140 y 41 casos en las que se analiza el tabaco (fumar en el momento del diagnóstico) con la gravedad de la enfermedad (necesidad de UCI o fallecimiento), no se encontraron diferencias significativas. En las otras dos series sí se observó una relación del tabaco con una peor evolución:

Serie de Guan (1.099 casos): 11,8% de los casos leves, 16,9% de los graves y 25% de los críticos fumaban en el momento del diagnóstico. Los autores de la revisión calcularon un riesgo de enfermedad grave 1,4 veces mayor en fumadores (RR=1,4, IC 95%: 0,98–2,00) y de ser ingresados en UCI o necesitar ventilación mecánica 2,4 veces mayor (RR=2,4, IC 95%: 1,43–4,04) respecto a los no fumadores (43).

Serie de Liu (75 casos): el tabaco (historia de tabaquismo) se asoció a una peor evolución. Analizado junto a otros factores fue un factor independiente de progresión de la enfermedad (OR=14,28; IC 95%: 1,58–25,00; p= 0,018) (252).

En conclusión, aunque el tabaquismo no parece ser el factor de riesgo más importante para la infección por SARS-CoV-2 ni en la mala evolución del COVID-19, estos estudios indican que los fumadores pueden ser también un grupo más vulnerable que los no fumadores.

TABACO, OTRAS FORMAS DE CONSUMO Y CONFINAMIENTO

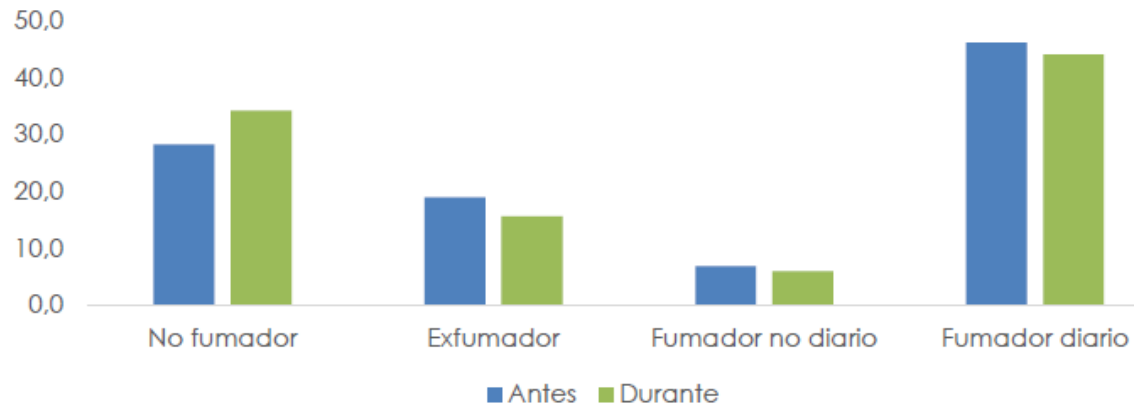
Informe de los
resultados de la encuesta

Consulta fuentes oficiales para informarte
www.mscbs.gob.es @sanidadgob
20 octubre 2020

#ESTE
VIRUS
LO
PARAMOS
UNIDOS

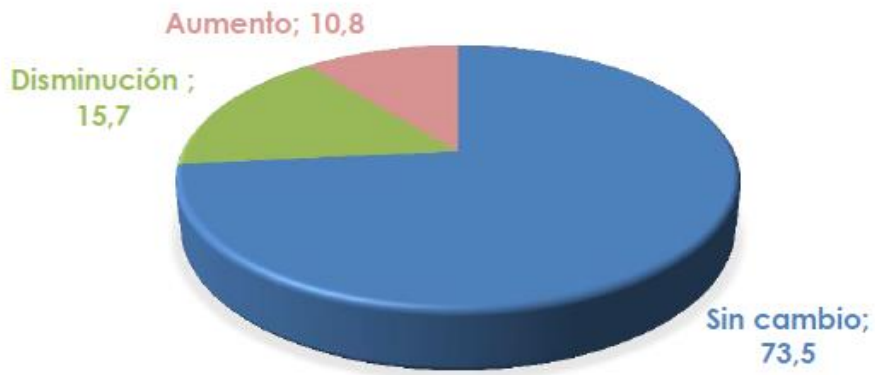
GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SALUD

Figura 4. Prevalencia de consumo de tabaco u otras formas de consumo antes y durante el confinamiento (porcentajes). España, 2020.



FUENTE: Encuesta "Tabaco, otras formas de consumo y confinamiento"

Figura 5. Patrón de cambio en el consumo antes y durante del confinamiento, total (porcentajes). España, 2020.



FUENTE: Encuesta "Tabaco, otras formas de consumo y confinamiento"

Es publiquen els resultats de l'enquesta "Qüestionari de salut en temps de confinament pel coronavirus"

01/08/2020 | 17:07



- Es triplica el percentatge de població que refereix simptomatologia de depressió i malestar emocional durant el confinament
- El percentatge de població que refereix simptomatologia ansiosa és quatre vegades més gran que abans del confinament; es triplica el consum d'hipnosedants prescrits, i el de no prescrits augmenta 10 vegades
- La població entre 16 i 44 anys és el grup més afectat, amb el doble de simptomatologia de depressió, ansietat i malestar emocional
- El sedentarisme augmenta en un 15% i la mitjana d'hores asseguts al dia incrementa en 2h

Qüestionari de salut en temps de confinament pel coronavirus

[Versió en català](#)[Versión en castellano](#)

Qüestionari de salut en temps de confinament pel coronavirus

L'Agència de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya, juntament amb l'IDIAP Jordi Gol i ESADE, han desenvolupat aquesta enquesta, atès que la seva experiència és essencial per entendre com la situació excepcional que estem vivint està afectant la salut i el benestar emocional de les persones.

Entendre les preocupacions i necessitats de la població ens ajudarà a fer recomanacions, planificar accions i serveis per abordar les diferents conseqüències de la pandèmia i estar preparats després del confinament per minimitzar-ne l'impacte.

És una enquesta voluntària, anònima, fàcil de respondre i molt completa (durada aproximada de 10 minuts).

La seva contribució és vital per a la salut de tothom.

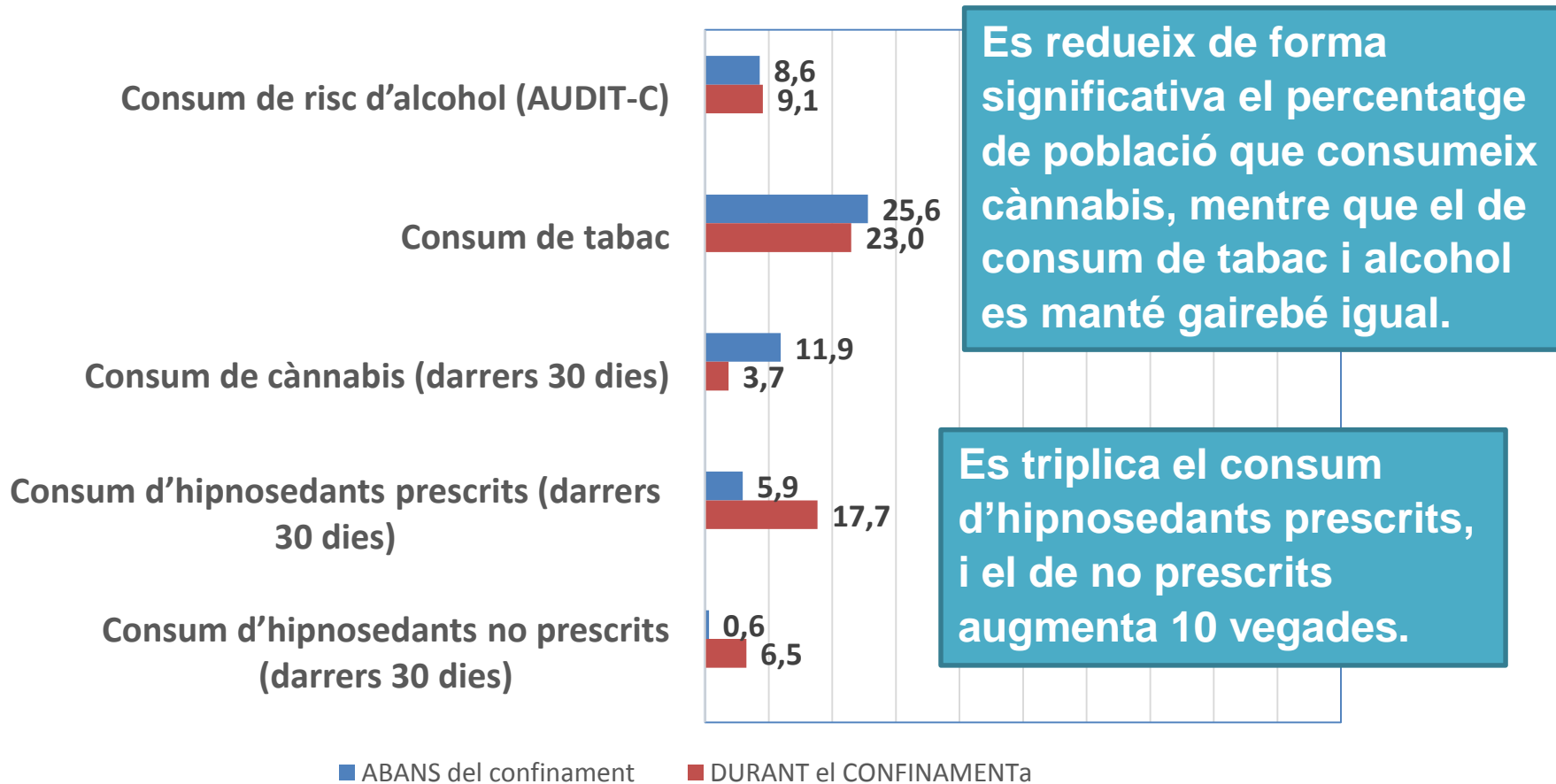
Agraïm molt la seva participació.

Distribució de la mostra

Participació: 37.810 (15+ anys amb residència a Catalunya)

		%	n
Sexe	Dona	74,1%	28.034
	Home	25,6%	9.685
Edat	15-44	38,0%	14.457
	45-64	50,1%	18.877
	65+	11,8%	4.517
Nivell d'estudis	Primaris	5,8%	2.200
	Secundaris	36,9%	13.959
	Universitaris	36,4%	13.769
	Postgrau universitari	20,9%	7.923
Situació laboral	Professional de la salut	60,9%	23.043
	Professional de primera línia	13,6%	5.129
	Altres persones en actiu	13,5%	5.127
	Baixa laboral	3,5%	1.340
	Aturades o amb ERTO	2,9%	1.107
	Estudiants	5,6%	2.105

Comparació entre els resultats de l'enquesta i resultats anteriors per consum de substàncies



Es redueix de forma significativa el percentatge de població que consumeix cànnabis, mentre que el de consum de tabac i alcohol es manté gairebé igual.

Es triplica el consum d'hipnosedants prescrits, i el de no prescrits augmenta 10 vegades.

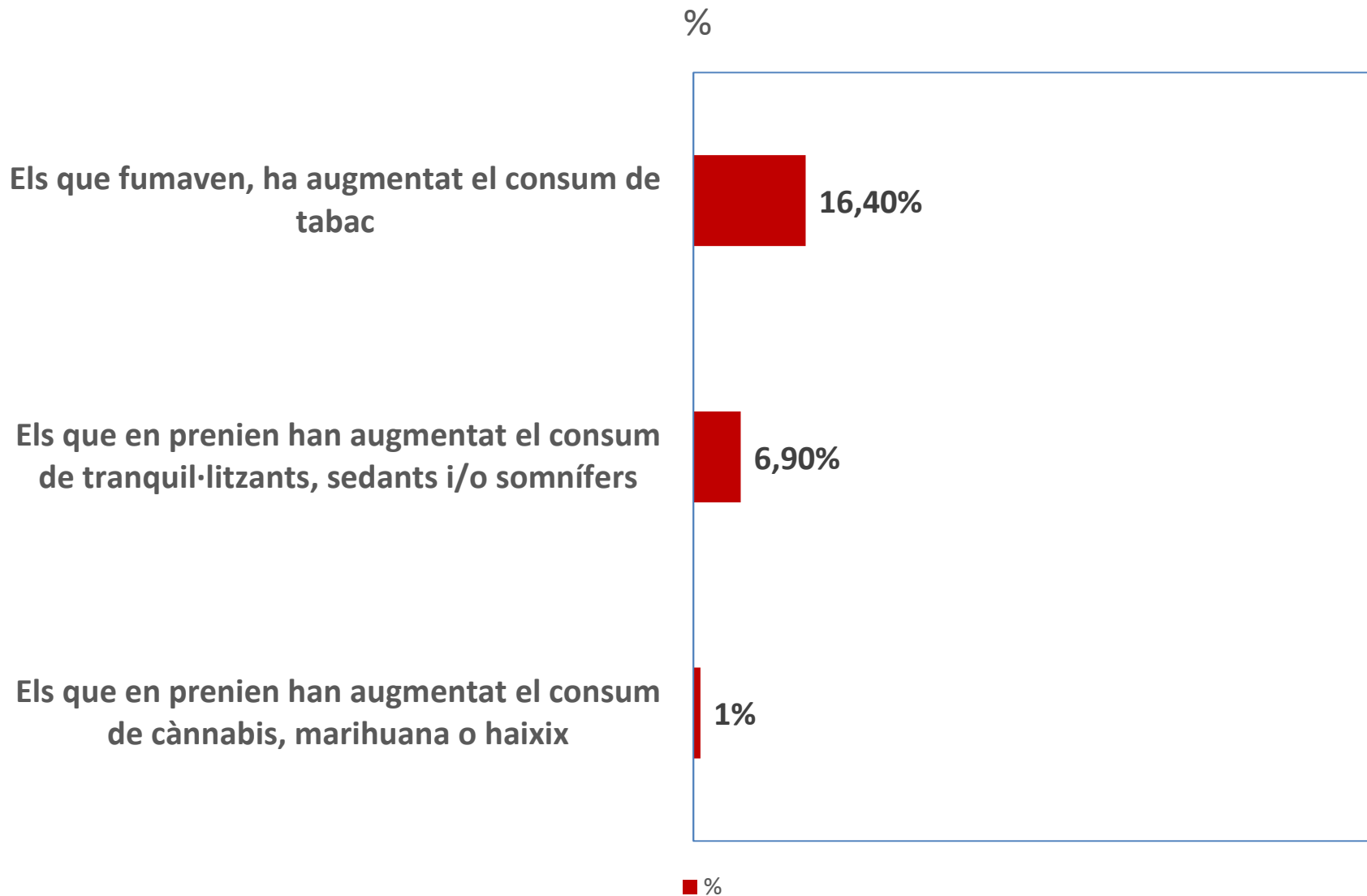
Hipnosedants: tranquil·litzants, sedants i/o somnífers

^a Ponderat per sexe, edat i nivell d'educació

^b Mesurat amb GAD-7, es compara aquí amb dades d'ansietat crònica per Catalunya de l'ENSE (2017).

^c ESCA 2018

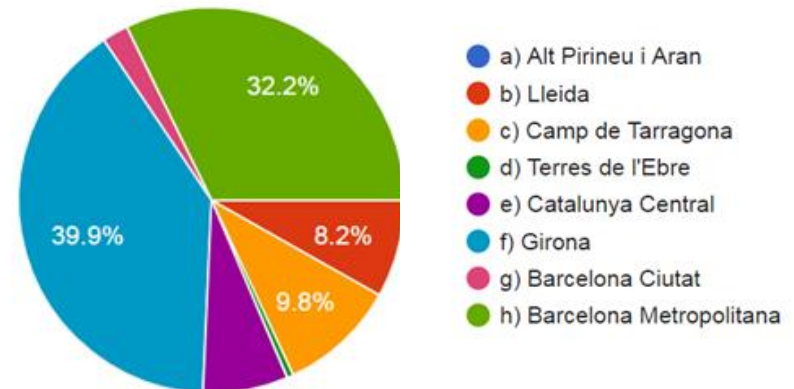
^d EDADES 2017, només dades de Catalunya. Pels hipnosedants i cànnabis, l'estimació de la prevalença està basada en el percentatge de població que refereix consum en els darrers 30 dies. Les dades d'hipnosedants prescrits abans del confinament també inclouen els no prescrits.



COVID-19 i abordatge del tabaquisme a l'atenció primària a Catalunya

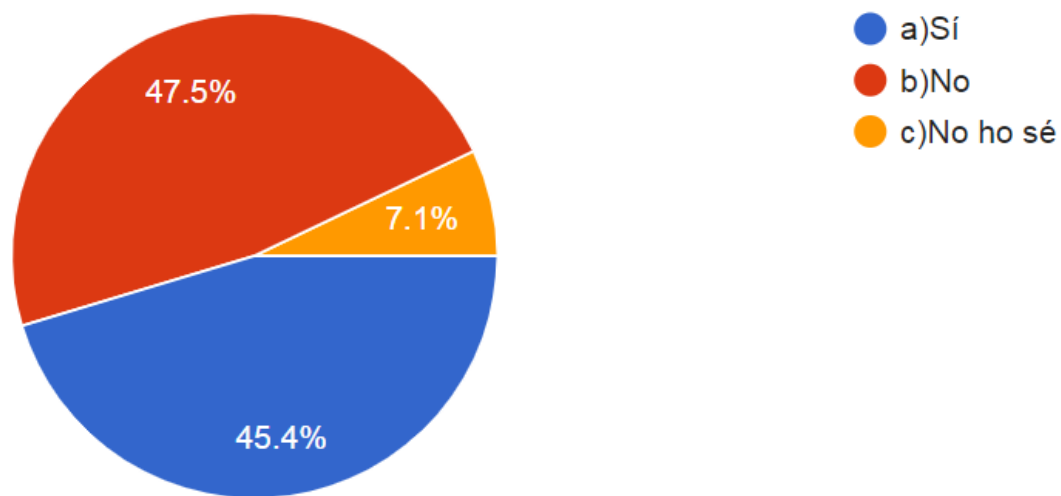
- ❑ Enquesta no representativa
- ❑ A professionals d'Atenció Primària de Salut de Catalunya
- ❑ Per correu electrònic
- ❑ Abril 2020

183 respostes



Durant les setmanes de confinament heu realitzat intervenció en tabaquisme al teu EAP ?

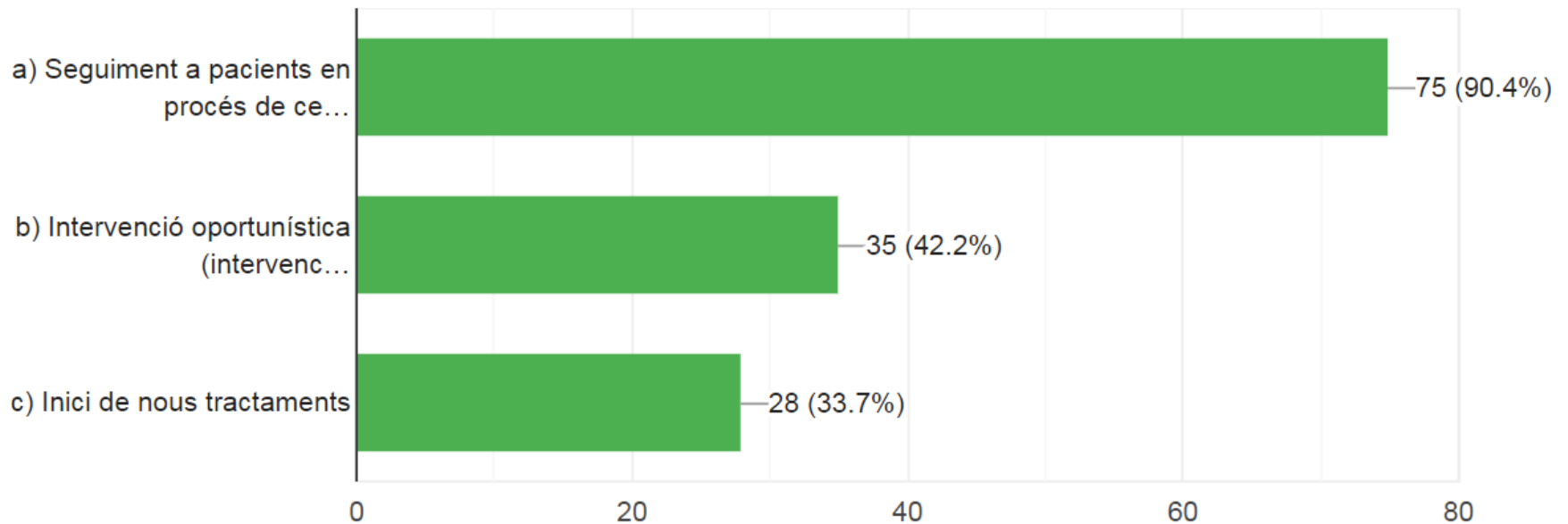
183 responses



Quin tipus d'intervenció?

2.- Hem fet..... (pots escollir més d'una)

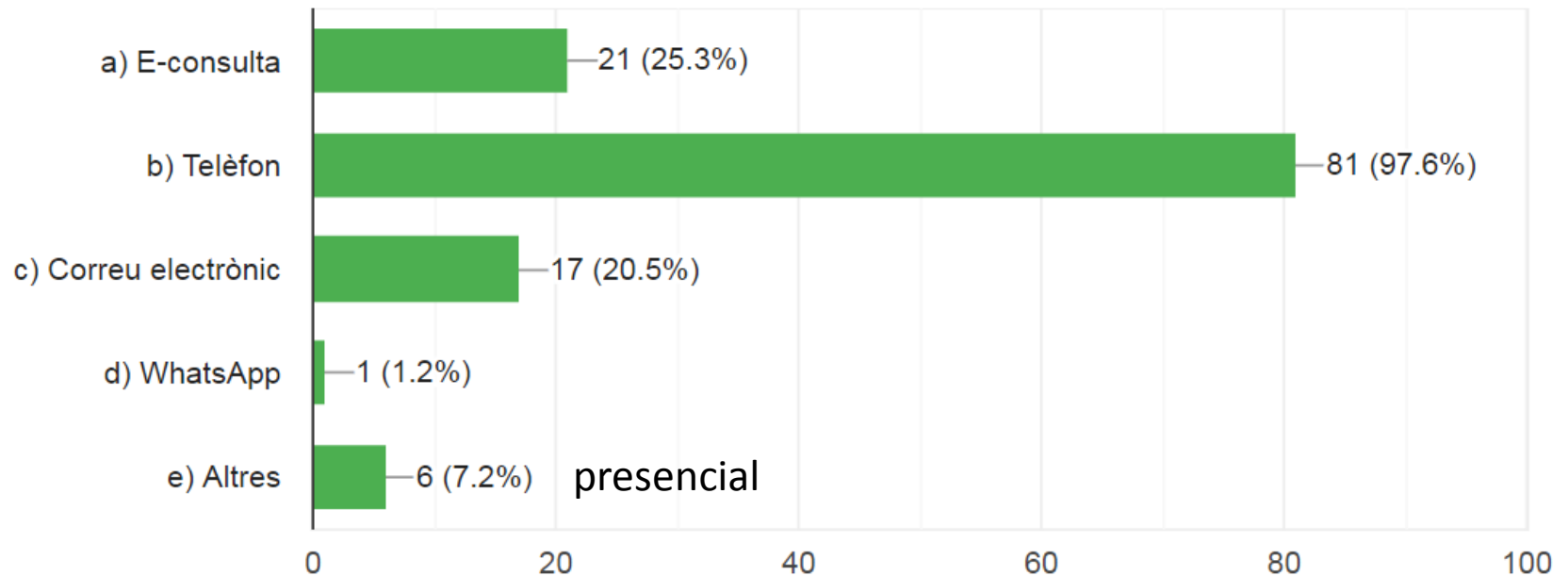
83 responses



Quin sistema de comunicació heu utilitzat ?

3.- Quin sistema de comunicació heu utilitzat? (pots escollir més d'una)

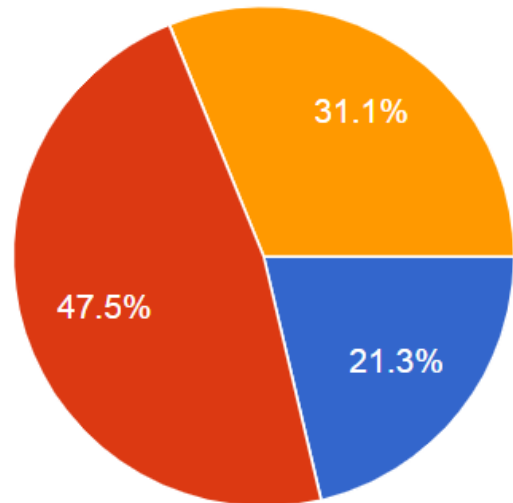
83 responses



Quan fas seguiment de COVID-19, parles de tabac?

4.- Quan fas seguiment de pacients per la COVID-19, parles de tabac?

183 responses



- a) Sí, la majoria de les vegades
- b) Sí, algunes vegades
- c) Mai

COVID-19 i abordatge del tabaquisme

Comentaris

- Amb l'article de que la nicotina és bona pel Covid , serà excusa perfecte per seguir fumant**
- No faig seguiment de pacients amb covid/19 (x 6)
- Ara no es moment de fer visites d'intervenció al tabaquisme, si que es pot fer consell i plantejar les visites x més endavant
- Ha coincidit amb molts tractaments en marxa, alguns pacients han trucat per continuacio de medicacions i alguna consulta**
- Els pacients son molt receptius i agraïts
- Ens hem centrat en la patologia pel volum de pacints CIVID
- Seria molt important informar del tema Tabac/Covid a la població
- A títol particular jo si que he mantingut activitat, i també he fet seguiment de pacients, però em temo que la major part de professionals han deixat de banda les actuacions preventives
- Consell breu para deixar de fumar en pacients amb símptomes respiratoris

COVID-19 i abordatge del tabaquisme

Comentaris

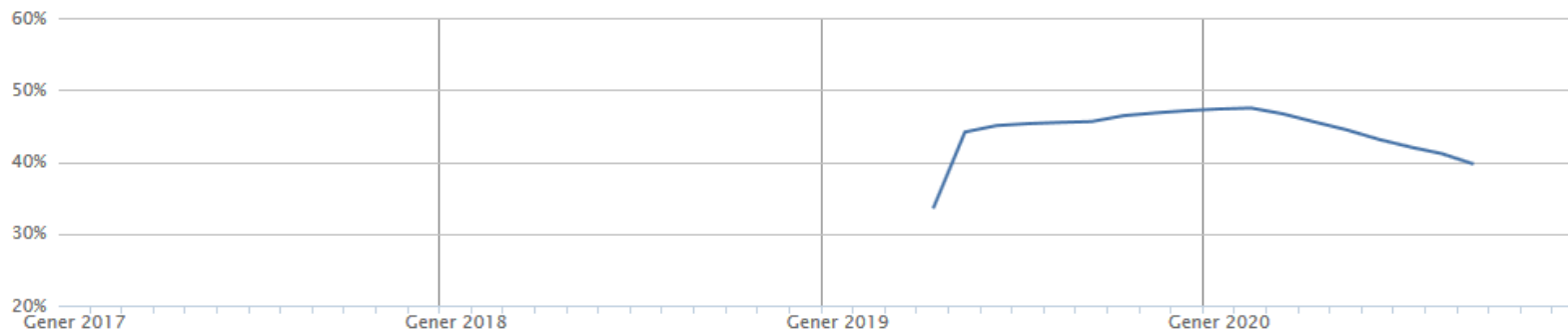
- FELICITO als pacients de nou per la seva decisió en el cessament tabac.
- Bon moment per la cessació.
- Ara tenim altres prioritats, pacients de residències que es moren sense el suport familiar. companys de feina ingressats o amb IT a domicili. treballadors angoixats per la situació actual. ara intentem que els pacients acudeixin al mínim al centre per risc de contagi**
- En el paciente que se visita presencialmente sí
- S'ha parlat amb pacient que esta en en seguiment per deshabitació o altres pacients que trucaven per altres temes clínics.
- Doncs que la intervenció amb tabac no és prioritari per moltes direccions. S'hauria de tornar a impulsar per que el abordatge de tabaquisme fos prioritari.**
- Al nostre ABS hem anul·lat totes les primeres visites de tabaquisme per no poder-les fer presencials però si que fem les dels seguiments per telèfon i teletreball

Detall de l'indicador: ESIAP0402 - Cribatge del consum de tabac entre 15 i 60 anys

Període	Resultat	Numerador	Denominador
Set 2020	39,68	999.036	2.517.531
Ag 2020	41,14	1.029.026	2.501.288
Jul 2020	42,06	1.046.030	2.486.855
Juny 2020	43,14	1.075.678	2.493.309
Maig 2020	44,46	1.118.447	2.515.654
Abr 2020	45,53	1.154.514	2.535.466
Març 2020	46,66	1.194.536	2.560.089
Febr 2020	47,47	1.212.649	2.554.300
Gen 2020	47,34	1.204.971	2.545.213

Tria una dada: Resultat

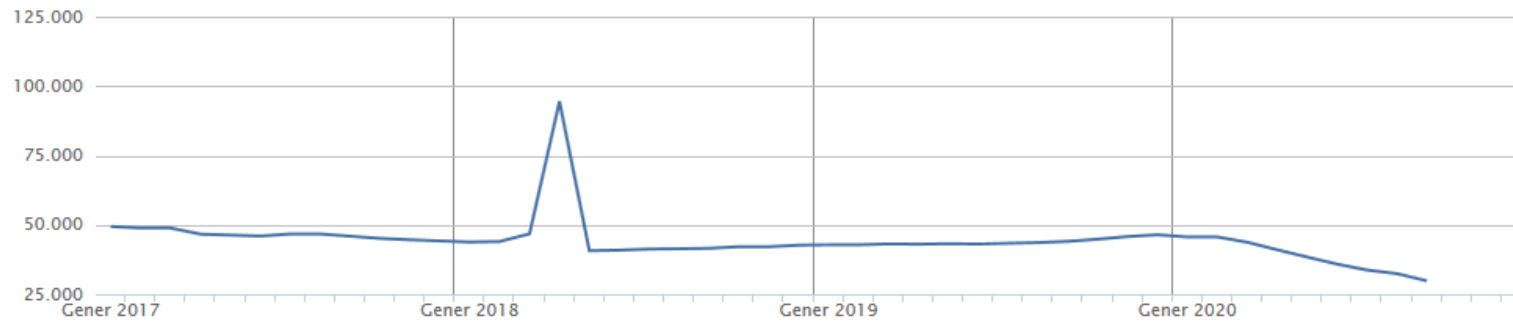
Evolució Resultat durant els últims 4 anys



**Detall de l'indicador: PS0002 - Cessacions de tabac durant l'últim any
No institucionalitzats i Atesos / Totes les edats (grups 5 anys)**

Tria una dada: Numerador

Evolució Numerador durant els últims 4 anys



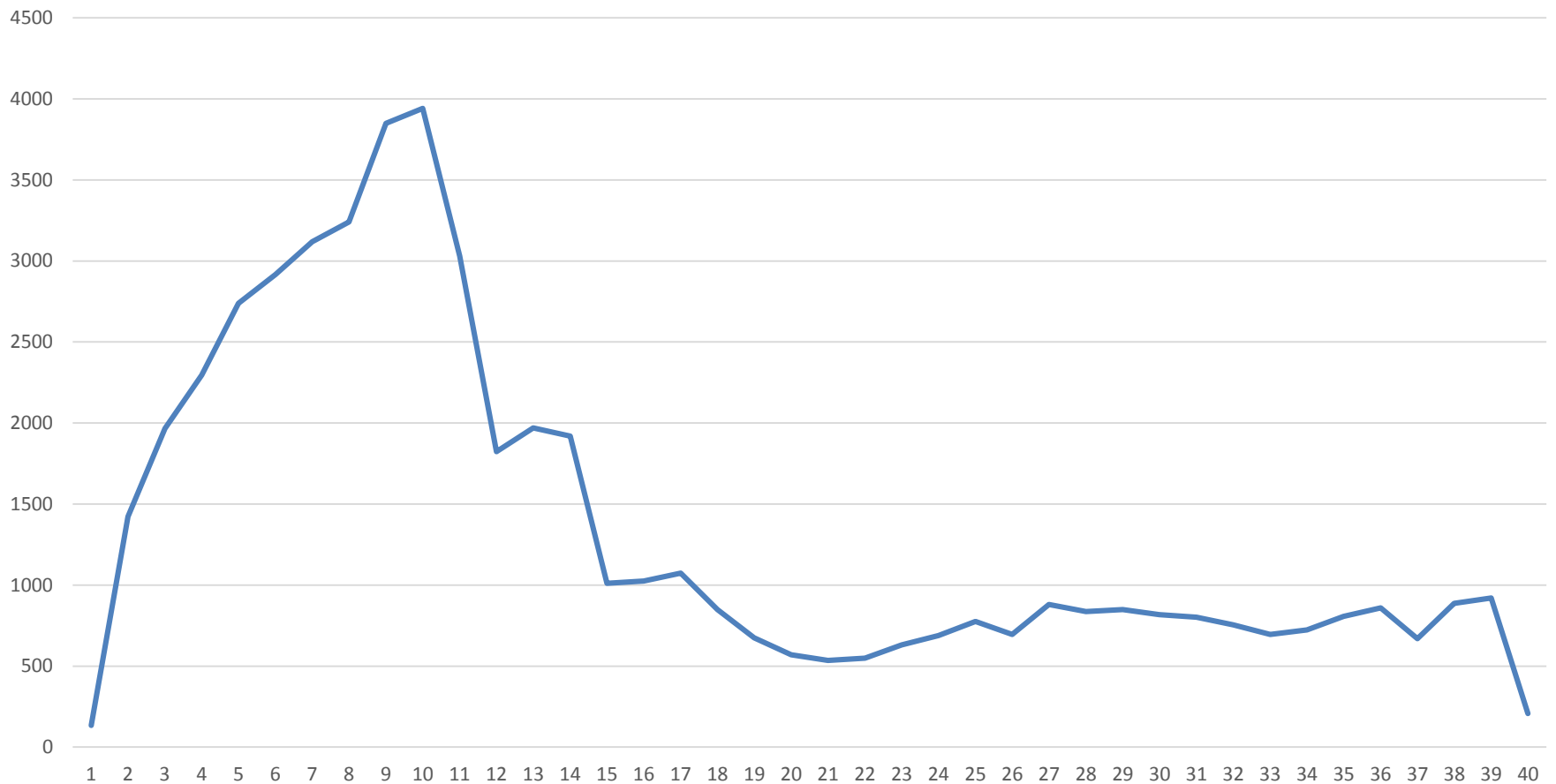
Tractament farmacològic finançat

- Entre gener i setembre de 2020, van ser prescrits per recepta electrònica 65.838 paquets de medicaments (98,3% vareniclina; 2,7% bupropion)
- A 30 de setembre s'havien dispensat 54.153 paquets (el 82,3% de les receptes) a 29.645 persones pel sistema públic de salut de Catalunya.

Resultats (cont)

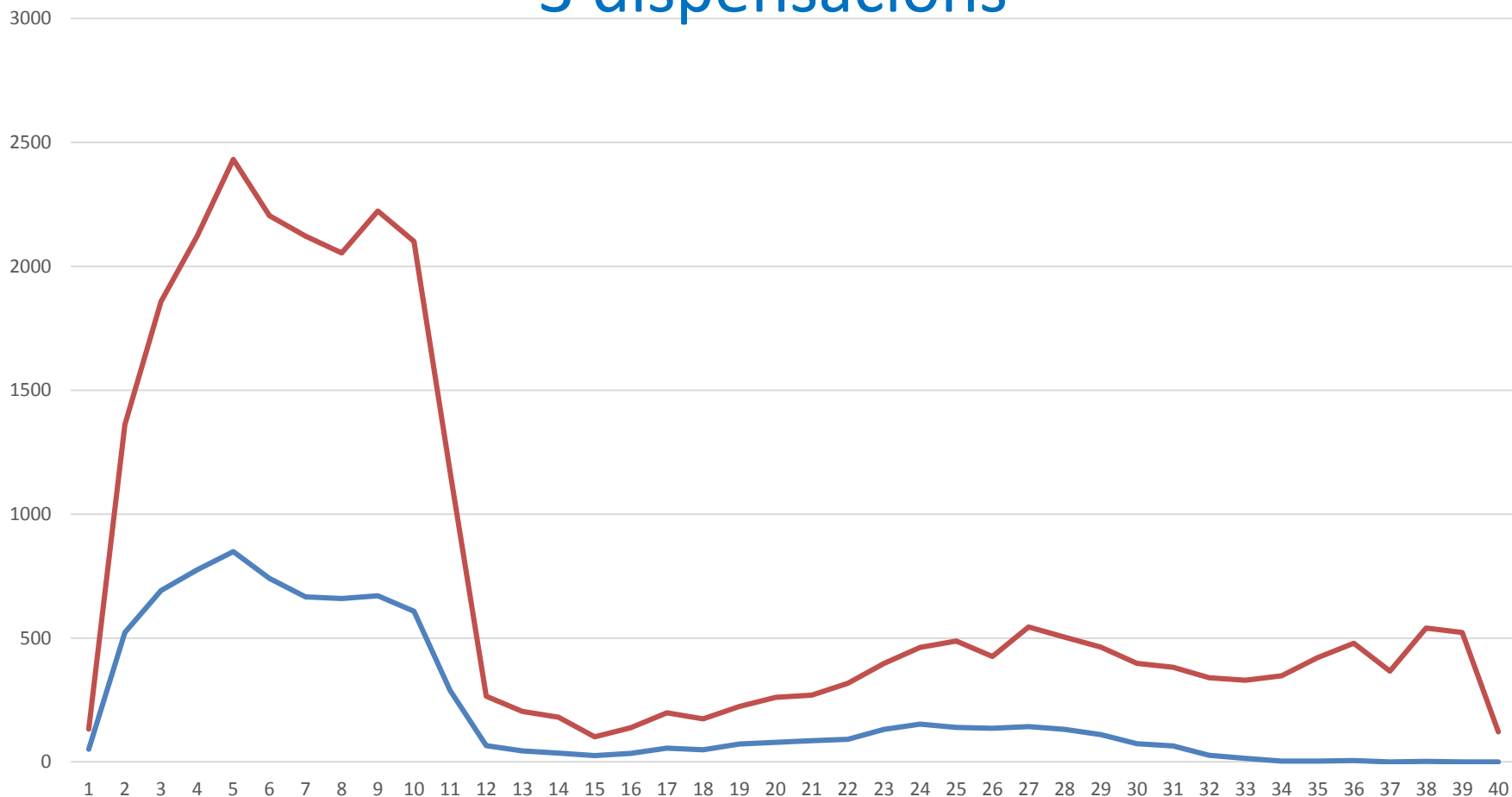
		Hombre	Mujer	Ambos sexes
Casos tratados	N (%)	15. 828 (53,4)	13.817 (46,6%)	29.645 (100)
Edad	Media (desviación típica)	51,1 (11,5)	51,0 (11,0)	51,0 (11,3)
Región Sanitaria de residencia	ALT PIRINEU i ARAN	,8	1,0	,9
	BARCELONA	64,5	64,4	64,4
	CAMP DE TARRAGONA	9,1	10,1	9,6
	CATALUNYA CENTRAL	7,0	6,6	6,8
	GIRONA	12,2	11,9	12,1
	LLEIDA	4,2	4,0	4,1
	TERRES DE L'EBRE	2,2	2,0	2,1
Envases dispensados	<3	72,7	71,2	72,0
	3 ó más	27,3	28,8	28,0
Centro prescriptor	Atención primaria	93,6	93,9	93,7
	Otros dispositivos	6,4	6,1	6,3
Grupo de copago farmacéutico	Exentos de copago	4,5	7,3	5,8
	Pensionistas <100.000€/año (10% copago)	27,3	24,8	26,2
	<18000€/año (40% copago)	33,9	44,2	38,7
	<100.000€/año (50% copago)	33,5	23,1	28,6
	Activos y pensionistas 100.000€/año (60% copago)	,7	,4	,6

Evolució setmanal del total d' ENVASES dispensats (N=54.153)



Setmana de la dispensació

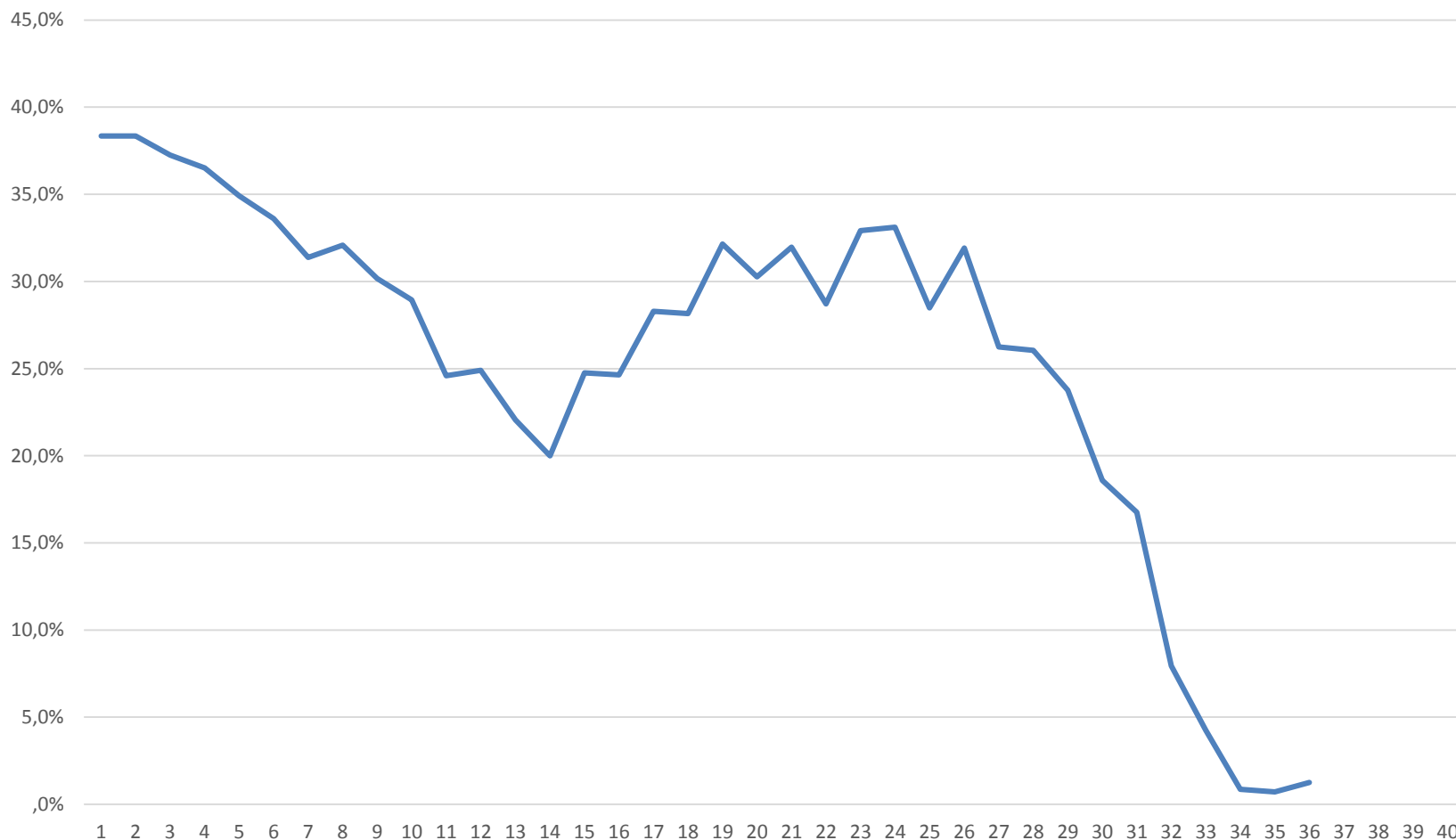
Nombre setmanal de CASOS amb alguna dispensació i dels que van rebre 3 dispensacions



— 3 o más — Alguna

Setmana de la 1^a dispensació

Percentatge setmanal de casos que van rebre 3 dispensacions respecte del total de casos. Catalunya, gener -setembre 2020



Setmana de la 1^a dispensació

- ❑ Les persones que tenen almenys 3 dispensacions tenen un aedat més alta (53,6 anys vs. 50,0, $p < 0,001$) i una proporció una mica més alta de dones (47,9% vs. 46,1%, $p < 0,01$).
- ❑ La proporció de persones que han completat almenys 3 dispensacions també va ser significativament més gran entre les persones amb percentatges més baixos de copagament farmacèutic
- ❑ No es van observar diferències significatives per substància activa (bupropion vs. vareniclina) o segons tipologia sanitària (atenció primària o altres) en relació amb el % dels que van completar 3 dispensacions.

T'ajudem a deixar de fumar en temps de COVID-19



T'ajudem a deixar de fumar en temps de COVID19

Benvolgudes i benvolguts

Si estàs pensant deixar de fumar, o si ja portes uns dies sense fer-ho, et donem l'enhorabona pel pas que estàs fent. Els professionals de la salut que treballem a l'[Agència de Salut Pública de Catalunya](#), el [Programa d'Atenció Primària sense Fum](#) i la [Xarxa Catalana d'Hospitals sense Fum](#) seguim al teu costat i podem ajudar-te perquè deixar de fumar sigui una mica més fàcil.

A [Canal Salut](#) pots trobar molta informació dels efectes del tabac sobre la salut i recursos d'ajuda per a preparar-te per deixar de fumar i poder aconseguir-ho.

Mentre es mantingui l'estat actual de confinament per frenar la propagació del COVID-19 no et podem ajudar presencialment a deixar el tabac, però podem ajudar-te a través d'internet. Envia un missatge electrònic [fent clic aquí](#), o enviant un correu electrònic a l'adreça deixardefumar@papsf.cat i un professional sanitari expert en tractament del tabaquisme es posarà en contacte amb tu per ajudar-te en un termini màxim de 48 hores.

Si a casa teva hi ha persones que fumen i vols saber com protegir la teva llar del fum ambiental de tabac, potser t'interessarà veure [aquest vídeo](#) o llegir [aquest document](#).

Malgrat estem passant una gran crisi internacional relacionada amb la pandèmia del coronavirus SARS-Cov-2, sempre és un bon moment per deixar de fumar.

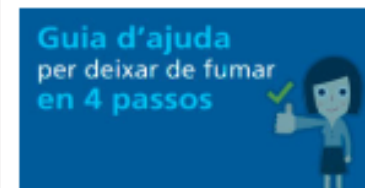
De fet, el COVID-19 dona alguns motius afegits importants. En general, les persones que fumen tenen un major risc d'infeccions respiratòries, com les infeccions pulmonars i toràciques.

Malgrat és una malaltia molt nova, s'han identificat cinc estudis en els que es tenia informació sobre el fet de fumar entre els afectats i mostren que, encara que les dades disponibles són limitades, és molt probable que fumar s'associï amb la progressió negativa i els resultats adversos del COVID-19.

Actualment no hi ha proves suficients per estar segurs que les persones que fumen tinguin un major risc d'infectar-se amb el coronavirus SARS-Cov-2, però deixar de fumar redueix conductes de risc com ara tocar-se



Guia interactiva per deixar de fumar.



Guia d'ajuda per deixar de fumar en 4 passos



Sacabo, és una aplicació per deixar de fumar de la SEDET

Jlozano,
2020



Components del programa

- Guia interactiva para dejar de fumar
- Guia de ayuda para dejar de fumar en 4 pasos
- Sacabo, una APP de SEDET
- Contacte per correu electrònic, 15 professionals sanitaris (Metges/sses, Infermeres i Psicòlegs)



Guia interactiva per deixar de fumar:



Guia d'ajuda per deixar de fumar en 4 passos



Sacabo, és una aplicació per deixar de fumar de la SEDET



Difusió

- Xarxes socials (26-3-20)
- Nota de premsa emesa pel Departament de Salut (1-4-20)
- Entrevista radiofònica
- Aparició a la premsa escrita

Jlozano,
2020

Perfil dels usuari*s

- 44 consultes: 30 Dones i 13 Homes
- 18 seguiment: 12 Dones i 6 homes
- Edat mitjana 45 anys 13cig/dia de mitjana
- 8 havia fet intents anteriors
- 9 han marcat el dia D
 - 7 estan fumant
 - 2 dia D en maig
- 8 afirmen haver reduït el consum

Jlozano,
2020

Contenidos de los e-mails

- Felicitamos / Motivamos
- Adjuntamos documentos
- Ponemos tareas
- E-mails proactivos los días 6 y 20 de abril

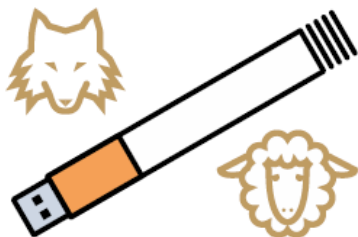
Jlozano,
2020

Programa de prevenció escolar Classe sense Fum

Una unitat didàctica sobre les noves formes de consum de tabac. Per a l'alumnat de 1r i 2n d'ESO

C L A S S E S E N S E F U M

Llops amb pell de xai



Unitat didàctica sobre altres formes de consum de tabac i nicotina

Per a l'alumnat del primer cicle de l'educació secundària obligatòria

Salut/Agència de Salut Pública de Catalunya

- Es van inscriure en l'edició corresponent al curs 2019-2020 un total de 3.119 escolars integrants de 119 grups classe i 39 centres educatius.
- Les activitats escolars presencials es van interrompre abans del final del 2n trimestre. Normalment, durant el 3r trimestre es completen les activitats creatives (vídeos o cartells elaborats pels grups participants).
- Com a conseqüència d'aquesta situació, només 11 grups classe van poder completar i enviar les seves activitats (28% en comptes del percentatge habitual 70-80%).
- L'organització del programa va acordar lliurar un diploma de participació a tots els grups inscrits i un premi ex aequo a tots aquells que van enviar alguna activitat.
- No va ser possible portar a terme l'acte de lliurament de premis ni els atorgar els premis habituals consistents en activitats esportives i de lleure.
- Es va mantenir el suport mitjançant correu electrònic a tot el professorat dels centres participants

Consulta sobre la memòria preliminar de la llei d'addiccions

- ❑ Aquesta consulta pública prèvia és la que més participació ha recollit des que es va iniciar aquest tràmit: Han participat 72 persones, s'han recollit 25 propostes a la normativa i s'han recollit 115 suports.
- ❑ Pel que fa al tabac:
 - ❑ Unes propostes van en la línia de concretar mesures de prohibició de la publicitat i el consum, així com l'equiparació de les normes que afecten les cigarretes electròniques.
 - ❑ Altres (sector productiu) expressen dubtes en relació a la memòria i demanen participar en l'elaboració de la llei.



El CNPT apoya las medidas del ministro Salvador Illa contempladas en el borrador de la reforma de la ley del tabaco

Por su parte, el ministro de Sanidad, Salvador Illa, manifestó que ya se ha realizado el borrador de la reforma de la ley del tabaco, en la que se abordarán principalmente los siguientes aspectos:

- Cumplimiento de la ley vigente.
- Aumentar los espacios libres de humo.
- Equiparar la regulación de los nuevos productos a la regulación existente en el tabaco, sobre todo en lo referente a publicidad, promoción y patrocinio.
- Implantar el etiquetado neutro.

En resum



- ❑ La Pandèmia de la COVID-19 suposa un estrès continuat sense precedents tant per la societat com per al sistema sanitari, que ha hagut de reorganitzar-se i centrar-se en uns serveis essencials inajornables
- ❑ Tot i la situació estressant i la sobrecàrrega de treball, un percentatge important de professionals ha estat capaç de seguir ajudant a deixar de fumar
- ❑ Sobretot a nivell telefònic i fent seguiment
- ❑ S’ha seguit avançant en la Llei d’Addiccions
- ❑ Els propers mesos/anys requeriran un esforç continuat per recuperar els nivells habituals de prevenció i ajuda a deixar de fumar / adaptar-se a la nova realitat



Trobada Salut Pública CSC: Salut Pública en temps de COVID-19: el cas de les addiccions

El control del tabac. Com està influint la pandèmia

Carmen Cabezas, SGPS
Barcelona, 5 Novembre 2020