



VALPARAÍSO, 03 de julio de 2023

## RESOLUCIÓN N° 775

La Cámara de Diputados, en sesión 49° de fecha de hoy, ha prestado aprobación a la siguiente

## RESOLUCIÓN

**S. E. EL  
PRESIDENTE DE  
LA REPÚBLICA** Considerando que:

El tabaquismo es un trastorno crónico basado en la drogodependencia de la nicotina (principio activo del tabaco), que de acuerdo al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM V) se clasifica como una adicción (1). Desde hace décadas que viene siendo una problemática en alza tanto a nivel nacional como internacional, lo que se agrava debido a su difícil tratamiento y alta prevalencia a nivel mundial. Esta situación tiene en alerta a todo los Estados, llevándolos a aprobar por unanimidad el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) en la 56a Asamblea Mundial de la Salud de 2003. Este instrumento, ratificado en 2005 por el congreso chileno y amparado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), constituye la primera herramienta a nivel mundial para responder de forma coordinada a la amenaza que constituye el tabaquismo. Dentro de los mandatos que trae este Convenio Marco, está “la necesidad de contar con una oferta de cesación del consumo de tabaco a nivel nacional y a bajo costo”(2).

Además del instrumento internacional, el Estado chileno cuenta con el mandato de la ley nacional del cáncer (Ley N° 21.258) que ordena en su artículo 3 “diseñar, ejecutar y evaluar programas de prevención de factores de riesgo de cáncer y especialmente de cesación del consumo de productos de tabaco y sus derivados, promoviendo en los centros de atención primaria de salud los tratamientos para la rehabilitación y para superar la dependencia”(3)Pese a la vigencia de esta ley, el país cuenta con preocupantes indicadores: actualmente, 29,2% de las personas adultas consumen tabaco. Esto deja a Chile liderando la región de las Américas en el consumo de tabaco(4).

Más preocupante es aún cuando la OMS realiza un monitoreo de los países respecto a las medidas sugeridas en el CMCT y Chile aún tiene tareas pendientes. La más importante de ellas es el funcionamiento en la salud pública de servicios de apoyo para todos aquellos que quieran dejar de fumar(5). Lamentablemente, al día de hoy, el Ministerio de Salud solo cuenta con consejería breve antitabaco, dejando de lado



opciones de tratamiento que de acuerdo a la ciencia tienen respuestas más eficientes: como las intervenciones psicológicas intensivas o aquellas farmacológicas. Dado el alto grado de dependencia a la nicotina que se genera, es necesario que se dé una respuesta más fuerte y contundente para combatir el tabaquismo, lo que muchas veces implica múltiples intentos antes de llegar al resultado esperado.

La disponibilidad de diversas opciones de tratamiento toma mayor relevancia cuando se considera que “aproximadamente, el 70% de los fumadores quiere dejar de fumar. A pesar de esto, solo un 3-6% logra abstinencia al año, lo cual puede aumentar hasta más del 30% con tratamiento óptimo”(6). Es decir, tener una amplia y accesible gama de opciones para combatir el tabaquismo es fundamental para disminuir los altos índices de consumo en nuestro país. Además, es necesario que el tratamiento sea acompañado por profesionales de la salud entrenados en el combate del tabaquismo para que puedan detectar a tiempo posibles enfermedades mentales que constituyen un factor de riesgo para la recaída(7). Esta situación toma mayor relevancia en el Chile en que vivimos hoy, donde se ha transparentado una grave crisis en salud mental que nos plantea un largo camino de trabajo por delante.

Otro elemento que da fuerza a la necesidad del combate sistemático y público del tabaquismo son las letales consecuencias que genera en la vida de quienes consumen a diario tabaco. “En Chile mueren 52 personas por día a causa del tabaquismo y el 16% de los fallecimientos que se producen en el país pueden ser atribuidos al tabaquismo”(8). Son variadas y numerosas las patologías que se producen debido al consumo problemático del tabaco, por ejemplo: cáncer, bronquitis crónica, enfisema y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) Mientras que hay otras enfermedades en que se exacerban los síntomas, como en el asma; u otras en que se incrementa el riesgo de padecerlas, como los ataques cerebrales o cardíacos, psoriasis, enfermedades vasculares y aneurisma, entre otros. Es más, de acuerdo a la OMS, el tabaquismo es un factor de riesgo de 6 de las 8 causas principales de mortalidad(9). Esta alta relación entre el tabaquismo y muchísimas otras enfermedades se traduce en un alto costo para el sistema de salud chileno. “En nuestro país, se estima que los costos asociados a los problemas de salud derivados de tabaco constituyen el 11,5% del gasto total anual en salud”(10).

Dado que nuestro sistema de salud pública se rige por un “modelo de atención centrado en la atención primaria de salud (APS), que hace hincapié en la promoción, prevención, resolución ambulatoria e integral de la mayoría de los problemas de salud de la población”(11), las opciones para combatir el tabaquismo deben ser acordes a estos lineamientos. En ese sentido, hay tratamientos farmacológicos y no farmacológicos disponibles que permitirían resolver de forma ambulatoria y efectiva el tabaquismo.



En base a los estudios realizados por la ciencia, sabemos que hay tres opciones disponibles en el marco de los tratamientos farmacológicos, que están enfocados en aminorar el síndrome de abstinencia a la nicotina, que es el principal causante de las recaídas y el bajo índice de cese en el tabaquismo. Para que este tipo de tratamiento sea indicado a una persona que padece este trastorno crónico se necesita establecer el grado de dependencia física que se tenga, lo que comúnmente se logra aplicando el test de Fgestrom. La terapia de reemplazo nicotínico (TRN) es una de las opciones farmacológicas que alivia los síntomas de la abstinencia, y que viene en variadas presentaciones como parches, chicles, rociadores, inhaladores y comprimidos. Actualmente en nuestro país, no están disponibles todas estas modalidades y algunas solo se encuentran en el sistema privado de salud.

Una segunda opción de tratamiento farmacológico es el bupropión, primer fármaco no nicotínico aprobado para el tratamiento del tabaquismo (12). La vareniclina es la tercera alternativa existente que ayuda a reducir la ansiedad provocada por la adicción al tabaco “ y se ha convertido en una alternativa atractiva, no sólo por su novedoso mecanismo de acción, sino también por su alta eficacia y buena tolerancia reportada en varios estudios”(13). También están disponibles la nortriptilina y la farmacogenética, pero éstas se encuentran en etapas iniciales de investigaciones o tienen un costo muy elevado aún para ser de uso masivo.

Finalmente, hay que considerar el acceso desde la salud pública a tratamientos no farmacológicos que “han demostrado ser efectivos en lograr la abstinencia de tabaco”(14).

Entre ellos está la consejería breve (que es la opción disponible actualmente en nuestro sistema de salud pública), la terapia intensiva que permite identificar factores desencadenantes y enseña a evitar estrategias para recaídas(15), las aplicaciones de celular (sobre todo para adultos jóvenes), mensajes de texto para hacer seguimiento y líneas telefónicas que permitan mantener sesiones constantes para entregar una adecuada atención. En esta última opción, el Ministerio de Salud dispone del contacto Salud responde 6003607777.

El uso de opciones terapéuticas farmacológicas y no farmacológicas es altamente recomendable, pues genera mejor resultado; he ahí la importancia de que ambas estén disponibles en el sistema público de salud para lograr una efectiva disminución en la carga que constituye el tabaquismo para Chile.

**LA CÁMARA DE DIPUTADOS RESUELVE:**



Solicitar a S. E. el Presidente de la República que mejore y amplíe la oferta de intervenciones para el cese del tabaquismo en el sistema público de salud.

Lo que me corresponde poner en conocimiento de V.E.

Dios guarde a V.E.,

**CRISTIÁN TAPIA RAMOS**  
Primer Vicepresidente de la Cámara  
de Diputados

**JUAN PABLO GALLEGUILLOS  
JARA**  
Prosecretario subrogante de la Cámara  
de Diputados

## Anexo

### Notas:

- 1) <https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0717-73482017000300186#:~:text=El%20Manual%20Diagn%C3%B3stico%20y%20Estad%C3%ADstico,al%20cerebro%20cuando%20se%20fuma.>
- 2) <http://www.dipres.gob.cl/597/articles-212539docpdf1.pdf>
- 3) <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1149004>
- 4) <https://cienciaysalud.cl/2022/08/17/oms-chile-tiene-la-prevalencia-mas-alta-de-consumo-de-tabaco-en-adultos/>
- 5) <https://cienciaysalud.cl/2022/08/17/oms-chile-tiene-la-prevalencia-mas-alta-de-consumo-de-tabaco-en-adultos/>
- 6) <https://medicina.uc.cl/publicacion/medidas-efectivas-para-el-tratamiento-del-tabaquismo/>
- 7) <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/adiccion-al-tabaco/el-uso-del-tabaco-y-la-morbilidad-asociada>
- 8) <https://www.paho.org/es/noticias/22-2-2022-chile-presenta-nuevas-advertencias-sanitarias-para-productos-tabaco>
- 9) [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S071885602011000300007](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071885602011000300007)
- 10) <https://medicina.uc.cl/publicacion/tabaquismo-manejofarmacologicoaps/#:~:text=En%20nuestro%20pa%C3%ADs%20se%20estima,de%20muerte%20en%20nuestro%20pa%C3%ADs.>
- 11) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6386016/#:~:text=Desde%202005%2C%20y%20en%20el,poblaci%C3%B3n%20el%20uso%20racional%20y>
- 12) <https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-73482008000200007&script=sciarttext#:~:text=El%20bupropion%20fue%20el%20primer,en%20determinadas%20%C3%A1reas%20del%20cerebro.>
- 13) <https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sciarttext&pid=S071885602011000300007>
- 14) <https://medicina.uc.cl/publicacion/tabaquismo-manejo-farmacologico-aps/>
- 15) <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/adiccion-al-tabaco/hay-tratamientos-eficaces-para-la-adiccion-al-tabaco>