

NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA NACIONAL DE TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO PARA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
**PROGRAMA NUEVO - VERSIÓN: 3
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
MINISTERIO DE SALUD**
CALIFICACIÓN

Recomendado favorablemente

I. ANTECEDENTES
PROBLEMA

Alto consumo de tabaco en personas de 15 años o más.

PROPÓSITO

Cesar el consumo de tabaco en personas de 15 años o más.

DIAGNÓSTICO

Para este Programa social se entenderá por alto consumo de tabaco a la prevalencia de fumadores actuales, que corresponde a la suma de los fumadores diarios más los fumadores ocasionales, siendo estos aquellos que fuman menos de un cigarrillo al día (MINSAL, 2018). La reducción del consumo y de la exposición pasiva al humo de tabaco es uno de los principales desafíos de salud pública a nivel mundial, por su alta morbilidad asociada.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el tabaco es responsable de la muerte de casi la mitad de sus consumidores y cada año mata a más de 7 millones de personas, de los cuales 890.000 son personas no fumadoras que han estado expuestas al humo de tabaco (MINSAL, 2017). En contexto regional, Chile es uno de los países con mayor prevalencia de consumo de tabaco en América, seguido de cerca solo por Cuba.

En extremo opuesto, se encuentran Panamá y Colombia, con los porcentajes más bajos de población fumadora (OMS/OPS, 2019).

En Chile la edad promedio de inicio del consumo de tabaco corresponde a 13.9 años, por lo que la exposición a los tóxicos de estos productos es precoz y de larga data. La prevalencia de consumo de tabaco ha ido en disminución en escolares y en población adulta de acuerdo a los estudios de SENDA, sin embargo, son igualmente preocupantes las cifras de consumo.

En escolares el consumo diario de tabaco aumenta en la medida en que se avanza en nivel educativo. Los niveles educativos 8º año básico y 1º año medio poseen la menor prevalencia diaria de consumo, 0,4% a los 13 años y 1,5% a los 14 años respectivamente, a diferencia del grupo adolescente de 15 a 17 años: 3,0% en 2º año medio, 3,8% en 3º año medio y 7,3% en 4º año medio (SENDA, 2020). Esta menor prevalencia de consumo de tabaco en población correspondiente a 13 y 14 años enmarca el problema de alto consumo de tabaco en personas de 15 años y más, y por ello se comenzará a intervenir durante esta etapa, para reducir al máximo la exposición precoz de las personas a la nicotina (que altera el desarrollo cerebral en niños y adolescentes, además del daño cardiovascular) y al elevado número de elementos tóxicos y cancerígenos que contienen estos productos, evitando con ello enfermedad y mortalidad prematura.

Cabe señalar que la población menor a 15 años es atendida ante este consumo mediante la aplicación de la ficha CLAP posterior a la cual se brinda consejería breve motivacional antitabaco entre otras prestaciones asociadas al programa integral de salud de adolescentes de MINSAL. Por otra parte, en la población de 15 años y más la prevalencia de consumo de tabaco ha descendido de un 42.2% el año 2003 a un 32.5%, descenso estadísticamente significativo de acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2016-17 (MINSAL, 2018), lo que podría atribuirse a las modificaciones de la Ley de Tabaco N°19.419 en su avance hacia la adecuación al Convenio Marco para el Control del Tabaco OMS y la respectiva implementación del paquete de medidas por parte de MINSAL propuesto por este convenio internacional. Para efectos del presente diagnóstico y de la cuantificación de las poblaciones del Programa, se utilizarán datos de la ENS 2016-17 del Ministerio de Salud, que corresponde al estudio más actualizado, de corte transversal y con representatividad nacional y regional, e incluye cuestionarios, exámenes biofísicos y bioquímicos. Esta encuesta reporta resultados de prevalencias de condiciones de salud de la población por medio de cifras de población expandida, esto a diferencia de estudios más recientes como los de SENDA que no cuentan con este dato explícito lo que no permite estimar el número de beneficiarios para este programa. Es por ello que el alto consumo de tabaco en el país se describirá utilizando datos de prevalencia de fumadores actuales, medida de frecuencia en epidemiología que corresponde al número de fumadores en un tiempo y lugar dados. En Chile, esta alta prevalencia de consumo de tabaco considera a los fumadores actuales, que como se indicó previamente, corresponden a la suma de fumadores diarios y los fumadores ocasionales, siendo estos últimos aquellos que fuman menos de un cigarrillo al día. En personas de 15 años y más esta prevalencia es de 32.5% (equivalente a 4.737.417 personas) siendo ésta la población potencial del programa. De ese grupo, esta intervención atenderá a personas beneficiarias de FONASA que presenten Riesgo Moderado o Alto para la salud asociado al consumo de tabaco según instrumento ASSIST del Programa DIR APS MINSAL** y que tengan intención de dejar de fumar, lo que equivale a 289.741 personas acuerdo a datos de la ENS 2016-17, siendo ésta la población objetivo del programa. En cuanto a la distribución regional del problema, las regiones de Atacama (40,5%), Valparaíso (33,9%), Metropolitana (35%), O'Higgins (38,3%), Aysén (34,8%) y Magallanes (35,7%) muestran prevalencias de consumo actual por sobre la prevalencia promedio a nivel nacional (32,5%) (MINSAL, 2018). Por último, en cuanto a cesación tabáquica, como ex fumador se considerará a las personas que no han consumido tabaco en 6 meses o han dejado de fumar hace menos de 12 meses, o bien, hace más de 12 meses. ENS 2016-17 muestra una prevalencia de 3.2% de ex fumadores menores a 12 meses y 19.6% de ex fumadores mayores a 12 meses; también señala que el 85.7% han dejado de fumar por

voluntad propia, 24.8% dejó por sentir molestias y 21.7% porque aumentó su preocupación por los efectos de este producto.

* Instrumento ASSIST aplicado como parte del Programa DIR APS (Detección, Intervención y Referencia Asistida en alcohol, tabaco y otras drogas de MINSAL): Detecta Riesgo Moderado que indica: "riesgo para su salud y otro tipo de problemas"; Riesgo Alto indica: "riesgo elevado de experimentar problemas graves derivados de su patrón actual de consumo y probable dependencia". Fumadores actuales clasificarán a Riesgo moderado; Fumadores dependientes a la nicotina a Riesgo Alto.

ESTRUCTURA Y GASTO POR COMPONENTES

Componente	Gasto estimado 2024 (Miles de \$ 2023)	Producción estimada 2024 (Unidad)	Gasto unitario estimado 2024 (Miles de \$ 2023)
Tratamiento motivacional o motivacional farmacológico anti tabaco	2.240.960	14.798 (Pacientes que reciben tratamiento motivacional o motivacional farmacológico antitabaco anualmente)	151,44
Capacitación de funcionarios en conocimientos y habilidades para tratar el tabaquismo	174.000	1.600 (Funcionarios capacitados)	108,75
Gasto Administrativo	32.000		
Total	2.446.960		
Porcentaje gasto administrativo	1%		

POBLACIÓN Y GASTO

Tipo de Población	Descripción	2024 (cuantificación)
Población Potencial	Personas que consumen tabaco de 15 años o más	4.737.417 Personas
Población Objetivo	Personas de 15 años o más, beneficiarias de FONASA, con riesgo para la salud moderado y alto asociado al consumo de tabaco según instrumento ASSIST y que tengan intención de dejar de fumar. La intención de dejar de fumar se verificará a través de la respuesta afirmativa a la pregunta administrada por este Programa ¿ha tenido usted 1 o más intentos de dejar de fumar en los últimos 12 meses?	289.741 Personas
Población Beneficiaria	<p>Personas de 15 años o más, beneficiarias de FONASA, con riesgo para la salud moderado y alto asociado al consumo de tabaco según instrumento ASSIST, que tengan intención de dejar de fumar, estén motivadas e inscritas en CESFAM.</p> <p>La motivación se verificará a partir de la respuesta afirmativa a una pregunta administrada por este Programa ¿quiere dejar de fumar en los próximos 30 días?</p> <p>La inscripción en CESFAM se verificará en el registro de personas inscritas en cada centro de salud.</p> <p>El programa otorgará cupos anuales para cada región del país priorizando mayor número de beneficiarios para aquellas regiones que al momento de la selección tengan una mayor prevalencia regional de consumo de tabaco, de acuerdo a datos regionales de la última Encuesta Nacional de Salud publicada por MINSAL y cuenten con mayor número de población inscrita validada correspondiente a cada Servicio de Salud.</p> <p>Se priorizará para iniciar la implementación del Programa Nacional a las regiones de Atacama, Valparaíso, Metropolitana, O'Higgins, Aysén y Magallanes por encontrarse sobre la prevalencia de consumo actual reportada a nivel nacional de acuerdo a lo señalado en el diagnóstico solo en el caso que no se cuente con el total de presupuesto solicitado.</p>	14.798 Personas

Gasto por beneficiario 2024 (Miles de \$2023)	Cuantificación de Beneficiarios			
	2024 (Meta)	2025	2026	2027
165 por cada beneficiario (Personas)	14.798	29.596	29.596	29.596

Concepto	2024
Cobertura (Objetivo/Potencial)	6%
Cobertura (Beneficiarios/Objetivo)	5%

INDICADORES A NIVEL DE PROPÓSITO

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Información adicional	2024 (Estimado)
Porcentaje de beneficiarios que egresan del programa y cesan el consumo de tabaco en el año t	$(\text{N}^\circ \text{ de beneficiarios que egresan del programa y cesan el consumo de tabaco a los 6 meses post tratamiento en el año } t / \text{N}^\circ \text{ total de beneficiarios que ingresan al programa en el año } t-1) * 100$	Dimensión: Eficacia Periodicidad: Anual Lectura: Ascendente Unidad de medida: Porcentual	50%
Porcentaje de beneficiarios que disminuyen su riesgo para la salud asociado al consumo de tabaco según puntaje de instrumento ASSIST aplicado al término del tratamiento.	$(\text{N}^\circ \text{ de beneficiarios que disminuyen su riesgo para la salud según puntaje ASSIST a las 12 semanas de tratamiento en el año } t / \text{N}^\circ \text{ total de beneficiarios del Programa que completan 12 semanas de tratamiento en el año } t) * 100$	Dimensión: Eficacia Periodicidad: Anual Lectura: Ascendente Unidad de medida: Porcentual	50%

INDICADORES A NIVEL DE COMPONENTES

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Información adicional	2024 (Estimado)
Porcentaje de beneficiarios que finalizan el tratamiento en el año t	$(\text{N}^\circ \text{ de beneficiarios que finalizan tratamiento de 12 semanas en el año } t / \text{N}^\circ \text{ total de beneficiarios en el año } t) * 100$	Dimensión: Eficacia Periodicidad: Anual Lectura: Ascendente Unidad de medida: Porcentual	80%
Porcentaje de funcionarios de APS capacitados que aprueban la capacitación en conocimientos y habilidades para tratar el tabaquismo	$(\text{N}^\circ \text{ total de funcionarios de APS capacitados en cesación que aprueban curso de habilidades para tratar el tabaquismo en el año } t / \text{N}^\circ \text{ total de funcionarios de APS que realizan capacitación en habilidades para tratar el tabaquismo en año } t) * 100$	Dimensión: Eficacia Periodicidad: Anual Lectura: Ascendente Unidad de medida: Porcentual	95%

II. EVALUACIÓN

1. Atingencia : Cumple con los criterios de evaluación de la dimensión.

2. Coherencia: Cumple con los criterios de evaluación de la dimensión.

3. Consistencia: Cumple con los criterios de evaluación de la dimensión.