



10 años

de la Ley de Tabaco en Chile

PRINCIPALES IMPACTOS Y NUEVOS DESAFÍOS

2013 - 2023

LA LEY DE TABACO ACTUAL

La ley 20.660, que aumentó las restricciones al consumo, venta y publicidad del tabaco, cumplió 10 años desde su entrada en vigencia en marzo de 2013.

Esta ley permitió poner a Chile entre los países libres del humo de tabaco en la región de las Américas, representando un hito en el desarrollo de las políticas de control de esta epidemia en el país, que se comenzaron a implementar una vez firmado en el año 2005 el Convenio Marco de Control de Tabaco promovido por la Organización Mundial de la Salud.

Entre los aspectos más importantes que la ley estableció se destaca la prohibición de fumar en lugares cerrados accesibles al público, definiéndose que un espacio cerrado es “todo aquel que esté cubierto por un techo adosado a una o más paredes, independiente del material de ésta”.

La ley restringió el consumo de tabaco en:



Bares, pubs, discotecas, restaurantes y casinos de juego (se terminó con los antiguos espacios para fumadores/as).

Hoteles (excepto en lugares al aire libre).



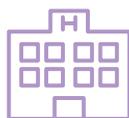
Centros comerciales (excepto en patios exteriores o abiertos).

Taxis, colectivos, metro y buses



Universidades o centros de educación superior (excepto en los espacios destinados para tal fin: patios o al aire libre).

Hospitales y clínicas (excepto en patios o espacios al aire libre).



En los recintos deportivos, estadios o gimnasios. Esta prohibición se aplica tanto para actividades deportivas, artísticas o musicales (conciertos).

La ley prohibió también:



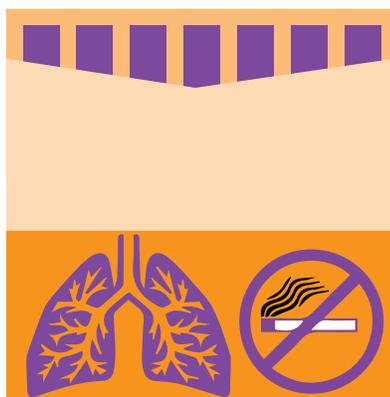
La venta o entrega gratuita de cigarrillos sueltos y en paquetes que contengan menos de 10 unidades.



Fumar en programas de televisión en vivo, transmitidos en horario de menores de edad.



Publicidad de tabaco en páginas de internet cuyos dominios correspondan a la terminación ‘punto cl’.



La legislación estableció advertencias sanitarias en los productos de tabaco que ocupen el 50% de cada cara frontal, pudiendo ser entre 2 y 6 imágenes con texto y durar entre uno a dos años.

Esta ley es fiscalizada por las Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMI) de Salud e inspectores municipales, quienes levantan un acta con citación al juzgado de policía local, pero la SEREMI no tiene las facultades de aplicar multas ni sanciones, sino el juzgado.

Durante el proceso de tramitación de la ley, *Chile Libre de Tabaco* – iniciativa impulsada por Fundación EPES – aportó a la discusión

con evidencia e información en apoyo a los ambientes 100 % libres de humo de tabaco en todo espacio cerrado de acceso público, siendo la principal organización representante de la sociedad civil que participó del debate legislativo y en el proceso de abogacía.

El principal obstáculo que se debió enfrentar en la tramitación legislativa fue el fuerte lobby de la industria tabacalera con el objetivo de frenar la legislación para no afectar sus intereses económicos. Fue fundamental visibilizar las prácticas e intereses de la industria y sus vínculos con el poder político.

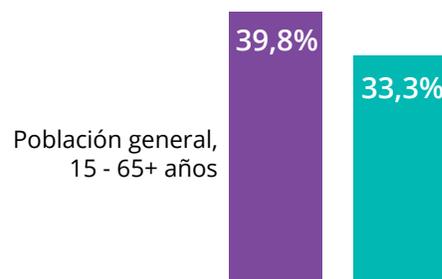
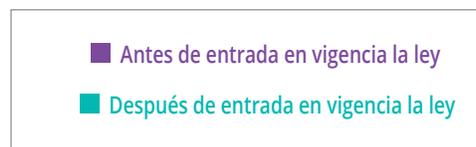
Principales Impactos de la Ley de Tabaco

Prevalencia e Incidencia de Consumo

Las cifras de consumo de tabaco marcan una tendencia sostenida a la baja tras la entrada en vigencia de la ley de 2013, lo que queda reflejado en diferentes encuestas poblacionales realizadas por organismos públicos e internacionales.

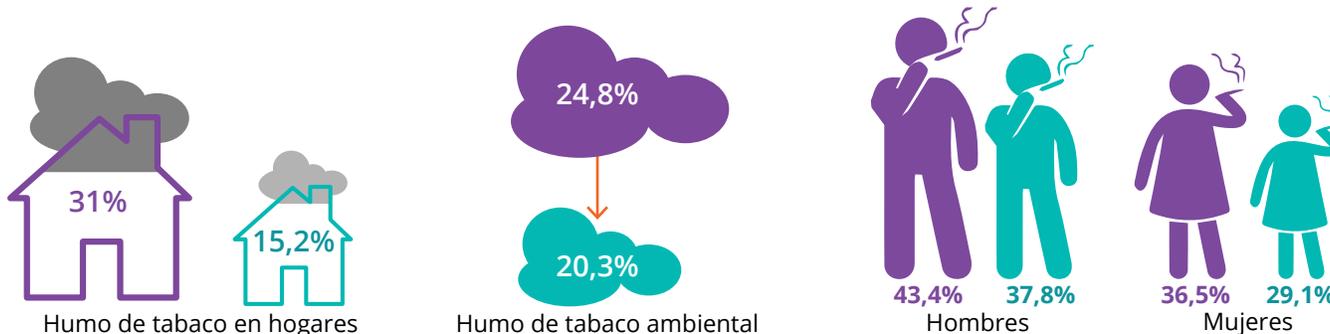
Encuesta Nacional de Salud, Ministerio de Salud

De acuerdo a las mediciones de la Encuesta Nacional de Salud (ENS) de 2009-2010 (antes de entrada en vigencia la ley) y la ENS 2016-2017 (después de entrada en vigencia la ley), los resultados muestran una disminución en la prevalencia de consumo de tabaco de un 39,8% a un 33,3% en población general de 15 a 65 años y más. En hombres la baja del consumo es de 43,4% a un 37,8%; y más pronunciada en mujeres, de un 36,5% a un 29,1%.



Menos fumadores pasivos en la ENS

Un **84.8%** de la población declara que **no está expuesta al humo** de tabaco en sus hogares, bajando esta exposición de 31% a 15,2%. Así también en el lugar de estudio y/o trabajo la exposición al humo de tabaco ambiental bajó de 24,8% a 20,3%



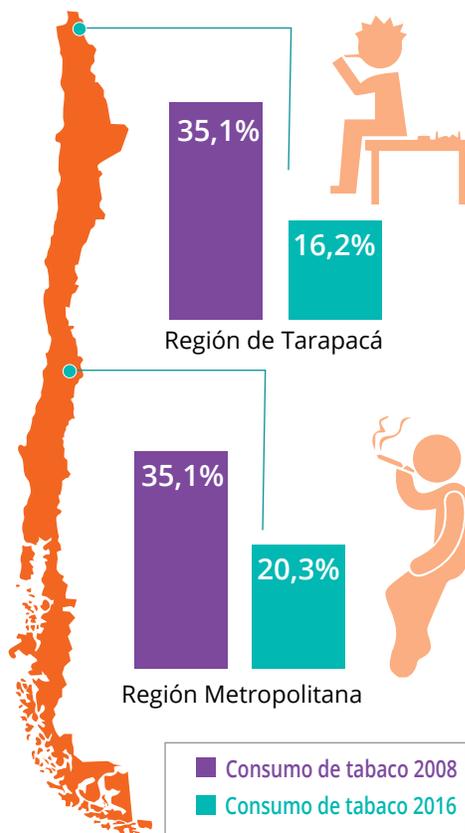
Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes, Organización Mundial de la Salud

Una significativa disminución en el consumo de tabaco entre los escolares de 13 a 15 años verificó la Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes (EMTJ) aplicada el año 2016,¹ especialmente en las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá y Metropolitana.

La **Región de Tarapacá** bajó su consumo de tabaco en casi **19 puntos** porcentuales. El año 2008 un 35,1% era fumador/a, mientras que en 2016 un 16,2% de la población escolar se declaró consumidora de tabaco.

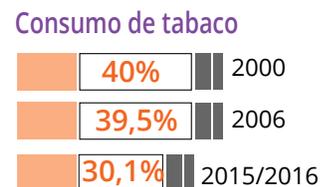
Asimismo, sobresalen los resultados en la **Región Metropolitana**, donde el mismo indicador **disminuyó en casi 15 puntos** porcentuales. En esta región, la población escolar redujo su consumo de un 35,1% en el 2008 a un 20,3% en el 2016.

Además, se observa una disminución en la exposición al humo de tabaco ajeno en todas las regiones entre los años 2008 y 2016, siendo solo estadísticamente significativa en las regiones de Tarapacá y Metropolitana.

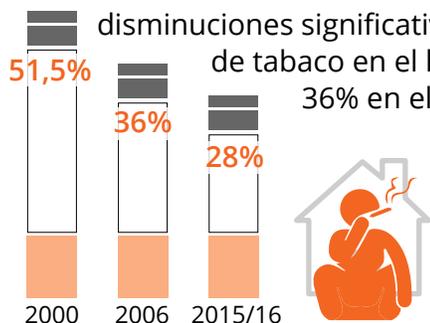


Encuesta de Calidad de Vida y Salud, Ministerio de Salud

Esta encuesta del MINSAL se ha realizado en tres oportunidades: el 2000, 2006 y 2015/2016. El consumo de tabaco se mantuvo estable durante las dos primeras mediciones 40%: en el 2000 y 39,5% en el 2006, luego registró una baja significativa de un 30,1% en el 2015/2016, en forma posterior a la implementación de la ley.

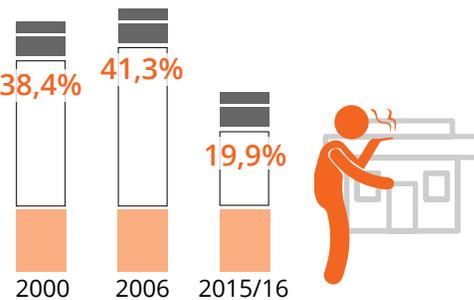


La Encuesta de Calidad de Vida y Salud (ENCAVI) muestra disminuciones significativas en la exposición al humo de tabaco en el hogar: 51,5% en el 2000, 36% en el 2006 y 28% en el 2015/2016;



Humo de tabaco en el hogar

y también en la exposición al humo en los lugares de trabajo: 38,4% en el 2000, 41,3% en el 2006 y 19,9% en el 2015/2016.



Humo de tabaco en los lugares de trabajo

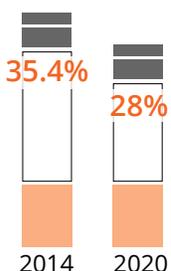
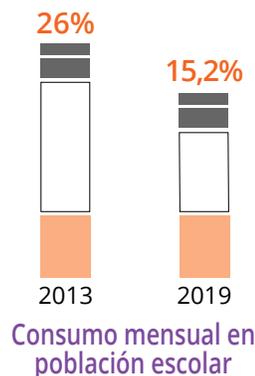
¹ En Chile la EMTJ se ha aplicado en los años 2000, 2003, 2008 y 2016, monitoreando las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá, Valparaíso, Metropolitana y Biobío.

Estudios de consumo de drogas y alcohol en población general y escolar, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)

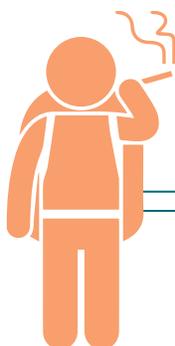
Los estudios realizados por SENDA cada dos años, desde 1994 en población general y escolar también dan cuenta de bajas sostenidas en el consumo de tabaco.



La prevalencia de consumo de tabaco mensual en población escolar, de 8° Básico a 4° Medio, muestra un descenso importante de 26% en 2013³ a 15,2% en 2019,³ según el SENDA.



En población general la prevalencia de último mes varía de 34,5% en 2014⁴ a 28% en el 2020.⁵



Un dato que sigue siendo preocupante es que del total de estudiantes que fuman un 65,3% inicia el consumo antes de los 15 años.

Los diversos estudios mencionados muestran un impacto importante en la reducción del consumo de tabaco, tanto en población general como escolar, siendo en este último grupo las bajas más determinantes, así como en la exposición el humo de tabaco en el hogar y trabajo.

Las políticas de control, como la implementación de la Ley 20.660 en 2013 y el alza de impuestos al tabaco en el 2014 han disminuido fuertemente el consumo de tabaco de la población chilena en la última década.

² SENDA. (2013). Décimo Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile, 8 Básico a 4 Medio.

³ SENDA. (2019). Décimo Tercer Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile, 8 Básico a 4 Medio.

⁴ SENDA. (2014) Décimo Primer Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile.

⁵ SENDA. (2020) Décimo Cuarto Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile.

Caída de Infartos Cardíacos

Los infartos cardíacos cayeron cerca de un 8% en Chile tras entrada en vigencia de la ley, según un estudio realizado entre enero de 2011 y diciembre de 2014, es decir dos años antes y casi dos años después de la entrada en vigencia de la ley. El estudio fue realizado por la académica de la Escuela de Salud Pública de Universidad de Chile, Carolina Nazzal, y el profesor Jeffrey E. Harris, del Departamento de Economía, Instituto Tecnológico de Massachusetts (MIT).

La investigación, publicada en 2017, mostró una disminución de los ataques cardíacos en hombres y mujeres, así como en personas jóvenes y de edad avanzada.

El estudio involucró a residentes de áreas urbanas, donde vive el 80% de la población chilena, de 20 años o más que sufrieron un infarto de miocardio, midiéndose las tasas mensuales de incidencia y mortalidad por infarto de miocardio en los centros de salud.

La investigación permitió determinar que la reducción relativa inmediatamente después de la prohibición fue de 7,8 por ciento, lo que equivale a 764 casos menos al año en base a una población de aproximadamente 10 millones de personas. Se observaron disminuciones similares en hombres y mujeres y en personas mayores y menores de 70 años.⁶

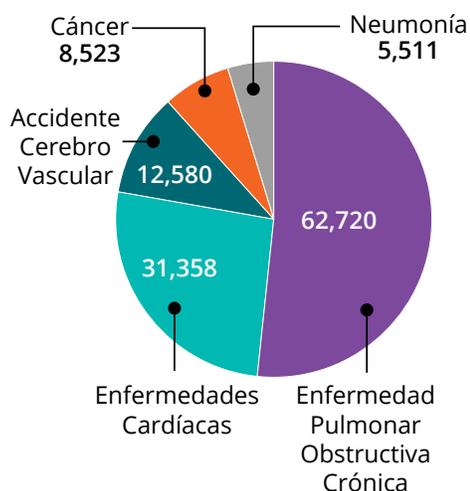


Los infartos cardíacos cayeron cerca de un 8% en Chile tras entrada en vigencia de la ley



Enfermedad, Mortalidad y Costos del Tabaco

120 mil casos anuales de enfermedades por el consumo de tabaco en Chile



A pesar de que se ha reducido el consumo de tabaco, todavía faltan años para poder impactar en la alta carga de enfermedad y mortalidad, por lo que se necesita acelerar la disminución del consumo y fortalecer e implementar nuevas políticas de control del tabaco.

En Chile, mueren 52 personas por día a causa del tabaquismo. El 16% de los fallecimientos que se producen en el país son atribuibles al tabaquismo, que es la principal causa de muerte prevenible a nivel mundial.

Más de 120 mil casos anuales de enfermedades se producen por el consumo de tabaco: 62.720 personas por Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC); 31.358 por enfermedades cardíacas; 12.580 por Accidente Cerebrovascular (ACV); 8.523 por cáncer, siendo el cáncer al pulmón el más frecuente (3.677); y 5.511 por Neumonía.⁷

⁶ Nazzal Nazal, C. y Harris, J. (2017). Lower incidence of myocardial infarction after smoke-free legislation enforcement in Chile. Disponible en <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/149454>

⁷ Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria. La importancia de aumentar los impuestos al tabaco en Chile. Palacios A, Castillo-Riquelme M, De la Puente C, Bardach A, Casarini A, Rodríguez Cairoli F, Espinola N, Balan D, Perelli L, Comolli M, Augustovski F, Alcaraz A, Pichon-Riviere A. Dic. 2020, Buenos Aires, Argentina. Disponible en: www.iecs.org.ar/tabaco.

Los costos del tabaquismo impactan sobre el sistema de salud y la economía nacional \$1.548.684.000 millones se gastan por año en la atención de las enfermedades relacionadas al consumo de tabaco. Se trata de costos directos en el sistema de salud. Las enfermedades provocadas por el tabaquismo representan el 9,1% de todo lo que el país gasta por año en salud, costos que no se alcanzan a cubrir con lo que recauda el Estado de Chile por los impuestos al tabaco.

El dinero que el país pierde a causa de la enfermedad y muerte prematura de población laboralmente activa asciende a \$790.337.000 millones; mientras que el costo del tiempo que familiares y allegados deben dedicar al cuidado de personas que enferman por el tabaquismo es de \$893.223.000 millones. Más del 39% de esta carga económica asignada al cuidado corresponde a atención de personas con casos graves de EPOC y a cáncer de pulmón.⁸



Las enfermedades provocadas por el tabaquismo cuestan

\$1.548.684.000 millones

= 9,1%

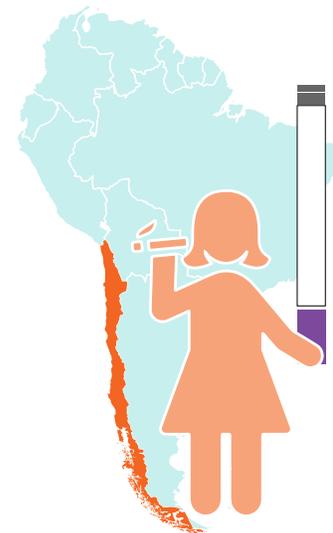
de todo lo que el país gasta por año en salud



Hasta 6 horas por día dedican a la atención de personas con enfermedades vinculadas al tabaquismo. Aproximadamente 3 de cada 4 personas dedicadas al cuidado son mujeres. En la mayoría de los casos, estas tareas las asumen las esposas e hijas de quienes se enferman.⁹

Aproximadamente 3 de cada 4 personas dedicadas al cuidado son mujeres

A pesar de los positivos efectos que ha probado tener la legislación de control de tabaco en la reducción del consumo, la prevalencia de tabaquismo en Chile sigue siendo la más alta de América Latina, especialmente en mujeres y jóvenes, por lo que se requiere seguir avanzando hacia el desarrollo e implementación de políticas integrales.



⁸ Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria. La importancia de aumentar los impuestos al tabaco en Chile. Palacios A, Castillo-Riquelme M, De la Puente C, Bardach A, Casarini A, Rodríguez Cairoli F, Espinola N, Balan D, Perelli L, Comolli M, Augustovski F, Alcaraz A, Pichon-Riviere A. Dic. 2020, Buenos Aires, Argentina. Disponible en: www.iecs.org.ar/tabaco.

⁹ Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria. La importancia de aumentar los impuestos al tabaco en Chile. Palacios A, Castillo-Riquelme M, De la Puente C, Bardach A, Casarini A, Rodríguez Cairoli F, Espinola N, Balan D, Perelli L, Comolli M, Augustovski F, Alcaraz A, Pichon-Riviere A. Dic. 2020, Buenos Aires, Argentina. Disponible en: www.iecs.org.ar/tabaco.

Desafíos Pendientes

Desafíos legislativos y normativos

En el ámbito legislativo hay dos proyectos de ley en discusión en el Congreso sobre políticas de control de tabaco y que han sido obstaculizados en su tramitación por el lobby de la industria del tabaco:



- 1) **Proyecto de ley que adecua la legislación nacional al estándar del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el control de tabaco.** Este proyecto incluye medidas muy importantes como el empaquetado plano o genérico, la prohibición de saborizantes y aditivos en los productos de tabaco como el mentol; la prohibición de publicidad en los puntos de venta y mejorar atribuciones de la autoridad sanitaria (SEREMI) para sancionar a quienes transgredan la ley. Inició su discusión en el año 2013 y aunque fue aprobado en primer trámite constitucional en el Senado fue frenado y rechazado en la Comisión de Agricultura de la Cámara de Diputadas y Diputados debido a la interferencia y el lobby de las tabacaleras con algunos/as parlamentarios/as.



- 2) **Proyecto de ley que regula la venta, publicidad y consumo de los cigarrillos electrónicos.** Este proyecto, que reúne tres iniciativas legales, propone medidas específicas para el consumo de cigarrillos electrónicos con y sin nicotina, incorporándolas al texto de la actual ley en vigencia, 19.419, en condiciones muy favorables a la industria que comercializa estos productos, con una regulación muy flexible y que dañan fuertemente los avances de las actuales políticas de control de tabaco. El proyecto fue aprobado en la Cámara de Diputados y Diputadas y pasó a la Comisión de Salud del Senado.

Otros Importantes Desafíos

- 1) **Firmar como país el Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco** que es promovido por la Organización Mundial de la Salud y que dotará al Estado de mayores competencias locales y transfronterizas para abordar este problema.
- 2) **Avanzar hacia la implementación de servicios de cesación tabáquica en la atención primaria de salud**, para ayudar en forma integral y gratuita a las personas que desean dejar de fumar.
- 3) **Aumentar del impuesto específico a los productos de tabaco**, dentro de impuestos “saludables”, para subir su precio y hacerlo menos accesible.

4) Regular los nuevos productos electrónicos de nicotina y tabaco:

- a. Fiscalización por parte de Instituto de Salud Pública (ISP) y SEREMIS de Salud y decomiso de los cigarrillos electrónicos con y sin nicotina no certificados, que se comercializan actualmente sin autorización.
- b. Aplicar a los cigarrillos electrónicos y Productos de Tabaco Calentado (PTCs) las mismas regulaciones que los otros productos de tabaco tradicional: prohibición de promoción, patrocinio y publicidad, ambientes libres de humo, impuestos, advertencias sanitarias y prohibición de venta menores a edad.

Las Políticas de Control de Tabaco Salvan Vidas



La modificación de la ley de tabaco de 2013 fue un logro muy importante en la salud pública con un gran impacto en la reducción de la prevalencia del tabaquismo. Según la Encuesta Nacional de Salud, el consumo de tabaco disminuyó desde un 42% hasta un 32% en la población general.

Además, los ambientes libres de humo han propiciado cambios conductuales que de otra forma no se habrían generado. Es reconfortante constatar la disminución en la exposición al humo de tabaco en el hogar y lugares de trabajo o estudio.

Estos cambios refuerzan la importancia de implementar políticas públicas que reduzcan los factores de riesgo para enfermedades crónicas, lo que nos impulsa a redoblar esfuerzos en el trabajo que aún hay por hacer, como evitar que los jóvenes y adolescentes se inicien en el consumo de cigarrillos tradicionales y vapeadores”.



Andrea Albagli,
Subsecretaria de Salud Pública. Ministerio de Salud de Chile



Fernando Leanes,
Representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) / Organización Mundial de la Salud (OMS) Chile



Celebramos los 10 años de la promulgación de la Ley 20.600. Significó grandes avances en el control del tabaquismo en Chile. Sin embargo, el daño acumulado se sigue manifestando en enfermedades discapacitantes y muertes, y la estrategia de la industria por imponer su producto sigue siendo exitosa especialmente en el reclutamiento de niñas, niños y adolescentes.

Tenemos que seguir trabajando. Desde la OPS y la OMS vamos a seguir apoyando los esfuerzos del Ministerio de Salud y de la sociedad en su compromiso de dar prioridad a su derecho de proteger la salud pública y proteger a las generaciones presentes y futuras contra las devastadoras consecuencias sanitarias, sociales, ambientales y económicas del consumo de tabaco y de la exposición al humo de tabaco”.

“ El control del tabaco en Chile es una historia exitosa. En 2006, cuando se dictaron las primeras regulaciones luego de la ratificación del Convenio Marco de Control de Tabaco, el 42% de la población entre 12-64 años fumaba. Hoy ese porcentaje es 28,6%. En jóvenes entre 12-17 años, la prevalencia de uso diario pasó del 15% a menos del 2%.

Sin embargo, se debe seguir insistiendo en mejorar y profundizar esas políticas. Es necesario avanzar con la prohibición total de la publicidad, el empaquetado neutro y, sobre todo, con la prohibición de todo tipo de aditivos en el tabaco o en el filtro de los cigarrillos.

Los cigarrillos clicks, por ejemplo, tienen una alta prevalencia en mujeres jóvenes, grupo en el cual Chile tiene una de las tasas de uso más altas del mundo. Las autoridades políticas deben aislarse de la influencia indebida de la industria tabacalera cuyo único objetivo es aumentar sus utilidades a costa de la salud de la población”.



Guillermo Paraje,
Economista de la Escuela
de Negocios de la
Universidad Adolfo Ibáñez



Sonia Covarrubias,
Secretaria Ejecutiva
de Fundación EPES.
Coordinadora Chile Libre
de Tabaco

“ A 10 años de la ley de tabaco son importantes las bajas del consumo tanto en población adulta y sobre todo el impacto en las y los jóvenes. Esto ha sido fruto de un esfuerzo país para implementar diversas políticas públicas como las advertencias sanitarias en las cajetillas, los ambientes libres de humo de tabaco, prohibición de publicidad y el alza de impuestos al tabaco.

Sin embargo, existen desafíos importantes como la regulación de los cigarrillos electrónicos, con y sin nicotina, para evitar tener la epidemia de adicción a la nicotina que se aprecia en países donde las regulaciones de estos productos son laxas, así como la prohibición de saborizantes como el mentol y otros cigarrillos que están dirigidos a jóvenes y mujeres.

Visibilizar y denunciar las estrategias de las tabacaleras para entorpecer las políticas públicas debe ser una tarea constante de la sociedad civil”.