

MEMORANDO

PARA: Licda. Marta Arévalo, Oficial de OIR-FOSALUD

A TRAVES: Dr. Celso Castro, Gerente Técnico.

DE: Dr. Edgardo Platero, Coordinador Programa Hábitos Saludables

ASUNTO: Solicitud de informe sobre prevalencia, muertes y gastos por tabaquismo en El Salvador

FECHA: 05 de junio de 2018

Dr. Celso Roberto Castro Najarro
DOCTOR EN MEDICINA
J.V.P.M. No. 16299

Dr. Edgardo Adolfo Platero Alvarado
DOCTOR EN MEDICINA
J.V.P.M. No. 4348



Referente a la solicitud de la OIR con correlativo No. FOSALUD-2018-0012 generada por Licda. Marta Arévalo, oficial de la OIR-FOSALUD, a través del correo electrónico martaarevalo@fosalud.gob.sv y registrada el día Martes, 5 de Junio 2018 a las 10:19 a.m. donde nos solicita información relacionada con las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál es el dato de la población fumadora activa (cuantas son hombres, mujeres, jóvenes)?
2. ¿Cuántas son las personas que padecen algún tipo de enfermedad relacionada con el consumo de tabaco?
3. ¿Cuánto es el gasto que se destina para el tratamiento de enfermedades relacionadas al consumo de tabaco?
4. ¿Cuánto es el gasto destinado a los programas de prevención del consumo del tabaco?

Para los fines pertinentes, tengo a bien en remitirle de manera adjunta en versión física de los datos e información solicitada.

FOSALUD	
UNIDAD DE ACCESO A LA INFORMACION	
RECEPCION DE CORRESPONDENCIA	
HORA:	10:30 am
FECHA:	06-06-2018
FIRMA:	Marta Arévalo
NOMBRE:	Marta Arévalo

SOLICITUD DE INFORMACION
Correlativo No. FOSALUD-2018-0012

1. ¿Cuánto es el gasto que se destina para el tratamiento de enfermedades relacionadas al consumo de tabaco?

Existe una relación compleja y perniciosa entre el tabaco y la pobreza. Los fumadores desarrollan muchas más enfermedades que los no fumadores, lo que genera enormes gastos directos e indirectos que en El Salvador rondan los US\$ 204 millones de dólares, que corresponde al 0,9% del PIB.

Tipo de gastos	Concepto	Cantidad	%
Gastos directos	Gastos de atención	\$148.355.860	73%
	Gastos del Gobierno	\$98.367.450	48%
	Gastos de seguro privado	\$8.654.410	4%
	Gastos de bolsillo	\$41.334.000	20%
Gastos indirectos	Gasto mortalidad prematura	\$4.924.969	2%
	Gastos de fumar en el trabajo	\$50.567.555	25%
	Costo exceso de absentismo	\$9.818.943	5%
	Costo exceso de presentismo	\$9.403.526	5%
	Costo pausas para fumar	\$31.345.087	15%
Total	Costo total	\$203.848.384	100%
	% PIB	0,9%	

Los mayores costos directos para la atención de los tabaquistas son por parte del gobierno, que corresponde a más de US\$ 98 millones (48%), seguido por los gastos de bolsillo en las familias que son de más de US\$ 41 millones (20%) y los gastos de seguro privado de más de US\$8.6 millones (4%) respectivamente.

En cuanto a los mayores gastos indirectos se dan en los centros de trabajo, y que corresponde a más de US\$ 50 millones (25%). Con relación a este último, las enfermedades relacionadas con el tabaquismo contribuyen a un ausentismo laboral excesivo (más US\$ 9,8 millones, 5%), una reducción excesiva de la productividad (más US\$ 9,4 millones, 5%) o a tener pausas excesivas en el trabajo para ir a fumar (más US\$ 31,3 millones, 15%). También es de resaltar las pérdidas de ingreso por muerte prematura de una persona tabaquista que ronda casi los US\$ 5 millones de dólares, y que corresponde a 28 mil años de vida perdidos anualmente.

Entonces, los costos directos de atención a las enfermedades, y los costos indirectos por muertes tempranas y pérdidas de productividad es mucho mayor que la recaudación de impuesto (US\$ 28,1 millones, 2016), cualquier ganancia o beneficio económico que puedan dejar las ventas de productos del tabaco. Por tanto, el tabaco, socava el desarrollo económico y empobrece a El Salvador y a las familias.

2. ¿Cuánto es el gasto destinado a los programas de prevención del consumo del tabaco?

El financiamiento para el control del tabaco proviene de la recaudación de impuestos a los productos del tabaco que se estima en US\$28,1 millones anuales (2016). US\$9.8 millones (34,87%) se destinó para financiar servicios de salud en FOSALUD. Del total de los fondos destinados a servicios de salud, US\$765,172 (7,80%) es específico para la cesación del tabaco.

3. ¿Cuál es el dato de la población fumadora activa (cuántas son hombres, mujeres, jóvenes)?

La prevalencia de uso de tabaco en adultos mayores de 18 años es 8.8%, siendo mayor en hombres (16,9%) en relación con las mujeres (2,2%) (FOSALUD, 2014), esto supone una proporción de hombres respecto a mujeres de 7,7:1, por tanto, la brecha es amplia entre ambos sexos durante la edad adulta.

El consumo de cigarrillos es común entre los adolescentes escolares de 13 a 15 años, su prevalencia de consumo de tabaco es 13.1%, siendo mayor en hombres (15,3%) en relación con mujeres (10,7%) (FOSALUD, 2015).

La proporción de hombres respecto a mujeres adolescentes de 13 a 15 años es 1,4:1, por tanto, la situación es preocupante debido a que la brecha de la prevalencia del consumo actual de tabaco en las niñas de entre 13 y 15 años es casi igual que los niños de la misma edad.

En El Salvador, el número total estimado de personas que usan tabaco es 395,681 personas, 357,793 de 18 años y más (FOSALUD, 2014) y 37,888 adolescentes de 13 a 15 años de edad (FOSALUD, 2015).

Los datos internacionales sobre el uso de cigarrillos electrónicos entre adolescentes muestran que el consumo actual de cigarrillos electrónicos entre los estudiantes de tercer ciclo de 13 a 15 años de edad está incrementándose. En El Salvador, el 2.7% del total de estudiantes usan cigarrillos electrónicos (dispositivos vaporizador de nicotina), siendo mayor en hombres (3,3%) en relación con las mujeres (2,1%) (FOSALUD, 2015).

4. ¿Cuántas son las personas que padecen algún tipo de enfermedad relacionada con el consumo de tabaco?

El Ministerio de Salud (MINSAL) estima para el año 2016 que el tabaquismo es responsable de 1,343 muertes al año, es decir que 4 personas mueren por día a causa de enfermedades relacionadas con el tabaco (MINSAL, 2016).

Del total de las muertes por tabaquismo, 1034 (77%) fue directamente por fumar y 309 (23%) por la exposición al humo de tabaco ajeno. Estas cifras de muertes podrían aumentar a futuro si no se logra reducir los hábitos actuales de consumo de tabaco.

El consumo de tabaco aumenta el riesgo de muerte por diferentes enfermedades, en El Salvador el mayor peso de las muertes está dado por las enfermedades cardiovasculares (38,2%), la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (20,0%), la infección respiratoria inferior (17,2%), los cánceres (11,2%), la diabetes mellitus (8,2%), las enfermedades cerebrovasculares (4,8%) y la enfermedad de úlcera péptica (0,4%). (MINSAL, 2016).