

Abril 2015– Síntesis rápida de evidencia

¿Cuál es el impacto de una política para prohibir la venta de cigarrillos mentolados?

Los cigarrillos mentolados podrían tener efectos sensoriales que incrementarían el impacto de la nicotina, la dependencia que ésta genera y la dificultad por dejar de fumar. Se ha reportado que los efectos del mentol son analgésicos y refrescantes, inhibiendo la sensación desagradable que los cigarrillos tradicionales otorgan.

Mensajes clave

- Para los fumadores de cigarrillos mentolados sería **más difícil dejar de fumar** que para fumadores de cigarrillos no mentolados.
- **No es claro** si fumar cigarrillos mentolados **aumentaría el consumo diario** de tabaco.
- El **volumen de humo inhalado aumenta** al fumar cigarrillos mentolados.
- **No hay diferencia** entre ambos tipos de cigarrillos en cuanto a la **intensidad de la inhalación**
- Fumar cigarrillos mentolados **no aumentaría el riesgo de enfermedades** respiratorias y cáncer
- La **publicidad** de cigarrillos mentolados ha buscado **promover una imagen más saludable** que los cigarrillos no mentolados, dirigiéndola esencialmente a **jóvenes**
- **Chile** se ubica en el **peor lugar de América** en cuanto a la prevalencia de fumadores.
- La población masculina aumentó su consumo de tabaco en casi 4 cigarrillos adicionales en 7 años (2003–2010)
- 25.1% de los escolares fuma en 8vo básico

Este documento se encuentra disponible en

EVIPNET Chile (evipnet.minsal.cl)

¿Qué es una síntesis rápida de evidencia?

Es una recopilación de la evidencia disponible para evaluar la pertinencia de una intervención que se realiza en un plazo **no mayor a 15 días hábiles**

! Este resumen incluye:

- **Introducción:** Contextualización del problema.
- **Principales hallazgos:** Evidencia que aporta argumentos para la toma de decisiones
- **Datos de la realidad del país:** Breve síntesis sobre la condición actual del país en este tema
- **Actores clave:** Personas que han trabajado extensamente en el área, tanto nacional como internacionalesmente.

X No incluye:

- Recomendaciones explícitas para detallar el desarrollo de una política pública
- Consideraciones en la implementación, tales como precio, marcos regulatorios, impacto en equidad, etc.
- Evaluación de la calidad de la evidencia incluida
- Análisis detallado sobre experiencias internacionales y legislación comparada.

NO se encontraron revisiones sistemáticas:

Tiempo utilizado para preparar esta síntesis:

10 días hábiles

¿Quién solicitó este resumen?

Esta síntesis fue solicitada por la **Oficina de Tabaco** del Ministerio de Salud de Chile.

Introducción

A nivel mundial, el tabaco mata aproximadamente a 6 millones de personas y causa más de medio trillón de dólares en daño económico cada año [1].

Solo en el continente americano, las Enfermedades No Transmisibles (ENT) son responsables del 77% de las muertes. Dentro de éstas, el tabaco es responsable del 15% de las muertes por Enfermedad Cardiovascular (ECV), 26% de cáncer y 51% de enfermedades respiratorias. Esto hace que el consumo de tabaco y exposición al humo mate alrededor de 1 millón de personas anuales en esta región [2].

Por otro lado, la OMS ha identificado 6 áreas de medidas para controlar el tabaco y reducir su uso, construyendo un marco conceptual conocido como MPOWER: Monitorear uso de tabaco y políticas de prevención; Proteger personas de fumar tabaco; Ofrecer ayuda para dejar el tabaco; Fortificar prohibiciones a la publicidad del tabaco; y Aumentar impuestos [1].

En esa línea, y como una política de prevención, se ha propuesto prohibir la venta de cigarrillos mentolados.

Algunos estudios cualitativos muestran que los efectos sensoriales del mentol incrementarían el impacto de la nicotina, la dependencia que ésta genera y la dificultad por dejar de fumar [3]. Esto considerando que los tipos de fumadores de mentolados se pueden clasificar en 2 tipos: los que no pueden tolerar los efectos desagradables del tabaco (aspereza e irritación) y los que buscan la sensación específica y refrescante del mentol [4].

Chile ha suscrito el Convenio Marco del Control del Tabaco, comprometiéndose a llevar a cabo acciones para reducir la prevalencia de consumo, prevenir la iniciación, proteger de la exposición del humo de tabaco y regular la industria. En el caso de los cigarrillos mentolados, esta medida incidiría en reglamentar los productos de tabaco, lo que podría contribuir a reducir la morbilidad y las muertes prematuras [5].

En nuestro país, los cigarrillos mentolados representan el segmento más lucrativo de British American Tobacco, mientras que la incorporación de una cápsula con sabor mentol ha sido completamente exitoso, incrementado sus ventas en un 60% desde 2012 [6].

De esta manera, esta síntesis aborda el impacto que una política de prohibición de cigarrillos mentolados tendría sobre la población chilena.

¿Para quién es este resumen?

Personas tomando decisiones sobre la creación de una política para prohibir la venta de cigarrillos mentolados en el país

¿Cómo fue preparado este resumen?

Utilizando palabras clave como “Cigarrillos mentolados”, “Tabaco”, “Cesación” y “Prohibición” se buscó en las bases de datos PubMed, Cochrane Library, PDQ Evidence, Health System Evidence, y Health Evidence con el objetivo de identificar revisiones sistemáticas del tema. Al no encontrarse, se seleccionaron preferentemente estudios primarios que incluyeran información relevante y que fueron publicados en los últimos 5 años.

Adicionalmente, se utilizaron documentos de organizaciones internacionales y revisiones no sistemáticas del tema.

Por último, se utilizó información del Depto de Epidemiología de y de la Oficina de Tabaco de MINSAL, y de la OMS para obtener datos de la realidad de Chile en esta área.

Objetivo de esta síntesis

Informar la toma de decisiones respecto del efecto de una política para prohibir la venta de cigarrillos mentolados. Se presentan los principales hallazgos encontrados, algunas consideraciones adicionales acerca de la implementación de este tipo de programas y un breve resumen de la realidad del país en indicadores relevantes.

Resumen de Hallazgos

No se encontró literatura que evaluara la efectividad de una política que prohíba la venta de cigarrillos mentolados. Sin embargo, la evidencia aquí reportada es de 2 tipos: Medición del impacto de los cigarrillos mentolados en la población y Análisis de las estrategias de marketing utilizadas para promover este tipo de cigarrillos.

Se utilizaron principalmente 5 estudios primarios realizados entre los años 2009-2014, además de revisiones no sistemáticas, documentos de organismos internacionales y el MINSAL para complementar la discusión. Finalmente, se utilizaron datos del Departamento de Epidemiología y Oficina de Tabaco del MINSAL, OMS y OPS para describir brevemente la realidad chilena concerniente a esta política.

IMPACTO DE CIGARRILLOS MENTOLADOS

Se presentan el impacto de los cigarrillos mentolados sobre la cesación, consumo de cigarrillos, inhalación de humo y prevalencia de algunas enfermedades. Además, se presenta una tabla con los principales resultados de los estudios primarios encontrados y que fueron estadísticamente significativos.

Hallazgo 1

→ **Para los fumadores de cigarrillos mentolados sería más difícil dejar de fumar que para fumadores de cigarrillos no mentolados. Esta diferencia varía según algunas subpoblaciones estudiadas (no aplicables a Chile).**

Los estudios que encontraron diferencias significativas muestran que las personas que dejaron de fumar son consistentemente en mayor proporción fumadores de cigarrillos no mentolados, lo que mostraría el efecto de este elemento sobre la cesación. De esta forma, los fumadores de cigarrillos mentolados son menos probables de dejar de fumar [7][8][9][10], a pesar de realizar una mayor cantidad de intentos, en comparación con los fumadores de cigarrillos no mentolados [8]. Incluso, se señala que fumar cigarrillos mentolados alteraría el tipo de terapia farmacológica para administrar cuando un individuo desea dejar el tabaco[10].

Por otro lado, otro grupo de estudios muestra que el rol de los cigarrillos mentolados en la cesación de fumar no es claro [11][12][13][14][15][16][17][18]. No obstante, se debe señalar que algunos de éstos estudios son revisiones, no sistemáticas, donde algunos de sus autores poseen conflictos de interés.

Sin embargo, los estudios muestran una variabilidad de los resultados al estudiar por poblaciones particulares. Lo que más ha sido estudiado es sobre población afroamericana y latina en EEUU, mostrando serio impacto del mentol en la cesación, no obstante este impacto no se mantiene en población blanca [19][20].

	Referencia	Tipo de estudio	País	Indicador	Tamaño de muestra		Resultados			
					Mentolados	No mentolados	Mentolados	No mentolados	Odds Ratio	Int de confianza***
Cesación	(Rojewski et al, 2014)[11]	Cross-sectional ¹	EEUU	% fumadores en abstinencia de fumar	61	105	14.8%	33.3%	0.41 ²	(0.18, 0.96)
	(Levy et al, 2011)[8]	Cross-sectional	EEUU	Número de personas que dejaron de fumar entre 3 meses y 1 año	NR	NR	NR	NR	0.92	(0.91,0.92)
	(Levy et al, 2011)[8]	Cross-sectional	EEUU	Número de personas que dejaron de fumar entre 3 meses y 5 años	NR	NR	NR	NR	0.95	(0.95,0.95)
	(Gundersen et al, 2009)[9]	Cross-sectional	EEUU	% de personas que son exfumadores	NR ³	NR	56.9%	61.5%	1.17	NR
Número de cigarrillos	(Strasser et al, 2013) [21]	Ensayo randomizado de 35 días	EEUU	Aumento en el número de cigarrillos fumados por día al cambiar a cigarrillos mentolados	22	10	1.4 cig/día	0 cig/día	NR**	NR

¹ El diseño del estudio fue randomizado para estudiar el impacto de una droga. Este artículo reporta, utilizando esos datos, la prevalencia de fumadores de mentolados y abstinencia en distintos puntos del estudio. Se reporta únicamente las diferencias mostradas a la semana 14 del estudio.

² En el artículo se reporta el OR inverso que es 2.4

³ Se reporta la muestra total que es 39.227

	Referencia	Tipo de estudio	País	Indicador	Tamaño de muestra		Resultados			
					Mentolados	No mentolados	Mentolados	No mentolados	Odds Ratio	Int de confianza***
Inhalación	(Strasser et al, 2013) [21]	Ensayo randomizado de 35 días	EEUU	Aumento en la absorción de CO al cambiar a cigarrillos mentolados	22	10	-1.6 ppm	0 ppm	NR**	NR
	(Strasser et al, 2013) [21]	Ensayo randomizado de 35 días	EEUU	Aumento en el volumen total de puff ingerido al cambiar a cigarrillos mentolados	22	10	NR	NR	NR**	NR
	(Strasser et al, 2013) [21]	Ensayo randomizado de 35 días	EEUU	Aumento en el volumen total de puff ingerido al cambiar de cigarrillos mentolados a no-mentolados	22	10	NR	NR	NR**	NR
	(Strasser et al, 2013) [21]	Ensayo randomizado de 35 días	EEUU	Duración del puff al cambiar de cigarrillos mentolados a no-mentolados	22	10	NR	NR	NR**	NR

*NR = No reportado

**No reportado, pero el grupo "mentolados" tuvo un resultado significativamente mayor ($p < 0.05$)

*** Cuando no se reporta el IC, el resultado se muestra como significativo de todos modos ($p < 0.05$)

Hallazgo 2

→ **No es claro si fumar cigarrillos mentolados aumentaría el consumo diario de tabaco.**

En los estudios reportados, un ensayo clínico mostró que, al empezar a fumar cigarrillos mentolados, las personas consumían más cigarrillos por día. Más aún, este estudio concluyó que no hay un cambio significativo en el consumo diario de cigarrillos cuando se quitaron los cigarrillos mentolados [21]. Esto implicaría que fumar cigarrillos mentolados no solo aumentaría el consumo diario, sino que también lo mantendría sostenidamente en el tiempo.

Sin embargo, otros estudios reportan que no existe tal asociación [18] e, incluso, algunos señalan que los fumadores de cigarrillos mentolados fumarían una menor cantidad que los fumadores de cigarrillos no mentolados [12][14].

Hallazgo 3

→ **El volumen de humo inhalado aumenta cuando se empieza a fumar cigarrillos mentolados, lo que se mantiene incluso cuando se cambia posteriormente a cigarrillos no mentolados. No hay diferencia entre ambos tipos de cigarrillos en cuanto a la intensidad de la inhalación.**

La evidencia muestra un único ensayo clínico que encontró diferencias significativas sobre la inhalación de CO y el volumen inhalado al fumar cigarrillos mentolados. Más aún, esta diferencia se acentuaría al volver a fumar cigarrillos no mentolados de forma posterior [21].

Por otro lado, otros estudios muestran que la intensidad para inhalar un cigarrillo no varía, o es menor al fumar cigarrillos mentolados que no mentolados [15] [17].

Hallazgo 4

→ **Fumar cigarrillos mentolados no aumentaría el riesgo de enfermedades, principalmente respiratorias y cáncer.**

Aunque solo 2 estudios comentan el tema, éstos son concordantes en mencionar que el uso de mentol en los cigarrillos no aumentaría significativamente el riesgo de enfermedades [15][18].

ESTRATEGIAS DE MARKETING

Hallazgo 5

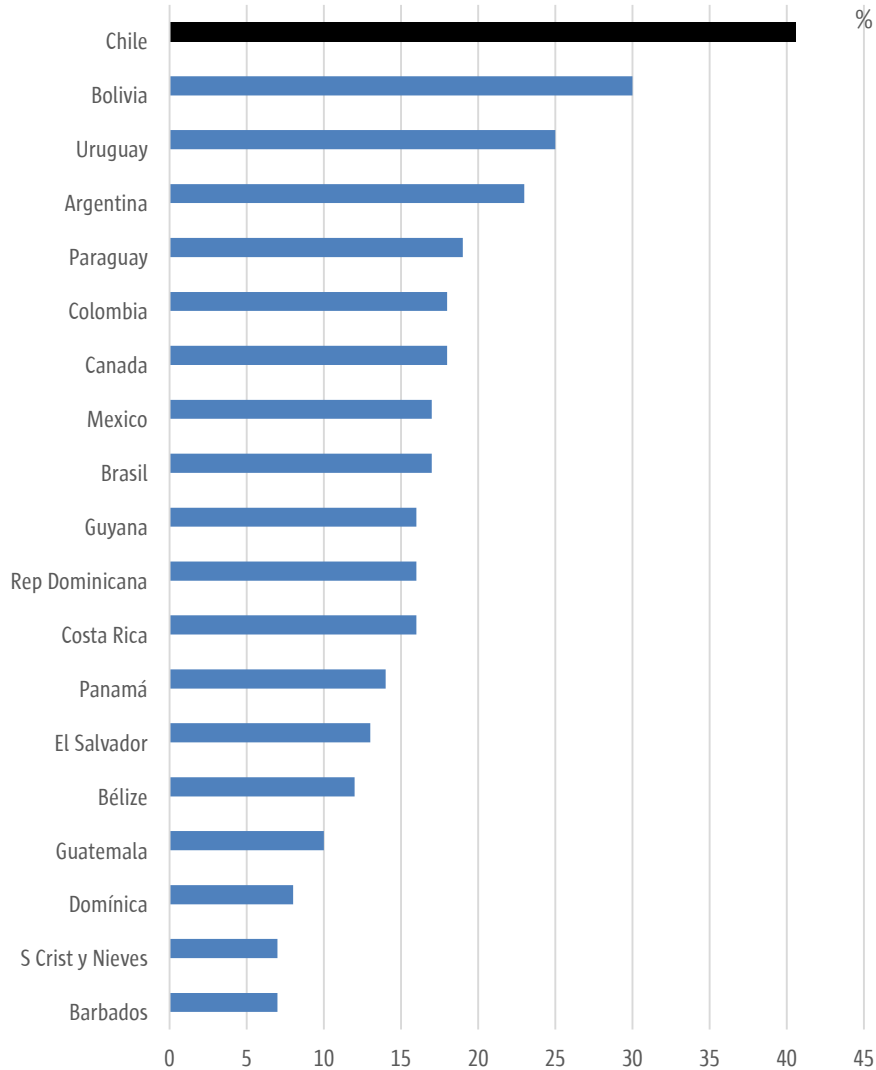
→ **La publicidad de cigarrillos mentolados ha buscado promover una imagen más saludable que los cigarrillos no mentolados, dirigiéndola esencialmente a jóvenes.**

Revisiones realizadas a la publicidad de las compañías de tabaco muestran que el marketing de cigarrillos mentolados ha sido dirigido a jóvenes. Más aún, la publicidad se ha orientado a promover estos cigarrillos como “más saludables” que los no mentolados, creando una imagen social falsa [22][23][24].

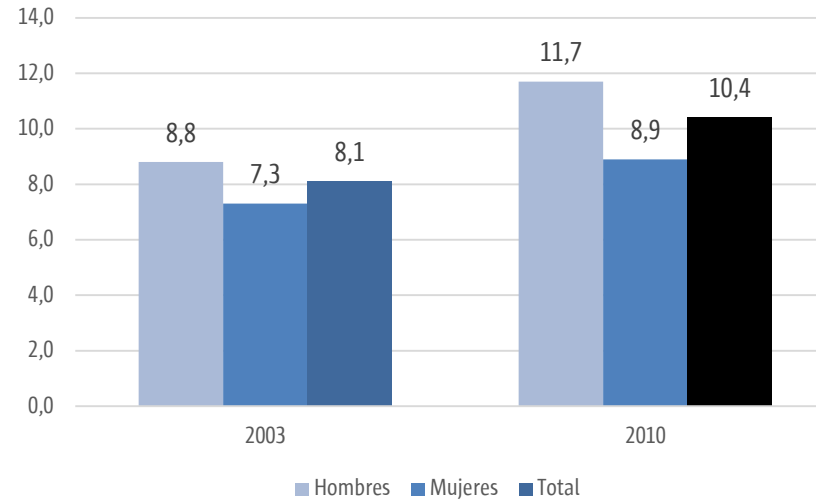
De esta manera, el marketing del mentol lo ha convertido en una característica para hacer atractivos los cigarrillos, de manera de que los fumadores podrían no percibir los efectos negativos del tabaco [12][24].

La realidad de Chile

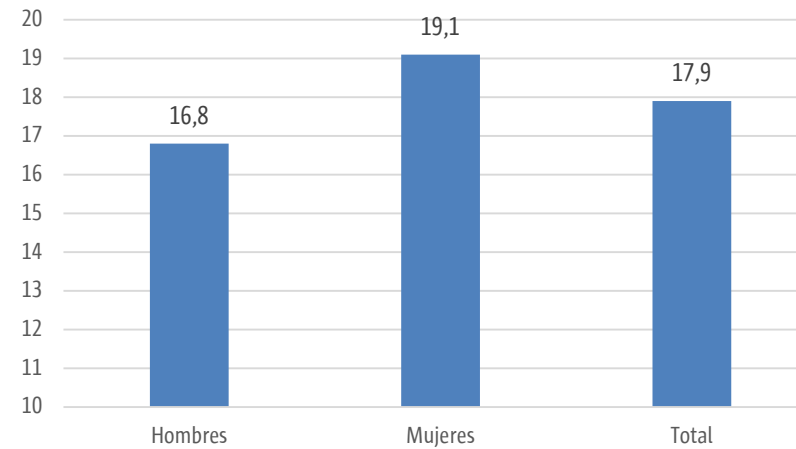
Prevalencia de fumadores ajustada por edad en el continente americano



Promedio de cigarrillos fumados diarios



Edad de inicio de hábito tabáquico



40.6 %

chilenos mayores de 15 años es fumador

10.4

cigarrillos fuma diariamente una persona en Chile

En 8vo básico,

1 de cada 4

escolares fuma en Chile

En promedio, un chileno empieza a fumar a los

17.9

años

*Datos obtenidos de [25]-[27]

Según los datos aquí representados, Chile se ubica en el peor lugar de América en cuanto a la prevalencia de fumadores. Más aún, nuestro país se ubica a 10 puntos porcentuales del segundo lugar, representado por Bolivia. Además, sólo en jóvenes entre 13-15 años, Chile también tiene el peor lugar de la región[2][28].

Al estudiar el consumo de cigarrillos en el tiempo, se observa un preocupante aumento del número de cigarrillos diarios consumidos por los hombres, los cuales, en 7 años, aumentaron su consumo en casi 4 cigarrillos adicionales.

Por otro lado, el problema también es preocupante al observar la población escolar, donde el 25.1% fuma en 8vo básico, segmento al cual los cigarrillos mentolados podrían impactar de mayor forma. Se observan datos similares en la población adolescente de nuestro país [29].

En términos de hábitos, se observa que un 37.8% de los chilenos nunca ha sido fumador, mientras que en el nivel educacional bajo se ha concentrado la mayor cantidad de exfumadores (24%). Esta situación contrasta con el nivel educacional alto en que un 50% es fumador actualmente [30].

Por último, si bien la prevalencia se redujo entre los años 2003 y 2010 y principalmente entre las mujeres, el consumo de tabaco continúa representando un gran problema para el país.

Consideraciones de Implementación

Consideraciones de Aplicabilidad

Se debe hacer notar que todos los estudios primarios reportados son realizados en EEUU, lo cual no permite aplicar los hallazgos de esta síntesis directamente a Chile.

Consideraciones de Equidad

Si bien la mayoría de los estudios reportados se realizaron en EEUU, en este país se observó que los cigarrillos mentolados tenían un mayor efecto y consumo en la población de menor ingreso, lo que coincidía con la raza o etnia. No es claro si esta situación se repetiría en nuestro país, pero es necesario tomarlo en cuenta.

Consideraciones de Monitoreo y Evaluación

La reducción del consumo de tabaco es el resultado de múltiples acciones. De esta forma, si bien esta medida podría tener un impacto reducido, la implementación conjunta de otras medidas podría tener un impacto mayor.

Información Adicional

Stakeholders Clave

En azul se marcan los actores que se contactaron para la realización de esta síntesis.

Nacional

- [Celso Muñiz](#)
Encargado Oficina de Tabaco / División de Políticas Públicas saludables y Promoción, MINSAL Chile.
Contacto: celso.muniz@minsal.cl.
- [Dr Sergio Bello](#)
Consultor de Tabaco para la OMS y OPS. Hospital del Tórax
Contacto: sbello@torax.cl
- Dra María Paz Corbalán
Encargada Comisión de Tabaco; Sociedad Chilena de Enfermedades Respiratorias.
Contacto: mariapazcorvalan@medef.cl / +569 90301053

Internacional

- Dr. Kolawole Okuyemi
Family Physician University of Minnesota. Autor de numerosas publicaciones en relación al tema
Contacto: kokuyemi@umn.edu
- Dr Babalola Faseru
Assistant Professor; University of Kansas. Autor de numerosas publicaciones en relación al tema
Contacto: bfaseru@kumc.edu
- Dr Vera Luiza da Costa e Silva
Head Tobacco Free Initiative; WHO
Contacto: dacostaesilva@who.int

Citación sugerida

Cristian Mansilla, Cristian A. Herrera ¿Cuál es el impacto de una política para prohibir la venta de cigarrillos mentolados? Síntesis rápida de evidencia. Abril 2015. EVIPNet Chile; Ministerio de Salud, Gobierno de Chile.

Palabras Clave

Tobacco; Cigarette; Smoking; Menthol; Mentholated; Cessation; Banned; Banning; Ban; Motivation; Flavor; Relapse; Rapid response synthesis.

Agradecimientos

Departamento de Epidemiología, MINSAL, por colaborar ampliamente en la visualización de datos resumiendo la realidad de Chile en este tema.

Referencias

- [1] World Health Organization, "WHO Report on the global tobacco epidemic," 2013.
- [2] Pan American Health Organization, "Tobacco Control Report for the Region of the Americas," 2013.
- [3] K. Ahijevych and B. E. Garrett, "The role of menthol in cigarettes as a reinforcer of smoking behavior.," *Nicotine Tob. Res.*, vol. 12 Suppl 2, pp. S110–6, Dec. 2010.
- [4] J. M. Kreslake, G. F. Wayne, and G. N. Connolly, "The menthol smoker: tobacco industry research on consumer sensory perception of menthol cigarettes and its role in smoking behavior.," *Nicotine Tob. Res.*, vol. 10, no. 4, pp. 705–15, Apr. 2008.
- [5] World Health Organization, "DIRECTRICES PARCIALES PARA LA APLICACIÓN DE LOS ARTÍCULOS 9 Y 10 DEL CONVENIO MARCO DE LA OMS PARA EL CONTROL DEL TABACO," Ginebra, 2013.
- [6] Euromonitor International, "Tobacco in Chile: Country Report," 2014.
- [7] C. D. Delnevo, D. A. Gundersen, M. Hrywna, S. E. Echeverria, and M. B. Steinberg, "Smoking-cessation prevalence among U.S. smokers of menthol versus non-menthol cigarettes.," *Am. J. Prev. Med.*, vol. 41, no. 4, pp. 357–65, Oct. 2011.
- [8] D. T. Levy, K. Blackman, J. Tauras, F. J. Chaloupka, A. C. Villanti, R. S. Niaura, D. M. Vallone, and D. B. Abrams, "Quit attempts and quit rates among menthol and nonmenthol smokers in the United States.," *Am. J. Public Health*, vol. 101, no. 7, pp. 1241–7, Jul. 2011.
- [9] D. A. Gundersen, C. D. Delnevo, and O. Wackowski, "Exploring the relationship between race/ethnicity, menthol smoking, and cessation, in a nationally representative sample of adults.," *Prev. Med. (Baltim.)*, vol. 49, no. 6, pp. 553–7, Dec. 2009.
- [10] G. I. Robles, D. Singh-Franco, and H. L. Ghin, "A review of the efficacy of smoking-cessation pharmacotherapies in nonwhite populations.," *Clin. Ther.*, vol. 30, no. 5, pp. 800–12, May 2008.
- [11] A. M. Rojewski, B. A. Toll, and S. S. O'Malley, "Menthol cigarette use predicts treatment outcomes of weight-concerned smokers.," *Nicotine Tob. Res.*, vol. 16, no. 1, pp. 115–9, Jan. 2014.
- [12] S. J. Anderson, "Menthol cigarettes and smoking cessation behaviour: a review of tobacco industry documents.," *Tob. Control*, vol. 20 Suppl 2, pp. ii49–56, May 2011.
- [13] L. A. Alexander, T. Crawford, and M. S. Mendiondo, "Occupational status, work-site cessation programs and policies and menthol smoking on quitting behaviors of US smokers.," *Addiction*, vol. 105 Suppl, pp. 95–104, Dec. 2010.
- [14] J. Foulds, M. W. Hooper, M. J. Pletcher, and K. S. Okuyemi, "Do smokers of menthol cigarettes find it harder to quit smoking?," *Nicotine Tob. Res.*, vol. 12 Suppl 2, pp. S102–9, Dec. 2010.
- [15] J. D. Heck, "A review and assessment of menthol employed as a cigarette flavoring ingredient.," *Food Chem. Toxicol.*, vol. 48 Suppl 2, pp. S1–38, Jan. 2010.
- [16] S. S. Fu, K. S. Okuyemi, M. R. Partin, J. S. Ahluwalia, D. B. Nelson, B. A. Clothier, and A. M. Joseph, "Menthol cigarettes and smoking cessation during an aided quit attempt.," *Nicotine Tob. Res.*, vol. 10, no. 3, pp. 457–62, Mar. 2008.
- [17] R. P. Murray, J. E. Connett, M. A. Skeans, and D. P. Tashkin, "Menthol cigarettes and health risks in Lung Health Study data.," *Nicotine Tob. Res.*, vol. 9, no. 1, pp. 101–7, Jan. 2007.
- [18] M. S. Werley, C. R. E. Coggins, and P. N. Lee, "Possible effects on smokers of cigarette mentholation: a review of the evidence relating to key research questions.," *Regul. Toxicol. Pharmacol.*, vol. 47, no. 2, pp. 189–203, Mar. 2007.
- [19] K. K. Gandhi, J. Foulds, M. B. Steinberg, S.-E. Lu, and J. M. Williams, "Lower quit rates among African American and Latino menthol cigarette smokers at a tobacco treatment clinic.," *Int. J. Clin. Pract.*, vol. 63, no. 3, pp. 360–7, Mar. 2009.
- [20] K. S. Okuyemi, B. Faseru, L. Sanderson Cox, C. A. Bronars, and J. S. Ahluwalia, "Relationship between menthol cigarettes and smoking cessation among African American light smokers.," *Addiction*, vol. 102, no. 12, pp. 1979–86, Dec. 2007.

- [21] A. A. Strasser, R. L. Ashare, M. Kaufman, K. Z. Tang, A. C. Mesaros, and I. A. Blair, "The effect of menthol on cigarette smoking behaviors, biomarkers and subjective responses.," *Cancer Epidemiol. Biomarkers Prev.*, vol. 22, no. 3, pp. 382–9, Mar. 2013.
- [22] Y. O. Lee and S. A. Glantz, "Menthol: putting the pieces together.," *Tob. Control*, vol. 20 Suppl 2, pp. ii1–7, May 2011.
- [23] S. J. Anderson, "Marketing of menthol cigarettes and consumer perceptions: a review of tobacco industry documents.," *Tob. Control*, vol. 20 Suppl 2, pp. ii20–8, May 2011.
- [24] J. M. Kreslake, G. F. Wayne, H. R. Alpert, H. K. Koh, and G. N. Connolly, "Tobacco industry control of menthol in cigarettes and targeting of adolescents and young adults," *Am. J. Public Health*, vol. 98, no. 9, pp. 1685–1692, 2008.
- [25] "Encuesta Nacional de Salud ENS Chile." [Online]. Available: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/bcb03d7bc28b64dfe040010165012d23.pdf>. [Accessed: 10-Apr-2015].
- [26] "Tobacco Control Report for the Region of the Americas." [Online]. Available: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=24768&Itemid=. [Accessed: 23-Mar-2015].
- [27] "Población General » SENDA » Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol » Servicio responsable de la prevención, rehabilitación, tratamiento e inserción social de las personas afectadas por el consumo de alcohol y otras drogas." [Online]. Available: <http://www.senda.gob.cl/observatorio/estadisticas/poblacion-general/>. [Accessed: 10-Apr-2015].
- [28] Ministerio de Salud, "Cifras para morir: Chile, el peor de América." 2012.
- [29] Ministerio de Salud, "Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes EMTA, Chile 2008; Informe Final," 2008.
- [30] Ministerio de Salud, "Encuesta Nacional de Salud ENS Chile," 2010. [Online]. Available: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/bcb03d7bc28b64dfe040010165012d23.pdf>. [Accessed: 10-Apr-2015].