

Evaluación del impacto en la aplicación de la Ley Orgánica para la regulación y control del tabaco en Ecuador¹

Evaluation of the impact on the application of the Organic Law for the regulation and control of tobacco in Ecuador

Patricio Jácome Salazar², Ernesto Chamorro Arturo³, Luis Landeta Bejarano⁴

Recibido: 2017-06-17
Aprobado: 2017-07-12

Resumen

En julio de 2011 se expidió la Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco. En el Ecuador más de 4.000 personas mueren a causa del consumo de tabaco, transcurridos cinco años de su promulgación es necesario conocer el impacto de la misma en la sociedad ecuatoriana. El objetivo de la investigación fue evaluar el impacto de los índices de consumo de tabaco y los cambios de conducta y comportamiento generados en la población de la ciudad de Quito con la aplicación de la Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco, a través de un diseño transversal en el que se trabajó con una muestra de población de la ciudad de Quito (455 personas de 12 años en adelante). Mediante la aplicación de la encuesta de percepción sobre la aplicación de la Ley se indagó sobre la frecuencia de consumo, respeto de los espacios libres de humo, el impacto de las advertencias sanitarias, la publicidad y promoción a través de los medios y los cambios de conducta y comportamiento de los fumadores. El resultado de esta investigación es que el 9,89% de los sujetos manifiesta fumar diariamente; el 40,2% indica que en pasado fumo diariamente, esto es 5,5% más que en la actualidad. Como conclusión se puede decir que la aplicación de la Ley ha generado importantes cambios en la conducta de los fumadores y no fumadores.

Palabras clave: Impacto ley tabaco, prevalencia consumo, espacios libres de humo, advertencias sanitarias

Abstract

Every year in Ecuador, more than 4,000 individuals die from complications caused by tobacco use. The Tobacco Regulation and Control Act was passed by Ecuador's Congress and signed into law in July of 2011 to try and mitigate this problem. Five years later, it is necessary to analyze the impact of this law on Ecuadorian society. The objective of this investigation was evaluate of changes in the level of tobacco consumption and behavior in residents of Quito in relation to the application of the Tobacco Regulation and Control Act, through a cross-sectional design in which a sample of the population of the city of Quito (N=455, ≥ 12 years of age). Through the application of the perception survey of the application of the Tobacco Regulation and Control Act, specifically the frequency of tobacco consumption, compliance with 100% tobacco free areas, the impact of health warnings on smoking behavior, the impact of publicity and health promotion in the media on smoking behavior, and general behavioral changes in tobacco consumers. The results of this investigation are that 9.89% of the individuals surveyed smoke daily. 40,2% mention having smoked daily in the past, 5,5% less than in the present. Our conclusions are the application of the Tobacco Regulation and Control Act has generated important changes in the behavior of smokers and non-smokers.

Keywords: Impact tobacco law, prevalence of tobacco use, tobacco free spaces, health warnings

1 Los resultados presentados en este artículo son parte de la investigación realizada con el apoyo de la Comisión de Investigación Formativa (CIF) de la Universidad Central del Ecuador, como parte del programa de Proyectos Semilla.

2 Dr. en Psicología Clínica, Master en Epidemiología. Profesor Principal de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias Psicológicas de la Universidad Central del Ecuador, Dirección Electrónica: patriciojacome@uio.satnet.net

3 Dr. en Psicología Industrial. Profesor Principal de la Carrera de Psicología Industrial de la Facultad de Ciencias Psicológicas de la Universidad Central del Ecuador.

4 Dr. en Estadística. Profesor Principal de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias Psicológicas de la Universidad Central del Ecuador

Introducción

El tabaquismo en el Ecuador constituye un problema de salud pública, debido no solo a las altas tasas de prevalencia que ésta presenta, según el estudio realizado por el Ministerio Coordinador de la Política Económica en el año 2010, en población mayor de 18 años de edad, el 22,7% de la población adulta consume tabaco, correspondiendo el 36,3% a los hombres y el 8,2% a las mujeres (MCPE, 2010), sino que esta se ha incrementado en la población de adolescentes y jóvenes como se puede observar en los datos que arroja la Primera y Segunda Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes realizada en los años 2001 y 2007 (CONSEP, OPS, OMS 2001) (MSP, 2007), alcanzando el 24,33%, esto es 2% más que la población adulta, siendo evidente este aumento especialmente en el género femenino.

Otro hecho que merece destacarse, por las repercusiones que esto trae, es la disminución de la edad de inicio del consumo de tabaco que según la II Encuesta Mundial de Tabaco en Jóvenes se sitúa en los 11,7 años de edad, cuando en años anteriores el promedio era entre los 13 y 15 años de edad (Segunda Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Media) (CONSEP, 2005).

Estos datos resultan de gran utilidad si se considera que las mujeres que fuman tienen 3 veces más probabilidades de ser infértiles que las que no fuman y en el caso de los hombres, la literatura reporta que el cigarrillo provoca disminución de la densidad y de la velocidad del esperma, con reducción de la mortalidad de 50% provocando impotencia (Abascal y cols, 2013).

Las causas de este crecimiento del consumo entre los jóvenes, adolescentes y más grave aún entre niños y niñas, son los agresivos mensajes publicitarios de la industria de tabaco, que necesita reponer sus mercados disminuidos de los países más desarrollados, en los cuales existen leyes duras que protegen a la población consumidora y no consumidora. Es falso que la industria del tabaco pretenda evitar que los niños, niñas y adolescentes fumen, todo lo contrario, los considera como “fumadores de reposición” y sabe que haciéndolos adictos tempranamente tiene clientes seguros por años y décadas.

Diversos estudios han demostrado que el consumo de tabaco no solo afecta a los fumadores sino también a todos aquellos

que están expuestos al humo de tabaco ajeno, siendo más susceptibles los niños, niñas, mujeres, mujeres embarazadas y que no existe ningún nivel de exposición en el cual el humo de tabaco ajeno haya resultado ser inocuo para los seres humanos

La OPS (2006) señala que “La exposición al humo de tabaco ajeno constituye una clara amenaza para la salud, la vida y la integridad física”.

El consumo de tabaco por parte de la madre durante el embarazo (y posiblemente la exposición de la madre al humo de tabaco) causa el nacimiento de bebés de bajo peso, nacimientos prematuros y el síndrome de muerte súbita del lactante. En los adultos, la exposición al humo de tabaco ajeno ocasiona cáncer de pulmón, y de las cavidades oral y nasal, cáncer de mama en mujeres jóvenes, principalmente las pre menopáusicas, cardiopatías y ataques cardíacos y causa o agrava el asma” (OPS, OMS. 2006).

La industria del tabaco reconoce que el tabaco es nocivo para la salud y que es una droga adictiva, sin embargo persiste en obtener ganancias y lucro a costa de la vida, la discapacidad, la pobreza y el sufrimiento de millones de personas y familias.

Los sistemas de salud en todo el mundo invierten mucho de su presupuesto en atender a las personas enfermas por causas del tabaco que lo que los estados recaudan por impuestos a los cigarrillos y otros productos de tabaco.

Ante esta realidad preocupante el Ministerio de Salud Pública conjuntamente con el Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica (CILA) han impulsado una serie de estrategias a fin de prevenir el consumo de tabaco en la población ecuatoriana, con énfasis en la población de adolescentes y jóvenes, fruto de ese esfuerzo y trabajo sistemático es la expedición de la Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco (LORCT) el 22 de julio de 2011, cuyo objeto es: “promover el derecho a la salud de los habitantes de la República del Ecuador, protegiéndolos de las consecuencias del consumo de productos de tabaco y sus efectos nocivos” (LORCT, 2011).

Esta ley recoge en gran medida lo que estipula el Convenio Marco para el Control del Tabaco (OMS, 2003) ⁽⁷⁾ un Tratado Internacional elaborado por la Organización Mundial de la Salud en respuesta a la globalización de la epidemia del tabaquismo y que tiene como objetivo central “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 proporcionando un marco para las medidas de control del tabaco que habrán de aplicar las Partes a nivel nacional, regional e internacional a fin de reducir de manera continua y sustancial la prevalencia del consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco”.

Este estudio tiene como finalidad identificar los principales impactos generados en la población ecuatoriana por la expedición y aplicación de la LORCT, realizada el 22 de julio de 2011, de manera especial, observar los cambios de conducta y comportamiento que la población ecuatoriana manifiesta en el cumplimiento de los espacios 100% libres de humo de tabaco, toda vez que la ciencia ha demostrado que la única medida eficaz para combatir la exposición al humo de tabaco son los espacios 100% libres de humo, esta medida también incide en la reducción del consumo por parte de los fumadores activos y de los y las adolescentes que intentan ingresar al consumo de tabaco en edades tempranas.

Una de las herramientas poderosas más utilizadas por la industria de tabaco ha sido la publicidad engañosa que día a día a través de la mayoría de los medios de comunicación masiva vendía a los y las jóvenes imágenes de hombres y mujeres exitosos por consumir tal o cual marca de cigarrillo, incluso utilizando propagandas que incitaban de manera velada a transgredir la norma a los menores de edad, con el slogan “la ley es la ley fumar es decisión de adultos”; para nadie es desconocido que una de las formas de demostrar la madurez y la hombría en el sexo masculino es consumiendo tabaco. Con este estudio se espera observar la reducción del consumo de tabaco como consecuencia de la prohibición de la publicidad, promoción y patrocinio.

Otro elemento de análisis de este estudio es lo relacionado a la presencia de advertencias sanitarias con pictogramas en los empaques de los productos de tabaco; en décadas anteriores, la industria de tabaco utilizó y sigue utilizando estrategias de promoción de sus productos ya sea incluyendo en sus empaques figuras femeninas, hombres atractivos, presentaciones con figuras llamativas y motivadoras al consumo de tabaco, también utiliza los colores como una forma de atraer el consumo en la población femenina, así

tenemos cajetillas de cigarrillos con colores verde, azul, blanco insinuando que determinado color es menos nocivo para la salud, es por ello que, las mujeres prefieren consumir cigarrillos cuyo empaque es de color verde o azul, con el criterio errado de que son menos nocivos; en igual forma se utiliza frases engañosas como cigarrillo light, ultralight, freshmint, ice mint, dando a entender a la población que son cigarrillos que contienen menos sustancias nocivas para la salud.

Ante esta situación, la Organización Mundial de la Salud propone en el Convenio Marco para el Control del Tabaco, Art. 11, “que en los paquetes y etiquetas de los productos de tabaco no se promocio un producto de tabaco de manera falsa, equívoca o engañosa o que pueda inducir a error con respecto a sus características, efectos para la salud, riesgos o emisiones y no se empleen términos, elementos descriptivos, marcas de fábrica o de comercio, signos figurativos o de otra clase que tengan el efecto directo o indirecto de crear la falsa impresión de que un determinado producto de tabaco es menos nocivo que otros, por ejemplo expresiones tales como “con bajo contenido de alquitrán”, “ligeros”, “ultraligeros” o “suaves” (LORCT, 2011) y que en todo empaquetado y etiquetado externos de los mismos figuren advertencias sanitarias que describan los efectos nocivos del consumo de tabaco y que éstas sean a través de imágenes o pictogramas a más de las leyendas escritas.

La LORCT en el Art. 18 contempla lo relativo al empaquetado, etiquetado, advertencias y presentación, ya que considera que esta es una medida preventiva que tiene un gran impacto, no solo en la población no consumidora o que recién se inicia en el consumo sino también en la población consumidora.

Un año posterior a la expedición de la LORCT, esto es en julio del 2012 empezó a circular en los envases de las cajetillas de productos de tabaco la primera ronda de advertencias sanitarias con pictogramas, las mismas que fueron elaboradas por el Ministerio de Salud Pública y ocupando el 60% de las caras anterior y posterior de las cajetillas, dando cumplimiento a los dispuesto en la Ley y en el Reglamento, hasta la fecha se han puesto en circulación tres rondas de advertencias sanitarias con pictogramas que involucran distintos daños y temas de afectación en los distintos grupos de población.

Diversos estudios realizados en distintos países, como Brasil, Canadá y Australia

concluyen que las advertencias sanitarias que contienen pictogramas en los que se expone de manera frontal y cruda los daños que ocasiona el consumo son las que causan mayor impacto en la población (OMS, 2008)

Una vez que han transcurrido cinco años de la expedición de la Ley era importante conocer cuáles fueron los reales impactos generados por la aplicación de la Ley en la población ecuatoriana y en la ciudad de Quito en particular, a fin de implementar medidas que tiendan a fortalecer los resultados positivos que garanticen los espacios saludables y la disminución de la exposición al humo de tabaco ajeno.

La hipótesis planteada en este estudio manifiesta que: “La aplicación de la Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco produce cambios de conducta y comportamiento positivos respecto al no consumo de tabaco en los espacios considerados 100% libres de humo, así como la disminución de su consumo”.

La aplicación de esta Ley durante estos cinco años de vigencia ha generado cambios sustantivos en lo que respecta a la prevalencia de consumo, así como en las conductas y comportamientos de las personas, que están en la obligación de respetar y cumplir la normativa de los espacios denominados 100% libres de humo.

Los resultados encontrados constituyen insumos importantes para la toma de decisiones de la Autoridad Sanitaria Nacional, de las autoridades de educación y de las distintas organizaciones de la sociedad civil, en lo que respecta al control del consumo de tabaco y la mejora de la calidad de vida de la población en general.

Sujetos y Métodos

a. Diseño del Estudio

Transversal con una muestra de población de la ciudad de Quito en edades comprendidas desde los 12 años en adelante, a fin de identificar los cambios de conducta y comportamiento, así como la disminución de las tasas de consumo de tabaco debido a la aplicación de la Ley Orgánica para la Regulación Control del Tabaco

b. Sujetos y Tamaño de la Muestra

Criterios de Inclusión: se tomó en cuenta a sujetos de 12 años en adelante que residen en la ciudad de Quito.

Criterios de Exclusión: ningún criterio
Sujetos y tamaños de la muestra:

$$n = \frac{N}{me^2(N-1) + 1}$$

$$n = \frac{2800000}{0,05^2(2800000 - 1) + 1}$$

$$n = \frac{2800000}{0,05^2(2800000 - 1) + 1}$$

n=455

Número de encuestados por zona:

Distrito	# encuestados
Norte	153
Sur	153
Centro	149
Suma	455

Se tomaron los datos de forma aleatoria de cada una de los distritos (norte, centro y sur). De cada distrito se sorteó un barrio y una manzana, en donde se aplicó la encuesta hasta completar con el número de investigados que cumplían los criterios de inclusión. La encuesta se aplicó al jefe de hogar o la persona que lo represente y su edad sea mayor de 12 años.

Los barrios que resultaron sorteados fueron: el barrio de Chillogallo en el Distrito Sur; el barrio de San Juan del Distrito Centro y el barrio Carapungo del Distrito Norte.

c. Medición de Variables y Procedimientos:

Se realizó una prueba piloto para validar la encuesta, en una población similar a la muestra.

Con los resultados obtenidos en la prueba piloto, se estructuró la encuesta final de percepción sobre la aplicación de la Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco, la misma que constó de 24 preguntas distribuidas en dos capítulos: el capítulo I correspondió a datos sociodemográficos y el capítulo II a preguntas exclusivas del consumo de tabaco. El coeficiente Alfa de Cronbach fue de 81,9%.

Los encuestadores, previamente capacitados, visitaron cada una de las viviendas de la manzana seleccionada y aplicaron la encuesta a uno de los miembros que cumplía con el criterio de inclusión, previo el consentimiento respectivo.

Los datos de cada una de las Encuestas se ingresaron directamente a una base de datos en Excel, luego se emigraron los datos para su análisis al programa SPSS para obtener los resultados deseados.

- d. **Estandarización:** Los encuestadores fueron previamente estandarizados mediante sesiones de repetibilidad simple y compleja obteniéndose 50% para el primer caso y 95% para el segundo caso.
- e. **Manejo de Datos:** Los datos se manejaron con el Programa SPSS, versión 22.0.
- f. **Análisis Estadístico:** Los datos recopilados y validados con el respectivo control de calidad interna y externa, se ingresaron en una hoja de cálculo para el análisis estadístico.
- g. De forma general, los resultados de cada una de las variables de la encuesta se presentan en tablas, gráficos de frecuencias y de porcentajes.

Resultados

Características sociodemográficas de la población representada

La población representada en la investigación la constituyeron las personas de 12 y más años de edad de tres barrios de la ciudad de Quito (Chillogallo, San Juan y Carapungo).

En la población estudiada, según el grupo de edad, prevaleció la población joven (19 a 28 años), con el 41,9%, seguido del grupo adulto joven (29 a 50 años) con el 30,9%, el grupo de adolescentes (12 a 18 años) con el 13,3%, los otros grupos de edad presentaron porcentajes menores.

En lo que respecta al sexo de la población encuestada el 57,6% fueron varones y el 42,4% fueron mujeres.

Considerando el estado civil el 52,7% fueron solteros, 31,2% casados, unión libre 7,9%, divorciado 6,2%, viudo 2,0%.

En lo que respecta a la variable educación de la población estudiada: educación básica 15,2%, bachillerato 46,4%, tercer nivel 37,1%, cuarto nivel 1,1%.

Principales resultados

Frecuencia de consumo de tabaco

El 34, 7% de los encuestados fuma, diariamente (9,9%) y algunos días (24,8%) (Tabla 1)

Tabla 1.
Personas encuestadas de la ciudad de Quito según frecuencia de consumo

Frecuencia de consumo	N	Porcentaje
Algunos días	113	24.8
Diariamente	45	9.9
No fuma	297	65.3
Total	455	100

Fuente: Encuesta de percepción de impacto sobre la aplicación de la ley Orgánica para la Regulación y Control del tabaco 2015-2016.

Frecuencia de consumo en el pasado

En el pasado el 40,2% manifestó que si lo hizo diariamente y por algunos días.

Consumo de tabaco sin humo (cigarrillo electrónico)

El 7,1% ha consumido este el tabaco electrónico.

Conocimiento de la Ley de Control de Tabaco

El 48,1% de la población encuestada manifiesta conocer o haber oído hablar sobre la Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco.

Consumo de tabaco en el interior del hogar

El 62,9% de la población afirma que nunca ha fumado al interior del hogar, el 14,5% lo hace diariamente, el 9,2% semanalmente y el 13,4% mensualmente.

Consumo de tabaco en espacios cerrados

El 47,3% de la población dice que durante los últimos 30 días alguien consumió tabaco en ambientes cerrados de trabajo o estudio.

Dejar de fumar

En los últimos 12 meses, el 27,5% manifestó que ha tratado de dejar de fumar.

Consulta a un médico o profesional de salud por consumo de tabaco

El 14,1% afirmó que si ha consultado a un profesional de salud debido al consumo de tabaco.

Aconsejaron dejar de fumar

El 29,0% manifestó que le aconsejaron dejar de fumar en alguna consulta médica o con un profesional de salud en los últimos 12 meses.

Información a través de los medios de comunicación sobre los peligros de fumar

El 60,2% dice haber observado información publicada en periódicos o revistas

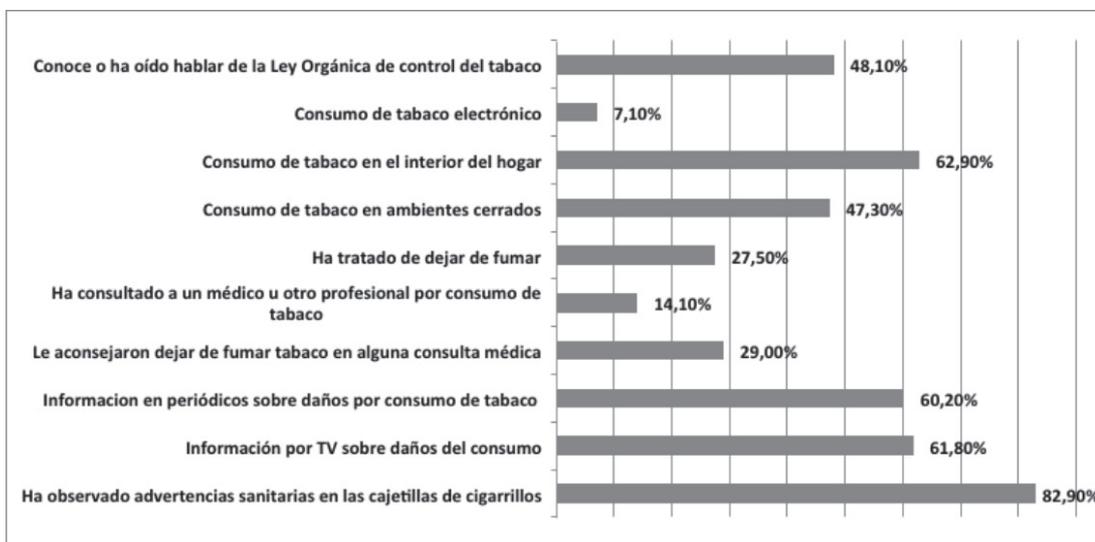
sobre los peligros de fumar cigarrillos o que promueve el abandono de tabaco y el 61,8% dijo que ha recibido a través de la televisión.

Advertencias sanitarias

El 82,9% de la población estudiada dijo haber observado las advertencias sanitarias en las cajetillas de cigarrillos y el 69,9% afirmó que estas advertencias le hicieron pensar en dejar de fumar.

En relación a las percepciones del impacto de la ley, lo más atractivo fueron las advertencias sanitarias en las cajetillas de cigarrillos (82,90%).

Figura 1.
Percepciones sobre impacto de la Ley Orgánica para la Regulación y Control de tabaco



El 69,89% de la pensó en dejar de fumar como producto de la influencia de las advertencias para dejar de fumar (Tabla 2)

Tabla 2.
Impacto de advertencias sanitarias para dejar de fumar

Pensar en dejar de fumar	Frecuencia	Porcentaje
No	137	30,11
Sí	318	69,89
Total	455	100,00

Fuente: Encuesta de percepción de impacto sobre la aplicación de la ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco 2015-2016

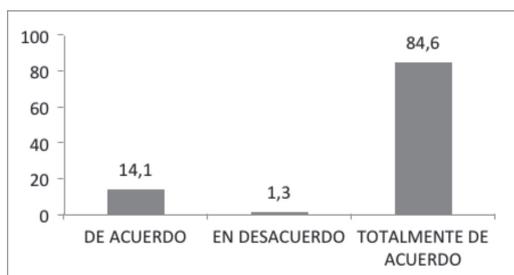
Publicidad y promoción de los cigarrillos

El 40,9% de la población estudiada manifestó que ha observado publicidad y distintas formas de promoción de los cigarrillos: muestras gratis, cigarrillos a menor costo, ofertas de regalos o descuentos especiales en otros productos por la compra de cigarrillos, prendas de vestir u otros artículos con marcas o logotipos de cigarrillos o propaganda dentro de las cajetillas de cigarrillos.

Respeto de los espacios 100% libres de humo

En la figura 2 se observa que el 84,6% está totalmente de acuerdo en que se respeten los espacios libres de humo.

Figura 2.
Respeto por los espacios 100% libres de humo



Fuente: Encuesta de percepción sobre la aplicación de la Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco 2015-2016

Espacios libres de humo generadores de conductas y comportamientos saludables

El 90,3% de la población estudiada afirmó que los espacios 100% libres de humo generan conductas y comportamientos saludables.

Discusión

La lucha anti tabáquica en el país se viene realizando desde varios años atrás, una lucha desigual en la que la industria del tabaco con su poder económico ha incidido de manera directa en muchas decisiones tomadas por las autoridades de salud y de otros sectores, por supuesto favoreciendo sus intereses, sin embargo de aquello, en el país en estos últimos años se ha conseguido algunos logros importantes, que han sido favorecidos por la puesta en vigencia del Convenio Marco para el Control de Tabaco, a partir del 2005 por parte de la Organización Mundial de la Salud.

La epidemia del tabaquismo es causante de la muerte de seis millones de personas al año a nivel mundial (OMS, 2008) y de más de 4000 muertes anuales en el Ecuador (CILA, 2011) Esto nos hace ver la real magnitud de esta epidemia que debe ser combatida con la participación de todos los sectores y no solo por el sector de la salud.

Para el año 2010 el Ministerio de la Política Económica (MCPE, 2010) realizó una encuesta nacional de consumo de tabaco en el que se observa que el 22,7% manifiesta fumar regularmente.

Euromonitor Internacional para el año 2012 reportó una prevalencia de consumo de tabaco en adultos del 15,8% para ambos sexos, 22% para hombres y 9% para mujeres (Euromonitor Internacional, 2013).

En el presente estudio el porcentaje fue del 9,9%, lo cual nos hace ver que hay una disminución considerable del porcentaje de fumadores habituales y que los logros conseguidos con la aplicación de la Ley y las distintas medidas preventivas realizadas en estos últimos años están dando sus frutos.

Además del impacto en la población adulta, se ha comprobado que reduce entre un 33% a un 86% la transición del consumo experimental a consumo diario en jóvenes (Abascal W y col., 2013). En el Ecuador no se han hecho estudios relacionados con los espacios libres de humo y la prohibición de fumar en dichos espacios, la encuesta nos revela que el 52,75% si respeta los espacios libres de humo, es decir cumple con lo que manda la LORCT, pero el 47,25% no cumple con este mandato; lo cual resulta contradictorio toda vez que el 98,7% de los encuestados manifiesta estar de acuerdo con el respeto a los espacios libres de humo, incluidos en este porcentaje los fumadores.

La Encuesta Mundial de Salud a Escolares llevada a cabo en el año 2007 indica que el 61,1% de los estudiantes de la ciudad de Quito reporta que otras personas fumaron cerca de ellos, uno o más días, durante los últimos 7 días (MSP OPS, 2007). En la actualidad el 47,3% de los encuestados manifiesta que estuvo expuesto al humo de tabaco ajeno en los espacios cerrados. Está claro que la prohibición de fumar en espacios cerrados expuesto en el artículo 21 de la LORCT incide positivamente en el comportamiento de los fumadores.

Estudios en varios países: Canadá, Uruguay, Brasil, Panamá demuestran que las advertencias sanitarias que ocupan al menos el 50% de la superficie de la cajetilla llevan a que del 25 al 38% de los fumadores realicen un intento de abandono, o reduzcan el consumo y previene el inicio en jóvenes. En el Ecuador las advertencias sanitarias en las cajetillas de cigarrillos ocupan el 60% en la cara anterior y la cara posterior a más del texto impreso, esto ha hecho que el país se sitúe en el octavo lugar en el mundo entre 180 países.

En Uruguay el 44,6% de los fumadores pensaron en dejar de fumar debido a las advertencias sanitarias en las cajetillas de los cigarrillos (Abascal W y col., 2013), en este estudio el 69,9% de los fumadores manifiestan que las advertencias sanitarias que están presentes en las cajetillas de cigarrillos le hicieron pensar en dejar de fumar. En años anteriores las advertencias sanitarias en las

cajetillas de cigarrillos eran solo en texto con tamaño de letra muy pequeño que no permitía una fácil lectura y era pasado por alto por la mayoría de los fumadores, en la actualidad estas advertencias son con pictogramas (imágenes) que cubren el 60% de las dos caras de las cajetillas, además son rotatorias, cada año se producen una nueva ronda con seis imágenes diferentes que refieren a los distintos daños. Las advertencias en paquetes bien diseñadas constituyen una importante medida preventiva para incrementar la conciencia sobre los efectos en la salud y para reducir el consumo de tabaco.

La prohibición amplia de la publicidad, promoción y patrocinio de productos de tabaco puede disminuir el consumo en alrededor del 7 al 16%, independientemente de otras intervenciones (OMS, 2008). El 40,9% de los encuestados manifestó que en los últimos 30 días ha observado publicidad o carteles de promoción de cigarrillos en los establecimientos comerciales donde se venden cigarrillos. La industria tabacalera cada vez implementa nuevas estrategias para promocionar sus productos, una estrategia muy utilizada es la utilización de llamativos dispensadores de las cajetillas localizados en los puntos de venta, supermercados y tiendas que son centros a los cuales acceden tanto niños como adolescentes.

Conclusiones

La implementación de la Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco ha permitido cambios en la conducta y comportamiento de los fumadores y no fumadores. El 90.3% de los encuestados manifestó que los espacios libres de humo generan conductas y comportamientos saludables.

Bibliografía

- Abascal, W. Esteves, E. Goja B, Gonzalez, F. Lorenzo, A. (2013). *Impacto de las políticas de control de tabaco en Uruguay 2006-2009*. Arch Med Int. Vol 35, Supl. 4. Montevideo.
- Canadian Cancer Society (2012). *Advertencias Sanitarias en los paquetes de cigarrillo*. Informe Internacional. Canadá. Octubre.
- Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica. CILA (2011). *Tres Formas de Salvar Vidas*. Quito.
- CONSEP (2005). *II Encuesta Nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media*. Ecuador.
- CONSEP, OPS, OMS (2001). *Encuesta mundial de tabaco en jóvenes*. Ecuador.
- Euromonitor Internacional (2013). *Passport Tabaco*. Ecuador Septiembre.

La LORCT, tiene la capacidad de cambiar las normas sociales y de modificar conductas tabáquicas en fumadores, por ejemplo disminución del consumo en hogares, lugares libres de humo y aumento de fumadores que quieren dejar de fumar.

La prohibición de fumar en todos los lugares públicos cerrados, además de proteger de la exposición al humo de segunda mano, promueve la cesación del tabaquismo en los fumadores y estimula a la población a transformar sus hogares en ambientes libres de humo.

Recomendaciones

- Es necesario contar con la voluntad política, el trabajo intersectorial tanto público como privado y el empoderamiento de la sociedad civil para generalizar la implementación de la Ley.
- Se debe realizar una mayor difusión de la Ley a través de los medios de comunicación masiva e incentivar al cumplimiento y aplicación de la Ley por todos los involucrados.

Conflicto de interés

Los autores no declaran ninguno.

Financiamiento

La Universidad Central del Ecuador por medio de la CIF, contribuye con esta investigación a través de la asignación de carga horaria para investigación de sus docentes.

También se ha contado con la participación de fondos propios de los investigadores.

- LORCT (2011). Registro Oficial. *Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco*. Quito.
- Ministerio de Salud Pública (2007). *II Encuesta mundial de tabaco en jóvenes*. Ecuador 2007.
- Ministerio de Salud Pública, Organización Mundial de la Salud. MSP, OPS (2007). *Encuesta Mundial de Salud a Escolares*. Quito.
- Ministerio Coordinador de la Política Económica. MCPE (2010). *Prevalencia de consumo de cigarrillos*. Quito.
- OMS (2003). *Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco*. Suiza.
- OMS (2008). *Informe sobre la epidemia mundial de tabaquismo*. Francia.
- OPS, OMS (2006). *Exposición al humo de tabaco ajeno en las Américas. Una perspectiva de derechos humanos*. Washington.
- Organización Panamericana de la Salud. OPS (2016). *Informe sobre el control de tabaco en la Región de las Américas*. Washington.