

Etiquetas con advertencias sanitarias

Las etiquetas de advertencias sanitarias de mayor tamaño son más efectivas

El Artículo 11 del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS establece que las etiquetas de advertencias sanitarias (EAS) deberían ocupar al menos el 50% de las superficies principales expuestas del paquete de tabaco, pero como mínimo deben ocupar el 30%.

Las Directrices del Artículo 11 recomiendan que las Partes consideren EAS que sean mayores al 50%, estableciendo que “Teniendo en cuenta la evidencia de que la efectividad de las advertencias y los mensajes aumenta con el tamaño de los mismos, las Partes deberían considerar la posibilidad de utilizar advertencias y mensajes que ocupen más del 50% de las superficies principales expuestas y deben proponerse que abarquen la mayor parte posible de dichas superficies”.

Las etiquetas de advertencias sanitarias de mayor tamaño son más notorias y promueven el abandono del tabaco.

Estudios experimentales realizados en varios países han demostrado que las EAS de mayor tamaño tienen un mayor impacto sobre los fumadores.

- El Ministerio de Salud de Nueva Zelanda encargó un estudio para analizar la opinión de los consumidores sobre las EAS y su potencial de afectar de forma positiva el consumo de tabaco. Se prefirió de forma abrumadora las EAS grandes (50% del frente) con respecto a las EAS más pequeñas (30% del frente). Las preferencias de los consumidores fueron atribuidas a la prominencia de las EAS pictoriales más grandes y a la visibilidad de las mismas en el frente del paquete incluso después de abrirlo.³
- Los fumadores que participaron en 56 grupos focales realizados en siete países de la Unión Europea generalmente prefirieron las EAS de mayor tamaño debido a su mayor prominencia. Un comentario representativo de un participante observó, “Cuanto más grande es, mejor vemos las advertencias.”⁴

A medida que más países implementan EAS de mayor tamaño, la evidencia creciente indica que las EAS más grandes son más efectivas que las EAS más pequeñas.

- Un estudio canadiense realizado después que Canadá reforzara sus EAS en 2001 pasando de EAS de sólo-texto de 25% a EAS pictoriales de 50%, mostró que tanto los fumadores actuales como los ex fumadores pensaban que las etiquetas nuevas eran más efectivas que las etiquetas anteriores para desalentar a la gente a empezar a fumar, motivar a la gente a dejar de fumar, motivar a los ex fumadores a que no fumen nuevamente, y hacer que la gente se preocupe por los efectos para la salud del consumo de cigarrillos.⁵
- Un importante estudio realizado en múltiples países que comparó las EAS en cuatro países de ingresos altos (Australia, Canadá, Reino Unido y Estados Unidos), determinó que las EAS de mayor tamaño y más amplias eran más propensas a ser observadas y calificadas como efectivas por los fumadores.^{6,7}
- En 2010, Uruguay aumentó las EAS pictoriales que ocupaban el 50% al 80% del frente y dorso del empaquetado de tabaco. Una encuesta

ETIQUETAS DE ADVERTENCIAS SANITARIAS DE MAYOR TAMAÑO

- Son más visibles para los jóvenes y fumadores, lo que los lleva a prestar atención en la advertencia y pensar en su mensaje.
- Comunican de forma más efectiva y aumentan el conocimiento sobre los riesgos del uso de tabaco e influyen sobre los planes para dejar de fumar.
- Disminuyen la cantidad de espacio disponible para que la industria tabacalera comercialice sus productos.^{1,2}



Tamaño: 90% (Nepal, 2016)



Tamaño: 85% (India, 2016)

Las etiquetas con advertencias sanitarias más grandes son más efectivas

de fumadores de Uruguay indicó que las imágenes más grandes eran más efectivas que las imágenes más pequeñas. Las etiquetas de mayor tamaño eran más notorias, hacían que los fumadores piensen más en los peligros para la salud, hacían pensar más en dejar de fumar y hacían que los fumadores se abstengan de fumar un cigarrillo más que las etiquetas de menor tamaño.⁸

- Un estudio que analiza los efectos de las nuevas EAS y el empaquetado neutro para productos de tabaco aprobado en Australia en diciembre de 2012 determinó que las nuevas EAS pictoriales en los paquetes neutros (75% del frente y 90% del dorso) eran mejores para estimular pensamientos sobre los riesgos para la salud que las EAS pictoriales anteriores en los paquetes de marca (30% del frente y 90% del dorso). Esta reacción cognitiva sugiere que el aumento del tamaño de las EAS tendrá efectos conductuales positivos.⁹

Países que aprobaron EAS pictoriales en como mínimo el 75% de las superficies principales expuestas del paquete

País (año de aprobación)	Promedio (%)	Frente (%)	Dorso (%)
Nepal (2014)	90	90	90
Vanuatu (2016)	90	90	90
Nueva Zelanda (2017)	87.5	75	100
India (2015)	85	85	85
Pakistán (2015)	85	85	85
Tailandia (2013)	85	85	85
Australia (2012)	82.5	75	90
Sri Lanka (2015)	80	80	80
Uruguay (2010)	80	80	80
Brunéi Darussalam (2012)	75	75	75
Canadá (2012)	75	75	75
Gambia (2016)	75	75	75
Myanmar (2016)	75	75	75
RDP Lao (2016)	75	75	75

Mensajes claves

- Las etiquetas de advertencias sanitarias pictoriales grandes son más efectivas que las etiquetas de advertencias sanitarias más pequeñas.
- Las etiquetas de advertencias sanitarias pictoriales grandes ayudan a persuadir a los fumadores a dejar de fumar, evitan que los ex fumadores fumen nuevamente y que los no fumadores comiencen a fumar.
- Los países deben requerir que las EAS ocupen la mayor superficie posible del empaquetado del producto de tabaco de acuerdo con el Artículo 11 del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la OMS.

ETIQUETAS DE ADVERTENCIAS SANITARIAS DE MAYOR TAMAÑO

- Si se requiere un borde, el espacio destinado al marco debe ser agregado al porcentaje total de espacio ocupado por la advertencia y no incluido dentro de ella.
- Los países deben considerar requerir un tamaño mínimo para las advertencias sanitarias, incluyendo un ancho mínimo y una altura mínima. Esto es especialmente importante para los paquetes de productos de tabaco que son pequeños.



Tamaño: 80% (Uruguay, 2012)



Tamaño: 75% (Canadá 2012)

REFERENCIAS

1. Fathelrahman Al et al. Stronger pack warnings predict quitting more than weaker ones: Finding from the ITC Malaysia and Thailand surveys. *Tob Induc Dis.* 2013 Sep 18;11(1):20.
2. Hammond D. Health warning messages on tobacco products: A review. *Tob Control.* 2011 Sep; 20(5): 327-37. Epub 2011 May 23. Review.
3. BRC Marketing & Social Research Smoking Health Warnings Study, Ministry of health, Optimizing smoking health warning labels, Stage 2- text, graphics, size and colour testing; August, 2004.
4. Devlin E et al. Targeting smokers via tobacco product labeling: opportunities and challenges for Pan European health promotion. *Health Promotion International* 20(1): 41-49; 2005.
5. O'Hegarty M, et al. Reactions of young adult smokers to warning labels on cigarette packages. *Amer J Prev Med.* 2006; 30(6): 467-73.
6. Hammond D et al. Effectiveness of cigarette warning labels in informing smokers about the risks of smoking: Findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tob Control.* 2006; 15 (Suppl III): iii19-iii25.
7. Hammond D et al. Text and Graphic Warnings on Cigarette Packages: Findings from the International Tobacco Control Four Country Study. *Amer J Prev Med.* 2007; 32(3):210-217.
8. Gravely S et al. The impact of the 2009/2010 enhancement of cigarette health warning labels in Uruguay: longitudinal findings from the International Tobacco Control (ITC) Uruguay survey. *Tob Control* 2016 Jan; 25(1): 89-95.
9. Yong H-H et al. Smokers' reactions to the new larger health warnings labels on plain cigarette packs in Australia: findings from the ITC Australia project. *Tob Control* 2015;0:1-7.