

PLAN DE ACCIÓN INTERSECTORIAL PARA EL CONTROL DE LA VENTA ÍCITA DE PRODUCTOS DE TABACO, MONITOREO AL CUMPLIMIENTO DE ESPACIOS 100% LIBRES DE HUMO DE TABACO Y ADVERTENCIAS SANITARIAS

ANTECEDENTES

El tabaco es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Mata a más de 7 millones de personas al año, de las cuales más de 6 millones son consumidores directos y alrededor de 890 000 son no fumadores expuestos al humo ajeno. Casi el 80% de los más de mil millones de fumadores que hay en el mundo viven en países de ingresos bajos o medios, donde es mayor la carga de morbilidad y mortalidad asociada al tabaco.ⁱ

La lucha antitabáquica, que está incluida en la Agenda para el Desarrollo Sostenible, es una de las formas más eficaces de contribuir al logro de la meta 3.4 de los ODS:ⁱⁱ reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en todo el mundo, incluidas las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hasta el 2030.

ASPECTOS NORMATIVOS

Ecuador, con el objetivo de garantizar el derecho a la salud de la población, ha realizado varias acciones relacionadas a control de tabaco, entre las cuales se destacan la ratificación y aprobación de documentos legales y normativos a nivel nacional, regional y mundial, tales como: ratificación del Convenio Marco de la OMS para el Control de Tabaco (CMCT) en el año 2006, aprobación de la Ley Orgánica para la Regulación y Control de Tabaco (LORCT) en el año 2011 y su Reglamento en 2012, ratificación del Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco en el año 2015, reactivación del Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica (CILA), entre otros.

El CMCT,ⁱⁱⁱ respecto al tema de comercio ilícito de productos de tabaco, en el Art. 15. señala que, *“las Partes reconocen como componente esencial del control de tabaco, el poder eliminar todo tipo de comercio ilícito de productos de tabaco (contrabando, fabricación ilícita y falsificación).”* Además, *“cada Estado Parte adoptará y aplicará medidas legislativas, ejecutivas, administrativas u otras medidas para que todos los envases de productos de tabaco lleven una indicación que ayude a determinar el origen de estos productos y ayude a determinar el punto de desviación y a vigilar, documentar y controlar el movimiento de los productos de tabaco y su situación legal.”* Cada Parte también exigirá que todos los envases de productos de tabaco especifiquen la siguiente declaración: *“Venta autorizada únicamente en (insertar el nombre del país o de la unidad subnacional, regional o federal)”* o lleven cualquier indicación útil que muestre el destino final o que ayude a determinar si la venta está legalmente autorizada; y, cada Parte examinará la posibilidad de establecer un

régimen práctico de seguimiento y localización. Finalmente, con miras a eliminar el comercio ilícito de productos de tabaco, cada Parte hará un seguimiento del comercio transfronterizo, incluido el comercio ilícito, promulgará o fortalecerá la legislación, con sanciones y recursos apropiados; y adoptará métodos inocuos para el medio ambiente en la destrucción de productos de tabaco decomisados (falsificados y de contrabando).

Por su parte, el Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco,^{iv} plantea la necesidad de eliminar todas las formas de comercio ilícito, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 15 del CMCT, así como garantizar el control de la cadena de suministros de productos de tabaco (Art. 6; Art. 13) en relación a la concesión de licencias, seguimiento y localización, mantenimiento de registros, medidas de seguridad y preventivas, zonas francas y ventas libres de impuestos. El Protocolo también abarca importantes asuntos relacionados con los actos delictivos y las correspondientes disposiciones sobre responsabilidades, enjuiciamientos y sanciones, pagos relacionados con incautaciones, técnicas especiales de investigación, y eliminación y destrucción de los productos confiscados (Art. 14; Art. 19). Adicionalmente, el Art. 32 del Protocolo establece las obligaciones de las Partes con respecto a la presentación de informes, vinculadas al sistema de presentación de informes del CMCT de la OMS, así como los arreglos financieros e institucionales necesarios para su ejecución.

Respecto a los espacios 100% libres de humo de tabaco, el CMCT establece en el Art. 8: *Protección contra la exposición al humo de tabaco*, que las Partes reconocen que la ciencia ha demostrado de manera inequívoca que la exposición al humo de tabaco es causa de mortalidad, morbilidad y discapacidad. Adicionalmente, cada Parte adoptará y aplicará, en áreas de la jurisdicción nacional existente y conforme determine la legislación nacional, medidas legislativas, ejecutivas, administrativas y/u otras medidas eficaces de protección contra la exposición al humo de tabaco en lugares de trabajo interiores, medios de transporte público, lugares públicos cerrados y, según proceda, otros lugares públicos, y promoverá activamente la adopción y aplicación de esas medidas en otros niveles jurisdiccionales.

En cumplimiento al Art. 8 del CMCT, los artículos 21, 22 y 23 de la LORCT, establecen medidas para espacios cien por ciento (100%) libres de humo de tabaco. En el art.21, se establece que en los espacios 100% libres de humo de tabaco se prohíbe fumar y mantener prendidos productos de tabaco en: *“a) Todos los espacios cerrados de las instituciones públicas; b) Todos los espacios cerrados que sean lugares de trabajo y de atención y acceso al público; c) Todos los espacios cerrados o abiertos, públicos o privados, que correspondan a dependencias de salud y educación a todo nivel; con excepción de los espacios abiertos de los establecimientos de educación superior debidamente señalizados; d) Los medios de transporte público en general; y, e) Los ambientes públicos y privados cerrados, destinados a actividades deportivas”*.^v

Adicionalmente cualquier institución pública o privada puede declararse de manera voluntaria como 100% libres de humo de tabaco.

El Art. 18 de la LORCT en concordancia con el Art. 11 del CMCT, establece que las advertencias sanitarias para envases de productos de tabaco se imprimen de manera rotatoria y rotativamente cada año. Ocupan el 60% de las caras principales y la información sanitaria ocupa el 70% de una de las caras laterales (el CMCT establece que deben ocupar el 50% de las caras principales y nunca menos del 30%). Además, se prohíbe el empaquetado de presentaciones menores a 10 unidades o 10 gramos. La Constitución de la República en su Art. 3 señala como deberes primordiales del Estado, garantizar sin discriminación alguna el goce de varios derechos, entre ellos el derecho a la salud. Asimismo, el Art. 32 señala que la salud es un derecho cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, tales como el derecho al agua, educación, entre otras. El art. 363, dispone que el Estado será responsable de formular políticas públicas que garanticen la atención integral en salud y fomenten prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario. El art. 364 establece que las adicciones son un problema de salud pública y que le corresponde al Estado desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas.

En concordancia con la Constitución de la República, la Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco, establece en los artículos 5,6 y 7 las instituciones que serán responsables en materia de control ambiental, control tributario y aduanero, y competencias de control y vigilancia de cumplimiento de la Ley y su reglamento. Por otra parte, el capítulo primero del título II de la LORCT, señala las prohibiciones y restricciones para la venta de productos de tabaco a nivel nacional.

Adicionalmente, es importante mencionar que el CMCT, es el primer tratado internacional auspiciado por la OMS, que cubre aproximadamente el 90% de la población mundial bajo sus amparos legales, el cual es vinculante para Ecuador desde el 2006 y que el Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco, fue ratificado en todos sus artículos por el Ecuador en el año 2015.

CONTEXTO ACTUAL

Venta ilícita de productos de tabaco

El mercado ilícito del tabaco podría suponer hasta una décima parte de los cigarrillos consumidos en el mundo. El comercio ilícito no es un problema exclusivo de los países de ingresos altos; en casi todos los países del mundo hay comercio ilícito, de una forma u otra.^{vi}

Actualmente existe un consenso general en que el control del comercio ilícito beneficiará el control del tabaco y la salud pública, y arrojará mayores beneficios para los gobiernos. Entre ellos destacan la disminución de las muertes prematuras debidas al consumo de tabaco y el aumento de la recaudación fiscal para los gobiernos.ⁱ

La detención del comercio ilícito de productos de tabaco es una prioridad sanitaria alcanzable. Pero para ello es necesario mejorar los sistemas nacionales y subnacionales de administración fiscal y la colaboración internacional.

Espacios 100% libres de humo de tabaco

El humo del tabaco contiene más de 4000 productos químicos, de los cuales se sabe que al menos 250 son nocivos, y más de 50 causan cáncer. No hay un nivel seguro de exposición al humo de tabaco ajeno, por lo tanto es necesario considerar las consecuencias que provoca en personas que no fuman.ⁱ

- En los adultos, el humo ajeno causa graves trastornos cardiovasculares y respiratorios, en particular coronariopatías y cáncer de pulmón. Entre los lactantes causa muerte súbita. En las mujeres embarazadas ocasiona bajo peso ponderal del recién nacido.
- A nivel mundial casi la mitad de los niños respiran normalmente aire contaminado por humo de tabaco en lugares públicos.
- El humo de tabaco ajeno causa alrededor de 890 000 muertes prematuras cada año.ⁱ
- Según la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes realizada en Ecuador en el 2016, el 31,5 % de los estudiantes entre 13 y 15 años ha sido expuesto al Humo de tabaco en lugares públicos cerrados y el 32,4% ha sido expuesto a humo de tabaco en cualquier lugar público abierto.^{vii}

Advertencias sanitarias para envases de productos de tabaco

La utilización de advertencias sanitarias (Imágenes y/o texto) en el empaquetado de productos de tabaco es una de las estrategias con mayor impacto al momento de informar a la población sobre los riesgos para la salud y los efectos nocivos que se asocian al consumo de tabaco. Las advertencias sanitarias eficaces, especialmente las que incluyen imágenes, han demostrado su utilidad para incitar a los consumidores a dejar de fumar y reducir el atractivo del tabaco para aquellos que aún no son adictos.^{viii}

Las advertencias sanitarias constituyen una estrategia costo-eficaz,^{ix} estimulan la actividad en las áreas de procesamiento visual y emocional del cerebro,^x mejoran los conocimientos sobre los efectos nocivos del tabaco,^{xi} previenen la recaída de los ex fumadores, impiden que los jóvenes y los adultos comiencen a fumar o experimenten con el tabaco,^{xii} entre otros. Aumentan considerablemente su efectividad cuando en sus temáticas utilizan imágenes gráficas que impacten visual y emocionalmente.

La población joven tiende a responder ante imágenes impactantes y realistas, así como ante testimonios tomados de la vida real en los cuales fumadores describen qué repercusión ha tenido el tabaquismo en su vida,^{xiii} además permiten acceder a esta información a poblaciones con limitado conocimiento sobre los problemas de salud relacionados al consumo de tabaco.

En Ecuador según la Encuesta de Percepción de la III Ronda de Advertencias Sanitarias, en el año 2015 un 69.16% de la población encuestada no fumadora respondió que las advertencias sanitarias les provoca un rechazo para comenzar a fumar por primera vez. Además, un 61.12% de los fumadores encuestados declararon haber disminuido su consumo de productos de tabaco, debido a las advertencias sanitarias.

OBJETIVOS

Objetivo general

Establecer acciones que fortalezcan el cumplimiento de la normativa vigente respecto al control de la venta ilegal de productos de tabaco, espacios 100% libres de humo de tabaco y advertencias sanitarias.

Objetivos específicos

Aumentar la percepción de la población respecto al control que realizan las instituciones públicas competentes en relación al control de la venta ilegal de productos de tabaco, espacios 100% libres de humo de tabaco y advertencias sanitarias.

Informar a la población sobre la normativa vigente en relación al control de la venta ilegal de productos de tabaco, espacios 100% libres de humo de tabaco y advertencias sanitarias.

Sensibilizar a la población sobre la importancia de la implementación de medidas integrales de control de tabaco, desde un enfoque positivo que promocióne el derecho a la salud, al ambiente sano y a la vida.

PÚBLICO OBJETIVO

- Población en general, a través de medios de comunicación masiva, redes sociales, infochannels, emailing del MSP, ARCSA, SETED, SRI, SENAE y MDI.
- Propietarios y administradores de establecimientos en donde se realizan los operativos de control
- Miembros del CILA

ACTORES CLAVE INTERMINISTERIALES

- Ministerio de Salud Pública (MSP)
- Agencia de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria (ARCSA)
- Servicio de Rentas Internas (SRI)
- Servicio Nacional de Aduana de Ecuador (SENAE)
- Ministerio del Interior (MDI)
- Gobiernos Autónomos Descentralizados (GADs)
- Ministerio de Educación (MINEDU)

PROPUESTA DE ACCIONES A REALIZAR

En el marco de la sesión del Pleno del Comité Interinstitucional de Lucha Antitabáquica (CILA), se plantea realizar un trabajo coordinado a nivel intersectorial para las siguientes acciones:

1. Definir una línea de base de la percepción de la población respecto al control que realizan las instituciones públicas competentes en relación al control de la venta ilícita de productos de tabaco, espacios 100% libres de humo de tabaco y advertencias sanitarias (encuesta de sondeo a través de redes sociales).
2. Establecer un cronograma de operativos periódicos de monitoreo al cumplimiento de la normativa sobre control de la venta ilícita de productos de tabaco, espacios 100% libres de humo de tabaco y advertencias sanitarias. El cronograma deberá ser complementario entre instituciones públicas competentes.
3. Incluir a la Asociación de Municipalidades Ecuatorianas, como representante de los Gobiernos Autónomos Descentralizados de los Municipios, en acciones de control de la venta ilícita de productos de tabaco, espacios 100% libres de humo de tabaco y advertencias sanitarias.
4. Definir una plataforma que permita intercambiar información entre las instituciones públicas competentes del monitoreo al cumplimiento de la normativa sobre la venta ilícita de productos de tabaco, espacios 100% libres de humo de tabaco y advertencias sanitarias.
5. Planificar y ejecutar un taller de sensibilización e información con los puntos focales de las instituciones y organizaciones miembros del CILA, en materia de control de tabaco.
6. Declarar a todas las instituciones que forman parte del CILA como espacios 100% libres de humo de tabaco.

MATRIZ OPERATIVA

ACCIÓN PROPUESTA	OBJETIVO	ACTIVIDADES ESPECÍFICAS	RESPONSABLES	RECURSOS NECESARIOS	FINANCIAMIENTO	FECHAS TENTATIVAS	COMPROMISOS
1.- Definir una línea de base de la percepción de la población respecto al control que realizan las instituciones públicas.	Conocer la percepción que tiene la población sobre los operativos de control en tabaco.	Incluir en las encuestas nacionales del INEC un sondeo (preguntas) para conocer la percepción de la población con respecto al control que hacen las autoridades. Realizar una encuesta de sondeo por medio de redes sociales.	FESAR, INSPI, SENAE, MSP, INEC, SRI, Ministerio del Interior	Propios de cada institución	Estatál	Tercer trimestre /2018 Tercer trimestre/2018	Coordinación entre INEC, MSP e INSPI propuesta de preguntas para incluirse en el sondeo Coordinación de la encuesta de sondeo (redes sociales) con la Secretaría de Comunicación,

							Senescyt, Mineduc y Ministerio de Deportes El INSPI se compromete a realizar el análisis de los datos en coordinación con el INEC y el MSP
2.- Establecer un cronograma de operativos periódicos de monitoreo.	Coordinar la ejecución de los operativos de control de tabaco	Programar reuniones de trabajo para la realización del cronograma de operativos Trabajar en una propuesta de ordenanza municipal para la realización de operativos de control.	ARCSA, SRI, MAE, SENA, MEF, MSP, AME, MDI	Propios de cada institución	Estatat	Tercer trimestre/2018	Planificar conjuntamente entre las instituciones competentes, la ejecución de un operativo de control, Apoyar en los operativos una vez se cuente con la ordenanza
3.- Incluir a la Asociación de Municipalidades Ecuatorianas, en acciones de control.	Definir las competencias de los GADs relacionadas a temas de control de tabaco	Insistir en la participación de las municipalidades como puntos focales del CILA Incluir en la normativa de establecimientos turísticos, la prohibición de consumo de tabaco de acuerdo a LORCT	AME, MSP, MAE, MDI. Ministerio de Turismo	Propios de cada institución	Estatat	Tercer trimestre/2018	MSP elaborar comunicación oficial para Municipalidades.
4.- Definir una plataforma que permita intercambiar información entre las instituciones públicas competentes	Intercambiar información y acciones planificadas Determinar la pertinencia de elaborar la plataforma.	Se Plantea coordinar reuniones entre todas las instituciones que tienen competencia en control de tabaco. A partir de los resultados de las reuniones mencionadas, se realizará una propuesta para elaborar la plataforma.	FESAR, INSPI, SENA, Corporate A. ARCSA, SRI, MSP, AME	Propios de cada institución	Estatat	Tercer trimestre/2018	Los puntos focales participarán en las reuniones que el CILA convoque al respecto. Todas las instituciones competentes participarán en la elaboración de la propuesta de la plataforma.
	Informar sobre los daños y riesgos del uso y consumo de tabaco Prevenir el consumo de tabaco y	Taller de sensibilización sobre consumo de tabaco Talleres de prevención en consumo de drogas (incluye	Ministerio del Deporte, SETED, Ministerio de Educación, MSP	Técnicos (personal) Audiovisual Técnicos. Humanos Audiovisuales	Ninguno. Uso de recursos propios de las instituciones Propios	Tercer trimestre/2018 Actividad permanente	Coordinación entre SETED, Ministerio del Deporte, Mineduc. Coordinar con los Departamentos de Consejería

	brindar información integral sobre drogas	tabaco) en instituciones educativas Talleres de sensibilización sobre consumo de tabaco en Instituciones de educación superior.		Técnicos. Humanos Audiovisuales	Propios	Tercer trimestre/2018 y posteriormente de forma anual	Estudiantes Coordinación entre SETED SENESCYT
	Replicar Información sobre los daños y riesgos del uso y consumo de tabaco.	Réplica del taller por área específica: (deporte, educación física y recreación), a ligas barriales, federaciones, etc.		Técnicos. Humanos Audiovisuales	Propios	Tercer trimestre/2018	Coordinación con el Ministerio del Deporte.
	Abarcar mayor número de población para sensibilización.	Realización de un video para socializar y sensibilizar a la población con el apoyo de figuras deportivas.		Técnicos. Humanos Audiovisuales	Propios	Tercer trimestre/2018	
6.- Declarar a todas las instituciones que forman parte del CILA como espacios 100% libres de humo de tabaco.	Socializar la experiencia de las instituciones que han sido declaradas espacios 100% libres de humo de tabaco. Declarar como espacios 100% libres de humo de tabaco a las instituciones que integran el CILA	Realizar de una campaña de socialización con las instituciones del CILA, por los medios de comunicación para iniciar su proceso de declaración. Todos los puntos focales en correspondencia a su designación ante el CILA, iniciarán el proceso por medio del cual las instituciones a las cuales representan sean declaradas como espacios 100% libres de humo de tabaco.	Todas las instituciones que forman parte del CILA	Propios de cada institución	Estatat	Tercer trimestre/2018	Todos los puntos focales del CILA iniciarán el proceso para declarar a sus instituciones como espacios 100% libre de humo de tabaco.

Elaborado por:

SECRETARÍA EJECUTIVA DEL CILA. DIRECCIÓN NACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

- ⁱ Organización Mundial de la salud. Tabaco, nota descriptiva. [internet]. 2017. [consultado el 27 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>
- ⁱⁱ Naciones Unidas. Objetivos de desarrollo sostenible. [internet]. [consultado el 27 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- ⁱⁱⁱ Organización Mundial de la Salud. Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. Ginebra. Organización Mundial de la Salud. 2003
- ^{iv} Organización Mundial de la Salud. Protocolo para la Eliminación del Comercio Ilícito de Productos de Tabaco. Ginebra. Organización Mundial de la Salud. 2013. Disponible en: http://www.who.int/fctc/protocol/illicit_trade/protocol-publication/es/
- ^v Ley Orgánica para la Regulación y Control del Tabaco. Año II Registro Oficial Nro. 497. Quito, 2011.
- ^{vi} Organización Mundial de la Salud. Día mundial sin tabaco 2015: Alto al comercio ilícito de productos de tabaco. [internet]. 2015. [consultado el 27 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2015/event/es/>
- ^{vii} Organización Mundial de la Salud. Ambientes 100% libres de humo de tabaco: la única respuesta. [internet]. [consultado el 27 de julio de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2007/smoke_free/es/
- ^{viii} Organización Mundial de la Salud. Iniciativa liberarse del Tabaco, día mundial sin tabaco [internet] 2009. [consultado el 27 de julio de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/tobacco/wntd/2009/picture_warnings/es/
- ^{ix} World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2015: Raising taxes on tobacco [Internet]. Ginebra: WorldHealthOrganization; 2015 [Citado el 16 de septiembre del 2016] 103p. Disponible en: http://www.who.int/tobacco/global_report/2015/summary/es/
- ^x Neuman-Norlund RD, Thasher JF, Fridriksson J, Brixius W. Froeliger B, Hammond D, et al. Neural biomarkers for assessing different types of imagery in pictorial health warning labels for cigarette packaging: a cross-sectional study. BMJ Open. 2014 Dec 31; 4 (12) e 004611
- ^{xi} Kennedy RD, Spafford MM, Behm I, Hammond D, Fong GT, Borland R, Positive impact of Australian blindness tobacco warning labels: findings from the ITC four country survey. ClinExpOptom. 2012;95(6) 590-8
- ^{xii} European Commission. Survey on tobacco: Analytical report. Brussels: European Commission, 2009 [citado el 16 de septiembre del 2016] disponible en: http://ec.europa.eu/public_opinion/flash/fl_253_en.pdf
- ^{xiii} Organización Panamericana de la Salud. Mostremos la verdad, salvemos vidas: La fundamentación para poner advertencias con imágenes [internet]. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 2009, 32p [citado el 16 de septiembre del 2016] Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/brochureSpanishversion.pdf>