



Salud Pública de México

ISSN: 0036-3634

spm@insp.mx

Instituto Nacional de Salud Pública
México

Morello, Paola; Ondarsuhu, Dolores; Galante, Mariana; O'Donnell, Victoria; Konfino, Jonatan
Exposición a la publicidad del tabaco en los puntos de venta en Argentina. Evidencias de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2013
Salud Pública de México, vol. 59, núm. 1, 2017, pp. S97-S104
Instituto Nacional de Salud Pública
Cuernavaca, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10653144016>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Exposición a la publicidad del tabaco en los puntos de venta en Argentina. Evidencias de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2013

Paola Morello, MD,⁽¹⁾ Dolores Ondarsuhu, Soc,⁽²⁾ Mariana Galante, MD,⁽¹⁾ Victoria O'Donnell, Soc,⁽¹⁾ Jonatan Konfino, MD.⁽³⁾

Morello P, Ondarsuhu D, Galante M, O'Donnell V, Konfino J. Exposición a la publicidad del tabaco en los puntos de venta en Argentina. Evidencias de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2013. *Salud Publica Mex* 2017;59(supl 1):S97-S104. <http://doi.org/10.21149/7734>

Resumen

Objetivo. Describir las características de la población que refiere haber acudido a los puntos de venta (PV) de tabaco en relación con la percepción de la publicidad en Argentina. **Material y métodos.** Se analizaron datos de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de 2013. **Resultados.** Se incluyeron 31 167 encuestados que acudieron a comercios donde venden cigarrillos en los últimos 30 días. De éstos, 54.1% dijo haber visto publicidad de cigarrillos. Los varones (RM=1.2) y los fumadores actuales (RM=1.9 vs. no fumador) tuvieron más posibilidad de percibirla. Aquéllos que refirieron estar expuestos al humo de tabaco en bares y restaurantes (RM= 1.2) tuvieron más posibilidad de ver publicidad de tabaco en los puntos de venta. Hubo un gradiente en relación con la edad: los jóvenes de 18 a 24 fueron más susceptibles a referir exposición (RM=2.8 vs >65 años). Entre los fumadores, aquéllos que percibieron publicidad refirieron con mayor frecuencia haber intentado dejar de fumar en el último año. **Conclusiones.** Es importante que la regulación de la publicidad en los PV sea más estricta para limitar la exposición a la publicidad, particularmente en los jóvenes.

Palabras clave: tabaco; publicidad; publicidad de productos derivados del tabaco; Argentina

Morello P, Ondarsuhu D, Galante M, O'Donnell V, Konfino J. Exposure to point-of-sale tobacco displays in Argentina: evidence from the 2013 National Risk Factor Survey. *Salud Publica Mex* 2017;59(supl 1):S97-S104. <http://doi.org/10.21149/7734>

Abstract

Objective. To describe the population that reports to have visited tobacco points of sale (POS) in Argentina and their perception of tobacco advertising. **Materials and methods.** We used data from the 2013 National Risk Factor Survey. **Results.** We included 31 167 respondents (96% of the total) who attended a store that sells cigarettes in the previous 30 days. Overall, 54.1% (67.3% of current smokers, 55.1% of former smokers and 49% of non smokers) referred having seen tobacco advertising at the POS. Males (OR=1.2) and current smokers (OR=1.9 vs. non smokers) were more likely to report having seen tobacco advertising at the POS. Those who were exposed to second hand smoke in bars and restaurants (OR=1.2) were also more likely to have seen advertising. We found that younger people (age 18 – 24) were more likely to be exposed (OR=2.8 vs older than 65). Among smokers, those who referred to have seen the advertising were more likely to have tried to quit smoking during the previous year. **Conclusions.** It is important to regulate advertising at the POS to limit exposure, particularly among young people.

Keywords: tobacco; tobacco-derived products publicity; advertising; Argentina

- (1) Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Argentina.
(2) Instituto Nacional de Estadística y Censos. Argentina.
(3) Centro de Estudios de Estado y Sociedad. Argentina.

Fecha de recibido: 2 de febrero de 2016 • **Fecha de aceptado:** 6 de septiembre de 2016
Autor de correspondencia: Paola Morello. Programa Nacional de Control de Tabaco, Ministerio de Salud.
Av. 9 de Julio de 1925 (C1073ABA) CABA, Argentina.
Correo electrónico: paolamorello@hotmail.com

Cada año, las compañías tabacaleras pierden millones de clientes ya sea porque éstos dejan de fumar o porque mueren a causa del consumo de tabaco. Para contrarrestar esto, han implementado estrategias de *marketing* atractivas y agresivas destinadas a que los niños y jóvenes se conviertan en nuevos fumadores.¹ Sin embargo, cada vez más países prohíben la publicidad, promoción y patrocinio de los productos del tabaco.² Ante esta restricción, las tabacaleras han aumentado la publicidad agresiva en los puntos de venta, que muchas veces están exceptuados de las prohibiciones, para poder así atraer nuevos consumidores.^{3,4}

Desde 2011, Argentina cuenta con una ley nacional de control de tabaco que prohíbe la publicidad, promoción y patrocinio de los productos elaborados con tabaco en forma directa o indirecta, a través de cualquier medio de difusión o comunicación, con excepción de la que se ubica en el interior de los puntos de venta, las publicaciones comerciales para personas involucradas en el negocio o las comunicaciones directas a mayores de 18 años con consentimiento previo y verificación de la edad.⁵ La excepción en los puntos de venta debe respetar las siguientes características: sólo se puede colocar un cartel (de hasta 30 x 30 cm, estático, no lumínico y en dos dimensiones) por cada fabricante y éste debe tener impreso uno de los mensajes sanitarios vigentes en 20% del extremo inferior de su superficie.⁶ Existe evidencia de que la industria tabacalera no respeta estas exigencias, lo que ha llevado a que el Ministerio de Salud de la Nación labre más de 200 actas de infracción a la industria en el primer semestre de 2015.⁷ De hecho, 80% de las actas labradas estuvieron relacionadas con una trasgresión a las disposiciones referidas a la cartelería.⁷ De esta manera, es posible que las personas que concurren en lugares donde venden cigarrillos hayan estado expuestas a mayores niveles de publicidad que los permitidos. De hecho, la encuesta mundial de tabaquismo en jóvenes de 13 a 15 años, realizada a nivel nacional en 2012, muestra que siete de cada 10 adolescentes que visitaron puntos de venta de tabaco recordaban haber visto publicidad de cigarrillos en los 30 días previos a la encuesta.⁸

Diversos estudios han demostrado que la exposición a la publicidad, en cualquiera de sus formas, aumenta el consumo de tabaco tanto en adolescentes como en adultos.⁹ Una revisión Cochrane de 19 estudios concluyó que la exposición a la publicidad y promoción del tabaco aumenta la posibilidad de que los adolescentes comiencen a fumar.¹⁰ Otro estudio demostró que, por cada estrategia de *marketing* de tabaco que los jóvenes reconocen, el riesgo de empezar a fumar aumenta en 7%.¹¹ En el caso de los adultos, la visualización de los paquetes en los puntos de venta promueve el impulso de comprar cigarrillos tanto en fumadores como en aquéllos que están

tratando de dejar de fumar.¹² Además, un tercio de los fumadores declara que ver publicidad en los puntos de venta les hace más difícil dejar de fumar.¹³ También se ha observado un menor número de intentos para dejar de fumar en adultos que refieren haber visto publicidad en los puntos de venta.¹⁴⁻¹⁶ Los individuos que están tratando de dejar de fumar o los que dejaron recientemente evitan algunos negocios donde venden cigarrillos cuya publicidad es particularmente prominente.¹⁷

Por otra parte, está demostrado que las prohibiciones amplias de la publicidad, promoción y patrocinio reducen significativamente el consumo de cigarrillos con reducciones que oscilan entre el 6.3 y 23.5%.^{18,19} En función de esto, el artículo 13 del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere que la prohibición integral de la publicidad, promoción y patrocinio debe ser sin excepciones.²⁰ Algunos países como Australia, Nueva Zelanda, Sudáfrica, Tailandia, Uruguay y Colombia ya han implementado este tipo de prohibiciones.²¹

El objetivo principal de este trabajo fue describir las características de la población que refiere concurrir a los puntos de venta (PV) de tabaco en relación con la percepción de la publicidad en Argentina. El objetivo secundario fue analizar la influencia de haber visto publicidad en los PV sobre las actitudes de los fumadores actuales con respecto a sus intentos de dejar de fumar en el último año, su consumo de cigarrillos y su intención de dejar de fumar en el futuro.

Material y métodos

Como fuente de información, se utilizó la 3ª Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), realizada en 2013.²² Ésta forma parte del Sistema de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles (ENT) y del Sistema Estadístico Nacional. Dado que se realiza periódicamente (cada cuatro años), permite estimar las prevalencias de los factores de riesgo de ENT y evaluar sus tendencias a lo largo del tiempo. La población objetivo incluyó a personas de 18 años y más, no institucionalizadas, a partir de un muestreo de viviendas de ciudades de más de 5 000 habitantes de todo el país. El diseño muestral permitió dar estimaciones para todo el país, para las 24 jurisdicciones y para cinco regiones geográficas estadísticas, entre otros dominios de estimación; fue probabilístico, estratificado y multietápico. La selección de los individuos se realizó en cuatro etapas: aglomerados censales, áreas, viviendas e individuos. Primero, se seleccionaron aglomerados censales, denominados unidades primarias de selección (UPS). Las UPS de mayor tamaño se seleccionaron con probabilidad igual a uno y el resto de las UPS con probabilidad proporcional a su tamaño

de población. Luego, en cada una de las UPS elegidas, se seleccionaron las unidades secundarias de selección (USS), que fueron las áreas. En general, las áreas son radios censales o conjuntos de radios censales. La selección de las USS se realizó mediante un muestreo estratificado según el nivel educativo de los jefes de hogar. La tercera etapa consistió en la selección de viviendas dentro de cada área seleccionada. Las viviendas fueron agrupadas en segmentos (conjunto de cinco viviendas consecutivas) y, dentro de las áreas, la selección de segmentos se realizó mediante un muestreo sistemático. En las viviendas seleccionadas, se encuestó a todos los hogares encontrados, considerando como *hogar* a toda persona o grupo de personas que comparte los gastos de alimentación y vive bajo el mismo techo, con lo que pudo haber más de un hogar por vivienda. En cada hogar, se seleccionó una persona de 18 años o más mediante un procedimiento probabilístico, conocido como la tabla de Kish.

El cuestionario utilizado fue desarrollado con base en la Herramienta de Vigilancia de ENT propuesta por la OMS,²³ adaptado transculturalmente y validado antes de la realización de la primera ENFR en 2005.²⁴ Toda la información fue recabada por autorreporte. En relación con aspectos éticos, la ENFR se enmarca dentro de la Ley N° 17.622 de Secreto Estadístico, que garantiza el anonimato de los encuestados y la confidencialidad de la información en la fase de procesamiento. Además, cada participante expresó su consentimiento para la participación en forma oral.

La variable dependiente de este estudio fue haber visto publicidad de tabaco en los PV para aquellos que concurrieron a comercios donde se venden cigarrillos. Esta variable fue relevada a través de la pregunta: "En los últimos 30 días, ¿vio alguna publicidad de cigarrillos en comercios donde se venden cigarrillos?". Las variables independientes analizadas fueron edad, sexo, máximo nivel educativo alcanzado (en tres categorías de respuesta: hasta primario incompleto; primario completo a secundario incompleto; secundario completo o más), nivel de ingreso del hogar (en tres categorías de respuesta: bajo –percentil >40–, medio –entre los percentiles 40 y 80– y alto –percentil >80–), región geográfica estadística (centro, noroeste, noreste, Cuyo y patagónica), condición de fumador: definiendo como fumador actual a aquella persona que fumó más de 100 cigarrillos en toda su vida y que fuma actualmente; ex-fumador a quien fumó más de 100 cigarrillos en toda su vida y no fuma actualmente; no fumador a quien no cumplió con los requisitos mencionados para las categorías previas y estuvo expuesto al humo de tabaco ajeno en bares y restaurantes en los últimos 30 días. Esta última variable se tomó en cuenta ya que los bares y restaurantes pueden ser considerados como puntos de venta y el hecho

de frecuentarlos podría estar asociado con una mayor exposición, no sólo al humo de tabaco sino también a publicidades o promociones. Para analizar el objetivo secundario del estudio se evaluaron las siguientes variables en fumadores actuales: intentó dejar de fumar en el último año, piensa dejar de fumar, consumo promedio de cigarrillos/día (últimos 30 días) y consumo de más de 10 cigarrillos/día promedio (últimos 30 días).

Todos los análisis se efectuaron utilizando Stata V.19.0.* Se consideró el diseño muestral complejo para el análisis de estimaciones puntuales e intervalos de confianza de 95% (prevalencias). Para tal fin, se tuvieron en cuenta las fracciones de muestreo de cada etapa para obtener las correspondientes ponderaciones y se ajustó por la no respuesta y calibración a la población total. Para las comparaciones de variables categóricas se utilizó el test de ji cuadrada y para las continuas el test de Wald. Para analizar los predictores de percepción de publicidad de cigarrillos en PV se realizó una regresión logística múltiple en la que se incluyeron las mencionadas variables independientes, que tuvieron una significancia en el análisis univariado de <0.1, con excepción de la jurisdicción. En todos los casos se consideró el test a dos colas y un valor de significancia estadística de $p < 0.05$.

Resultados

El tamaño muestral seleccionado para la encuesta fue de 46 555 individuos, de los cuales se pudo encuestar a 32 365 (tasa de respuesta de 70.7%), representando a 25 777 587 personas. De la población que contestó la ENFR, 96% refirió haber concurrido, durante los 30 días previos a la encuesta, a un comercio donde se venden cigarrillos. Estas 31 167 personas fueron las que se incluyeron en este estudio. Para el análisis del objetivo secundario se incluyó solamente a los fumadores actuales ($n=7\,878$).

De manera general, 54.1% de todos los encuestados que concurrieron a comercios donde venden cigarrillos dijo haber visto publicidad en los PV. El cuadro I describe las características de la población, fumadora y no fumadora, que refirió haber visto publicidad en los PV en función de las variables definidas en la metodología. Al analizar el subgrupo de los 7 878 fumadores actuales no se observó una diferencia significativa entre los distintos niveles educativos. Sin embargo, se observó un gradiente: los grupos etarios más jóvenes estaban más expuestos que los mayores de 65 años. Ser varón también se asoció de manera significativa con la exposición en los PV. Entre los no fumadores, las variables asociadas de

* Stata Corp, College Station, TX, USA.

Cuadro I
CARACTERÍSTICAS DE LOS FUMADORES ACTUALES, NO FUMADORES Y TOTAL DE LA POBLACIÓN
SEGÚN EL HECHO DE HABER VISTO PUBLICIDAD DE CIGARRILLOS EN LOS PUNTOS DE VENTA
DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS. ARGENTINA, 2013

| | Población total (n no ponderado=31 167) | | | Población fumadores (n no ponderado=7 878) | | | Población no fumadores (n no ponderado=23 289) | | |
|--|--|----------------------|--------|---|----------------------|--------|---|----------------------|--------|
| | No | Sí | p | No | Sí | p | No | Sí | p |
| | % ponderado IC95% | % ponderado IC95% | | % ponderado IC95% | % ponderado IC95% | | % ponderado IC95% | % ponderado IC95% | |
| Total | 45,9 | 54,1 | | 32,7 | 67,3 | | 50,5 | 49,5 | |
| | [44.4-47.3] | [52.7-55.6] | | [30.6-35] | [65-69.4] | | [48.9-52.1] | [47.9-51.1] | |
| Sexo | | | <0.001 | | | 0.0135 | | | <0.001 |
| Mujer | 49.6 | 50.4 | | 35.8 | 64.2 | | 53.4 | 46.6 | |
| | [48.0-51.2] | [48.8-52.0] | | [32.5-39.2] | [60.8-67.5] | | [51.7-55.1] | [44.9-48.3] | |
| Hombre | 41.8 | 58.2 | | 30.4 | 69.6 | | 46.9 | 53.1 | |
| | [39.7-43.9] | [56.1-60.3] | | [27.5-33.3] | [66.7-72.5] | | [44.4-49.3] | [50.7-55.6] | |
| Grupo de edad | | | <0.001 | | | <0.001 | | | <0.001 |
| 18 a 24 | 34.5 | 65.5 | | 23.7 | 76.3 | | 38.5 | 61.5 | |
| | [31.9-37.2] | [62.8-68.1] | | [19.1-28.9] | [71.1-80.9] | | [35.5-41.7] | [58.3-64.5] | |
| 25 a 34 | 39.4 | 60.6 | | 30.4 | 69.6 | | 43.4 | 56.6 | |
| | [37.0-41.8] | [58.2-63.0] | | [26.9-34.2] | [65.8-73.1] | | [40.5-46.4] | [53.6-59.5] | |
| 35 a 49 | 45.3 | 54.7 | | 34.3 | 65.7 | | 49.5 | 50.5 | |
| | [43.1-47.6] | [52.4-56.9] | | [30.6-38.1] | [61.9-69.4] | | [46.8-52.2] | [47.8-53.2] | |
| 50 a 64 | 50.5 | 49.5 | | 37.4 | 62.6 | | 55.4 | 44.6 | |
| | [47.8-53.3] | [46.7-52.2] | | [32.7-42.3] | [57.7-67.3] | | [52.4-58.3] | [41.7-47.6] | |
| 65 o más | 64.3 | 35.7 | | 45.4 | 54.6 | | 66.9 | 33.1 | |
| | [61.6-67.0] | [33.0-38.4] | | [37.5-53.5] | [46.5-62.5] | | [64.1-69.6] | [30.4-35.9] | |
| Nivel educativo | | | <0.001 | | | 0.0887 | | | <0.001 |
| Hasta primario incompleto | 55.9 | 44.1 | | 39.7 | 60.3 | | 60.7 | 39.3 | |
| | [52.3-59.5] | [40.5-47.7] | | [32.2-47.7] | [52.3-67.8] | | [56.7-64.5] | [35.5-43.3] | |
| Primario completo y secundario incompleto | 45.4 | 54.6 | | 30.9 | 69.1 | | 51.7 | 48.3 | |
| | [43.3-47.5] | [52.5-56.7] | | [27.6-34.5] | [65.5-72.4] | | [49.4-54.1] | [45.9-50.6] | |
| Secundario completo o más | 44.4 | 55.6 | | 33.2 | 66.8 | | 47.8 | 52.2 | |
| | [42.7-46.2] | [53.8-57.3] | | [30.5-36.1] | [63.9-69.5] | | [45.7-49.8] | [50.2-54.3] | |
| Ingreso familiar agrupado (pesos argentinos) | | | 0.2805 | | | 0.6001 | | | 0.5164 |
| Hasta \$4 500 | 44.7 | 55.3 | | 31.6 | 68.4 | | 49.4 | 50.6 | |
| | [42.9-46.5] | [53.5-57.1] | | [28.5-34.9] | [65.1-71.5] | | [47.4-51.5] | [48.5-52.6] | |
| \$4 501-\$10 000 | 46 | 54 | | 32.6 | 67.4 | | 51 | 49 | |
| | [43.9-48.1] | [51.9-56.1] | | [29.2-36.2] | [63.8-70.8] | | [48.6-53.3] | [46.7-51.4] | |
| Más de \$10 000 | 46.5 | 53.5 | | 37 | 63 | | 49.6 | 50.4 | |
| | [42.5-50.5] | [49.5-57.5] | | [29.7-44.9] | [55.1-70.3] | | [45.2-53.9] | [46.1-54.8] | |
| Región | | | <0.001 | | | 0.0357 | | | <0.001 |
| Centro | 46.9 | 53.1 | | 33.8 | 66.2 | | 51.7 | 48.3 | |
| | [45.0-48.9] | [51.1-55.0] | | [30.9-36.8] | [63.2-69.1] | | [49.5-53.9] | [46.1-50.5] | |
| Noroeste | 42.3 | 57.7 | | 30.4 | 69.6 | | 45.8 | 54.2 | |
| | [39.6-45.1] | [54.9-60.4] | | [26.1-35.1] | [64.9-73.9] | | [43.1-48.6] | [51.4-56.9] | |
| Noreste | 44 | 56 | | 28.2 | 71.8 | | 48.4 | 51.6 | |
| | [41.0-47.0] | [53.0-59.0] | | [23.3-33.6] | [66.4-76.7] | | [45.4-51.5] | [48.5-54.6] | |
| Cuyo | 39.1 | 60.9 | | 27.1 | 72.9 | | 43.6 | 56.4 | |
| | [36.1-42.2] | [57.8-63.9] | | [22.9-31.8] | [68.2-77.1] | | [40.1-47.1] | [52.9-59.9] | |
| Patagónica | 49.6 | 50.4 | | 34.9 | 65.1 | | 55.2 | 44.8 | |
| | [46.8-52.4] | [47.6-53.2] | | [31.7-38.3] | [61.7-68.3] | | [51.9-58.4] | [41.6-48.1] | |

manera significativa con la exposición a la publicidad en los PV fueron tener menor edad, tener mayor nivel educativo, provenir de la región de Cuyo y ser varón.

El 67.3% de los fumadores actuales, 51.1% de los exfumadores, 49% de los no fumadores, 64.4% de las personas expuestas al humo de tabaco en bares y restaurantes y 54.2% de las no expuestas dijo haber visto publicidad en los puntos de venta ($p>0.001$) (figura 1). Independientemente del resto de los factores, se observó que los varones (RM=1.2) y los fumadores actuales (RM=1.9 vs no fumadores), los ex fumadores (RM=1.3 vs no fumadores), los de la región de Cuyo (RM=1.6) y los expuestos al humo de tabaco en bares y restaurantes (RM=1.2) tuvieron más posibilidad de haber visto

publicidad de tabaco en los puntos de venta. Se observó además un gradiente en relación con la edad, de acuerdo con el cual los jóvenes de 18 a 24 son los más vulnerables a la exposición (OR=2.8 vs >65 años) (cuadro II).

Al analizar las conductas relacionadas con el consumo de tabaco entre la población fumadora, se observó una mayor asociación entre haber dejado de fumar en el último año y haber visto publicidad en los PV ($p=0.0135$). Sin embargo, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los fumadores que dijeron haber visto publicidad en los PV y los que dijeron no haberla visto en cuanto a haber pensado dejar de fumar y en haber consumido más de 10 cigarrillos por día en los últimos 30 días (cuadro III).

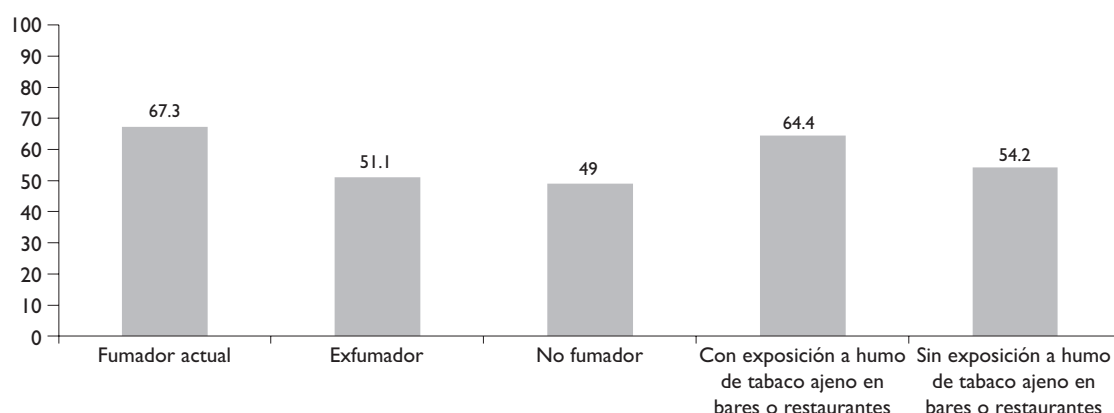


FIGURA 1. PORCENTAJE DE ADVERTENCIA DE PUBLICIDAD DE CIGARRILLOS EN LOS PUNTOS DE VENTA DURANTE LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS, SEGÚN CONDICIÓN DE FUMADOR Y EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO AJENO EN BARES Y RESTAURANTES. ARGENTINA, 2013

Cuadro II

PREDICTORES DE ADVERTENCIA DE PUBLICIDAD DE CIGARRILLOS EN PUNTOS DE VENTA. POBLACIÓN FUMADORA Y NO FUMADORA QUE ACUDIÓ A PUNTOS DE VENTA (N=31 167). ARGENTINA, 2013

| | | RM | p | IC95% |
|--|---|-----|---------|-----------|
| Sexo | Hombre | 1.2 | <0.0001 | (1.1-1.4) |
| | Mujer | 1.0 | | |
| Grupo de edad | 18 a 24 | 2.8 | <0.0001 | (2.3-3.5) |
| | 25 a 34 | 2.3 | <0.0001 | (1.9-2.8) |
| | 35 a 49 | 1.9 | <0.0001 | (1.5-2.3) |
| | 50 a 64 | 1.5 | <0.0001 | (1.2-1.9) |
| Nivel educativo | Hasta primario incompleto | 1.1 | 0.596 | (0.8-1.3) |
| | Primario completo y secundario incompleto | 1.0 | 0.713 | (0.9-1.2) |
| Región | NOA | 1.2 | 0.031 | (1.0-1.4) |
| | NEA | 1.2 | 0.031 | (1.0-1.5) |
| | Cuyo | 1.6 | <0.0001 | (1.3-1.9) |
| | Patagonia | 0.8 | 0.002 | (0.7-0.9) |
| Condición de fumador | Fumador actual | 1.9 | <0.0001 | (1.6-2.2) |
| | Exfumador | 1.3 | 0.003 | (1.1-1.5) |
| Exposición al humo de tabaco ajeno en bares o restaurantes | Con exposición | 1.2 | 0.002 | (1.1-1.4) |

NOA: noroeste argentino

NEA: noreste argentino

* Categorías de referencia: mujer; edad de 18 a 24 años, primario incompleto, región centro, no fumador; no expuesto al humo de tabaco en bares y restaurantes

Cuadro III

ASOCIACIÓN ENTRE ADVERTENCIA DE PUBLICIDAD DE CIGARRILLOS EN PUNTOS DE VENTA Y HABER INTENTADO DEJAR DE FUMAR EN EL ÚLTIMO AÑO, ESTAR PENSANDO EN DEJAR DE FUMAR Y CONSUMO PROMEDIO DIARIO DE CIGARRILLOS EN FUMADORES ACTUALES, N=7 878. ARGENTINA, 2013

| | Percibió alguna publicidad de cigarrillos en comercios donde se venden cigarrillos | | | | p |
|---|---|---------------|-------------|---------------|--------|
| | No | | Sí | | |
| | % ponderado | IC95% | % ponderado | IC95% | |
| Intentó dejar de fumar en el último año | 45.6 | (41.87-49.38) | 51.6 | (48.82-54.31) | 0.0135 |
| Está pensando en dejar de fumar | 67.6 | (64.41-70.7) | 67.0 | (64.4-69.53) | 0.7524 |
| Consumo promedio de cigarrillos/día (últimos 30 días) | 11.1 | (10.38-11.84) | 11.8 | (11.21-12.43) | 0.1383 |
| Más de 10 cigarrillos/día promedio (últimos 30 días) | 39.2 | (35.53-42.95) | 40.5 | (37.98-43.10) | 0.5545 |

Discusión

Los datos de la ENFR 2013 muestran que casi todos los encuestados dijeron haber ido a un lugar donde venden cigarrillos y que un poco más de la mitad de ellos vieron publicidad en esos puntos de venta. Los fumadores presentan el doble de chance de haber visto publicidad con respecto a los no fumadores. Los varones y los jóvenes de 18 a 24 son más susceptibles a haber estado expuestos a la publicidad. Estar expuesto al humo de tabaco ajeno en bares y restaurantes también se asoció con mayor exposición a la publicidad.

El hecho de que 96% de los encuestados haya respondido que frecuente lugares donde se venden cigarrillos y que más de la mitad haya visto publicidad en estos lugares da cuenta del impacto que podría tener la modificación de la legislación actual para lograr la prohibición total de la publicidad del tabaco sin exceptuar la que se hace en los puntos de venta. Datos de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adultos realizada en Argentina en 2012 indican que casi 70% de los fumadores compra sus cigarrillos en kioscos, muy populares en todo el país, o en estaciones de servicio. Por esto, es esperable que casi todos los encuestados refieran haber acudido a un punto de venta de tabaco.²⁵ Es esperable también que los fumadores actuales hayan visto más publicidades que los no fumadores ya que los carteles generalmente están ubicados en las marquesinas donde se disponen los cigarrillos para la venta. Una de las estrategias de la industria tabacalera ha sido promover la venta de sus productos en bares, restaurantes y discotecas y utilizar éstos como un espacio para la publicidad aduciendo que, al ser un punto de venta, la misma no está prohibida. En esta población, haber estado expuesto al humo de tabaco se asoció con una mayor exposición a la publicidad, promoción y patrocinio.

Entre los fumadores actuales, se observó una asociación entre haber dejado de fumar en el último año y haber visto publicidad en los PV. Sin embargo, estos resultados no se condicen con la literatura especializada donde, en general, se observa que los fumadores expuestos a la publicidad tienen menos probabilidad de haber tratado de dejar de fumar y menos intención de hacerlo.¹¹⁻¹⁴ Si consideramos que, desde 2011, la publicidad o promoción debe incluir siempre un mensaje sanitario elegido por el Ministerio de Salud, cuyo texto debe estar en un rectángulo de fondo blanco con letras negras que ocupe 20% de la superficie total de la publicidad, es posible pensar que, si bien los fumadores consideran que los carteles con la marca son *publicidad*, el hecho de que tengan escrita la advertencia sanitaria con la imagen correspondiente podría contribuir con un mayor deseo de dejar de fumar. Por otra parte, estos datos provienen de un estudio de corte transversal por lo cual no estamos en condiciones de decir que existe una relación causal entre dejar de fumar y haber visto publicidad en los PV.

La información sobre haber estado expuesto a la publicidad en los PV fue recabada por autorreporte, lo cual podría presentar un sesgo de recuerdo. Sin embargo, se trató de reducir este sesgo restringiendo la exposición a los últimos 30 días. Otra de las limitaciones de este estudio es que la pregunta usada para definir la variable de exposición a la publicidad en los PV es muy general y menciona “comercios donde venden tabaco”, lo que impide definir si la exposición a la publicidad es más prevalente en algún tipo de comercio que en otro.

Es preocupante que los jóvenes de 18 a 24 años, tanto fumadores como no fumadores, sean los que más refieren haber visto publicidad en los PV, ya que diversos estudios muestran que los jóvenes expuestos tienen mayor riesgo de probar y comenzar a fumar.²⁶⁻³¹

En Australia, adolescentes de 14-15 años expuestos a los paquetes de cigarrillos en los PV, sin que hubiera publicidad explícita de tabaco, percibieron que es más fácil acceder a los cigarrillos y recordaron más marcas; éstos son dos factores importantes en el inicio del consumo.³² Dado que este grupo etario es el más vulnerable para empezar a fumar, futuras investigaciones deberán analizar los factores asociados con la exposición a la publicidad en los PV en los adolescentes para ver si este patrón de riesgo también aplica en nuestro país. Datos de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes realizada en Argentina en 2012 indican que siete de cada 10 adolescentes que visitó un punto de venta de cigarrillos en los 30 días previos a la encuesta dijo haber visto publicidad en los mismos.⁷

El hecho de que los jóvenes de 18 a 24 años reporten mayor exposición, sumado a la alta exposición observada en la Encuesta Nacional de Tabaquismo en Jóvenes, sugiere que es necesario que Argentina avance en una regulación más estricta que prohíba de manera completa la publicidad, promoción y patrocinio de los productos del tabaco para proteger la salud de todos y en particular la de los jóvenes.⁸ Otra estrategia importante para evitar la exposición a la publicidad sería prohibir la venta de cigarrillos en bares y discotecas frecuentados por los jóvenes. Estudios en otros países han demostrado que la prohibición de publicidad en los PV cuenta con el apoyo de los fumadores^{20,33} y además no se asocia con una pérdida en las ventas.³⁴ En Argentina, un estudio basado en datos de la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adultos de 2012 muestra que, con excepción de la población más joven y de aquella de bajo y mediano nivel socioeconómico, existe un amplio apoyo de la población adulta frente a las restricciones totales de la publicidad.³⁵ Este antecedente es importante, ya que permitirá avanzar en la implementación de restricciones más severas de la publicidad en los PV.

Agradecimientos

A la valiosa colaboración de la Dra. Roberta Caixeta en la conceptualización de este estudio.

Declaración de conflicto de intereses. Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. World Health Organization. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2008 The MPOWER Package [document en internet]. Geneva: WHO, 2008 [consultado el 20 de julio de 2015]. Disponible en: http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_full_2008.pdf

2. Organización Mundial de la Salud. Informe OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2013. Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio del tabaco [documento en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2013 [consultado el 20 de julio de 2015]. Disponible en: www.who.int/iris/bitstream/10665/106655/1/WHO_NMH_PND_13.2_spa.pdf
3. Paynter J, Edwards R. The impact of tobacco promotion at the point of sale: a systematic review. *Nicotine Tob Res* 2009;11(1):25-35. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntn002>
4. Lavack AM, Toth G. Tobacco point-of-purchase promotion: examining tobacco industry documents. *Tob Control* 2006;15(5):377-384. <http://dx.doi.org/10.1136/tc.2005.014639>
5. Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación. Ley 26.687 Regulación de la publicidad, promoción y consumo de los productos elaborados con tabaco [documento en internet]. Buenos Aires: Boletín Oficial de la República Argentina, año CXIX, número 32.170, 14 de junio de 2011 [consultado el 20 de julio de 2015]. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/tabaco/index.php/institucional/legislacion>
6. Ministerio de Salud. Decreto 602/2013 [documento en internet]. Buenos Aires: Boletín Oficial de la República Argentina, número 32.649, 29 de mayo de 2013 [consultado el 20 de julio de 2015]. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/tabaco/index.php/institucional/legislacion>
7. Ministerio de Salud. Se realizan inspecciones para evaluar cumplimiento de la ley antitabaco [documento en internet]. Buenos Aires: marzo de 2015 [consultado el 20 de julio de 2015]. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/tabaco/index.php/component/content/article/4-destacados-slide/363-salud-realiza-inspecciones-para-evaluar-cumplimiento-de-la-ley-de-control-de-tabaco>
8. Ministerio de Salud de la Nación. Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes [documento en internet]. Argentina: Ministerio de Salud, 2012 [consultado el 20 de julio de 2015]. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/tabaco>
9. Henriksen L, Schleicher NC, Feighery EC, Fortmann SPA. Longitudinal Study of Exposure to Retail Cigarette Advertising and Smoking Initiation. *Pediatrics* 2010;126(2):232-238. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2009-3021>
10. Lovato C, Watts A, Stead LF. Impact of tobacco advertising and promotion on increasing adolescent smoking behaviours. *Cochrane Database Syst Rev* 2011;(10):CD003439. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD003439.pub2>
11. Moodie C, MacKintosh AM, Brown A, Hastings G. Tobacco marketing awareness on youth smoking susceptibility and perceived prevalence before and after an advertising ban. *Eur J Public Health* 2008;18(5):484-490. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckn016>
12. Kim AE, Nonnemaker JM, Loomis BR, Shafer PR, Shaikh A, Hill E, et al. Influence of point-of-sale tobacco displays and graphic health warning signs on adults: evidence from a virtual store experimental study. *Am J Public Health* 2014;104(5):888-895. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2013.301723>
13. Clattenburg EJ, Elf JL, Apelberg BJ. Unplanned cigarette purchases and tobacco point of sale advertising: a potential barrier to smoking cessation. *Tob Control* 2013;22(6):376-381. <http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2012-050427>
14. Hoek J, Gifford H, Pirikahu G, Thomson G, Edwards R. How do tobacco retail displays affect cessation attempts? Findings from a qualitative study. *Tob Control* 2010;19(4):334-337. <http://dx.doi.org/10.1136/tc.2009.031203>
15. Carter OB, Mills BV, Donovan RJ. The effect of retail cigarette pack displays on unplanned purchases: results from immediate postpurchase interviews. *Tob Control* 2009;18(3):218-221. <http://dx.doi.org/10.1136/tc.2008.027870>
16. Germain D, McCarthy M, Wakefield M. Smoker sensitivity to retail tobacco displays and quitting: a cohort study. *Addiction* 2009;105(1):159-163. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02714.x>

17. Wakerfield M, Germain D, Henriksen L. The effect of retail cigarette displays on impulse purchase. *Addiction* 2008;103(2):322-328. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1360-0443.2007.02062.x>
18. Saffer H, Chaloupka F. The effect of tobacco advertising bans on tobacco consumption. *J Health Econ* 2000;19(6):1117-1137. [http://dx.doi.org/10.1016/S0167-6296\(00\)00054-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0167-6296(00)00054-0)
19. Blecher E. The impact of tobacco advertising bans on consumption in developing countries. *J Health Econ* 2008;27(4):930-942. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhealeco.2008.02.010>
20. World Health Organization. Framework Convention on Tobacco Control, Article 13.3 [documento en internet]. Geneva: WHO, 2003 [consultado el 20 de julio de 2015]. Disponible en: www.who.int/fctc/text_download/en
21. Brown A, Boudreau C, Moodie C, Fong GT, Li GY, McNeill A, et al. Support for removal of point-of-purchase tobacco advertising and displays: findings from the International Tobacco Control (ITC) Canada survey. *Tob Control* 2012;21(6):555-559. <http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2011-050153>
22. Ministerio de Salud de la Nación. 3° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo de enfermedades no transmisibles [documento en internet]. Argentina: Ministerio de Salud de la Nación, 2013 [consultado 2015 julio 20]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/vigilancia/publicaciones/encuestas-poblacionales>
23. Organización Mundial de la Salud. Manual de vigilancia STEPS de la OMS: el método STEPwise de la OMS para la vigilancia de los factores de riesgo de las enfermedades crónicas. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2006.
24. Ministerio de Salud de la Nación. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo 2005 [documento en internet]. Argentina: Ministerio de Salud de la Nación, 2005 [consultado el 20 de julio de 2015]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/vigilancia/publicaciones/encuestas-poblacionales>
25. Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional de Estadística y Censos. GATS. Encuesta nacional de tabaquismo en adultos [documento en internet]. Argentina: Ministerio de Salud de la Nación, 2012 [consultado el 20 de julio de 2015]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/vigilancia/publicaciones/encuestas-poblacionales>
26. Biener L, Siegel M. Tobacco marketing and adolescent smoking: more support for a causal inference. *Am J Public Health* 2000;90(3):407-411. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.90.3.407>
27. Gilpin EA, White MM, Messer K, Pierce J. Receptivity to tobacco advertising and promotions among young adolescents as a predictor of established smoking in young adulthood. *Am J Public Health* 2007;97(8):1489-1495. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2005.070359>
28. Henriksen L, Schleicher Nc, Feighery EC, Fortmann SP. A Longitudinal Study of Exposure to Retail Cigarette Advertising and Smoking Initiation. *Pediatrics* 2010;126(2):232-238. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2009-3021>
29. Paynter J, Edwards R, Schluter PJ, McDuff I. Point of sale tobacco displays and smoking among 14-15 year olds in New Zealand: a cross-sectional study. *Tob Control* 2009;18(4):268-274. <http://dx.doi.org/10.1136/tc.2008.027482>
30. MacKintosh AM, Moodie C, Hastings G. The association between point-of-sale displays and youth smoking susceptibility. *Nicotine Tob Res* 2012;14(3):616-620. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntr185>
31. Spanopoulos D, Britton J, McNeill A, Ratschen E, Szatkowski L. Tobacco display and brand communication at the point of sale: implications for adolescent smoking behaviour. *Tob Control* 2014;23(1):64-69. <http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2012-050765>
32. Wakefield M, Germain D, Durkin S, Henriksen L. An experimental study of effects on schoolchildren of exposure to point-of-sale cigarette advertising and pack displays. *Health Educ Res* 2006;21(3):338-347. <https://doi.org/10.1093/her/cyl005>
33. Scheffels J, Lavik R. Out of sight, out of mind? Removal of point-of-sale tobacco displays in Norway. *Tob Control* 2013;22(e1):e37-42. <http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2011-050341>
34. McNeill A, Lewis S, Quinn C, Mulcahy M, Clancy L, Hastings G, et al. Evaluation of the removal of point-of-sale tobacco displays in Ireland. *Tob Control* 2011;20(2):137-143. <http://dx.doi.org/10.1136/tc.2010.038141>
35. Konfino J, De Maio F, Ondarsuho D, Goldberg L, Linetzky B, Ferrante D. The sociodemographic patterning of opposition to raising taxes on tobacco and restricting tobacco advertisements in Argentina. *Public Health* 2015;129(4):364-369. <http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2014.12.020>