



La publicidad del tabaco y la salud pública

J. R. Villalbí* / J. R. Banegas**

*Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo. Institut Municipal de Salut Pública, Barcelona

**Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo. Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad Autónoma de Madrid

Correspondencia: Joan R. Villalbí. Institut Municipal de Salut Pública. Ajuntament de Barcelona. Pl. Lesseps, 1. 08023 Barcelona

La dimensión europea de la salud pública se está haciendo particularmente visible en los últimos tiempos. Ya no se trata únicamente de que la política agraria común o las directivas de salud ocupacional, ligadas al mercado común, tengan claros efectos sobre la salud. Con el tratado de Maastricht la salud pública pasó a ser competencia de la Unión Europea, y este cambio fundamental tiene ya múltiples traducciones concretas. Una de las de mayor interés para nosotros, como profesionales de la salud, es la Directiva Europea de prohibición de la publicidad del tabaco. En efecto, no podemos olvidar que —pese al sida, a las sobredosis, o los accidentes de tráfico— el tabaco sigue siendo en nuestro país la primera causa aislada de mortalidad prematura. Además, es una causa importante de invalidez. En España, se le atribuyen 600.000 muertes en 15 años¹. Aunque muchos fumadores quieren dejar de fumar, el carácter adictivo de la nicotina lo dificulta.

Estos efectos nocivos del tabaco son hoy en día ampliamente conocidos y reconocidos. En los países desarrollados prácticamente ningún adulto empieza a fumar. Además, apenas hay fumadores en la población mayor de 65 años^{3,4}: desaparecen por la muerte precoz, y también por que las enfermedades causadas por el tabaco llevan a que muchos abandonen su hábito. Por ello la industria necesita sustituirlos por nuevos fumadores, que en general se verán convertidos en clientes fieles durante 20 ó 30 años por la adicción a la nicotina. Los nuevos fumadores se reclutan entre los adolescentes, antes de llegar a la mayoría de edad⁵. Para muchos adolescentes, un breve período de experimentación conduce en pocos días o semanas al consumo habitual, reforzado por los mecanismos farmacológicos de tolerancia a la nicotina⁶. El inicio de la experimentación se funda en impulsos no racionales reforzados por la publicidad del tabaco. La publicidad del tabaco va dirigida principalmente a los adolescentes, asociando el tabaco con el éxito social y sexual, así como con el riesgo, la aventura, el deporte y la música popular, creando las condiciones propicias para que muchos adolescentes acepten las ofertas de experi-

mentación que se suscitan en su entorno⁷. Aunque las compañías tabaqueras lo nieguen, un análisis de los contenidos subliminales de los anuncios, de las formas que los vehicular y de los medios que los transmiten evidencia que se dirigen básicamente al segmento adolescente, aunque ocasionalmente aparezcan en la prensa de información general (con mayor frecuencia cuando se incrementa el debate social sobre la regulación del tabaco por los poderes públicos)⁸.

Controlar la publicidad del tabaco conduce a proteger a los menores de la promoción de un producto dañino. El tabaco plantea una situación absolutamente peculiar en el mercado: es el único producto de consumo que causa lesiones y muerte en sus usuarios cuando se utiliza de acuerdo con las instrucciones del fabricante. Por eso tiene sentido la regulación de su publicidad. Además no es el único caso en que la sociedad espera límites en su promoción: la mayoría de los medicamentos, las armas de fuego, o los productos pornográficos no son objeto de publicidad directa al público general. El control de la publicidad del tabaco no afecta a los fumadores, sino que se dirige únicamente a proteger a los más jóvenes. Aunque la industria del tabaco afirme que la publicidad va dirigida a los adultos que ya fuman, los cuatro países desarrollados que han prohibido totalmente la publicidad del tabaco han visto descender de forma clara el consumo de tabaco entre los jóvenes⁹, con mayor intensidad cuantas más generaciones han llegado a la edad adulta sin haber sufrido la presión de la publicidad del tabaco. Concretamente, en los países donde esta acción se produjo en el marco de una política global de control del tabaquismo, el consumo de cigarrillos cayó de forma global entre un 14 y un 37%, y disminuyó también entre los más jóvenes. Los cuantiosos medios que han movilizado las industrias tabaqueras para oponerse al control de la publicidad muestran hasta que punto éste afecta a sus intereses. Las campañas del Philip Morris Institute cuestionando la regulación del tabaco o los efectos del tabaquismo pasivo ilustran como la industria llega a rozar los límites de lo ético y lo legal en defensa de sus intereses¹⁰.

La situación actual en España es francamente deplorable.

table. Los adolescentes se ven bombardeados por publicidad de tabaco en la prensa musical, deportiva, de moda... Las emisoras comerciales de radio llenan sus programas de mayor audiencia adolescente de cuñas de marcas de tabaco. Y la situación de la televisión es escandalosa: está prohibida la publicidad de tabaco en TV, aunque está muy presente. Por un lado, las competiciones deportivas televisadas tienen una importante presencia de las marcas de tabaco como patrocinadores. Pero además, durante 1997 se han emitido por TV diversas campañas de anuncios camuflados: Winston American Campus, gafas For Sun, Duca2 Music... lo que sin duda constituye una burla permanente de la normativa. Y mientras que los anuncios de For Sun fueron suspendidos por orden judicial tras 20 días, el tema de Duca2 Music aun colea por los tribunales.

Por todo ello necesitamos una normativa clara, que prohíba la publicidad del tabaco, de sus marcas, y el patrocinio. Sólo así evitaremos que la industria, capaz de contratar los mejores publicistas y abogados, pueda burlarla. Una normativa que proteja de verdad los intereses de la sociedad, que proteja a nuestros niños y adolescentes. Con la aprobación de la directiva de control de la publicidad del tabaco, la Unión Europea ha mostrado que no es sólo una unión económica, para incluir contenidos sociales en beneficio de los ciudadanos, ampliando los contenidos en salud pública de la Unión.

Numerosas organizaciones de profesionales de la salud han venido manifestando la urgencia de prohibir definitivamente la publicidad del tabaco para avanzar hacia una sociedad más saludable. Por ello, tanto la SESPAS como la SEE se asociaron al Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo, que viene desarrollando interesantes acciones de coordinación. Vista la incapacidad de nuestros gobiernos para aprobar una normativa apropiada para el control de la publicidad del tabaco en España, la iniciativa europea nos permite avanzar. No será la primera vez que la legislación europea nos ayuda a resol-

ver problemas que los conflictos de intereses eternizan en nuestro país: otros ejemplos son la regulación de títulos profesionales, el control sanitario de mataderos... Un nuevo marco que hemos de tener muy en cuenta.

No podemos olvidar que en el Consejo de Ministros de Sanidad de la Unión Europea de diciembre de 1997, el Gobierno Español modificó su posición, formalmente favorable a la directiva hasta el día anterior. Este cambio no ha sido explicado de forma satisfactoria. Pese a ello, la directiva fue aprobada, y ha seguido su curso en el Parlamento Europeo hasta su aprobación el 13 de mayo de 1998¹¹, aunque las presiones para bloquearla desde diversas instancias han sido tremendas. Muchos profesionales de la salud pública hemos participado en el movimiento en apoyo a esta propuesta. Nos hemos de felicitar de que el Parlamento Europeo la haya convalidado, siguiendo su trayectoria favorable a la regulación del tabaco.

Junto a la regulación definitiva de la publicidad, hay otras cosas que se podrían y deberían hacer en España para mejorar el control del tabaquismo. No sólo acciones educativas desde los medios de comunicación, en las que nuestro Ministerio parece querer recuperar un cierto compromiso e inversión en un próximo futuro, sino también acciones desde los centros sanitarios y las escuelas, además de programas para ayudar a dejar de fumar a profesionales clave, como se ha hecho con éxito en alguna Comunidad Autónoma¹². Por otra parte, y desde una óptica más política, se podría ampliar la normativa sobre espacios públicos libres de humo¹³, reforzar el cumplimiento de la normativa sobre contenidos en alquitrán y nicotina del tabaco, plantear normas sobre aditivos en los cigarrillos, aumentar la imposición fiscal, sacar el tabaco de la lista de productos en base a los que se calcula el IPC, prohibir las máquinas de venta automática de tabaco¹⁴ que favorecen la compra por menores... Quisiéramos que nuestras autoridades sanitarias mostrasen de forma más activa su implicación: tendrán todo el apoyo de nuestras organizaciones.

Bibliografía

1. González-Enríquez J, Villar-Álvarez F, Banegas-Banegas JR, Rodríguez-Artalejo F, Martín Moreno JM. Tendencia de la mortalidad atribuible al tabaquismo en España, 1978-1992: 600.000 muertes en 15 años. *Med Clin (Barc)* 1997;109:577-82.
2. Jiménez-Ruiz C (Dir). *Tabaquismo*. Madrid: SEPAR, 1995.
3. Arévalo R, Banegas JR, Biglino L, Espiga Y, Esteban S, Fernández-Mayorales G y cols. Encuesta nacional de la salud 1993. *Rev San Hig Púb* 1994;68:121-78.
4. Nebot M, Borrell C, Ballestin M. Prevalencia y características asociadas al consumo de tabaco en población general en Barcelona entre 1983 y 1992. *Rev Clin Esp* 1996;196:359-64.
5. Mendoza R, Sagrera MR, Batista JM. Conductas de los escolares españoles relacionadas con la salud. Madrid: CSIC, 1994;181-301.
6. Díez E, Villalbí JR, Nebot M, Aubà J, Sanz F. El inicio del consumo de tabaco en escolares: estudio transversal y longitudinal de los factores predictivos. *Med Clín (Barc)* 1998;196:359-64.

7. Salvador T. *Tabaquismo*. Madrid: Aguilar, 1996.
8. Cabezas C. La publicidad del tabaco en España. *Aten Primaria* 1993;12:245-6.
9. Joosens L. The effectiveness of banning advertising for tobacco products. Brussels: International Union Against Cancer, 1997.
10. Revuelta G. Tabaco y publicidad. El caso de Philip Morris. En: VI Symposium Internacional sobre Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. Barcelona: SEFAR, 1998;72.
11. Agencias. El Parlamento Europeo autoriza prohibir la publicidad del tabaco. *El País* 14 de mayo de 1998, pág 26, cols 2-5.
12. Pardell H, Saltó E, Canela J, Salleras L. Smoking cessation rates after three months treatment with nicotine patch among health professionals in Catalonia, Spain. *Int J Smoking Cessation* 1993; 2:35-7.
13. Serra C, Bonfill X, López V. Consumo y venta de tabaco en lugares públicos: evaluación del cumplimiento de la normativa vigente. *Gac Sanit* 1997;11:55-65.
14. González JM, Romero A. Legislación antitabáquica comparada. *Arch Bronconeumol* 1995;31:137-9.