

Cita recomendada: **Sánchez-Pardo, L. Políticas reguladoras de la accesibilidad, disponibilidad y promoción de bebidas alcohólicas y tabaco. Boletín IDEA-Prevención 2003; 27:88-101.**

Políticas reguladoras de la accesibilidad, disponibilidad y promoción de bebidas alcohólicas y tabaco

Lorenzo Sánchez Pardo*

INTRODUCCIÓN

Los resultados de los últimos estudios epidemiológicos realizados en España (Encuesta Nacional de Salud 2001, Encuesta Domiciliaria sobre Drogas 2001, Encuesta sobre Drogas a Población Escolar 2002, etc.) ponen de manifiesto las dificultades que están encontrando las políticas preventivas implementadas hasta el momento para modificar de forma sustancial los hábitos de consumo de bebidas alcohólicas y tabaco de los ciudadanos, en general, y de los adolescentes y jóvenes en particular. Una situación que sigue estando caracterizada por la existencia de unas elevadas prevalencias de uso de estas sustancias y unos discursos sociales frente a las mismas dominados por la tolerancia social y la banalización de los efectos asociados a su uso.

Aunque en los últimos años se han realizado importantes esfuerzos en la implementación de programas de prevención, lo cierto es que los mismos se han dirigido fundamentalmente a reducir la demanda de drogas, habiéndose avanzado poco en el ámbito de las políticas de control efectivo de la oferta de sustancias como el alcohol o el tabaco. Esto es así, no tanto porque no se hayan aprobado medidas reguladoras en este terreno, sino porque tal vez las que se han aprobado no sean todavía suficientes, a la vez que no se han articulado las medidas de seguimiento necesarias para asegurar un óptimo cumplimiento de las medidas legales ya disponibles, como se pondrá de manifiesto más adelante. Es precisamente esta descompensación interna en las políticas y las estrategias preventivas, que apuestan por priorizar la reducción de la demanda en detrimento del control efectivo de la oferta de drogas legales, lo que explica en gran medida su incapacidad para reducir los actuales niveles de uso de drogas y modificar los discursos sociales frente a las mismas.

Todo ello a pesar de que existen numerosos ejemplos que ilustran como las regulaciones rigurosas de la promoción y comercialización del tabaco y el alcohol (Saffer, H. 2000) o el incremento de la fiscalidad sobre estos productos (Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo, 2003) actúan reduciendo significativamente sus niveles de consumo. El papel preeminente que, en el marco de las políticas de prevención, deben tener las medidas dirigidas a regular la accesibilidad, disponibilidad y promoción de las bebidas alcohólicas y el tabaco, así como su consumo en ciertos espacios de uso público, se sustenta en una evidencia científica que ha sido puesta de relieve por diferentes investigaciones: los factores de riesgo ejercen mayor peso e influencia que los factores de protección en la modulación de los consumos de drogas, o si se prefiere, que la capacidad protectora de ciertas variables se reduce sensiblemente en presencia de los factores de riesgo (Navarro, J. 1999). Esta evidencia supone, en el terreno práctico, que no siempre resulte posible contrarrestar con medidas educativas la influencia que sobre el uso de drogas ejercen poderosos factores de riesgo como la disponibilidad de las sustancias, unas políticas fiscales sobre el tabaco y el alcohol mucho más blandas que las aplicadas en los países de nuestro entorno sociocultural, o los mensajes positivos incitando a su uso que proyecta la publicidad y las estrategias de promoción altamente sofisticadas.

* Consultoría, Estudios y Gestión de Proyectos
C/ Cañón del Río Lobos 7, Esc. A, 4º B. 28030 - Madrid

Puesto que las políticas reguladoras son eficaces en la reducción de los consumos de alcohol y tabaco, cabría preguntarse entonces ¿por qué se opta por priorizar los programas dirigidos a reducir la demanda de drogas?. La respuesta es en cierta manera lógica: porque incidir de manera eficaz sobre el control de la oferta de drogas encuentra importantes resistencias por parte de las diversas industrias y redes dedicadas a la producción, promoción, distribución, venta y promoción de estos productos.

Las medidas reguladoras de la oferta de drogas no gozan, en general, de buena prensa en la sociedad española. Esto es así, porque un elemento característico de los valores sociales de los españoles es la permanencia, desde la transición política, de la libertad y la tolerancia como valores sociales de referencia, lo que se traduce en la interiorización normativa de todo tipo de libertades, tanto políticas como individuales. Unas libertades que pueden o no ejercitarse, pero a las cuales todo el mundo tiene derecho y que son entendidas como irrenunciables (Megías, E. et al. 2001). En consecuencia, el establecimiento de medidas reguladoras -que afectan a las industrias productoras, dispensadoras y a los medios de comunicación de masas que aceptan publicidad de drogas legales- junto a la prohibición de ciertos comportamientos relacionados con el uso de drogas -que afectan a los consumidores- (consumir alcohol en la calle o fumar en ciertos espacios de uso público), son medidas percibidas por algunos ciudadanos y en especial por los medios de comunicación que crean opinión en nuestro país, como "agresiones" a la libertad privada, cuando realmente lo que persiguen estas estrategias es precisamente proteger la salud pública y el bienestar colectivo.

La adopción de medidas reguladoras de la oferta del alcohol y el tabaco debe, así, hacer frente a las numerosas presiones ejercidas por la potente industria dedicada a la producción, promoción, distribución y venta de las mismas. Estas presiones son ejercidas de forma directa, alertando a la sociedad de los supuestos costes sociales y económicos que supondría la adopción de este tipo de medidas, y de forma indirecta, invirtiendo importantes recursos en la manipulación de la información pública. Todas estas estrategias están encaminadas a presentar los usos y abusos de drogas legales -con un impacto altamente negativo en la salud y el bienestar- como exponentes máximos del ejercicio de la libertad, y el disfrute de una vida plena y saludable. Intentando confundir la defensa de particulares intereses de mercado, con la defensa de las libertades públicas. (Salvador, T. 2003). Se trata, en definitiva de una hábil maniobra de desinformación, manipulación y ocultación.

Resulta pues comprensible, aunque no por ello menos ineficaz, la decisión adoptada de primar aquellas políticas que ofrecen menos dificultades para su implementación (la reducción de la demanda o la potenciación de los factores de protección), situando el control de la oferta, uno de los factores de riesgo más influyentes, en posiciones secundarias dentro de estas políticas. Pero sobre este punto conviene señalar la tradicional tendencia de trasladar a la clase política y a los responsables institucionales las críticas y los problemas que persisten en el sector. No debe olvidarse que la sociedad civil y sus agentes sociales, especialmente los profesionales que trabajan en drogodependencias, juegan un papel clave en la articulación de las políticas, tanto cuando reclaman un tipo de intervenciones, como cuando las cuestionan o, simplemente, cuando no se posicionan o reaccionan frente a determinados problemas.

Como se desprende de la revisión de las medidas adoptadas en los últimos años en el campo del control de la oferta de drogas legales, que se realiza a continuación, son muchos los retos que deberán afrontarse si se desea contar con políticas preventivas eficaces, retos que pasan necesariamente por la aprobación de nuevas disposiciones que refuercen las actuales regulaciones sobre accesibilidad, disponibilidad y promoción de drogas, así como por el cumplimiento efectivo de las normas y regulaciones ya existentes. La aprobación y el cumplimiento de estas medidas requiere de una labor "pedagógica" previa por parte de las instituciones, que explique el verdadero objetivo y finalidad de las mismas, así como de una posición decidida y activa en su defensa, por

parte de los profesionales sociosanitarios y de las organizaciones sociales y sanitarias que trabajan en el campo de la prevención.

ACTUACIONES DESARROLLADAS EN EL CAMPO DEL CONTROL DE LA OFERTA

Las medidas adoptadas en los últimos años en nuestro país, para regular la accesibilidad, disponibilidad y promoción de bebidas alcohólicas y tabaco, se han centrado fundamentalmente en los siguientes ámbitos:

- Restricciones de ciertas formas de publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco.
- Aprobación de disposiciones legales dirigidas a impedir la venta de alcohol y tabaco a menores de edad y la venta de estos productos en determinadas instalaciones y franjas horarias.
- Medidas legales dirigidas a impedir el consumo de alcohol y tabaco en determinados lugares y/o espacios de uso público y/o compartido.
- Incremento de los impuestos que soportan este tipo de productos.

1. Restricciones de la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco.

Entre las actuaciones desplegadas para reducir la oferta de drogas se incluye la aprobación de diferentes limitaciones legales de la publicidad de bebidas alcohólicas y tabacos. La Ley 34/1988 General de Publicidad prohíbe la emisión de publicidad de tabaco y bebidas con una graduación alcohólica elevada (superior a veinte grados centesimales) en televisión, así como la publicidad de estos productos en aquellos lugares donde esta prohibida su venta o consumo. Por su parte, la Ley 25/1994, de 12 de julio, de incorporación al ordenamiento jurídico español de la directiva 89/552/CEE, define como ilícita la publicidad que atente contra la dignidad de la personas y los valores y derechos reconocidos en la Constitución, la publicidad engañosa, desleal y subliminal, considerando ilícita la publicidad por televisión que fomente comportamientos perjudiciales para la salud o la seguridad de las personas. De igual modo, prohíbe en televisión cualquier forma, directa o indirecta, de publicidad de cigarrillos y demás productos del tabaco y señala que la publicidad de bebidas alcohólicas no podrá estar dirigida específicamente a personas menores de edad, ni presentar a menores consumiendo dichas bebidas, ni asociar el consumo de alcohol a una mejora del rendimiento físico o la conducción de vehículos, ni dar la impresión que su consumo contribuye al éxito social o sexual, ni sugerir que estas bebidas tienen efectos terapéuticos, estimulantes o sedantes o que ayudan a resolver conflictos.

Estas restricciones generales han sido ampliadas por normas legales aprobadas por las diferentes comunidades autónomas, habitualmente en el contexto de sus leyes autonómicas sobre drogas, estableciendo algunas restricciones complementarias respecto a los destinatarios de la publicidad y la utilización de ciertos medios y espacios para su emisión. Entre las que destacan la prohibición de las siguientes actividades:

- El envío o distribución a menores de edad de muestras, carteles, o demás productos que supongan una publicidad indirecta de las bebidas alcohólicas o los tabacos, o la publicidad mediante mensajes, escritos o telefónicos, enviados a domicilios (salvo que se dirijan nominativamente a mayores de edad).
- La publicidad de tabacos por los centros emisores de radio ubicados en determinadas Comunidades o la publicidad de bebidas alcohólicas en la radio en determinadas franjas horarias.
- La publicidad en cualquier medio o soporte de titularidad pública o mayoritariamente financiado con fondos públicos.
- La publicidad en la primera página de periódicos y revistas destinadas a deportes, pasatiempos o secciones orientadas a menores de edad.
- La prohibición de la publicidad exterior de bebidas con una graduación alcohólica superior a 23°.

- La publicidad en cines o teatros (salvo en sesiones dirigidas a adultos o de carácter nocturno).
- Determinadas zonas o espacios públicos como auditorios, transportes públicos y estaciones, centros sanitarios, docentes y de servicios sociales o sociosanitarios, centros y dependencias de las Administraciones Públicas, instalaciones deportivas, centros o lugares destinados a menores, playas, piscinas, centros recreativos y de ocio para menores, áreas de servicios de autovías y autopistas, etc.

A pesar de estas importantes restricciones legales, en la práctica la publicidad de las bebidas alcohólicas y tabaco no ha hecho sino crecer, tanto en lo que se refiere al volumen de las inversiones realizadas, como al de las inserciones (número de anuncios). Un reciente estudio (Sánchez, L. 2001), puso de relieve que:

- Una de cada diez inserciones publicitarias (anuncios) realizadas en España durante el año 2000 en medios convencionales (televisión, radio, cine, prensa, revistas y suplementos y publicidad exterior) era de bebidas alcohólicas o tabacos. Las inserciones publicitarias de bebidas alcohólicas y tabacos supusieron, respectivamente, el 6,4% y el 3,6% del total de los 6,7 millones de inserciones registradas en ese período.
- Durante ese mismo año las inversiones en publicidad de bebidas alcohólicas y tabacos ascendieron a unos 70.000 millones de pesetas (57.737 millones en bebidas alcohólicas y 11.994 en tabacos), lo que supone el 4,1% del total de las inversiones del mercado publicitario español en medios convencionales.

De hecho, en el ranking de la actividad publicitaria por sectores, la publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco ocupa la cuarta posición por el montante de las inversiones realizadas, por detrás de las telecomunicaciones, los automóviles y los medios de comunicación. En ciertos medios o soportes publicitarios, como en el caso de la publicidad exterior o los suplementos y dominicales, las inversiones conjuntas de ambos productos lideran el ranking por sectores, con unas cuotas de mercado en los mismos del 24,4% y el 14,7%, respectivamente.

Si se analiza la evolución de las inversiones publicitarias en España durante el período 1995-2000, puede comprobarse que el peso relativo de la inversión publicitaria en bebidas alcohólicas y tabacos sobre el conjunto de la inversión publicitaria en medios convencionales se habría incrementado, pasando desde los aproximadamente 50.000 millones de pesetas de 1995 a los cerca de 70.000 millones en el año 2000 (Tabla 1). El incremento de la inversión publicitaria en el período señalado fue del 29,5% para las bebidas alcohólicas y del 108,8% para el tabaco, frente al 31% que registró la inversión publicitaria general. El incremento medio anual de la inversión publicitaria entre 1995-2000 fue del 5,9% en las bebidas alcohólicas y del 21,8% en los tabacos, frente al 6,2% observado en la inversión publicitaria general.

Tabla 1. Evolución global de la inversión publicitaria y de los sectores de bebidas alcohólicas y tabacos. España, 1995-2000 (miles de pesetas).

AÑOS	BEBIDAS ALCOHÓLICAS	TABACOS	TOTAL MERCADO PUBLICITARIO
1995	44.590.119	5.744.380	1.287.480.067
1996	48.143.197	5.572.132	1.329.879.895
1997	51.076.177	7.330.475	1.466.841.765
1998	48.861.647	10.138.758	1.536.722.460
1999	48.258.399	10.699.742	1.572.113.646
2000	57.737.747	11.993.726	1.687.103.545
Evolución 1995-2000	+ 29,5%	+ 108,8%	+ 31%

Una tendencia similar se detecta en la evolución seguida en este mismo período en el volumen de las inserciones publicitarias (número de anuncios), constatándose que el peso de la publicidad de las bebidas alcohólicas y tabacos sobre el total de las inserciones creció por encima del resto del mercado (Tabla 2). Mientras que las inserciones globales del mercado publicitario español crecieron entre 1995-2000 un 100% (a un ritmo promedio del 20% anual), las inserciones de las bebidas alcohólicas lo hicieron en un 150,4% (un 30% anual) y las de tabacos un 104,5% (un 20´9% anual)

Tabla 2. Evolución en el número de inserciones publicitarias en medios convencionales (Televisión, radio, prensa, revistas, suplementos y dominicales y exterior) de bebidas alcohólicas y tabacos. España, 1995-2000.

AÑOS	BEBIDAS ALCOHÓLICAS	TABACOS	TOTAL MERCADO PUBLICITARIO
1995	170.087	118.353	3.332.364
1996	220.282	134.759	3.773.523
1997	248.337	131.992	4.260.580
1998	239.788	170.758	4.829.450
1999	280.250	131.210	5.380.928
2000	425.971	242.100	6.665.535
Evolución 1995-2000	150,4%	104,5%	100%

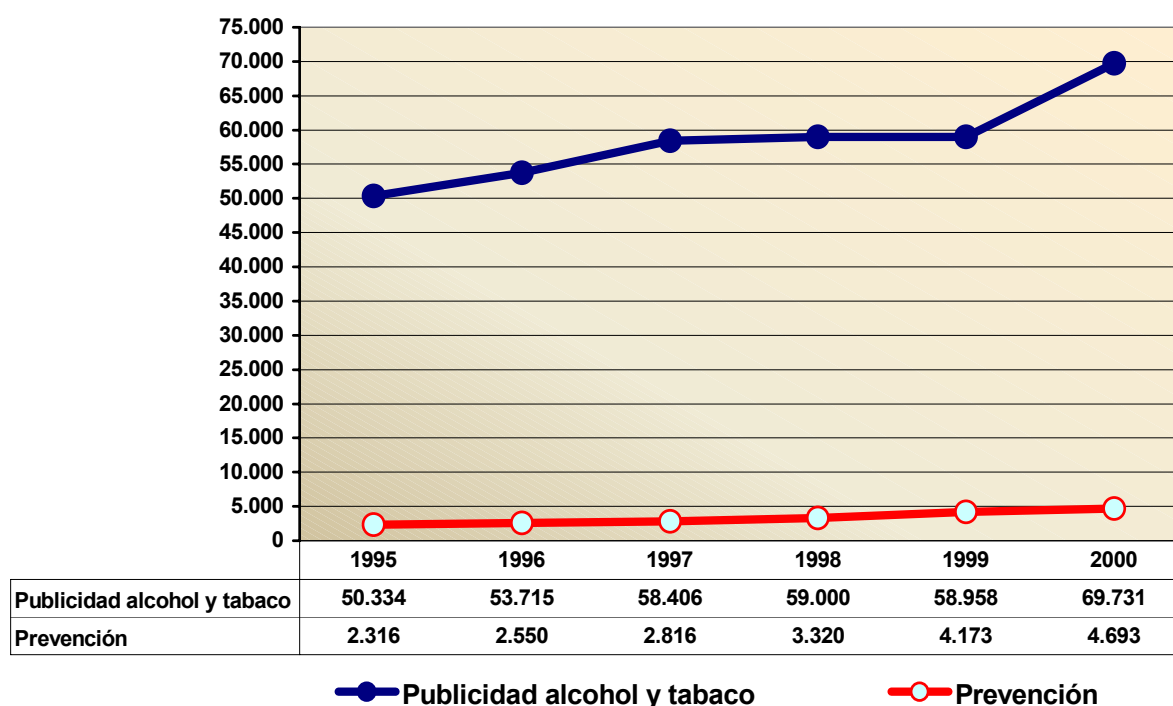
La ya importantísima presencia que la publicidad de las bebidas alcohólicas y tabacos tenía tradicionalmente en el mercado publicitario español se ha visto intensificada de forma notable en los últimos cinco años, lo que confirma el fracaso de las medidas legales aprobadas hasta la fecha para limitar la publicidad sobre estos productos, en particular en el caso del tabaco. El único efecto comprobado de las restricciones legales adoptadas en este ámbito ha sido el haber provocado un cambio en los soportes o medios a través de los cuales se canaliza la misma, con un importantísimo crecimiento de la publicidad exterior, un tipo de publicidad que por su naturaleza no discrimina a sus destinatarios, y que llega sin restricciones a niños y adolescentes.

En esta reestructuración de los soportes utilizados en la publicidad de las bebidas alcohólicas y el tabaco se observa como en los últimos años están ganando protagonismo los denominados genéricamente como "soportes no convencionales", categoría en la que se incluyen desde internet, el mailing personal, las promociones en los puntos de venta, el patrocinio y el marketing social, las revistas de difusión gratuita, *fanzines*, etc. (Infoadex, 2002). Estos nuevos soportes tienen la ventaja de que permiten a la publicidad focalizar sus mensajes en un target específico como son los adolescentes y jóvenes, aprovechando la relativa falta de regulación de estos medios.

El resultado de esta actividad provoca que las campañas de sensibilización ciudadana, en particular de las dirigidas a adolescentes y jóvenes, acerca de los problemas asociados a los consumos de bebidas alcohólicas y tabacos, estarían siendo contrarrestadas, e incluso superadas, por los esfuerzos inversores realizados por las empresas tabaqueras y/o dedicadas a la producción y venta de bebidas alcohólicas, interesadas en mantener y aumentar sus niveles de ventas.

El análisis de la evolución seguida por el gasto realizado por las Comunidades y Ciudades Autónomas en el área de prevención entre los años 1995 y 2000 (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2001), confirma que el mismo pasó de 2.316 millones de pesetas en 1995 a 4.693 millones en 2000, con un incremento del 102,6% en dicho período (Figura 1). No obstante, si se compara la evolución de las asignaciones presupuestarias destinadas al desarrollo de programas de prevención con las inversiones realizadas en publicidad de alcohol y tabaco en ese mismo período, puede comprobarse que este importantísimo esfuerzo financiero de las Administraciones Autonómicas no ha servido ni mucho menos para acortar las enormes diferencias entre las inversiones para prevenir el uso de drogas y las realizadas para estimular el consumo de alcohol y tabaco.

Figura 1. Evolución de las inversiones realizadas en publicidad de bebidas alcohólicas y tabacos (en medios convencionales) y del gasto de las Comunidades y Ciudades Autónomas en el área de prevención (millones de pesetas). España, 1995-2000.



(*) Las inversiones en programas de prevención no contemplan el gasto directo realizado por la Administración Central del Estado, aunque si de las cantidades transferidas a las C. Autónomas para este concepto.

Si se analizan los saldos finales resultantes en el período 1995-2000 de los esfuerzos inversores realizados en prevención y en publicidad de bebidas alcohólicas y tabacos, respectivamente, se comprueba que en 2000 se disponían de 2.377 millones de pesetas adicionales invertidos en prevención en relación a 1995 (Tabla 3). Por el contrario, la industria alcohólica y tabaquera contaba con 19.396 millones adicionales para invertir en publicidad. Estos datos confirman la asimetría de los esfuerzos realizados para reducir el consumo de sustancias como el tabaco y el alcohol en España, en una suerte de batalla desigual en la una de las partes moviliza cuanto menos 69.730 millones de pesetas (esta cifra no incluye la inversión publicitaria en medios no convencionales) y la otra 4.693 (esta cifra no incluye las inversiones directas realizadas en prevención por la Administración Central del Estado, aunque si las transferencias en este concepto que realiza a las CCAA), y de la que en principio cabe deducir cual será su resultado.

Tabla 3. Saldo neto de las inversiones realizadas en publicidad de bebidas alcohólicas y tabacos (en medios convencionales) y en programas de prevención por parte de Comunidades y Ciudades Autónomas (millones de pesetas). España, 1995-2000.

AÑOS	INVERSIÓN PUBLICIDAD ALCOHOL-TABACO	INVERSIÓN C. AUTÓNOMAS PROGRAMAS PREVENCIÓN
1995	50.334	2.316
2000	69.731	4.693
Saldo período	+ 19.397	+ 2.377

2. Restricciones a la venta de bebidas alcohólicas y tabaco a menores

Otra de las medidas aplicadas en el ámbito de la reducción de la oferta es la prohibición de la venta de bebidas alcohólicas y tabacos a menores de edad, probablemente una de las medidas que mayor consenso y respaldo social concitan. Sin embargo, la tolerancia social existente respecto al uso de estas sustancias neutraliza el efecto protector de este tipo de medidas, haciéndolas de facto ineficaces por su falta de aplicación.

Si se analiza la evolución de las sanciones impuestas por las respectivas Delegaciones del Gobierno a establecimientos públicos por venta de bebidas alcohólicas a menores en el período comprendido entre 1996 y 2001 se constata que existe un bajísimo nivel de aplicación de estas medidas, a pesar del intenso incremento que recibieron durante el año 2001 (Tabla 4). Basta destacar que en 1996 se impusieron tan sólo 145 sanciones por este concepto en el conjunto del Estado, y que en el conjunto de los seis años analizados el número acumulado de sanciones se situó en 1.271. Un dato que avalaría la escasa eficacia de esta medida, su escaso poder disuasorio, como resultado de la no aplicación de la legislación en vigor.

Tabla 4. Sanciones impuestas a establecimientos públicos por venta de alcohol a menores, según Comunidades Autónomas. España, 1996-2001.

COMUNIDAD AUTÓNOMA	1996	1997	1998	1999	2000	2001	TOTAL
Andalucía	54	49	42	51	45	46	287
Aragón	2	1	0	0	0	1	4
Asturias	0	1	4	3	1	1	10
Baleares	4	10	1	2	1	4	22
Canarias	1	4	2	1	1	8	17
Cantabria	1	4	28	30	60	153	276
Castilla-La mancha	49	44	44	42	45	36	260
Castilla León	15	55	25	34	44	39	212
Cataluña	1	1	3	2	2	2	11
Extremadura	3	9	10	10	12	17	61
Galicia	3	3	6	7	6	12	37
Madrid	2	2	1	0	3	5	13
Murcia	4	3	4	9	5	8	33
Navarra	1	0	0	5	3	1	10
País Vasco	0	0	0	0	0	0	0
La Rioja	1	0	0	0	0	0	1
Valencia	4	2	1	2	3	5	17
TOTAL	145	188	171	198	231	338	1.271

FUENTE: Ministerio del Interior. Secretaría de Estado para las Relaciones con las Cortes.

3. Restricciones al consumo de tabaco y alcohol en lugares públicos

Existe una amplia normativa legal de carácter estatal y autonómico que establece la prohibición de vender y consumir tabaco y/ o bebidas alcohólicas en numerosos lugares y espacios de uso público, entre los que se incluyen:

- Medios de transporte colectivo.
- Vehículos de transporte escolar y destinados a menores.
- Centros docentes de Enseñanza Primaria, Secundaria, Universitaria (en algunas comunidades autónomas) y de Educación Especial.
- Centros destinados a la enseñanza deportiva.
- Centros de asistencia a menores.
- Centros sanitarios, sociosanitarios y sociales, salvo en dependencias específicas habilitadas al efecto.
- Centros e instalaciones oficiales, salvo en los espacios específicos habilitados al efecto.

En el caso de las bebidas alcohólicas estas prohibiciones incluyen la propia vía pública, con la excepción de terrazas y veladores o las fiestas patronales, y en los establecimientos públicos en el caso de los menores. Lamentablemente, la recientemente aprobada Ley de la Viña y el Vino excluye a este último producto del ámbito de aplicación de estas restricciones, lanzando un mensaje contradictorio y poco pertinente, que fácilmente puede ser objeto de una doble interpretación por parte de los adolescentes y jóvenes: 1) el vino no es una bebida alcohólica y 2) existe un doble rasero para medir el riesgo que comporta el consumo de bebidas alcohólicas, de manera que las consumidas por los adultos están toleradas y la de uso mayoritario entre los jóvenes no.

Este tipo de medidas y otras cuya entrada en vigor está prevista en los próximos años (como por ejemplo, la prohibición de fumar en los centros de trabajo), revisten una gran importancia desde la perspectiva de la prevención de las drogodependencias (estrategias de protección y control). Sin embargo, en la práctica tienen un escaso impacto en la modificación de las conductas de uso de drogas de los ciudadanos y de los discursos sociales respecto a los riesgos que entraña el consumo de las mismas si paralelamente no se articulan medidas informativas, y de control dirigido a los responsables de cada espacio, sobre el cumplimiento efectivo de cada medida.

Resulta patente, desde la propia observación que puede realizar cualquier ciudadano, que la normativa legal que restringe y prohíbe el consumo de sustancias como el tabaco y el alcohol en ciertos lugares de uso público, al igual que sucede con su venta, es sistemáticamente incumplida. Señalar a este respecto que, un reciente estudio realizado por la Revista Consumer, confirmaba que la normativa que restringe el consumo de tabaco en lugares públicos se incumple por parte del 46% de los usuarios de los mismos y por el 24% de los trabajadores, un incumplimiento que afecta a centros sanitarios y docentes.

El incumplimiento de esta normativa es especialmente grave, no sólo porque restringe el derecho a la protección de la salud de la población, sino porque lanza un mensaje claramente ambiguo a los ciudadanos, y en especial a los grupos más jóvenes, acerca de la tolerancia social de las instituciones responsables de velar por el cumplimiento de estas normativas frente a ciertos hábitos como el consumo de tabaco y alcohol, máxime cuando algunas de estas instituciones, como los centros escolares o los servicios de salud y sociales, asumen un especial protagonismo en el desarrollo de los programas de prevención del uso de drogas.

Si bien es cierto que no se cambian ciertos hábitos sociales sólo con la adopción de medidas de carácter legal, no lo es menos que cuando éstas se aprueban y no se aplican pierden completamente su eficacia. De hecho, la disonancia existente entre el contenido

de las normas y su grado de aplicación (entre el ámbito de lo formal-legal y el real) hace inoperantes estas disposiciones, provocando un efecto negativo desde la perspectiva de la prevención, al hacer que pierdan consistencia el resto de mensajes preventivos que se lanzan. Este estado de cosas provoca que las estrategias preventivas que persiguen el rediseño ambiental pierdan gran parte de su eficacia, por cuanto que reafirman la tolerancia social frente a estas sustancias, a la vez que diluye la importancia que tiene la salud como valor esencial que debe ser promovido y protegido.

4. Fiscalidad sobre el alcohol y el tabaco.

El aumento de la fiscalidad, y por consiguiente de los precios, es una medida que se vienen aplicando en la totalidad de los países de la Unión Europea en el marco de los programas de prevención del alcoholismo y el tabaquismo, puesto que se ha constatado que los niveles de demanda de bebidas alcohólicas y tabaco son sensibles al incremento de los precios, principalmente entre colectivos que, como los adolescentes y jóvenes, cuentan con una menor disponibilidad económica, y que constituyen la población diana de la mayor parte de los programas preventivos. Algunos estudios señalan que con cada incremento en el 10% del precio del tabaco se reduce en un 4% la demanda de este producto, un descenso que llega a ser proporcional en el caso de los adolescentes y jóvenes (World Bank, 1999).

Aunque el incremento de la fiscalidad sobre el alcohol y el tabaco tiene un efecto protector indiscutible y de que su aplicación resulta relativamente sencilla, la utilización de esta medida en España es muy tímida. Los precios del alcohol y el tabaco se han mantenido siempre en niveles mucho más baratos que en el resto de los países de la UE, tanto en valor absoluto como relativo y ajustado a la capacidad adquisitiva. Por ejemplo, en el caso del tabaco, durante varias décadas del s. XX se produjo en España una constante disminución del precio relativo de los productos del tabaco, de forma que, en relación con el IPC, en 1980 una cajetilla de cigarrillos costaba la mitad del precio que los consumidores pagaron en 1960 (Salvador Llivina, T. 1986). Hasta 1995 nuestro país no alcanzó los niveles mínimos de fiscalidad estipulados por las Directivas Europeas sobre impuestos de los productos del tabaco. A pesar de las subidas registradas en los últimos años, que han situado la carga fiscal del tabaco en unos niveles cercanos al 70% del valor del producto, España es en la actualidad uno de los países con los precios más bajos de la Unión Europea, que se sitúan un 31% por debajo de la media Comunitaria en términos absolutos y un 15% tras ajustar el poder adquisitivo de las diferentes divisas (Montes, A. y Villabí, J.R. 2001).

Mucho más ligera es la presión fiscal a la que están sometidas las bebidas alcohólicas, circunstancia que ha acabado convirtiéndose en un reclamo para numerosos turistas europeos que visitan España.

Si bien para muchos ciudadanos la única razón de ser de estas medidas es la de incrementar la recaudación del Estado, desvinculándolas de cualquier acción protectora de la salud, lo cierto es que los ingresos generados por la fiscalidad del alcohol y el tabaco están muy lejos de cubrir los costes sociales que provoca su consumo. Sólo los costes directos en atención sanitaria que genera el tabaquismo han sido estimados en unos 4.286 millones de euros (López Nicolás, A. 2001, González Enríquez, J. et al. 2002), unas estimaciones que no incluyen algunas enfermedades relacionadas con el uso del tabaco y ni los costes derivados del absentismo laboral, pensiones, accidentes, etc.

CONCLUSIONES

Los datos aportados en los capítulos precedentes permiten extraer algunas conclusiones respecto a las fortalezas y las debilidades de las políticas ensayadas hasta el momento en materia de prevención:

1. Cualquier política en materia preventiva que pretenda ser eficaz debe apostar decididamente por la adopción de medidas reguladoras de la accesibilidad, disponibilidad y promoción de las bebidas alcohólicas y el tabaco, garantizando el efectivo cumplimiento de las mismas, para reducir significativamente la oferta de estas sustancias y la tolerancia social con que cuenta su consumo. Las políticas focalizadas en la reducción de la demanda de drogas (el desarrollo de campañas informativas, programas educativos y de reducción de riesgos) se han mostrado incapaces, por sí solas, de conseguir modificaciones sustanciales en las prevalencias de uso de drogas como el alcohol o el tabaco.
2. Los programas de prevención no sólo deben ser multicomponentes, sino multiestratégicos, incidiendo de forma decidida y simultánea en la reducción de los factores de riesgo y en la potenciación de los factores de protección. Los programas de prevención centrados en el fortalecimiento de los factores de protección tienen una eficacia limitada, puesto que sólo inciden sobre un reducido número de sujetos y durante un período de tiempo limitado (su impacto cede a medida que transcurre el tiempo desde el que se llevan a cabo las acciones preventivas), mientras que los factores de riesgo ejercen, en general, una influencia más o menos constante en el tiempo y sobre grandes grupos sociales.
3. Las restricciones legales sobre la publicidad de las bebidas alcohólicas y el tabaco no han servido para limitar la intensidad de la actividad publicitaria de estos productos, que se habría visto reforzada en los últimos años, provocando tan sólo cambios en los medios o soportes a través de los cuales se canaliza la misma. En este sentido, se constata el protagonismo creciente que tiene la publicidad exterior como soporte de la publicidad de las bebidas alcohólicas y los tabacos, un soporte que presenta importantes ventajas para la industria de estos sectores, puesto que a su menor coste se añade el hecho de que permite el acceso a un amplio abanico de grupos y sectores sociales, incluidos los adolescentes y jóvenes. Resulta evidente la necesidad de reforzar las limitaciones de la actividad publicitaria de las bebidas alcohólicas y los tabacos, estableciendo una prohibición absoluta de cualquier forma de publicidad, directa, indirecta o subliminal, de estos productos que se dirija a estimular su consumo.
4. Debe incrementarse notablemente la fiscalidad sobre las bebidas alcohólicas y el tabaco, al menos hasta equipararla a la media de la Unión Europea. La aplicación de estos incrementos fiscales debe estar acompañada de estrategias informativas que destaquen que su finalidad básica es la de reducir los niveles de consumo de estos productos, en particular entre los adolescentes y los jóvenes. Resultaría de gran utilidad para lograr unos mayores niveles de respaldo social hacia este tipo de medidas el contar con una mayor transparencia en relación a la fiscalidad que soportan estos productos, el importe de su recaudación, así como el suministro de información fiable respecto a los costes sanitarios y sociales asociados al consumo de alcohol y el tabaquismo. En esta misma línea, la vinculación de futuros incrementos de la fiscalidad a programas de actuación preventivos o asistenciales concretos o a financiar el desarrollo de alguna de las medidas incluidas en el Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo o de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008 referidas específicamente al alcohol o el tabaco.

En un momento como el actual, en el que algunas Comunidades Autónomas están aplicando, o estudian hacerlo en breve plazo, gravámenes fiscales complementarios a

los estatales sobre productos como la gasolina, con el objetivo de contribuir al pago de los gastos sanitarios, deberían introducirse acciones similares sobre productos como las bebidas alcohólicas o el tabaco que tienen un impacto muy negativo sobre la salud y que tienen una repercusión muy superior en la generación de gastos sanitarios y sociales.

5. Resulta necesario regular la exposición de los no fumadores al aire contaminado por el humo del tabaco (ACHT) en espacios cerrados y de uso público o compartido, debiendo garantizarse el derecho de los no fumadores a respirar aire no contaminado por el humo del tabaco. El derecho constitucional a la protección de la salud deberá prevalecer siempre sobre el de los fumadores a consumir tabaco.
6. No son previsible cambios sustanciales en los resultados obtenidos por los programas de prevención, sin un cambio drástico en las políticas que propicien una acción protectora decidida sobre el contexto social y cultural, que todavía hoy permite, tolera y banaliza el impacto que tienen los consumos de las drogas con una mayor presencia social. Para que los objetivos de las políticas en materia de prevención resulten socialmente creíbles, debe adoptarse una posición inequívoca, carente de contradicciones, por parte de los responsables políticos y las instituciones competentes en el ámbito de la salud, la educación, la infancia, la juventud, etc., respecto de las drogas (de todas las drogas), y de las legales principalmente. En este sentido, debe indicarse que, si bien es necesaria la adopción de medidas legales que completen las restricciones sobre la oferta de bebidas alcohólicas y tabaco, es imprescindible el cumplimiento de las medidas ya aprobadas, puesto que su incumplimiento hace que pierdan su potencial pedagógico, contribuyendo a fortalecer la tolerancia frente a determinadas conductas.
7. Es necesario superar la aparente impopularidad con que cuentan en la actualidad las políticas reguladoras de la oferta y el consumo en ciertos espacios del alcohol y el tabaco. Para ello es imprescindible que la aprobación y aplicación de cualquier medida de este tipo venga precedida de una estrategia informativa solvente, que enfatice que la finalidad de las mismas en la protección de la salud de los ciudadanos, y no la limitación del ejercicio de las libertades individuales.
8. La posición contradictoria de las instituciones respecto de algunos aspectos centrales de las políticas preventivas como son los que afectan al control de la oferta de bebidas alcohólicas y tabaco, está propiciada por la ausencia de una actitud de rechazo clara de la ciudadanía ante el consumo de estas sustancias. Resulta evidente que la prevención (un objetivo legítimo que debe contar con el máximo de protección legal y técnica posible), no es todavía un objetivo con el cual se sientan suficientemente identificados los ciudadanos, razón por la cual no presionan social y políticamente para su profundización.

Los profesionales y las instituciones que trabajan en el campo de la prevención deben asumir un mayor protagonismo en el liderazgo de las corrientes de opinión dirigidas a la promoción de la salud. Resulta preocupante la escasa capacidad de respuesta de los profesionales y los sectores implicados en la prevención, que tienden a mantenerse al margen de los grandes debates sociales que se generan en torno a estas cuestiones. Debe recordarse que es responsabilidad de todos, pero de manera muy especial de los profesionales de los sectores relacionados con la salud, la educación o el bienestar social, el convertir la prevención de las conductas de uso y abuso de drogas en un objetivo social exigible por parte de los ciudadanos.

A MODO DE REFLEXIÓN FINAL

Se impone un profundo debate acerca de cuales deben ser en el futuro próximo los objetivos estratégicos de las políticas preventivas, un debate posiblemente similar al que hace años se produjo en el ámbito asistencial, que concluyó con el fin del monopolio de los programas libres de drogas y la progresiva instauración de los programas de reducción de daños. Un debate en el cual se intuyen al menos dos posicionamientos diferentes:

- Quienes sostienen que no es posible, desde el marco de los programas de prevención, oponerse a las dinámicas sociales generales, a los cambios que en el terreno de los valores sociales y culturales han tenido lugar en la sociedad española. Unos valores que incentivan y estimulan el uso de drogas como fórmula para lograr la diversión, la felicidad (los valores tótem de las sociedades postmodernas). Esta posición, que desestima los logros obtenidos en países de nuestro entorno sociocultural (como es el caso de la disminución significativa de la prevalencia de alcohol y tabaco que se ha producido en países como Francia, Bélgica, Reino Unido y otros países de la UE) vendría a establecer como objetivo central de los programas de prevención, la reducción de los riesgos asociados a los consumos de riesgo.
- Quienes reivindican la vigencia de los objetivos tradicionales de los programas de prevención (evitar el inicio al consumo, retrasar las edades de primer contacto con las sustancias, reducir las frecuencias de uso, incrementar la percepción del riesgo y/o rechazo asociado al consumo, la reducción de riesgos en población consumidora, etc). Esta posición, con una mayor carga de compromiso social, se sustentaría en la necesidad de llevar a cabo reformas legislativas de amplio alcance, así como de modificar los valores sociales y culturales que propician el uso de las distintas drogas.

Pero sea cual sea el resultado de este debate, que ayudará a clarificar cuáles deben ser los objetivos centrales de las políticas preventivas y la jerarquía entre los diferentes objetivos, se trata de una tarea urgente. La clarificación de estas cuestiones debe servir para ajustar los discursos políticos y técnicos a la práctica, superando esta suerte de posición esquizofrénica en la cual están instalados los programas de prevención, consistente en pretender lograr objetivos de cambio que no cuentan en la práctica con un marco global de apoyo decidido de los agentes sociales y las instituciones.

BIBLIOGRAFÍA

Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (2003). *Tabaco y fiscalidad en España. Atención Tabaco*. Madrid: Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo.

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2001). *Plan Nacional sobre Drogas. Memoria 2000*. Madrid: Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

González Enríquez J, Salvador Llivina T, López Nicolás A, Antón De Las Heras E., Musin A, Fernández E, García M. (2002). Morbilidad, mortalidad y costes sanitarios evitables mediante una estrategia de tratamiento del tabaquismo en España. *Gaceta Sanitaria*. 2002 Jul-Agost;16 (4):308-17.

Infoadex (2002). *Estudio Infoadex de la inversión publicitaria en España 2002*. Madrid: Infoadex.

López Nicolás, A. (2001). *El coste sanitario derivado del consumo de tabaco en España*. Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES). Barcelona: Universitat Pompeu Fabra.

Megías, E. et al. (2001). *Valores sociales y drogas*. Madrid: Fundación de Ayuda Contra la Drogadicción.

Montes, A. y Villalba, J.R. (2001). The price of cigarettes in the European Union. *Tobacco Control* 10: 135-136.

Navarro, J. (1999). *Factores de riesgo y protección de carácter social relacionados con el consumo de drogas*. Madrid: Área de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid.

Observatorio Español sobre Drogas (2002). *Informe Nº 5 del Observatorio Español sobre Drogas*. Madrid: Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Saffer H. (2000). The Control of Tobacco Advertising and Promotion. En: *Tobacco Control Policies in Developing Countries*. Eds. P. Jha y F. Chaloupa. New Cork: Oxford University Press.

Salvador Llivina, T. (1986). Función de los Profesionales de la salud en la reducción de la actual prevalencia del tabaquismo en España. *Comunidad y Drogas*. 2: 23-29.

Salvador Llivina, T. (2003). Políticas de control del tabaquismo: de la evidencia a la práctica. En: *La utilización de la evidencia en las decisiones de política sanitaria*. Editor E. Regidor. Murcia: Universidad de Alicante.

Sánchez, L. (2001). *Evolución de la publicidad de bebidas alcohólicas y tabacos en España (1995-2000)*. Madrid: Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

World Bank (1999). *Curbing the epidemic: Governments and the Economics of Tobacco Control*. World Bank Development in Practice Series.