

el origen de la epidemia tabáquica

Ramón Mendoza Berjano

Catedrático de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Huelva

La necesidad de comprender el origen del problema

Un error frecuente entre los profesionales que intentan abordar un problema social que les preocupa es pasar directamente a adoptar iniciativas frente al mismo, antes de haber intentado comprender a qué se debe, cuáles son sus causas. Se funciona como si la motivación por hacer pronto algo útil en relación con el problema fuera condición suficiente como para que las iniciativas que se adopten sean realmente efectivas. En realidad, cuando nos enfrentamos a problemas complejos, esta forma de trabajar rara vez funciona, o bien tiene un impacto mucho más limitado del que podríamos haber obtenido si nos hubiéramos aproximado al asunto en cuestión de forma más racional y pausada. Necesario es comprender el origen del problema antes de pasar a la acción y necesario resulta, también, valorar detenidamente distintas posibilidades de intervención antes de adoptar una estrategia determinada.

En el caso concreto del tabaquismo, este análisis de los factores que han provocado su expansión en el mundo es particularmente conveniente, por varias razones. En primer lugar, porque ello nos orientará en la definición de una estrategia de intervención efectiva frente a la epidemia. Cuando se comprenden las causas del problema resulta más fácil centrarse en algunas de las medidas que realmente ayudan a prevenirlo. En segundo lugar, porque así evitaremos culpabilizar a los propios fumadores de la responsabilidad de haber adquirido la adicción. Se trata de una epidemia de alcance mundial provocada por factores originantes que han actuado –y aún sigue actuando, en buena parte del mundo– con gran intensidad, no de una adicción elegida libremente por los propios afectados. Es posible actuar eficazmente frente a ella, como se ha constatado ya en numerosos países, pero hay que reconocer que no es por azar por lo que se ha expandido, ni tampoco por la suma de las libres voluntades de los que se iniciaron en esta adicción. Por último, comprender el origen de este problema nos dará una buena dosis de realismo a la hora de intervenir. Las iniciativas fugaces tendrán resultados efímeros. Se requiere un trabajo sistemático y bien orientado. Sólo así se consigue contrarrestar la fuerza de los factores que lo originan.

El tabaquismo es un fenómeno que presenta una gran variabilidad histórica, territorial y social. Ni siempre ha tenido la dimensión actual, ni afecta por igual a todos los países, ni dentro de cada país afecta por igual a todos los grupos sociales. Tampoco es un fenómeno estable en la actualidad: en algunos países está en rápido descenso, mientras que en otros está en rápido ascenso, o bien está descendiendo en determinados grupos sociales (como las mujeres más cultas y más pudientes) y aumentando en otros (como las mujeres de sectores sociales desfavorecidos). Se trata, en definitiva, de una epidemia viva que se expande cuando los factores que la originan son más fuertes que las medidas que se adoptan para reducirla, que se retrae en caso contrario y que, en general, afecta preferentemente a los grupos más vulnerables dentro de cada sociedad. Exactamente igual que ocurre con las demás epidemias.

Factores que favorecen la expansión de la epidemia tabáquica

Como todos sabemos, el tabaco contiene una droga (la nicotina). Las drogas son productos susceptibles de compraventa. En una determinada sociedad y en un determinado momento histórico, cuanto mayor sea la oferta de una droga y cuanto mayor sea la demanda de la misma, más probable es que ésta se adquiera y pase a ser consumida. El que este consumo acabe siendo sistemático o no dependerá de factores muy diversos (el propio poder adictivo de la droga, la forma de utilización, las características del consumidor y la presión social que reciba para que siga consumiendo, entre otros). En el caso concreto del tabaco sabemos que, por lo general, el consumo tiende a ser sistemático porque, entre otras razones, la nicotina es una droga altamente adictiva.

En definitiva, cuanta más fuerza tengan los factores que potencian la oferta de tabaco y más potentes sean los que estimulan su demanda, mayor será su consumo y mayor será el número de afectados por el tabaquismo. Ahora bien, ¿cuáles son estos factores?

Hay básicamente tres formas de averiguar cuál es el origen de un problema social. La primera, no por ser simple deja de ser potente: observar el entorno social en el que se desarrolla el fenómeno y a los propios afectados, reflexionando después sobre ello. La segunda, investigar sobre sus posibles factores originantes o específicamente sobre alguno de ellos. La tercera, analizar cómo evoluciona el problema cuando adoptamos una determinada medida para contrarrestarlo. Estas tres formas de abordar el análisis de la génesis de un problema son complementarias y pueden confluir en las mismas conclusiones.

Sin embargo, hay que reconocer que ni es fácil observar e interpretar los fenómenos sociales, ni tampoco resulta fácil investigar, ni lo es evaluar adecuadamente el efecto de las intervenciones. Por eso, cometer errores a la hora de analizar el origen de un problema social es relativamente frecuente y, a su vez, demostrar indiscutiblemente cuáles son las causas más relevantes y cómo interactúan entre sí resulta francamente difícil. De hecho, la investigación de tipo etiológico –la que pretende averiguar el origen de las enfermedades o, en general, de los problemas que afectan a las personas– presenta una especial dificultad metodológica y requiere disponer de una gran cantidad de datos relevantes. Es frecuente además que estos datos sean erróneamente interpretados por los investigadores, en función de sus prejuicios sobre el origen del fenómeno. Aun así, investigar con rigor es la mejor forma de clarificar el origen de los problemas.

Durante el siglo XX se ha ido acumulando una experiencia internacional de intervención frente al tabaquismo –dinamizada en buena parte por la Organización Mundial de la Salud–, que arroja bastante luz sobre cuáles son las medidas más efectivas¹ e, indirectamente, sobre cuáles son los factores que lo provocan. Igualmente, las investigaciones realizadas sobre algunos de estos factores han contribuido a calibrar en qué medida realmente estimulan el consumo de tabaco. Así, en el caso concreto del precio de venta del tabaco, sabemos hoy en día que ejerce una notable influencia sobre el nivel de consumo del mismo, particularmente entre los jóvenes^{2,3}. Sin embargo, en lo que se refiere a algunos otros factores originantes queda aún mucho por investigar respecto a cuál es su efecto global sobre la expansión de la epidemia, así como sobre su influencia sobre cada grupo de la población en particular.

Los factores que tienen más relevancia en la expansión de la epidemia tabáquica en una determinada sociedad son, probablemente, los reflejados en las tablas 1, 2 y 3. Algunos de estos factores deben ser aún objeto de investigación –como se ha indicado–, con vistas a delimitar mejor su influencia específica en la génesis de este vasto problema.

Uno de los factores originantes mencionados en la tabla 3 –digno de ser resaltado aquí– es “la limitada ejecución de programas de educación para la salud en los centros docentes, los centros sanitarios, los lugares de trabajo, los centros penitenciarios, los servicios para la juventud y otros entornos en los que resulta factible su desarrollo”. Esta “limitada ejecución” se refiere tanto al hecho de que estas iniciativas aún no han llegado a amplios sectores de la población, o bien han sido muy efímeras, o bien se han desarrollado con una metodología inadecuada y, en particular, sin tener en cuenta las características de las personas de menor nivel cultural o con mayor dificultad para integrar la información preventiva. En el caso concreto de los programas de educación para la salud en los centros docentes, convendría tener en cuenta que es precisamente el sector del alumnado que muestra mayor inadaptación escolar el más propenso al consumo de tabaco y, por lo tanto, el que más necesita de una metodología educativa que se adapte realmente a sus características^{4,5}.

El hecho de que, durante largas décadas, el consumo de tabaco haya sido socialmente prestigiado puede ser, en último término, el factor clave sobre el que pivota buena parte del origen de este fenómeno. Las personas, por lo general, tendemos a hacer lo que socialmente está prestigiado y, al mismo tiempo, a dejar de hacer lo que sutil o abiertamente está desprestigiado. En la medida en que, a través de medios muy diversos (anuncios comerciales, películas, etc.) el consumo de tabaco ha sido promovido como socialmente aceptable y propio de personas relevantes, es comprensible que un buen sector de niños, adolescentes y adultos hayan incorporado esta conducta a su vida cotidiana.

Una presión social que no afecta a todos por igual

Los diversos tipos de presiones sociales que contribuyen a fomentar la expansión del tabaquismo en una sociedad (o a dificultar que se retraiga como fenómeno social) no actúan homogéneamente sobre el conjunto de la población de dicha sociedad. Por lo general, inciden más en unos sectores sociales que en otros, o bien porque hay grupos que son sometidos a una mayor presión para que comiencen a fumar y continúen haciéndolo, o bien porque las características de los componentes de estos grupos los hacen más vulnerables a las presiones en pro del tabaquismo existentes en el conjunto de la sociedad.

Así, en concreto, en numerosos países se ha observado que una parte de los anuncios comerciales de tabaco están destinados específicamente a conseguir que los adolescentes utilicen este producto, o bien se ha detectado la existencia de anuncios de tabaco en medios destinados claramente a adolescentes (revistas juveniles, revistas universitarias, suplementos de prensa para público joven, etc.). Dentro de estos anuncios para adolescentes, son destacables, por su frecuencia, los destinados específicamente a las chicas. En este contexto, no es de extrañar que en España⁶ y en otros países el consumo de tabaco se esté expandiendo entre las adolescentes.

Por otra parte, algunas personas pueden ser especialmente vulnerables a las presiones pro-consumo de tabaco, bien sea por sus características sociales –éste es el caso probablemente de las mujeres de los sectores sociales desfavorecidos–, o bien sea por las características de la etapa vital en que se encuentran (como ocurre con los niños y los adolescentes).

Tanto los niños como los adolescentes presentan una gran curiosidad, una gran necesidad de experimentar, una gran inexperiencia –mayor en niños que adolescentes, lógicamente– y una acusada tendencia a integrarse socialmente imitando lo que observan en personas que para ellos son relevantes, o que les son presentadas como relevantes. Estas características de los seres humanos en sus primeras etapas han permitido históricamente que las culturas se transmitan generacionalmente y han facilitado que las sociedades tengan un cierto grado de cohesión interna. No se trata de rasgos problemáticos o preocupantes en sí mismos, pero sí hay que reconocer que permiten que las nuevas generaciones sean especialmente influenciadas por las corrientes culturales que en un determinado momento predominan en una sociedad. En el caso concreto del problema que nos ocupa –el tabaquismo– resulta lógico observar que la epidemia se haya extendido rápidamente entre los adolescentes de las sociedades que han permitido (o no han sabido impedir) que se fomente el consumo de este producto tóxico y adictivo. También resulta lógico constatar que, cuando en estas sociedades se adoptan adecuadamente medidas para la reducción de esta epidemia, se observe entre los adolescentes un rápido descenso de la proporción de consumidores de tabaco.

Por investigaciones realizadas tanto en España⁴ como en otros países⁷ se ha constatado que el consumo de tabaco es especialmente frecuente entre los pre-adolescentes y adolescentes que manejan cantidades relativamente altas de dinero de bolsillo. En buena parte ello puede deberse a que esta disponibilidad monetaria les permite una mayor accesibilidad económica al producto. En definitiva, concuerda con lo ya observado respecto al precio (mayor consumo si los precios reales de venta bajan). Puede afirmarse, pues, que son particularmente vulnerables a las presiones pro-consumo de tabaco aquellos adolescentes que manejan cantidades relativamente altas de dinero de bolsillo. Igualmente, como ya se ha mencionado, presentan especial vulnerabilidad aquéllos que sufren una mayor inadaptación escolar (entre otras razones, porque pueden tener un menor acceso a la información preventiva o una mayor dificultad personal para integrarla).

Factores que no explican la expansión de la epidemia

El hecho de que, dentro de una sociedad, haya personas que por tener determinadas características sean más vulnerables a las presiones sociales pro-consumo de tabaco

no significa que esas características sean el origen real del problema. Se trata de un problema de origen social, más allá de las características individuales de los afectados.

Así, en concreto, si en un país se observa una alta prevalencia del tabaquismo entre los púberes, ello no debe llevarnos a concluir que la pubertad en sí sea una de las causas del tabaquismo. Púberes ha habido en la tierra desde el origen de la especie humana, pero el tabaquismo –como fenómeno masivo– es algo históricamente muy reciente. Así mismo, adolescentes ha habido en muchas sociedades desde hace miles de años, sin que ello significara que tuvieran que fumar tabaco. Es en determinados contextos históricos cuando los adolescentes fuman masivamente, así como también es en otros contextos históricos determinados cuando los adolescentes no comienzan a hacerlo, o bien abandonan este hábito adictivo. No son la adolescencia ni la pubertad, pues, la génesis del problema.

Algo similar puede decirse respecto a las motivaciones humanas que pueden subyacer al hecho de fumar tabaco (la curiosidad, la necesidad de adaptación social o de sentirse integrado en el grupo de iguales, la necesidad de destacar, o bien de no parecer distinto y un largo etcétera). Prácticamente todas las motivaciones humanas pueden ser manipuladas a favor del consumo de tabaco, pero la génesis del problema no está en dichas motivaciones. La explicación es muy sencilla: esas motivaciones están también presentes entre los individuos que componen sociedades donde apenas se fuma tabaco, así como entre las personas no fumadoras de las sociedades donde sí está extendido este problema. Pretender explicar la génesis de una epidemia por las motivaciones personales de los afectados resulta, sencillamente, desenfocado. Las epidemias, afortunadamente, presentan una gran variabilidad histórica; en cambio, las motivaciones típicamente humanas son ya constatables en los más antiguos relatos que nos ha legado la historia de la humanidad.

Por su parte, la predisposición genética al tabaquismo, en caso de existir en determinadas personas, puede ser objeto de un análisis equivalente. Una epidemia masiva, que presenta una gran variabilidad histórica, territorial y social, no puede deberse a las peculiares características genéticas de algunos sujetos. Estas, en caso de existir, tendrían un peso anecdótico en la génesis del problema, porque genuinamente afectarían a muy pocos casos de la masa de afectados.

El papel de la educación escolar en el contexto de las medidas preventivas

¿Tiene sentido intentar abordar desde el trabajo de un aula un problema tan vasto y de una génesis macrosocial tan compleja? Esta pregunta rondará en la mente de muchos educadores a la hora de valorar si compensa realmente o no dedicar esfuerzos personales a la educación escolar para la prevención del tabaquismo.

La respuesta es claramente afirmativa, por varias razones.

En primer lugar, la educación para la salud es un derecho del alumno. Hay que facilitarle, en términos comprensibles y con una metodología atractiva, el acceso a una información que le resultará vital –literalmente– en su futuro personal.

En segundo lugar, como ya se ha expuesto, las presiones sociales no influyen en todos los sujetos por igual. Algunas personas están más protegidas que otras frente a determinadas presiones sociales. La educación, bien realizada, ayuda a desarrollar defensas personales frente a los factores que potencian la expansión de esta epidemia. No sólo por la información que puede asimilarse sobre el tabaquismo, sino también por otras muchas razones. Optar por no fumar es, en definitiva, una opción vital inteligente. Cuando desde cualquier centro docente se trabaja con los alumnos de forma que se estimule su desarrollo cognoscitivo, su autoestima, su autonomía, su disposición a respetarse y a apoyarse mutuamente, su respeto por el entorno natural y su capacidad para diseñar un futuro personal viable y con sentido, se está haciendo indirectamente prevención del tabaquismo (y de otros muchos problemas).

En tercer lugar, la educación para la salud con los escolares, si está bien realizada, funciona. Requiere cierta profesionalidad, ciertos medios o apoyos y cierta persistencia, pero suele funcionar. Trabajar bien en este terreno no es malgastar energías. Un profesor no puede parar la expansión de una epidemia masiva, pero sí proteger de ella a un sector relevante de sus alumnos. Es justo de lo que se trata.

Además, por citar sólo una razón más, trabajar adecuadamente este tema con los alumnos puede contribuir a revitalizar su interés por lo académico y su arraigo en el centro docente. En la medida en que la escuela conecta realmente con la vida resulta más fácil establecer lazos estables de cooperación mutua entre padres, profesores y alumnos en pro del desarrollo integral de éstos últimos.

TABLA 1. FACTORES QUE HISTÓRICAMENTE HAN CONTRIBUIDO A EXPANDIR LA OFERTA DEL TABACO, O BIEN PUEDEN ESTAR POTENCIÁNDOLA EN LA ACTUALIDAD

- Los subsidios estatales y supra-estatales al cultivo de tabaco o a la instalación de fábricas tabacaleras.
- La mecanización de la producción agrícola de tabaco.
- La dedicación de enormes extensiones de terreno fértil en los países pobres al cultivo de esta planta no alimenticia, para la posterior venta de la hoja de tabaco a las grandes compañías que manufacturan los cigarrillos.
- La producción industrial de cigarrillos –muy automatizada y con costes muy bajos de producción–, así como su exportación legal a gran escala desde los países productores.
- El contrabando de tabaco.

TABLA 2. FACTORES QUE HISTÓRICAMENTE HAN CONTRIBUIDO TANTO A AMPLIAR LA OFERTA DE TABACO COMO A ESTIMULAR SU DEMANDA, O BIEN PUEDEN CONTINUAR HACIÉNDOLO EN LA ACTUALIDAD

- La existencia de una amplia red de puntos de venta (estancos, bares, comercios genéricos, quioscos de prensa y máquinas de venta automática), que hacen que este producto esté fácilmente accesible y facilitan también que su consumo esté socialmente prestigiado.
- La venta de cigarrillos en atractivos envases.
- El precio de venta (en general, relativamente bajo en relación con el nivel de ingresos).
- La venta de productos tabaqueros libres de impuestos en aeropuertos, aviones y otros puntos.
- La venta de cigarrillos sueltos (en quioscos de golosinas infantiles o en otros puntos).
- La distribución de muestras gratuitas de cigarrillos (en espectáculos musicales, deportivos o en otros contextos).

TABLA 3. FACTORES QUE HISTÓRICAMENTE HAN CONTRIBUIDO A POTENCIAR LA DEMANDA DE TABACO, O BIEN PUEDEN CONTINUAR HACIÉNDOLO EN LA ACTUALIDAD

- La publicidad comercial del tabaco, de sus marcas y de los símbolos de éstas.
- La retransmisión de espectáculos (automovilísticos, artísticos, deportivos o de otra índole) donde se muestran marcas de tabaco o sus símbolos.
- La fabricación y venta de productos industriales diversos (ropa, materiales deportivos, útiles escolares, golosinas, etc.) con marcas idénticas o muy similares a las de los productos tabaqueros, así como la publicidad de ellos.
- La inclusión (deliberada o no) de escenas de compraventa de tabaco o de su consumo en guiones de películas, series televisivas u otros productos audiovisuales, así como la filmación de escenas o de entrevistas con anuncios de tabaco como trasfondo.
- Los trabajos periodísticos abierta o sutilmente a favor del consumo de tabaco.
- La presión social ejercida por personas que están prestigiadas en la sociedad y aparecen públicamente fumando (en programas televisivos, películas, entrevistas, en centros de trabajo donde se ejerce un papel modélico, etc.).
- El patrocinio de iniciativas artísticas, deportivas o musicales, u otras actividades públicas, por parte de la industria tabacalera.
- La limitada ejecución de programas de educación para la salud en los centros docentes, los centros sanitarios, los lugares de trabajo, los centros penitenciarios, los servicios para la juventud y otros entornos en los que resulta factible su desarrollo.
- La limitada difusión de informaciones de calidad sobre esta epidemia a través de los medios de comunicación.
- El hecho de que tradicionalmente las cajetillas de cigarrillos no hayan sido utilizadas como un soporte eficaz para transmitir una adecuada información sobre las consecuencias de su consumo y sobre los apoyos existentes para superar la dependencia, con una presentación que sea al menos parcialmente inteligible por los niños, por los analfabetos o por las personas que desconozcan el idioma local.
- Como consecuencia de factores ya expuestos, la desinformación de buena parte de la población –en especial, de los más jóvenes y de los sectores socialmente más desfavorecidos– respecto a las consecuencias sanitarias, económicas y ecológicas del consumo de tabaco, así como sobre las estrategias personales utilizables para superar su dependencia.
- La disposición de cantidades relativamente altas de dinero de bolsillo –en comparación con otras épocas o con otros grupos sociales– por parte de un importante sector de los niños y adolescentes de los países desarrollados.
- La elaboración industrial de cigarrillos de composición particularmente adictiva.
- La permisividad social respecto al consumo de tabaco en locales públicos, lugares de trabajo, medios de transporte e instalaciones sanitarias, educativas o deportivas.
- La no aplicación efectiva de las medidas de restricción de la venta de tabaco a menores.
- Las iniciativas de la industria tabacalera desprestigiando las medidas de control del tabaquismo (mediante anuncios comerciales presentando los cambios legislativos como un ataque a la libertad personal u otras actividades de esta índole).
- En los países donde el tabaquismo está muy extendido, el hecho de que el propio consumo masivo de tabaco contribuya a mantener un clima de aceptación social del mismo y a facilitar que los niños y adolescentes convivan con personas cercanas (relevantes para ellos) que son fumadoras y tiendan a imitarlas.

REFERENCIAS

1. *Se puede lograr: una Europa libre de tabaco: informe de la primera conferencia europea sobre política de tabaco*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1992.
2. Joosens L., Naett C., Howie C., & Muldoon A. *Tobacco and Health in European Union*. Bruxelles: BASP, 1994.
3. Liang L., Chaloupka F., Nichter M., Clayton R. *Prices, policies and youth smoking*. *Addiction* 2003; 98 (1): 105-122.
4. Mendoza R., Sagrera R., Batista-Foguet JM. *Conductas de los escolares relacionadas con la salud (1986-1990)*. Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas, 1994.
5. Mendoza R., Batista-Foguet JM, Rubio A. *El desarrollo de estilos de vida en los adolescentes escolarizados: diferencias entre chicos y chicas*. *Revista de Psicología General y Aplicada* 2005; 58 (1): 51-74.
6. Mendoza R., López P., Sagrera M.R. (en prensa) *Diferencias de género en la evolución del tabaquismo adolescente en España (1986-2002)*. *Adicciones*.
7. Mohan S., Sarma S., Thankappan, KR. *Access to pocket money and low educational performance predict tobacco use among adolescent boys in Kerala, India*. *Preventive Medicine: An International Journal Devoted to Practice and Theory* 2005; 41 (2): 685-692.