



EL TABACO Y LA SALUD: UNA RELACIÓN DINÁMICA

Susana Rodríguez Díaz

Universidad Nacional de Educación a Distancia

Introducción

Las concepciones actuales en torno a los perjudiciales efectos del tabaco sobre la salud, sustentadas en argumentos científicos, parecen inamovibles, y no algo íntimamente ligado a un contexto y unos intereses determinados. Los discursos dominantes procuran ocultar que la realidad no es algo preexistente o descubierto, sino resultado de una construcción social, pues las relaciones de poder precisan de la elaboración y circulación de discursos; esto es, el poder produce y transmite efectos de verdad que, a su vez, lo reproducen.. En relación al tabaco, se pretende imponer un relato acerca de sus usos y efectos, apoyándose en las evidencias científicas, ocultando, al presentar esto como verdadero sin más, que también el discurso científico es una construcción social y acallando otros discursos, que son marginados y desvalorizados.

A lo largo de la exposición que sigue se recorrerán algunos momentos de la historia del tabaco, relacionando la evolución de las concepciones en torno a los beneficios y perjuicios del tabaco para la salud desde su llegada a Europa, procedente de tierras americanas, hasta nuestros días, con los procesos modernizadores que se inician, en las sociedades occidentales, alrededor del siglo XVI –coincidiendo con el descubrimiento de esta sustancia al conquistar los europeos América.

Para realizar un análisis de los cambios en la percepción, se utilizarán algunos de los vectores empleados habitualmente para caracterizar a la modernidad, como son la secularización (y creciente prestigio del conocimiento científico), la aparición de nuevas formas de ejercicio del poder (disciplinarias y reguladoras), los cambios en la percepción de riesgos y peligros, así como un proceso de individuación que cristaliza en fenómenos como el culto al cuerpo.

1. Usos ancestrales del tabaco

El tabaco y el ser humano han estado unidos desde tiempos inmemoriales. Cuando Cristóbal Colón llegó a América, el uso de esta hierba ya se había difundido por todo el continente y en islas como Cuba. Por aquel entonces el uso del tabaco era amplísimo, siendo apreciadas sus propiedades tanto mágicas como medicinales, además de formar parte de ritos de iniciación, ser moneda de cambio y simbolizar la amistad.

Las cualidades analgésicas y antisépticas de esta hierba la hacían adecuada para aliviar pequeños malesta-

res, si bien también se utilizaba para curar dolencias como fiebres o cáncer. Los chamanes se valían del humo del tabaco para curar, bendecir y alimentar a sus espíritus aliados para obtener el poder de sanar a los enfermos.

Los primeros observadores del empleo del tabaco entre los indios ya hacían hincapié en sus usos rituales y en la adicción que generaba, que por aquel entonces entraba dentro de la categoría de lo pecaminoso. Por ejemplo, el obispo de Chiapas, Bartolomé de las Casas, señala cómo inhalar el humo provoca somnolencia y embriaguez, aunque impide a los indios sentir fatiga. También el historiador Gonzalo Fernández de Oviedo, en su *Historia General y Natural de las Indias*, señalaba estos efectos, además de incidir en su condición de vicio e interpretar los rituales de los chamanes en relación al tabaco como modos de comunicarse con el Maligno.

2. La acogida del tabaco en Europa: entre lo satánico y lo medicinal

La acogida del tabaco fuera de las fronteras de América no fue demasiado buena, encontrándose, en algunos casos, con una gran represión. En España, que contaba con una fuerte influencia del catolicismo, el consumo de tabaco no fue tan criticado como en países en los que tenía arraigo el protestantismo, más reactivo a la hora de permitir excesos y goces, o en culturas dotadas de sistemas de creencias más intransigentes. Ello es así porque el tabaco, en gran medida, simbolizaba la entrada de nuevos placeres y visiones frente a la austeridad religiosa. Sin embargo, incluso en España, fumar fue equiparado a lo satánico.

Uno de los ataques al tabaco más significativos fue el del monarca Jacobo I, educado en una severa disciplina calvinista, que publicó *A Counterblaste to Tobacco*, escrito en el que utilizaba argumentos religiosos, pero que ya comienza a emplear argumentos sanitarios que anticipan la moderna preocupación estatal por la salud de los ciudadanos. Jacobo I ya insinuaba el concepto moderno de “adicción”, además de señalar que el tabaco provocaba todo tipo de enfermedades: llenaba de hollín los pulmones; era “nocivo para el cerebro”, “peligroso para los pulmones” y “odioso para la nariz”, afirmación que evoca los actuales discursos en torno al tabaco.

A pesar de numerosas prohibiciones y persecuciones, antes de que finalizara el siglo XVII, el hábito de consumir tabaco se había extendido por todo el planeta. Y es que, en esa época, ha avanzado bastante un proceso de secularización que implica la sustitución de la religión como fuente de conocimiento a favor de la razón científica, que incide en las virtudes curativas del tabaco, tomando como referencia los usos que de él hacían los indios americanos. A esto hay que añadir la rápida difusión de su uso placentero y el que los Estados encontrarán, desde el principio, considerable provecho económico en la regulación de esta sustancia, tendencia que se ha prolongado hasta nuestros días.

En 1550 llegaron las primeras semillas a España y Portugal, siendo cuidado y estudiado por los médicos de la corte. Una de las primeras noticias de las propiedades curativas del tabaco entre los indios aparece en la obra *Historia del Nuevo Mundo* del padre Bernabé Cobo, de la Compañía de Jesús: “Es el *Tabaco* caliente en tercer grado, sirve para curar infinitas enfermedades aplicado en hoja verde y seca, en polvo, en humo, en cocimiento y de otras maneras”. En esta obra también se reflejan los posibles perjuicios del tabaco, que derivan, sobre todo, de su uso inmoderado.

Varias obras europeas hacen referencia a las características botánicas y a las propiedades medicinales del tabaco. La más influyente fue la de Monardes que, junto con Nicot, extendió la idea de que el tabaco era una panacea universal. Desde entonces, se publicaron farmacopeas, herbarios, diccionarios y libros de medicina con fórmulas y prácticas para el uso medicinal de esta hierba.

En 1559, Jean Nicot (de cuyo apellido nace el término *nicotina*, que se refiere al primer agente activo de la planta del tabaco), embajador francés que había sido enviado a Lisboa, se llevó esquejes para plantarlos en los jardines de la embajada cultivándose, en un principio, como planta ornamental. Algunos rumores sobre los poderes curativos del tabaco subrayaban que podría ser efectivo contra el cáncer, punto sobre el que Nicot

experimentó con éxito.

Por su parte, Nicolás Monardes impulsó la fama acerca de las propiedades curativas del tabaco en *La Historia Medicinal de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales*, cuya segunda parte, publicada en 1571, contiene referencias a las virtudes del tabaco. Las aplicaciones terapéuticas que cita Monardes son extensas, por lo que a continuación sólo reproducimos una pequeña muestra de ellas: “Tiene esta yerba tabaco particular virtud de sanar dolores de cabeza, en especial proviniendo de causas frías; y así cura la axaqueca cuando de humor frío proviene o viene de causa ventosa; hánse de poner las hojas calientes sobre el dolor y multiplicándolas las veces que fueren menester hasta que el dolor se quite; algunos las untan con agua de azahar y hacen muy buena obra. Cuando por reumas o por aire o por otra causa fría se envaran las cervices, puestas las hojas calientes en el dolor o envaramiento dellas, lo quita y resuelve y quedan libres del mal. Y esto mismo hacen en cualquier dolor que haya en el cuerpo y en cualquiera parte dél porque, siendo de causa fría y aplicadas como está dicho, lo quita y resuelve, no sin grande admiración”.

Monardes narra cómo los indios, además de utilizar el tabaco como remedio medicinal, se valen de él para recuperar fuerzas después del trabajo –pues tiene un efecto sedante y anestésico– así como para soportar la sed y el hambre. Asimismo, lo emplean en algunos rituales de adivinación. Así, desde un punto de vista científico (médico), el tabaco es una panacea, una hierba maravillosa que cura gran cantidad de enfermedades. Sin embargo, por otro lado, el tabaco tiene que ver con las oscuras magias indígenas, interpretadas por los occidentales como prácticas asociadas con el demonio.

Durante varias décadas el tabaco gozó de un extraordinario prestigio entre la clase científica del Viejo Mundo, si bien pronto comenzaron a aparecer opiniones que ponían de relieve los efectos nocivos del nuevo hábito. La fama de los usos medicinales del tabaco se pone de manifiesto en hechos como en que en Holanda, a raíz de una epidemia de peste bubónica se utilizase de tabaco para combatir la plaga. Lo mismo sucede cuando, en 1665, hubo una epidemia similar en Londres. En Inglaterra se llegó a considerar tan esencial el tabaco para la salud, que a los niños se les acostumbraba desde pequeños a fumar.

Con el paso del tiempo, muchos de los supuestos efectos terapéuticos del tabaco se consideraron falsos, si bien subsistieron algunos de sus usos. Así, en la *Palestra farmacéutica* de Félix Palacios, de 1706, figura un “Clyster nicotiana”, un “Jarabe de tabaco simple”, un “Aceite” y un “Emplasto”, siempre acompañados de recomendaciones de prudencia.

Las posiciones de aquella época en contra del consumo del tabaco contribuyen a que, hoy día, podamos formarnos una idea acerca de las corrientes de pensamiento existentes en sociedades como la española que ya, en algunos aspectos, se ha modernizado, como lo prueba el prestigio de la clase científica –en este caso, los médicos– y la existencia de inquietudes de índole higienista, en línea con el comienzo de una biopolítica –que supone una preocupación por la salud de las poblaciones ligada a unos hábitos que se quieren racionalizar y perfeccionar– en la que lo higiénico y lo moral van de la mano. Sin embargo, en este momento histórico persisten razonamientos que relacionan el hábito de fumar con lo satánico, lo que es síntoma de que la religión gozaba, aún, de gran influencia. Así, Juan de Cárdenas duda de si es celestial o infernal; por su parte, el doctor Covarrubias lo considera cosa del demonio.

Tuvo el tabaco algún enemigo furibundo, como el licenciado Pedro López de León, que decía que había abierto cadáveres por mandato de la justicia, hallando, a causa del tabaco, el hígado hecho cenizas y “las telas del cerebro como el hollín de la chimenea”, afirmaciones que se encuentran en línea con las concepciones médicas de la época que dan importancia a la dicotomía depuración-obstrucción. Otro médico, Juan de Reina Monge, afirmaba que el abuso de tabaco disminuye la vista y la memoria, causa delirios, anticipa la vejez y la muerte, y que esta sustancia sólo debería usarse con receta de médico. Otros, como Francisco de Leiva y Aguilar, emplean argumentos de carácter científico en una línea más moderada, advirtiendo que el tabaco puede dañar la salud si no se siguen determinadas normas en su administración.

En Madrid, aparece en 1796 una obra, resumen de otras obras de varios autores que habían dado a conocer en Europa las propiedades de tabaco, chocolate, café y té. Nos referimos al *Tratado de los usos, abusos,*

propiedades y virtudes del tabaco, café, té y chocolate, de Antonio Lavedán. En esta obra, aparte del entusiasmo hacia las propiedades beneficiosas del tabaco, se recomienda prudencia y moderación.

Además de los testimonios científicos, existían posturas moralistas que hacían hincapié en el carácter poco respetuoso del hábito de fumar, tema que hoy día tiene gran importancia en los debates acerca del tabaco. Así, el clérigo Fray Tomás Ramón confiaba en las propiedades curativas del tabaco, pero criticaba la falta de mesura a la hora de utilizarlo, así como la falta de respeto de los tabaquistas hacia los lugares sagrados. De hecho, los excesos de los tabaquistas (seculares y eclesiásticos) llevaron a Urbano VIII a despachar una bula para reprimir el uso desmedido del tabaco, prohibiendo, bajo pena de excomunión, usar el tabaco, en un principio, en la iglesia de Sevilla y, progresivamente, en otras diócesis.

3. El triunfo del uso placentero del tabaco: entre el arte y el exceso

Las virtudes placenteras del tabaco –que se convirtió en estimulante, fuente de gozo, compañero de fatigas, moneda en intercambios comerciales y objeto para ser compartido– acabaron por eclipsar a las medicinales. En España, los estamentos elevados se inclinaron más por el “polvo de tabaco”, mientras que el pueblo llano prefirió el “tabaco en humo”. En el siglo XVIII el tabaco en polvo y el rapé eran los preferidos por la burguesía ilustrada europea, ya que el tabaco de humo se consideraba una forma de consumo poco saludable y propia de las clases más desfavorecidas. El consumo de rapé se identificó con la figura del dandi, que adopta hábitos de higiene y de cuidado del cuerpo en línea con los valores burgueses de trabajo personal. Sin embargo, las guerras, así como los intelectuales románticos –que, en abierta rebelión contra los principios de la Ilustración, enaltecieron valores aristocráticos y populares– contribuirían a la difusión del uso del cigarrillo, popular en España, en naciones como Francia e Inglaterra.

El tabaco, en el siglo XIX, consolida muchos de sus valores simbólicos, como los que lo ligan a la figura del artista, a la sociabilidad, a combatir la tristeza o, incluso, su perfecta inutilidad, al ser un objeto de deseo en sí mismo, prestándose, por tanto, al peligro –ya señalado desde su descubrimiento– del exceso, cuyas consecuencias, en este momento, se miden en términos sanitarios y muy ligados a lo moral, lo que es algo propio de una sociedad en la que las argumentaciones religiosas han ido perdiendo fuerza.

En torno a esta sustancia se realizaron numerosas investigaciones que analizan sus componentes, asignándole aplicaciones terapéuticas similares a las que le atribuían los indígenas americanos. Las objeciones en relación al tabaco hacen referencia a su consumo abusivo, de acuerdo con el nacimiento del Estado higienista y de la biopolítica, así como el proceso de individuación y culto al cuerpo, que llevan asociada la necesidad de autocontrol de excesos y placeres, en una línea moral que apela a la responsabilidad del ciudadano e intenta movilizar a la población para que altere –o, al menos, modere– sus hábitos.

En 1881, se publica en París la obra de Leopoldo García Ramón titulada *El arte de fumar*. En este texto se destaca la capacidad del tabaco para “despertar las ideas” y soportar la dureza de la vida, así como su condición cercana a la de los alimentos. Además, García Ramón hace referencia a las acusaciones que se hacen en contra del tabaco, debate que sorprende por utilizar argumentos muy similares a los actuales, principalmente de carácter sanitario. Por ejemplo, se dice que la nicotina es un veneno, lo que lleva a afirmar que el uso del tabaco es el origen de afecciones como congestiones cerebrales, vértigos, alteración de las funciones digestivas, debilitación nerviosa, parálisis de las extremidades inferiores, anginas pectorales o cáncer de boca. García Ramón las rebate con argumentos como el siguiente: “Lo curioso del caso es que todas esas enfermedades se producen con igual, si no mayor frecuencia, en personas que no fuman, ni han fumado nunca”. El autor se enfrenta también los supuestos perjuicios relativos a la belleza física, pues se dice que el tabaco ennegrece y deteriora la dentadura. De igual modo descarta la posibilidad de que el tabaco influya de manera negativa en la fertilidad, y responde a las acusaciones de que el tabaco destruye la inteligencia, el desarrollo físico y el nervio moral, así como que sea un hábito antisocial. Para García Ramón, el tabaco es el mejor barómetro de la salud de un fumador: “Cuando el amigo del tabaco no fuma, apresuraos, llamad al médico, volad a la botica, el caso es grave; mientras no desea fumar, descontad; pero tan luego pida un cigarro, ale-

graos aunque la ciencia lo condene a muerte, está salvado”.

En términos generales, lo que condenan entonces los médicos no es el tabaco en sí, sino su abuso. A veces, también, más que abuso hay mal uso, por lo que buena parte de la obra de García Ramón está orientada a dar consejos higiénicos y de buen uso de esta sustancia –en consonancia con el clima higienista y pedagógico de la época–, desaconsejando su consumo en la infancia y en la primera juventud. El texto contiene, asimismo, un capítulo dedicado al uso del tabaco en medicina. Las aplicaciones terapéuticas del tabaco son muy numerosas, y recuerdan aquellas que mencionaba Monardes (laxante, revulsivo en la apoplejía serosa, en fiebres soporíferas y asfixia por inmersión, estimulante en el asma y los catarros, diurético y facilitador de la digestión, anestésico en operaciones quirúrgicas, y curativo en caso de úlceras y enfermedades de la piel), destacando que estamos ante una sustancia que puede ser peligrosa, por lo que su empleo como remedio debe realizarse bajo estricta supervisión.

En el siglo XIX, los avances en una nueva ciencia, la química, permitieron identificar sustancias, lo que posibilita que se comiencen a aislar los ingredientes activos de plantas como la del tabaco. Así, en 1809, Vauquelin extrajo del tabaco una sustancia potente, volátil e incolora a la que denominó “esencia del tabaco”. En 1828, los estudiantes de Heidelberg L. Reimann y W. Heinrich aislaron la nicotina, publicando sus resultados en un tratado escrito en latín, *De Nicotiana*. Aquí, por primera vez, aparece el nombre de “nicotina” para referirse a este alcaloide. Este descubrimiento suscitó diversas investigaciones en torno a la nicotina, que resultó ser un remedio eficaz contra desarreglos del sistema nervioso, hemorroides, y enfermedades como la malaria y el tétanos, además de ser un antídoto contra la estrocnina y otros venenos, como el de la serpiente.

En este sentido, la ciencia del siglo XIX corroboraba algunas de las creencias de los indios americanos sobre el tabaco. También se comprobó que la cantidad de nicotina que contenía un solo cigarro tenía la capacidad –si se inyectara pura– de matar a dos hombres adultos. La mayoría de las otras sustancias que se encontraron en el tabaco resultaban también venenosas en las cantidades adecuadas, especialmente la estrocnina. Otra rama de investigación se centró en intentar determinar la estructura molecular de la nicotina, con la idea de que, si se lograba sintetizar en laboratorio, podría emplearse como medicamento para aliviar diversas enfermedades.

Los argumentos a los que hacía referencia el texto de García Ramón en relación a los detractores del tabaco deben ser considerados dentro del contexto de la época, momento en que se constituye un Estado higienista y pedagógico, que ha roto con las legitimaciones religiosas y en el que emerge la idea de salud colectiva, tal y como lo describe Vigarello (2006). Así, los textos eruditos y periódicos de la época apelan a la reacción de “toda la sociedad”, del “gobierno” y de las “nacionales civilizadas” para combatir estas “plagas” que amenazan con “detener el avance ascendente de la humanidad”, en un intento de construir una moral del deber. El Estado pasa a ser árbitro de los comportamientos individuales. Por ello, a finales del siglo XIX se legislan actitudes de exceso y de placer, dictándose, en países como Francia, reglamentaciones sobre la sífilis y la embriaguez. Asimismo, se crean empresas pedagógicas con la voluntad de transformar los comportamientos mediante la ilustración, insistiendo en la moralización y la cultura, multiplicando lecciones y consejos de higiene popular, y surgiendo grupos a favor de la templanza.

El ideal de salud guarda, entonces, relación con el cuidado del cuerpo, que implica un trabajo del individuo, destacándose el riesgo que suponen los deseos excesivos, y pasando de las exigencias de carácter colectivo a las exigencias íntimas, que abarcan aspectos como el fortalecimiento físico, la alimentación, la vestimenta y los espacios en los que se vive. Las prácticas preventivas del siglo XIX se orientan, en gran medida, hacia la moral.

4. Tabaco y sociedad de masas

El formato de consumir tabaco más conocido en nuestros días, el cigarrillo, se extendió gracias a la mecanización –que permite una producción masiva, rápida y barata– y a la invención del paquete de cigarrillos que,

además de ser cómodo, permitía la visibilidad de las marcas, importante objeto publicitario. Ahí, el significado social del cigarrillo social ha cambiado. De ser algo tradicional y propio de las capas sociales más humildes –y ser adoptado por muchos románticos en virtud de su defensa de lo popular y folklórico– había pasado a convertirse, en manos de los franceses, en símbolo de modernidad.

A comienzos del siglo XX, el cigarrillo sigue aumentando su popularidad, a raíz del surgimiento de nuevas marcas y campañas publicitarias, así como del estallido de la Primera Guerra Mundial. En este momento histórico surgieron movimientos a favor de la templanza, que tenían la pretensión de modificar los comportamientos sociales y que reclamaban la intervención estatal. Los argumentos científicos, que apelan a los daños del consumo de tabaco para la salud, se mezclan con lo moral. En Estados Unidos –país con una fuerte tradición puritana– incluso renacen consideraciones religiosas. A pesar de esto, ya se encuentra muy consolidado el proceso de secularización propio de la modernización, lo que se pone de manifiesto, por ejemplo, en la caracterización del fumador como adicto –en sustitución de la idea de pecador–, lo que va anticipando la idea comúnmente extendida hoy de que el que fuma es una persona débil de carácter e, incluso, un enfermo.

La liga a favor de la templanza encontró apoyo en personajes como Henry Ford, el fabricante de automóviles, que en 1914 publicó *The Case against the Little Slaver*, en el que denuncia la esclavitud que supone fumar, y argumenta cómo los cigarrillos son extremadamente tóxicos, y dañan la mente y el cuerpo de los jóvenes. Otra persona que apoyó este movimiento fue J.H. Kellogg, el fabricante de los copos de cereales, que estaba convencido de que los cigarrillos eran causa de vejez prematura entre los estadounidenses. En 1922 publicó *Tobaccoism, or How Tobacco Kills*, en el que realiza un minucioso estudio acerca del tabaco, su composición, sus propiedades, su naturaleza venenosa, así como sus efectos. Así, describe cómo esta sustancia afecta al aparato digestivo, al corazón, al sistema nervioso, a las glándulas sexuales, favoreciendo además el crecimiento de cáncer y acortando la vida. Este médico no dudó en definir al consumidor de tabaco como un drogadicto, dando consejos, además, acerca de cómo dejar de fumar.

En los años veinte emergía, en torno al consumo de tabaco, una mayor democratización, lo que va ligado a la extensión de la producción y el consumo de masas, que incluye cada vez a más mujeres, para las que el tabaco simboliza su liberación y su equiparación con los varones. Los anuncios publicitarios enfatizaban la conexión entre tabaco y seducción, así como lo saludable de consumir tabaco, tomando como referencia la opinión de algunos médicos. En España, comenzaba difundirse el tabaco de tipo americano, que se acabó convirtiendo en símbolo de modernidad, algo a lo que el cine de Hollywood contribuyó activamente. La influencia del cine fue un factor relevante en la consolidación de la popularidad del tabaco, al utilizar distintas maneras de consumir tabaco para caracterizar personajes, comportamientos y clases sociales, además de amplificar y mitificar las connotaciones simbólicas del tabaco.

Si en los años treinta el cine americano resaltaba los valores simbólicos positivos del tabaco, la Alemania nazi fue el escenario de la primera iniciativa antitabaco sistemática. En este contexto aparece, como precedente de lo que sucede hoy día, un discurso absolutista en torno al tabaco y a sus efectos sobre la salud, articulado en torno a las evidencias científicas, y difundido a través de una agresiva propaganda en contra de su consumo. Como argumenta Zigmunt Bauman (1997), el holocausto nazi fue un desarrollo extremo de la necesidad moderna de construir una unidad nacional basada en la homogeneidad mediante la aplicación de la ingeniería social. Algunos de estos elementos pueden observarse en la sociedad actual, al consolidarse un paternalismo de Estado que lo convierte en el guardián de la salud que, a través de expertos, guía a la ciudadanía en sus hábitos haciendo uso del aparato represivo e ideológico, lo que acaba produciendo la estigmatización y segregación de colectivos que se desvían de lo considerado como normal.

La Segunda Guerra Mundial no fue el contexto más propicio para la emergencia de la inquietud por la salud a largo plazo. Es más: en este momento se incrementó el consumo de cigarrillos, al asumirse que se trataba de un producto de primera necesidad en tiempos difíciles, además de retomarse algunos de sus usos ancestrales, como el de servir de moneda de cambio. Por otra parte, el tabaco continúa identificándose con la idea de modernidad, como puede observarse en algunas de las campañas publicitarias de este producto, que se valen de la estética bélica para ligar el consumo de tabaco con lo moderno. En esta época, el cine contribuye a

la extensión del hábito de fumar al asociarlo, en películas como *Casablanca*, con valores como el patriotismo, la elegancia y la seducción.

5. Comienzos de la construcción de una relación inversa entre tabaco y salud

Durante la época de la posguerra, y a pesar de la extensión del consumo de tabaco entre nuevos colectivos como los adolescentes, la preocupación por los daños del tabaco para la salud comienza a ocupar un lugar importante, sobre todo a raíz de la publicación de estudios científicos que vinculan el hábito de fumar con el cáncer de pulmón y otras enfermedades. Las compañías tabacaleras, que conocen un momento de gran esplendor –y que cuentan, además, con la televisión como canal de difusión a gran escala de su publicidad– manifestaban esta preocupación sin verse perjudicadas, al tranquilizar al consumidor mediante el anuncio de que algunas marcas son más saludables que otras, reduciendo los niveles de nicotina o valiéndose de mecanismos como el filtro, que se consideran avances tecnológicos. Inventos como el tabaco reconstituido facilitaron que la industria tabaquera pudiera añadir sustancias aditivas, reduciendo así la pureza del producto, algo que ha sido muy criticado en décadas posteriores por considerarse que incrementaba la nocividad y adictividad del cigarrillo.

En pleno apogeo del poderío de la industria tabacalera moderna y su omnipresencia en el cine y la publicidad emitida en televisión, varias marcas de cigarrillos utilizaron a la clase médica para promocionar sus productos. Es el caso de Camel, que en los años cincuenta realizaba anuncios publicitarios con eslóganes como “More doctors smoke Camel than any other cigarette” (“Los médicos prefieren fumar Camel a otras marcas de cigarrillos”). Otro fabricante, Chesterfield, presentaba informes avalados por médicos en los que, durante seis meses, se había hecho un seguimiento de fumadores de esta marca y se había comprobado que no dañaban oídos, nariz, garganta ni otras partes del cuerpo. “Recuerde este anuncio y compre Chesterfield”.

A pesar de la publicación de los ya mencionados estudios acerca de los perjuicios para la salud del tabaco, pasaron todavía algunos años hasta que se interviniera a nivel gubernamental en Estados Unidos y Gran Bretaña –influidos por el protestantismo y el puritanismo– países en los arrancarían con mayor fuerza la cruzada antitabaco. En ese momento es también cuando se plantean las primeras demandas contra empresas tabacaleras, que intentan crear dudas acerca de la fiabilidad de los estudios científicos que vinculan el consumo de tabaco con diversas enfermedades, procurando además que los cigarrillos no parecieran dañinos en su publicidad. Vemos así cómo anuncios como los de Marlboro recrean un escenario natural habitado por hombres jóvenes de apariencia saludable que se corresponde muy bien con el creciente interés que despierta lo sano, lo ecológico, lo no contaminado.

En los años sesenta se está consolidando el sentido del riesgo en una sociedad en la que la información adquiere cada vez más importancia. Así, se utilizan herramientas de carácter estadístico para vincular las posibilidades de enfermar con determinados regímenes de vida. A pesar de que el tabaco es, precisamente, uno de los factores que parecen fomentar la aparición de males como el cáncer, en aquel momento se consideraba que las prácticas preventivas debían basarse en la educación, por lo que no se recurre a medidas demasiado prohibitivas en torno a su consumo. Se atribuye, entonces, al Estado un papel pedagógico más que represivo, por lo que se informa acerca de los riesgos para la salud del consumo de tabaco y se realizan menos juicios morales que en otros momentos históricos. Sin embargo, medidas como la obligación de advertir de los riesgos para la salud del tabaco en las cajetillas ya están anticipando la incidencia directa sobre el ámbito íntimo.

En España, el tabaco –y, más en concreto, el cigarrillo– se había consolidado, durante la guerra civil y la época de la posguerra como artículo primordial, llegando a equipararse con la comida. La apertura al exterior de este país tuvo en el tabaco uno de sus más emblemáticos símbolos, pues se lo relaciona con lo americano y moderno, mediante la utilización de una estética cinematográfica que, además, contribuirá a la incorporación al consumo de tabaco de colectivos como las mujeres.

En los años setenta del siglo XX, la identificación simbólica entre tabaco y modernidad continúa siendo impor-

tante, al menos en España, que –todavía en tiempos actuales– mantiene viva la aspiración de equipararse a los países más avanzados. Sin embargo, fumar, en este momento, está dejando de ser moderno. A finales de esta década ya se está lanzando, en los medios de comunicación, el mensaje de que regular el mundo del tabaco es algo que permitirá estar a la altura de los países más avanzados. No fumar comenzará, entonces, a ser símbolo de progreso. En este momento histórico la causa antitabaquista comenzaría a ganar fuerza, haciendo llamamientos a nivel internacional para luchar contra el hábito que más muertes y enfermedades parecía ocasionar.

1970 fue una fecha significativa a nivel mundial, pues en ese año Fletcher y Horn, en la 23 Asamblea Mundial de la Salud, en un informe titulado *El hábito de fumar y la salud*, afirmaron que las enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco constituían, en los países desarrollados, una causa tan importante de muerte prematura y de incapacidad laboral, que la lucha contra este hábito era la medida más útil que se podía tomar para mejorar la salud y prolongar la vida de la población de estos países.

En enero de 1971 se prohibía la publicidad de cigarrillos en la televisión estadounidense, y en 1972 se estableció que todos los anuncios de tabaco debían contener advertencias sanitarias. En 1975, en el estado de Minnesota se aprobó la *Clean Indoor Air Act* (ley del aire limpio en lugares cerrados), destinada a proteger la salud pública y la comodidad, así como el entorno, por lo que se prohíbe fumar en lugares y actos públicos, salvo en zonas especialmente destinadas a ello. Asimismo, las instituciones explican cómo abandonar el tabaco, y florece el mercado de vendedores de métodos para abandonar el hábito tabáquico. Mientras tanto, en Gran Bretaña, en 1970 el Real Colegio de Médicos publicaba un informe titulado *Tabaco y salud ahora*, impresionante documento que describía el tabaquismo como “el *holocausto* actual”. Los fabricantes de cigarrillos aceptaron colocar advertencias sanitarias en las cajetillas.

Uno de los temas estrella en los medios de comunicación de la época será la referencia a estudios científicos que demostraban la relación entre consumo de tabaco y diversas enfermedades, sobre todo el cáncer de pulmón. Según el *Surgeon General's Report* de 1972, el consumo de tabaco aumenta el riesgo de sufrir enfermedades coronarias cardíacas, infartos cerebrovasculares, aneurisma aórtico, enfermedad vascular periférica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), cáncer de pulmón, de labio, de laringe, de la cavidad oral, de esófago, de las vías urinarias, de páncreas, y desórdenes gastrointestinales como úlceras pépticas. Además, se afirma que el consumo de tabaco durante el embarazo retrasa el crecimiento fetal.

El 12 de mayo de 1978 marca el comienzo de la legislación, en España, en torno al tabaco, con la promulgación del *Real Decreto 1100/1978, por el que se regula la publicidad de tabaco y bebidas alcohólicas en los medios de difusión del Estado*. En el período inmediatamente anterior y posterior a esta fecha, la prensa de la época recoge cada vez más información sobre el tema de los efectos perjudiciales del tabaco. Esta legislación iba acompañada de una campaña del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social destinada a “desestimular” el consumo de tabaco de los españoles, poniendo de manifiesto los riesgos que el ciudadano contraía a partir del consumo regular de tabaco.

6. Tendencias actuales

En las últimas décadas hemos asistido a una proliferación, en los medios de comunicación, de noticias relacionadas con los riesgos derivados del consumo de tabaco. Se utiliza una terminología tremendista y una copiosa imagería bélica, dirigida a subrayar tanto el carácter maligno del oponente como la necesidad de intervenir de manera contundente. En este momento, pues, comienza el Estado a ejercer una mayor represión contra lo que se caracteriza como una amenaza para la salud de la población.

La ciudadanía es exhortada a unirse para combatir una terrible “epidemia”, que daña tanto a los fumadores como a los que los rodean, lo que justifica la creación de espacios específicos para unos y para otros. Se protege, también, al fumador de sí mismo mediante la restricción de la publicidad y, sobre todo, mediante campañas dirigidas al abandono del tabaco, lo que tiene como corolario una creciente estigmatización de este

hábito, al existir presión social en contra del fumar.

La legislación y promoción antitabaco es abundante y constante. La razón científica es la única forma de conocimiento válida a la hora de proporcionar argumentos en un debate en el que parece estar ampliamente demostrado lo dañino que es el tabaco. Los datos que se aportan son genéricos; las grandes cifras invaden cualquier razonamiento acerca de esta sustancia, que se plantea en términos de riesgos probables. En un mundo en el que la seguridad ha adquirido gran importancia, se fomenta la idea de que para no correr riesgos es necesario adoptar un estilo de vida austero, cuidando lo que se come, evitando –por supuesto– el tabaco y haciendo ejercicio. Así, la idea de fumar como algo pecaminoso ha quedado desplazada hacia el terreno de la salud, pero incorpora connotaciones morales. El fumador es culpable, si enferma, de no cuidar su salud. De manera simultánea, al fumador se le concibe como un ser irresponsable, débil, víctima de la publicidad de la industria tabaquera.

La medicalización del tabaquismo –esto es, la consideración de que fumar es una adicción y, por tanto, una enfermedad– ha sido un paso importante a la hora de justificar la intervención sobre este hábito. Convertir una conducta en objeto de saber médico permite trasladarle las nociones que rigen en torno a las enfermedades, así como sus terapias; ello implica, pues, que el cuerpo social pueda recibir los mismos tratamientos que el cuerpo físico, como la extirpación. Fumar deja, en virtud de su consideración como adicción, de ser un acto de libertad y de placer. El fumador, por ello, será despojado de su capacidad de elección, lo que cristaliza en su infantilización. Etiquetar al tabaco como droga tiene como consecuencia que se le puedan atribuir las concepciones vigentes en torno a ésta, como el fuerte rechazo hacia cualquier forma de consumo, la asociación con lo marginal, o la caracterización de las molestias derivadas de su abandono como “síndrome de abstinencia”.

Considerar que el tabaquismo pertenece al campo de acción de la ciencia médica implica, también, su reducción a parámetros simplificados, que inciden únicamente en los efectos perjudiciales del tabaco para los que fuman –vinculándolo con todo tipo de dolencias, especialmente el cáncer– y los que rodean al fumador –lo que justifica el establecimiento de severas regulaciones en torno a este producto. El antes misterioso y sensual humo se ve, entonces, reducido a mero agente tóxico y contaminante. La patologización en términos médicos del tabaquismo ha sido una de las vías de mayor eficacia a la hora de caracterizar al hábito de fumar como conducta desviada.

A pesar de que no hay demasiado espacio para la crítica, ésta existe, pues surgen algunos colectivos que defienden los derechos de los fumadores y reivindican la importancia del respeto y la tolerancia, en una línea romántica de defensa del placer y del arte de fumar. Sus voces, sin embargo, no son las que más se oyen, pero señalan algunas cuestiones que, desde nuestro punto de vista, tienen gran relevancia, como el cuestionable rigor de muchos estudios científicos en torno a la nocividad del tabaco, o el hecho de que el movimiento antitabaquista se haya convertido en un importante grupo de interés. Además, señalan cómo existen amplias aplicaciones beneficiosas del tabaco, que han sido escasamente difundidas. Así, el tabaco activa la memoria, la atención y el aprendizaje; previene los fibromas en la matriz y el cáncer de útero; protege a las embarazadas de desórdenes por hipertensión y eclampsia; previene de enfermedades como Parkinson, Alzheimer o síndrome de Tourette; y tiene efectos terapéuticos en enfermedades del sistema nervioso donde existen alteraciones en los receptores nicotínicos neuronales, como depresión y ansiedad. Además, mejora trastornos como la apnea obstructiva del sueño o algunas enfermedades inflamatorias crónicas, protege contra las caries y aminora los problemas de sobrepeso. Incluso se han sintetizado, a partir de la nicotina, analgésicos de gran potencia.

Es significativo que tanto los que se oponen al tabaco como los que lo defienden hagan uso de la ciencia a la hora de argumentar o que, incluso, el debate acerca del tabaco conduzca a preguntarse por lo que es –o no– científico. Queda, por tanto, en evidencia que la ciencia es un concepto variable y construido, y que no se trata de un campo de la realidad ajeno a lo ideológico o emocional, pues los factores sociales influyen en sus objetivos y resultados.

En estos momentos el tabaco continúa siendo depositario de gran cantidad de connotaciones positivas, como

las que lo relacionan con la sociabilidad, la creación artística o la seducción, algo que el cine y la publicidad contribuyen a amplificar. La ciudadanía se ve, por consiguiente, invadida por mensajes que se contradicen entre sí. Por una parte, el tabaco es una sustancia placentera, dotada de atributos atrayentes; por otra parte, es un producto extremadamente dañino, responsable de numerosas enfermedades, mensaje repetido incessantemente en los medios de comunicación de masas.

La modernización del mundo del tabaco implica la creciente regulación y normalización del consumo de esta sustancia, así como el desarrollo de un sistema ideológico que convierte al hábito de fumar en un comportamiento poco útil, irracional e, incluso, perjudicial para la salud corporal. Las tecnologías de poder –las disciplinarias y la biopolítica– a las que hace referencia Michel Foucault (1992), se pueden observar en este tipo de actuaciones. Así, los métodos disciplinarios hacen hincapié en la vigilancia y el adiestramiento de los individuos, insistiendo en que éstos deben adoptar estilos de vida saludables, lo que implica la supresión del pernicioso humo del tabaco. La biopolítica supone que se haya construido la idea de población como objeto de observación e intervención. Ambas estrategias convergen en la norma, aplicada tanto al cuerpo que se aspira a disciplinar como a la población que se quiere regularizar. En el caso que nos ocupa, se intenta conseguir que la norma social sea no fumar, al contrario de lo que venía sucediendo durante décadas.

A pesar de que el tabaco continúa siendo una sustancia de venta legal, tal comercialización va acompañada de una enorme estigmatización y de una máxima visibilidad. Además de realizar campañas de concienciación sobre la nocividad del tabaco, el Estado moderno, que se puede caracterizar como terapéutico –pues aspira a incidir sobre las conductas colectivas, extirpando aquellas que sean perjudiciales para el cuerpo social– restringe al máximo la presencia del tabaco en el entorno público –y la tendencia parece ir en la dirección de la prohibición total–, aumenta su precio de venta, y reduce sus puntos de comercialización y su publicidad, tanto directa como indirecta. A la extrema regulación acompaña la construcción del fumador como desviado de la norma social que es, sin duda, otro de los efectos de las actuales campañas en contra del tabaco.

En España, la *Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos de tabaco* tuvo un gran cobertura mediática y fue acompañada por una campaña de propaganda que animaba a la participación de los ciudadanos en contra de un enemigo común: el tabaco. A esto hay que añadir el hecho de que muchos mensajes estaban orientados a convencer de que la adopción de una legislación restrictiva en torno al tabaco era algo necesario para que España avanzase en su proceso de modernización y de que era importante que este país se implicase en una lucha que estaba teniendo lugar a nivel mundial. De hecho, tal normativa ha sido considerada como uno de los principales progresos en la salud pública en las últimas décadas, resaltándose, mediante encuestas, hasta qué punto la población apoyaba su promulgación.

A pesar de la intensa propaganda para conseguir el máximo apoyo, su entrada en vigor estuvo acompañada de acaloradas discusiones, sobre todo en lo relativo a la prohibición de fumar en los lugares de trabajo, que recibió las críticas de colectivos como Fumadores por la Tolerancia. En torno a esta ley se tejieron discursos tan exagerados como los que afirmaban que, con ella, el tabaco iba a ser erradicado de la vida pública española –cosa que, a fecha actual, está muy lejos de suceder debido que fumar sigue siendo un hábito bastante extendido y a que en la mayoría de los locales de restauración sigue estando permitido fumar. Sin embargo, sí pueden percibirse ciertos cambios a raíz de esta normativa y de su intensa promoción propagandística, como un mayor cumplimiento de normas antes ignoradas sistemáticamente, o el que la ciudadanía asuma la conveniencia de que el tabaco reduzca al mínimo su presencia en los espacios de convivencia.

En los últimos años se han establecido normativas nivel internacional, como el *Convenio Marco de la OMS para el Control Global del Tabaco*, aprobado en 2007, que considera que la protección contra la exposición al humo del tabaco pertenece al ámbito de los derechos humanos fundamentales. Parece que el movimiento antitabaco se ha convertido en una tendencia global, por lo que entidades como la Organización Mundial de la Salud (OMS) apelan a la solidaridad entre países para construir un planeta “mejor y más sano”.

Como es sabido, a principios de 2011 entra en vigor en España la prohibición de fumar en todos los lugares públicos, y próximamente se incluirá un repertorio de imágenes de fuerte impacto en los envases de tabaco.

La apelación al terror es –junto con la prohibición– considerada como el medio más idóneo para influir sobre conductas consideradas como arriesgadas, como esta que nos ocupa, además de generar cohesión social y legitimar el aumento del control que, sobre los hábitos de los ciudadanos, tienen las instituciones gubernamentales.

Conclusión

Retroceder en el tiempo nos permite observar lo sujeto a variaciones que ha estado, a lo largo de la historia, el discurso científico, a pesar de su pretensión de conocer la verdad de forma atemporal y universal. Como hemos visto, las prácticas sociales en torno la salud y los discursos que las acompañan han cambiado sustancialmente en función de los contextos e intereses del momento. Así, las propiedades benéficas que se atribuían al tabaco contribuyeron a que se superase la inicial reacción de rechazo hacia esta sustancia, al inicio de su andadura fuera de América, cuando se lo asociaba con lo pecaminoso. Nuevamente, en tiempos actuales, en virtud de la progresiva preocupación por la salud como algo ligado a los hábitos, así como la sustitución de la salvación del alma por la del cuerpo, la costumbre de fumar es catalogada como práctica insana y, por tanto, rechazable.

Además, la percepción de los efectos perjudiciales del tabaco para la salud no es tan novedosa como suele pensarse. Desde fechas tempranas, el reconocimiento de las virtudes del tabaco no impide que se incida en lo perjudicial que podría resultar el tabaco si se abusaba de él, por lo que se aconsejaba moderación en su ingestión. Esto es algo que no sucede hoy día, pues los discursos generados por las autoridades científicas y gubernamentales son mucho más homogéneos y destacan únicamente los efectos deletéreos para la salud del consumo de esta sustancia, sin tener en cuenta sus posibles usos terapéuticos ni sus aplicaciones más lúdicas o placenteras, que son reducidas a la categoría de drogadicción.

Bibliografía

- Bauman, Z. (2005), *Modernidad y ambivalencia*, Barcelona Anthropos..
- Bloor, D. (2003), *Conocimiento e imaginario social*, Barcelona Gedisa,.
- Colón, C. (1962), “El diario de a bordo, extractado por Fray Bartolomé de las Casas”, en *Diario de Colón. Libro de la primera navegación y descubrimiento de las Indias*, Madrid, Biblioteca Americana Vetustísima..
- Comín F. y Martín Aceña, P. (1999), *Tabacalera y el Estanco de Tabaco en España. 1636-1998*, Madrid, Fundación Tabacalera.
- Escohotado, A. (2002), *Historia general de las drogas*. Madrid, Alianza, 3 vol.
- Ford, H. (1914, revisada en 1916), *The Case Against the Little White Slaver*. Detroit, disponible en .
- Foucault, M. (1992), *Genealogía del racismo*, Madrid, La Piqueta.
- Foucault, M. (1999), *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica*, Madrid Siglo XXI.
- Gately, I. (2003), *La diva nicotina. Historia del tabaco*, Barcelona, Ediciones b.
- Glantz, S. A.; Slade, J.; A. Bero, L.; Hanauer, P. y Barnes, D. E. (1996), *The cigarette papers*, San Francisco, University of California Press.
- Fernández de Oviedo, G. (1535), *Historia General y Natural de las Indias*, disponible en <http://usuarios.lycos.es/pipaclubsevilla/Pipas,%20Cigarro%20y%20Tabaco/>.
- García Ramón, L. (2000), *El arte de fumar. Tabacología universal*, San Sebastián, Biblio Manías.
- Giddens, A. (2004), *Consecuencias de la modernidad*, Madrid, Alianza Editorial.

- Harris, R. y Hatton, J. (2000), *En defensa del tabaco. El gran debate*, Madrid, Taller de Mario Muchnik.
- Jacobo I, (1604), *A Counterblaste to Tobacco*, disponible en <http://www.la.utexas.edu>.
- Kellogg, (1922), J.H. *Tobaccoism, or, How Tobacco Kills*, Michigan, The Modern Medicine Publishing Co., disponible en <http://medicolegal.tripod.com/kellogg1922.htm>.
- Lavedán, A. (2007, edición facsímil del texto de 1796), *Tratado de los usos, abusos, propiedades y virtudes del tabaco, café, té y chocolate*, Valladolid, Editorial MAXTOR.
- Madrid, S. (2007), *Los signos errantes. Estrategias de la publicidad gráfica española 1950-2000*, Universidad de Murcia, Servicio de Publicaciones: Cendeac.
- Monardes, N. (1571), *Segunda parte del libro des las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales, que sirven al uso de la medicina; do se trata del tabaco, y de la sassafras, y del carlo sancto, y de otras muchas yervas y plantas, simientes, y licores que agora nuevamente han venido de aqueellas partes, de grandes virtudes y maravillosos efectos*, Sevilla, Alonso Escrivano, disponible en <http://books.google.es/books>.
- Ortiz, F. (1963), *Contrapunteo cubano del tabaco y el azúcar. (Advertencias de sus contrastes agrarios, económicos, históricos sociales, su etnografía y su transculturación)*, La Habana, Dirección de publicaciones Universidad Central de Las Villas.
- Pérez Vidal, J. (1959), *España en la Historia del tabaco*, Madrid, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, vol. 1.
- Rodríguez Gordillo, J.M. (1990), "El tabaco: del uso medicinal a la industrialización", en Fernández Pérez, J. y González Tascón, I. (eds.), *La agricultura viajera. Cultivos y manufacturas de plantas industriales y alimentarias en España y en la América virreinal*, Barcelona, Lunwerg Editores.
- Turner, B. S. (1984), *El cuerpo y la sociedad. Exploraciones en teoría social*, México, Fondo de Cultura Económica..
- Vázquez García, F. (2005), *Nacimiento de la biopolítica en España, texto expuesto en el marco del programa de doctorado "España y Europa. Historia intelectual de un diálogo". Universidad de Murcia.*
- Vázquez García, F. (2006), *Nacimiento de la biopolítica en España II, texto expuesto en el marco del programa de doctorado "España y Europa. Historia de un diálogo". Universidad de Murcia.*
- Vigarello, G. (2006), *Lo sano y lo malsano. Historia de las prácticas de la salud desde la Edad Media hasta nuestros días*, Madrid, Abada.