

PUBLICIDAD, LEGISLACIÓN PUBLICITARIA Y SALUD

M^a Luisa López González / Pilar Nájera Marrondo / Consuelo López Mondedeu / Leticia Secall Mellén /
M^a del Olivo del Valle / Ignacio Donate Suárez / Antonio Cueto Espinar
Facultad de Medicina. Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Oviedo.
Instituto de Salud Carlos III. Área de Educación Sanitaria

Resumen

Los medios de comunicación de masas y, concretamente, las revistas y suplementos dominicales, divulgan anuncios publicitarios, algunos de los cuales pueden ser peligrosos para la salud. Se investigan aquí los anuncios de estas características incluidos en las 15 revistas más vendidas en nuestro país. El período de estudio abarcó los meses de abril-mayo de 1991.

Los resultados han sido comparados con los encontrados en 1987, en una investigación metodológicamente idéntica, lo cual permite una aproximación a la influencia que ha tenido la Ley General de Publicidad 34/88 sobre la cantidad y características de este tipo de anuncios. Se han aislado 1.383 anuncios ($X=13,65$ anuncios/revista) con posible influencia negativa en la salud. Aunque la carga total de ellos ha disminuido en este cuatrienio en comparación con 1987, la ley ha producido escasa influencia sobre la naturaleza de la publicidad, y se encuentran transgresiones de la norma (publicidad ilícita y/o engañosa) en el material investigado.

Palabras clave: Publicidad. Medios de Comunicación. Salud. Legislación.

PUBLICITY, PUBLICITY LEGISLATION AND HEALTH

Summary

The media and specifically magazines and sunday supplements contain advertisements, some of which can be dangerous to one's health. We have investigated these types of advertisements, which were included in the 15 top sales magazines in Spain. The period of analysis corresponded to the period april-may, 1991. We have compared the results obtained with the results of a previous investigation carried out in 1987, using an identical method. We have tried to test if the so-called Law of Publicity of 1988 has had any effect on publicity. We have found, 1383 advertisements that could have a damaging effect on one's health. Although the total number of advertisements have decreased over this four year period, the law has hardly produced any influence on publicity, and we have found breaking of the law in the investigated material.

Key words: Publicity. Communication. Mass media. Health. Legislation

Introducción

En la 4ª Conferencia Mundial sobre el uso del tabaco y la Salud celebrada en Estocolmo en 1979, Sir George Young, miembro del Parlamento inglés, predecía que los problemas de salud de nuestra época se resolverían más fácilmente en los consejos de ministros y en las reuniones parlamentarias, que en las consultas y laboratorios médicos.

Por otro lado, estudiosos de la publicidad¹⁻⁵ consideran que ésta puede contribuir a modelar las actitudes y conducta de la gente, proponiendo determinados estilos de vida. Si esto es así, educadores de salud y publicistas tienen un objetivo común. Pero la publicidad invirtió en España 941.400 millones de ptas. en 1989⁶, cantidad incomparable con los presupuestos para la Educación Sanitaria. En los últimos años se han publicado numerosas investigaciones⁷⁻²³ que estudian la publicidad en los mass media y su eficacia para mejorar la Educación y Promoción de la Salud en la población. Sin embargo, existen menos trabajos que analicen los mensajes antisalud que se

difunden mediante los anuncios publicitarios en los mass media.

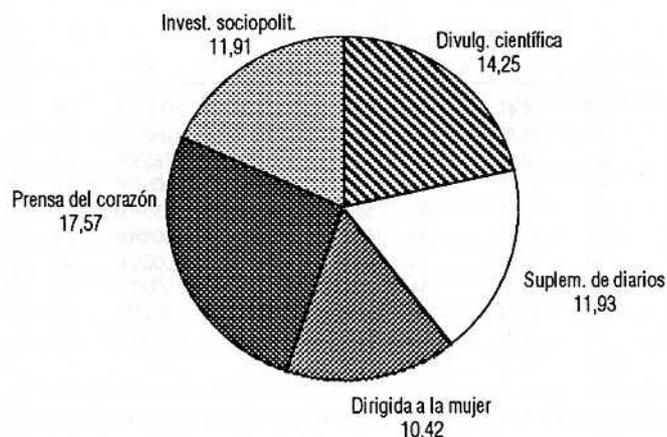
España se ha incorporado recientemente a la C.E.E., y ha debido adecuar su normativa legal a la de la Comunidad. Por esa razón la publicidad fue regulada por ley en el año 1988. Un año antes, en 1987, investigamos los anuncios incluidos en las 15 revistas más vendidas de nuestro país, encontrando una media de 17,61 anuncios que, con probabilidad, influirían negativamente sobre la salud de los posibles lectores²⁴. Hemos realizado ahora la misma investigación, con idéntico método que en 1987, para poder comparar algunos resultados de uno y otro estudio. Tratamos de comprobar si la Ley General de Publicidad (LGP) 34/88 ha tenido algún efecto positivo sobre la relación Publicidad-Salud.

Material y métodos

Utilizamos 98 ejemplares de las 15 revistas más vendidas

Correspondencia: M^a Luisa López Suárez. Área de Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina. Julián Clavería s/n. 33006 Oviedo.
Este artículo fue recibido el 16 de septiembre de 1991 y fue aceptado tras revisión el 4 de mayo de 1992.

Figura 1. Media de anuncios por clase de revista



(entre 206.340 y 1.060.303 ejemplares de tirada, según informe de la Oficina de Justificación de la Difusión²⁵). Estos 98 ejemplares fueron los divulgados durante el período de estudio abril-mayo de 1991.

Por razones de estrategia laboral, hubiéramos preferido estudiar febrero y marzo del 91, aplicando las correcciones estacionales pertinentes para establecer comparaciones con abril-mayo del 87, pero ello no fue posible, debido a las causas que después se citan.

De las revistas referidas se extrajeron 1.383 anuncios para análisis, los cuales cumplían los siguientes criterios: ofertaban productos, técnicas o servicios con riesgo para la salud: v.g. tabaco, alcohol, técnicas de adelgazamiento, y/o utilizaban el bienestar o la salud como argumento en el texto del anuncio.

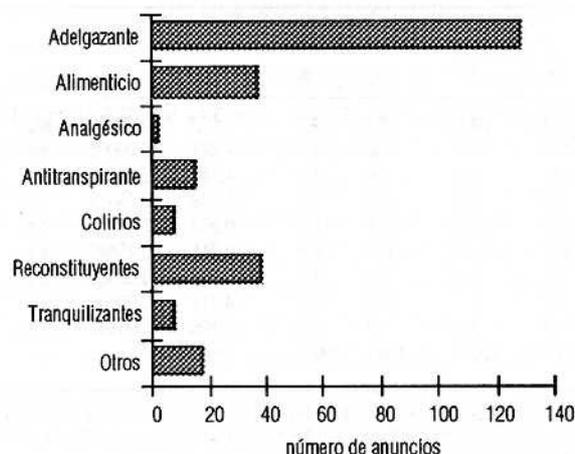
Se clasificaron a las revistas en cinco grupos según su contenido fundamental:

- G.1: revistas del corazón,
- G.2: revistas de información socio-política,
- G.3: semanarios de diarios,
- G.4: revistas de divulgación científica,
- G.5: revistas específicamente dirigidas a la mujer.

Un equipo de dos personas, las mismas dos que en 1987, seleccionaron el material a estudiar, de manera independiente. Dada la objetividad de los criterios de inclusión, el conjunto de anuncios elegidos por cada persona coincidió en más de un 99%, y la escasísima falta de correspondencia obedeció, no a discrepancia de criterios, sino a fallos humanos producidos al ojear la revista, que impidieron escoger un determinado anuncio a algunos de los investigadores. Antes de extraer el material de 1991 se había comprobado la repetibilidad del método con el 15% de las revistas del año 87. Cada anuncio seleccionado se analizó a través de un cuestionario diseñado a tal efecto.

Las variaciones entre los datos de 1987 y los de 1991 se estudiaron comparando los porcentajes mediante el análisis estadístico *t* de Student, y la asociación entre variables mediante el análisis χ^2 .

Figura 2. Tipo de fármacos publicitados



Resultados

Se encontraron 1.383 anuncios de las características buscadas ($X = 13,65$ anuncios/revista, rango entre 7,5 y 23,87), y diferencia ligeramente significativa con la media hallada en 1987 ($X = 17,61$ anuncios/revista; $P < 0,05$). De acuerdo con la clasificación, las revistas con más carga de anuncios fueron las del corazón ($X = 17,57$ anuncios/revista) y las de divulgación científica ($X = 14,25$) (figura 1). El *centro óptico* del anuncio se situó preferentemente en la marca del producto: 39,1% de los casos. El *recurso más destacado* fue la foto en color: 68,7%. También se comprobó que el 67,1% de los anuncios ocupaba la página impar y el 91,1% afectaba al cuadrante más legible.

La tabla 1 muestra el *producto, técnica o servicio* anunciado, compara los datos de 1987 y 1991 y señala las diferencias significativas encontradas. Los *alimentos* más publicitados son los congelados y conservas, precocinados, inductores del hiperconsumo de azúcar y los infantiles. También los de función plástica (33,9%), sobre todo los derivados lácteos azucarados y saborizados, y los de función energética (26,2%), derivados de los cereales: harinas, pastas, pastelería, etc. La figura 2 muestra los *fármacos* publicitados más frecuentemente.

La información más interesante que aporta el análisis del *mensaje icónico* es: la mujer «sex symbol» es utilizada como base del anuncio en el 10,1% de los casos, la pareja muy joven en el 19,3% y los jóvenes y niños en el 11,6%. El *análisis bivariante* entre el mensaje icónico y el producto anunciado señala una clara relación entre pareja y alcohol ($\chi^2 = 277,22$; $p < 0,0001$), jóvenes y tabaco ($\chi^2 = 93,84$; $p < 0,0001$) y mujer «sex symbol» y productos y técnicas adelgazantes ($\chi^2 = 27,43$; $p < 0,0001$). Finalmente la tabla 2 recoge los *valores culturales* argumentados en el texto, según los datos de ambas investigaciones, el análisis de las diferencias halladas y su significación estadística.

Al comparar el período bimensual febrero-marzo 91 con abril-mayo 87, aplicando las correcciones estacionales que la Federación Nacional de Empresas de Publicidad⁶ publica, encontramos que la inversión publicitaria en revistas crecía un 69,4% entre el

Tabla 1. Objeto del anuncio. Comparación estadística entre los años 1987-1991

	1987		1991		t	p	
	n	%	n	%			
1	423	24,4	404	29,2	-3,012	0,00260	sig
2	483	28,0	300	21,7	4,021	0,00005	sig
3	148	8,6	68	4,9	4,030	0,00005	sig
4	20	1,2	25	1,8	-1,383	0,16673	n.s
5	335	19,3	261	18,9	0,282	0,77805	n.s
6	177	10,3	132	9,6	0,741	0,45882	n.s
7	53	3,1	65	4,7	-2,315	0,02063	sig
8	86	5	119	8,6	-4,017	0,00006	sig
9	1	0,1	9	0,6	-2,105	0,03531	sig
T	1726	100,0	1383	100,0	--	--	--

1: Alimentos/ 2: Bebidas alcohólicas/ 3: Bebidas no alcohólicas/ 4: Bebidas alcohólicas + no alcohólicas/ 5: Fármacos/ 6: Tabaco/ 7: Técnicas de adelgazamiento/ Técnicas de mejoramiento corporal/ 9: Otros.

bimestre febrero-marzo y el abril-mayo. En el mismo período, sin embargo, la carga de anuncios susceptibles de ser incluidos en el estudio aumentó en un 142,6%.

Discusión

Hemos encontrado una diferencia ligeramente significativa entre la *carga de anuncios* con posible riesgo para la salud, menor en la actualidad que en el año 1987. Esta diferencia se aumenta si tenemos en cuenta que la inversión en publicidad se ha incrementado en un 24,6% entre 1988 y 1989^{6,26}. En el medio «revista», incluidos los suplementos dominicales, la publicidad invirtió en España⁶ 113.924 millones de ptas. durante 1989, con un crecimiento cercano al 40%. Sin embargo las limitaciones de la ley son cualitativas, no cuantitativas, por lo que somos muy cautos al interpretar este hecho como imputable a la norma.

Los anuncios analizados deberían tener garantizada su *legibilidad* y, con ella, su eficacia, pues ocupan mayoritariamente espacios de alto impacto^{2,27,28} (página impar, cuadrante superior externo), en un medio con gran permanencia, y dirigido a grupos diana que deciden los hábitos de compra y conducta familiares: amas de casa, receptoras más comunes de las revistas del corazón, y parejas jóvenes, grupo diana preferente de las de divulgación científica. Ambos tipos de publicaciones son los que más anuncios incluyen.

En relación con el *objeto del anuncio*, se aprecian algunas diferencias muy significativas dignas de mención: ha aumentado la publicidad de alimentos industrializados, técnicas de adelgazamiento y otras medidas de mejoramiento corporal, fundamentalmente estético. La alimentación es el segundo sector más publicitado de nuestro país, con 43.455 millones invertidos en publicidad en 1989⁶. Es impredecible el efecto que pueda tener sobre la salud los cambios en los hábitos alimentarios, que se producen en nuestra sociedad a ritmo acelerado y desde la más tierna infancia (21% de los anuncios de alimentos se referían a la alimentación infantil).

Tabla 2. Mensaje textual. Comparación estadística entre los años 1987-1991

	1987		1991		t	p	
	n	%	n	%			
1	77	4,41	132	11,50	-7,104	0,000000	sig
2	222	12,73	175	15,19	-1,880	0,060200	n.s
3	282	16,17	182	15,79	0,272	0,785300	n.s
4	370	21,22	196	17,01	2,798	0,005100	sig
5	125	7,17	67	5,81	1,427	0,150700	n.s
6	199	11,41	128	11,11	0,249	0,803200	n.s
7	47	2,69	10	0,86	3,472	0,000500	sig
8	162	9,29	44	3,81	5,610	0,000000	sig
9	204	11,70	134	11,63	0,057	0,954300	n.s
10	56	3,21	84	7,29	-4,995	0,000000	sig
T	1.744	100,0	1.152	100,0	--	--	--

1: Belleza 2: Bienestar 3: Salud general 4: Salud (Peso Ideal) 5: Prestigio social 6: Prestigio de marca 7: Cocina rápida 8: Valor nutritivo 9: Natural-Tradicional 10: Modernidad.

Las propuestas de adelgazamiento y de mejoramiento corporal podrían considerarse mensajes pro salud en una sociedad con problemas de sobrepeso en 25 al 40% de los adultos, si no fuera porque esas propuestas son casi siempre simplistas, de resultados tan inmediatos como improbables, con objetivo en la estética y no en la salud, y no exentas de riesgo en muchos casos: con intervención quirúrgica, promesa de efectos espectaculares en plazos imposibles, uso de pócimas, ungüentos o pastillas más que dudosos, etc. En este sentido, casi el 50% de los fármacos se ofertaban como adelgazantes.

El modelo icónico de estos anuncios fue la mujer «sex symbol», que si bien aparece en el 10,1% del total de los anuncios, su frecuencia aumenta desproporcionadamente en los anuncios que comentamos: existe una asociación muy significativa entre mujer «sex symbol» y productos y técnicas adelgazantes. No en vano en nuestra cultura la estética es algo a procurar sobre todo por las mujeres, y la obesidad parece sólo problema de ellas en el mundo publicitario.

A pesar de que el tabaco es la primera causa de muerte evitable en el mundo, según la OMS, la LGP no ha sido capaz de disminuir la publicidad de un producto al que puede aplicarse, sin ambages, el art. 8,1 de dicha ley²⁹: «productos susceptibles de generar riesgos para la salud». La prohibición absoluta de publicidad del tabaco en TV no se ha extendido al medio «revistas»: casi el 10% de los anuncios de este medio pretende aumentar la venta de tabaco, y va dirigido a los jóvenes. Hasta el vaquero de una de las marcas de tabaco más publicitadas de nuestro país, ha rejuvenecido en los últimos tiempos. Esta asociación tabaco-jóvenes en la publicidad también la encuentran otros autores^{30,31}.

Hallamos, además, una clara relación entre anuncios de bebidas alcohólicas y mensaje icónico basado en parejas jóvenes. Si consideramos el matiz sexo-erótico que impregna la mayor parte de este tipo de anuncios, parece que se pretende transformar la relación de pareja en otra triangular, en la que el alcohol sea el tercero en concordia. No obstante, el porcentaje de anuncios sobre bebidas alcohólicas ha pasado del 29,20% al 23,50%, reducción muy interesante si tenemos en cuenta que en nuestro país parece haber casi tres millones de alcohólicos. A pesar de ello, todavía se

han invertido 17.769 millones de ptas. en fomentar el consumo alcohólico español en 1989⁶, frente a 14.216 millones en 1988²⁶.

El *mensaje textual* también ha experimentado algún cambio digno de mención. La belleza y la modernidad parecen valores sociales en alza: la primera casi ha triplicado su valor argumental, y la segunda lo ha más que duplicado. La LGP no ha causado efecto sobre el uso de la oferta de salud, las más de las veces sin ningún fundamento científico: las propiedades saludables pueden residir en aquellas hierbas, estos macarrones o tal técnica de mágico moldeado corporal. La oferta de salud a través del peso ideal ha sido desplazada por la proposición, más inmediata y valorada, de belleza. Tampoco impide la ley que los industrializados y manipulados alimentos, sometidos a todas las transformaciones que la alta tecnología permite, se nos oferten como «naturales» y «tradicionales». Sin embargo los argumentos de «cocina rápida» y «valor nutritivo» cotizan a la baja.

De acuerdo con la información comentada, podría admitirse que la ley ha producido una levísima mejoría en la relación Salud-Publicidad, pero queda un largo camino por recorrer. No basta la promulgación de la norma, la decisión del parlamento, como decía Sir George Young. Se precisa controlar su cumplimiento y lograr el desarrollo posterior de la norma general. A título de muestra, la ley que obliga al uso del cinturón de seguridad se cumple en más del 90% de los usuarios en Gran Bretaña, y sólo el 3% en Puerto Rico³². Algunas de las referencias y anuncios aquí analizados, podrían vulnerar el título II art. 3 y 4 de la LGP²⁹, donde se define la publicidad ilícita (que es la que vulnera los valores y derechos constitucionales de la mujer y los jóvenes), y la engañosa (que es la que puede inducir a error a sus destinatarios). La transgresión de la norma sobre estos asuntos ya ha sido objetivada por otros autores³³.

La situación de la publicidad del tabaco demuestra un insuficiente desarrollo de la norma general, aunque dicho desarrollo se ordenaba en el título II art. 8.5 de la LGP «en orden a la protección de la salud y seguridad de las personas, teniendo en cuenta los sujetos destinatarios, la no inducción directa o indirecta a su consumo indiscriminado y en atención a los ámbitos educativos, sanitarios y deportivos»²⁹.

Sólo la promulgación de normas más completas y específicas, y el adecuado control de su cumplimiento, serán capaces de evitar que los *mass media* le propongan al ciudadano beber copiosamente y limitar el consumo de alcohol, fumar y no fumar, y un largo etcétera de sugerencias esquizógenas, según que el mensaje en los «*mass media*» sea producido por los educadores de salud o los publicistas, y que el objetivo sea promocionar la salud o vender más.

Publicidad, salud y legislación se han encontrado a lo largo de la historia, sin perjuicio para ninguna de las partes: la norma legal y su divulgación publicitaria parecen haber conseguido disminuir accidentes^{32,34,35} o reducir el número de fumadores³⁶, por citar algunos logros publicitarios. La investigación se ha ocupado de la publicidad al analizar la eficacia de las campañas en los «*mass media*», sobre temas propios de la Educación para la Salud tan diversos como la alimentación^{13,15}, la prevención de las caries¹¹, la profilaxis del infarto de miocardio⁹, la masiva divulgación de conocimientos sobre SIDA^{37,38}, el rechazo del tabaquismo en las nuevas generaciones¹⁰ y la promoción general de la salud⁷. En la mayoría de estos trabajos se concluye algún nivel de eficacia de la publicidad, al transmitir mensajes propios de la Educación para la Salud, que para Reid y Hitchins³⁹ incluso podría incrementarse añadiendo al mensaje cierta dosis de temor, aspecto en el que discrepamos. Y es posible que, como recoge Brewin⁹, los educadores sanitarios tiendan a supervalorar la eficacia de la publicidad en el campo de las conductas, y a infravalorarla en el de los conocimientos.

En el ámbito de la medicina también ha sido objeto de atención el anuncio en particular y la publicidad en general, v.g. para reclutar candidatos a determinados tests diagnósticos⁴⁰⁻⁴², y para repudiar que algunos anuncios se divulguen a través de las revistas médicas⁴³. Igualmente los anuncios de fármacos han sido investigados por diversos autores⁴⁴⁻⁴⁶, en la sospecha de que sirven a las industrias farmacéutica y publicitaria, pero pueden dañar a la población.

Sin embargo menos autores investigan la publicidad y los anuncios que pueden vehicular mensajes antisalud, en la línea de nuestra investigación, sobre la que hemos encontrado escasa bibliografía. Los que lo hacen comprueban: la transgresión de la norma, v.g. en los anuncios televisivos sobre alcohol³³, sexismo y contradicción en los fármacos que publicitan las revistas médicas⁴⁷; anuncios profesionales con información incompleta⁴⁸; relación entre reconocimiento de anuncios de tabaco y tabaquismo juvenil^{49,50}, y enfoque de la publicidad tabáquica a la mujer y los jóvenes^{30,31}, entre otros.

A futuros investigadores de este asunto puede interesar tener en cuenta que no hay paralelismo entre los cambios estacionales en inversión publicitaria, y las modificaciones en la densidad de anuncios del tipo que estudiamos: el crecimiento de esta clase de anuncios fue algo más del doble que el crecimiento inversor, en los bimestres que realizamos el estudio.

En conclusión, creemos que es importante ahondar en la investigación del mensaje antisalud publicitado, denunciar su falta de ajuste a la normativa legal, cuando suceda, enseñar a analizarlo y desentrañar los trucos que encierra, o, al menos, poner anuncios acerca de la peligrosidad de los anuncios, en lo que toca a la salud!

Bibliografía

1. Ferrer C. *Comunicación por objetivos*. La Publicidad. Pamplona: EUNSA, 1986.
2. Leduc R. *Principios y práctica de la publicidad*. Bilbao: Ediciones Deusto, 1986.
3. Rabassa B. *Promoción de ventas. Cómo se prepara una campaña*. Madrid: Pirámide, 1987.
4. Reardón KK. *La persuasión en comunicación. Teoría y contexto*. Barcelona: Paidós, 1983.
5. Victoroff D. *La publicidad y la imagen*. Barcelona: G. Gili, 1980.
6. Anónimo. *Estudio de Inversiones Publicitarias 1989*. Madrid: Fed Ncnal Empresas Publicidad, 1989.
7. Flora JA, Wallack L. Health promotion and mass media use: translating research into practice. *Health Educ Res* 1990; 5: 73-80.
8. Watson M. Local mass media and look after your heart! *Health Educ J* 1989; 48: 92-3.
9. Brewin CR, Gunter B. Media professionals' views of the Governments's 1987 Aids campaign. *Health Educ J* 1988; 47: 111-6.
10. Bauman KE, Padgett A, Koch GG. A media-based campaign to encourage personal communication among adolescents about not smoking cigarettes: participation, selection and consequences. *Health Educ Res* 1989; 4: 35-44.
11. Sogaard AJ. The effect of a mass-media dental health education campaign. *Health Educ Res* 1988; 3: 243-55.

12. Lefebvre RC, Flora JA. Social marketing and public health intervention. *Health Educ Q* 1988; 15: 299-315.
13. Friel JK, Hudson NI, Banoub S, Ross A. The effect of a promotion campaign on attitudes of adolescent females towards breastfeeding. *Can J Public Health* 1989; 80: 195-9.
14. Stockdale JE, Dockrell JE, Wells AJ. The self in relation to mass media representations of HIV and Aidsmatch or mismatch? *Health Educ J* 1989; 48: 121-30.
15. Auld ME. Food risk communication: lessons from the Alar controversy. *Health Educ Res* 1990; 5: 535-43.
16. Colver AF, Hutchinson PJ, Judson EC. Promoting children's home safety. *Br Med J* 1982; 285: 1177-80.
17. Davis RM. Health Education on the six o'clock news. *JAMA* 1988; 259: 1036-8.
18. Anónimo. Don't panic: educates consumers (Editorial). *Hospital* 1987; 61: 50.
19. Larcher P. Les accidents d'enfants: comparaison de campagnes télévisées de prévention. *Ann Pediatr* 1987; 34: 239-41.
20. Le Goff F, Locard E. Expérience d'éducation pour la santé chez l'enfant par des messages télévisés. *Pédiatrie* 1987; 42: 291-5.
21. Leropux RS, Miller ME. Electronic media-based smoking cessation clinic, in the U.S.A. *Hygie* 1983; 2: 23-37.
22. Murphy P. Survey of New York State teenagers prompts drive on smoking, alcohol, drugs. *Public Health Rep* 1985; 100: 283-4.
23. Ling JCS. Health and media: a partnership. *Hygie* 1985; 4: 45-7.
24. López ML, Cueto A, Martínez F, Redondo ML, Suárez JR, Secall L. Publicidad y educación sanitaria. *Gac San* 1990; 4: 233-8.
25. Anónimo. *Recopilación de los controles efectuados en el año 1989*. Madrid: Oficina de Justificación de la Difusión, 1989.
26. Anónimo. *Estudio de Inversiones publicitarias 1988*. Madrid: Fed Ncnal Empresas de Publicidad, 1989.
27. Duch C. *Los medios publicitarios*. Barcelona: Servicio de Publicaciones de la Universidad Autónoma, 1986.
28. Gómez JL. *Los titulares en prensa*. Barcelona: Mitre, 1982.
29. Ley 34/1988, de 11 de Noviembre. General de Publicidad. BOE 274.
30. Albright CL, Altman DG, Slater MD, Maccoby N. Cigarette advertisements in magazines: evidence for a differential focus on women's and youth magazines. *Health Educ Q* 1988; 15: 225-33.
31. Young D, Swan AV, Melia J. Cigarette advertising and the youth market. *Health Educ J* 1989; 48: 113-6.
32. Williams AF, Lund AK. Sea belt use laws and occupant crash protection in the United States. *Am J Pub Health* 1986; 76: 1438-41.
33. Pendleton L, Smith C, Roberts JL. Monitoring alcohol advertisements on television-developing a consensus approach. *Health Educ J* 1988; 47: 71-3.
34. Decker MD, Graitcer PL, Schaffner W. Reduction in motor vehicle fatalities associated with an increase in the minimum drinking age. *JAMA* 1988; 260: 3604-10.
35. Williams AF, Preusser DF, Blomberg RD, Lund AK. Seat belt use law enforcement and publicity in Elmira New York: A reminder campaign. *Am J Pub Health* 1987; 77: 1450-1.
36. Mackay JM, Barnes GT. Effects of strong government measures against tobacco in Hong Kong. *Br Med J* 1986; 292: 1435-7.
37. Hastings GB, Leather DS, Scott AC. AIDS publicity: some experiences from Scotland. *Br Med J* 1987; 294: 48-9.
38. Mills S, Campbell MJ, Waters WE. Public knowledge of AIDS and DHSS advertisement campaign. *Br Med J* 1986; 293: 1089-90.
39. Reid D, Hitchins J. AIDS publicity. *Br Med J* 1987; 294: 444-5.
40. Anderson R, Underhill G, Kenny C et al. AIDS publicity campaigns. *Lancet* 1981; 1: 1429-30.
41. Woolley PD, Kinghorn GR. AIDS publicity campaigns. *Lancet* 1987; 2: 284.
42. King RL, Barry B, Brooks DN. Effectiveness of publicity campaign encouraging earlier referral of hearing loss in adults. *Br Med J* 1987; 294: 1342-3.
43. Henry K, Crossley K. An objection to a classified advertisement. *N Engl J Med* 1986; 315: 326.
44. Cohen EP. Direct-to-the-public advertisement of prescription drugs. *N Engl J Med* 1988; 318: 373-6.
45. Heymann MA. Non-narcotic analgesics: Use in pregnancy and fetal and perinatal effects. *Drugs* 1986; 32 (suppl 4): 164-76.
46. Payne HA. Advertisement for dipyridamole. *N Engl J Med* 1987; 317: 1736.
47. Lexchin J. Advertisement scrutiny. *Lancet* 1987; 1: 1323-4.
48. Higson N. Do advertisements help in the appointment of a new partner? *Br Med J* 1985; 290: 35-6.
49. Charlton A, Blair V. Predicting the onset of smoking in boys and girls. *Soc Sci Med* 1989; 29: 813-8.
50. Goldstein AO, Fischer PM, Richards JW, Creten D. Relationship between high school student smoking and recognition of cigarette advertisements. *J Pediatr* 1987; 110: 488-91.

Premio de la Sociedad Española de Epidemiología al mejor trabajo de investigación original publicado en *Gaceta Sanitaria* en el año 1991

La Junta Directiva de la Sociedad Española de Epidemiología acordó por unanimidad en su reunión de 19 de octubre de 1992 conceder el «Premio de la SEE al mejor artículo original publicado en *Gaceta Sanitaria* en el año 1991» al trabajo titulado: «Excés de mortalitat en una àrea urbana cèntrica: el cas de Ciutat Vella a Barcelona»/«Exceso de mortalidad en un área urbana céntrica: el caso de Ciutat Vella de Barcelona». El artículo del que son autores Carme Borrell, Antoni Plasència y Helena Pañella, fue publicado en el número 27, volumen 5, correspondiente a los meses de noviembre-diciembre de 1991. La junta Directiva de la SEE emitió su fallo de acuerdo con el siguiente criterio:

El artículo premiado recibió la máxima puntuación en los aspectos de calidad científica y relevancia sanitaria entre todos los artículos publicados en 1991 en *Gaceta Sanitaria*. La puntuación fue realizada de forma independiente por los miembros de una comisión evaluadora convocada para tal fin por la Junta Directiva y constituida por: Rafael Bueno, Alfonso Contreras, Santiago Esnaola, Alfonso Hernández, Gonzalo López Abente, Vicente Ortún y Jordi Sunyer.

Con motivo de este fallo, la Junta Directiva de la SEE agradece es esfuerzo y el excelente trabajo de la comisión evaluadora, felicita a los premiados con este galardón y anima a todos los socios de la SEE a seguir remitiendo lo mejor de su producción científica a *Gaceta Sanitaria*.