

## Carta al director

**Por una moratoria en la concesión de nuevas licencias para puntos de venta de tabaco****For a moratorium of new licenses for tobacco points-of-sale**

Sr. Director:

Los salubristas han criticado duramente una reciente convocatoria del gobierno para adjudicar nuevas licencias de estancos, por ser contraria a la política de salud pública<sup>1</sup>. La concesión de licencias para la venta al por menor de productos de tabaco es una importante estrategia de control del tabaco, si se utiliza para reducir la disponibilidad y la accesibilidad a ellos. Esta reducción tiene importantes beneficios para la salud pública, ya que ayudaría a controlar el comercio ilícito de estos productos, prevenir la iniciación al tabaquismo y apoyar el abandono de la adicción al tabaco<sup>2</sup>.

La venta al por menor de productos del tabaco en España se realiza únicamente en establecimientos autorizados por el gobierno (Artículo 4, Ley 13/1998), excepto en la Comunidad Autónoma de Canarias, donde los puntos de venta de tabaco no están sujetos a autorización debido a la especial autonomía fiscal de la región. Existen dos tipos de licencias de venta al público para el resto del territorio. Uno permite la venta de todos los productos del tabaco en la red de Expendedurías de Tabacos y Timbre del Estado (estancos). El segundo tipo de licencia permite la venta de productos del tabaco a través de máquinas expendedoras con un pequeño recargo regulado sobre los precios vigentes (excepto puros y puritos, que pueden venderse manualmente por unidades). Esto ocurre principalmente en quioscos y locales cuya actividad principal es la venta de periódicos, tiendas de conveniencia en gasolineras y cualquier establecimiento del sector de la hostelería.

A finales de 2021 existían en España 12.835 estancos y 115.449 puntos de venta de tabaco con recargo, según fuentes del Comisionado del Mercado de Tabacos. Estos datos no incluyen a Canarias. La densidad de todos los tipos de establecimientos minoristas de tabaco en el ámbito nacional era de 2,8 puntos de venta por cada 1.000 habitantes (%). Esta es una densidad cinco veces mayor que la de las farmacias<sup>3</sup>. Las estimaciones de densidad más recientes en otros países son las de los Países Bajos (1,3‰ en 2019)<sup>4</sup>, Canadá (0,8‰ en 2019)<sup>5</sup>, los Estados Unidos (1,2‰ en 2017)<sup>6</sup> y Escocia (1,7‰ en 2017)<sup>4</sup>. Otros datos menos recientes, de alrededor de 2014, indican que la densidad de puntos de venta de tabaco era menor en Francia (0,4‰)<sup>7</sup>, Hungría (0,7‰)<sup>8</sup>, Inglaterra (1,0‰)<sup>7</sup>, Nueva Gales del Sur en Australia (1,3‰)<sup>9</sup> y Nueva Zelanda (1,6‰)<sup>10</sup> que en España, pero no en Irlanda<sup>7</sup> y Noruega<sup>7</sup>, que tenían una densidad similar (2,9‰).

Estos datos sugieren que la densidad de puntos de venta de tabaco en España es mayor que en muchos países donde su establecimiento está regulado más laxamente. Parece que el gobierno de España no está utilizando su sistema de licencias para beneficiar el control del tabaco. Es hora de que el gobierno utilice el monopolio estatal de puntos de venta de tabaco para respaldar sus políticas de control del tabaco en lugar de maximizar su venta. Una moratoria en la concesión de nuevas licencias sería la mejor forma de alcanzar este objetivo. Actualmente, las licencias para puntos de venta con recargo vencen después de 3 años, y las de estancos después de 30 años. Estas no deben renovarse cuando caduquen. Para ayudar en este proceso de reducción de puntos de venta del tabaco, el

gobierno debería considerar, además, legislar una reducción en la duración de su concesión por razones de salud pública.

**Contribuciones de autoría**

A. Peruga concibió la carta, realizó el análisis que contiene y generó el primer borrador. Todas las personas firmantes contribuyeron a interpretar los datos y editar el manuscrito para llegar a la versión final.

**Agradecimientos**

R. Valiente es miembro de SPECTRUM, un consorcio de investigación y prevención del Reino Unido financiado por los Consejos de Investigación e Innovación del Reino Unido, el Departamento de Salud y Atención Social (Inglaterra), las Administraciones descentralizadas del Reino Unido y las principales organizaciones benéficas de investigación en salud.

**Financiación**

El trabajo se realizó como parte de la contratación del Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge (A. Peruga), el Institut Català d'Oncologia y la Universidad de Barcelona (E. Fernández), la Universidad de Alcalá (X. Sureda), la Universidad de Edimburgo y el Consorcio SPECTRUM (R. Valiente).

**Conflictos de intereses**

Ninguno.

**Bibliografía**

- Huber L, Fernández Megina R, Fernández E, et al. 129 organizations send letter to Spanish president denouncing Spain's intention to become a "tobacco dealer state" along French border. *Blog Tobacco Control Journal*. 2022 (Consultado el 12/9/2022.) Disponible en: <https://blogs.bmj.com/tc/2022/09/09/129-organizations-send-letter-to-spanish-president-denouncing-spains-intention-to-become-a-tobacco-dealer-state-along-french-border/>.
- Valiente R, Escobar F, Urtasun M, et al. Tobacco retail environment and smoking: a systematic review of geographic exposure measures and implications for future studies. *Nicotine Tob Res*. 2020;23:1263–73.
- Estadística de Colegiados y Farmacias Comunitarias 2021. Consejo General de Colegios Farmacéuticos; 2021. (Consultado el 12/9/2022.) Disponible en: <https://www.farmaceuticos.com/wp-content/uploads/2022/06/Estadisticas-de-Colegiados-y-Farmacias-2021-portal-1.pdf>.
- Kok L, Kroon L, Meerkerk GJ. Beperken van Het aantal verkooppunten tabak. *Verkenning beleidsopties*. SEO Economisch Onderzoek. 2020.
- Physicians for a Smoke-Free Canada. Tobacco Retailing: a scan of available regulatory approaches. March 2020. Disponible en: <https://www.smoke-free.ca/SUAP/2020/Generalbackgroundonretail.pdf>.
- Mills SD, Kong AY, Reimmold AE, et al. Sociodemographic disparities in tobacco retailer density in the United States, 2000–2017. *Nicotine Tob Res*. 2022;24:1291–9.
- Monshouwer K, Verdurmen J, Ketelaars T, et al. Points of sale of tobacco products: synthesis of scientific and practice-based knowledge on the impact of reducing the number of points of sale and restrictions on tobacco product displays. *Trimbos Institute, Netherlands Institute for Mental Health and Addiction, Netherlands Expertise Centre for Tobacco Control (NET)*. Utrecht, Netherlands. 2020.
- Caceres L, Chaiton M. Worldwide news and comment: Hungary: state licensing for tobacco outlets. *Tob Control*. 2013;22:291–4.
- Fry R, Burton S, Williams K, et al. Retailer licensing and tobacco display compliance: are some retailers more likely to flout regulations? *Tob Control*. 2016;26:181–7.

10. Marsh L, Doscher C, Robertson LA. Characteristics of tobacco retailers in New Zealand. *Health Place*. 2013;23:165–70.

Armando Peruga<sup>a,b,c,d,\*</sup>, Xisca Sureda<sup>c,d,e,f</sup>, Roberto Valiente<sup>g,h</sup>  
y Esteve Fernández<sup>a,c,d,i</sup>

<sup>a</sup> Unidad de Control del Tabaco, Programa de Prevención y Control del Cáncer, Institut Català d'Oncologia, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), España

<sup>b</sup> Centro de Epidemiología y Políticas de Salud, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Lo Barnechea, Región Metropolitana, Chile

<sup>c</sup> Grupo de Investigación de Control del Tabaco, Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), España

<sup>d</sup> CIBER de Enfermedades Respiratorias (CIBERES), España

<sup>e</sup> Grupo de Investigación en Salud Pública y Epidemiología, Facultad de Medicina, Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares (Madrid), España

<sup>f</sup> Department of Epidemiology and Biostatistics, Graduate School of Public Health and Health Policy, City University of New York, New York, United States of America

<sup>g</sup> Centre for Research on Environment, Society and Health, School of GeoSciences, University of Edinburgh, Edinburgh, United Kingdom

<sup>h</sup> SPECTRUM Consortium, United Kingdom

<sup>i</sup> Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universitat de Barcelona, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [perugaa@gmail.com](mailto:perugaa@gmail.com) (A. Peruga).

Recibido el 3 de noviembre de 2022

Aceptado el 5 de noviembre de 2022