

Artículo

El Papel de la Industria en las Conductas Adictivas: un Análisis de los Determinantes Comerciales de la Salud

Gema Aonso Diego¹ , Andrea Krotter² , Ángel García-Pérez²  y Noa Rey-Torres^{3,4} 

¹ Universidad de Deusto, España

² Universidad de Oviedo, España

³ Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo, España

⁴ Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo, España

INFORMACIÓN

Recibido: Abril 7, 2025
Aceptado: Mayo 15, 2025

Palabras clave

Determinantes comerciales de la salud
Conductas adictivas
Medidas de control
Prevención ambiental

Keywords

Commercial determinants of health
Addictive behaviors
Control measures
Environmental prevention

RESUMEN

El estudio de las conductas adictivas ha sido históricamente abordado desde una perspectiva idiográfica. Sin embargo, en los últimos años, se ha promovido un enfoque más amplio que integra determinantes contextuales, socioculturales, políticos y comerciales que contribuyen al desarrollo de las adicciones. Los determinantes comerciales de la salud (DCS) hacen referencia a las prácticas de las industrias que influyen en los patrones de salud, enfermedad y adicción de la población. El presente trabajo tiene como objetivo exponer las estrategias empleadas por las industrias vinculadas a las conductas adictivas, tales como prácticas políticas (p. ej., *lobbying*), prácticas de intromisión en investigación científica (p. ej., financiación de estudios), manipulación del lenguaje, estrategias de marketing y prácticas de gestión de la reputación (p. ej., responsabilidad social corporativa). Asimismo, se proponen diversas medidas de control o prevención ambiental, entre las que se incluyen la transparencia, medidas de reducción de disponibilidad y accesibilidad, la regulación del producto, y medidas para regular el marketing.

The Role of Industry in Addictive Behaviors: An Analysis of Commercial Determinants of Health

ABSTRACT

The study of addictive behaviors has historically been approached from an idiographic perspective. However, in recent years, a broader approach has been promoted, integrating contextual, sociocultural, political, and commercial determinants that contribute to the development of addictions. Commercial determinants of health (CDH) refer to the practices of industries that influence patterns of health, diseases, and addiction in the population. This article aims to outline the strategies employed by industries related to addictive behaviors, such as political practices (e.g., lobbying), interference in scientific research (e.g., funding studies), language manipulation, marketing strategies, and reputation management practices (e.g., corporate social responsibility). Furthermore, several environmental control and prevention measures are proposed, including transparency, measures to reduce availability and accessibility, product regulation, and measures to regulate marketing.

Cómo citar: Diego, G. A., Krotter, A., García-Pérez, A., y Rey-Torres, N. (2025). El Papel de la Industria en las Conductas Adictivas: un Análisis de los Determinantes comerciales de la salud. *Papeles del Psicólogo/Psychologist Papers*, 46(3), 181-191. <https://doi.org/10.70478/pap.psicol.2025.46.21>

Autor de correspondencia: Gema Aonso Diego gema.aonso@deusto.es 

Este artículo está publicado bajo Licencia Creative Commons 4.0 CC-BY-NC-ND

Determinantes Comerciales de la Salud

Clásicamente, el estudio de las conductas adictivas se ha realizado desde un modelo idiográfico, esto es, centrado en el estudio de variables individuales para explicar el mecanismo subyacente de la adicción. En esta línea, se han examinado múltiples características demográficas (p. ej., edad, sexo), variables psicológicas (p. ej., regulación emocional, autoestima), cognitivas (p. ej., impulsividad, inhibición) y sociales (p. ej., familia, clase social) como factores de riesgo de las conductas adictivas (Allami et al., 2021; Brady et al., 2019).

Este paradigma de estudio de la adicción asociado a la patología individual ha desencadenado una narrativa basada en el riesgo individual y la responsabilidad personal, ya que se centra en el consumidor o usuario “problemático” más que en los productos problemáticos que se comercializan. En consecuencia, en los últimos años se ha incidido en que el estudio y abordaje de las conductas adictivas debe realizarse desde una perspectiva más amplia, analizando también los determinantes contextuales, socioculturales, ambientales, comerciales y políticos, que pueden contribuir al desarrollo de un uso problemático (Gilmore et al., 2023; McKee y Stuckler, 2018; Thomas et al., 2023). En este contexto, cada vez es más evidente que algunas prácticas con efectos negativos sobre la salud, donde se encuentran las conductas adictivas, están impulsadas y promovidas por los intereses de la industria que las comercializa, los cuales se oponen a las prioridades de la salud pública.

Estas tácticas empleadas por la industria que repercuten en la salud de la ciudadanía es lo que se conoce como determinantes comerciales de la salud (DCS). Aunque no hay una definición unánimemente aceptada, los DCS pueden definirse como aquellos “sistemas, prácticas y vías a través de las cuales los actores comerciales influyen en la salud humana y la equidad” (Gilmore et al., 2023). De manera más concreta, Freudenberg et al. (2021) los define como “las estructuras, normas, reglas y prácticas sociales, políticas y económicas mediante las cuales las actividades comerciales diseñadas para generar ganancias y aumentar la participación en el mercado influyen en los patrones de salud, enfermedad, lesiones, discapacidad y muerte dentro y entre las poblaciones”. En consecuencia, los DCS constituyen un marco esencial para analizar cómo las actividades empresariales y comerciales pueden ejercer una influencia inapropiada en la salud, en este caso a través de las conductas adictivas.

El tabaco fue el primer ejemplo donde se adquirió conciencia sobre el rol de la industria tabacalera en la salud de las personas (Thomas et al., 2024). Esto desencadenó un mayor escrutinio sobre otras industrias, incluyendo otros productos potencialmente adictivos (p. ej., alcohol, cannabis) (Adams et al., 2021), estilos de vida no saludables (p. ej., industria de la alimentación) (de Lacy-Vawdon et al., 2023), o los combustibles fósiles (Wood et al., 2024), entre otros. Las diferentes industrias no solo comparten sus prácticas, sino que a menudo también trabajan conjuntamente (Gilmore et al., 2023). Además, todos estos actores comerciales utilizan estrategias y tácticas llamativamente similares a las empleadas por la industria tabacalera (de Lacy-Vawdon et al., 2023) y, en consecuencia, los avances en el control del tabaco demuestran que las políticas de protección de la salud son factibles y efectivas (Thomas et al., 2024).

Tácticas y Estrategias de los Determinantes Comerciales de la Salud

Los DCS utilizan multitud de estrategias y tácticas para promover el uso de sus productos, minimizar la percepción de los riesgos asociados y, por ende, normalizar su consumo, con el objetivo de aumentar las ventas y maximizar los beneficios. Aunque las estrategias y tácticas pueden clasificarse de múltiples maneras, en este manuscrito se presentan agrupadas de la siguiente forma: 1) prácticas políticas; 2) prácticas para reformular el debate público; 3) estrategias de marketing y 4) prácticas de gestión de la reputación.

Prácticas Políticas

El *lobbying* o cabildeo es una actividad estratégica mediante la cual los actores comerciales o las industrias buscan influir en la toma de decisiones de responsables políticos, gubernamentales o reguladores, con el fin de promover objetivos específicos y, en consecuencia, proteger sus intereses económicos y comerciales y minimizar restricciones legales (Lacy-Nichols, Quinn, et al., 2023). Entre estas actividades se incluyen reuniones con representantes políticos (p. ej., miembros del gobierno, parlamentarios), contribuciones a campañas electorales, puertas giratorias, redacción de propuestas políticas, y uso de los medios de comunicación para enmarcar cuestiones y debates, entre otras (Crosbie et al., 2024; Lacy-Nichols y Cullerton, 2023; Matthes et al., 2023; Savell et al., 2016). Todas estas estrategias tienen como fin último utilizar su poder (económico y político) para oponerse a medidas regulatorias de salud pública que la evidencia científica ha mostrado que son efectivas, o al menos, diluirlas o posponerlas.

El *lobbying* ha sido ampliamente estudiado y reconocido en el ámbito de las adicciones, especialmente en las industrias del tabaco y alcohol. Las industrias han creado o se han aliado con distintos grupos, sociedades, empresas o instituciones, aparentemente independientes, que defienden los intereses de la industria (Lesch y McCambridge, 2022; Leung et al., 2023; Morley et al., 2002; Rotman et al., 2022) (p. ej., Fundación por un Mundo Libre de Humo, Plataforma para la reducción del daño por tabaquismo, Fundación Alcohol y Sociedad). Otro ejemplo claro de esta estrategia se observa en la oposición a la prohibición de fumar en el interior de bares y restaurantes. En este contexto, distintas agrupaciones financiadas por las industrias tabacaleras establecieron alianzas con el sector hostelero con el fin de frenar estas regulaciones, argumentando que afectarían negativamente a la economía del sector. Entre las tácticas empleadas, destaca la campaña “*La cortesía de elegir*”, que proponía una solución aparentemente equilibrada: permitir tanto a las personas fumadoras como no fumadoras compartir espacios públicos mediante la creación de zonas designadas para quienes fuman. Esta iniciativa, presentada como una alternativa justa, no solo buscaba evitar restricciones más estrictas y preservar la presencia del tabaco en entornos sociales, sino que también aseguraba la continuidad de las ganancias de la industria, disfrazando sus intereses comerciales bajo el argumento de la convivencia y la libertad de elección (Sebrié y Glantz, 2007; Velicer y Glantz, 2015).

Con respecto a otras industrias con un recorrido histórico más breve, cabe mencionar que, tras la legalización del cannabis en algunos territorios, se ha observado un aumento significativo en el

gasto en *lobbying*, una falta de transparencia en el apoyo y las alianzas estratégicas con otras industrias para oponerse a medidas de salud pública, y una significativa influencia en las políticas realizadas (Rotering y Apollonio, 2022). En el ámbito del juego, los operadores de juego se han aliado con distintas asociaciones y grupos de presión para interferir en las medidas de salud pública (Lacy-Nichols, Christie et al., 2023). Hay numerosas asociaciones, aparentemente independientes, que incluyen en su junta directiva al personal de los diferentes operadores de juego. A modo de ejemplo, la Asociación Española de Juego Digital (JDigital) se define como “una asociación sin ánimo de lucro cuyo principal objetivo es promover entornos y condiciones seguros y responsables para la actividad del juego online”, incluyendo en su junta directa exclusivamente a representantes de diferentes operadores de juego (p. ej., Luckia, Bet365, Betway, Codere).

Otra de las estrategias de *lobbying* son los **litigios estratégicos**, esto es, demandas legales para evitar, demorar o eliminar medidas regulatorias. Por ejemplo, la industria tabacalera ha demandado a distintos países que han implantado el empaquetado genérico o neutro bajo motivos de vulneración de los derechos comerciales (Hawkins et al., 2019; Moodie et al., 2022), o han tratado de interferir en las políticas de *Endgame* (i.e., medidas de control que buscan reducir y eliminar la prevalencia de consumo de tabaco y nicotina) excluyendo a los cigarrillos electrónicos de las mismas (Tobacco Tactics, 2024). En el ámbito del juego de apuestas, por otro lado, los operadores de juego han influido en la regulación legal en España interponiendo una demanda ante el Real Decreto 958/2020. Como consecuencia, el **Consejo General del Poder Judicial (2024)** ha derogado recientemente algunos artículos de dicho Real Decreto, como la aparición de personas de relevancia pública o la posibilidad de emitir promociones personalizadas.

Como alternativa a estas regulaciones propuestas desde los gobiernos, las industrias promueven y defienden la **autorregulación**, es decir, que sean las propias empresas o industrias quienes establezcan y apliquen de manera voluntaria sus propias normas, limitaciones o restricciones. Esto implica el desarrollo de mecanismos de control simbólicos que priorizan los intereses comerciales de las industrias frente a la salud pública. Por ello, estas medidas son sistemáticamente insuficientes, inconsistentes o se diseñan para evitar regulaciones más estrictas, pero no para promover la salud pública (Noel et al., 2017; Selin, 2016). En definitiva, desde un modelo de salud pública se defiende que **quien es parte del problema, nunca podrá ser parte de la solución**.

Prácticas Para Reformular el Debate Público

Las industrias tratan de reformular el debate público a través de centrar la responsabilidad del problema en el individuo, eximiéndose de toda responsabilidad, manipulando el lenguaje y destacando el impacto económico de las industrias.

Al desviar el foco hacia la **responsabilidad individual**, se señala exclusivamente a las personas consumidoras o usuarias problemáticas en lugar de a los productos problemáticos. La industria alude a que las personas tienen la información suficiente y necesaria para tomar sus decisiones (p. ej., “fumar mata”) y que, si han tomado la decisión de llevar a cabo la conducta adictiva, ha sido de manera libre, razonada y responsable. A modo de ejemplo, los eslóganes de “bebe con moderación, es tu responsabilidad” o

“consume dentro de una dieta saludable y equilibrada” que acompañan a los productos centran la responsabilidad en el consumidor (Casswell, 2018; Savell et al., 2016). De manera similar, las campañas de prevención del juego de apuestas, realizadas por los operadores, tienen como lema “jugar bien” o “juego responsable”, donde se entiende que el juego es una actividad recreativa y de entretenimiento legal, y que el juego problemático es el resultado de una serie de decisiones equivocadas o de elecciones mal informadas por parte de la persona jugadora (Hancock y Smith, 2017; Miller y Thomas, 2018).

Otra de las estrategias utilizadas donde se evidencia la reformulación del debate público es a través de la **manipulación del lenguaje**. Las industrias tratan de evitar cualquier terminología relativa a sus productos tóxicos. Por ejemplo, prefieren utilizar la terminología *snus blanco* frente a *bolsas de nicotina (nicotine pouches)*, *vapers* frente a *cigarrillos electrónicos*, *bebidas energéticas* en lugar de *bebidas con alto contenido en cafeína*, o acrónimos como *THC* o *CBD* en lugar de *cannabis*. También manipulan el lenguaje omitiendo parte de los ingredientes del producto o de la toxicidad de este (p. ej., asociar el *vaper* como vapor de agua), resaltando cualidades positivas del producto (p. ej., sabor, pocas calorías), promoviendo una vía de administración diferente (p. ej., cannabis por vía oral) o asociando su producto a distintas experiencias positivas (p. ej., deportes extremos, amistades) (Aonso-Diego, 2024; Aonso-Diego, Macía, et al., 2025; Aonso-Diego y Rey-Torres, 2024; Isorna y Villanueva-Blasco, 2022). Otra manipulación del lenguaje consiste directamente en mentir sobre el producto o las consecuencias que acarrea la regulación legal de sus productos. Por ejemplo, afirmar que la fiscalidad es ineficaz, que no reduce la prevalencia de consumo, que aumenta el comercio ilícito, o que su publicidad no se dirige a la población joven (Crosbie et al., 2024; Millot et al., 2024).

Por último, cabe resaltar cómo utilizan el potencial **impacto económico** para justificar su actividad y, en último término, evitar o reducir la regulación de sus productos (CEJUEGO, 2024; Mesa del Tabaco, 2020). En esta línea, aluden a que las distintas industrias son generadoras de riqueza, ya que participan en proporcionar incentivos financieros (p. ej., empleo directo e indirecto), en la creación de grupos de interés (p. ej., gobiernos que colaboran con la industria), o en la sustitución de políticas (p. ej., programas educativos e informativos para clientes en lugar de salud pública) (Action on Smoking and Health, 2011; Sama y Hiilamo, 2019; Savell et al., 2016). Por otro lado, enfatizan las ganancias a corto plazo (p. ej., impuestos del tabaco, generación de empleo) en lugar de los costos a largo plazo (p. ej., sociales y sanitarios vinculados a los problemas ocasionados), que han mostrado ser significativamente superiores (DeCicca et al., 2022; Warner, 2000).

Esta reformulación del debate público se realiza a través de distintas vías, siendo la más relevante **financiar estudios científicos**, ocultar su participación en ellos, así como hacer dudar de aquellos resultados que disienten de sus intereses. Este fenómeno se ha evidenciado ampliamente en el caso del tabaco (McDonald et al., 2023), el alcohol (McCambridge y Mialon, 2018; Ramsbottom et al., 2022), el cannabis (Bowling y Glantz, 2019; Grundy et al., 2023) y el juego de apuestas (Collins et al., 2020; Dun-Campbell et al., 2023; Ladouceur et al., 2019), entre otros. Una gran cantidad de estudios han mostrado que las investigaciones financiadas por las industrias presentan resultados más favorables hacia sus

intereses (Hendlin et al., 2019; Martínez et al., 2018; Pisinger et al., 2019; Vassey et al., 2023). Sin embargo, es importante señalar que los conflictos de interés no reflejan con exactitud todos los intereses de los autores (McDonald et al., 2023), ya que no es extraño encontrar imprecisiones y omisiones en los conflictos de intereses referidos que obligatoriamente deben indicar los autores en las revistas científicas.

Las industrias, en su ánimo de resistirse al cambio y de perpetuar el *statu quo*, tienden a promover el uso de otros productos comercializados por la propia industria que sustituyan al que originalmente se ha señalado como perjudicial para la salud. Algunos ejemplos son promover el uso de cigarrillos electrónicos o bolsas de nicotina como una opción para dejar de fumar (Azzopardi et al., 2022; Hameed y Malik, 2024), el CBD para abandonar el consumo de marihuana (Fortin et al., 2022; Freeman et al., 2020), o el uso del cannabis con fines potencialmente terapéuticos (Grundy et al., 2023). En definitiva, en líneas generales, las industrias buscan resaltar que los resultados sobre la relación entre el consumo de esos productos y los daños ocasionados no son concluyentes, que el impacto en la salud física y mental de los usuarios es muy complejo, que no hay consenso científico, que el foco debe estar centrado en el individuo, o que la prevalencia es muy baja y, en consecuencia, justificar que no hace falta una regulación más estricta (Dun-Campbell et al., 2023; Savell et al., 2014, 2016).

Marketing

Una de las estrategias más estudiadas y abordadas desde el prisma de los DCS son las relativas al marketing de sus productos. Entre las estrategias de marketing se incluye la publicidad (i.e., anuncios en la televisión), promociones (p. ej., ofertas) y patrocinio de equipos deportivos (p. ej., fútbol), de famosos (p. ej., deportistas) o de eventos (p. ej., conciertos, festivales).

Una gran cantidad de estudios han evidenciado que la publicidad tiene un impacto significativo en el consumo de tabaco (Donaldson et al., 2022), alcohol (Giesbrecht et al., 2024), cannabis (Rup et al., 2020; Trangenstein et al., 2021), bebidas energéticas (Ayoub et al., 2023; Bleakley et al., 2022), así como sobre el juego de apuestas (Bouguettaya et al., 2020; García-Pérez et al., 2024). Por ello, no es de extrañar que las normativas que regulan los distintos productos incluyan también la regulación de las tácticas promocionales, tanto en tabaco (Ley 28/2005 y Ley 42/2010) (Boletín Oficial del Estado, 2005, 2010b), alcohol (Ley 34/1988 y Ley 7/2010) (Boletín Oficial del Estado, 2010a, 1988) o juego de apuestas (Real Decreto 958/2020) (Boletín Oficial del Estado, 2020). No obstante, a pesar de los intentos por restringir el marketing de los productos, las industrias que los comercializan utilizan multitud de estrategias para eludir la normativa que las regula. A continuación, se ejemplificarán estas estrategias en el caso de la nicotina, alcohol y el juego de apuestas.

Con respecto al tabaco y otros productos de nicotina, cuando aparecieron los primeros cigarrillos electrónicos, la normativa vigente regulaba únicamente “los productos de tabaco” (Boletín Oficial del Estado, 2005), por lo que los cigarrillos electrónicos —al no contener tabaco, sino nicotina— no se regían por dicha normativa. Esto tuvo como resultado numerosas campañas de marketing en la vía pública (p. ej., marquesinas de autobuses, lonas en edificios) o a través de redes sociales. Posteriormente, se aplicó

el Real Decreto 579/2017 (Boletín Oficial del Estado, 2017), donde se restringía el uso de esas estrategias de marketing en los “productos del tabaco y de los productos relacionados”, incluyendo así cualquier dispositivo susceptible de liberar nicotina. Con la aparición de las bolsas de nicotina ha ocurrido un fenómeno similar en algunos países, ya que al carecer de una normativa que las regule, hay empresas (p. ej., Velo®) que son patrocinadoras oficiales de deportes como la Fórmula 1 (Sun y Tattan-Birch, 2024).

Las normativas relativas al alcohol (Ley 34/1988 y Ley 7/2010) (Boletín Oficial del Estado, 2010a, 1988) establecen que está prohibida “la emisión de anuncios televisivos de bebidas alcohólicas de más de 20 grados”, y que la comunicación comercial de las bebidas alcohólicas de menos de 20 grados “se emitirá entre las 20:30 y las 6:00 horas”. Esto ha dado como resultado que distintas marcas de bebidas alcohólicas hayan reducido la cantidad de alcohol de sus productos de 39° a 20° (p. ej., ginebras, whiskies), con el objetivo de poder anunciarse en el horario permitido. Asimismo, la aparición de numerosas presentaciones 0,0 (p. ej., cervezas, ginebras) también responde a este objetivo comercial de poder ser publicitadas sin restricciones o realizar patrocinios con equipos deportivos, fenómeno conocido como ‘*surrogate marketing*’ o ‘*brand sharing*’ (Critchlow et al., 2025). Por último, con relación al juego de apuestas, en noviembre de 2020 entró en vigor el Real Decreto 958/2020 (Boletín Oficial del Estado, 2020) que, entre sus medidas, incluye restricciones a las estrategias de marketing. Sin embargo, es común observar cómo los operadores de juego sorteaban la normativa vigente, por ejemplo, publicitando sus productos en redes sociales sin restricciones horarias; patrocinando a famosos (p. ej., Neymar) y equipos de fútbol (p. ej., Manchester City) de otros países, patrocinando partidos de fútbol fuera de la Liga española (p. ej., UEFA Champions League), o utilizando imágenes de personas que se parecen llamativamente a personajes famosos (Aonso-Diego, Macía et al., 2025).

Prácticas de Gestión de la Reputación

Dentro de las prácticas de gestión de la reputación, la responsabilidad social corporativa (RSC) es la estrategia que ha recibido una mayor atención. La RSC es un enfoque empresarial que integra preocupaciones sociales, ambientales y éticas en las estrategias y operaciones de una empresa, más allá de sus objetivos económicos (Fatima y Elbanna, 2023). En las industrias relacionadas con las conductas adictivas, las iniciativas de RSC pueden tener como objetivo mejorar su imagen y proteger sus intereses económicos (Mialon y McCambridge, 2018).

Las industrias llevan a cabo la RSC a través de 1) programas de educación (p. ej., alcohol y seguridad vial, campañas de “consumo responsable”), 2) iniciativas de sostenibilidad ambiental (p. ej., *greenwashing*, *ecopostureo*, recogida de colillas), 3) premios o financiación de programas educativos, 4) causas sociales (i.e., *purplewashing* o *rainbow washing*), 5) compromiso con la investigación (p. ej., financiando estudios), 6) sistemas de detección de un uso problemático (p. ej., algoritmos), y 7) ayudas para el abordaje del problema (p. ej., líneas telefónicas, alternativas de reducción de daños) (Mialon y McCambridge, 2018; Savell et al., 2016; Wakefield et al., 2022). Cabe mencionar que no hay evidencia sólida que indique que las iniciativas de RSC de las industrias tengan un impacto en la conducta adictiva, y que, incluso, podrían

tener un efecto no deseado relacionado con obstaculizar políticas de salud pública basadas en la evidencia (Mialon y McCambridge, 2018).

Como ejemplo, es ampliamente reconocido que los programas educativos de prevención del consumo de tabaco en jóvenes promovidos por la industria tabacalera no solo carecen de efectividad, sino que, paradójicamente, parecen fomentar el consumo de tabaco. Muchos de estos programas, en lugar de enfatizar los riesgos del tabaquismo, lo presentan como una “elección adulta” o una práctica reservada para “adultos responsables”, reforzando así la idea de que fumar es un rito de paso hacia la madurez (National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (US) Office on Smoking and Health, 2012).

Un análisis exhaustivo de las estrategias y tácticas utilizadas por los DCS puede encontrarse en los estudios de Lacy-Nichols, Jones et al. (2023), Gilmore et al. (2023), Lee et al. (2022) y Sharpe et al. (2022).

Estrategias de Control o Prevención Ambiental

Durante el siglo XX, el abordaje de las conductas adictivas ha sido primariamente individual, a través de programas de prevención y tratamiento. Dentro del ámbito de la prevención, se distingue entre la prevención basada en la reducción de la demanda o en la reducción de la oferta. Los **programas de reducción de la demanda** tienen como objetivo principal influir en las personas para que no se inicien en la conducta adictiva o reduzcan la frecuencia de uso. Aquí se incluyen las campañas informativas, programas escolares de prevención, prevención familiar o escuela de padres, e incluso la prevención comunitaria, incluyendo los anuncios en la televisión. La evidencia indica que las acciones centradas y dirigidas al individuo son necesarias, pero no suficientes, para lograr un impacto significativo en las conductas de las personas (Burkhart, 2011; Burkhart et al., 2022). En consecuencia, se han puesto en marcha una serie de acciones bajo la premisa de que la mejor manera de cambiar una conducta es cambiar el contexto donde se lleva a cabo la misma (Matjasko et al., 2016).

En esta línea, la **prevención basada en la reducción de la oferta** (también denominada **prevención ambiental o medidas de control**) aborda la problemática desde una perspectiva más amplia, incorporando también las variables contextuales, ambientales y comerciales. En otras palabras, desde este modelo se busca limitar la disponibilidad, accesibilidad y distribución de sustancias o productos. Su objetivo es dificultar el acceso a estos elementos mediante medidas regulatorias, legales y económicas (Becoña, 2022; Burkhart, 2011; Burkhart et al., 2022).

La implementación de políticas efectivas para cambiar estos comportamientos sigue siendo un reto en muchos países, en parte debido a la falta de recursos y a la influencia de las distintas industrias en estas medidas regulatorias (Gilmore et al., 2015; McKee y Stuckler, 2018). A continuación, se presentan de manera transversal distintas medidas de control que pueden llevarse a cabo en las diversas conductas adictivas que atenúen el impacto de los DCS. Se presentan agrupadas de la siguiente manera: 1) transparencia y monitorización, 2) reducción de la disponibilidad y accesibilidad, 3) regulación del producto y 4) regulación de las estrategias de marketing.

Transparencia y Monitorización

El Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) de la Organización Mundial de la Salud, el primer y único tratado internacional en materia de salud pública, constituye un referente clave para abordar la transparencia en las industrias (McHardy, 2021). En particular, el artículo 5.3 del CMCT establece el compromiso de los Estados firmantes de “...proteger sus políticas de salud pública relacionadas con el control del tabaco de los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera, de conformidad con la legislación nacional”. Además, se subraya la existencia de un “...conflicto fundamental e irreconciliable entre los intereses de la industria tabacalera y los intereses de la política de salud pública” (Organización Mundial de la Salud, 2005). En este sentido, se plantea la necesidad de garantizar la plena transparencia de las prácticas empresariales y comerciales de las industrias.

Específicamente, y en pro de la transparencia, las industrias deberían ser obligadas a detallar la naturaleza de sus contactos y actividades concretas de presión política, algo que debería ser estrechamente vigilado. Además, también debería monitorizarse la manipulación de la evidencia científica, estrategias de promoción y publicidad, las campañas de RSC, las alianzas establecidas con los grupos-pantalla; y, en definitiva, todo tipo de estrategias de interferencia que utilizan para prolongar o favorecer las condiciones en las que actúan (Lacy-Nichols y Cullerton, 2023). Asimismo, es fundamental que la comunidad científica promueva la investigación independiente, con el fin de evitar la dependencia de la información proporcionada por las industrias en relación con datos epidemiológicos, factores de riesgo, consecuencias del uso de sus productos e impacto de las medidas de control.

Reducción de la Disponibilidad y Accesibilidad

Dos de las variables más estudiadas en el ámbito de las conductas adictivas son la percepción de disponibilidad y accesibilidad al producto (Botella-Guijarro et al., 2020; González-Roz et al., 2022). En consecuencia, desde una perspectiva de salud pública se han propuesto distintas medidas dirigidas a reducir la disponibilidad y la accesibilidad.

En primer lugar, la **disponibilidad** se podría reducir disminuyendo el número de locales (p. ej., salones de juego, casinos, estancos), por ejemplo, proporcionando licencias en función de un número determinado de habitantes o bajo algunas condiciones específicas (p. ej., alejadas de centros educativos). De manera similar, se pueden regular los horarios de apertura y cierre, el horario específico de venta de alcohol o tabaco, o el horario de funcionamiento de las máquinas tragaperras. Con respecto a la **accesibilidad**, las medidas propuestas están relacionadas con la edad mínima necesaria para adquirir el producto; disponer de algún mecanismo de control de acceso al producto (p. ej., botón de la máquina de tabaco, identificación facial); aumentar el precio del producto (p. ej., incrementando los impuestos); añadir impuestos en función de la cantidad de alcohol, cafeína o nicotina; o prohibir la venta en ciertos espacios o lugares (p. ej., máquinas expendedoras, centros educativos).

La investigación previa ha mostrado que las medidas indicadas, como reducir el número de máquinas tragaperras (Engebø et al.,

2021; Erwin et al., 2021), prohibir el consumo en algunos lugares (Hopkins et al., 2010; Levy et al., 2018), incrementar los impuestos (Chugh et al., 2023; Kilian et al., 2023; Levy et al., 2018), incrementar la edad mínima de acceso (Brachowicz y Vall Castello, 2019; Raisamo et al., 2015) o modificar la disposición de los productos en los supermercados (Petimar et al., 2023; Winkler et al., 2022), han tenido un impacto directo en la reducción del consumo de tabaco, alcohol, bebidas energéticas y juego de apuestas.

Regulación del Producto

Se proponen también distintas medidas para regular el producto, por ejemplo, con relación a su **tamaño** máximo, proponiendo latas de 250 ml máximo en bebidas energéticas o alcohólicas, lo que ha mostrado ser eficaz en reducir el consumo del alcohol (Kersbergen et al., 2018; Mantzari y Marteau, 2022) y tabaco (Martino et al., 2024; Shadel et al., 2016). Asimismo, cabe resaltar las **advertencias sanitarias** incluidas en productos de tabaco (Hammond, 2011) y de alcohol (Kokole et al., 2021; Wigg y Stafford, 2016), e incluso el empaquetado neutro o genérico de los productos de tabaco y nicotina (Moodie et al., 2022).

Por otro lado, se pueden restringir los **ingredientes** que contiene el producto, como la concentración máxima de cafeína en una lata o de nicotina en un cigarrillo o en una bolsa de nicotina; o los saborizantes o aromatizantes en los productos de nicotina. En el ámbito de juego, se pueden regular los “casi aciertos” de las máquinas tragaperras, por ejemplo, que no aparezcan más a menudo que lo que cabría esperar por azar, que no den la falsa impresión de control o que no aumenten las expectativas de ganar. Además, no solo es conveniente restringir o limitar los ingredientes que contiene el producto, sino que también es importante que se indiquen de manera clara cada uno de ellos, así como su concentración. Quien consume bebidas energéticas desconoce algunos de los ingredientes que contiene (p. ej., ginseng), cuya información es relevante a la hora de considerar posibles interacciones y efectos adversos; o el personal sanitario que realiza tratamientos de cesación tabáquica desconocen la cantidad de nicotina o monóxido de carbono que tiene el producto que consume su paciente.

Con respecto al cannabis, dado que es la sustancia ilegal más consumida en España (Plan Nacional sobre Drogas, 2023, 2024), la proliferación de tiendas que venden productos derivados no debe pasar desapercibida. Aunque su venta es legal siempre y cuando contengan un nivel muy bajo de THC (< 0,2%) y se destine para uso tópico, existe un vacío legal por el que también se vende en otros formatos idénticos al cannabis propiamente dicho (hachís, cogollos), lo que puede inducir a confusión sobre su legalidad y efectos. En este contexto, se propone revisar y reforzar la normativa para limitar la venta de estos productos exclusivamente a usos permitidos (p. ej., cosméticos o industriales), prohibiendo expresamente su comercialización en presentaciones que simulen el cannabis fumable. También podría exigirse un etiquetado claro que indique que no son aptos para consumo humano, así como controles de inspección más estrictos en los puntos de venta. Estas medidas permitirían reducir el riesgo de normalización del consumo y evitar que estos productos actúen como vía de entrada al uso recreativo, especialmente entre adolescentes y jóvenes (Ministerio de Sanidad, 2024b).

Regulación de las Estrategias de Marketing

Dado el impacto de la publicidad en las conductas adictivas, se proponen una serie de medidas dirigidas a restringir y limitar las estrategias de marketing.

El marketing, incluyendo la publicidad, patrocinio y promoción de sus productos, puede ser regulado tomando en consideración el horario de la publicidad, el uso de personajes de relevancia pública (p. ej., famosos, deportistas), dónde y cómo se puede publicitar el producto (p. ej., televisión, redes sociales), el patrocinio de eventos o clubes deportivos, la prohibición de promociones (p. ej., regalos asociados al producto, ofertas 2x1), o asociar el uso o consumo a cualidades positivas (p. ej., éxito, juventud). Cabe destacar que todas estas medidas deben estar dirigidas a la protección de los grupos más vulnerables, como los niños o adolescentes, o aquellas personas con un uso problemático. Varios estudios científicos han evidenciado que las restricciones de las estrategias de marketing de tabaco (Blecher, 2008; Levy et al., 2017, 2018), alcohol (Siegfried et al., 2014) y juegos de azar y apuestas (Aonso-Diego, Krotter et al., 2025) tienen un impacto significativo en las conductas adictivas.

Para profundizar en las medidas de control, se recomienda leer la monografía de Becoña (2022), así como consultar la bibliografía especializada en cada conducta adictiva, por ejemplo, para la regulación del tabaco (Ministerio de Sanidad, 2024a; Peruga et al., 2021); en el caso del alcohol (Organización Mundial de la Salud, 2024); en el contexto del cannabis (Caulkins y Kilborn, 2019; Shanahan y Cyrenne, 2021), en el caso de las bebidas energéticas (Health Canada, 2013; Kraak et al., 2020; Reissing et al., 2009; UNESDA, 2022); y para medidas relacionadas con el juego (Hilbrecht et al., 2020; Livingstone et al., 2019; Puigcorbé et al., 2024).

Conclusiones

Entender las conductas adictivas como una cuestión de libertad individual es una perspectiva reduccionista y simplificada que no aborda de manera integral la complejidad de estas conductas. En esta línea, resulta fundamental adoptar un enfoque de salud pública integral que aborde de manera comprensiva los problemas relacionados con las conductas adictivas. Esto requiere llevar a cabo medidas de control, incluidas las estrategias efectivas de reducción de la oferta y prevención ambiental.

La experiencia en otros campos (p. ej., alimentación, tabaco) demuestra que es posible generar cambios significativos en las conductas de las personas a través de medidas legales, regulatorias (p. ej., CMCT). Es importante reconocer que evaluar la efectividad de las medidas de prevención ambiental sobre la conducta de las personas resulta especialmente complejo. En primer lugar, muchas de estas medidas tienen un impacto que solo puede observarse a medio o largo plazo, lo que dificulta su medición inmediata. Además, las intervenciones legales y regulatorias suelen implementarse en marcos normativos amplios, lo que impide aislar el efecto específico de cada acción. A esto se suma la complejidad de la realidad social, donde múltiples factores interactúan simultáneamente y hacen difícil establecer relaciones de causalidad directas entre una medida concreta y un cambio conductual. Asimismo, la evaluación se ve limitada por la falta de datos representativos y fiables. En muchos casos, no se dispone de datos

de prevalencias en muestras representativas, o los indicadores utilizados para medir el cambio en las conductas adictivas no son del todo precisos u objetivos (p. ej., número de cigarrillos fumados).

Es preciso recalcar que dejar estas medidas regulatorias en manos de las industrias representa un riesgo considerable, ya que sus intereses económicos entran en conflicto con la protección y promoción de la salud. Además, la autorregulación ha demostrado ser insuficiente, lo que refuerza la necesidad de contar con una regulación firme, transparente y liderada por organismos independientes comprometidos con la salud pública.

Por último, es importante destacar que las actividades de estas industrias se materializan en la sociedad a través del apoyo y protección de otros agentes aliados, como sistemas políticos, organizaciones deportivas, sociedades científicas, o investigadores. Un conocimiento más profundo de las estrategias empleadas por estas industrias permitirá sensibilizar a la sociedad y fortalecer las respuestas para abordar de manera más eficaz las conductas adictivas.

Conflictos de Interés

Los autores declaran la ausencia de conflictos de intereses en relación con el contenido tratado en este artículo.

Referencias

- Action on Smoking and Health. (2011). *Tobacconomics*. <https://ash.org.uk/resources/view/tobacconomics>
- Adams, P. J., Rychert, M., y Wilkins, C. (2021). Policy influence and the legalized cannabis industry: learnings from other addictive consumption industries. *Addiction*, 116(11), 2939-2946. <https://doi.org/10.1111/ADD.15483>
- Allami, Y., Hodgins, D. C., Young, M., Brunelle, N., Currie, S., Dufour, M., Flores-Pajot, M. C., y Nadeau, L. (2021). A meta-analysis of problem gambling risk factors in the general adult population. *Addiction (Abingdon, England)*, 116(11), 2968-2977. <https://doi.org/10.1111/ADD.15449>
- Aonso-Diego, G. (2024). Cafeína y bebidas energéticas. En M. Rodríguez, N. Rey-Torres, y F. J. Ayesta (Eds.), *Determinantes comerciales de la salud, trastornos adictivos y otros problemas* (pp. 88-101). Plan Nacional sobre Drogas. https://sedet.org/wp-content/uploads/2024/11/Copia-de-Monografia_DCS_ESP-1_compressed.pdf
- Aonso-Diego, G., Krotter, A., y García-Pérez, Á. (2025). Impact of Spanish gambling regulation on online gambling behavior and marketing strategies. *Harm Reduction Journal*, 22, 107. <https://doi.org/10.1186/s12954-025-01219-7>
- Aonso-Diego, G., Macía, L., y Estévez, A. (2025). Publicidad y juego de apuestas: el papel del género en la publicidad. En D. Lloret-Irles (Ed.), *Juego de apuestas y publicidad: Salud, impacto social y prevención*. Colección Politeya. Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- Aonso-Diego, G., y Rey-Torres, N. (2024). La industria de los juegos de azar y apuestas. En M. Rodríguez, N. Rey-Torres, y F. J. Ayesta (Eds.), *Determinantes comerciales de la salud, trastornos adictivos y otros problemas* (pp. 139-153). Plan Nacional sobre Drogas. https://sedet.org/wp-content/uploads/2024/11/Copia-de-Monografia_DCS_ESP-1_compressed.pdf
- Ayoub, C., Pritchard, M., Bagnato, M., Remedios, L., y Potvin Kent, M. (2023). The extent of energy drink marketing on Canadian social media. *BMC Public Health*, 23(1), 767. <https://doi.org/10.1186/S12889-023-15437-W>
- Azzopardi, D., Ebajemito, J., McEwan, M., Camacho, O. M., Thissen, J., Hardie, G., Voisine, R., Mullard, G., Cohen, Z., y Murphy, J. (2022). A randomised study to assess the nicotine pharmacokinetics of an oral nicotine pouch and two nicotine replacement therapy products. *Scientific Reports*, 12(1), 6949. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-10544-x>
- Becoña, E. (2022). *La prevención ambiental en el consumo de drogas: ¿Qué medidas podemos aplicar?* https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/2021_PrevencionAmbientaldrogas.pdf
- Bleakley, A., Ellithorpe, M. E., Jordan, A. B., Hennessy, M., y Stevens, R. (2022). A content analysis of sports and energy drink advertising. *Appetite*, 174, 106010. <https://doi.org/10.1016/J.APPET.2022.106010>
- Blecher, E. (2008). The impact of tobacco advertising bans on consumption in developing countries. *Journal of Health Economics*, 27(4), 930-942. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2008.02.010>
- Boletín Oficial del Estado. (2010a). *Ley 7/2010, de 31 de marzo, General de la Comunicación Audiovisual*. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2010/BOE-A-2010-5292-consolidado.pdf>
- Boletín Oficial del Estado. (1988). *Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad*. <https://www.boe.es/buscar/pdf/1988/BOE-A-1988-26156-consolidado.pdf>
- Boletín Oficial del Estado. (2005). *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 del tabaco*. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2005/BOE-A-2005-21261-consolidado.pdf>
- Boletín Oficial del Estado. (2010b). *Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica 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 del tabaco*. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2010/BOE-A-2010-20138-consolidado.pdf>
- Boletín Oficial del Estado. (2017). *Real Decreto 579/2017, de 9 de junio, por el que se regulan determinados aspectos relativos a la fabricación, presentación y comercialización de los productos del tabaco y los productos relacionados*. <https://www.boe.es/buscar/pdf/2017/BOE-A-2017-6585-consolidado.pdf>
- Boletín Oficial del Estado. (2020). *Real Decreto 958/2020, de 3 de noviembre, de comunicaciones comerciales de las actividades de juego*. <https://www.boe.es/boe/dias/2020/11/04/pdfs/BOE-A-2020-13495.pdf>
- Botella-Guijarro, Á., Lloret-Irles, D., Segura-Heras, J. V., Cabrera-Perona, V., y Moriano, J. A. (2020). A Longitudinal Analysis of Gambling Predictors among Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 1-18. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17249266>
- Bouguettaya, A., Lynott, D., Carter, A., Zerhouni, O., Meyer, S., Ladegaard, I., Gardner, J., y O'Brien, K. S. (2020). The relationship between gambling advertising and gambling attitudes, intentions and behaviours: a critical and meta-analytic review. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 31, 89-101. <https://doi.org/10.1016/J.COBEHA.2020.02.010>
- Bowling, C. M., y Glantz, S. A. (2019). Conflict of Interest Provisions in State Laws Governing Medical and Adult Use Cannabis. *American Journal of Public Health*, 109(3), 423-426. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2018.304862>
- Brachowicz, N., y Vall Castello, J. (2019). Is changing the minimum legal drinking age an effective policy tool? *Health Economics*, 28(12), 1483-1490. <https://doi.org/10.1002/heec.3955>

- Brady, L. L., Credé, M., Harms, P. D., Bachrach, D. G., y Lester, P. B. (2019). Meta-analysis of risk factors for substance abuse in the US military. *Military Psychology, 31*(6), 450-461. <https://doi.org/10.1080/08995605.2019.1657754>
- Burkhart, G. (2011). Environmental drug prevention in the EU. Why is it so unpopular? *Adicciones, 23*(2), 87-100.
- Burkhart, G., Tomczyk, S., Koning, I., y Brotherhood, A. (2022). Environmental Prevention: Why Do We Need It Now and How to Advance It? *Journal of Prevention, 43*(2), 149-156. <https://doi.org/10.1007/s10935-022-00676-1>
- Casswell, S. (2018). Conflict of interest and alcohol discourse—a new face but familiar messages. *The New Zealand Medical Journal, 131*(1483), 59-62.
- Caulkins, J. P., y Kilborn, M. L. (2019). Cannabis legalization, regulation, yamp; control: a review of key challenges for local, state, and provincial officials. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 45*(6), 689-697. <https://doi.org/10.1080/00952990.2019.1611840>
- CEJUEGO. (2024). *Anuario del juego en España 2024*. <https://www.azarplus.com/wp-content/uploads/2024/12/anuario-cjuego-2024-v391.pdf>
- Chugh, A., Arora, M., Jain, N., Vidyasagaran, A., Readshaw, A., Sheikh, A., Eckhardt, J., Siddiqi, K., Chopra, M., Mishu, M. P., Kanaan, M., Rahman, M. A., Mehrotra, R., Huque, R., Forberger, S., Dahanayake, S., Khan, Z., Boeckmann, M., y Dogar, O. (2023). The global impact of tobacco control policies on smokeless tobacco use: a systematic review. *The Lancet Global Health, 11*(6), e953-e968. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00205-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00205-X)
- Collins, P., Shaffer, H. J., Ladouceur, R., Blaszczyński, A., y Fong, D. (2020). Gambling Research and Industry Funding. *Journal of Gambling Studies, 36*(3), 989-997. <https://doi.org/10.1007/S10899-019-09906-4>
- Consejo General del Poder Judicial. (2024). *Sentencia 527/2024*. <https://www.poderjudicial.es/search/contenidos.action?action=accessToPDFypublicinterface=trueytab=ANYreference=b50476705bbb4b52a0a8778d75e36f0dyencode=trueydatabase=AN>
- Critchlow, N., Holmes, J., y Fitzgerald, N. (2025). Alibi marketing? Surrogate marketing? Brand sharing? What is the correct terminology to discuss marketing for alcohol-free and low-alcohol products which share branding with regular strength alcohol products? *Addiction, 120*(1), 4-6. <https://doi.org/10.1111/add.16504>
- Crosbie, E., Tran, B., Albuquerque de Figueiredo, B., Severini, L., Severini, G., y Sebrí, E. M. (2024). Tobacco industry strategies to influence the regulation of new and emerging tobacco and nicotine products in Latin America and the Caribbean. *Revista Panamericana de Salud Pública, 48*, e43. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.43>
- de Lacy-Vawdon, C., Vandenberg, B., y Livingstone, C. (2023). Power and Other Commercial Determinants of Health: An Empirical Study of the Australian Food, Alcohol, and Gambling Industries. *International Journal of Health Policy and Management, 12*(1). <https://doi.org/10.34172/IJHPM.2023.7723>
- DeCicca, P., Kenkel, D., y Lovenheim, M. F. (2022). The Economics of Tobacco Regulation: A Comprehensive Review. *Journal of Economic Literature, 60*(3), 883-970. <https://doi.org/10.1257/jel.20201482>
- Donaldson, S. I., Dormanesh, A., Perez, C., Majmundar, A., y Allem, J.-P. (2022). Association Between Exposure to Tobacco Content on Social Media and Tobacco Use. *JAMA Pediatrics, 176*(9), 878-885. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.2223>
- Dun-Campbell, K., Van Schalkwyk, M. C. I., Petticrew, M., Maani, N., y McGill, E. (2023). How Do Industry-Funded Alcohol and Gambling Conferences Frame the Issues? An Analysis of Conference Agendas. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 84*(2), 309-317. <https://doi.org/10.15288/JSAD.22-00045>
- Engebø, J., Torsheim, T., y Pallesen, S. (2021). Regulatory Measures' Effect on Gambling Participation: Experiences From Norway. *Frontiers in Psychiatry, 12*, 672471. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.672471>
- Erwin, C., Pacheco, G., y Turcu, A. (2021). The Effectiveness of Sinking Lid Policies in Reducing Gambling Expenditure. *Journal of Gambling Studies, 38*(3), 1009-1028. <https://doi.org/10.1007/s10899-021-10069-4>
- Fatima, T., y Elbanna, S. (2023). Corporate Social Responsibility (CSR) Implementation: A Review and a Research Agenda Towards an Integrative Framework. *Journal of Business Ethics, 183*(1), 105-121. <https://doi.org/10.1007/s10551-022-05047-8>
- Fortin, D., Di Beo, V., Massin, S., Bisiou, Y., Carrieri, P., y Barré, T. (2022). A “Good” Smoke? The Off-Label Use of Cannabidiol to Reduce Cannabis Use. *Frontiers in Psychiatry, 13*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.829944>
- Freeman, T. P., Hindocha, C., Baio, G., Shaban, N. D. C., Thomas, E. M., Astbury, D., Freeman, A. M., Lees, R., Craft, S., Morrison, P. D., Bloomfield, M. A. P., O’Ryan, D., Kinghorn, J., Morgan, C. J. A., Mofeez, A., y Curran, H. V. (2020). Cannabidiol for the treatment of cannabis use disorder: a phase 2a, double-blind, placebo-controlled, randomised, adaptive Bayesian trial. *The Lancet Psychiatry, 7*(10), 865-874. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30290-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30290-X)
- Freudenberg, N., Lee, K., Buse, K., Collin, J., Crosbie, E., Friel, S., Klein, D. E., Lima, J. M., Marten, R., Mialon, M., y Zenone, M. (2021). Defining Priorities for Action and Research on the Commercial Determinants of Health: A Conceptual Review. *American Journal of Public Health, 111*(12), 2202-2211. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2021.306491>
- García-Pérez, Á., Krotter, A., y Aonso-Diego, G. (2024). The impact of gambling advertising and marketing on online gambling behavior: an analysis based on Spanish data. *Public Health, 234*, 170-177. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2024.06.025>
- Giesbrecht, N., Reisdorfer, E., y Shield, K. (2024). The impacts of alcohol marketing and advertising, and the alcohol industry’s views on marketing regulations: Systematic reviews of systematic reviews. *Drug and Alcohol Review, 43*(6), 1402-1425. <https://doi.org/10.1111/dar.13881>
- Gilmore, A. B., Fabbri, A., Baum, F., Bertscher, A., Bondy, K., Chang, H. J., Demaio, S., Erze, A., Freudenberg, N., Friel, S., Hofman, K. J., Johns, P., Abdool Karim, S., Lacy-Nichols, J., de Carvalho, C. M. P., Marten, R., McKee, M., Petticrew, M., Robertson, L., ... Thow, A. M. (2023). Defining and conceptualising the commercial determinants of health. *Lancet (London, England), 401*(10383), 1194-1213. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00013-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00013-2)
- Gilmore, A. B., Fooks, G., Drope, J., Bialous, S. A., y Jackson, R. R. (2015). Exposing and addressing tobacco industry conduct in low-income and middle-income countries. *Lancet (London, England), 385*(9972), 1029-1043. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60312-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60312-9)
- González-Roz, A., Aonso-Diego, G., Martínez-Loredo, V., Cuesta, M., y Secades-Villa, R. (2022). Effects of Risk Perception and Accessibility on Cannabis Use among Young Population in Spain: Findings from the 2016 National Survey (ESTUDES). *Substance Use and Misuse, 57*(1), 36-46. <https://doi.org/10.1080/10826084.2021.1981387>
- Grundy, Q., Imahori, D., Mahajan, S., Garner, G., Timothy, R., Sud, A., Soklaridis, S., y Buchman, D. Z. (2023). Cannabis companies and the sponsorship of scientific research: A cross-sectional Canadian case study. *PLOS One, 18*(1). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0280110>

- Hameed, A., y Malik, D. (2024). Clinical study protocol on electronic cigarettes and nicotine pouches for smoking cessation in Pakistan: a randomized controlled trial. *Trials*, 25(1), 9. <https://doi.org/10.1186/s13063-023-07876-y>
- Hammond, D. (2011). Health warning messages on tobacco products: a review. *Tobacco Control*, 20(5), 327-337. <https://doi.org/10.1136/tc.2010.037630>
- Hancock, L., y Smith, G. (2017). Critiquing the Reno Model I-IV international influence on regulators and governments (2004-2015)—The distorted reality of “responsible gambling”. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 15(6), 1151-1176. <https://doi.org/10.1007/s11469-017-9746-y>
- Hawkins, B., Holden, C., y Mackinder, S. (2019). A multi-level, multi-jurisdictional strategy: Transnational tobacco companies’ attempts to obstruct tobacco packaging restrictions. *Global Public Health*, 14(4), 570-583. <https://doi.org/10.1080/17441692.2018.1446997>
- Health Canada. (2013). *Category specific guidance for temporary marketing authorization - caffeinated energy drinks*. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/food-nutrition/legislation-guidelines/guidance-documents/category-specific-guidance-temporary-marketing-authorization-caffeinated-energy-drinks.html>
- Hendlin, Y. H., Vora, M., Elias, J., y Ling, P. M. (2019). Financial Conflicts of Interest and Stance on Tobacco Harm Reduction: A Systematic Review. *American Journal of Public Health*, 109(7), E1-E8. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305106>
- Hilbrecht, M., Baxter, D., Abbott, M., Clark, L., Hodgins, D. C., Manitowabi, D., Quilty, L., Angberg, J. S., Volberg, R., Walker, D., y Williams, R. J. (2020). The Conceptual Framework of Harmful Gambling: A revised framework for understanding gambling harm. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(2), 190-205. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00024>
- Hopkins, D. P., Razi, S., Leeks, K. D., Priya Kalra, G., Chattopadhyay, S. K., y Soler, R. E. (2010). Smokefree Policies to Reduce Tobacco Use. *American Journal of Preventive Medicine*, 38(2), S275-S289. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2009.10.029>
- Isorna, M., y Villanueva-Blasco, V. J. (2022). Visibilización de las estrategias de rebranding y captura corporativa de la salud pública por la industria del cannabis. *Revista Española de Drogodependencias*, 47(4), 17-36. <https://doi.org/10.54108/10026>
- Kersbergen, I., Oldham, M., Jones, A., Field, M., Angus, C., y Robinson, E. (2018). Reducing the standard serving size of alcoholic beverages prompts reductions in alcohol consumption. *Addiction*, 113(9), 1598-1608. <https://doi.org/10.1111/add.14228>
- Kilian, C., Lemp, J. M., Llamosas-Falcón, L., Carr, T., Ye, Y., Kerr, W. C., Mulia, N., Puka, K., Lasserre, A. M., Bright, S., Rehm, J., y Probst, C. (2023). Reducing alcohol use through alcohol control policies in the general population and population subgroups: a systematic review and meta-analysis. *EClinicalMedicine*, 59, 101996. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.101996>
- Kokole, D., Anderson, P., y Jané-Llopis, E. (2021). Nature and Potential Impact of Alcohol Health Warning Labels: A Scoping Review. *Nutrients*, 13(9), 3065. <https://doi.org/10.3390/nu13093065>
- Kraak, V. I., Davy, B. M., Rockwell, M. S., Kostelnik, S., y Hedrick, V. E. (2020). Policy Recommendations to Address Energy Drink Marketing and Consumption by Vulnerable Populations in the United States. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 120(5), 767-777. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2020.01.013>
- Lacy-Nichols, J., Christie, S., y Cullerton, K. (2023). Lobbying by omission: what is known and unknown about harmful industry lobbyists in Australia. *Health Promotion International*, 38(5), 1-14. <https://doi.org/10.1093/heapro/daad134>
- Lacy-Nichols, J., y Cullerton, K. (2023). A proposal for systematic monitoring of the commercial determinants of health: a pilot study assessing the feasibility of monitoring lobbying and political donations in Australia. *Globalization and Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/S12992-022-00900-X>
- Lacy-Nichols, J., Jones, A., y Buse, K. (2023). Taking on the commercial determinants of health at the level of actors, practices and systems. *Frontiers in Public Health*, 10, 981039. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.981039>
- Lacy-Nichols, J., Quinn, M., y Cullerton, K. (2023). Aiding empirical research on the commercial determinants of health: a scoping review of datasets and methods about lobbying. *Health Research Policy and Systems*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/S12961-023-01011-8>
- Ladouceur, R., Shaffer, P., Blaszczynski, A., y Shaffer, H. J. (2019). Responsible gambling research and industry funding biases. *Journal of Gambling Studies*, 35(2), 725-730. <https://doi.org/10.1007/S10899-018-9792-9>
- Lee, K., Freudenberg, N., Zenone, M., Smith, J., Mialon, M., Marten, R., Lima, J. M., Friel, S., Klein, D. E., Crosbie, E., y Buse, K. (2022). Measuring the Commercial Determinants of Health and Disease: A Proposed Framework. *International Journal of Health Services*, 52(1), 115-128. <https://doi.org/10.1177/00207314211044992>
- Lesch, M., y McCambridge, J. (2022). Understanding the Political Organization and Tactics of the Alcohol Industry in Ireland 2009-2018. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 83(4), 574-581. <https://doi.org/10.15288/JSAD.2022.83.574>
- Leung, J., Randerson, S., McLellan, G., y Casswell, S. (2023). Addressing the influence of the alcohol industry in Aotearoa New Zealand. *New Zealand Medical Journal*, 136(1579), 104-112. <https://doi.org/10.26635/6965.6184>
- Levy, D. T., Mays, D., Boyle, R. G., Tam, J., y Chaloupka, F. J. (2017). The effect of tobacco control policies on us smokeless tobacco use: a structured review. *Nicotine & Tobacco Research*, 20(1), 3-11. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntw291>
- Levy, D. T., Tam, J., Kuo, C., Fong, G. T., y Chaloupka, F. (2018). The Impact of Implementing Tobacco Control Policies: The 2017 Tobacco Control Policy Scorecard. *Journal of Public Health Management and Practice*, 24(5), 448-457. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000000780>
- Livingstone, C., Rintoul, A., Lacy-Vawdon, C. de, Borland, R., Dietze, P., Jenkinson, R., Livingston, M., Room, R., Smith, B., Stooze, M., Winter, R., y Hill, P. (2019). *Identifying effective policy interventions to prevent gambling-related harm*. Victorian Responsible Gambling Foundation. <https://responsiblegambling.vic.gov.au/documents/640/Livingstone-identifying-effective-policy-interventions-June-2019.pdf>
- Mantzari, E., y Marteau, T. M. (2022). Impact of Sizes of Servings, Glasses and Bottles on Alcohol Consumption: A Narrative Review. *Nutrients*, 14(20), 4244. <https://doi.org/10.3390/nu14204244>
- Martínez, C., Fu, M., Galán, I., Pérez-Rios, M., Martínez-Sánchez, J. M., López, M. J., Sureda, X., Montes, A., y Fernández, E. (2018). Conflicts of interest in research on electronic cigarettes. *Tobacco Induced Diseases*, 16, 28. <https://doi.org/10.18332/TID/90668>
- Martino, S. C., Setodji, C. M., Dunbar, M. S., Jenson, D., Wong, J. C. S., Torbatian, A., y Shadel, W. G. (2024). Does reducing the size of the tobacco power wall affect young people’s risk of future use of tobacco products? An experimental investigation. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 85(2), 234-243. <https://doi.org/10.15288/jsad.23-00174>

- Matjasko, J. L., Cawley, J. H., Baker-Goering, M. M., y Yokum, D. V. (2016). Applying behavioral economics to public health policy: illustrative examples and promising directions. *American Journal of Preventive Medicine*, 50(Suppl 1), S13-S19. <https://doi.org/10.1016/J.AMEPRE.2016.02.007>
- Matthes, B. K., Kumar, P., Dance, S., Hird, T., Carriedo Lutzenkirchen, A., y Gilmore, A. B. (2023). Advocacy counterstrategies to tobacco industry interference in policymaking: a scoping review of peer-reviewed literature. *Globalization and Health*, 19(1), 42. <https://doi.org/10.1186/s12992-023-00936-7>
- McCambridge, J., y Mialon, M. (2018). Alcohol industry involvement in science: A systematic review of the perspectives of the alcohol research community. *Drug and Alcohol Review*, 37(5), 565-579. <https://doi.org/10.1111/DAR.12826>
- McDonald, A., McCausland, K., Thomas, L., Daube, M., y Jancey, J. (2023). Smoke and mirrors? Conflict of interest declarations in tobacco and e-cigarette-related academic publications. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 47(3), 100055. <https://doi.org/10.1016/J.ANZJPH.2023.100055>
- McHardy, J. (2021). The WHO FCTC's lessons for addressing the commercial determinants of health. *Health Promotion International*, 36(Suppl 1), i39-i52. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab143>
- McKee, M., y Stuckler, D. (2018). Revisiting the Corporate and Commercial Determinants of Health. *American Journal of Public Health*, 108(9), 1167-1170. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2018.304510>
- Mesa del Tabaco. (2020). *Informe sobre la contribución económica y social del sector de tabaco en España y tendencias en el marco regulatorio del sector*. <https://www.mesadeltabaco.com/public/Attachment/2020/12/MesadelTabaco-InfomesobrelacontribuconeconomicaysocialdelsectordetabacoenEspaña2020.pdf>
- Mialon, M., y McCambridge, J. (2018). Alcohol industry corporate social responsibility initiatives and harmful drinking: a systematic review. *European Journal of Public Health*, 28(4), 664-673. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky065>
- Miller, H., y Thomas, S. (2018). The problem with 'responsible gambling': impact of government and industry discourses on feelings of felt and enacted stigma in people who experience problems with gambling. *Addiction Research & Theory*, 26(2), 85-94. <https://doi.org/10.1080/16066359.2017.1332182>
- Millot, A., Beguinot, E., Petticrew, M., y Gallopel-Morvan, K. (2024). Lobbying against tobacco tax increases in France: arguments and strategies of the tobacco industry and tobaccoists analysed through their trade press. *Tobacco Control*. <https://doi.org/10.1136/TC-2023-058254>
- Ministerio de Sanidad. (2024a). *Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo 2024-2027*. [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/tabaco/legislacionAcuerdosDenuncia/docs/planIntegralPrevencionControlTabaquismo\(PIT\)2024_2027.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/tabaco/legislacionAcuerdosDenuncia/docs/planIntegralPrevencionControlTabaquismo(PIT)2024_2027.pdf)
- Ministerio de Sanidad. (2024b). *Real Decreto por el que se establecen las condiciones para la elaboración y dispensación de fórmulas magistrales tipificadas de preparados estandarizados de cannabis*. https://www.sanidad.gob.es/normativa/audiencia/docs/DG_74-24_RD_CANNABIS_PARA_IP_Y_AP.pdf
- Moodie, C., Hoek, J., Hammond, D., Gallopel-Morvan, K., Sendoya, D., Rosen, L., Mucan Özcan, B., y van der Eijk, Y. (2022). Plain tobacco packaging: progress, challenges, learning and opportunities. *Tobacco Control*, 31(2), 263-271. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2021-056559>
- Morley, C. P., Cummings, K. M., Hyland, A., Giovino, G. A., y Horan, J. K. (2002). Tobacco Institute lobbying at the state and local levels of government in the 1990s. *Tobacco Control*, 11(Suppl 1), i102-i109. https://doi.org/10.1136/TC.11.SUPPL_1.I102
- National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (US) Office on Smoking and Health. (2012). *Preventing tobacco use among youth and young adults. A report of the Surgeon General*. Centers for Disease Control and Prevention.
- Noel, J., Lazzarini, Z., Robaina, K., y Vendrame, A. (2017). Alcohol industry self-regulation: who is it really protecting? *Addiction*, 112(S1), 57-63. <https://doi.org/10.1111/add.13433>
- Organización Mundial de la Salud. (2005). *WHO Framework Convention on Tobacco Control*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2024). *Plan de acción mundial sobre el alcohol 2022-2030 [Global alcohol action plan 2022- 2030]*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/377632/9789240095892-spa.pdf?sequence=1>
- Peruga, A., López, M. J., Martínez, C., y Fernández, E. (2021). Tobacco control policies in the 21st century: achievements and open challenges. *Molecular Oncology*, 15(3), 744-752. <https://doi.org/10.1002/1878-0261.12918>
- Petimar, J., Moran, A. J., Grummon, A. H., Anderson, E., Lurie, P., John, S., Rimm, E. B., y Thorndike, A. N. (2023). In-Store Marketing and Supermarket Purchases: Associations Overall and by Transaction SNAP Status. *American Journal of Preventive Medicine*, 65(4), 587-595. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2023.02.029>
- Pisinger, C., Godtfredsen, N., y Bender, A. M. (2019). A conflict of interest is strongly associated with tobacco industry-favourable results, indicating no harm of e-cigarettes. *Preventive Medicine*, 119, 124-131. <https://doi.org/10.1016/J.YPMED.2018.12.011>
- Plan Nacional sobre Drogas. (2023). *Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES), 1994-2023*. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2023_Informe.pdf
- Plan Nacional sobre Drogas. (2024). *Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES)*. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2024_Informe_EDADES.pdf
- Puigcorbés, S., Muñoz, R., Segura, L., y Colom, J. (2024). La prevención ambiental en las adicciones comportamentales. En F. Arias y L. Ocio (Eds.), *Guía clínica sobre adicciones comportamentales basada en la evidencia* (pp. 101-111). Socidrogalcohol.
- Raisamo, S., Warpenius, K., y Rimpelä, A. (2015). Changes in Minors' Gambling on Slot Machines in Finland after the Raising of the Minimum Legal Gambling Age from 15 to 18 Years: A Repeated Cross-Sectional Study. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 32(6), 579-590. <https://doi.org/10.1515/nsad-2015-0055>
- Ramsbottom, A., van Schalkwyk, M. C. I., Carters-White, L., Benylles, Y., y Petticrew, M. (2022). Food as harm reduction during a drinking session: reducing the harm or normalising harmful use of alcohol? A qualitative comparative analysis of alcohol industry and non-alcohol industry-funded guidance. *Harm Reduction Journal*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/S12954-022-00648-Y>
- Reissing, C. J., Strain, E. C., y Griffiths, R. R. (2009). Caffeinated energy drinks - A growing problem. *Drug and Alcohol Dependence*, 99(1-3), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2008.08.001>

- Rotering, T., y Apollonio, D. E. (2022). Cannabis industry lobbying in the Colorado state legislature in fiscal years 2010-2021. *The International Journal on Drug Policy*, 102. <https://doi.org/10.1016/J.DRUGPO.2022.103585>
- Rotman, B., Ballweg, G., y Gray, N. (2022). Exposing current tobacco industry lobbying, contributions, meals, and gifts. *Tobacco Induced Diseases*, 20(1). <https://doi.org/10.18332/TID/144765>
- Rup, J., Goodman, S., y Hammond, D. (2020). Cannabis advertising, promotion and branding: Differences in consumer exposure between 'legal' and 'illegal' markets in Canada and the US. *Preventive Medicine*, 133, 106013. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106013>
- Sama, T. B., y Hiilamo, H. (2019). Alcohol industry strategies to influence the reform of the Finnish Alcohol Law. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 36(6), 556-568. <https://doi.org/10.1177/1455072519857398>
- Savell, E., Fooks, G., y Gilmore, A. B. (2016). How does the alcohol industry attempt to influence marketing regulations? A systematic review. *Addiction*, 111(1), 18-32. <https://doi.org/10.1111/add.13048>
- Savell, E., Gilmore, A. B., y Fooks, G. (2014). How Does the Tobacco Industry Attempt to Influence Marketing Regulations? A Systematic Review. *PLOS One*, 9(2), e87389. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0087389>
- Sebrié, E. M., y Glantz, S. A. (2007). "Accommodating" smoke-free policies: tobacco industry's Courtesy of Choice programme in Latin America. *Tobacco Control*, 16(5), e6. <https://doi.org/10.1136/tc.2006.018275>
- Selin, J. (2016). From self-regulation to regulation - An analysis of gambling policy reform in Finland. *Addiction Research & Theory*, 24(3), 199-208. <https://doi.org/10.3109/16066359.2015.1102894>
- Shadel, W. G., Martino, S. C., Setodji, C. M., Scharf, D. M., Kusuke, D., Sicker, A., y Gong, M. (2016). Hiding the tobacco power wall reduces cigarette smoking risk in adolescents: using an experimental convenience store to assess tobacco regulatory options at retail point-of-sale. *Tobacco Control*, 25(6), 679-684. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2015-052529>
- Shanahan, M., y Cyrenne, P. (2021). Cannabis policies in Canada: How will we know which is best? *International Journal of Drug Policy*, 91, 102556. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.09.004>
- Sharpe, S., McIlhone, K., Hawke, S., y Ameratunga, S. (2022). A health sector response to the commercial determinants of health. *New Zealand Medical Journal*, 135(1566), 69-86. <https://doi.org/10.26635/6965.5934>
- Siegfried, N., Pienaar, D. C., Ataguba, J. E., Volmink, J., Kredo, T., Jere, M., y Parry, C. D. (2014). Restricting or banning alcohol advertising to reduce alcohol consumption in adults and adolescents. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014(11). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010704.pub2>
- Sun, T., y Tattan-Birch, H. (2024). Sports, Gigs, and TikToks: Multichannel Advertising of Oral Nicotine Pouches. *Nicotine and Tobacco Research*. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntae188>
- Thomas, S., Cowlshaw, S., Francis, J., Van Schalkwyk, M. C. I., Daube, M., Pitt, H., Mccarthy, S., McGee, D., Petticrew, M., Rwafa-Ponela, T., Minja, A., y Fell, G. (2023). Global public health action is needed to counter the commercial gambling industry. *Health Promotion International*, 38(5). <https://doi.org/10.1093/HEAPRO/DAAD110>
- Thomas, S., Daube, M., van Schalkwyk, M., Ayo-Yusuf, O., Freeman, B., Samuels, T. A., y Villar, E. (2024). Acting on the Commercial Determinants of Health. *Health Promotion International*, 39(6). <https://doi.org/10.1093/HEAPRO/DAAE183>
- Tobacco Tactics. (2024). *Tobacco Industry Interference with Endgame Policies*. <https://www.tobaccotactics.org/article/tobacco-industry-interference-with-endgame-policies/>
- Trangenstein, P. J., Whitehill, J. M., Jenkins, M. C., Jernigan, D. H., y Moreno, M. A. (2021). Cannabis Marketing and Problematic Cannabis Use Among Adolescents. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 82(2), 288-296. <https://doi.org/10.15288/jsad.2021.82.288>
- UNESDA. (2022). *UNESDA Code for the Labelling and Marketing of Energy Drinks*. https://unesda.eu/wp-content/uploads/2024/06/UNESDA-Code-for-the-Labelling-and-Marketing-of-Energy-Drinks_January-2022-2.pdf
- Vassey, J., Hendlin, Y. H., Vora, M., y Ling, P. (2023). Influence of Disclosed and Undisclosed Funding Sources in Tobacco Harm Reduction Discourse: A Social Network Analysis. *Nicotine & Tobacco Research*, 25(12), 1829-1837. <https://doi.org/10.1093/NTR/NTAC250>
- Velicer, C., y Glantz, S. A. (2015). Hiding in the Shadows: Philip Morris and the Use of Third Parties to Oppose Ingredient Disclosure Regulations. *PLOS One*, 10(12), e0142032. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0142032>
- Wakefield, T., Glantz, S. A., y Apollonio, D. E. (2022). Content Analysis of the Corporate Social Responsibility Practices of 9 Major Cannabis Companies in Canada and the US. *JAMA Network Open*, 5(8), e2228088. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.28088>
- Warner, K. E. (2000). The economics of tobacco: myths and realities. *Tobacco Control*, 9(1), 78-89. <https://doi.org/10.1136/tc.9.1.78>
- Wigg, S., y Stafford, L. D. (2016). Health Warnings on Alcoholic Beverages: Perceptions of the Health Risks and Intentions towards Alcohol Consumption. *PLOS One*, 11(4), e0153027. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0153027>
- Winkler, M. R., Lenk, K., Erickson, D. J., y Laska, M. N. (2022). Retailer Marketing Strategies and Customer Purchasing of Sweetened Beverages in Convenience Stores. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 122(11), 2050-2059. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2022.02.017>
- Wood, B., Milsom, P., y Friel, S. (2024). No silver bullets, no shortcuts: confronting the commercial determinants of the climate crisis. *The Lancet Planetary Health*, 8(12), e977-e978. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(24\)00278-X](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(24)00278-X)