

Jefes de Delegación

Partes del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT)

Novena reunión de la Conferencia de las Partes (COP9) en el CMCT, noviembre de 2021

18 Octubre de 2021

Estimado Señor, Estimada Señora,

Necesidad urgente de reducir los fallecimientos causados por el tabaco fumado: las partes deben desafiar a la OMS a modernizar su enfoque de la política del tabaco

Somos expertos independientes en ciencia y política del tabaco y la nicotina. Escribimos para instar a las Partes del CMCT para alentar a la OMS a que incorpore efectivamente la reducción del daño del tabaco en el Convenio Marco para el Control del Tabaco.

En la última década, la innovación en el mercado del tabaco y la nicotina ha hecho que ahora haya muchos productos a base de nicotina disponibles que no implican la combustión de la hoja de tabaco ni la inhalación de humo. Entre estos productos sin humo se encuentran los productos de vapeo, las nuevas bolsas de nicotina oral, los productos de tabaco calentado y el tabaco sin humo con bajo contenido en nitrosinas, como el snus. Los cigarrillos y otros productos de tabaco para fumar son responsables de la gran mayoría de los fallecimientos causados por el consumo de tabaco en el mundo. Los productos de nicotina sin humo ofrecen una vía prometedora para reducir los daños derivados del tabaquismo. Existen pruebas convincentes de que los productos sin humo son mucho menos perjudiciales que los cigarrillos y que pueden desplazar al tabaquismo en el plano individual y en el de la población.

Reconocemos que existe incertidumbre frente a los beneficios y riesgos asociados con la evolución del mercado de los productos de tabaco sin combustión a largo plazo, y que existe un continuo de riesgo en estos productos. También somos debidamente cautelosos con la participación de la industria del tabaco. Sin embargo, también debemos tener en cuenta el importante conjunto de pruebas que tenemos y no permitir que la excesiva precaución o las incertidumbres residuales nieguen a los fumadores opciones prometedoras para abandonar los productos combustibles que sabemos con certeza que son letales.

Lamentablemente, la OMS ha desestimado el potencial para transformar el mercado del tabaco de productos de alto riesgo a productos de bajo riesgo.¹ La OMS da la espalda a una estrategia de salud pública que podría evitar millones de muertes relacionadas con el tabaquismo. Le invitamos a considerar los siguientes siete puntos y nuestras recomendaciones.

1. La reducción de los daños del tabaco presenta importantes oportunidades para la salud pública

Quince ex presidentes de la principal sociedad académica profesional en este campo, la Society for Research on Nicotine and Tobacco (SRNT), han escrito un ensayo científico en el que abogan por un reequilibrio en la política del tabaco para aprovechar las oportunidades de los productos de riesgo reducido. Los autores, algunos de los expertos más creíbles a nivel mundial, abordan muchos conceptos erróneos sobre los riesgos para la salud, los efectos de escalada, el consumo en los jóvenes y la adicción.² El documento concluye:

Aunque las pruebas sugieren que el vapeo está aumentando el abandono del tabaco, el impacto podría ser mucho mayor si la comunidad de la salud pública prestara una atención seria al potencial del vapeo para ayudar a los fumadores adultos, los fumadores recibieran una información precisa sobre los riesgos relativos del vapeo y del tabaquismo, y las políticas se diseñaran teniendo en cuenta los efectos potenciales sobre los fumadores. Eso no está ocurriendo.

Esto no ocurre en la OMS. Esto debe cambiar, si es necesario, a través del liderazgo de las Partes si la OMS sigue sin querer o no puede desempeñar este papel.

2. Los cigarrillos electrónicos son un motor para dejar de fumar

Desde la COP8, se han seguido acumulando pruebas que apoyan el papel que desempeñan los cigarrillos electrónicos en la reducción del tabaquismo. En particular, la Revisión Cochrane, que proporciona una síntesis de pruebas de ensayos clínicos de renombre mundial, concluye en septiembre de 2021:³

Los cigarrillos electrónicos con nicotina probablemente ayuden a las personas a dejar de fumar durante al menos seis meses. Probablemente funcionen mejor que la terapia de sustitución de nicotina y los cigarrillos electrónicos sin nicotina. Es posible que funcionen mejor que la ausencia de apoyo, o que el apoyo conductual por sí solo, y que no se asocien a efectos no deseados graves.

Los resultados del ensayo se apoyan en estudios de observación, tendencias de la población, datos del mercado y testimonios de los usuarios.⁴ En conjunto, los resultados demuestran que las alternativas sin humo a los cigarrillos sustituyen el tabaquismo. La Red de Tratamiento del Tabaquismo de la SRNT argumentó recientemente:⁵

Las estrategias utilizadas para el abandono de los productos combustibles pueden adaptarse a los nuevos productos, y las recomendaciones de tratamiento para el trastorno por consumo de tabaco deben realizarse en el contexto de un marco de reducción de daños en el que el uso de productos alternativos puede ser el resultado deseado.

3. La reducción del daño del tabaco puede contribuir a los Objetivos de Desarrollo Sostenible

La meta 3.4 de los ODS pretende reducir los fallecimientos prematuros por cuatro enfermedades no transmisibles (ENT) importantes en un tercio para 2030 en comparación con 2015.⁶ La mayoría de las naciones del mundo están muy por detrás del progreso necesario para cumplir el objetivo.⁷ La única manera de que el control del tabaco marque una diferencia sustancial durante este periodo es el *abandono rápido del tabaquismo*.⁸ Las medidas de control del tabaco más rápidas mezclarían la fuerza motriz de las medidas MPOWER con la oferta de una respuesta conductual más sencilla para la mayoría de los fumadores: el cambio del tabaco convencional a los productos sin humo. Este enfoque asegura una importante reducción del riesgo de enfermedad sin la lucha adicional de dejar de consumir nicotina. La modelización del impacto de los productos sin humo sobre la morbilidad y la mortalidad relacionadas con el tabaco muestra beneficios muy importantes para la salud pública.⁹

4. Las principales evaluaciones reglamentarias y la experiencia apoyan los productos del tabaco calentado

Aunque los productos de tabaco calentado crean una mayor exposición a tóxicos que los ENDS, las bolsas o el tabaco sin humo, estos productos pueden ser una alternativa de riesgo reducido más aceptable para algunos fumadores. La Food and Drug Administration de EE.UU. llevó a cabo una amplia evaluación de más de dos millones de páginas de pruebas de un producto de tabaco calentado fabricado por una importante empresa tabacalera. La FDA llegó a la conclusión de que el producto es *«apropiado para la protección de la salud pública»* y la divulgación al público de que creó una exposición humana significativamente menor a los tóxicos es *«apropiada para la promoción de la salud pública»*.¹⁰ También está claro que el descenso drástico del tabaquismo en Japón se produjo tras la introducción de los productos de tabaco calentado en 2015.¹¹ Los datos del mercado muestran un descenso sin precedentes de más del 40% en el volumen de cigarrillos y cigarros vendidos en Japón entre 2015 y 2020.¹² Sin embargo, la OMS no reconoce estos importantes hallazgos en su reciente documento para la COP9 sobre los productos del tabaco nuevos y emergentes. Sin tener en cuenta el claro potencial para la salud pública, la OMS afirmó:¹³

Los reguladores no deben dejarse distraer por las tácticas de la industria del tabaco y correspondiente ni por la promoción agresiva de estos productos.

Además, la secretaría del Convenio ha argumentado, de forma incorrecta, que el aerosol de los productos del tabaco calentado debería clasificarse como «humo de tabaco».¹⁴ Este enfoque subestima los riesgos de los productos de combustión y difumina de forma inapropiada la distinción crítica entre productos fumados y sin humo. Las partes del CMCT no deberían desviar la atención del importante potencial de salud pública de los productos de riesgo reducido simplemente porque las empresas de tabaco los fabrican. Los enfoques de reducción de daños implican inevitablemente productos elaborados por entidades comerciales que fabrican productos de nicotina para el consumidor en competencia con los cigarrillos. El reto para los reguladores es alinear los incentivos de la industria con los imperativos de salud pública para reducir los daños, un enfoque conocido como regulación proporcional al riesgo.

5. Los responsables políticos deben reconocer las consecuencias imprevistas de las propuestas políticas

La OMS sigue defendiendo la prohibición de las alternativas de bajo riesgo al tabaquismo y aplaude a los países que prohíben estos productos. Por ejemplo, el Dr. Harsh Vardhan, Ministro de Salud y Bienestar Familiar de la India, recibió el Premio de Reconocimiento Especial de la Directora General de la OMS, con la siguiente mención:¹⁵

El Dr. Harsh Vardhan recibió el premio por impulsar la legislación del Gobierno de la India para prohibir los cigarrillos electrónicos y los productos de tabaco calentado en 2019.

Sin embargo, los responsables políticos deben tener en cuenta el efecto probable o plausible en el mundo real de dichas prohibiciones. ¿Qué efecto tendrá en los 100 millones de fumadores de la India a los que ahora se les niegan alternativas más seguras? ¿Significaría que los jóvenes empezaran a fumar en lugar de usar ENDS? ¿Crearía un comercio ilícito significativo? ¿Serviría principalmente a los intereses de la industria de cigarrillos de la India, que es parcialmente estatal? En términos más generales, el Royal College of Physicians (Londres) expuso el reto de las consecuencias no deseadas en su informe de 2016:¹⁶

Sin embargo, si el enfoque [de aversión al riesgo, de precaución] también hace que los cigarrillos electrónicos sean menos accesibles, menos agradables o aceptables, más caros, menos fáciles de consumir o farmacológicamente menos eficaces, o inhibe la innovación y el desarrollo de productos nuevos y mejorados, entonces causa daño al perpetuar el tabaquismo. Conseguir este equilibrio es difícil.

En los documentos para la Conferencia de las Partes, la OMS aboga habitualmente por la prohibición total de las alternativas sin humo a los cigarrillos convencionales o por la regulación y los impuestos de los productos sin humo equivalentes a los cigarrillos convencionales. Ninguno de los dos es apropiado para la salud pública. El peligro de este enfoque es que constituye una protección reguladora *de facto* del comercio de cigarrillos y, citando al Royal College, *causará daños al perpetuar el tabaquismo*. Están surgiendo pruebas de que el uso de ENDS sustituye al tabaquismo^{17 18 19} y que las medidas para controlar el uso de ENDS pueden desencadenar un aumento del tabaquismo. Por ejemplo, las pruebas sugieren que las prohibiciones de los sabores de los e-líquidos,²⁰ el aumento de los impuestos sobre los productos de vapeo,^{21 22} las prohibiciones de la publicidad de los cigarrillos electrónicos²³ y las restricciones de acceso²⁴ pueden *augmentar* el consumo de cigarrillos convencionales. Una regulación excesiva de las alternativas sin humo también favorecerá injustamente a las grandes empresas que fabrican estos productos, es decir, las empresas de tabaco. No se trata de un llamamiento a un mercado no regulado, sino de una regulación cuidadosamente diseñada y proporcional al riesgo, que tenga en cuenta los riesgos de consecuencias no deseadas.

6. Situar el uso de ENDSs por parte de los adolescentes en el contexto adecuado.

Los responsables políticos están preocupados, con razón, por el aumento del consumo de ENDS por parte de los jóvenes, especialmente en Estados Unidos. Sin embargo, un análisis más profundo de las pruebas de EE.UU., segmentando los datos según la frecuencia de consumo y el consumo previo de tabaco, es revelador y tranquilizador. Demuestra que: (1) la mayor parte de los adolescentes consumen cigarrillos con poca frecuencia, (2) el consumo frecuente y la dependencia de la nicotina entre los consumidores no iniciados en el tabaco son raros, y (3) la mayor parte del consumo frecuente se concentra en aquellos que

han consumido tabaco previamente.^{25 26} A pesar del aumento del uso de los cigarrillos electrónicos por parte de los adolescentes, no se ha producido un aumento de la dependencia de la nicotina.²⁷ En Estados Unidos se ha producido un descenso anormalmente rápido del consumo de tabaco entre los adolescentes, que ha coincidido con la adopción del vapeo.^{28 29} Algunos jóvenes utilizan los ENDS para dejar de fumar o como alternativa a los cigarrillos convencionales. En consecuencia, el vapeo está susituyendo el consumo de cigarrillos entre los jóvenes y los fumadores habituales.^{17 18} Aunque existen asociaciones positivas entre el uso de ENDS en adolescentes y el posterior consumo de tabaco, es poco probable que éstas indiquen un «efecto de escalada». Es más probable que surjan de factores de riesgo comunes, es decir, de características de riesgo del individuo o de sus circunstancias que lo inclinan tanto a fumar como a consumir ENDS.^{30 31 32 33}

7. La salud pública apoya la reducción de daños en el control del tabaco

La reducción de daños se practica en muchos ámbitos de la salud pública (drogas ilícitas, salud sexual, VIH), y el Convenio Marco para el Control del Tabaco (artículo 1d) también reconoce la reducción de daños como un componente del control del tabaco. Para cientos de millones de personas que luchan por dejar de fumar o quieren seguir consumiendo nicotina, estos productos representan una importante vía adicional para escapar de las formas más mortíferas de consumir nicotina. El *tabaquismo* representa el 98% de la carga mundial de mortalidad relacionada con el tabaco.^{34 35} Gran parte de la retórica de la OMS enmarca la reducción del daño del tabaco como una estrategia de la industria para socavar el control del tabaco. Pero esto ignora el importante apoyo de los expertos a la reducción de los daños del tabaco en la salud pública y el control del tabaco³⁶ y la experiencia de millones de fumadores que han cambiado con éxito y están mejor física, social y económicamente.³⁷

Nuestras recomendaciones

Recomendamos que las Partes del CMCT adopten un enfoque más cuestionador y firme respecto a la defensa de la OMS de una alternativa libre de humo de tabaco y emprendan lo siguiente:

- Hacer de la reducción del daño del tabaco un componente de la estrategia global para cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible para la salud, especialmente el ODS 3.4 sobre enfermedades no transmisibles.
- Insistir en que cualquier análisis de la política de la OMS realice una evaluación adecuada de los beneficios para los fumadores o posibles fumadores, incluidos los adolescentes, así como de los riesgos para los usuarios y no usuarios de estos productos.
- Exigir que cualquier propuesta política, en particular las prohibiciones, refleje los riesgos de las consecuencias no deseadas, incluido el aumento potencial del tabaquismo y otras respuestas adversas.
- Aplicar correctamente el artículo 5.3 del CMCT para hacer frente a las verdaderas malas prácticas de la industria del tabaco, pero no para crear una barrera contraproducente a los productos de riesgo reducido que tienen beneficios para la salud pública o para impedir la evaluación crítica de los datos de la industria estrictamente por sus méritos científicos.
- Hacer que las negociaciones del CMCT estén más abiertas a las partes interesadas con perspectivas de reducción de daños, incluidos los consumidores, los expertos en salud pública y algunas empresas con importantes conocimientos especializados que no se encuentran en la comunidad tradicional de control del tabaco.
- Iniciar una revisión independiente de la OMS y el CMCT para la política del tabaco en el contexto de los ODS. Esta revisión podría abordar la interpretación y el uso de la ciencia, la calidad del asesoramiento político, el compromiso de las partes interesadas y la responsabilidad y la gobernanza. El Panel Independiente de Preparación y Respuesta ante una Pandemia (IPPPR), iniciado para evaluar la respuesta a la pandemia de COVID-19, ofrece un modelo de este tipo.³⁸

Carta de cien especialistas en ciencia, política y práctica en nicotina

Creemos que ha llegado el momento de que la política mundial sobre el tabaco aproveche todo el potencial de la reducción de daños del tabaco. Esperamos que las comunidades científicas de salud pública, de política y de profesionales de la salud converjan en un propósito común para cumplir los ODS y para reducir la carga mundial de enfermedades relacionadas con el tabaco y la mortalidad prematura de la manera más rápida y profunda posible.

Compartiremos esta carta con las partes interesadas.

Los firmantes de esta carta no informan de ningún conflicto de intereses con respecto a la industria tabacalera ni de ninguna cuestión derivada del artículo 5.3 del Convenio Marco para el Control del Tabaco.

Atentamente,

Manuel Linares Abad, PhD,

Professor.
Nurse specialist in Obstetrics and Gynaecology
Former Dean of the Faculty of Health Sciences
University of Jaen
Spain

David Abrams, PhD

Professor of Social and Behavioral Sciences
School of Global Public Health
New York University, United States

Jasjit S Ahluwalia, MD, MPH, MS

Professor, Behavioral and Social Sciences
and Professor, Medicine
Center for Alcohol and Addiction Studies
Brown University School of Public Health and
Alpert School of Medicine
Associate Director (Populations Sciences), Brown
Cancer Center, United States

Karolien Adriaens, PhD

Postdoctoral researcher
Faculty of Psychology and Educational Sciences
KU Leuven
Belgium

Sanjay Agrawal, MD, MBChB

Professor of Respiratory Medicine
University of Leicester
Chair –Royal College of Physicians Tobacco
Advisory Group
United Kingdom

Frank Baeyens, PhD

Professor of Psychology
Faculty of Psychology and Educational Sciences
KU Leuven, Belgium

Philippe Arvers, MD, PhD

Tobaccologist and addictologist
Université Grenoble Alpes
France

Scott Ballin, JD

Health Policy Consultant
Former Vice President for Public Policy and
Legislative Counsel, American Heart Association
Former Chair, Coalition on Smoking OR Health
United States

José M^a García Basterrechea, MD

Associate Professor of Medicine
University of Murcia
Former head, Addiction and Dual Pathology Unit
Reina Sofía Hospital
Spain.

Clive D. Bates, MA, MSc

Director, Counterfactual Consulting
Former Director, Action on Smoking and Health
London
United Kingdom

Robert Beaglehole, MD, DSc, FRSNZ

Emeritus Professor
University of Auckland
Chair, ASH: Action for Smokefree 2025
New Zealand

Pavel Bém MD

Member of the Global Commission on Drug Policy
Head of the Clinical Department, Adictology Clinic,
Charles University
Former Mayor of Prague
Member of The National Drug Commission
Office of the Government of the Czech Republic
Prague
Czech Republic

Ruth Bonita MPH PhD MD (hon)

Emeritus Professor
School of Population Health
University of Auckland
New Zealand

Carta de cien especialistas en ciencia, política y práctica en nicotina

Ron Borland, PhD

Adjunct professor
Schools of Global and Population Health, and
Psychological Sciences
University of Melbourne.
Australia

John Britton, MD

Emeritus Professor of Epidemiology
University of Nottingham
United Kingdom

Fernando Fernández Bueno, MD

Oncological surgeon at the Hospital Central de la
Defensa Gómez Ulla
Professor at the University of Alcalá de Henares
Madrid
Spain

Suzanne M. Colby, PhD

Professor of Psychiatry and Human Behavior
Center for Alcohol & Addiction Studies
Warren Alpert School of Medicine at Brown
University
United States

Sharon Cox, PhD

Senior Research Fellow in Behavioural Science
Tobacco and Alcohol Research Group
University College London
United Kingdom

K. Michael Cummings, PhD, MPH

Professor
Department of Psychiatry & Behavioral Sciences
Division Director Tobacco Policy and Research
Program
Medical University of South Carolina
United States

Lynne Dawkins, PhD

Professor of Nicotine and Tobacco Studies
Centre for Addictive Behaviours Research
London South Bank University
United Kingdom

Clifford E. Douglas, JD

Adjunct Professor and Director, Tobacco Research
Network,
University of Michigan School of Public Health
Former Vice President for Tobacco Control, and
Founding Director, Center for Tobacco Control,
American Cancer Society
United States

Hugo Caballero Durán, MD

Former president of the Colombian Society of
Pneumology.
Former Clinical Scientific Director of Marly Clinic.
Director of the Pneumology and Respiratory
Therapy Service, Marly Clinic
Bogotá
Colombia

Allan C. Erickson

Former Vice President for Public Education and
Tobacco Control, American Cancer Society;
Former Staff Director, Latin American Coordinating
Committee on Tobacco Control
United States

Carmen Escrig, PhD

Genetics and Cell Biology
Autonomous University of Madrid
Spain

Jean-François Etter, PhD

Professor of public health
Institute of Global Health, Faculty of Medicine
University of Geneva
Geneva
Switzerland

Patrick Fafard, PhD

Full Professor
Centre for Health Law, Policy, and Ethics
Graduate School of Public and International Affairs
University of Ottawa
Canada

Konstantinos Farsalinos, MD, MPH

Researcher
University of Patras, Greece
University of West Attica,
Greece

Jonathan Foulds, PhD

Professor of Public Health Sciences & Psychiatry
Penn State University, College of Medicine
Hershey
United states

Abigail S. Friedman, PhD

Assistant Professor of Health Policy
Yale School of Public Health
Yale University
United States

Carta de cien especialistas en ciencia, política y práctica en nicotina

Thomas J. Glynn, PhD

Adjunct Lecturer
Prevention Research Center
School of Medicine, Stanford University
Formerly, Associate Director, Cancer Control
Science Program, U.S. National Cancer Institute,
and Director, Cancer Science and Trends,
American Cancer Society
United States

Eliana Golberstein B.Sc. Pharm, B. Chem

Consultant, advisor in health policy and toxicology.
National University of Colombia

Ernest Groman, MD

Associate Professor
Nicotine Institute
& Medical University of Vienna
Austria

Miguel de la Guardia PhD

Professor of Analytical Chemistry
University of Valencia
Spain

Peter Hajek, PhD

Professor of Clinical Psychology
Director, Tobacco Dependence Research Unit
Wolfson Institute of Preventive Medicine,
Queen Mary University of London
United Kingdom

Wayne Hall, PhD

Emeritus Professor
National Centre for Youth Substance Use Research
The University of Queensland
Australia

Deborah Hart LLB

Director, ASH NZ,
Action for Smokefree 2025
New Zealand

Cheryl Heaton, MPA, DrPH

Dean, School of Global Public Health
Professor of Public Health Policy and Management
New York University
United States

Christian Heinrich Henonin MD

MIPH International Public Health.
Medical professor, researcher and health
consultant
Mexico

Natasha A. de Herrera, PhD

Clinical Psychology
Centro Medico Docente la Trinidad
Psychiatric Unit
Smoking Cessation Clinic
Caracas
Venezuela

Jacques Le Houezec, PhD

Independent consultant in Public Health
Smoking Cessation Specialist
Rennes
France

Maria del Mar Sangüesa Jareño, MD

Intensive Care Specialist
University Hospital of Ceuta,
Spain

Martin J Jarvis, DSc OBE

Emeritus Professor of Health Psychology
Department of Behavioural Science and Health
University College London
United Kingdom

Martin Juneau MPs, MD, FRCP(C)

Director, Prevention and Cardiac Rehabilitation
Montreal Heart Institute
Full Clinical Professor of Medicine
Faculty of Medicine
University of Montreal
Canada

Aparajeet Kar, MD

Consultant Pulmonology and Critical Care
Sir H.N Reliance Foundation Hospital
Mumbai
India

Imane Kendili M.D.

Psychiatre - Addictologue
Professeure affiliée à l'UM6P
Cheffe de service Psychiatrie-Addictologie Clinique
Andalous
Vice-Présidente du Centre Africain de Recherche
en Santé
Morocco

Milton Klun

Pharmacist
Universidad Nacional del Sur.
Argentina

Carta de cien especialistas en ciencia, política y práctica en nicotina

Tan Kok Kuan, MD

Medical Director
Dr Tan Medical Center
Novena Medical Center
Singapore

Lynn T. Kozlowski, PhD

Professor Community Health and Health Behavior
Former Dean
School of Public Health and Health Professions
University at Buffalo
United States

Eva Králiková, MD

Professor
Institute of Hygiene and Epidemiology
Centre for Tobacco-Dependence
First Faculty of Medicine and General Hospital
Charles University Prague
Czech Republic

George Laking, MD, PhD

Chair
End Smoking New Zealand
New Zealand

Karl E Lund, PhD

Senior Researcher
Norwegian Institute of Public Health
Oslo, Norway

Clifford Garfield Mahood, O.C.

Founding Executive Director (1976-2012)
Non-Smokers' Rights Association
Toronto
Canada

Bernhard-Michael Mayer, PhD

Professor of Pharmacology and Toxicology
Institute of Pharmaceutical Sciences
Karl-Franzens-Universität, Graz
Austria

Olivia M Maynard, PhD

Senior Lecturer, School of Psychological Science
Bristol Population Health Science Institute
MRC Integrative Epidemiology Unit
Bristol, United Kingdom

Garrett McGovern, MD

GP Specialising in Addiction Medicine
Priority Clinic
Dundrum, Dublin
New Nicotine Alliance
Ireland

Kiran Melkote, MBBS, MS

Associate Consultant
Dept. of Orthopaedics
Fortis Memorial Research Institute,
New Delhi
India

Colin Mendelsohn, MB BS

Medical Practitioner in tobacco treatment
Founding Chair
Australian Tobacco Harm Reduction Association
Sydney
Australia

Robin Mermelstein, Ph.D.

Distinguished Professor, Liberal Arts and Sciences
Psychology Department
Director, Institute for Health Research and Policy
Co-Director, Center for Clinical and Translational
Science
University of Illinois at Chicago
United States

Fares Mili, MD, CTTS, NCTTP

Pulmonologist & Addictologist
Head of the Tunisian society of Tobaccology and
Addictive Behaviours (STTACA)
International Association on Smoking control and
Tobacco Harm Reduction (SCOHRE) Board member
Tunisia

Thomas J. Miller

Attorney General of Iowa
Des Moines, Iowa
United States

Marcus Munafò, PhD

Professor of Biological Psychology and MRC
Investigator
MRC Integrative Epidemiology Unit
School of Psychological Science
University of Bristol
United Kingdom

José David García Muñoz, MD, PhD

Clinical Pharmacology and Internal Medicine
Clinical Trials Coordinator, Principal Investigator
University Hospital of Ceuta
Spain

Ethan Nadelmann, JD, PhD

Founder & Former Executive Director
Drug Policy Alliance
United States

Carta de cien especialistas en ciencia, política y práctica en nicotina

Raymond Niaura, PhD

Professor, Social and Behavioral Sciences
College of Global Public Health
New York University
United States

Caitlin Notley, PhD

Professor of Addiction Sciences
Norwich Medical School
Director of the Faculty of Medicine and Health
Citizen's Academy
University of East Anglia
United Kingdom

David Nutt DM FRCP FRCPsych FBPhS FMedSci

Edmond J. Safra Professor of
Neuropsychopharmacology
Director Centre for Psychedelic Research
Imperial College London
United Kingdom

José Manuel Mier Odriozola, MD, PhD

Director
Instituto de Cirugía Torácica Mínimamente
Invasiva
Hospital Ángeles Lomas
Mexico

Tikki Elka Pang, PhD

Former Director,
Research Policy & Cooperation,
WHO, Geneva
Switzerland

Young-bum Park, PhD

Professor
Department of Economics
Hansung University
South Korea

Michael F. Pesko PhD

Associate Professor
Department of Economics | Andrew Young School
of Policy Studies, Georgia State University
United States

Hernán Prat, MD, PhD

Professor at the University of Chile. Former
Director of the Cardiovascular Department of the
Clinical Hospital of the University of Chile. Former
president of the Chilean Society of Hypertension.
Chile

Lars M. Ramström, PhD

Principal Investigator
Institute for Tobacco Studies
Täby, Sweden

Vaughan Rees, PhD

Senior Lecturer on Social and Behavioral Sciences
Director, Center for Global Tobacco Control
Department of Social and Behavioral Sciences
Harvard T.H. Chan School of Public Health
United States

Arleen R. Reyes, DMD, ICD, ICCDE

Past President, Philippine Dental Association
Chairman, Commission on Dental Education
Asia-Pacific Dental Federation
Philippines

Andrew John da Roza

Psychotherapist - Addictions
Promises Health Care Pte. Ltd.
Singapore

Steven A. Schroeder, MD

Distinguished Professor of Health and Healthcare
Department of Medicine,
University of California
San Francisco, United States

John R. Seffrin, PhD

Professor Emeritus
Indiana University School of Public Health
Former CEO American Cancer Society
United States

Peter Selby MBBS, CCFP, FCFP, MHSc, dipABAM, DFASAM

Giblon Professor, Vice Chair Research DFCM
University of Toronto
Centre for Addiction and Mental Health
Nicotine Dependence Service
Toronto, Canada

Rohan Sequeira, MD, PhD

Professor of Internal Medicine
Specialist in Non-Invasive Cardiology, Diabetes,
Endocrinology and Obesity Management
Jaslok Hospital and Research Centre
Mumbai, India

Lion Shahab, PhD

Professor of Health Psychology
Department of Behavioural Science and Health
University College London
United Kingdom

Michael Siegel, MD, MPH

Visiting Professor,
Department of Public Health and Community
Medicine
Tufts University School of Medicine
Boston, United States

Carta de cien especialistas en ciencia, política y práctica en nicotina

Antonio Sierra, MD, PhD

Professor of Preventive Medicine and Public Health at the University of La Laguna.
Former Dean of the Faculty of Medicine of the University of La Laguna
Former General Director of Public Health of the Government of the Canary Islands

Francisco Garcia Sierra, MD.

Head of the Nephrology Service
University Hospital of Ceuta
Spain

Ron Christian G. Sison, MLS(ASCPi), MPH

Assistant Professor
Lead Convenor
Harm Reduction Alliance of the Philippines
Manila, Philippines

Andrzej Sobczak, PhD

Professor
Head of Department of General and Inorganic Chemistry
Faculty of Pharmaceutical Sciences in Sosnowiec
Medical University of Silesia
Katowice
Poland

Roberto A Sussman, PhD

Department of Gravitation and Field Theories
Institute for Nuclear Research,
National Autonomous University of Mexico, ICN-UNAM
Representing Pro-Vapeo Mexico AC
Mexico

David Sweanor, JD

Advisory Committee Chair,
University of Ottawa Centre for Health Law, Policy and Ethics
Adjunct Professor, Faculty of Law
University of Ottawa
Canada

Enrique Teran, MD, PhD

Professor
College of Health Sciences - Universidad San Francisco de Quito.
Ecuadorian Academy of Medicine
Academy of Science of Ecuador
Ecuador

Umberto Tirelli MD

Professor
Director, Cancer Center Clinica Mede Sacile
Italy

Josep María Ramón Torrell, MD, PhD.

Professor of Epidemiology and Public Health
University of Barcelona
Head of Clinical Prevention Research Group
Bellvitge Biomedical Research Institut
Head of Tobacco Prevention Service
Bellvitge Hospital
Barcelona, Spain

Mark Tyndall MD ScD FRCPC

Professor, School of Population and Public Health
University of British Columbia
Canada

Angel González Ureña, PhD

Emeritus Professor of Physical Chemistry.
Complutense University of Madrid
Spain

Francisco E. Urrestra. MD.

Medical Director
Hospital Clinica Metropolitana. Ibarra.
Ecuador

Diego Verrastro MD

General surgeon specialist in Emergency Medicine
Argentina

Natalie Walker, PhD

Associate Professor of Population Health and
Director of the Centre for Addiction Research,
National Institute for Health Innovation,
Faculty of Medical and Health Sciences,
University of Auckland
New Zealand

Kenneth Warner, PhD

Avedis Donabedian Distinguished University
Professor Emeritus of Public Health,
Dean Emeritus of Public Health
University of Michigan
United States

Judith Watt

Former Executive Director, NCD Alliance
Former Director, Quit Victoria,
Australia

Robert West, PhD

Professor Emeritus in Health Psychology
University College London
United Kingdom

Carta de cien especialistas en ciencia, política y práctica en nicotina

Alex Wodak AM FRACP, FACHAM

Emeritus Consultant
St Vincent's Hospital, Sydney
Chair, Australia21
Australia

Naohito Yamaguchi, MD

Chief of Research Division, Saiseikai Research
Institute of Health Care and Welfare
Former Professor of Public Health,
School of Medicine
Tokyo Women's Medical University
Japan

Referencias

- 1 Véase, por ejemplo: Comunicado de prensa de la OMS para el Día Mundial sin Tabaco 2021, 19 de mayo de 2021[enlace]; Informe de la OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo 2021: dirigirse hacia los productos nuevos y emergentes, 17 de agosto de 2021 [enlace]; y Preguntas y respuestas de la OMS sobre los cigarrillos electrónicos, 29 de enero de 2020 [enlace]
- 2 Balfour DJK, Benowitz NL, Colby SM, Warner KE et al. Balancing Consideration of the Risks and Benefits of E-Cigarettes. [*Equilibrar la consideración de los riesgos y beneficios de los cigarrillos electrónicos.*] *Am J Public Health* 2021;e1–e12. [enlace][texto completo PDF]
- 3 Hartmann-Boyce J, McRobbie H, Butler AR, Lindson N, Bullen C, Begh R, et al. Electronic cigarettes for smoking cessation. [*Cigarrillos electrónicos para dejar de fumar.*] *Cochrane Database Syst Rev.* Actualización de septiembre de 2021. [enlace]
- 4 Los resultados se resumen brevemente en: Balfour DJK, Benowitz NL, Colby SM, Warner KE et al. Balancing Consideration of the Risks and Benefits of E-Cigarettes. [*Equilibrar la consideración de los riesgos y beneficios de los cigarrillos electrónicos.*] *Am J Public Health* 2021;e1–e12. [link]
- 5 Palmer AM, Toll BA, Carpenter MJ, et al. Reappraising Choice in Addiction: Novel Conceptualizations and Treatments for Tobacco Use Disorder. [*Revalorización de la elección en la adicción: Conceptualizaciones y tratamientos novedosos para el trastorno por consumo de tabaco.*] *Nicotine Tob Res* 2021 [enlace]
- 6 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar [en comparación con 2015] [enlace]
- 7 Bennett JE, Kontis V, Mathers CD, et al. NCD Countdown 2030: pathways to achieving Sustainable Development Goal target 3.4. [*Cuenta atrás 2030 para las ODS: vías para alcanzar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible*] *Lancet* 2020;396(10255):918–934. [enlace] Ver comentario: NCD Alliance, New NCD Countdown 2030 report shows slow progress towards UN SDG target 3.4, [*El nuevo informe NCD Cuenta atrás 2030 muestra un lento progreso hacia la meta 3.4 de los ODS de la ONU*] 4 de septiembre de 2020 [enlace]
- 8 Jha P, Peto R. Global Effects of Smoking, of Quitting, and of Taxing Tobacco. [*Efectos globales de fumar, dejar de fumar y gravar el tabaco*] *N Engl J Med* 2014;370(1):60–68. [link]
- 9 Véase, por ejemplo: Mendez D, Warner KE. A Magic Bullet? The Potential Impact of E-Cigarettes on the Toll of Cigarette Smoking. [*¿Una bala mágica? El impacto potencial de los cigarrillos electrónicos en el efecto del tabaquismo.*] *Nicotine Tob Res* 2020; [enlace] y Levy DT, Borland R, Lindblom EN, et al. Potential deaths averted in USA by replacing cigarettes with e-cigarettes. [*Muertes potenciales evitadas en EE.UU. sustituyendo los cigarrillos por cigarrillos electrónicos.*] *Tob Control* 2018;27(1):18–25. [enlace]
- 10 Véase FDA, Pre-Market Tobacco Marketing Orders, IQOS System Holder and Charger, and Heatsticks [*Decretos de comercialización de tabaco previas a la comercialización, dispositivo y cargador del sistema IQOS y unidades de tabaco para calentar*], 30 de abril de 2019 [enlace] y FDA, Modified Risk Orders, IQOS System Holder and Charger, and Heatsticks [*Decretos de riesgo modificado, dispositivo y cargador del sistema IQOS y unidades de tabaco para calentar*], 7 de julio de 2020 [enlace]
- 11 Cummings KM, Nahhas GJ, Sweanor DT. What Is Accounting for the Rapid Decline in Cigarette Sales in Japan? [*¿A qué se debe el rápido descenso de las ventas de cigarrillos en Japón?*] *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(10):3570. [link]
- 12 Philip Morris International, Can innovative products like IQOS accelerate the decline of smoking? [*¿Pueden los productos innovadores como IQOS acelerar el descenso del tabaquismo?*] Un estudio de caso del Informe Integrado 2020 de PMI. 18 de mayo de 2021 [enlace]
- 13 FCTC/COP/9/9 de la OMS Informe exhaustivo sobre la investigación y las pruebas relativas a los productos del tabaco nuevos y emergentes, en particular los productos del tabaco calentado, en respuesta a los párrafos 2(a)-(d) de la decisión FCTC/COP8(22) 21 de julio de 2021 [enlace]
- 14 FCTC Convention Secretariat, Challenges posed by and classification of novel and emerging tobacco products [*Secretaría del Convenio del CMCT, Desafíos que plantean y clasificación de los productos de tabaco nuevos y emergentes*], FCTC/COP/9/10, julio de 2021[enlace]
- 15 Comunicado de prensa de la OMS: El Dr. Harsh Vardhan recibe el premio de la OMS por su liderazgo en el control del tabaco. 2 de junio de 2021 [enlace]
- 16 Royal College of Physicians. Nicotine without smoke: tobacco harm reduction. [*La nicotina sin humo: reducción del daño del tabaco.*] Londres: RCP; 2016. [enlace] (12.10 p.187)

Referencias (continuación)

- 17 Selya AS, Foxon F. Trends in electronic cigarette use and conventional smoking: quantifying a possible ‘diversion’ effect among US adolescents. [*Tendencias en el uso de cigarrillos electrónicos y tabaquismo convencional: cuantificación de un posible efecto de «desviación» entre los adolescentes estadounidenses.*] *Adicción*. 2021;add.15385. [\[enlace\]](#)
- 18 Sokol N, Feldman J. High school seniors who used e-cigarettes may have otherwise been cigarette smokers: evidence from Monitoring the Future [*Los estudiantes de último año de secundaria que usaron cigarrillos electrónicos pueden haber sido fumadores de cigarrillos: evidencia de Monitoring the Future*] (Estados Unidos, 2009-2018). *Nicotine Tob Res*. 2021 [\[enlace\]](#)
- 19 Farsalinos KE, Poulas K, Voudris V, Le Houezec J. E-cigarette use in the European Union: millions of smokers claim e-cigarettes helped them quit [*Uso de cigarrillos electrónicos en la Unión Europea: millones de fumadores afirman que los cigarrillos electrónicos les ayudaron a dejar de fumar*] [Internet]. Vol. 112, *Adicción*. Blackwell Publishing Ltd; 2017. p. 545–6. [\[link\]](#)
- 20 Friedman AS. A Difference-in-Differences Analysis of Youth Smoking and a Ban on Sales of Flavored Tobacco Products in San Francisco, California. [*Un análisis de diferencias entre las diferencias sobre el tabaquismo juvenil y la prohibición de la venta de productos de tabaco aromatizados en San Francisco, California.*] *JAMA Pediatr* 2021 [\[enlace\]](#)
- 21 Abouk R, Courtemanche C, Feng B, et al. Intended and Unintended Effects of E-cigarette Taxes on Youth Tobacco Use. [*Efectos intencionados y no intencionados de los impuestos sobre los cigarrillos electrónicos en el consumo de tabaco de los jóvenes.*] San Diego State University Center for Health Economics and Policy Studies, Documento de trabajo 2021801: 2021. [\[enlace\]](#)
- 22 Pesko MF, Courtemanche CJ, Maclean JC. The effects of traditional cigarette and e-cigarette tax rates on adult tobacco product use. [*Los efectos de los tipos impositivos sobre los cigarrillos tradicionales y los cigarrillos electrónicos en el consumo de productos del tabaco por parte de los adultos.*] *J Risk Uncertain*. 2020;60(3):229–58. [\[enlace\]](#)
- 23 Dave D, Dench D, Grossman M, Kenkel DS, Saffer H. Does e-cigarette advertising encourage adult smokers to quit? [*¿La publicidad de los cigarrillos electrónicos anima a los fumadores adultos a dejar de fumar?*] *J Health Econ*. 2019; 68:102227. [\[enlace\]](#)
- 24 Pesko MF, Hughes JM, Faisal FS. The influence of electronic cigarette age purchasing restrictions on adolescent tobacco and marijuana use. [*La influencia de las restricciones de edad para comprar cigarrillos electrónicos en el consumo de tabaco y marihuana por parte de los adolescentes.*] *Prev Med*. 2016;87:207–212. [\[enlace\]](#)
- 25 Jarvis M, Jackson S, West R, Brown J. Epidemic of youth nicotine addiction? What does the National Youth Tobacco Survey 2017-2019 reveal about high school e-cigarette use in the USA? [*¿Epidemia de adicción juvenil a la nicotina? Qué revela la Encuesta Nacional sobre el Tabaco en los Jóvenes 2017-2019 sobre el consumo de cigarrillos electrónicos en los institutos de Estados Unidos?*] *Qeios*. 2020. [\[enlace\]](#)
- 26 Glasser AM, Johnson AL, Niaura RS, Abrams DB, Pearson JL. Youth Vaping and Tobacco Use in Context in the United States: Results from the 2018 National Youth Tobacco Survey. [*El consumo de tabaco y el vapeo por parte de los jóvenes en el contexto de los Estados Unidos: Resultados de la encuesta nacional sobre el tabaco en los jóvenes de 2018.*] *Nicotine Tob Res* [Internet]. 2021 Feb 16 [citado 2021 Sep 7];23(3):447–53. [\[enlace\]](#)
- 27 Jackson SE, Brown J, Jarvis MJ. Dependence on nicotine in US high school students in the context of changing patterns of tobacco product use. [*La dependencia de la nicotina en los estudiantes de secundaria de EE.UU. en el contexto de los cambios en los patrones de consumo de productos del tabaco.*] *Adicción*. 2021;116(7):1859–70. [\[enlace\]](#)
- 28 Levy DT, Warner KE, Michael Cummings K, Hammond D, Kuo C, Fong GT, et al. Examining the relationship of vaping to smoking initiation among US youth and young adults: A reality check. [*Examinar la relación del vapeo con la iniciación al tabaquismo entre los jóvenes y adultos jóvenes de los Estados Unidos: Un golpe de realidad.*] *Tob Control*. 2019;28(6):629–35. [\[enlace\]](#)
- 29 Meza R, Jimenez-Mendoza E, Levy DT. Trends in Tobacco Use Among Adolescents by Grade, Sex, and Race, 1991-2019. [*Tendencias del consumo de tabaco entre los adolescentes por curso, sexo y raza, 1991-2019.*] *JAMA Netw Open* [Internet]. 2020 Dec 1 [citado 2021 Sep 19];3(12):e2027465–e2027465. [\[enlace\]](#)
- 30 Chan GCK, Stjepanović D, Lim C, Sun T, Shanmuga Anandan A, Connor JP, et al. Gateway or common liability? [*¿Pasarela o responsabilidad común?*] A systematic review and meta-analysis of studies of adolescent e-cigarette use and future smoking initiation. [*Una revisión sistemática y un meta-análisis de los estudios sobre el uso de cigarrillos electrónicos en adolescentes y la futura iniciación del tabaquismo.*] *Adicción*. 202;add.15246. [\[enlace\]](#)
- 31 Hall W, Chan G. The “gateway” effect of e-cigarettes may be explained by a genetic liability to risk-taking. [*El efecto «escalada» de los cigarrillos electrónicos puede explicarse por una responsabilidad genética a la hora de asumir riesgos.*] *PLOS Med*. 2021;18(3):e1003554. [\[enlace\]](#)
- 32 Kim S, Selya AS. The Relationship Between Electronic Cigarette Use and Conventional Cigarette Smoking Is Largely Attributable to Shared Risk Factors. [*La relación entre el uso de cigarrillos electrónicos y el tabaquismo convencional se atribuye en gran medida a factores de riesgo compartidos.*] *Nicotine Tob Res*. 2020;22(7):1123–30. [\[enlace\]](#)
- 33 Lee PN, Coombs KJ, Afolalu EF. Considerations related to vaping as a possible gateway into cigarette smoking: an analytical review. [*Consideraciones relacionadas con el vapeo como posible pasarela al consumo de cigarrillos: una revisión analítica.*] *F1000Research*. Versión 3, julio de 2019. [\[enlace\]](#)
- 34 Stanaway JD, Afshin A, Gakidou E, et al. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. [*Evaluación comparativa de riesgos a nivel mundial, regional y nacional de 84 riesgos conductuales, ambientales y laborales, y metabólicos o grupos de riesgos para 195 países y territorios, 1990-2017: un análisis sistemático para el Estudio de la Carga Global de la Enfermedad 2017.*] *Lancet* 2018;392(10159):1923–1994. [\[enlace\]](#)

Referencias (continuación)

- ³⁵ Kozlowski LT. Policy Makers and Consumers Should Prioritize Human Rights to Being Smoke-Free over Either Tobacco- or Nicotine-Free: Accurate Terms and Relevant Evidence [*Los responsables políticos y los consumidores deberían priorizar el derecho humano a no tener humo sobre el derecho a no consumir tabaco o nicotina: términos precisos y pruebas pertinentes*] [Internet]. *Nicotine Tob. Res.* 2020;22(6):1056–1058. [\[enlace\]](#)
- ³⁶ Véanse, por ejemplo, Carta a la Directora General de la OMS de 72 expertos independientes en políticas de tabaco y nicotina, 1 de octubre de 2018 [\[enlace\]](#), y Comentarios sobre el vapeo y la reducción de daños del tabaco de las partes interesadas expertas, 31 de mayo de 2021 [\[enlace\]](#).
- ³⁷ Véanse, por ejemplo, más de 14.000 testimonios en Right to Vape [\[enlace\]](#)
- ³⁸ WHO, Independent evaluation of global COVID-19 response announced [OMS, Evaluación independiente de la respuesta mundial al COVID-19 anunciada], 9 de julio de 2020 [\[enlace\]](#)