

## **10 razones por las que una prohibición generalizada de los cigarrillos electrónicos y de los productos de tabaco calentado (PTC) en países de ingresos medios y bajos (PIMB) resultaría inadecuada.**

### **Introducción**

En 2020, “The International Union Against Tuberculosis and Lung Disease” (Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias) conocida como “The Union” y miembro de la “Initiative to reduce tobacco use” (Iniciativa para reducir el consumo de tabaco) auspiciada por Bloomberg, actualizó por cuarta vez su posicionamiento sobre los cigarrillos electrónicos.<sup>1</sup> En su declaración exigía una prohibición generalizada de todos los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN) así como de los productos de tabaco calentado (PTC) en los países con ingresos medios y bajos (PIMB).<sup>2</sup>

“The Union” sostenía lo siguiente:

*Para mayor precaución, la venta de estos productos debería prohibirse en los PIMB; de manera similar, no deberían ser ni fabricados, ni importados o exportados, y deberían estar sujetos a las mismas prohibiciones en materia de publicidad, promoción y patrocinio que el tabaco (Tobacco Advertising, Promotion, and Sponsorship -TAPS-) así como al resto de restricciones derivadas de las legislaciones antitabaco.<sup>1</sup>*

Los SEAN (también conocidos como cigarrillos electrónicos, o como vaporizadores por los consumidores que los utilizan) representan una amplia variedad de dispositivos que, mediante una resistencia eléctrica, calientan un líquido que contiene nicotina transformándolo en un aerosol que es inhalado por el usuario. Los PTC (productos de tabaco calentado), por su parte, son unos dispositivos alternativos que calientan el tabaco sin combustionarlo para también crear un aerosol. Ambos sistemas se asocian con un daño significativamente menor en comparación a los cigarrillos tradicionales.

Este informe, en respuesta al posicionamiento de The Union, es publicado por INNCO, *International Network of Nicotine Consumer Organisations* (Red Internacional de Organizaciones de Consumidores de Nicotina), que fue creada en 2016 para representar y apoyar a los consumidores de productos alternativos de nicotina y favorecer las políticas de Reducción de Daños por Tabaquismo (*Tobacco Harm Reduction, THR*) a nivel mundial. Defendemos fervientemente los derechos humanos, el

---

<sup>1</sup> The Union. 2020. Where bans are best. Why LMICs must prohibit e-cigarette and HTP sales to truly tackle tobacco. Retrieved from [https://www.theunion.org/what-we-do/publications/technical/english/TheUnion\\_TobaccoControl\\_E-CigPaper\\_English\\_07.pdf](https://www.theunion.org/what-we-do/publications/technical/english/TheUnion_TobaccoControl_E-CigPaper_English_07.pdf)

<sup>2</sup> LMICs include the majority of the world’s countries and territories – 135 of a total of 218 – in the World Bank classification and by far the majority (84%) of the world’s population: LMICs have 6.44 billion people compared to 1.24 billion in high-income countries (World Bank, 2020). LMICs include countries like Turkey, Mexico, China, South Africa and Malaysia.

empoderamiento de los consumidores para tomar decisiones más seguras y las soluciones pragmáticas como medio para combatir el uso de las formas de tabaco de alto riesgo.

En este documento se presentan 10 motivos por los que la propuesta de The Union de imponer una prohibición multicontinental a los cigarrillos electrónicos y a los PTC tiene el potencial de causar, de manera significativa, más daños que beneficios.

**Los 10 motivos esgrimidos en este informe son:**

1. Las prohibiciones son una solución demasiado simplista a un problema complejo y que no funcionarán.
2. Priorizar la prohibición de alternativas de riesgo reducido a los cigarrillos es del todo ilógico.
3. La reducción y sustitución son objetivos plenamente válidos también para los fumadores en los PIMB.
4. Las personas que fuman tienen derecho a elegir cómo reducir su propio riesgo de daño.
5. Las alternativas de reducción de daños pueden contribuir significativamente a los objetivos de control mundial del tabaco .
6. La falta de investigación en los PIMB no es un argumento válido para prohibir alternativas que causan un menor daño.
7. El enfoque prohibicionista en los PIMB es obsoleto, poco realista y peca de condescendiente.
8. Las prohibiciones derivarán en mercados ilícitos ligados a un aumento de la delincuencia y a un descenso de los ingresos fiscales.
9. La prohibición de alternativas que causan un menor daño hace que las personas vuelvan a fumar, lo que provoca un daño aún mayor.
10. Las prohibiciones generales en los PIMB son una forma de “colonialismo filantrópico”.

## ***Prólogo de Samrat Chowdery, Presidente de INNCO***

El impulso global hacia la reducción del daño causado por el tabaco por combustión es una misión loable y necesaria. Sin embargo, 17 años después de la adopción del Tratado del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT OMS), persisten varias verdades distópicas en torno a esta estrategia.

Los responsables políticos suelen pasar por alto estas contradicciones de discurso ideológico, mudadas en “verdades”, porque no se ajustan a su narrativa y/o metodología. Pero mientras se sigan teniendo en cuenta soluciones demasiado simplistas como si de herramientas contundentes se trataran -como la de una prohibición generalizada, propuesta por The Union, de todos los SEAN y PTC en los PIMB-, estas se nos seguirán mostrando una y otra vez como poco prácticas ante una situación que, sin duda, requiere de pragmatismo y matices que hagan posible que un cambio significativo y sostenible tenga lugar.

¿Cuáles son estas verdades distópicas?

La primera es que las personas que fuman son individuos únicos y diferenciados, cada una de ellas con sus propias necesidades y derechos y que viven en circunstancias diversas. Los responsables políticos a menudo pasan por alto esta diversidad, estereotipándolos en un grupo amorfo y despersonalizado, y ello ocurre particularmente con aquellos que viven en los PIMB. Las variaciones regionales requieren de consideraciones locales. En la India, por ejemplo, hay significativamente más consumidores de tabaco sin humo que fumadores, pero a menudo de un tabaco sin humo de alto riesgo, que no cumple con los estándares exigibles a un producto equiparable al grado alimentario.<sup>3</sup> Es por ello que unos servicios tradicionales de cesación tabáquica al uso en países de nuestro entorno, no se mostrarían efectivos en ese contexto.

La segunda es que los enfoques pragmáticos son absolutamente esenciales para mejorar los resultados. A escala mundial, las políticas de "control del tabaco" han demostrado ser, en realidad, muy poco eficaces. Más de 1.300 millones de personas en el mundo consumen todavía tabaco. La falta de infraestructuras de salud en muchos de esos países hace que la magnitud de la tarea encaminada a reducir el consumo de tabaco sea extremadamente compleja y nos lleva a que sean las propias personas quienes tengan que asumir la responsabilidad de reducir su propio daño y riesgo. Esas personas merecen ser conscientes por sí mismas del problema así como tener acceso a todas las opciones disponibles, especialmente cuando es su propia salud y la de sus familias las que están en juego. “Dejarlo o morir” (del original “Quit or die” usado en inglés al referirse a este falso dilema) no puede ser la única alternativa que les podamos ofrecer como solución.

Otra verdad distópica es la falacia inherente en la afirmación esgrimida por parte de The Union acerca de que los PIMB no tienen una capacidad reguladora que les permita administrar y supervisar un mercado de SEAN y PTC por sí mismos pero que, sin embargo, de alguna manera sí podrán hacer cumplir una prohibición sobre exactamente esos mismos productos. Se ha demostrado una y otra vez, que estos enfoques conducen a prósperos mercados ilícitos, lo que a su vez desvía aún más preciosos recursos hacia infructuosos intentos por detenerlos. Hacer cumplir una regulación sostenible es mucho más simple (y significativamente más beneficioso) que hacer cumplir una prohibición.

---

<sup>3</sup> Global Adult Tobacco Survey 2017. Fact sheet India 2016-17. Retrieved from: [https://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/GATS\\_India\\_2016-17\\_FactSheet.pdf?ua=1](https://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/GATS_India_2016-17_FactSheet.pdf?ua=1)

Igualmente irracional es que la política prohibicionista propuesta se aplicaría sólo a las alternativas de bajo riesgo, pero no así a los propios productos de alto riesgo que ya se encuentran ampliamente generalizados (es decir, a los cigarrillos por combustión). ¿Qué justificación puede haber en denegar a un fumador el acceso a un producto mucho más seguro, mientras que se le sigue permitiendo el acceso a los cigarrillos en el mercado?.

La última verdad distópica es una que me conmueve especialmente. Los PIMB no son una entidad homogénea. El término incluye una amplia gama de países, culturas, economías, geografías y, con ello, de diversidad de personas. La prohibición propuesta por The Union es una política inapropiada que no se adecúa a ningún PIMB en concreto, por lo que adoptar un enfoque tan simple y único para todos ellos huele a "colonialismo filantrópico", a un enfoque básico impuesto a esos países, arraigado en la creencia dañina y paternalista de que a estos países y a sus ciudadanos no se les puede confiar ningún nivel de autodeterminación que suponga reto alguno de cierta complejidad. Presenta, pues, a los habitantes de los PIMB como ciudadanos de segunda clase. Lo que es, cuanto menos, ofensivo.

Las intenciones de los responsables de formular políticas son generalmente buenas, pero la verdad es que a menudo se encuentran alejados de la realidad de lo que está sucediendo sobre el terreno. Por eso es importante que la voz de los usuarios de nicotina en los PIMB -ya sea como consumidores, personas que fuman, vapeadores, personas que desean dejar de fumar o reducir o sustituir, o simplemente como residentes de los PIMB - sea escuchada y respetada.

Los PIMB conforman una compleja y heterogénea variedad de países. Un instrumento a priori contundente, como una prohibición general de productos alternativos, no mejorará su situación; creo que, en realidad, la empeorará. Cada individuo merece el derecho a elegir su propio camino hacia la mejora de su salud.

Por lo tanto, en nombre de los países de ingresos medios y bajos, decimos alto y claro: “**nothing about us without us**” o *nada sobre nosotros sin nosotros*.

## **10 razones por las que una prohibición generalizada de los cigarrillos electrónicos y de los productos de tabaco calentado (PTC) en países de ingresos medios y bajos (PIMB) resultaría inadecuada.**

### **1. Las prohibiciones son una solución demasiado simplista a un problema complejo y que no funcionarán.**

Los peligros asociados al tabaquismo son bien conocidos. Es considerado como la principal causa de mortalidad evitable en el mundo y supone más de 8 millones de muertes al año.<sup>4</sup>

Sin embargo, el éxito de las políticas de "control del tabaco" ha sido históricamente limitado. La prevalencia del tabaquismo sigue siendo alta, con alrededor de 1.300 millones de consumidores de tabaco en todo el mundo, y más del 80% de ellos viviendo en PIMB.<sup>3</sup>

Incluso en un país como Turquía, un PIMB que a menudo se cita como ejemplo de éxito al haber implementado todas las estrategias MPOWER, la prevalencia del tabaquismo se ha visto de hecho aumentada, pasando del 27,1% en 2012 al 31,6% en 2016.<sup>5</sup>

Las políticas globales de control del tabaco, como la MPOWER, son inoperantes en muchos países de ingresos medios y bajos debido a la falta de acceso a servicios de cesación tabáquica y a otros recursos de salud. Esto nos lleva a que sean las propias personas quienes tengan la responsabilidad de asumir sus propias decisiones para mejorar su salud. No hay ningún beneficio en limitar estas opciones, sólo el potencial de aumentar el daño.

En este contexto, está claro que lo que se necesita son enfoques pragmáticos, incluida la disponibilidad de una amplia selección de productos que se han mostrado eficaces en la reducción de daños.

Si bien aplicar soluciones simplistas a complejos problemas de salud pública puede resultar atractivo a priori, sabemos que en el largo plazo no funcionarán. Cualquier movimiento tendente a la prohibición de los productos de reducción de daños, traerá consigo el subsecuente aumento de los mercados ilícitos (véase el punto 8), y es por ello que esta vía debe previamente evaluarse de manera cuidadosa y en consultas abiertas con todas las partes interesadas -incluidos los consumidores- antes de su posible implementación.

---

<sup>4</sup> WHO Tobacco Fact sheet, 2019. WHO. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

<sup>5</sup> Global Adult Tobacco Survey 2016. Fact sheet Turkey 2016-17. Retrieved from: [https://www.tobaccofreekids.org/assets/global/pdfs/en/GATS\\_Turkey\\_2016\\_FactSheet.pdf](https://www.tobaccofreekids.org/assets/global/pdfs/en/GATS_Turkey_2016_FactSheet.pdf)

## 2. Priorizar la prohibición de alternativas de riesgo reducido a los los cigarrillos es del todo ilógico.

Si bien es bien sabido que fumar causa daño, la nicotina en sí misma no causa enfermedades relacionadas con el hábito de fumar.<sup>6</sup> Esto se ha verificado en varios ensayos clínicos de terapias de reemplazo de nicotina (NRTs).

Es la exposición a las sustancias químicas tóxicas que se liberan al quemarse el tabaco (al encenderse el cigarrillo), y que serán inhaladas en el humo resultante de la combustión, lo que principalmente causará enfermedades potencialmente mortales y muertes prematuras.

Pero hoy en día se encuentran disponibles productos de nicotina sin combustión más seguros, como los cigarrillos electrónicos, los PTC y el snus, que son significativamente menos dañinos que fumar. Una revisión hecha por expertos independientes sobre la evidencia disponible publicada por Public Health England (PHE) concluyó que los cigarrillos electrónicos son cuanto menos un 95% menos perjudiciales que fumar.<sup>7</sup> Otro informe de PHE concluyó respecto a los PTC que “la evidencia disponible sugiere que los productos de tabaco calentados pueden ser considerablemente menos dañinos que los cigarrillos de tabaco y más dañinos que los cigarrillos electrónicos”.<sup>8</sup> En su posicionamiento sobre los PTC, la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA) concluyó que la comercialización del producto es “apropiada en vistas a la protección de la salud pública porque, entre varias consideraciones clave, los productos producen menos, o niveles más bajos, de algunas toxinas que los cigarrillos por combustión”.<sup>9</sup> De manera similar, la FDA de EE. UU. también concluyó que sustituir completamente el hábito de fumar cigarrillos por el uso de ciertos productos de snus, reduce los riesgos para la salud.<sup>9</sup>

Teniendo todo esto en cuenta, parece ilógico aplicar una prohibición sólo a los productos alternativos de daño reducido, pero no así a unos cigarrillos que son significativamente más dañinos. Al negar a los fumadores el acceso a estas alternativas mucho más seguras, mientras se mantienen los cigarrillos en el mercado, los legisladores parecen dejarles sólo dos opciones sobre la mesa: dejar de fumar o

---

<sup>6</sup> Nicotine without smoke, 2016. Tobacco harm reduction. A report by the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians. Retrieved from: <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nicotine-without-smoke-tobacco-harm-reduction>

<sup>7</sup> PHE Review, 2019. E-cigarettes around 95% less harmful than tobacco estimates landmark review. *Public Health England Expert Review*. Retrieved from <https://www.gov.uk/government/news/e-cigarettes-around-95-less-harmful-than-tobacco-estimates-landmark-review>

<sup>8</sup> McNeill A, Brose LS, Calder R, et al. 2018. Evidence review of e-cigarettes and heated tobacco products 2018. A report commissioned by Public Health England. London: Public Health England. Retrieved from [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/684963/Evidence\\_review\\_of\\_e-cigarettes\\_and\\_heated\\_tobacco\\_products\\_2018.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/684963/Evidence_review_of_e-cigarettes_and_heated_tobacco_products_2018.pdf)

<sup>9</sup> FDA new release, 2019. The U.S. Food and Drug Administration. FDA News release: FDA grants first-ever modified risk orders to eight smokeless tobacco products. Retrieved from <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-grants-first-ever-modified-risk-orders-eight-smokeless-tobacco-products>

morir (quit or die). Disponiendo de tan amplia gama de productos de nicotina más seguros, este enfoque es innecesario y tiene poco sentido.

Cabe señalar que muchos PIMB ya están bastante familiarizados con los productos de tabaco sin combustión en forma de diversos tipos de tabaco oral sin humo (por ejemplo, gutkha, pan masala, tabaco de mascar, etc.), aunque algunos de ellos estén asociados con riesgos importantes similares a los del fumar. Es importante, pues, no olvidar a los consumidores de tabaco sin humo cuando hablamos de reducción de daños. Esos consumidores de tabaco sin humo que utilizan formas de tabaco oral de alto riesgo, también deben recibir información y acceso a productos de daño reducido.

### 3. La reducción y sustitución son objetivos plenamente válidos también para los fumadores en los PIMB.

Una persona que fuma puede no estar lista para dejar de fumar, pero puede sí estar lista para actuar de alguna manera para reducir el riesgo. Por ejemplo, se ha demostrado que la reducción en la cantidad que se fuma es una intervención conveniente y que puede conducir a una posterior cesación completa.<sup>10</sup> Entretanto, el solo hecho de reemplazar el tabaco por combustión por productos alternativos de nicotina, puede reducir ya significativamente el riesgo de daño en al menos un 95%.<sup>6</sup>

Esto puede ser particularmente relevante en los PIMB, donde los estudios nos muestran que la intención de dejar de fumar en los mismos es dramáticamente más baja que en los países de ingresos altos (PIA).<sup>11</sup> También se evidencia en una comparación de países en el eje norte-sur. Si bien la intención de dejar de fumar en el norte-global es de aproximadamente del 75%, el sur-global todavía se muestra muy rezagado en establecer la cesación como aspecto relevante a considerar.<sup>12</sup> Por ejemplo, una encuesta reveló que el 41% de los fumadores y consumidores de tabaco sin humo de la India no querían dejar de fumar<sup>13</sup>, mientras que otra nos muestra que la intención de dejar de fumar fue inferior al 20% en cinco países: Brasil (18,7%), China (16%), Rusia (14,5%), Malasia (14,2%) e Indonesia (10,5%).<sup>14</sup>

Con unas estrategias de control del tabaco que actualmente muestran escasos resultados en muchos PIMB y donde las TSN o NRTs (terapias de sustitución de nicotina) son inaccesibles para la mayoría de los consumidores de tabaco (a pesar de estar incluidos en la lista de medicamentos esenciales de la OMS)<sup>15</sup>, la introducción de medidas de reducción de daños -accesibles y lideradas por el propio consumidor- nos muestra el camino correcto a seguir. En África, donde abordar el consumo de tabaco sigue siendo una prioridad de salud pública baja aún a pesar de las importantes inversiones financieras en medidas de control del tabaco, el proporcionar acceso a alternativas de menor riesgo ayudará a promover el objetivo general de reducir la morbilidad y mortalidad.<sup>16</sup>

Con estos considerandos, restringir el acceso a las alternativas de reducción de daños en los PIMB es claramente una mala estrategia de salud pública. La sustitución debería valorarse como un objetivo igualmente válido y viable tanto para los fumadores de países de ingresos medios y bajos como para aquellos en países con ingresos altos.

---

<sup>10</sup> Begh, R., Lindson-Hawley, N., and Aveyard P, 2015. Does reduced smoking if you can't stop make any difference? *BMC Med.* 13:257.

<sup>11</sup> Saqib, M.A.N., Rafique, I., Qureshi, H., et al. 2019. "Burden of tobacco in Pakistan: findings from global adult tobacco survey 2014", *Nicotine & Tobacco Research.* 21(1):136.

<sup>12</sup> Kumar N, Janmohamed K, Jiang J et al. 2020. An overview of tobacco control interventions in the Global South. *Drugs and Alcohol Today.* May 25.

<sup>13</sup> Singh PK, Yadav A, Lal P, et al. 2020. Dual burden of smoked and smokeless tobacco use in India 2009–2017: a repeated cross-sectional analysis based on Global Adult Tobacco Survey. *Nicotine Tob Res.*

<sup>14</sup> Caixeta, RB., Sinha, DN., Khoury, RN, et al. 2013. Antismoking Messages and Intention to Quit — 17 Countries, 2008–2011. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* May 31; 62(21): 417–422.

<sup>15</sup> Kishore, S.P., Bitton, A., Cravioto, A. et al. 2010. Enabling access to new WHO essential medicines: the case for nicotine replacement therapies. *Global Health.* 6, 22.

<sup>16</sup> Burning Issues: Global State of Tobacco Harm Reduction 2020. London: Knowledge-Action-Change.



#### **4. Las personas que fuman tienen derecho a elegir cómo reducir su propio riesgo de daño.**

Todo fumador debería tener derecho a elegir su propio camino hacia una mejor salud. Al eliminar del mercado las alternativas de daño reducido, al tiempo que se dejan disponibles unos cigarrillos que son significativamente más peligrosos, los países cercenan este derecho del individuo.

La reducción de daños, como vía de mejora de la salud pública, no es un fenómeno nuevo: programas de intercambio de jeringuillas y dispensación de metadona en el campo de las drogodependencias; intervenciones de control relacionadas con la malaria; e incluso el uso de cinturones de seguridad en los automóviles... El factor común de todas estas iniciativas ha sido la participación de los "usuarios" y la toma en consideración de sus propias necesidades.

El control del tabaco no necesita reinventar la rueda para utilizar la reducción de daños como estrategia que nos lleve, no sólo a reducir drásticamente, sino incluso a terminar definitivamente con el uso del tabaco por combustión. Lo que realmente se necesita es un debate de amplio espectro sobre lo que funcionaría para las personas que fuman.

Un componente que falta actualmente en el campo de la reducción de daños por tabaquismo es una "educación para la salud" que permita a los fumadores conocer sus derechos y posibilidades. El conocimiento y el acceso a productos alternativos es menor en muchos países PIMB que en aquellos de altos ingresos. Por ejemplo, un estudio reciente mostró que el conocimiento sobre los cigarrillos electrónicos era del 10,9% en Indonesia, el 21% en Malasia, el 31% en México y el 34% en Brasil, todos considerablemente más bajos que en los PIA<sup>17,18</sup>. De manera análoga, otro estudio mostró que el conocimiento y el uso de e-cigarrillos es mayor en los países de ingresos altos, siendo menor en los países de ingresos medios y bajos.<sup>17</sup>

En lugar de que sólo una cada vez más reducida lista de opciones les sea ofertada, los mil millones de personas que fuman -y aquellos millones que ya utilizan alternativas de bajo riesgo- deberían ser consultadas y tenidas en consideración en la búsqueda de soluciones a un problema muy complejo.

---

<sup>17</sup> Palipudi KM, Morton J, Bunnell R, et al. 2015. Awareness and Current Use of Electronic Cigarettes in Indonesia, Malaysia, Qatar, and Greece: Findings From 2011-2013 Global Adult Tobacco Surveys. *Nicotine & Tobacco Research* 18(4)

<sup>18</sup> Gravely S, Driezen P, Ouimet J et al. 2019. Prevalence of awareness, ever-use and current use of nicotine vaping products (NVPs) among adult current smokers and ex-smokers in 14 countries with differing regulations on sales and marketing of NVPs: cross-sectional findings from the ITC Project. *Addiction*. 114(6):1060-1073

## **5. Las alternativas de reducción de daños pueden contribuir significativamente a los objetivos de control mundial del tabaco**

El propio CMCT reconoce la "reducción de daños" como una estrategia clave en el control del tabaco. Su artículo 1(d) establece que "el control del tabaco significa una gama de estrategias de oferta, demanda y reducción de daños". Los formuladores de políticas deben adoptar la reducción de daños como un objetivo válido, particularmente en los países de ingresos medios y bajos, donde el acceso a los programas de cesación puede ser extremadamente limitado. Esto es particularmente pertinente cuando se examina junto con los enfoques de políticas en otras áreas, como con el alcohol o los alimentos no saludables, donde la reducción de daños sí se defiende en los círculos políticos.

Los esfuerzos globales del control del tabaco reflejan implícitamente la complejidad de la tarea. El propio CMCT contiene 38 artículos separados, incluidas nueve disposiciones principales relativas a la reducción de la demanda que los países deben implementar. Las seis medidas MPOWER se publicaron con posterioridad para priorizar las intervenciones aparentemente más adecuadas de cara a disminuir el uso de tabaco (principalmente el de combustión).

Sin embargo, muy pocos países han adoptado todas o aunque sólo fuera una mayoría de las medidas MPOWER a nivel de práctica habitual.<sup>19</sup> Como se ha señalado anteriormente, Turquía, que sí ha prohibido las alternativas de reducción de daños como los cigarrillos electrónicos, no ha tenido éxito aun habiendo implementado todas las medidas MPOWER.

Reducir la prevalencia del tabaquismo mediante el control del tabaco es, por tanto, una tarea compleja y multifacética, y los productos de riesgo reducido son una parte esencial de la ecuación. Si esto ha sido ya probado en los HIC, ¿por qué iba entonces a ser diferente en los PIMB?. No obstante, es preocupante que la gran mayoría de las intervenciones concertadas de control del tabaco implementadas hasta la fecha se hayan realizado fundamentalmente en países de ingresos altos, aun a pesar de que el mayor peso del problema recaiga sobre los países de ingresos medios y bajos.<sup>20</sup>

De particular interés es la medida "O" del MPOWER: <Ofrecer ayuda para dejar de consumir tabaco>. La OMS afirma que las intervenciones basadas en ofrecer a la población este tipo de ayuda "aumenta en gran medida las posibilidades (de los consumidores de tabaco) de dejar de fumar con éxito".<sup>19</sup> Sin embargo, tal y como informó recientemente la OMS, sólo 13 nuevos países han comenzado a ofrecer programas integrales de cesación, mientras que únicamente 23 de los 194 estados miembros de la organización ya los ofrecen como modelo habitual de intervención a nivel de mejores prácticas, siendo la mayoría de ellos, por supuesto, países de ingresos altos.<sup>19</sup>

En otro informe de 2019, la OMS predijo que para alcanzar el objetivo de reducir en un tercio las muertes por enfermedades no transmisibles (ENT) entre el grupo de edad de 30 a 69 años para 2030 (SDEG-Sustainable Development Goals Indicators-3.4.1), sería necesaria una reducción del 50% de la

---

<sup>19</sup> WHO report on the global tobacco epidemic, 2019. Geneva: World Health Organization. Retrieved from: [http://www.who.int/tobacco/global\\_report/en](http://www.who.int/tobacco/global_report/en)

<sup>20</sup> Sinha, D.N., Suliankatchi, R.A., Gupta, P.C., et al. 2018. "Global burden of all-cause and cause-specific mortality due to smokeless tobacco use: systematic review and Meta-analysis". *Tobacco Control*, 27(1):35-42

prevalencia del tabaquismo en todo el mundo.<sup>21</sup> Pero casi ningún país ha logrado una reducción del 50% en el tabaquismo utilizando medidas tradicionales de control del tabaco. Es pedir lo imposible, especialmente en los países de ingresos medios y bajos.

Las alternativas de reducción de daños ayudarían, en vez de obstaculizar, los objetivos del control mundial del tabaco.

---

<sup>21</sup> WHO Independent High-level Commission on Noncommunicable Diseases, 2019. Geneva. World Health Organization. Retrieved from: <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/WHO%20NCDs%20final%20report.pdf>

## **6. La falta de investigación en los PIMB no es un argumento válido para prohibir alternativas que causan un menor daño.**

Si bien hay evidencia significativa en varios países de ingresos altos que respalda la correlación entre el aumento del uso de SEAN y la reducción en el número de personas que fuman tabaco por combustión<sup>6,22,23,24,25,26,27</sup> existe aún una falta de investigación similar en los países de ingresos medios y bajos.

Una revisión de los estudios de control del tabaco en el sur-global (que contiene un gran porcentaje de PIMB) encontró que sólo el 4% detallaba en ellos el concepto de la reducción de daños.<sup>12</sup> Como se concluyó en un artículo reciente, “los investigadores y los legisladores deberían ampliar los conocimientos sobre la reducción de daños para mejorar los esfuerzos en el control del tabaco”.<sup>12</sup> Una gran y poco común encuesta en la India indicó que los cigarrillos electrónicos podrían ser un sustituto total o parcial efectivo del consumo de tabaco para algunos fumadores.<sup>28</sup> El documento señaló que el gobierno había decidido recientemente prohibir estos productos, aunque “es poco probable que la prohibición implementada en India represente un enfoque equilibrado, especialmente si se considera que no se han realizado investigaciones sobre el perfil de los vapeadores indios”.<sup>28</sup>

Pero la falta de investigación en los países de ingresos medios y bajos no es en sí misma una razón para rechazar y prohibir los métodos de reducción de daños, incluidos los productos de tabaco alternativos de riesgo reducido. Así como la evidencia de MPOWER no se ha desarrollado para todos los países, tampoco se debe requerir evidencia a las alternativas de daño reducido en cada una de las naciones.

Existe una gran cantidad de evidencia proveniente de países de ingresos altos que respalda el impacto de las opciones alternativas en la reducción de la prevalencia del tabaquismo y la reducción del daño. No hay ninguna razón válida para pensar que los PIMB sean diferentes. Estas investigaciones son válidas en, y para, todo el mundo.

Sí, es necesario realizar más investigaciones en los países de ingresos medios y bajos sobre el control del tabaco y, en particular sobre las medidas de reducción de daños, pero mientras tanto no debemos

---

<sup>22</sup> Ash. 2019. Use of e-cigarettes (vaporisers) among adults in Great Britain. Retrieved from <https://ash.org.uk/wp-content/uploads/2019/09/Use-of-e-cigarettes-among-adults-2019.pdf>

<sup>23</sup> Park, M. and Choi, J., 2019. Differences between the effects of conventional cigarettes, e-cigarettes and dual product use on urine cotinine levels. *Tobacco Induced Diseases*, 17(February).

<sup>24</sup> Bullen, C., Howe, C., Laugesen, M., et al., 2013. Electronic cigarettes for smoking cessation: a randomised controlled trial. *Lancet*, 382(9905): 1629-37.

<sup>25</sup> Ratajczak, A., Jankowski, P., Strus, P., and Feleszko, W., 2019. “Heat-not-burn tobacco product use and its impact on quit attempt”, *Journal of Environmental Research and Public Health*.

<sup>26</sup> Kotz, D., Böckmann, M. and Kastaun, S., 2018. The Use of Tobacco, E-Cigarettes, and Methods to Quit Smoking in Germany. *Deutsches Aerzteblatt Online*.

<sup>27</sup> Pasquereau, A., et al., 2019. Usage de la cigarette électronique, tabagisme et opinions des 18-75 ans’. *Sante Publique*. Retrieved from [https://www.researchgate.net/publication/337542002\\_USAGE\\_DE\\_LA\\_CIGARETTE\\_ELECTRONIQUE\\_TABAGISME\\_ET\\_OPINIONS\\_DES\\_18-75\\_ANS\\_Barometre\\_de\\_Sante\\_publicue\\_France\\_2017](https://www.researchgate.net/publication/337542002_USAGE_DE_LA_CIGARETTE_ELECTRONIQUE_TABAGISME_ET_OPINIONS_DES_18-75_ANS_Barometre_de_Sante_publicue_France_2017)

<sup>28</sup> Sharan RN, Chanu TM, Chakrabarty TK and Farsalinos K. 2020. Patterns of tobacco and e-cigarette use status in India: a cross-sectional survey of 3000 vapers in eight Indian cities. *Harm Reduction Journal*. 17(21)



negar a las personas que viven en países pobres y en desarrollo, el acceso a productos que pueden salvar vidas.

## **7. El enfoque prohibicionista en los PIMB es obsoleto, poco realista y peca de condescendiente**

El objetivo de acabar con el tabaquismo ha sido descrito y acordado por los gobiernos de todo el mundo a través de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la ONU, los Objetivos de Enfermedades No Transmisibles de la OMS y otras declaraciones. Sin embargo, el progreso en el cumplimiento de ese objetivo global establecido por los gobiernos de reducir el consumo de tabaco en un 30% para 2025 sigue siendo inalcanzable.<sup>19</sup>

Un "enfoque prohibicionista" no permite encontrar soluciones innovadoras al desafío de disminuir el uso del tabaco por combustión en toda su dimensión. Estigmatiza a las personas que fuman, niega el potencial de cambio de comportamiento y, en una era de medios digitales y redes sociales donde la información fluye sin problemas a través de las regiones, roza la condescendencia y la discriminación a las personas que quieren seguir consumiendo nicotina pero sin causar daños mortales. Estas políticas discriminatorias también sirven para aumentar aún más las desigualdades en salud entre los países de ingresos altos y aquellos de ingresos medios y bajos.

Se ha demostrado que los mensajes enmarcados positivamente son más efectivos, mientras que los mensajes descritos como negativos y prohibitivos se tornan más fáciles de ignorar, y que incluso provocan deseos de fumar en algunas personas.<sup>29</sup>

El enfoque prohibicionista de "dejar de fumar o morir" descrito en el posicionamiento de The Union coloca a la nicotina (y, sin saberlo, a sus usuarios) y al tabaco por combustión en una misma categoría, y les dice a los legisladores de los países de ingresos medios y bajos que no deben dar la oportunidad a las personas que fuman de considerar otras opciones como elegir unos sistemas de entrega de nicotina más seguros... como si no tuvieran la capacidad de tomar una decisión por ellos mismos. El así hacerlo, no solo es condescendiente y discriminatorio, sino que también pasa por alto una importante oportunidad de salud pública: alentar a las personas que fuman y que no están listas para dejar de fumar a cambiar a alternativas de menor daño. Además, la formulación de una política dirigida a un determinado grupo demográfico (en este caso, los usuarios de nicotina) sin su aportación, hará casi inevitable que esa política fracase.

Adoptar alternativas de daño reducido sería pragmático y podría salvar muchas vidas. Tiene el potencial de tener éxito porque requiere menos esfuerzo para reducir el daño, es decir, no requiere la cesación completa de la nicotina.<sup>30</sup>

---

<sup>29</sup> Cataldo JK, Hunter M, Petersen AB, and Sheon N. 2015. Positive and instructive anti-smoking messages speak to older smokers: a focus group study. *Tob Induc Dis*; 13(1):2.

<sup>30</sup> Bates C. E-cigarettes, vaping and public health. A summary for policy-makers. Retrieved from <https://www.clivebates.com/documents/vapebriefing.pdf>

## **8. Las prohibiciones derivarán en mercados ilícitos ligados a un aumento de la delincuencia y a un descenso de los ingresos fiscales.**

La prohibición puede ser relativamente simple de convertir en ley, pero en realidad es mucho más difícil de hacer cumplir que una legislación de protección al consumidor. Se ha demostrado repetidamente que las políticas prohibicionistas conducen a mercados ilícitos.

Bután, un pequeño país del Himalaya, prohibió completamente los cigarrillos en 2004, por lo que es allí ilegal usar y vender cigarrillos así como otros productos de tabaco. Diez años después, la hoja informativa de la OMS de 2014 sobre Bután indica que el 33% de la población masculina todavía fuma.<sup>31</sup> Esto se debe al surgimiento de un próspero mercado ilícito, impulsado por una tasa de nuevos fumadores entre los jóvenes de Bután, que se encuentran entre las más altas de su entorno.<sup>32</sup>

Las prohibiciones generalistas no funcionan. En lugar de lograr un objetivo de salud pública, los productos prohibidos se introducen clandestinamente en mercados ilícitos, no regulados y no controlados, lo que genera a su vez un aumento de la delincuencia y priva a los gobiernos de ingresos fiscales. Una prohibición total de los cigarrillos electrónicos conducirá al mismo resultado, pero además también negará a las personas que fuman, y desean usar productos más seguros, la posibilidad de cambiar a una alternativa de menor riesgo. Por ejemplo, en Singapur, una prohibición en 2010 dio pie a un próspero mercado negro de dispositivos. Los minoristas del mercado ilícito de cigarrillos electrónicos en Singapur venden con un gran margen de beneficio del 300% sobre el precio original de los productos.<sup>33</sup>

En México, Brasil y Tailandia, la prohibición de alternativas más seguras ha llevado también a condiciones de mercado ilícitas, con poca mella en la disponibilidad e imposibilitando a su vez aquellos procesos necesarios con los que evitar el acceso a menores. La falta de regulación también hace imposible que los gobiernos rastreen los datos epidemiológicos sobre el uso de tales productos. The Union afirma que la prohibición de los SEAN y PTC ayudará al control del tabaco; sin embargo, en México, por ejemplo, el mercado ilícito de cigarrillos sigue en continuo auge con alrededor del 50% de los fumadores mexicanos comprando cigarrillos de manera ilegal.<sup>34</sup>

Mientras tanto, en Sudáfrica, el gobierno prohibió la venta de productos de tabaco como parte de su estrategia COVID-19 en 2020. Sin embargo, la prohibición fracasó en sus objetivos: los fumadores compraron cigarrillos en grandes cantidades y las marcas poco comunes del mercado negro se

---

<sup>31</sup> WHO Factsheet, Bhutan, 2018. Retrieved from [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272671/wntd\\_2018\\_bhutan\\_fs.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272671/wntd_2018_bhutan_fs.pdf?sequence=1)

<sup>32</sup> Gurung, Mongal Singh et al. "Current tobacco use and its associated factors among adults in a country with comprehensive ban on tobacco: findings from the nationally representative STEPS survey, Bhutan, 2014." Population health metrics vol. 14 28. 8 Aug. 2016.

<sup>33</sup> TNP, 2015. Banned but demand fuels lucrative trade of electronic cigarettes. <https://www.tnp.sg/news/singapore/banned-demand-fuels-lucrative-trade-electronic-cigarettes>

<sup>34</sup> Organización Panamericana de la Salud, 2017. Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos. México 2015. Cuernavaca, Mexico.

convirtieron en las más prevalentes. Todo ello condujo a un floreciente comercio ilegal que será cada vez más difícil de erradicar, incluso cuando la crisis del COVID-19 haya terminado.<sup>35</sup>

Esto plantea una pregunta clave: si los formuladores de políticas creen que los gobiernos de los países de ingresos medios y bajos están mal dotados para regular adecuadamente los productos de riesgo reducido, ¿cómo manejarán las prohibiciones generales y los mercados ilícitos que inevitablemente surgirán?

La regulación implementada de manera responsable permite un mayor control y, al mismo tiempo, protege los derechos y opciones de los consumidores. También puede generar un flujo de ingresos tributarios, aunque es importante que los países promulguen impuestos proporcionales al riesgo y no impongan impuestos a los productos de menor riesgo con el objetivo de compensar las pérdidas por la caída de las ventas de tabaco combustible.

En Filipinas, un comité de la Cámara de Representantes aprobó recientemente un proyecto de ley que regula la venta de cigarrillos electrónicos y PTC.<sup>36</sup> Los legisladores señalaron no sólo los beneficios para la salud pública asociados a la adopción de políticas de reducción de daños, sino también las principales ganancias financieras, estimadas en 108 mil millones de Pesos Filipinos (aproximadamente \$ 2.260 millones de dólares) en impuestos adicionales durante los próximos cinco años.<sup>37</sup> Para los países de ingresos medios y bajos, especialmente durante las tensiones económicas causadas por una pandemia, cerrar la puerta a un flujo de ingresos significativo va en contra del interés público.

Incluso en los países de ingresos medios y bajos en los que los cigarrillos electrónicos pueden no estar sujetos a una regulación estricta, todavía existe una gran posibilidad de un mercado "autorregulado". En los EE. UU. antes de que se introdujera la regulación de los cigarrillos electrónicos, un estudio reveló que los gestores de las tiendas de vapeo "anticiparon la eventual regulación de los dispositivos de vapeo y los e-líquidos, por lo que algunos ya se autorregulaban."<sup>38</sup> Este es un ejemplo de industria preocupada por la salud y liderada por el propio consumidor, y en la que los minoristas que venden cigarrillos electrónicos se muestran sensibles y reactivos a las críticas de los consumidores. Esto asegura la autorregulación en ausencia de una regulación formal.

También es importante señalar que las alternativas de bajo riesgo representan una solución de la industria privada a un problema de salud pública. Se necesita de una infraestructura pública mínima, así como de algo de inversión u otros recursos, pero los resultados podrían contribuir significativamente a los objetivos de salud pública de reducir el uso de productos de tabaco tóxicos y, por lo tanto, reducir las ENTs prevenibles como el cáncer y las enfermedades cardíacas y pulmonares.

---

<sup>35</sup> Van Walbeek, C., Filby, S. and van der Zee, K. Smoking and quitting behaviour in lockdown South African: Results from a second survey. Research Unit on the Economics of Excisable Products. Retrieved from [http://www.reep.uct.ac.za/sites/default/files/image\\_tool/images/405/Publications/reports/Lockdown%20Survey%20Final.pdf](http://www.reep.uct.ac.za/sites/default/files/image_tool/images/405/Publications/reports/Lockdown%20Survey%20Final.pdf)

<sup>36</sup> Manila Bulletin, 2020. Joint House committees approve e-cigs and heated tobacco bill. Retrieved from: <https://mb.com.ph/2020/08/27/joint-house-committees-approve-e-cigs-and-heated-tobacco-bill/>

<sup>37</sup> Ordinario, 2020. House committee OK's bill regulating e-cigarettes. *BusinessMirror*. Retrieved from: <https://businessmirror.com.ph/2020/08/31/house-committee-oks-bill-regulating-e-cigarettes/>

<sup>38</sup> Nayak P, Barker DC, Huang J et al. 2018. No, the government doesn't need to, it's already self-regulated': a qualitative study among vape shop operators on perceptions of electronic vapor product regulation. *Health Education Research*. 33(2):114–124



## **9. La prohibición de alternativas que causan un menor daño hace que las personas vuelvan a fumar, lo que provoca un daño aún mayor.**

Una de las anomalías perversas de las prohibiciones y de la legislación estricta sobre productos alternativos como los cigarrillos electrónicos y los PTC, es que la nueva legislación es a menudo más estricta, o al menos tan estricta, como la de los propios cigarrillos en sí.

El riesgo y daño asociado a los cigarrillos es concluyente. Sin embargo, no son los cigarrillos lo que The Union pide prohibir en los países de ingresos medios y bajos (de hecho, han declarado explícitamente que no proponen prohibición alguna de los cigarrillos), sino la prohibición de sus sustitutos menos dañinos. Y la conclusión simple es que sin opciones alternativas, y frente al antiguo enfoque de "dejar de fumar o morir", muchos continuarán fumando o volverán a fumar.

Hemos visto esto en multitud de países donde se han introducido prohibiciones o legislaciones estrictas. Tomemos a Corea del Sur como ejemplo. El país se convirtió rápidamente en el segundo mercado más grande del mundo de PTC después de Japón.<sup>39</sup> En 2019, se vendieron 360 millones de paquetes de productos de tabaco calentado, lo que representó más del 10% de las ventas totales de tabaco en el país.<sup>40</sup>

Los PTC también alentaron más intentos para dejar de fumar. El 2,3% de varones fumadores se pasaron al consumo exclusivo de PTC, y los usuarios duales de cigarrillos y PTC tuvieron una tasa de intentos de cesación un 9,8% más alta que los fumadores que sólo fumaban.<sup>41</sup>

Sin embargo, en 2018, el Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de Corea del Sur publicó un estudio crítico sobre los PTC y, aproximadamente al mismo tiempo, los impuestos sobre dichos productos aumentaron en un 68%. Estos factores parecieron convencer a muchos coreanos a volver a los cigarrillos por combustión.<sup>42</sup>

De manera similar, se espera que la prohibición en 2020 de SEAN y PTC en México haga que muchos de los 1.2 millones de usuarios de SEAN en el país vuelvan a fumar cigarrillos convencionales, lo que conducirá a peores resultados en materia de salud pública.<sup>43</sup>

Podemos pues esperar que suceda lo mismo si se introducen regulaciones prohibitivas en otros países de ingresos medios y bajos; nadie interesado en la salud pública podría considerar este desenlace como un buen resultado.

---

<sup>39</sup> World's No 2 heated tobacco market. 2019. *Tobacco Journal International*. Retrieved from [http://www.tobaccojournal.com/World\\_s\\_No\\_2\\_heated\\_tobacco\\_market.55353.0.html](http://www.tobaccojournal.com/World_s_No_2_heated_tobacco_market.55353.0.html)

<sup>40</sup> He-rim, J., 2020. Rivals join hands for global heated tobacco market. *Korea Herald*. Retrieved from <http://www.koreaherald.com/view.php?ud=20200129000725>

<sup>41</sup> Brand Shares – Cigarette in South Korea. *Euromonitor*. Retrieved from <https://c11.kr/bo13>

<sup>42</sup> Kim, T. 2018. Heat-not-burn cigarettes heat up controversy. *J Periodontal Implant Sci*; 48(4): 201.

<sup>43</sup> Mexico Ledger, 2019. Will clampdown on vaping send users back to smokes? Retrieved from: <https://www.mexicoledger.com/zz/news/20191005/will-clampdown-on-vaping-send-users-back-to-smokes>

## **10. Las prohibiciones generales en los PIMB son una forma de “colonialismo filantrópico”.**

Los PIMB no son una entidad homogénea. El grupo incluye una amplia gama de países, culturas, economías, geografías y personas. Un enfoque general como el propuesto por The Union centrado en prohibir los cigarrillos electrónicos y los PTC en los PIMB ignora todos estos matices y suena a colonialismo filantrópico, que bien podríamos definir como "irrumper en terceros países cual forasteros que fuerzan a esos países a aplicar unas determinadas soluciones tipo, totalmente ajenos a los problemas de sus propios ciudadanos".<sup>44</sup>

Organizaciones globales como la OMS, Bloomberg Philanthropies y The Union ejercen una gran influencia en los PIMB a través del patrocinio de programas de atención médica y otras iniciativas públicas. Esta influencia se manifiesta a través de enfoques de formulación de políticas de arriba abajo, donde les dicen a los PIMB qué es lo mejor para ellos. Un mejor uso de la inversión sería financiar la investigación local para ayudar a los PIMB a desarrollar sus propios conocimientos y soluciones para sus respectivas situaciones.

La solución de The Union “válida para todos” se impondría sin tener en cuenta las complejidades y los entresijos locales. Decisiones como estas se toman "por el bien" de los países y su gente, pero sin una verdadera consulta o comprensión de la situación a nivel local.

Para decirlo sin rodeos, políticas como estas ven de forma inherente a los habitantes de los PIMB como ciudadanos de segunda clase. Estas son decisiones políticas que no consideran a las personas, sus derechos y su propia batalla para dejar de fumar o reducir su consumo, así como las dificultades que todo ello supone.

En INNCO, nuestro lema es “nothing about us without us” (nada sobre nosotros sin nosotros). Es un error negarles la voz y la posibilidad de elección a más de mil millones de consumidores de tabaco, la mayoría en los países de ingresos medios y bajos. Los consumidores tienen derecho a ser escuchados.

---

<sup>44</sup> Kredell M, 2012. Buffetts share thoughts on philanthropy. USC News. Retrieved from: <https://news.usc.edu/30622/buffetts-share-thoughts-on-philanthropy/>

## **Conclusiones**

El progreso científico y tecnológico de los últimos años ha llevado a la aparición de productos de tabaco alternativos que conllevan un riesgo significativamente menor para los consumidores que los cigarrillos tradicionales. Las prohibiciones generales de tales productos son un error de consideración y harán más daño que bien. Dichas prohibiciones significarán que más y más personas sigan consumiendo cigarrillos o bien se vean abocados a obtener productos alternativos a través de mercados ilícitos sin garantías ni salvaguardas.

Muchas personas quieren dejar de fumar, pero fracasamente repetidamente. Algunos desean limitar el daño. Si los más de mil millones de personas que fuman en el mundo tuvieran acceso a alternativas más seguras y se les animara a cambiar en lugar de que se les negara ese acceso, los beneficios potenciales para la salud podrían ser extraordinarios.

Las personas que fuman en los países de ingresos medios y bajos, y no olvidemos que hablamos de cientos de millones de personas, deben tener la potestad para tomar decisiones sobre esos productos por sí mismos, particularmente cuando es su propia salud la que está en juego. Creemos que el conocimiento y el acceso a los productos de riesgo reducido es un derecho humano fundamental, y que la negación a este derecho evitará importantes beneficios para la salud en los PIMB.

### **Acerca de este documento:**

Este informe ha sido desarrollado de forma independiente por INNCO en colaboración con expertos en el campo de la atención médica, la formulación de políticas y la reducción del daño por tabaquismo de todo el mundo, incluidos los PIMB.

### **Acerca de INNCO:**

Fundada en 2016, la Red Internacional de Organizaciones de Consumidores de Nicotina (INNCO) es una asociación a nivel global que aboga por la reducción de daños por tabaquismo y el acceso a una regulación proporcional de los productos de nicotina alternativos de bajo riesgo. El papel de INNCO es permitir la coordinación y cooperación a lo largo de su red organizativa en todo el mundo, así como participar en proyectos específicos a nivel nacional y regional para ayudar a reducir significativamente la cantidad de personas que mueren cada año por enfermedades relacionadas con el tabaquismo.