



Bogotá, 13 septiembre de 2022

Honorables Representantes y Senadores  
**CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA**

**Ref.:** Proyecto de Ley 140/22C “Por medio del cual se modifica la ley 1335 de 2009 y se dictan otras disposiciones

**Asunto:** Comentarios de la Organización de la Sociedad Civil  
Corporación Acción Técnica Social -ATS-

Saludos Cordiales,

En primer lugar, queremos manifestar la preocupación frente al enfoque y las medidas contenidas en el Proyecto de Ley 140/22 Cámara al desconocer el enfoque en salud pública de reducción de riesgos y daños en nicotina, los debates y la participación de los usuarios de nicotina, los derechos humanos de las personas usuarias, los avances en la discusión de este fenómeno, entre otras consideraciones.

Coincidimos y reconocemos el esfuerzo por avanzar en la regulación de nuevos dispositivos de administración de nicotina; sin embargo, disponemos la siguiente información técnica de riesgos que hemos identificado para aportar a un debate amplio y basado en evidencia.

A continuación presentamos a su consideración algunos comentarios de la Corporación Acción Técnica Social<sup>1</sup> sobre el proyecto mencionado, que esperamos sean de utilidad dentro de la discusión que se adelanta, los cuales comprenden los siguientes aspectos:

1. La fuente de daño no es la nicotina, es la combustión. Los cigarrillos electrónicos y los productos de tabaco calentado tienen un perfil de riesgo menor al cigarrillo tradicional al eliminar la combustión, con suficiente evidencia para señalar que si bien no son inocuos, es peligroso que la regulación haga creer falsamente a los fumadores que son tan dañinos como fumar.
2. Un mundo de “cero tabaco” es imposible, y muestra de ello son los techos en los resultados y la efectividad de las medidas de prevención y abandono del tabaquismo. De acuerdo con la OMS, en Latinoamérica en 5 años, de 2018 a 2020, esta cifra sólo ha caído 1,1 de fumadores. No se pueden buscar resultados diferentes si se sigue haciendo lo mismo.

---

<sup>1</sup> La Corporación Acción Técnica Social es una entidad sin ánimo de lucro, desde el año 2007 trabajamos con gobiernos y organizaciones locales, nacionales e internacionales, para diseñar e implementar políticas públicas, programas y estrategias a partir de enfoques y metodologías innovadoras. Desde el año 2015 contamos con el estatus consultivo especial ante el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC). La Corporación ATS creó la Plataforma “Nicotina: Reducción de Riesgos y Daños” que trabaja a partir de la evidencia científica y la perspectiva de salud pública, así como el reconocimiento de los derechos de las personas usuarias de nicotina, particularmente su derecho a tomar decisiones informadas.



3. La reducción de riesgos y daños no es contraria a la prevención, la complementa y es contradictorio que este proyecto de ley la descarta, aún cuando la reglamentación y las políticas públicas avanzan en fortalecer este enfoque para todas las sustancias psicoactivas. Las alternativas de reducción de daños pueden contribuir de forma significativa a los objetivos del control mundial del tabaquismo.
4. El Convenio Marco para el Control de Tabaco no incluye los sistemas electrónicos de administración de nicotina. Hasta el momento, las recomendaciones de la OMS de regular todo como tabaco es un lineamiento no vinculante. Cada Estado es autónomo de escoger la mejor vía regulatoria, el 30% de los países tienen una regulación diferenciada con un enfoque de reducción de riesgos y daños.
5. Países como Japón, Reino Unido, Filipinas y Nueva Zelanda han optado por implementar nuevos enfoques y estrategias, como por ejemplo la reducción de riesgos y daños en tabaco, con resultados tempranos en salud individual y colectiva ya registrados como éxitos.
6. La adopción del enfoque de reducción de riesgo y daño en nicotina responde a la protección de derechos humanos de las personas adultas que consumen nicotina. Si bien la regulación debe proteger a la población no usuaria de nicotina, a los niños, niñas y adolescentes, también debe considerar a los adultos que no pueden o no quieren dejar de consumir nicotina.
7. El proyecto de ley da señales de un corte prohibicionista que son preocupantes, por ejemplo: delega funciones a la policía para prohibir el consumo de nicotina en ciertos lugares; iguala la información de reducción de riesgos y daños a la promoción violando el derecho a la libertad de expresión de por ejemplo investigadores y ONGs; y prohíbe la reducción de riesgos y daños al usuario, imponiendo barreras al acceso de información. La cuasi prohibición también traerá consigo aumento en los mercados ilícitos.
8. Esa prohibición de facto, al ser desproporcionadamente restrictiva, traerá consigo efectos adversos o consecuencias imprevistas como: perpetuar el tabaquismo, incentivos negativos a la innovación tecnológica, barreras de acceso a alternativas al tabaquismo, entre otros.
9. Las personas que fuman tienen derecho a elegir cómo reducir su propio riesgo de daño, el proyecto de ley impone barreras al acceso. Lo que realmente se necesita es un debate de amplio espectro sobre lo que funciona para las personas que fuman.
10. Hay opciones de una regulación diferenciada y proporcional al riesgo de los dispositivos sin combustión, como parte de una estrategia de salud pública integral, hace parte de la solución y no parte del problema. La regulación de todas las nuevas alternativas equiparándolas al tabaco no es la única forma de abordar el fenómeno de consumo de nicotina.

Cordialmente,

Plataforma Nicotina Reducción de Riesgos y Daños  
Corporación Acción Técnica Social



## **Las 10 cosas que no te contaron del Proyecto de Ley 140/22C que busca regular sistemas de administración de nicotina sin combustión como si fueran tabaco y no lo son.**

Nos ponemos en los zapatos de los legisladores, asesores y reguladores de decidir cómo regular un fenómeno complejo como el de consumo de la nicotina, ante la novedad de que hoy se comercializan productos diferentes a los cigarrillos tradicionales y con actores con múltiples intereses bombardeando información.

Esta será una aproximación técnica que como organización de la sociedad civil nos interesa dar a conocer para contribuir a un análisis más profundo del consumo de nicotina y estos nuevos productos, y que sea considerada una propuesta diferente ante los posibles riesgos no deseados de regular igual que el tabaco productos y un fenómeno que hoy es sustancialmente diferente.

A continuación, recopilamos material audiovisual, conceptos institucionales, políticas aplicadas en otros países, estudios científicos, recomendaciones de sociedades científicas y solicitudes de grupos de la sociedad civil que representan usuarios de nicotina a nivel local y global para conocer los fundamentos técnicos de la reducción de riesgos y daños en nicotina.

Antes de empezar resumimos brevemente que es el enfoque de reducción de riesgos y daños, y porqué es importante al hablar de salud pública en el abordaje de cualquier sustancia psicoactiva legal o ilegal, incluida la nicotina.

La reducción de riesgos y daños tiene como objetivo reducir los daños sociales, económicos y de salud asociados con el consumo de sustancias psicoactivas, sin exigir a las personas que dejan de consumirlas (Harm Reduction International, 2009)<sup>2</sup>. A diferencia de los enfoques que insisten en que las personas dejen de consumir sustancias, este enfoque reconoce que muchas personas no pueden o no quieren abstenerse del consumo y que la abstinencia no debe ser una condición previa para recibir ayuda (Open Society Foundation, 2019)<sup>3</sup>.

La reducción de riesgos y daños en nicotina se refiere a las estrategias diseñadas con el objetivo reducir los impactos negativos del consumo de nicotina promoviendo formas de menor riesgo, estrategias de autocuidado y alternativas para las personas que no quieren o no pueden dejar de fumar para administrarse nicotina. Este enfoque busca complementar de manera integral las políticas de prevención y cesación, para ampliar las alternativas a los usuarios de nicotina, y con eso contribuir al objetivo general de mejorar la salud pública; en términos de su gran potencial para reducir la mortalidad y la morbilidad entre los consumidores que accedan a estos servicios (Plataforma para la Reducción del Daño por Tabaquismo, 2020)<sup>4</sup>.

Y con esto empezamos a alertar a los reguladores y a la opinión pública sobre las 10 cosas que no les contaron del Proyecto de Ley 140/22C “Por medio del cual se modifica la Ley 1335 de 2009 y se dictan otras disposiciones”.

---

<sup>2</sup> Harm Reduction International. (2009). *What is harm reduction?* London: Harm Reduction International. Obtenido de <http://www.ihra.net/what-is-harm-reduction>

<sup>3</sup> Open Society Foundation. (2019). *What Is Harm Reduction?* Obtenido de <https://www.opensocietyfoundations.org/explainers/what-harm-reduction>

<sup>4</sup> Plataforma por la Reducción del Daño por Tabaquismo en España. (2020). *Libro Blanco de la reducción de daños por tabaquismo*. <https://www.porlareducciondedañosportabaquismo.org/wp-content/uploads/2020/12/Libro-blanco-de-la-reduccion-de-da%C3%B1os-por-tabaquismo.pdf>



- 1. La fuente de daño no es la nicotina, es la combustión. Los cigarrillos electrónicos y los productos de tabaco calentado tienen un perfil de riesgo menor al cigarrillo tradicional al eliminar la combustión, con suficiente evidencia para señalar que si bien no son inocuos, es peligroso que la regulación haga creer falsamente a los fumadores que son tan dañinos como fumar.**

“La nicotina no es la causa del cáncer ni de otras graves enfermedades relacionadas con el tabaquismo (EPOC e infarto de miocardio, entre otras). Estas enfermedades son causadas por la inhalación del humo resultante de la combustión de los cigarrillos (alquitranes, tóxicos y monóxido de carbono)” (Plataforma para la Reducción del Daño por Tabaquismo, 2020)<sup>5</sup>. La clave fundamental para la reducción de riesgos y daños radica en que la combustión de esta mezcla de sustancias químicas, no la nicotina, es lo que causa enfermedades graves y la muerte en los consumidores de tabaco (FDA, 2020)<sup>6</sup>.

La evidencia no puede despreciarse. Tal como lo han anunciado líderes en investigación sobre el control del tabaco, la combustión del cigarrillo, más que el tabaco o la nicotina, es la causa del desastre de salud pública. El proceso de combustión produce muchos compuestos tóxicos que no se encuentran en el tabaco sin quemar (Citado de (Hajek, Etter, Benowitz, Eissenberg, & McRobbie, 2014) en (Quintero, 2020, pág. 131)<sup>7</sup>).

Este es un consenso científico reconocido por diferentes instituciones de salud tanto públicas como científicas entre las que se encuentran: The National Academies of Sciences, Engineering and Medicine; American Cancer Society; Public Health England; Royal Collage of Physicians; Cancer Research UK; Royal College of General Practitioners; Centers for Disease Control and Prevention; Royal Society for Public Health; entre otros.

Antes de entrar a los estudios, les compartimos unos videos que esbozan de manera general el tema:

- [Reducción de riesgos y daños en consumo de Nicotina](#)
- [Reducción de riesgos y daños: dispositivos y preparados para la administración de nicotina](#)
- [Panel Perspectiva de la medicina de la reducción de daños en tabaco y nicotina Dr Hugo Caballero](#)

Ahora, más de 100 organizaciones han revisado las pruebas y coinciden en que es "más seguro que fumar" o "menos tóxico", aquí les compartimos algunas. Criterios de inclusión: (a) Organización científica/sanitaria independiente y respetada sin vínculos con la industria del tabaco o del vapeo. (b) Declaración pública basada en pruebas ("más seguro"/"menos toxinas").

Entidad	Posición / Hallazgo
<b>Alcance multinacional / internacional</b>	
<a href="#">World Health Organization EURO Office</a>	"Hay pruebas concluyentes de que: La sustitución completa de los cigarrillos de tabaco combustible por sistemas electrónicos de suministro de nicotina y no

<sup>5</sup> Plataforma por la Reducción del Daño por Tabaquismo en España. (2020). *Libro Blanco de la reducción de daños por tabaquismo*.

<sup>6</sup> FDA. (2020). *FDA Regulation of Cigarettes*. Obtenido de <https://www.fda.gov/tobacco-products/products-ingredients-components/cigarettes>

<sup>7</sup> Quintero, J. (2020). *Échele cabeza. Una mirada al consumo de sustancias y a cómo se drogan los colombianos*. Bogotá.: Ariel.



	nicotina reduce la exposición de los usuarios a numerosos tóxicos y carcinógenos presentes en los cigarrillos de tabaco combustible." <sup>8</sup>
<a href="#">Cochrane</a>	Revisión sistemática de pruebas 61 estudios científicos (incluidos 34 ensayos controlados aleatorios) con 16.759 participantes en una docena de países: "Pruebas de certeza moderada de que los cigarrillos electrónicos de nicotina son más eficaces para dejar de fumar para dejar de fumar que las terapias de sustitución de nicotina [parches y chicles de nicotina]". "No se detectamos evidencia de daño de los cigarrillos electrónicos de nicotina".
<a href="#">Society for Research on Nicotine and Tobacco</a>	Sociedad para la Investigación sobre la Nicotina y el Tabaco: NOTA: Esta es la sociedad científica más prestigiosa en el campo del control del tabaco. Aunque la propia SRNT no tiene una declaración oficial, 15 ex presidentes de la SRNT han publicado una declaración conjunta en la que coinciden: "El vapeo puede beneficiar a la salud pública, ya que hay pruebas sustanciales que apoyan el potencial del vapeo para reducir el número de [muertes] causadas por el tabaquismo. ...El vapeo frecuente aumenta el abandono del tabaquismo en los adultos [y] la sustitución completa del tabaquismo por el vapeo probablemente reduzca los riesgos para la salud, posiblemente de forma sustancial". riesgos para la salud, posiblemente de forma sustancial".
<b>Australia</b>	
<a href="#">Australian Government, Department of Health, Therapeutic Goods Administration</a>	"Para las personas que han intentado dejar de fumar con farmacoterapias aprobadas pero han fracasado, y que aún están motivadas para dejar de fumar y han discutido el uso de cigarrillos electrónicos con su profesional de la salud, los cigarrillos electrónicos con nicotina pueden ser una intervención razonable para recomendar".
<a href="#">Royal Australian College of Physicians</a>	"El RACP reconoce que los cigarrillos electrónicos pueden tener un potencial papel en la reducción de los daños del tabaco y en el abandono del mismo para los fumadores que no pueden o no quieren dejarlo."
<b>Bélgica</b>	
<a href="#">Belgian Superior Health Council</a>	"Sí, el cigarrillo electrónico tiene sus riesgos, pero es claramente menos dañino que un cigarrillo de tabaco tradicional. Según el Consejo, el cigarrillo electrónico puede ser por tanto una herramienta para dejar el tabaco por completo".
<b>Canadá</b>	
<a href="#">Government of Canada</a>	"Vaping" es menos dañino que fumar. Sustituir por completo el consumo de cigarrillos por el vapeo reducirá su exposición a sustancias químicas nocivas. Hay mejoras en la salud general a corto plazo si se cambia completamente de

<sup>8</sup> World Health Organization 2020 [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/443673/Electronic-nicotine-and-non-nicotine-delivery-systems-brief-eng.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/443673/Electronic-nicotine-and-non-nicotine-delivery-systems-brief-eng.pdf)



	fumar cigarrillos a productos vaping."
<a href="#">Canadian Heart &amp; Stroke Foundation</a>	"Las nuevas pruebas demuestran que los cigarrillos electrónicos son menos perjudiciales que los convencionales. Con la legalización de los cigarrillos electrónicos que contienen nicotina, se mejora el acceso a los cigarrillos electrónicos para los fumadores actuales, lo que permite a los adultos tener más opciones en torno a métodos alternativos de consumo de nicotina y/o de abandono del tabaco. ...Aquellos que no pueden dejar de fumar estarían mejor utilizando los cigarrillos electrónicos a largo plazo, en lugar de seguir fumando cigarrillos normales".
<b>Francia</b>	
<a href="#">French National Academy of Medicine</a>	"Está comprobado que el vapor es menos peligroso que el cigarrillo... Por tanto, es preferible que un fumador vapeo. Desde 2016, la Alta Autoridad Sanitaria (HAS) lo considera "como una ayuda para dejar o reducir el consumo de tabaco de los fumadores. Santé Publique France indica que al menos 700.000 fumadores [franceses] han dejado de usar los cigarrillos electrónicos. ...Los fumadores que estaban a punto de pasarse a la vaporización en lugar del tabaco no deberían dudar..."
<a href="#">French High Council for Public Health</a>	"Los cigarrillos electrónicos pueden considerarse una ayuda para dejar de fumar para los fumadores que desean abandonar completamente su hábito. [Son una herramienta para reducir los riesgos del del tabaquismo".
<b>Alemania</b>	
<a href="#">German Federal Institute for Risk Assessment</a>	"Según los conocimientos actuales, los cigarrillos electrónicos son menos perjudiciales que los productos de tabaco convencionales cuando se utilizan de la forma prevista".
<b>Nueva Zelanda</b>	
<a href="#">New Zealand Ministry of Health</a>	"El Ministerio considera que los productos de vaping podrían alterar las desigualdades y contribuir a la iniciativa "Smokefree 2025". Los datos sobre los productos de vapeo indican que entrañan mucho menos riesgo que fumar cigarrillos, pero no están exentos de riesgo. Cada vez hay más pruebas de que el vapeo puede ayudar a las personas a dejar de fumar. No hay pruebas internacionales de que los productos de vapeo estén socavando el descenso a largo plazo del a largo plazo del consumo de cigarrillos entre los adultos y los jóvenes, y de hecho pueden estar contribuyendo a ello".
<a href="#">Official New Zealand Ministry of Health Position Statement</a>	"El vapeo no es inofensivo, pero es mucho menos dañino que fumar. El vapeo tiene el potencial de ayudar a la gente a dejar de fumar y contribuir al objetivo de Nueva Zelanda de estar libre de humo en 2025". Nueva Zelanda a lograr el objetivo de "Libre de Humo 2025".



<b>Reino Unido</b>	
<a href="#">Public Health England</a>	“Nuestra nueva revisión refuerza el hallazgo de que vapear es una fracción del riesgo de fumar, al menos un 95% menos dañino y de riesgo insignificante para los transeúntes. Sin embargo, más de la mitad de los fumadores creen falsamente que vapear es tan dañino como fumar o simplemente no lo saben” <sup>9</sup> .
<a href="#">Royal College of Physicians</a>	“Los datos disponibles sugieren que es poco probable que los riesgos para la salud de los cigarrillos electrónicos superen el 5% de los asociados con los productos de tabaco fumado, y bien pueden ser sustancialmente menores. En el Reino Unido, la reducción de daños es un elemento reconocido del control integral del tabaco. Los cigarrillos electrónicos son eficaces para ayudar a las personas a dejar de fumar. Todavía no se han identificado riesgos para la salud derivados del vapor de segunda mano”. <sup>10</sup>
<a href="#">Cancer Research UK</a>	Hasta ahora, la evidencia indica que los cigarrillos electrónicos son mucho menos dañinos que el tabaco y pueden ayudar a los fumadores a reducir o dejar de fumar. No creemos que haya justificación para la prohibición de los cigarrillos electrónicos en interiores, ya sea sobre la base del daño potencial a los transeúntes por el vapor de segunda mano o porque normalizan el tabaco para fumar. <sup>11</sup>
<b>Estados Unidos</b>	
<a href="#">The National Academies of SCIENCES, ENGINEERING, MEDICINE</a> <sup>12</sup>	“Si bien los cigarrillos electrónicos no están exentos de riesgos para la salud, es probable que sean mucho menos dañinos que los cigarrillos de tabaco combustibles”.
<a href="#">American Cancer Society</a>	“Según la evidencia disponible actualmente, el uso de cigarrillos electrónicos de la generación actual es menos dañino que fumar cigarrillos” <sup>13</sup> .
<a href="#">US Food and Drug Administration, FDA</a>	“Vemos la posibilidad de que los productos ENDS como los cigarrillos electrónicos proporcionan una alternativa potencialmente menos dañina para los fumadores adultos individuales actualmente adictos que aún desean tener acceso a niveles satisfactorios de nicotina sin muchos de los efectos nocivos que conlleva la combustión del tabaco” <sup>14</sup>

La Revisión Cochrane, que proporciona una síntesis de pruebas de ensayos clínicos de renombre mundial, concluye en septiembre de 2021:

<sup>9</sup> Public Health England (PHE). (2020). E-cigarette evidence review, undertaken by leading independent tobacco experts.

<sup>10</sup> Royal College of Physicians. (2018). Hiding in plain sight: treating tobacco dependency in the NHS. London: RCP.

<sup>11</sup> Cancer Research UK. (2018). Cancer Research UK Briefing: Electronic Cigarettes.

<sup>12</sup> National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2018). Public health consequences of e-cigarettes. National Academies Press.

<sup>13</sup> American Cancer Society (ACS). (2018). American Cancer Society Position Statement on Electronic Cigarettes.

<sup>14</sup> US Food and Drug Administration. (2018). Statement from FDA commissioner Scott Gottlieb, MD, on new steps to address epidemic of youth e-cigarette use.



“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.”<sup>15</sup> 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.”<sup>16</sup>

Esta evidencia para señalar que “en la última década, la innovación en el 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”<sup>17</sup>.

## **2. Un mundo de “cero tabaco” es imposible, y muestra de ello son los techos en los resultados y la efectividad de las medidas de prevención y abandono del tabaquismo. De acuerdo con la OMS, en Latinoamérica en 5 años, de 2018 a 2020, esta cifra sólo ha caído 1,1 de fumadores. No se pueden buscar resultados diferentes si se sigue haciendo lo mismo**

Dejar de fumar es un proceso difícil: las altas tasas de recaída son testimonio de esto. Por ejemplo, las tasas de abstinencia de 6 a 12 meses sin intervención son sólo de alrededor del 3%, con un aumento estimado en puntos porcentuales de entre el 6 y el 15% con la terapia de reemplazo de nicotina (NRT), bupropión o vareniclina (West R, y otros, 2015)<sup>18</sup>. Es posible que la NRT no ayude adecuadamente con todos los síntomas de la abstinencia de fumar y, para muchos más, no es un sustituto adecuado del hábito de fumar a largo plazo (Cox & Dawkins, 2018)<sup>19</sup>.

¿Qué ha pasado en los últimos 5 años frente al control de tabaco en Latinoamérica? En el 2018, OPS/OMS reportó que la prevalencia de fumadores se ubicaba en el 17,4%, lo cual indica que, en 5 años, de 2018 a 2020, esta cifra sólo ha caído 1,1 puntos porcentuales. Es claro que la región necesita una nueva aproximación al tema, diferente a la cesación y prevención para mostrar un progreso real. 1,1 no debería ser un motivo de aplauso<sup>20</sup>.

Es claro que OPS/OMS no está cumpliendo los objetivos de salud pública frente al control del tabaco. Se enfoca únicamente en la implementación de las medidas MPOWER, pero no en el resultado que están teniendo dichas

<sup>15</sup> 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. [\[enlace\]](#)

<sup>16</sup> 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. [\[link\]](#)

<sup>17</sup> Carta de cien especialistas en ciencia, política y práctica en nicotina (2021).

<https://xn--nicotinareducciondedaños-dic.com/wp-content/uploads/2021/10/WHOCOP9LetterOct2021-ES.pdf>

<sup>18</sup> West R, R. M., Bitton, J., Stapleton, J., McRobbie, H., Pokhrel, S., Lester-George, A., & Borland, R. (2015). Health-care interventions to promote and assist tobacco cessation: a review of the efficacy, effectiveness and affordability for use in national guideline development.

<sup>19</sup> Cox, S., & Dawkins, L. (2018). Global and local perspectives on tobacco harm reduction: what are the issues and where do we go from here?

<sup>20</sup> OPS . (2018). Informe sobre el control del tabaco en la Región de las Américas. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49237>



medidas en la incidencia de fumado. Esta aproximación necesita ser revaluada, pues se debe reconocer en que población y que medidas logran la efectiva prevención del consumo de tabaco y el abandono total del mismo. Sin embargo, es necesario reconocer que no se pueden buscar resultados diferentes si se sigue haciendo lo mismo.

Insistir con todos los esfuerzos y los recursos en un mundo de “cero tabaco”, es una trampa del prohibicionismo que ya se ha demostrado el fracaso de la guerra contra las drogas por ejemplo que en su camino se generan altos costos negativos en vidas, salud, derechos humanos, seguridad, recursos e investigación, dejando claro que es imposible un mundo “cero” de drogas. El cuasi prohibicionismo en tabaco y en nicotina no es regulación. Estrategias de reducción de riesgo y daño están siendo ignoradas, es hora de integrar la reducción de riesgo y daño y sus alternativas (cigarrillos electrónicos, productos de tabaco calentado, snus, etc) como estrategia de salud pública para el control de tabaco.

**3. La reducción de riesgos y daños no es contraria a la prevención, la complementa y es contradictorio que este proyecto de ley la descarta, aún cuando la reglamentación y las políticas públicas avanzan en fortalecer este enfoque para todas las sustancias psicoactivas. Las alternativas de reducción de daños pueden contribuir de forma significativa a los objetivos del control mundial del tabaquismo.**

Desde nuestra organización Corporación Acción Técnica Social señalamos en 2021, junto con 12 organizaciones de la sociedad civil a nivel internacional que la Reducción de riesgos y daños es un enfoque de abordaje del consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales que ha sido reconocido en diferentes guías y directrices de Naciones Unidas, recomendaciones internacionales y políticas públicas nacionales, como una alternativa que complementa la prevención y la cesación del consumo de estas. Incluso la reducción de riesgos y daños ha sido reconocida en 2019 como parte del derecho a la salud, “toda persona tiene derecho a disfrutar del más alto nivel posible de la salud física y mental. Este derecho se aplica igualmente en el contexto de las leyes, políticas y prácticas de drogas”<sup>21</sup>. Más recientemente en Colombia el Plan Decenal de Salud 2022-2031 incluye dentro de sus estrategias la implementación de estrategias de reducción de riesgos y daños para todas las sustancias.

De acuerdo con las Directrices internacionales sobre derechos humanos y política de drogas, elaboradas por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Organización Mundial de la Salud (OMS) “El derecho a la salud aplicado a la política de drogas incluye el acceso, de forma voluntaria, a servicios, bienes, instalaciones e información de reducción de daños” .

Los productos de riesgo reducido no van a reemplazar las acciones de prevención, prohibición, regulación, restricción y cesación que buscan las leyes actuales, por el contrario, las van a complementar en la búsqueda de transiciones regresivas para abandonar el consumo y la sustitución hacia otros dispositivos de menor riesgo. Colombia puede ser pionera en esta tarea si buscamos proteger realmente a los menores de edad y posiblemente darle unos años más de vida a los miles de usuarios con dependencia a la nicotina que ya tienen claro que no la van a abandonar (Corporación Acción Técnica Social, 2019)<sup>22</sup>.

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. La mayoría de las naciones

<sup>21</sup> Corporación ATS, Temblores ONG, Ailaket, Elementa DDHH, Instituto RIA, Asovape, ARDT Iberoamérica, DIRETA, GIIDE, AVCA, ATHRA. (2021). Solicitud para el reconocimiento e inclusión de la reducción de riesgos y daños en consumo de tabaco, los derechos de personas consumidoras, así como su participación efectiva en la discusión del Cop9 en la OMS [https://xn--nicotinareducciondedaños-dic.com/wp-content/uploads/2021/05/Solicitud\\_reconocimiento\\_RDD\\_en\\_tabaco\\_para\\_la\\_OMS\\_Junio\\_2021.pdf](https://xn--nicotinareducciondedaños-dic.com/wp-content/uploads/2021/05/Solicitud_reconocimiento_RDD_en_tabaco_para_la_OMS_Junio_2021.pdf)

<sup>22</sup> Corporación Acción Técnica Social. (2019). Vapear y calentar no es fumar. Es hora de regular. Obtenido de <https://www.acciontecnicasocial.com/vapear-y-calentar-no-es-fumar-es-hora-de-regular/>



del mundo están muy por detrás del progreso necesario para cumplir el objetivo.<sup>23</sup> La única manera de que el control del tabaco marque una diferencia sustancial durante este periodo es el abandono rápido del tabaquismo.<sup>24</sup> 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.

**4. El Convenio Marco para el Control de Tabaco no incluye los sistemas electrónicos de administración de nicotina. Hasta el momento, las recomendaciones de la OMS de regular todo como tabaco es un lineamiento no vinculante. Cada Estado es autónomo de escoger la mejor vía regulatoria, el 30% de los países tienen una regulación diferenciada con un enfoque de reducción de riesgos y daños.**

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<sup>25</sup>.

En cuanto a la técnica legislativa, los reguladores deberán analizar qué riesgos existen en reformar una ley que regula un tratado internacional, y al que se le piensan añadir medidas que no hacen parte del mismo tratado. La OMS ha demostrado tener una agenda clara de no interesarse por desarrollar o incluir el enfoque de reducción de riesgos y daños, lo que no significa que los países debían desaprovechar.

Invitamos a los reguladores a ser más críticos frente a la posición de la OMS, a cuestionarse porque el Convenio Marco para el Control de Tabaco se quiere atribuir funciones que lo extralimitan y que no son de su competencia. Como señalamos en 2021, es lamentable que ante el esfuerzo de muchos actores, organizaciones, expertos y científicos por dar un debate académico, técnico, basado en evidencia, de derechos humanos y con análisis de impacto regulatorio, la decisión internacional sea reducirlo a la puja y la interferencia de diferentes tipos de industria. Nuestra invitación es a no desgastar el debate y explorar aquellos temas de salud pública fundamentales para lograr resultados en términos regulatorios como: las oportunidades de la reducción de riesgos y daños, la regulación de nuevos dispositivos, la tecnología y la innovación en las alternativas, la prevención, la actualización de las medidas de control de tabaco ante la llegada a su tope o su alcance, los riesgos de la prohibición o la regulación desproporcionada<sup>26</sup>.

Es fundamental ser pragmáticos, tener un debate estructurado y multiactor, pues así se sigan instalando en el mismo lugar del debate los Estados, la Secretaría del CMCT y las reuniones de COP la diversidad y cantidad

<sup>23</sup> 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]

<sup>24</sup> 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]

<sup>25</sup> Carta de cien especialistas en ciencia, política y práctica en nicotina (2021).

<https://xn--nicotinareducciondedaños-dic.com/wp-content/uploads/2021/10/WHOCOP9LetterOct2021-ES.pdf>

<sup>26</sup> Plataforma Nicotina Reducción de Riesgos y Daños (2021). Nuevamente la OMS cierra las puertas a la sociedad civil en COP9 <https://xn--nicotinareducciondedaños-dic.com/documentos/nuevamente-la-oms-cierra-las-puertas-a-la-sociedad-civil-en-cop9/>



de dispositivos sigue avanzando, se siguen vendiendo y se siguen consumiendo. El resultado de cada minuto que seguimos sin regular de manera diferencial, son vidas que se pierden y riesgos en salud en manos de quienes no permiten avanzar en el debate.

**5. Países como Japón, Reino Unido, Filipinas y Nueva Zelanda han optado por implementar nuevos enfoques y estrategias, como por ejemplo la reducción de riesgos y daños en tabaco, con resultados tempranos en salud individual y colectiva ya registrados como éxitos.**

Este enfoque integra una perspectiva de derechos humanos, actualización de las estrategias a partir de la evidencia y difusión de información, un enfoque de justicia social, así como la eliminación del estigma y la oferta de alternativas para reducir riesgos, en este caso en el consumo de tabaco y nicotina. Es decir, una visión holística que no se concentra solo en la regulación de productos, sino pone en el centro a las personas.

A partir de la reducción de riesgos y daños, las autoridades de salud de estos países han extendido las estrategias, planes y programas direccionados a mitigar los riesgos de la salud en aquellas personas fumadoras que quieren seguir consumiendo esta sustancia, a través de información de prácticas de consumo y acceso a vías que representen un riesgo reducido. Este planteamiento se origina debido a que para un fumador, dejar de fumar, es un proceso difícil y existen altas tasas de recaída, por lo cual se hace necesario ofrecer otra alternativa diferente a la cesación, así como una integración de estrategias con enfoque diferencial para la no iniciación en el hábito.

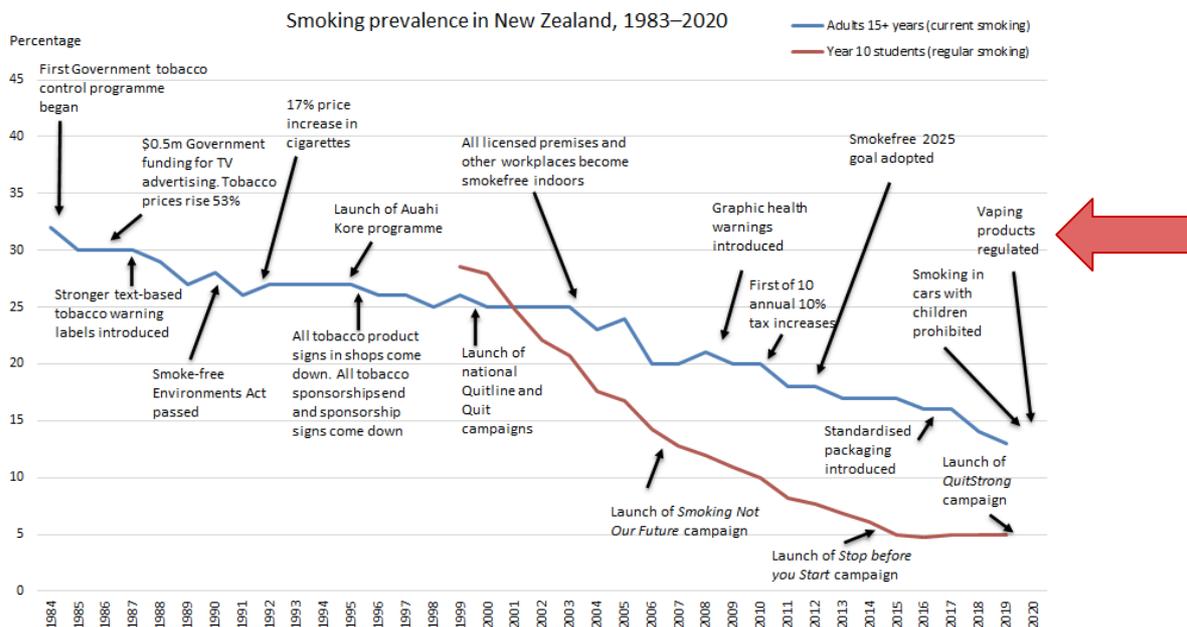
Como parte de este enfoque, algunos países también han avanzado en la regulación de los nuevos productos de nicotina – diferentes a los cigarrillos – que no involucran la combustión y, por lo tanto, representan un riesgo inferior en comparación con los productos convencionales para consumir tabaco.

<b>País</b>	<b>Medidas</b>
<b>Filipinas</b>	El 27 de agosto del 2020, el Comité de Comercio e Industria y el Comité de Salud de la Cámara de Filipinas aprobó la ley que regula los Productos de Nicotina Vaporizada (VNP). Esta permite la fabricación, uso, venta y distribución de cigarrillos electrónicos y productos de tabaco calentado. Adicionalmente, tiene como objetivo regular esta categoría “para promover un ambiente saludable y proteger a los ciudadanos de cualquier peligro”. En pocas palabras, la ley abre la posibilidad para que la política de Estado considere las medidas de reducción de daños como una estrategia de salud pública.
<b>Nueva Zelanda</b>	El 22 de Agosto del 2020, el parlamento de este país aprobó un proyecto de ley que modifica la Ley sobre el Tabaco, al incluir el principio de reducción de daños y establecer una regulación diferenciada para los productos de vapeo, incluidos los productos de tabaco calentado. Esto implica que los productos de nicotina sin combustión estarán sujetos a restricciones diferentes en comparación con los cigarrillos. Entre sus disposiciones, la ley prohíbe la venta y uso de estos productos a menores de 18 años, les permite a los vendedores exhibir los productos dentro de sus tiendas y anuncia un marco de medidas que determinarán en qué lugares los usuarios podrán usar estos productos. Esta nueva legislación busca lograr un equilibrio entre ayudar a las personas a dejar de fumar a través del cambio a otros productos de nicotina sin combustión y evitar la adopción de estos productos por parte de los no fumadores, incluidos los jóvenes.
<b>Reino Unido</b>	El 20 de mayo de 2016, entró en vigor la Directiva sobre Productos del Tabaco (TPD) revisada de la Unión Europea. Esta revisión incluyó actualizaciones de las regulaciones sobre productos de tabaco, pero también estableció nuevas



	regulaciones que cubren los cigarrillos electrónicos y los productos de tabaco calentado. La Directiva también expidió nuevas definiciones para las categorías emergentes, tales como “productos de tabaco sin combustión”, “tabaco de uso oral” y “producto de tabaco novedoso”, así como disposiciones diferenciadas para cada una de ellas con base en su perfil de riesgo y daño.
<b>Japón</b>	El Gobierno los incluyó en la Ley de Promoción de la Salud enmendada. Actualmente, los dispositivos electrónicos no son solamente regulados de forma diferente al cigarrillo tradicional, sino que son regulados dependiendo si contienen líquidos de nicotina o tabaco. En 2017, el Instituto Nacional de Japón dijo que los niveles de concentración de compuestos peligrosos en el vapor de un producto de tabaco calentado son mucho más bajos que los del cigarrillo. Adicional a esto, en un estudio clínico de tres meses realizado por una multinacional que comercializa productos de tabaco calentado en Japón, se evidenció que el efecto de 15 componentes potencialmente nocivos es similar entre fumadores que se cambiaron a un producto de tabaco calentado y los que dejaron de fumar por completo.

Por ejemplo, es el país que registra mayor descenso del tabaquismo, “según la más reciente iteración de la Encuesta de Salud pública de Nuev Zelanda el aumento en el acceso a productos de vaping se ha correlacionado con una reducción del 13,7% al 10,9 % de los fumadores actuales y de 11,9% a un 9,4% de fumadores diarios entre 2019 y 2021” (Americans for tax reform, 2022)<sup>27</sup>



Fuente: Minister of Health New Zeland (2021) History of Smokefree Aotearoa 2025

6. La adopción del enfoque de reducción de riesgo y daño en nicotina responde a la protección de derechos humanos de las personas adultas que consumen nicotina. Si bien la regulación debe proteger a la población no usuaria de nicotina, a los niños, niñas y adolescentes, también debe considerar a los adultos que no pueden o no quieren dejar de consumir nicotina.

<sup>27</sup> Americans for tax reform. (2022) New Zealand Sees Largest Decline in Smoking Ever Recorded Thanks to E-Cigarettes ([Enlace](#))



Los derechos de las personas adultas usuarias de nicotina no se incluyen en el proyecto de ley, y de hecho son vulnerados y negados.

Como parte del derecho fundamental a la salud, la OMS indica que cada persona tiene el derecho a determinar su estilo de vida, sus elecciones ante una enfermedad o afectación a su salud, o cualquier mecanismo que represente mejoras en su calidad de vida. El objetivo de un enfoque basado en los derechos humanos es que todas las políticas, estrategias y programas se formulen con el fin de mejorar progresivamente el goce del derecho a la salud para todas las personas, incluidas las personas que no pueden o no quieren dejar de fumar<sup>28</sup>.

Es así como los enfoques de salud pública para el consumo de nicotina, de acuerdo con los lineamientos generales de la OMS del derecho fundamental a la salud: deben estar centrados en las personas y atender las necesidades específicas de los diversos grupos de población; debe ser integral y progresivo.

Asimismo, el goce del derecho a la salud también está estrechamente relacionado con el de otros derechos humanos tales como el acceso a la información y la participación<sup>29</sup>. El acceso a la información y la evidencia actual sobre la reducción del riesgo y daño en los dispositivos de nicotina sin combustión debe estar disponible para la población que opte por estas alternativas. El principio de autonomía exige que los fumadores que estén en contacto con los servicios de salud se les ofrezca información que permitan tomar decisiones autónomas sobre el tabaquismo. El principio de justicia requiere que ofrezcamos a los fumadores ayudas para dejar de fumar o sustituir por alternativas de menor riesgo; no hacerlo implica que la salud de los fumadores es menos importante que la de otros ciudadanos<sup>30</sup>.

Por otro lado, es fundamental escuchar y entender el punto de vista de las personas mayores de edad, que han tomado la decisión de consumir nicotina y entender que la constitución y la ley protegen el libre desarrollo de la personalidad, siempre y cuando no violente el derecho de los demás. Asimismo, y teniendo en cuenta este derecho, el sistema de salud está obligado a brindar alternativas diferentes a la abstinencia o cesación que puedan mejorar la calidad de vida de quienes desean consumir nicotina<sup>31</sup>. Se debe reconocer el derecho a elegir y el derecho a usar.

- 7. El proyecto de ley da señales de un corte prohibicionista que son preocupantes, por ejemplo: delega funciones a la policía para prohibir el consumo de nicotina en ciertos lugares; iguala la información de reducción de riesgos y daños a la promoción violando el derecho a la libertad de expresión de por ejemplo investigadores y ONGs; y prohíbe la reducción de riesgos y daños al usuario, imponiendo barreras al acceso de información. La cuasi prohibición también traerá consigo aumento en los mercados ilícitos.**

El proyecto de ley se ha presentado a los congresistas como una forma de regulación. Sin embargo, su contenido en los artículos 6, 7 y 10 demuestran ser una iniciativa prohibicionista. Colombia padece los costos nefastos de la prohibición, por lo que invitamos a revisar los posibles impactos en términos de derechos humanos y la proporcionalidad de las medidas para no incurrir en resultados adversos de la regulación. Al

<sup>28</sup> ATS, Asovape y ARDT (2020). Carta de la sociedad civil al Congreso de la República. Solicitud de inclusión del enfoque de riesgos y daños en el consumo de nicotina en el Proyecto de ley No 039/20 Senado, así como la participación de los usuarios de nicotina en los debates de regulación de los nuevos productos de nicotina. ([Enlace](#))

<sup>29</sup> OMS. (2017) Salud y derechos humanos. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-andhealth#:~:text=La%20Constituci%C3%B3n%20de%20la%20OMS,de%20salud%20de%20calidad%20suficiente>.

<sup>30</sup> Royal College of Physicians. (2018). Hiding in plain sight: treating tobacco dependency in the NHS. London: RCP.

<sup>31</sup> Corporación Acción Técnica Social – ATS – ASOVAPE COLOMBIA y La Asociación por la Reducción de Daños del Tabaquismo en Iberoamérica ARDT. (2020) REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS PARA EL CONSUMO DE NICOTINA. UNA OPCIÓN FRENTE AL COVID-19. Disponible en <https://www.echelecabeza.com/reduccion-de-riesgos-y-danos-para-el-consumo-de-nicotina/>



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

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, 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.

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<sup>32</sup>. La falta de regulación también hace imposible que los gobiernos rastreen los datos epidemiológicos sobre el uso de tales productos.

**8. Esa prohibición de facto, al ser desproporcionadamente restrictiva, traerá consigo efectos adversos o consecuencias imprevistas como: perpetuar el tabaquismo, incentivos negativos a la innovación tecnológica, barreras de acceso a alternativas al tabaquismo, entre otros.**

Equiparar la regulación de los dispositivos sin combustión con el cigarrillo tradicional puede limitar la capacidad de convencer a los fumadores adultos a migrar a alternativas de nicotina menos riesgosas. Incluso, algunos expertos en salud pública consideran que esto tan sólo prolongar innecesariamente la epidemia del tabaquismo. Expertos en salud señalan que “es importante aclarar las diferencias entre la nicotina y varios productos, ya que el daño relativo percibido puede influir en los riesgos y daños futuros, lo que, a su vez, podría afectar las tasas de abandono y la salud pública” (Rajkumar, Adibah, Paskow, & Erkkila, 2020, párr. 7)<sup>33</sup>.

En términos más generales, el Royal College of Physicians (Londres) expuso el reto de las consecuencias no deseadas en su informe de 2016<sup>34</sup>: 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

La regulación no debe imponer incentivos negativos a la innovación tecnológica y a la investigación sobre estos productos. Con una regulación igual a la de los cigarrillos electrónicos, incide de manera negativa y desincentiva el crecimiento de un mercado que ya exigen y buscan los usuarios, y a los que los productores, tanto grandes como pequeños, han contestado con investigación y desarrollo de productos cada vez más seguros y efectivos.

<sup>32</sup> 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. (2020) <https://xn--nicotinareducciondedaños-dic.com/wp-content/uploads/2021/04/INNCO-LMIC-Spanish.pdf>

<sup>33</sup> Rajkumar, S., Adibah, N., Paskow, M. J., & Erkkila, B. E. (2020). Perceptions of nicotine in current and former users of tobacco and tobacco harm reduction products from seven countries. *Drugs and Alcohol Today*.

<sup>34</sup> 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)



Los legisladores deberían ser conscientes y cuidadosos de evitar las dañinas consecuencias de la regulación excesiva de estos productos en el marco de la Ley Antitabaco. Si las medidas hacen que las alternativas no combustibles a fumar sean menos accesibles, menos apetecibles o aceptables, más costosas, menos amigables con el consumidor o farmacológicamente menos efectivas, o inhiben la innovación y el desarrollo de productos nuevos y mejorados, entonces tales políticas podrían causar daños al perpetuar el consumo del cigarrillo, pero además, en general, generan un mercado alterno, paralelo e ilegal con todas las consecuencias nocivas para la salud, la seguridad y la evasión fiscal que ya conocemos en contextos de extrema prohibición.

Para que la reducción del daño del tabaco sea una estrategia viable, se debe convencer al público de la evidencia de los riesgos relativos más bajos de los productos de menor riesgo. Adicionalmente, se deben proyectar los resultados y los indicadores de éxito no a la cesación sino a los avances y mejoras en términos de salud, calidad de vida, derechos humanos, aspectos socioeconómicos. En este caso, regular igual y brindar la misma información de todos los productos que entregan nicotina, sin importar su vía de consumo (con combustión o sin combustión), tan solo proporciona información inapropiada y errónea a los usuarios con respecto a los riesgos asociados a cada producto e indicaría que todos cuentan con el mismo perfil de riesgo. Por lo tanto, no daría oportunidad a la implementación de estrategias de reducción de riesgos y daños amplias e integrales.

**9. Las personas que fuman tienen derecho a elegir cómo reducir su propio riesgo de daño, el proyecto de ley impone barreras al acceso. Lo que realmente se necesita es un debate de amplio espectro sobre lo que funciona para las personas que fuman.**

Para millones de personas en Colombia 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.

La regulación para el control del tabaco restringe por completo las estrategias de información y participación de los usuarios de nicotina, como parte integral de la estrategia de salud pública. La regulación no debe restringir la capacidad de los ciudadanos de ejercer sus libertades fundamentales para tomar decisiones y aún más si éstas pueden tener efectos significativos sobre el riesgo en su salud individual. Por lo anterior, los fumadores adultos tienen derecho a tener acceso e información sobre productos que representan una mejor opción que los cigarrillos.

Los productos de administración de nicotina sin combustión o de riesgo reducido representan una oportunidad de salud pública para mejorar la vida de las personas que usan productos combustibles y no pueden o no quieren dejar de consumir nicotina. En este sentido, la regulación no debe obstaculizar el acceso a productos de riesgo reducido al igualarlos a los cigarrillos tradicionales. Sus riesgos son sustancialmente diferenciados, por lo que igualarlos traerá consecuencias no esperadas o contraproducentes en términos de derecho a la salud, indicadores de salud, derechos humanos, innovación, investigación, información, entre otros.

**10. Hay opciones de una regulación diferenciada y proporcional al riesgo de los dispositivos sin combustión, como parte de una estrategia de salud pública integral, hace parte de la solución y no parte del problema. La regulación de todas las nuevas alternativas equiparándolas al tabaco no es la única forma de abordar el fenómeno de consumo de nicotina.**

En efecto, la regulación diferenciada y proporcional al riesgo de los dispositivos sin combustión, como parte de una estrategia de salud pública integral, hace parte de la solución y no parte del problema (Letter from seventy-two specialists in nicotine science, policy and practice, 2018). Toda vez que, puede resultar en un aporte



significativo en la reducción de la carga de enfermedades no transmisibles, y hacerlo de manera más efectiva e integral tanto para los usuarios de nicotina, como para los sistemas de salud.

La salud pública en consumo de sustancias psicoactivas con el enfoque de reducción de riesgos y daños, la tecnología con la creación de dispositivos de administración de nicotina sin combustión y la construcción de política pública que exige la participación de las personas afectadas por estas, son tres ejemplos claros de las innovaciones en los últimos 20 años que antes no existían, por eso una regulación diferenciada moderna debe incorporar estos elementos como parte de su desarrollo para responder a así a las nuevas realidades del consumo de nicotina. El mundo lo está haciendo y Colombia no puede quedarse atrás en este sentido.

Los productos de administración de nicotina sin combustión o de riesgo reducido representan una oportunidad de salud pública para mejorar la vida de las personas que usan productos combustibles y no pueden o no quieren dejar de consumir nicotina. En este sentido, la regulación no debe obstaculizar el acceso a productos de riesgo reducido al igualarlos a los cigarrillos tradicionales. Sus riesgos son sustancialmente diferenciados, por lo que igualarlos traerá consecuencias no esperadas o contraproducentes en términos de derecho a la salud, indicadores de salud, derechos humanos, innovación, investigación, información, entre otros.

Por el contrario, una regulación diferenciada podría mejorar no solo la vida de los usuarios de nicotina, sino que permitiría un seguimiento y vigilancia a la calidad y distribución de los productos. A su vez, incluye un enfoque de información y comunicación precisa de los riesgos y los posibles beneficios de estos productos como una alternativa cuando la cesación no resulta efectiva, especialmente para abordar la percepción errónea de que los productos de riesgo reducido son tan dañinos o más dañinos que fumar. Un proyecto de ley debería apuntar a una regulación diferenciada, equilibrada e integral también garantiza que las mejoras en la tecnología, la aceptabilidad del consumidor y la eficacia de los productos de riesgo reducido están fácilmente disponibles a medida que se desarrollan.