

LESS HARM: DECLARACIÓN INTERNACIONAL POR UNA ESPAÑA SIN HUMO

Los firmantes de esta declaración “Less Harm: declaración internacional por una España sin Humo” somos expertos en salud pública y profesionales sociosanitarios comprometidos con la lucha contra el tabaquismo, al que se han adherido médicos y científicos españoles y de otros 38 países, que tenemos como objetivo común reducir el número de fumadores.

En España, las políticas de tabaquismo han estado centradas únicamente en la prevención y la cesación. Sin embargo, estas medidas por sí solas no son suficientes ya que no consiguen reducir las tasas de fumadores o sacarlas de su estancamiento, como lo demuestran los datos más recientes. Según la última encuesta EDADES 2019/20201, España tiene hoy las mismas tasas de tabaquismo, un 32,3 % de la población entre 15 y 64 años, que, en 2005, un 32, 8%, justo antes de la aprobación de conocida como primera ley antitabaco.

Por otra parte, queremos destacar que numerosos países reconocidos por sus políticas contra el tabaquismo como Reino Unido², Nueva Zelanda³, Canadá⁴, Francia⁵ o Estados Unidos⁶ han respondido al agotamiento de las políticas tradicionales con innovadores planteamientos que, por un lado, tienen en cuenta el comportamiento actual de los fumadores, las nuevas formas de consumo y la ciencia más avanzada y, por otro, buscan dar soluciones pragmáticas a los miles de fumadores que no consiguen o que no tienen voluntad de dejar de fumar.

Por este motivo, creemos que las autoridades españolas tienen una oportunidad de oro para aplicar nuevas medidas en la lucha contra las enfermedades provocadas por el tabaquismo que están dando resultados significativos en aquellos países donde ya se aplican.

Por ello y con el ánimo de contribuir a reducir de manera más efectiva y rápida el número de fumadores en España, presentamos “Less Harm: Declaración Internacional por una España sin humo”, que recoge una serie de propuestas para realizar un abordaje integral en la lucha contra el tabaquismo que tenga en cuenta la sociedad y la realidad del siglo XXI.

1- Las políticas de tabaquismo deben ofrecer soluciones realistas para los fumadores.

La prevención y la cesación han sido y son pilares clave en la lucha contra el tabaquismo. Coincidimos en que este tipo de acciones son fundamentales y deben seguir siendo un apoyo central para evitar el inicio y conseguir la cesación del hábito de fumar. Sin embargo, la cesación y la prevención por sí solas no son eficientes para reducir de la manera más efectiva las altas tasas de tabaquismo, ya que no ofrecen una solución suficiente para aquellas personas que no consiguen dejar de fumar a través de las herramientas habituales. En este sentido, es necesario incorporar nuevas herramientas que ayuden a modernizar las políticas y minimizar el daño que el tabaquismo causa en las personas que fuman.

2- La reducción del daño como herramienta complementaria para avanzar en la lucha contra el tabaquismo.

En España existe un alto número de fumadores. Al menos 4,5 millones de personas no consiguen dejar de fumar pese a haberlo intentado y, según diferentes estudios, solo un 35% de los fumadores consiguen dejarlo con herramientas habituales de cesación, siendo además las tasas de recaída muy altas. Además, muchas de las personas que fuman, simplemente, no se plantean dejar de fumar. Por ello, es clave apostar por herramientas que den una solución a este problema. En este sentido, las políticas encaminadas a la reducción del daño que provoca el tabaquismo son una vía adicional a la cesación y a la prevención para lograrlo. Existe una contundente evidencia científica² y experiencias internacionales que demuestran que productos alternativos como los cigarrillos electrónicos o el tabaco sin combustión pueden ser parte de la solución y no parte del problema en la lucha contra el tabaquismo.

3- Los avances científicos, y no las opiniones, deben ser el principio básico en la lucha contra el tabaquismo.

Como en cualquier asunto que afecte a la salud pública, la ciencia debe ser el eje sobre el que gire cualquier plan sanitario y no las ideas preconcebidas, el sensacionalismo o las opiniones. En el caso del cigarrillo electrónico, el tabaco calentado, el snus y otros productos de nicotina con potencial para reducir el daño, la ciencia ya ha demostrado en muchos casos que conllevan mucha menor toxicidad que el cigarrillo de combustión y, además, pueden ayudar a dejar de fumar y reducir las tasas de enfermedad a nivel poblacional, lo que convierte a estos productos en herramientas con gran potencial para ayudar a aquellas personas que no lo consiguen, siempre que estén correcta y específicamente reguladas para evitar el uso por no fumadores. Así, por ejemplo, como consecuencia de estos hechos científicos, el organismo responsable de salud pública de Reino Unido anunció recientemente que este país será el primero en recetar cigarrillos electrónicos con licencia médica para dejar de fumar en su Sistema Nacional de Salud².

Por otra parte, es fundamental escuchar a todas las voces científicas sin exclusión, ni censura de ningún tipo, para optimizar la efectividad de las políticas en la lucha contra el tabaquismo. En este contexto, los futuros planes de tabaquismo deberán tener en cuenta toda la evidencia científica disponible y no sólo una parte. El debate científico, el diálogo y no el monólogo excluyente, es la clave para que la ciencia haga avanzar las políticas públicas. Las autoridades deben escuchar la opinión de todos los profesionales y expertos que en su día a día se enfrentan a los estragos que causa el tabaquismo, sin persecuciones, ni falsas acusaciones.

4- Mayor formación a los profesionales sanitarios e información a los fumadores.

Existe un gran desconocimiento entre la comunidad médica sobre el potencial de los productos que reducen el daño en la lucha contra el tabaquismo. Por ello, tomando la ciencia como eje vertebral de nuestra propuesta, deben implementarse programas de formación para los profesionales sanitarios (tanto de la red pública, como privada) sobre las características de estas herramientas y los casos en los que pueden jugar un papel beneficioso. Al mismo tiempo, los fumadores deben tener toda la información posible sobre ellos. Para ello, se debe facilitar información pública objetiva y científicamente validada contextualizando siempre que estos productos no son inocuos y deben ser contemplados exclusivamente por aquellos fumadores adultos que han intentado dejar de fumar y no lo han conseguido. Asimismo, hay que redoblar esfuerzos para que los menores y los no fumadores no se inicien ni en el uso de tabaco tradicional, ni en el de estos nuevos productos, sin por ello perjudicar a los adultos que necesitan dejar de fumar.

5- Es necesario un tratamiento y una regulación diferenciada para los productos de reducción del daño.

Los productos de reducción del daño como los cigarrillos electrónicos y el tabaco calentado deben ser regulados al no estar libres de riesgo. Sin embargo, al presentar ventajas demostradas científicamente que pueden suponer una importante ayuda para muchas personas fumadoras, deben tener una regulación claramente diferenciada frente al cigarrillo tradicional de combustión y que tenga en cuenta el menor grado de riesgo para la salud respecto al tabaco de combustión. Es un grave error en términos de salud pública tratarlos igual ya que el mensaje que recibe el fumador es que ambos productos tienen el mismo impacto en su salud y, por tanto, se elimina cualquier incentivo para considerar el cambio a alternativas menos dañinas cuando con otros intentos de cesación se ha fracasado. La equiparación en restricciones de acceso de cualquier tipo para adultos, fiscalidad, propiedades e imagen de estos productos con el tabaco convencional, únicamente conseguirá que miles de personas continúen fumando y, desgraciadamente, enfermando y falleciendo.

6- Más restricciones al tabaco de combustión.

El fumar tabaco, que implica la inhalación de humo resultante de la combustión, es la forma más dañina de consumir nicotina y las más extendida entre la población. Por tanto, es necesario endurecer las medidas contra estos productos, en especial los más consumidos por los jóvenes como el tabaco de liar y los cigarrillos manufacturados. El consumo de estos productos provoca la muerte de 60.000 personas al año en España.

Por ello, apoyaremos toda medida que vaya encaminada al incremento de impuestos y la aplicación del empaquetado genérico para el cigarrillo de combustión, así como las campañas de sensibilización.

7- Tomar como ejemplo la experiencia de otros países en la lucha contra el tabaquismo.

Países como Reino Unido y Nueva Zelanda, entre otros, ya vienen aplicando con éxito políticas que combinan un tratamiento y regulación particularmente restrictivos hacia el consumo de tabaco de combustión, con estrategias que incentivan el uso de herramientas de reducción del daño para los fumadores adultos. Y así lo demuestran los datos; según el último Eurobarómetro⁸, que incluye también Reino Unido, la tasa de tabaquismo en este país se sitúa en el 12%, cinco puntos, menos que en 2017. De igual manera, en Nueva Zelanda, desde que su Ministerio de Sanidad puso en marcha su campaña de apoyo al cigarrillo electrónico como herramienta para dejar de fumar, la reducción de las tasas de tabaquismo se ha acelerado significativamente alcanzando un descenso histórico de casi 3 puntos en un solo año⁹.

8- Promover la investigación de estos productos a través de la colaboración público-privada.

Los avances científicos y los desarrollos tecnológicos animan a pensar que se puede alcanzar el propósito de que progresivamente los productos de reducción de daños alcancen la práctica inocuidad para el consumidor. Como ya se ha hecho en otros países, proponemos impulsar un programa de comunicación continua desde las autoridades públicas, para instar al sector privado a destinar todos los recursos posibles a investigar en productos de reducción de daños, con el objetivo final de acabar cuanto antes con el consumo de los letales cigarrillos de combustión.

Con la primera Ley Antitabaco, España se situó en 2005 a la vanguardia de la lucha contra el tabaquismo convirtiéndose en un referente internacional. Por ello, más de quince años después, España tiene la oportunidad de volver a liderar esa lucha, combinando y aumentando las acciones efectivas del pasado con estrategias innovadoras que apuesten por medidas adaptadas a la realidad actual y que recojan todas las nuevas evidencias y aportaciones científicas como ya han hecho países cercanos. Olvidarnos de estas estrategias, que minimizan el daño, hará que lideremos en breve la tasa de enfermedades provocadas por el tabaquismo a nivel europeo. Para ello, las propuestas recogidas en esta declaración tienen como fin avanzar en esa línea con el objetivo de recortar el número de fumadores y reducir el impacto de las enfermedades causadas por el tabaquismo en España.

APOYOS NACIONALES A ESTE MANIFIESTO

1. **Manuel Linares Abad.** Doctor, Profesor. Enfermero especialista en Obstetricia y Ginecología. Exdecano de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad de Jaén España.
2. **José M^a García Basterrechea.** MD Profesor Asociado de Medicina Universidad de Murcia, Exjefe de la Unidad de Adicciones y Patología Dual Hospital Reina Sofía España.
3. **Fernando Fernández Bueno.** MD Cirujano oncológico del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Profesor de la Universidad de Alcalá de Henares Madrid. Miembro fundador de la Asociación Internacional para el Control del Tabaquismo y la Reducción de Daños (SCOHRE). España.
4. **Carmen Escrig.** Doctora en Genética y Biología Celular. Universidad Autónoma de Madrid. España.
5. **Josep María Ramón Torrell.** MD, PhD. Catedrático de Epidemiología y Salud Pública Universidad de Barcelona. Jefe del Grupo de Investigación en Prevención Clínica del Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge. Jefe del Servicio de Prevención del Tabaquismo Hospital de Bellvitge Barcelona. España.
6. **Angel González Ureña.** PhD Profesor Emérito de Química Física. Universidad Complutense de Madrid. España.
7. **Carlos Gutiérrez Rodríguez.** MD Especialista en Medicina Intensiva, España.
8. **Miguel de la Guardia.** PhD Profesor de Química Analítica Universidad de Valencia. España.
9. **María del Mar Sangüesa Jareño.** Especialista en Medicina Intensiva. España.
10. **Safuan Chaban Navarro.** MD especialista en medicina familiar y comunitaria. España.
11. **José David García Muñiz.** MD, PhD coordinador de ensayos clínicos de Farmacología Clínica y Medicina Interna, investigador principal Hospital Universitario de Ceuta. España.
12. **Antonio Sierra.** MD, PhD Profesor de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de La Laguna. Exdecano de la Facultad de Medicina de la Universidad de La Laguna. Exdirector General de Salud Pública del Gobierno de Canarias. España.

13. **Guillermo González Balmaseda.** Médico Especialista en Psiquiatría. Madrid. España.
14. **José María Cacigal de Ulloa.** Médico Especialista en Estomatología. España.
15. **Pablo Hernández Sanz.** MD Especialista en Medicina Interna. Hospital 12 de Octubre. Madrid. España.
16. **Manuel Bullón.** MD, especialista en Cardiología y Profesor Clínico Honorario de la Universidad de Alcalá de Henares, Madrid. España.
17. **Luis de Nicolás Navas.** MD, Cirujano experto en Coloproctología. España.

APOYOS INTERNACIONALES A ESTE MANIFIESTO

18. **Hugo Caballero Durán.** MD, expresidente de la Sociedad Colombiana de Neumología. Exdirector Científico Clínico de la Clínica de Marly. Director del Servicio de Neumología y Terapia Respiratoria de la Clínica de Marly Bogotá. Colombia.
19. **Hernán Prat.** MD. Profesor de la Universidad de Chile. Exdirector del Departamento Cardiovascular del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Expresidente de la Sociedad Chilena de Hipertensión. Chile.
20. **Francisco E. Urrestra.** MD, Director Médico Hospital Clínica Metropolitana. Ibarra. Ecuador.
21. **Diego Verrastro** MD, Cirujano general especialista en Medicina de Emergencia. Argentina.
22. **Roberto A Sussman.** PhD. Instituto de Investigaciones Nucleares, Universidad Nacional Autónoma de México, ICNUNAM. Portavoz de Pro-Vapeo México AC. México.
23. **Enrique Terán.** MD, PhD Profesor de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad San Francisco de Quito. Academia de Medicina del Ecuador. Academia de Ciencias del Ecuador. Ecuador..
24. **Monica Gorgulho.** Psicóloga clínica. Máster en Psicología Social. Expresidenta de la Asociación Brasileña de Reducción de Daños. Exmiembro del Consejo Ejecutivo de la Asociación Internacional de Reducción de Daños. Exconsultora del Ministerio de Salud de Brasil en temas de alcohol y otras drogas. Exrepresentante del Consejo Federal de Psicología en el Consejo Nacional de Drogas. Miembro fundador de la Asociación Internacional de Control del Tabaco y Reducción de Daños (SCOHRE). Brasil.
25. **Edward Wollants.** Médico especialista en medicina interna. Nutricionista y especialista en estilo de vida saludable. El Salvador.
26. **Ana María Díaz.** Doctora en Bioética. Colombia.
27. **José Manuel Mier Odriozola.** M.D. Ph.D. Coordinador. Clínica de Cáncer de Pulmón y Tumores de Tórax. Director Instituto de Cirugía Torácica Mínimamente Invasiva Hospital Ángeles Lomas. México.
28. **Eliana Golberstein-Rubashkin.** B.Sc. Pharm, B. Chem Consultora, asesora en políticas de salud y toxicología. Universidad Nacional de Colombia.
29. **Daniel Kleiman Priewer.** MD. Especialista en lesiones deportivas, traumatología, ortopedia, lesiones degenerativas y preservación articular. Santiago. Chile.
30. **Randall Rodríguez Obando.** MD. Especialista en Medicina Interna. Especialista en Reducción de Daños aplicada a pacientes con VIH. Costa Rica.
31. **Omar Ghiglione** MD. Cirujano vascular periférico. Venezuela, Perú.
32. **Edgar Enrique Caballero Martínez.** Licenciado en Psicología. Especialista en Educación a Distancia. UNAM. México.

33. **César Paz-y-Miño**, MD, PhD. Médico Genetista, Director Médico del Laboratorio de Genómica. Quito, Ecuador.
34. **Luz Odette Villegas Pichardo**. MD. Especialista en Medicina Interna. México.
35. **Christian Heinrich H.** M.D MPH. Consultor en políticas de Salud Pública, México.
36. **María Alejandra Medina García**. Profesora en Políticas Públicas y Master en Sostenibilidad. Experta en Reducción de Daños. Colombia.
37. **Louise Ross**. experta en dejar de fumar. Exdirectora del Servicio para Dejar de Fumar de Leicester. Reino Unido.
38. **Riccardo Polosa**. MD, PhD, FAAAAI Profesor de Medicina Interna - Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania. Director - Instituto de Medicina Interna, AOU "Policlinico - V. Emanuele", Catania. Fundador - Centro de Excelencia para la Aceleración de la Reducción del Hormigón (CoEHAR), Universidad de Catania. Fundador y director ejecutivo del Centro de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo (CPCT) de la Universidad de Catania. Profesor Honorario de Medicina, Universidad de Southampton (Reino Unido). Miembro de la Academia Americana de Alergia, Asma e Inmunología. Italia.
39. **Bernhard-Michael Mayer**. PhD Profesor de Farmacología, Universidad de Graz, Austria.
40. **Clive D. Bates**. MA, MSc Director, Exdirector de Counterfactual Consulting, Action on Smoking and Health Londres. Reino Unido.
41. **David T. Sweanor**. J.D. Presidente del Consejo Asesor, Centre for Health Law, Policy & Ethics, Universidad de Ottawa. Profesor adjunto de la Facultad de Derecho de la Universidad de Ottawa. Consejo de Liderazgo Global, Escuela de Salud Pública de la Universidad de Boston. Asesor jurídico de la Asociación por los Derechos de los No Fumadores, 1983-2005. Miembro de la Junta de la Asociación Internacional para el Control del Tabaco y la Reducción de Daños (SCOHRE). Canadá.
42. **Marewa Glover**. Máster en Ciencias Sociales, Diplomada en Psicología Comunitaria, Doctora en Ciencias del Comportamiento. Finalista neozelandesa del año 2019. Directora del Centro de Excelencia en Investigación: Soberanía indígena y tabaquismo, Nueva Zelanda. Exprofesor de Salud Pública, Universidad de Massey, Nueva Zelanda. Expresidente de End Smoking NZ. Exanalista de políticas, Comisión de Salud Pública de Nueva Zelanda. Nueva Zelanda.
43. **Jacques Le Houezec**. Doctor en Neurociencia, especialista en dejar de fumar, consultor de Salud Pública y Formador. Rennes, Francia.
44. **Gerry Stimson**. Profesor Emérito del Imperial College London, Reino Unido; Director de Knowledge-Action-Change, Londres, Reino Unido.
45. **John Britton**. Profesor Emérito, Universidad de Nottingham. Reino Unido.
46. **Peter Hajek**. Profesor Wolfson Institute of Population Health, Queen Mary University of London. Reino Unido.
47. **Scott Ballin**. JD, Consultor de Política Sanitaria. Exvicepresidente de Política Pública y Asesoramiento Legislativo de la Asociación Americana del Corazón. Expresidente de la Coalición sobre el Tabaquismo o la Salud. Estados Unidos.
48. **Martin Juneau**. MPs, MD, FRCP(C) Director, Prevención y Rehabilitación Cardíaca Instituto del Corazón de Montreal. Profesor clínico titular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Montreal. Canadá.
49. **Frank Baeyens**. PhD Profesor de Psicología Facultad de Psicología y Ciencias de la Educación, KU Leuven. Bélgica.

50. **Lion Shahab.** PhD Profesor de Psicología de la Salud Departamento de Ciencias del Comportamiento y de la Salud University College London. Reino Unido.
51. **Lynn T. Kozlowski.** PhD Profesora de Salud Comunitaria y Comportamiento Sanitario. Exdecana de la Escuela de Salud Pública y Profesiones de la Salud Universidad de Buffalo. Estados Unidos.
52. **Raymond Niaura.** PhD Profesor, Ciencias Sociales y del Comportamiento Colegio de Salud Pública Global Universidad de Nueva York. Estados Unidos.
53. **Andrzej Sobczak.** PhD Profesor Jefe del Departamento de Química General e Inorgánica Facultad de Ciencias Farmacéuticas de la Universidad Médica de Sosnowiec Katowice. Polonia.
54. **David Nutt.** DM FRCP FRCPsych FBPhS FMedSci DLaws. Profesor Edmond J. Safra de Neuropsicofarmacología. Director del Centro de Investigación Psicodélica del Imperial College de Londres. Reino Unido.
55. **Steven A. Schroeder.** MD Profesor Emérito, Departamento de Medicina Universidad de California, San Francisco. ESTADOS UNIDOS.
56. **Kenneth E. Warner.** PhD, Avedis Donabedian Distinguished University Professor Emeritus y Dean Emeritus, University of Michigan School of Public Health. Estados Unidos.
57. **Ron Christian G. Sison.** MLS(ASCPi), MPH Científico de Laboratorio Médico Internacional. Coordinador de la Alianza para la Reducción de Daños de Filipinas (HARAP). Filipinas.
58. **Jasjit S Ahluwalia.** MD, MPH, MS Profesor de Ciencias Sociales y del Comportamiento y Profesor de Medicina Centro de Estudios sobre el Alcohol y las Adicciones Escuela de Salud Pública de la Universidad de Brown y Escuela de Medicina Alpert Director Adjunto CADRE, un Centro de Excelencia financiado por los NIH (COBRE), Director Asociado (Ciencias de las Poblaciones), Centro de Cáncer Legorreta en Brown. Estados Unidos.
59. **Colin P Mendelsohn.** MB BS (Hons). Médico; especialista en el tratamiento del tabaquismo; presidente fundador de la Australian Tobacco Harm Reduction Association. Sydney, Australia.
60. **Rohan Sequeira.** Profesor, MD, FAGE, FACP (EE.UU.), FACLM (EE.UU.), FAADE (EE.UU.), MPCDS (Reino Unido), MPCDS (EUR), PhD Endocrine (HARVARD - EE.UU.) Médico consultor cardiometabólico. Especialista en Cardiología No Invasiva, Diabetes, Endocrinología y Manejo de la Obesidad. Médico consultor y diabetólogo cardiovascular. Mumbai. India.
61. **Alex Wodak.** AM, MD, Miembro de la Junta Directiva de la Asociación Australiana de Reducción de Daños del Tabaco. Consultor emérito, St Vincent's Hospital, Sydney, Australia. Presidente, Embajador de Australia21, Harm Reduction Australia.
62. **Karl E Lund.** PhD Investigador principal del Instituto Noruego de Salud Pública de Oslo. Vicepresidente de la Junta de la Asociación Internacional para el Control del Tabaco y la Reducción de Daños (SCOHRE). Noruega.
63. **Wayne Hall.** Profesor Emérito National Centre for Youth Substance Use Research. Universidad de Queensland. Australia.
64. **Olivia Maynard.** PhD, Grupo de Investigación sobre Tabaco y Alcohol, Universidad de Bristol. Reino Unido.
65. **Martin J Jarvis.** DSc OBE Profesor Emérito de Psicología de la Salud Departamento de Ciencias del Comportamiento y de la Salud University College London. Reino Unido.
66. **Lynne Dawkins.** Profesora de Estudios sobre la Nicotina y el Tabaco. Centro de Investigación de Conductas Adictivas. División de Psicología. Escuela de Ciencias Aplicadas. Universidad de London South Bank. Reino Unido.

67. **Kiran Melkote.** MD, MBBS, MS (Ortopedia). Cirujano ortopédico y exfumador. Miembro de AHRER (Association for Harm Reduction, Education and Research). India.
68. **Jean-François Etter.** PhD Profesor de salud pública Instituto de Salud Global, Facultad de Medicina Universidad de Ginebra Ginebra. Suiza.
69. **Clifford E. Douglas.** J.D. Director de la Red de Investigación sobre el Tabaco Profesor adjunto del Departamento de Gestión y Política Sanitaria Escuela de Salud Pública de la Universidad de Michigan. Estados Unidos.
70. **Ron Borland.** PhD FASSA, Profesor de Psicología - Comportamiento de la Salud, Melbourne School of Psychological Sciences, The University of Melbourne, Victoria. Australia
71. **Ethan Nadelmann.** JD, PhD Fundador y exdirector ejecutivo de Drug Policy Alliance. Estados Unidos.
72. **Robert Beaglehole.** Profesor emérito de la Universidad de Auckland, Nueva Zelanda, y exdirector de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, OMS Ginebra. Nueva Zelanda.
73. **Konstantinos Farsalino.** MD, MPH Investigador Universidad de Patras, Grecia Universidad de Ática Occidental, Grecia. Miembro fundador de la Asociación Internacional para el Control del Tabaco y la Reducción de Daños (SCOHRE) Grecia.
74. **Salvatore Alaimo.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania. Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
75. **Carmelina Daniela Anfuso.** Departamento de Ciencias Biomédicas y Biotecnológicas, Universidad de Catania. Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
76. **Ignazio Barbagallo.** Departamento de Ciencias de la Droga, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
77. **Francesco Basile.** Departamento de Cirugía General y Especialidades Médico-Quirúrgicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
78. **Sebastiano Battiato.** Departamento de Matemáticas e Informática, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
79. **Brahim Benhamou.** Universidad Cadi Ayyad. Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia. Marruecos.
80. **Gaetano Bertino.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
81. **Alberto Bianchi.** Departamento de Cirugía General y Especialidades Médico-Quirúrgicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
82. **Antonio G. Biondi.** Departamento de Cirugía General y Especialidades Médico-Quirúrgicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
83. **Maria Luisa Brandi.** Observatorio Nacional de Fracturas por Fragilidad, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
84. **Emma Cacciola.** Departamento de Ciencias Médicas, Quirúrgicas y Tecnologías Avanzadas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
85. **Rossella R. Cacciola.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.

86. **Bruno Santi Cacopardo.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
87. **Aldo E. Calogero.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
88. **Maria Teresa Cambria.** Departamento de Ciencias Biológicas, Geológicas y Medioambientales, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
89. **Davide Campagna.** Departamento de Medicina de Emergencia, Hospital Universitario Policlínico de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
90. **Filippo Caraci.** Departamento de Ciencias de la Droga, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
91. **Agatino Cariola.** Departamento de Ciencias Jurídicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
92. **Massimo Caruso.** Departamento de Ciencias Biomédicas y Biotecnológicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
93. **Pasquale Caponnetto.** Departamento de Ciencias de la Educación, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
94. **Adriana Ciancio.** Departamento de Ciencias Jurídicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
95. **Fabio Cibella.** Instituto de Biomedicina e Inmunología Molecular, Consejo Nacional de Investigación, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
96. **Rosita A. Condorelli.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
97. **Maurizio Di Mauro,** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
98. **Jennifer Di Piazza,** Hunter Bellevue School of Nursing en el Hunter College de la City University of New York, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia. Estados Unidos.
99. **Adriana Di Stefano.** Departamento de Ciencias Jurídicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
100. **Filippo Drago.** Departamento de Ciencias Biomédicas y Biotecnológicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
101. **Salvatore Failla.** Departamento de Ciencias Químicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
102. **Rosario Faraci.** Departamento de Economía y Negocios, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
103. **Salvatore Ferlito.** Departamento de Ciencias Médicas, Quirúrgicas y Tecnologías Avanzadas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
104. **Margherita Ferrante.** Departamento de Ciencias Médicas, Quirúrgicas y Tecnologías Avanzadas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.

105. **Giancarlo A. Ferro.** Departamento de Ciencias Jurídicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
106. **Francesco Frasca.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
107. **Lucia Frittitta.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
108. **Pio M. Furneri.** Departamento de Ciencias Biomédicas y Biotecnológicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
109. **Antonio Gagliano.** Departamento de Ingeniería Eléctrica, Electrónica e Informática, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
110. **Giovanni Gallo.** Departamento de Matemáticas e Informática, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
111. **Fabio Galvano.** Departamento de Ciencias Biomédicas y Biotecnológicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
112. **Giuseppe Grasso.** Departamento de Ciencias Químicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
113. **Francesca Guarino.** Departamento de Ciencias Biomédicas y Biotecnológicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
114. **Antonino Gulino.** Departamento de Ciencias Químicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
115. **Emmanuele A. Jannini.** Departamento de Medicina de Sistemas, Universidad de Roma Tor Vergata, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
116. **Sandro La Vignera.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
117. **Giuseppe Lazzarino.** Departamento de Ciencias Biomédicas y Biotecnológicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
118. **Caterina Ledda.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
119. **Rosalía Maria Leonardi.** Departamento de Cirugía General y Especialidades Médico-Quirúrgicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
120. **Antonio Longo.** Departamento de Cirugía General y Especialidades Médico-Quirúrgicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
121. **Gabriella Lupo.** Departamento de Ciencias Biomédicas y Biotecnológicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
122. **Mario Malerba.** Departamento de Biomedicina Traslacional, Universidad del Piemonte Oriental, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
123. **Luigi Marletta.** Departamento de Ingeniería Eléctrica, Electrónica e Informática, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
124. **Costanza Nicolosi.** Departamento de Ciencias Jurídicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
125. **Guido Nicolosi.** Departamento de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.

126. **Francesco Nocera.** Departamento de Ingeniería Eléctrica, Electrónica e Informática, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
127. **Renée O'LEARY.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
128. **Gea Oliveri Conti.** Departamento de Ciencias Médicas, Quirúrgicas y Tecnologías Avanzadas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
129. **Alessandro Ortis.** Departamento de Matemáticas y Ciencias de la Computación, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
130. **Giuseppe Palazzo.** Departamento de Cirugía General y Especialidades Médico-Quirúrgicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
131. **Rosalba Parenti.** Departamento de Ciencias Biomédicas y Biotecnológicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
132. **Eugenio Pedullà.** Departamento de Cirugía General y Especialidades Médico-Quirúrgicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
133. **Alfredo Pulvirenti.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
134. **Francesco Purrello.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
135. **Francesco Rapisarda.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
136. **Venerando Rapisarda.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
137. **Renata Rizzo.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
138. **Simone Ronsisvalle.** Departamento de Ciencias de la Droga, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la Aceleración de la Reducción de Daños (coEHAR) Italia.
139. **Giuseppe Ronsisvalle.** Departamento de Ciencias de la Droga, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la Aceleración de la Reducción de Daños (coEHAR) Italia.
140. **Martino Ruggier.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
141. **Maria Santagati.** Departamento de Ciencias Biomédicas y Biotecnológicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
142. **Cristina Satriano.** Departamento de Ciencias Químicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
143. **Laura Sciacca.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
144. **Maria Salvina Signorelli.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
145. **Lucia Spicuzza.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.

146. **Marco Tatullo.** Instituto de Investigación Tecnológica, Hospital Marrelli, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
147. **Daniele Tibullo.** Departamento de Ciencias Biomédicas y Biotecnológicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
148. **Venera Tomaselli.** Departamento de Ciencias Políticas y Sociales, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
149. **Paolo Vigneri.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
150. **Vladislav Volarevic.** Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Kragujevac, Serbia. Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia. Serbia.
151. **Luca Zanolì.** Departamento de Medicina Clínica y Experimental, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
152. **Agata Zappalà.** Departamento de Ciencias Biomédicas y Biotecnológicas, Universidad de Catania, Centro de Excelencia para la aceleración de la reducción de daños (coEHAR) Italia.
153. **Giovanni Li Volti.** MD, PhD, Profesor de Bioquímica - Departamento de Ciencias Biomédicas y Biotecnológicas, Universidad de Catania - Director del Centro de Excelencia para la aceleración de la Reducción de Daños (CoEHAR) Italia.
154. **Giuseppe Biondi Zoccai.** Profesor Asociado de Cardiología, Departamento de Ciencias Médico-Quirúrgicas y Biotecnológicas, Universidad Sapienza de Roma, Latina. Secretario de la Junta de la Asociación Internacional para el Control del Tabaco y la Reducción de Daños (SCOHRE). Italia.
155. **Ekatherina Charvalos.** Profesora, Departamento de Investigación e Innovación Médica de IASO y Directora de Biología Molecular de la empresa INVITROLASBS S.A., Atenas, Grecia. Miembro fundador de la Asociación Internacional para el Control del Tabaco y la Reducción de Daños (SCOHRE). Grecia.
156. **Karl Fagerström.** Profesor emérito; Presidente de Fagerstrom Consulting, Suecia. Miembro fundador de la Asociación Internacional para el Control del Tabaquismo y la Reducción de Daños (SCOHRE). Suecia
157. **Ignatios Ikonomidis.** MD, PhD, FESC, Profesor de Cardiología, miembro de EACVI, ex miembro del núcleo del Grupo de Trabajo de la ESC sobre Aorta y Enfermedades Vasculares Periféricas, Director de Ecocardiografía y del Laboratorio de Cardiología Preventiva, 2º Departamento de Cardiología, Universidad Nacional y Kapodistriana de Atenas, Hospital Attikon, Atenas. Presidente de la Junta de la Asociación Internacional para el Control del Tabaco y la Reducción de Daños (SCOHRE). Grecia.
158. **Fares Mili.** MD-CTTS, neumólogo, adicto, presidente de la Sociedad Tunecina de Tabaquismo y Conductas Adictivas (STTACA), Túnez. Miembro de la Junta de la Asociación Internacional para el Control del Tabaco y la Reducción de Daños (SCOHRE). Túnez.
159. **Manuel Pais Clemente.** MD, PhD, Profesor titular jubilado del Departamento de Otorrinolaringología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Oporto, Vicepresidente de la Asociación Médica Europea. Presidente del Consorcio Mundial de la Voz, Portugal. Miembro fundador de la Asociación Internacional para el Control del Tabaco y la Reducción de Daños (SCOHRE). Portugal.
160. **Dimitri Richter.** MD, FESC, FAHA, Jefe del Departamento de Cardiología, Hospital Euroclínico, Atenas. Miembro fundador de la Asociación Internacional para el Control del Tabaquismo y la Reducción de Daños (SCOHRE). Grecia.

- 161. Rajesh Sharan.** Profesor de Bioquímica, Genética y Biología Molecular, Unidad de Radiación y Biología Molecular, Departamento de Bioquímica, North-Eastern Hill University, Shillong, India. Miembro fundador de la Asociación Internacional para el Control del Tabaco y la Reducción de Daños (SCOHRE). India.
- 162. Heino Stöver.** Científico social Director del Instituto de Investigación de Adicciones (ISFF), Frankfurt. Vicepresidente de la Junta de la Asociación Internacional para el Control del Tabaquismo y la Reducción de Daños (SCOHRE). Alemania.
- 163. Emil Toldy-Schedel.** Médico, Cardiólogo, Director General del Hospital San Francisco de Budapest. Miembro fundador de la Asociación Internacional para el Control del Tabaquismo y la Reducción de Daños (SCOHRE). Hungría.
- 164. Michael Toumbis.** MD, PhD, FCCP, Neumonólogo, Presidente del Instituto de Enfermedades Respiratorias de Chipre, Chipre. Tesorero de la Junta de la Asociación Internacional para el Control del Tabaquismo y la Reducción de Daños (SCOHRE). Chipre.
- 165. Sharifa Ezat Wan Puteh.** Profesora de Gestión Hospitalaria y Economía de la Salud; Vicedecana (Relación y Creación de Riqueza), Facultad de Medicina, Centro Médico UKM; anterior Directora del Centro Internacional de Casemix y Codificación Clínica (ITCC), Centro Médico UKM, Malasia. Miembro fundador de la Asociación Internacional para el Control del Tabaco y la Reducción de Daños (SCOHRE). Malasia.
- 166. Giacomo Frati.** Profesor Titular, Departamento de Ciencias Médico-Quirúrgicas y Biotecnologías, Universidad Sapienza de Roma, Latina. Miembro fundador de la Asociación Internacional para el Control del Tabaquismo y la Reducción de Daños (SCOHRE). Italia.
- 167. Solomon Rataemane.** Representante regional de África; Asociación Mundial de Rehabilitación Psicosocial; HOD Psiquiatría UFS 1998-2003; HOD Psiquiatría SMU 2003-2019; Presidente: Comité Asesor Ministerial sobre Salud Mental; Presidente MDB HPCSA 2020-2025. Miembro fundador de la Asociación Internacional para el Control del Tabaco y la Reducción de Daños (SCOHRE). Sudáfrica.
- 168. Stanimir Hasardzhiev.** MD. Presidente de la Organización Nacional de Pacientes, miembro fundador de la Asociación Internacional para el Control del Tabaquismo y la Reducción de Daños (SCOHRE). Bulgaria.
- 169. Michael Pesko.** Profesor Asociado; Departamento de Economía; Escuela de Estudios Políticos Andrew Young; Universidad Estatal de Georgia. EE.UU.
- 170. Pavel Bém.** Clínica de Adicciones, Universidad Carolina de Praga, ex alcalde de Praga. República Checa.

BIBLIOGRAFÍA

¹ Report 2021 Alcohol, tobacco and illegal drugs in Spain (EDADES). Health Minister Spain.

² Tobacco: preventing uptake, promoting quitting and treating dependence. NICE guideline [NG209]. 30 November 2021

³ Vaping Facts Campaign. New Zealand Health Minister.

⁴ Vaping and quitting smoking. Government of Canada.

⁵ Tabac Info Service. Santé Publique France.

⁶ FDA press release July 2020. FDA Authorizes Marketing of IQOS Tobacco Heating System with ‘Reduced Exposure’ Information.

⁷ Public Health England Report. Vaping in England: 2022 Evidence Update Summary. 29 September 2022

⁸ Special Eurobarometer 506. Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes. February 2021

⁹ Smokefree New Zealand. Facts & figures. Information about New Zealand’s smoking rates and how they are changing.

OTRAS REFERENCIAS IMPORTANTES:

¹⁰ Beaglehole R, Bonita R. Tobacco control: getting to the finish line. Lancet. 2022 May 14;399(10338):1865. doi: 10.1016/S0140-6736(22)00835-2. PMID: 35569463.

¹¹ WHO Framework Convention on Tobacco Control. Article 1d.

¹² L’Etude ECSMOKE. AP-HP. Lancée 2018.

¹³ National Tobacco Reform Initiative. USA.

¹⁴ Balfour DJK, Benowitz NL, Colby SM, Hatsukami DK, Lando HA, Leischow SJ, Lerman C, Mermelstein RJ, Niaura R, Perkins KA, Pomerleau OF, Rigotti NA, Swan GE, Warner KE, West R. Balancing Consideration of the Risks and Benefits of E-Cigarettes. Am J Public Health. 2021 Sep;111(9):1661-1672. doi: 10.2105/AJPH.2021.306416. Epub 2021 Aug 19. PMID: 34410826; PMCID: PMC8589069.