

**Carta Abierta al Alto Comisionado de la ONU para los Derechos Humanos**  
en relación con la Décima Sesión de la Conferencia de las Partes (COP10)  
del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (20-25 de noviembre de 2023)

16 de octubre de 2023

Estimado Alto Comisionado de la ONU para los Derechos Humanos Sr. Volker Türk,

El tabaquismo es la principal causa prevenible de enfermedad y muerte. Según la OMS, el tabaquismo mata a más de 8 millones de personas cada año, incluyendo a 1.3 millones de no fumadores expuestos al humo de segunda mano, y es un factor de riesgo importante para las enfermedades no transmisibles.

La clave para abordar este problema es otorgar a todos los ciudadanos el “Derecho a la Salud”.

El Derecho a la Salud está reconocido y consagrado en varios tratados y documentos de la ONU, así como en la Constitución de la OMS y su Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS).

Es fundamental, en el Derecho a la Salud, permitir que los fumadores adultos tengan acceso a alternativas al tabaquismo más seguras, ya que ninguna persona puede alcanzar el nivel más alto posible de salud si carece de la capacidad de controlar su propia salud y cuerpo, libre de interferencias.

El Derecho a la Salud también está estrechamente relacionado con el derecho a la información, el derecho a acceder a información confiable y adecuada que permita tomar decisiones informadas.

Cuando los fumadores adultos cambian a alternativas al tabaquismo más seguras, reducen el daño causado por fumar. Por lo tanto, tales decisiones son expresiones legítimas del Derecho a la Salud. Fomentar la reducción de daños ayuda a las personas a tomar medidas positivas para proteger su propia salud, respetando al mismo tiempo sus libertades y derechos.

El enfoque de reducción de daños en relación con el consumo de drogas ya está reconocido por la Oficina de Derechos Humanos de la ONU como una “obligación” bajo el Derecho a la Salud. Sin embargo, eso no ocurre con la reducción de daños en relación con el tabaquismo.

Al implementar políticas que impiden el acceso a alternativas al tabaquismo más seguras, los gobiernos están violando el Derecho a la Salud y haciendo que la salud pública mundial sea menos equitativa.

La “contribución del CMCT de la OMS a la promoción y el respeto de los derechos humanos” se discutirá durante la Décima Sesión de la Conferencia de las Partes (COP10) en noviembre.[1] Esto crea una oportunidad para reconocer inequívocamente la reducción de daños en relación con el tabaquismo como una estrategia legítima y basada en evidencia.

### **Reducción de daños en relación con el tabaquismo y la experiencia de Suecia**

En la práctica, la reducción de daños en relación con el tabaquismo significa dar acceso a los fumadores a productos de nicotina alternativos más seguros, para ayudarles a reducir su riesgo personal, tal y como lo ha hecho Suecia para lograr su actual tasa de prevalencia de tabaquismo del 5.6%. [2] En otras palabras, para convertirse en “país libre de humo”.

Suecia ha adoptado medidas emanadas del CMCT de la OMS, incluidas las disposiciones de su artículo 1 (d), que establece que “«control del tabaco» comprende diversas estrategias de reducción de la oferta, la demanda y los daños con objeto de mejorar la salud de la población eliminando o reduciendo su consumo de productos de tabaco y su exposición al humo de tabaco” (el énfasis añadido es nuestro). Suecia ha implementado un marco regulatorio integral y programas educativos orientados a la prevención y cesación y también ha hecho accesibles y asequibles los productos de nicotina alternativos más seguros, y ha permitido que sean aceptables para que los fumadores cambien y se alejen del tabaquismo.

Desde nuestro punto de vista, proporcionar a los fumadores información precisa sobre los riesgos relativos de usar productos de nicotina alternativos más seguros en comparación con fumar, y su eficacia, es fundamental para la reducción de daños en relación con el tabaquismo. Como ejemplo, la Revisión Cochrane de 2022 sobre el vapeo para dejar de fumar mostró que el vapeo con nicotina ayuda a más personas a dejar de fumar a los seis meses o más que la terapia de reemplazo de nicotina.[3] Cochrane es una red global e independiente de investigadores, profesionales, pacientes, cuidadores, y personas interesadas en la salud que recopilan toda la evidencia de alta calidad disponible sobre temas de salud específicos y la resumen en Revisiones Cochrane. El alcance, rigor e independencia de Cochrane de cualquier financiamiento comercial o conflicto de interés significa que sus revisiones son ampliamente consideradas como el estándar de oro para la investigación en salud autorizada y confiable.

Por lo tanto, es preocupante que, al ser consultada sobre el exitoso enfoque de reducción de daños de Suecia, la OMS haya señalado a Turkmenistán como un país que está más avanzando en su camino hacia convertirse en “país libre de humo”. [4]

Presentar a Turkmenistán como un faro para el resto del mundo es profundamente erróneo.

Hay serias preocupaciones relacionadas con los Derechos Humanos en Turkmenistán. El país ha sido descrito como un estado totalitario. No se permiten partidos de oposición, mientras que los ciudadanos soportan represión sistémica. A las mujeres se les prohíbe sentarse en el asiento delantero de un automóvil y se les prohíbe usar extensiones de pestañas o uñas. El periodismo independiente es prácticamente inexistente, y la recopilación de datos es tan deficiente que Turkmenistán fue la única nación soberana en el mundo en informar que no tenía casos de COVID-19, a pesar de los informes de medios internacionales que indicaban que los hospitales del país estaban abrumados con pacientes que mostraban síntomas similares al COVID.

A diferencia de Turkmenistán, Suecia es un país democrático con excelentes prácticas de recopilación de datos que muestran una disminución constante en las tasas de tabaquismo. Y los beneficios de la reducción de daños en Suecia son visibles en su incidencia significativamente menor de enfermedades y muertes relacionadas con el tabaco. Suecia tiene una tasa de mortalidad por todas las enfermedades relacionadas con el tabaco un 39.6% más baja en comparación con el promedio de los países de la UE, que además tienen un promedio de prevalencia de tabaquismo del 23%. Al igual que Suecia, el resto de los países de la UE han adoptado medidas propuestas por la OMS para reducir el tabaquismo, pero no han adoptado el enfoque integral de reducción de daños de Suecia.

## **Reducción de daños en relación con el tabaquismo y el Derecho a la Salud**

Como tal, la reducción de daños en relación con el tabaquismo es totalmente coherente con el Derecho a la Salud. La OMS reconoce tanto el concepto como el objetivo de la reducción de daños. Las estrategias de reducción de daños cuentan con el respaldo del peso de la evidencia científica que muestra que los productos de nicotina alternativos más seguros son herramientas efectivas para ayudar a los fumadores a cambiar y alejarse del tabaquismo. Se adjunta a esta carta un resumen de esa evidencia científica.

Por lo tanto, estrategias de reducción de daños respaldadas por los gobiernos deberían ser no solo “algo bueno de tener”, sino obligatorias bajo el Derecho a la Salud.

Sus predecesores han reconocido la importancia de un enfoque de reducción de daños en relación con las drogas ilícitas. Le instamos a hacer lo mismo en relación con el tabaquismo y a liderar este enfoque como un problema de derechos humanos y una prioridad de salud pública. Esto debería incluir:

- Alentar a la OMS a reconocer la reducción de daños en relación con el tabaquismo como una estrategia legítima y basada en la evidencia, particularmente dentro del contexto del CMCT de la OMS y sus directrices de implementación.
- Alentar a la OMS a revisar su posición sobre productos de nicotina alternativos más seguros basándose en la evidencia científica y empírica más reciente.
- Alentar y apoyar a la ONU y a los estados miembros de la OMS a adoptar políticas y programas de reducción de daños en relación con el tabaquismo de una manera que sea coherente con el Derecho a la Salud y los estándares de derechos humanos.
- Alentar al CMCT de la OMS a aceptar la participación de grupos de consumidores en su COP10 y a invitarlos a compartir su experiencia, pasando del tabaquismo a productos de nicotina alternativos más seguros.
- Tener una representación de la Oficina de Derechos Humanos de la ONU en la COP10 del CMCT de la OMS.

Esperamos que tome en consideración nuestra carta. Estamos dispuestos a trabajar con usted y con su Oficina en este tema de preocupación mutua, y creemos que juntos podemos marcar la diferencia en salvar vidas y mejorar los resultados de salud para millones de fumadores en todo el mundo.

Atentamente,



THR BRASIL





**APORVAP**  
Associação Portuguesa de Vaporizadores

**we  
vape**

**TRNigeria**  
Tobacco Harm Reduction Nigeria

**KAV** | КАЗАХСТАНСКАЯ  
АССОЦИАЦИЯ  
ВЕЙПИНГА



台灣菸草減害協會  
**TTHRA**  
Taiwan Tobacco Harm Reduction Association

★ 無煙台灣基金會  
Foundation for a Smoke-Free Taiwan

**NTT** 台灣尼古丁品味師  
NICOTINE TASTER TAIWAN

**台灣禁菸聯盟**  
**ABC#TAIWAN**  
ALLIANCE of BANNING CIGARETTES TAIWAN

**Acvoda**  
actief voor dampen

**RIGHTS 4 VAPERS**

MALAYSIAN  
VAPERS  
ALLIANCE

Cc: Sra. Tlaleng Mofokeng, Relatora Especial sobre el Derecho a la Salud

Documentos adjuntos:

1. [Abordando mitos comunes sobre el vapeo: Poniendo la evidencia en contexto](#), un breve informe revisado por académicos y clínicos expertos en adicción; técnicas de cambio de comportamiento; cigarrillos electrónicos, cesación del tabaquismo y control del tabaco; epidemiología; salud mental y desigualdades en salud; y medicina respiratoria y de cuidados críticos. Este informe fue publicado por Action on Smoking and Health (ASH), una organización benéfica independiente de salud pública creada por el Royal College of Physicians para poner fin al daño causado por el tabaco.

2. [Equilibrando la Consideración de Riesgos y Beneficios de los Cigarrillos Electrónicos](#), un artículo coescrito por quince expresidentes de la Sociedad para la Investigación sobre Nicotina y Tabaco (SRNT). Este artículo fue publicado en el American Journal of Public Health.

---

[1] Secretaría de la Convención, Agenda provisional para la COP10 del CMCT de la OMS, disponible en <https://storage.googleapis.com/who-fctc-cop10-source/Main%20documents/fctc-cop10-1-en.pdf>

[2] Folkhälsomyndigheten, Uso de tabaco y productos de nicotina por adultos (2023), disponible en <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/andts/utveckling-inom-andts-anvandning-och-ohalsa/anvandning/anvandning-av-tobaks-och-nikotinprodukter/vuxnas-bruk-av-tobaks--och-nikotinprodukter/>

[3] Hartmann-Boyce et al., Cigarrillos electrónicos para dejar de fumar, Cochrane Database of Systematic Reviews (2022), disponible en <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010216.pub7/full>

[4] Pele y Ritter, Suecia cerca de convertirse en el primer país "libre de humo" en Europa a medida que el uso diario de cigarrillos disminuye, The Associated Press (2023), disponible en <https://apnews.com/article/smoking-cigarettes-snus-sweden-7e3744800a4714bdee4bcb1736983586>