

Estimada Sra. Presidenta von der Leyen, Estimado Sr. Comisario:

Nos dirigimos a ustedes en calidad de científicos independientes e investigadores en salud pública para expresar nuestra creciente preocupación ante la posibilidad de que el enfoque emergente de la Comisión Europea en materia de regulación del tabaco y la nicotina se fundamente en una premisa científicamente incorrecta: la equiparación de productos de nicotina sustancialmente diferentes en términos de riesgo para la salud pública con los cigarrillos combustibles.

La evidencia científica disponible no respalda dicha equivalencia.

Ningún análisis riguroso sostiene que productos como los cigarrillos electrónicos, los productos de tabaco calentado, las bolsas de nicotina, el snus u otros productos de nicotina sin combustión sean inocuos. No lo son. Su uso por menores debe prevenirse estrictamente, y su regulación debe ser exigente. No obstante, resulta igualmente incorrecto sugerir que presentan un nivel de riesgo comparable al del cigarrillo de combustión, o regularlos como si así fuera.

La singularidad del daño causado por los cigarrillos radica en la combustión del tabaco. Son los productos tóxicos derivados de este proceso —y no la nicotina en sí misma— los principales responsables de la elevada carga de cáncer, enfermedades cardiovasculares, patologías respiratorias y mortalidad prematura asociadas al tabaquismo. Esta distinción constituye un elemento central del consenso científico y no debería ser soslayada.

En consecuencia, la cuestión clave desde la perspectiva de la salud pública no es si estos productos están exentos de riesgo, sino si representan una alternativa de menor riesgo en comparación con el consumo continuado de cigarrillos.

Cabe recordar que este es precisamente el enfoque comparativo solicitado por el Parlamento Europeo. En su resolución de 2022 sobre el refuerzo de Europa en la lucha contra el cáncer, instó expresamente a la Comisión a llevar a cabo evaluaciones científicas de los cigarrillos electrónicos, los productos de tabaco calentado y otros productos novedosos, incluyendo su comparación con otros productos del tabaco. Evaluarlos únicamente frente al no uso supondría apartarse del marco analítico requerido por el propio Parlamento.

Este aspecto reviste especial relevancia, ya que para muchos consumidores adultos la alternativa real no es la abstinencia, sino la continuidad en el consumo de cigarrillos.

Limitar la evaluación de los productos sin combustión al escenario de “no uso” implica formular una pregunta de política pública inadecuada. La cuestión pertinente es si la sustitución reduce la exposición a sustancias tóxicas, si contribuye a disminuir el consumo de tabaco y si, en términos globales, puede reducir la carga de enfermedad asociada al tabaquismo.

Asimismo, nos preocupan determinadas afirmaciones públicas que difuminan la distinción entre nicotina y humo. Si bien la nicotina es adictiva y no está exenta de

riesgos, no constituye la causa principal del cáncer relacionado con el tabaquismo, ni de las enfermedades pulmonares crónicas o de la mayor parte del daño cardiovascular atribuible al mismo. Estos efectos derivan fundamentalmente de la inhalación de los productos tóxicos de la combustión. Confundir ambos elementos puede inducir a error a la ciudadanía y comprometer la calidad de las políticas públicas.

Del mismo modo, las afirmaciones generalizadas que equiparan los nuevos productos de nicotina al cigarrillo de combustión no reflejan el conjunto de la evidencia científica disponible. Diversas evaluaciones independientes realizadas en países como el Reino Unido, Estados Unidos, Francia o Alemania han diferenciado de manera consistente entre el vapeo y el tabaquismo, subrayando, no obstante, que el primero no está libre de riesgos.

La protección de los menores debe constituir una prioridad incuestionable. El uso de cualquier producto de nicotina por parte de menores debe prevenirse eficazmente. Sin embargo, esta legítima preocupación no puede sustituir al rigor científico ni justificar enfoques regulatorios desproporcionados. La evidencia internacional muestra que es posible combinar una estricta protección de los jóvenes con el acceso regulado de los adultos a alternativas de menor riesgo.

Este debate es especialmente relevante en el contexto del objetivo europeo de alcanzar una “generación libre de tabaco”, definida como una prevalencia inferior al 5 % en 2040. Dado que el tabaquismo sigue siendo significativo en la Unión Europea, una regulación basada en la equiparación de todos los productos de nicotina podría, de manera no intencionada, favorecer la persistencia del consumo de cigarrillos en lugar de reducirlo.

Ello constituiría un error de gran relevancia en términos de salud pública.

Por todo lo expuesto, instamos respetuosamente a la Comisión a que, en cualquier futura propuesta legislativa:

- incluya comparaciones entre productos de nicotina no combustibles y el consumo continuado de cigarrillos, y no exclusivamente con el no uso;
- refleje el continuo de riesgo existente entre los distintos productos, evitando su equiparación con los cigarrillos;
- distinga de manera clara entre los efectos de la combustión y los de la nicotina;
- aborde el uso por menores y los riesgos asociados al mercado ilícito mediante medidas proporcionadas y basadas en la evidencia; y
- se ajuste al enfoque comparativo solicitado explícitamente por el Parlamento Europeo.

Europa no puede sostener que fundamenta sus políticas en la evidencia científica en materia de cáncer si omite una de las distinciones más fundamentales en el control del tabaco: la diferencia entre los productos combustibles y aquellos que no lo son. A este respecto, ponemos a su disposición una serie de estudios que respaldan de manera

sólida estas diferencias, accesibles en el siguiente enlace:
<https://prdtabaquismo.org/biblioteca-de-pdfs/>

Atentamente,

Los abajo firmantes, científicos independientes y expertos en salud pública

1. Vincent **Amble-Naess**, Medical doctor and public health podcaster based in Sweden
2. M.D. Fabio **Beatrice** Scientific Director of MOHRE. Emeritus Head of Otorhinolaryngology. Founder of No Smoking Center of S. Giovanni Bosco Hospital (Turin-Italy).
3. Fernando **Fernández Bueno**, Surgical Oncologist, Gómez Ulla Hospital (Madrid). Spokesperson, Platform for Tobacco Harm Reduction
4. Carmen **Escrig**, Cell and Molecular Biology PhD
5. Professor Sasa **Jevtovic**, MD PhD Psychiatrist-Psychotherapist. Head of Division. Department of Psychiatry and Psychological Medicine University Hospital Centre Zagreb
6. Dr Nikolina **Kastratovic**, Teaching assistant University of Kragujevac Serbia
7. Prof. Rossen **Kalpachki**. MD, PhD, Neurologist. Head of Neurology Clinic, University Hospital "St. Anna" Sofia, Bulgaria. Head of Stroke Center "St. Anna" Sofia Bulgaria. Founder and Secretary of Bulgarian Stroke Society
8. Prof. Giovanni **Li Volti**, MD, PhD. Professor of Biochemistry. Director of the Center of Excellence for the Acceleration of Harm Reduction (CoEHAR), University of Catania
9. Psychiatrist Martynas **Marcinkevičius**, Vilnius city mental health center
10. Dritan **Miloti**, Technical pharmacist manager
11. Viktor **Mravčík**. Assoc. Prof. Viktor Mravcik MD, PhD, vice-chairman of the board of the society for addictive diseases of the Czech Medical Association. Scientific advisor to national drug coordinator
12. Prof.dr. Gediminas **Navaitis**, Lithuania. Vilnius
13. Georgios **Panotopoulos**, MD PhD. Specialist in Internal Medicine, Obesity & Nutrition. President of HASOMED (Hellenic Association for The Study of Obesity, Metabolism & Eating Disorders)
14. Ioannis **Patrikios**, Professor, and the Deputy Dean of the School of Medicine of the European University of Cyprus
15. MUDr. Luboš **Petruželka**, CSc. Distinguished Professor of Medicine and Oncology at Charles University, Medical Faculty in Prague
16. Emilian Damian **Popovici**, MD, PhD Assoc. Professor of Epidemiology. University of Medicine and Pharmacy "Victor Babeş" Timișoara
17. Heidi B. **Ramstad**, Chief medical officer / Medical Director
18. Christos G. **Savopoulos**, Prof. of Internal Medicine. Director of 1st Medical Propedeutic Dept of Internal Medicine & Stroke Unit, Excellence Center of Hypertension AHEPA University Hospital

19. Roland **Shuperka**, Former National Counterpart for Tobacco Control in Albania. Representative at FCTC meetings. The winner of the World No Tobacco Day 2007 award. WHO Tobacco Laboratory Network (TobLabNet) Participant
20. Ranko **Stevanović**, President of the Croatian Society for the Harm Reduction in Public Health (HaRPH)
21. Dr. János **Szemelyácz**, Addiction Specialist – Psychiatrist – Psychotherapist. President of the Hungarian Association on Addictions
22. Athanasios **Symeonidis**, General practitioner. Hon. Secretary of Hippocrates Association of GP/FM of Greece
23. Philip **Tønnesen**, dr.med. Specialist in Pulmonary Medicine. Expert in smoking cessation. Chairman Tænketanken Røgfri
24. Eleftheria **Tzarnta**, Dentist and Implantologist
25. Bernd **Werse**, Professor for Social Work / Director of the Institute for Addiction Research. Frankfurt University of Applied Sciences
26. Dirk **Ziebolz**, Prof. Dr. (Department of Conservative Dentistry and Periodontology, Brandenburg Medical School Theodor Fontane (MHB), Brandenburg/Havel, Germany)