



GLOBAL STATE OF TOBACCO
HARM REDUCTION

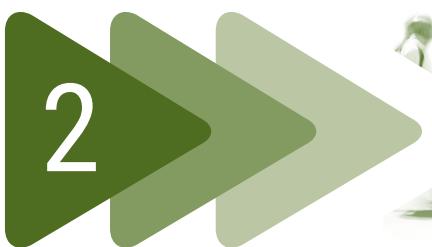
2024

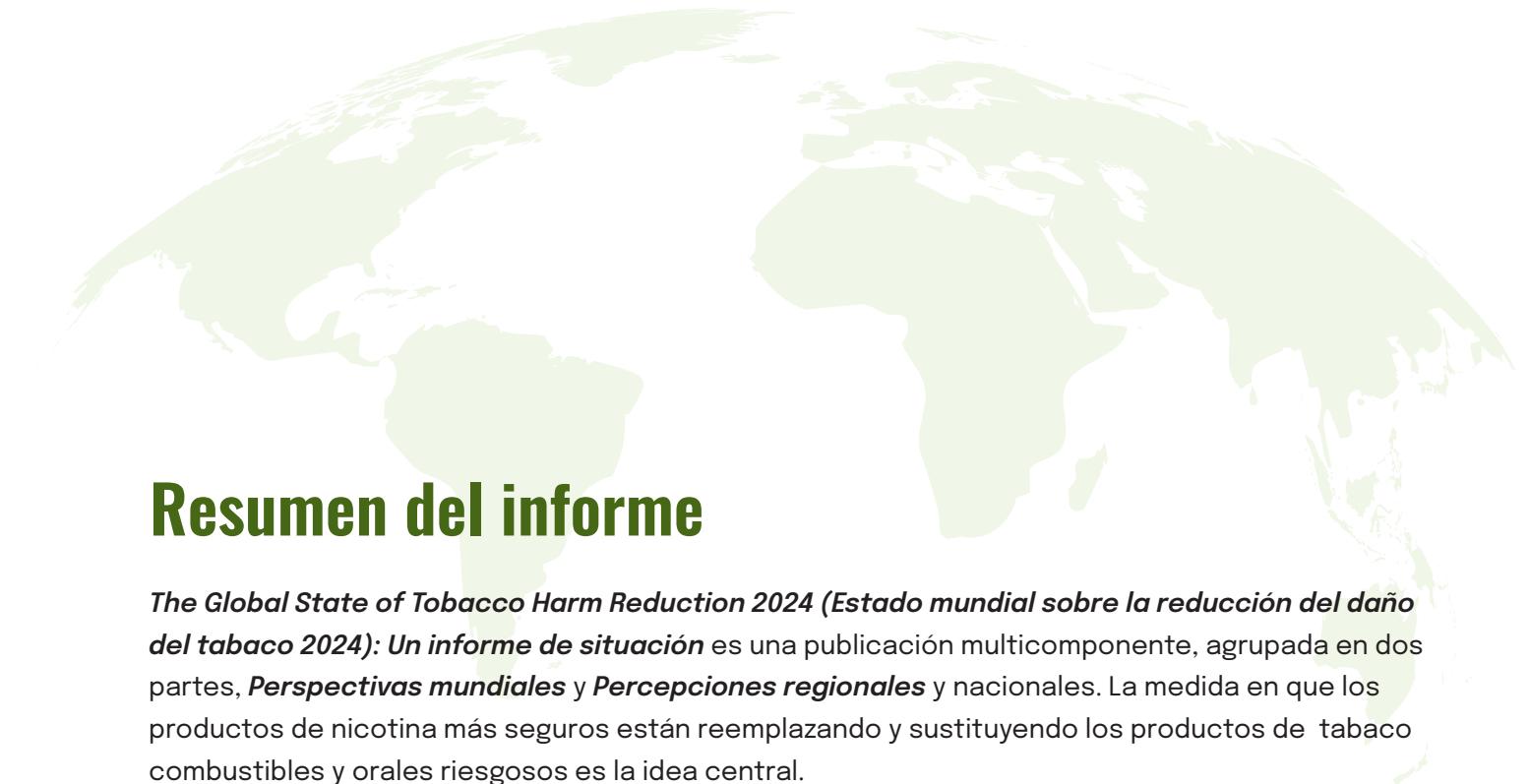
UN INFORME DE SITUACIÓN



Sección dos

LATINOAMÉRICA





Resumen del informe

The Global State of Tobacco Harm Reduction 2024 (Estado mundial sobre la reducción del daño del tabaco 2024): Un informe de situación es una publicación multicomponente, agrupada en dos partes, **Perspectivas mundiales** y **Percepciones regionales** y nacionales. La medida en que los productos de nicotina más seguros están reemplazando y sustituyendo los productos de tabaco combustibles y orales riesgosos es la idea central.

Perspectivas mundiales utiliza la evidencia más reciente y los nuevos proyectos de datos para informar sobre la situación mundial actual de la reducción del daño del tabaco y su potencial para reducir rápidamente la carga de la enfermedad y la mortalidad asociada con el consumo de tabaco riesgoso. Midiendo los cambios en la adopción, la política y la regulación de los productos de nicotina más seguros, considera la manera en que estos factores se interrelacionan para apoyar o socavar el progreso.

Capítulo uno: Epidemia mundial de tabaquismo y papel de la reducción del daño del tabaco.

Capítulo dos: Evidencia de la reducción del daño del tabaco.

Capítulo tres: Progreso mundial en la reducción del daño del tabaco.

Capítulo cuatro: Regulación y control mundial.

Capítulo cinco: Retos de la reducción del daño del tabaco.

Capítulo seis: Conclusiones

Percepciones regionales y nacionales considera el estado del consumo del tabaco y la reducción del daño del tabaco a nivel regional o nacional. El documento que está a punto de leer se centra en **Latinoamérica**; está disponible un informe equivalente para **Europa Oriental y Asia Central**. También se describen cuatro países que han permitido que la reducción del daño del tabaco disminuya el índice de tabaquismo: **Nueva Zelanda, Japón, Noruega y Reino Unido**.

 GLOBAL STATE OF TOBACCO
HARM REDUCTION **2024**
UN INFORME DE SITUACIÓN

Sección dos

Latinoamérica



Sección dos

Latinoamérica

Autor principal: Tomasz Jerzyński

Introducción



En este capítulo, cambiamos nuestro enfoque para explorar el estado de la reducción del daño del tabaco en Latinoamérica. Este grupo de países diversos continúa recibiendo un impacto negativo del consumo del tabaco. Aun cuando puede que el índice de tabaquismo nacional no sea tan elevado como en algunas regiones, debido a las grandes poblaciones de algunas naciones latinoamericanas, el número de personas afectadas por enfermedades relacionadas con el tabaquismo puede ser una gran carga para los sistemas de salud y las economías. Los productos de nicotina más seguros están disponibles para que los compren los consumidores en la mayoría de los países latinoamericanos, aunque con frecuencia de fuentes no reguladas. El consumo de diferentes productos de nicotina más seguros varía de un país a otro, junto con los niveles de reconocimiento del papel que asumen los productos en el apoyo para dejar de fumar, así como el compromiso y la actividad de los defensores del consumidor de la reducción del daño del tabaco. Aún así, la esperanza en el futuro de la reducción del daño del tabaco en Latinoamérica está constantemente bajo la amenaza de influencias externas poderosas que buscan amoldar las respuestas al

tabaquismo y al surgimiento de productos de nicotina más seguros para que encajen con las expectativas y valores establecidos en otros lugares.

Para fines de este informe, 'Latinoamérica' significa países de América del Norte, Centroamérica y América del Sur, donde los idiomas que más se hablan en la actualidad son el español o el portugués.¹ Nuestro informe cubre 17 países continentales: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela. En conjunto, albergan a más de 616 millones de personas.



casi 70 millones de fumadores en la región corren el riesgo de sufrir problemas de salud relacionados con el tabaco

a nivel mundial, la región ocupa el segundo lugar en función de consumo de tabaco en mujeres

A pesar del reciente crecimiento económico, la región enfrenta una desigualdad considerable, ya que el 10 % de la población posee una parte desproporcionadamente grande de la riqueza.¹ El consumo de tabaco ha disminuido en los últimos años en Latinoamérica, donde la prevalencia de tabaquismo cayó de 26 % a 15 % de 2000 a 2020. Sin embargo, persisten los retos, con casi 70 millones de fumadores en la región en riesgo de sufrir problemas de salud relacionados con el tabaco. Los hombres tienen más altos porcentajes de tabaquismo en comparación con las mujeres, aun cuando la región ocupa el segundo lugar en términos del consumo de tabaco en mujeres a nivel mundial. Chile, Uruguay y Argentina tienen los índices de tabaquismo más elevados de la región entre las mujeres. Brasil tiene la tasa más baja de consumo de tabaco entre los jóvenes.^{2,3}

Además de ser consumidores de tabaco, varios países latinoamericanos son importantes productores de tabaco. Brasil produce la mayor cantidad, seguido de Argentina, Colombia y otros; sin embargo, la superficie de tierra dedicada al cultivo de tabaco ha disminuido en los últimos años.

¹ Lo anterior excluye, por lo tanto, a Haití y el Caribe Francés, El Caribe anglófono (Jamaica, Trinidad), los países continentales de habla inglesa (Belice, Guyana) y los países de habla holandesa (Surinam, Aruba y las Antillas Neerlandesas).

El mercado de tabaco combustible en Latinoamérica está dominado por dos de las principales compañías tabacaleras transnacionales: British American Tobacco (BAT) y Philip Morris International (PMI); BAT controlaba el 51.4 % del mercado en 2015. Marlboro y Pall Mall están entre las marcas de cigarrillos más populares de la región.^{4,5}

Cuadro 1 A primera vista: Países latinoamericanos

País	Población	Área	Idioma	Esperanza de vida al nacer para 2021	Tasa de mortalidad (2023)	PIB (nominal) (2019, millones de USD)	PIB (PPA) (2019, millones de USD)
Argentina	6,621,847	2,780,400	Español	75.39	7.28	445,469	903,542
Bolivia	12,186,079	1,098,581	Español, Quechua, Aymara	63.63	4.33	42,401	94,392
Brazil	218,689,757	8,514,877	Portugués	72.75	6.90	1,847,020	3,456,357
Chile	18,549,457	756,102	Español	78.94	6.58	294,237	502,846
Colombia	49,336,454	1,141,748	Español	72.83	7.84	327,895	783,002
Costa Rica	5,256,612	51,100	Español	77.02	4.97	61,021	91,611
Ecuador	17,483,326	256,369	Español	73.67	5.18	107,914	202,773
El Salvador	6,602,370	21,041	Español	70.75	5.92	26,871	55,731
Guatemala	17,980,803	108,889	Español 60%, Idiomas amerindios 40%	69.24	4.89	81,318	153,322
Honduras	9,571,352	112,492	Español	70.12	4.69	24,449	51,757
Mexico	129,875,529	1,964,375	Español	70.21	7.07	1,274,175	2,627,851
Nicaragua	6,359,689	130,373	Español	73.84	5.19	12,528	34,531
Panama	4,404,108	75,417	Español	76.22	5.88	68,536	113,156
Paraguay	7,439,863	406,752	Español, Guarani	70.26	4.90	40,714	97,163
Peru	32,440,172	1,285,216	Español, Quechua	72.38	11.04	228,989	478,303
Uruguay	3,416,264	176,215	Español	75.44	9.12	59,918	82,969
Venezuela	30,518,260	912,050	Español y varios idiomas indígenas	70.55	6.55	70,140	–

Fuente: Banco Mundial⁶, Pew Research Center^{7,8}

Consumo de tabaco

La prevalencia nacional promedio de tabaquismo en Latinoamérica es superior a la de EUA, Canadá, los países del norte de Europa, Australia y Nueva Zelanda, pero inferior a la de los países de Asia y del Medio Oriente. Está a un nivel similar o ligeramente inferior a la prevalencia del tabaquismo en toda la Unión Europea.

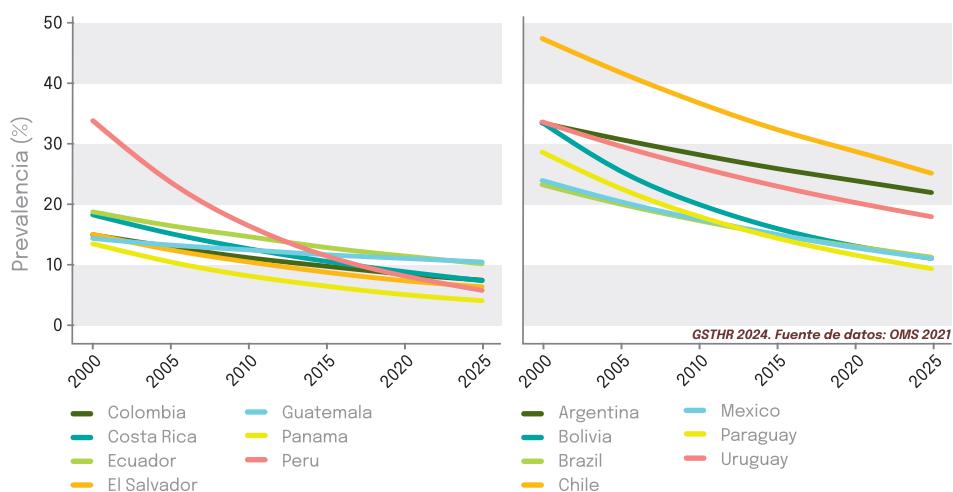
Si bien el nivel de prevalencia de tabaquismo en Latinoamérica parece indicar una tendencia a la baja estable, con frecuencia los datos son contradictorios o inexistentes. Un gran número de países latinoamericanos – Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay y Venezuela – simplemente no monitorean las medidas de salud pública relacionadas con el tabaquismo. Este puede ser el caso incluso cuando un país tiene agencias de investigación especializadas que están monitoreando activamente otros aspectos de la salud pública. La mayoría de los 11 países antes mencionados mejor optan por usar las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la prevalencia del tabaquismo. Cabe decir que estas estimaciones pueden ser optimistas; algunos hasta podrían decir que representan buenos deseos.

Desde el año 2000, la OMS ha llevado a cabo el análisis de las tendencias globales en el consumo de tabaco en adultos y está dispuesta a continuar haciéndolo por lo menos hasta 2025, con el propósito de dar seguimiento al

progreso en la reducción del consumo del tabaco. Los supuestos del Sistema Mundial de Vigilancia del Tabaquismo (GTSS) indican que el objetivo para las Américas es reducir los índices de prevalencia de tabaquismo a 14.9 % para 2025. Las proyecciones indican que es probable que se supere el objetivo de reducción, con la caída de la prevalencia regional a alrededor de 14.3 %.

No obstante, estas proyecciones se basan en el supuesto de que promulgar medidas de control de tabaco siempre tiene un impacto directo y predecible en los niveles de consumo de tabaco. Este supuesto es imposible de verificar, y es el punto más débil de estas estimaciones proyectadas. Según la OMS, muchos países de la región latinoamericana deben fortalecer sus programas de control del tabaco para cumplir con las disposiciones y los planes de acción regionales del CMCT de la OMS. Es crucial fortalecer los sistemas de vigilancia, ya que solo unos cuantos países han implementado la vigilancia integral del control del tabaco, lo cual obstaculiza el seguimiento y previsión sistemáticos de la prevalencia de consumo de tabaco.⁹

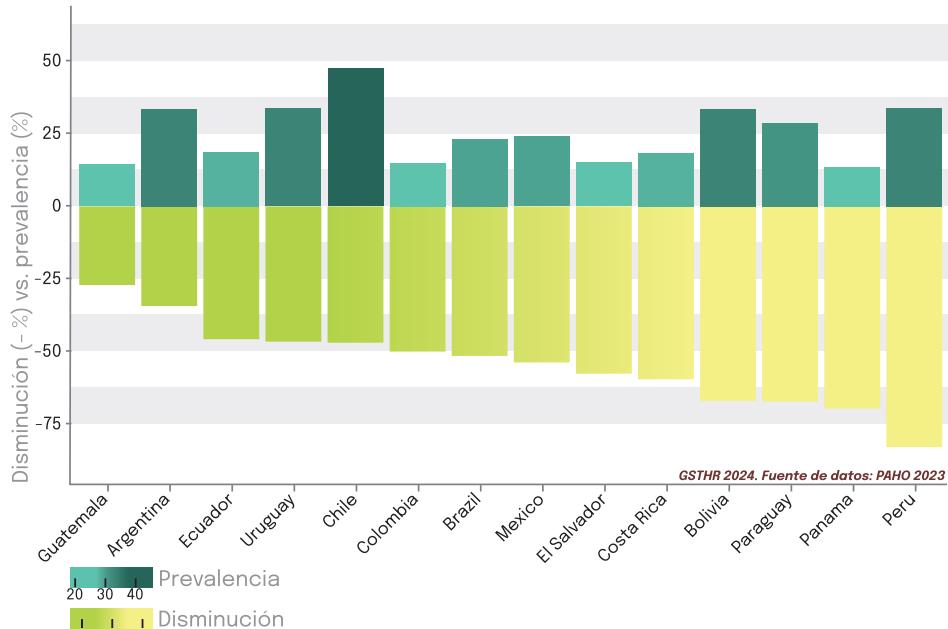
Tendencias en la prevalencia de consumo de tabaco en Latinoamérica, estimaciones de la OMS (%)



Fuente: OMS 2021.¹⁰ Tendencias actuales de la prevalencia de consumo de tabaco entre personas de 15 años y mayores, 2000–2025, no estandarizadas por edad.

Según los datos de la OMS, la prevalencia de consumo de tabaco ha estado disminuyendo constantemente en varios países latinoamericanos del 2000 al 2025. En general, estas tendencias ponen de manifiesto una reducción considerable y generalizada en el consumo del tabaco en estas naciones durante el lapso de 25 años.

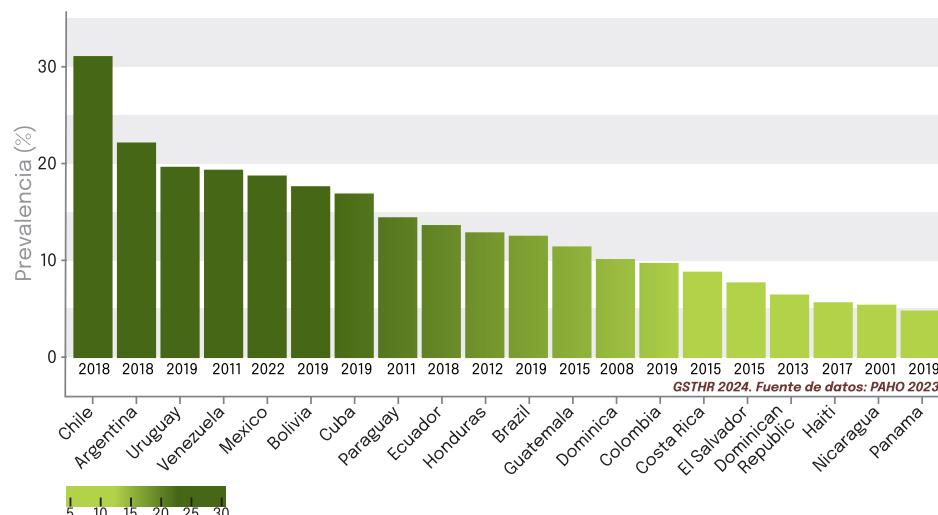
Disminución porcentual en el consumo de tabaco de 2000 a 2025 vs. prevalencia del consumo de tabaco en la línea de referencia en 2000 en los países latinoamericanos tries



Fuente: OMS 2021. Tendencias actuales de la prevalencia de consumo de tabaco entre personas de 15 años y mayores, 2000–2025, no estandarizadas por edad.

Estos hallazgos se basan en el Informe mundial de la OMS sobre las tendencias de la prevalencia del consumo de tabaco 2000-2025, 4a edición, que se cita en las páginas 17 a 18 del Informe sobre el control del tabaco para la Región de las Américas 2022.^{11,12} Nuestra investigación indica, no obstante, que estos hallazgos deben interpretarse con cautela, ya que se dispone de datos más recientes para varios de los países enunciados.

Consumo de tabaco actual entre los adultos en Latinoamérica; las encuestas más actuales



Fuente: Consumo de tabaco actual entre los adultos, informe de la OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2021: abordando los productos nuevos y emergentes. 8^a edición¹³ Informe sobre el Control del Tabaco para la Región de las Américas 2022 presentado por la Organización Panamericana de la Salud.¹⁴

Brasil, por ejemplo, tiene varias fuentes diferentes que proporcionan datos sobre el hábito de fumar. Desde 1989, el Instituto Nacional de Cáncer (INCA) ha llevado a cabo con regularidad encuestas de hogares. En 1989, dio a conocer que el 34.8 % de los mayores de 18 años fumaban. Se observó una disminución significativa en 2003, cuando el porcentaje fue de 22.4 %; para 2013, había vuelto a caer, cuando el 14.7 % de los adultos brasileños informaron que fumaban. De 1998 a 2010, el porcentaje de fumadores en Brasil cayó a 46 %.¹⁵

Desde 2006, los índices de tabaquismo en Brasil también se han estimado usando la Encuesta anual sobre factores de riesgo y de protección de las enfermedades crónicas (VIGITEL), que se efectúa por teléfono con adultos en las 26 capitales estatales brasileñas y el Distrito Federal. Según los datos de VIGITEL de 2021, el porcentaje de fumadores de 18 años o mayores en Brasil es aún más bajo, de 9.1 %, y la tasa en hombres es de 11.8 % y en mujeres, de 6.7 %. Estos datos contrastan con las estimaciones de la OMS para Brasil, lo cual indica una prevalencia de tabaquismo de 13.4 % en 2018, y de 13.1 % en 2020 en la población adulta de Brasil.¹⁶

Según el informe de VIGITEL de 2023, el porcentaje de adultos brasileños que estuvieron expuestos al humo del tabaco en el hogar en 2020 fue de 7.1%; es decir, de cerca de 5.3 millones de personas.¹⁷ El informe también señala que el 8.5 % de los adultos brasileños, alrededor de 6.4 millones de personas, estuvieron expuestos al humo del tabaco en el lugar de trabajo en 2020.

En contraste con las múltiples fuentes de datos en Brasil, la única fuente disponible de información sobre la prevalencia de consumo de tabaco, tabaquismo y consumo de dispositivos de vapeo de nicotina en Costa Rica es la Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos (GATS), que se llevó a cabo últimamente en 2015 y 2022. La prevalencia de consumo actual de tabaco y de tabaquismo actual disminuyó ligeramente entre las dos encuestas, pero a un nivel que no era estadísticamente significativo. El consumo de tabaco cayó de 9.1 % (2015) a 8.7 % (2022) y el tabaquismo, de 8.9 % (2015) a 8.5 % (2022). Los investigadores observaron un incremento en la edad promedio a la que iniciaba el consumo de tabaco diario. Los encuestados del grupo de edades de 20 a 34 años dieron a conocer que fumaban a diario desde la edad de 16.1 años en la encuesta de 2015; para 2022, se había incrementado a 18.0 años.¹⁸



la prevalencia de tabaquismo en Latinoamérica parece mostrar una tendencia a la baja estable, si bien con frecuencia los datos son contradictorios o inexistentes

- estas proyecciones se basan en el supuesto de que promulgar medidas de control de tabaco siempre tiene un impacto directo y predecible en los niveles de consumo de tabaco

- nuestra investigación indica que estos hallazgos deben interpretarse con cautela, ya que se dispone de datos más recientes



de 1998 a 2010, el número de fumadores en Brasil cayó a 46 %.

- alrededor de 6.4 millones de brasileños estuvieron expuestos al humo del tabaco en el lugar de trabajo en 2020

- el 8.52 % de la población fumaba a diario en México en 2022

- este promedio enmascara una brecha de género importante, ya que solo el 10 % de las mujeres mexicanas en comparación con casi el 30 % de los hombres mexicanos, dijeron que fumaban actualmente

- los niveles más altos de tabaquismo actual de casi 22 % se encontraban en las ciudades más grandes de México

En México, el seguimiento se lleva a cabo bien a través del estudio ENSANUT.¹⁹ ENSANUT es una encuesta nacional de salud y nutrición que ha realizado durante más de 25 años la Secretaría de Salud mexicana. El programa proporciona datos e información confiables sobre las condiciones y tendencias de salud de la población, así como el uso y percepción de los servicios de salud.

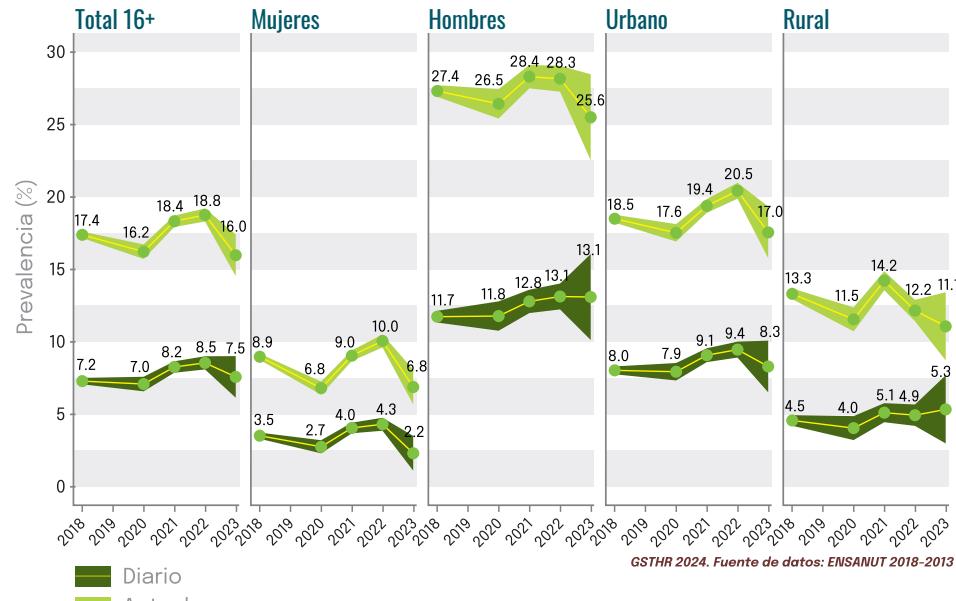
Según datos de ENSANUT, el 8.52 % de la población fumaba a diario en México en 2022. Sin embargo, el promedio nacional enmascara un alto diferencial entre los sexos: 4.5 % de las mujeres fumaban todos los días, en comparación con el 13.3 % de los hombres. Según el estudio, no había fumadores cotidianos entre los adolescentes de menos de 15 años, y entre los de 15 a 16 años, la tasa era inferior a medio por ciento.

Los datos indican entonces que el índice de tabaquismo cotidiano aumentó en más del 10 % entre los de 25 años y permaneció casi igual en todos los grupos de edades hasta los 60. Entre los mayores de 60 años, el porcentaje se replegó al caer a menos del 6 % entre el grupo de más edad encuestado. Los niveles más altos de quienes fuman diariamente se encontraban en las ciudades más grandes, donde el porcentaje era superior al 10 %, y los más bajos, en las zonas rurales, donde el porcentaje era inferior al 5 %.

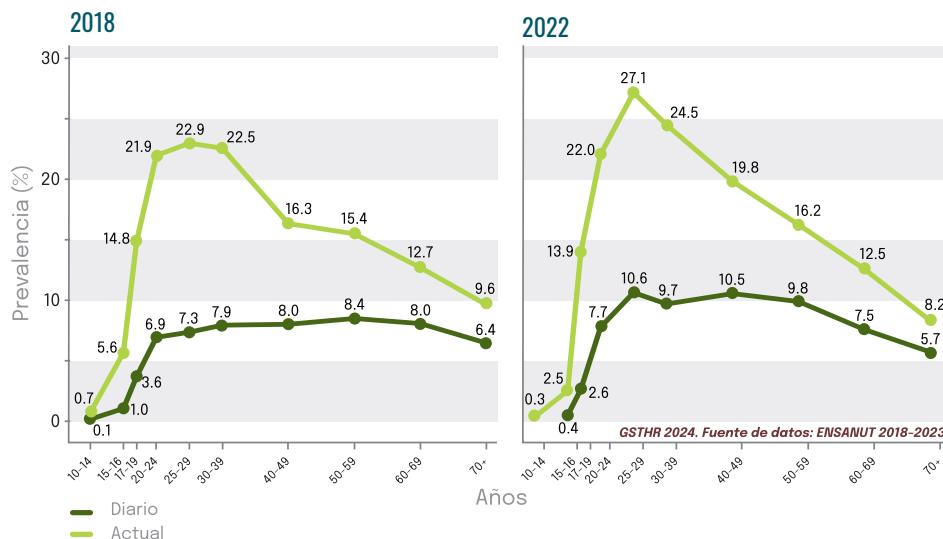
El panorama era similar para los fumadores actuales; es decir, las personas que informaron que fumaban, pero no todos los días. En 2022, casi el 19 % de la población adulta mexicana informó que eran fumadores actualmente. De nuevo, este promedio enmascara una brecha de género importante, ya que solo el 10 % de las mujeres en comparación con casi el 30 % de los hombres, dijeron que fumaban actualmente. En cuanto a los adolescentes de edades entre 10 y 14, el estudio registró solo un pequeño número de fumadores actuales, cerca del 0.3 %. Entre los de 15 a 16 años, el porcentaje fue inferior al 2.5 %. Luego aumentó constantemente, a casi el 14 %, entre los de 17 y 19 años, y a más del 27 % de 25 a 29 años, antes de volver a disminuir a 8 % en el grupo de mayor edad.

Este fenómeno de empezar a fumar a una edad tardía distingue a México, por ejemplo, de los países de la Unión Europea o de los Estados Unidos. También es importante destacar la gran diferencia entre los fumadores actuales y cotidianos en los adultos jóvenes. Puede ser un indicador de un patrón peculiar de fumar en México. Los niveles más altos de tabaquismo actual se encontraban en las ciudades más grandes, donde el porcentaje de fumadores actuales era casi del 22 %, y los más bajos, en las zonas rurales, donde el porcentaje era superior al 12 %.

Prevalencia del consumo de tabaco en México 2018–2023



Prevalencia del consumo de tabaco en México entre personas de 10 años y mayores



Fuente: Cálculos del autor con base en el conjunto de datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.²¹

En Perú, los datos provienen del estudio de cohorte CRÓNICAS, que es un estudio longitudinal basado en la población en cuatro entornos peruanos de bajos recursos, y empezó en 2010 con una cohorte de referencia de 2,978 adultos.²² En 2017, el estudio encontró que el 3.3 % de los peruanos fumaban a diario, y el 8.9 % se clasificaban como fumadores ocasionales.

Chile y Colombia tienen la base de conocimiento más deficiente con respecto a la prevalencia de tabaquismo en la región. No existen estadísticas oficiales sobre el consumo de tabaco en estos dos países. Los únicos datos disponibles son estimaciones de la OMS, las cuales también son base de los informes del Banco Mundial.²³ La OMS estima que la prevalencia del tabaquismo en Chile fue de 44.7 % en 2018, y de 28.9 % en 2020.²⁴ El Banco Mundial publicó cifras ligeramente diferentes: 29.9 % en 2018 y 29.2 % en 2020.²⁵ Se estimó que la prevalencia del tabaquismo actual en 2018 en Colombia era de 7.9 % y subió ligeramente a 8.5 % en 2020.^{26,27}

en 2017, el 3.3 % de los peruanos fumaban a diario, y el 8.9 % se clasificaban como fumadores ocasionales

•
no existen estadísticas oficiales sobre el consumo de tabaco en Chile y Colombia





Carga del consumo de tabaco

Chile tiene la prevalencia de tabaquismo más alta y la mayor proporción de muertes relacionadas con el tabaquismo entre los países latinoamericanos, con costos médicos directos significativos. Al ser el país más poblado de la región, Brasil tiene el número absoluto más alto de muertes y costos relacionados con el tabaquismo, seguido de México. La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) representa la proporción más elevada de muertes relacionadas con el tabaquismo en todos los países latinoamericanos, con costos asociados sustanciales. Los gastos en salud imputables al tabaquismo representan una parte considerable de los presupuestos de salud y del producto interno bruto de los países estudiados, de los cuales los ingresos por impuestos sobre el tabaco solo cubren una fracción de estos montos.

Cuadro 2 Carga de mortalidad anual, incidencia de enfermedades y costos médicos directos imputables al tabaco por país (2015)

País	Total de muertes	Muertes imputables al tabaco	Muertes imputables al tabaco como proporción del total de muertes	Total de eventos de enfermedades	Costo medico directo total, millones de dólares	Total de años de vida saludable perdidos	Proporción que es imputable a la mortalidad prematura
Argentina	359196	48723	14	224007	3817	1072979	73
Bolivia	55274	4474	8	27867	249	113736	72
Brazil	1240068	156217	13	1103421	11830	4203389	72
Chile	107545	19731	18	111526	1901	495988	67
Colombia	198738	32088	16	221811	1708	789587	65
Costa Rica	18706	1747	9	13718	241	44278	68
Ecuador	57999	7798	13	51280	476	204686	68
Honduras	19457	1526	8	9919	56	39034	67
Mexico	613123	49189	8	308840	4767	1237488	70
Paraguay	27410	3354	12	22360	301	88473	67
Peru	130930	15715	12	95879	796	380749	71
Uruguay	32475	4811	15	20165	800	104015	73
Total	2860921	345373	12	2210720	26946	8774402	70

Fuente: Pichon-Riviere et al. La carga sanitaria y económica del tabaquismo en 12 países latinoamericanos y el efecto potencial de aumentar los impuestos al tabaco: un análisis de modelo económico.²⁸



Chile tiene la prevalencia de tabaquismo más alta y la mayor proporción de muertes relacionadas con el tabaquismo en Latinoamérica

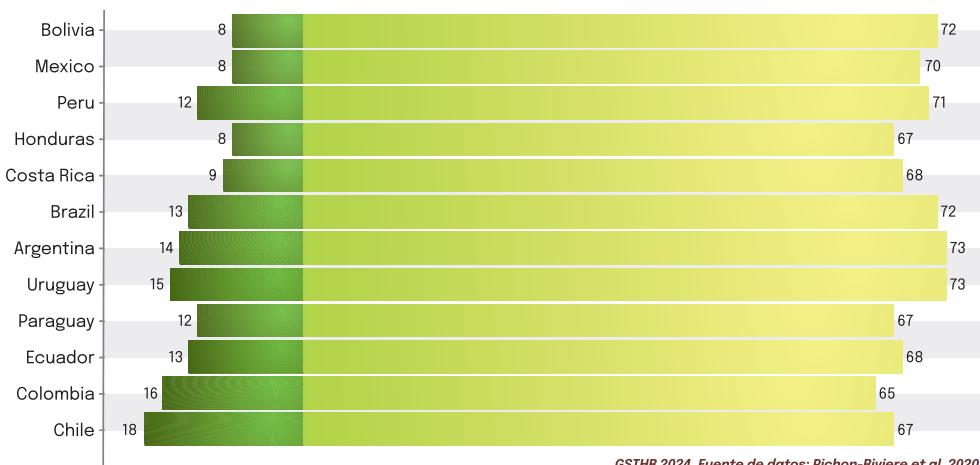
Brasil tiene el número absoluto más alto de muertes y costos relacionados con el tabaquismo en la región

Una simulación diseñada por Pichon-Riviere et al indica que el incremento del 50 % en los precios de los cigarrillos podría dar como resultado beneficios económicos y de salud sustanciales en la siguiente década, incluyendo muertes y enfermedades evitadas, años de vida saludable ganados, reducción de los costos de atención médica y aumento de los ingresos fiscales. El grado de beneficios económicos y de salud de los aumentos de precio depende de varios factores, incluyendo la prevalencia del tabaquismo, los niveles de impuestos actuales, la elasticidad de la demanda y los costos de atención médica, los cuales impactan en diferentes niveles a los distintos países.

Los últimos datos del estudio de la carga global de las enfermedades (GBD) muestran que, a pesar de las tendencias optimistas a la baja en la prevalencia de tabaquismo que ha mostrado la OMS desde la década de los años 1990, todavía no se puede ver una correspondencia directa con las reducciones en la mortalidad relacionada con el tabaquismo.²⁹ Aun cuando la introducción de una serie de reglamentos para el tabaco en Latinoamérica en la segunda mitad del siglo XX dio como resultado una reducción considerable en la prevalencia del tabaquismo, todavía no ha tenido un impacto directo en la mortalidad relacionada con el tabaquismo. La proporción de muertes

relacionadas con el tabaco entre todas las muertes apenas se estaba reduciendo a la mitad en los países latinoamericanos en 2020. En Latinoamérica, la mortalidad relacionada con el tabaquismo ha mostrado una variedad de tendencias de 1990 a 2019 en los diferentes países, como se muestra en los gráficos siguientes.

El costo social del tabaquismo en Latinoamérica

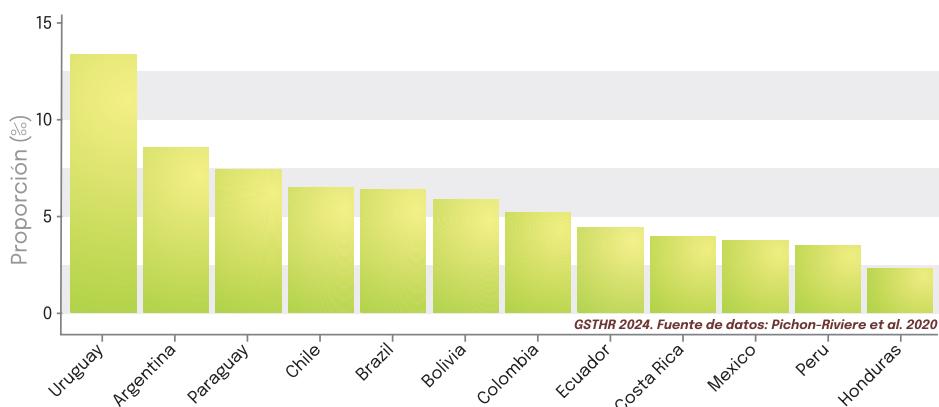


■ Muertes imputables al tabaco como proporción del total de muertes
 ■ Mortalidad prematura como proporción de todas las enfermedades relacionadas con el tabaquismo

Fuente: Pichon-Riviere et al. La carga sanitaria y económica del tabaquismo en 12 países latinoamericanos y el efecto potencial de aumentar los impuestos al tabaco: un análisis de modelo económico.³⁰

El costo económico del tabaquismo en Latinoamérica

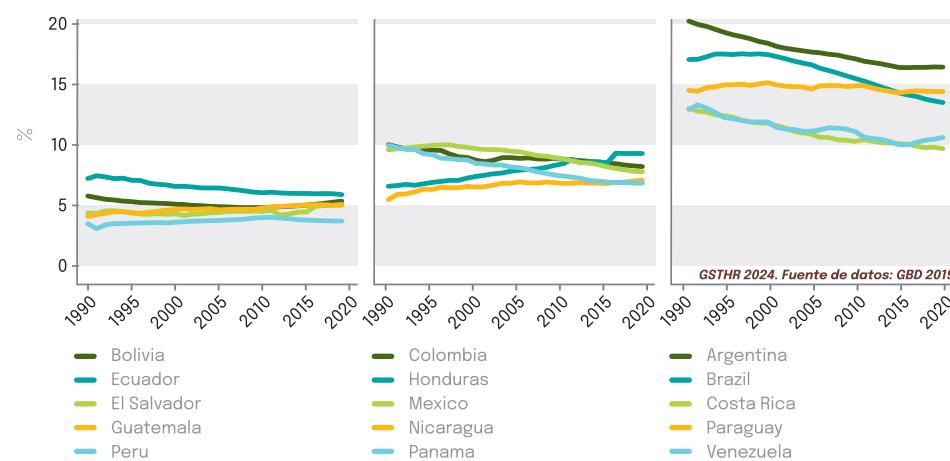
Costo médico directo total como proporción del PIB nominal



Fuente: Pichon-Riviere et al. La carga sanitaria y económica del tabaquismo en 12 países latinoamericanos y el efecto potencial de aumentar los impuestos al tabaco: un análisis de modelo económico.³⁰

La mortalidad relacionada con el tabaco en Latinoamérica

Porcentaje de muertes causadas por el tabaco relativa a todas las muertes, cambios de 1990 a 2019



Fuente: Resultados del estudio de Carga Mundial de Enfermedades 2019 (GBD 2019).³¹



el control del tabaco es débil y está fragmentado

• las actitudes nacionales hacia el tabaco no parecen estar cambiando significativamente

• incluso cuando se establecen regulaciones, normalmente siguen siendo leyes solo en el papel, y su ejecución a nivel de la calle es poco común o inexistente

• con frecuencia, los responsables del control del tabaco en Latinoamérica no aplican políticas diseñadas por ellos

• en los países en donde la aplicación de la ley es consistente y suficiente, el control del tabaco todavía puede ser efectivo; en Latinoamérica no siempre es posible

• los grupos de interés financiados generosamente son conocidos por intervenir como principales vectores de influencia en la formación de la política

• en la década pasada se implementó una legislación antitabaco integral en muchos países de la región, que sigue de cerca los requisitos del CMCT

Políticas de control del tabaco en Latinoamérica

Los problemas de control del tabaco no reciben la atención que merecen en la región. Aun cuando se están implementando algunas medidas, las posturas nacionales hacia el tabaco no parecen estar cambiando significativamente. Los defensores señalan que el control del tabaco es débil y está fragmentado. Las instituciones de salud – ministerios, institutos, hospitales – emplean solo un pequeño número de funcionarios y médicos que tratan los problemas relacionados con la salud; los ministerios y cámaras legislativas se ocupan principalmente de impuestos, regulaciones y problemas relacionados con la economía del tabaco.

Con frecuencia, los responsables del control del tabaco en Latinoamérica no aplican políticas diseñadas por ellos, sino que se adaptan a las delineadas por la OMS. En la mayoría de los casos, las directrices de la OMS son el punto de referencia del diseño regulatorio y los procesos de implementación. Sin embargo, incluso cuando se establecen regulaciones, normalmente siguen siendo leyes solo en el papel, y su ejecución a nivel de la calle es poco común o inexistente. Hay un mercado ilegal importante para los productos de tabaco en la región.³²

Aunque algunas políticas de control del tabaco tuvieron éxito en reducir los porcentajes de tabaquismo regionales en el siglo XX, la prevalencia del tabaquismo se ha estancado desde principios del siglo XXI. Es razonable preguntar qué tanto impacto está teniendo en el comportamiento de la gente en la actualidad. Las políticas de control del tabaco son punitivas e impuestas desde arriba, y emplean impuestos, prohibiciones y usan el estigma como herramienta. En los países en donde la aplicación de la ley es consistente y suficiente, este enfoque todavía puede ser efectivo. No obstante, en Latinoamérica no siempre es posible.³³

En la práctica, la OMS no es la única fuerza externa que prevalece sobre el control del tabaco en la región. Los grupos de interés financiados generosamente son conocidos por intervenir como principales vectores de influencia en la formación de la política, al participar activamente en el cabildeo de legislaturas y gobiernos, proporcionar financiamiento a los ministerios con fondos insuficientes y ‘capacitar’ a cuadros de profesionales. Debido a que un gran número de países latinoamericanos carecen de una tradición de control gubernamental y rendición de cuentas, con frecuencia estos grupos tienen acceso libre a los altos funcionarios y sus convenios no se divultan públicamente. Este fenómeno varía en escala dependiendo en qué tan centralizado está el gobierno de un país.^{34,35}

A través del lente de las comunicaciones oficiales, Latinoamérica ha demostrado un fuerte compromiso con la lucha contra el tabaquismo. Organizaciones de control del tabaco como la Secretaría del Convenio Marco sobre el Control del Tabaco (CMCT) afirman que la región latinoamericana ha jugado un papel importante en las negociaciones globales de control del tabaco, con una posición de liderazgo acreditada de Brasil y Chile. Las organizaciones de la sociedad civil también han jugado un papel crucial en las labores de control del tabaco en la región, aun cuando es posible que sus contribuciones no siempre sean reconocidas.

Todos los países de la region ratificaron o aceptaron el CMCT de la OMS antes de 2004. Colombia, Costa Rica, El Salvador y Panamá también se unieron al proyecto de 2030 del CMCT.^{36,37}

Posteriormente, en la década pasada se implementó una legislación antitabaco integral en muchos países de la región, que sigue de cerca los requisitos del CMCT. Los cambios legislativos clave incluyen la expansión de ambientes sin humo, la introducción y la mayor visibilidad de advertencias sanitarias pictóricas en los productos de tabaco, y restricciones sobre publicidad y promoción. Estos cambios también aplican a nuevos productos como los vapeadores de nicotina, ahora regulados de manera semejante a los productos de tabaco tradicionales en algunos países.

Cuadro 3 Ratificación del CMCT de la OMS en Latinoamérica

País	Firma	Ratificación, aceptación
Argentina	25 Sep 2003	
Bolivia	27 Feb 2004	15 Sep 2005
Brazil	16 Jun 2003	3 Nov 2005
Chile	25 Sep 2003	13 Jun 2005
Colombia		10 Apr 2008
Costa Rica	3 Jul 2003	21 Aug 2008
Cuba	29 Jun 2004	
Dominica	29 Jun 2004	24 Jul 2006
Ecuador	22 Mar 2004	25 Jul 2006
El Salvador	18 Mar 2004	21 Jul 2014
Guatemala	25 Sep 2003	16 Nov 2005
Haiti	23 Jul 2003	
Honduras	18 Jun 2004	16 Feb 2005
Mexico	12 Ago 2003	28 May 2004
Nicaragua	7 Jun 2004	9 Abr 2008
Panama	26 Sep 2003	16 Ago 2004
Paraguay	16 Jun 2003	26 Sep 2006
Peru	21 Abr 2004	30 Nov 2004
Uruguay	19 Jun 2003	9 Sep 2004
Venezuela	22 Sep 2003	27 Jun 2006

Fuente: Organización Mundial de la Salud. CMCT 2030³⁸ y ^{39,40}



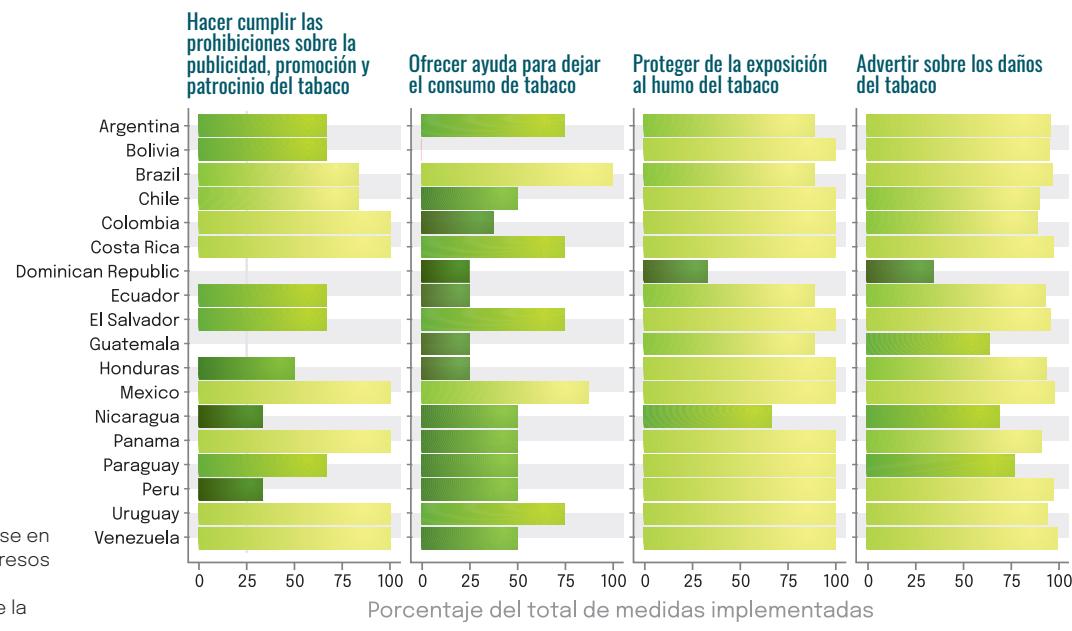


Cuadro 4 Número de medidas implementadas reportadas conforme a los artículos respectivos del CMCT de la OMS en Latinoamérica, 2023

País	5	5.3	6	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Puntuación promedio
Recuento máximo	4	2	3	11	3	4	8	12	10	20	13	11	3	4	7	19	10
Bolivia	2	2	0	7	2	3	8	4	5	2	8	5	0	2	0	7	3.56
Brazil	4	2	1	11	3	2	7	5	4	9	11	9	1	2	5	19	5.94
Chile	3	2	1	11	0	3	8	5	6	6	4	7	0	2	2	12	4.50
Colombia	2	1	1	11	0	0	7	11	10	8	10	11	1	2	1	15	5.69
Costa Rica	1	0	2	11	1	3	8	12	9	18	8	11	0	2	3	14	6.44
Dominica	1	0	1	0	0	0	0	10	0	1	0	0	NA	NA	0	1	1.00
Ecuador	3	1	1	10	1	4	8	7	0	11	6	10	0	2	5	8	4.81
El Salvador	1	0	2	11	0	2	8	5	0	14	8	11	NA	NA	1	15	5.57
Guatemala	0	1	1	11	0	0	3	6	0	6	3	7	0	0	0	3	2.56
Honduras	2	2	3	11	3	4	8	12	5	18	12	11	1	4	5	19	7.50
Mexico	4	1	2	11	0	4	8	11	10	14	13	11	1	0	5	15	6.88
Nicaragua	3	0	3	9	1	2	8	11	6	4	11	11	0	4	3	3	4.94
Panama	3	2	3	11	0	0	8	12	10	19	10	11	0	2	2	17	6.88
Paraguay	4	1	3	11	0	4	7	9	9	17	10	11	0	0	3	16	6.56
Peru	0	0	1	11	0	0	7	8	0	10	5	8	0	0	0	4	3.38
Uruguay	3	0	3	11	2	2	8	5	8	11	8	11	0	0	0	9	5.06
Venezuela	4	1	3	11	3	4	8	12	9	19	8	11	NA	NA	2	16	7.93

Fuente: Informe de 2023 sobre los progresos realizados a escala mundial en la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.⁴¹

Porcentaje de todas las medidas MPOWER implementadas en los países latinoamericanos



Fuente: Cálculos del autor con base en el Informe de 2023 sobre los progresos realizados a escala mundial en la aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco.⁴²

El cumplimiento con los acuerdos del CMCT tiene implicaciones para el desarrollo y la implementación de las políticas de control del tabaco. Muchos países latinoamericanos han implementado políticas antitabaco para proteger la salud pública y reducir los efectos nocivos del humo de tabaco. Estas políticas varían en su alcance y rigor, pero generalmente tienen el propósito de crear ambientes sin humo en espacios públicos cerrados, lugares de trabajo y ciertas áreas exteriores. Todos los países latinoamericanos requieren el uso de advertencias sanitarias gráficas (GHW) en los empaques de cigarrillos. El tamaño, colocación y rotación de las advertencias sanitarias gráficas pueden variar de un país a otro. Algunos países han implementado advertencias grandes y prominentes que cubren una parte importante del empaque, mientras que otros pueden tener advertencias colocadas en lugares menos visibles. Las imágenes específicas usadas en las advertencias sanitarias gráficas pueden diferir entre países con base en las preferencias culturales y las prioridades de salud pública. Algunos países pueden alternar una serie de imágenes estandarizadas, mientras que otros pueden permitir variaciones en las imágenes usadas.

Uruguay está entre los países que tienen las leyes antitabaco más estrictas de la región. Se implementó una legislación antitabaco integral en 2006, que prohíbe fumar en todos los lugares públicos y lugares de trabajo cerrados, incluyendo restaurantes, bares y casinos. También se promulgó una prohibición total de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco en todos los medios de comunicación, incluyendo plataformas impresas, de transmisión y digitales.⁴³ El país también tiene uno de los requisitos más extensos para las advertencias sanitarias gráficas de la región. En Uruguay, las advertencias sanitarias gráficas cubren el 80% del anverso y el reverso de los paquetes de cigarrillos, lo que las convierte en las más grandes del mundo.

Argentina implementó su Ley Nacional de Control del Tabaco en 2011, la cual incluye reglamentos para espacios libres del humo del tabaco que prohíben fumar en espacios públicos y lugares de trabajo cerrados, así como restricciones sobre la publicidad del tabaco. El cumplimiento de estos reglamentos puede ser deficiente, lo que da como resultado la exposición generalizada a promociones de tabaco, sobre todo en la publicidad externa y en las ubicaciones de puntos de venta. La aplicación de la ley también puede variar en las diferentes regiones del país.

Brasil ha implementado una legislación antitabaco integral, que prohíbe fumar en espacios públicos y lugares de trabajo cerrados desde 2014. La ley antitabaco de Brasil cubre lugares como restaurantes, bares y centros comerciales.⁴⁴ El país también tiene restricciones integrales sobre la publicidad del tabaco, pero el cumplimiento de esta normativa puede variar entre las diferentes regiones del país. Mientras que las leyes nacionales prohíben la publicidad del tabaco en la televisión, la radio y las vallas publicitarias, algunas jurisdicciones locales pueden tener restricciones adicionales.^{45,46,47}

Chile aprobó su Ley del Control del Tabaco en 2013, que delinea restricciones en la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco. También exige la inclusión de advertencias sanitarias en los paquetes de cigarrillos y políticas antitabaco en lugares públicos, incluyendo restaurantes, bares, transporte público y lugares de trabajo cerrados. Están en vigor impuestos sobre el tabaco y se llevan a cabo campañas de salud pública e iniciativas educativas tanto para sensibilizar sobre los daños del consumo de tabaco como para fomentar el abandono del hábito de fumar. Se proporciona ayuda a las personas que desean dejar de fumar a través de programas y recursos de abandono del hábito de fumar con financiamiento público, como servicios de asesoría, líneas de ayuda u otro tipo de apoyo.

México implementó políticas antitabaco en 2008, que prohibían fumar en espacios públicos y lugares de trabajo cerrados. La ley también prohibía fumar en zonas exteriores en escuelas, hospitales y estaciones de transporte público. Sin embargo, en 2023 México modificó una ley existente, proclamando la introducción de una de las leyes antitabaco más estrictas del mundo. Se impuso la prohibición total de fumar en lugares públicos, incluyendo hoteles, playas y parques.⁴⁸



las políticas varían en su alcance y rigor, pero generalmente tienen el propósito de crear ambientes sin humo en espacios públicos cerrados, lugares de trabajo y ciertas áreas exteriores

Uruguay está entre los países que tienen las leyes antitabaco más estrictas de la región

en Chile, se proporciona ayuda a las personas que desean dejar de fumar a través de programas y recursos de abandono del hábito de fumar

en 2023, México modificó una ley existente, anunciando la introducción de una de las leyes antitabaco más estrictas del mundo

la aplicación de las leyes de Colombia es desafiante, sobre todo en las zonas remotas y rurales donde el monitoreo puede ser limitado

Paraguay modificó su ley antitabaco en 2020 y en su alcance incluye productos de tabaco calentado y dispositivos de vapeo, con o sin nicotina

los intentos por evadir o aprovechar las lagunas en la ley sobre la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco son habituales en Paraguay



México tiene un enfoque menos restrictivo cuando se trata de leyes sobre la publicidad del tabaco. Están en vigor reglamentos que prohíben la publicidad del tabaco en la televisión y la radio durante ciertas horas, pero las compañías tabacaleras todavía pueden promover sus productos a través de otros canales, como medios impresos y patrocinios.

Colombia promulgó su Ley de Control del Tabaco 1335 en 2009, la cual establecía medidas de control del tabaco integrales. La ley incluye disposiciones como ambientes sin humo, prohibiciones de publicidad del tabaco, advertencias sanitarias en los empaques de tabaco y medidas para evitar la venta de tabaco a menores. También están establecidas políticas antitabaco en espacios públicos y lugares de trabajo cerrados, incluyendo restaurantes, bares y transporte público. Colombia prohíbe la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco en la mayoría de los distintos medios de comunicación, incluyendo la televisión, radio, medios impresos e internet. Lo anterior comprende restricciones en los escaparates de los puntos de venta. No obstante, la aplicación de estas leyes es desafianta, sobre todo en las zonas remotas y rurales donde el monitoreo puede ser limitado. Una proporción considerable de empaques de productos de tabaco debe cubrirse con advertencias de salud, y el gobierno colombiano ha implementado campañas de sensibilización y programas de abandono del tabaco públicos.

Perú implementó legislación antitabaco en 2010. La ley prohíbe fumar en el interior de los lugares de trabajo, las áreas públicas y en el transporte público. También está prohibido en las áreas externas de las instalaciones educativas y de salud. Aun cuando no hay una prohibición integral de la publicidad del tabaco, ciertas prácticas como los anuncios en televisión, la radio y los sitios web están prohibidas. La publicidad está restringida a medios impresos específicos dirigidos a adultos, con limitaciones del lugar. Las identificaciones de la marca en la ropa y los accesorios están prohibidas y hay restricciones en el patrocinio del tabaco. Advertencias sanitarias, incluyendo imágenes gráficas, deben cubrir el 50 % de los empaques de tabaco, con advertencias e imágenes rotativas obligatorias cada doce meses. Se prohíben términos engañosos en los empaques, como "ligeros" y "bajos en alquitrán".⁴⁹

La Ley de Control del Tabaco de Costa Rica No. 9028 fue aprobada en 2012 y establecía medidas integrales, similares a las de Colombia. Los espacios públicos y lugares de trabajo cerrados, incluyendo los restaurantes, bares y transporte público, deben ser libres de humo, con zonas de fumar designadas permitidas solo en ciertos espacios exteriores.⁵⁰ Existen reglamentos estrictos sobre la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, y se prohíbe la publicidad del tabaco en la radio, la televisión y las vallas publicitarias. El patrocinio de los eventos o actividades de las compañías tabacaleras también está prohibido, y una parte importante de los empaques de productos de tabaco debe estar cubierta con advertencias sanitarias gráficas. Están presentes las campañas de salud pública y el apoyo al abandono del hábito de fumar.

Paraguay modificó su ley antitabaco en 2020. El nuevo decreto regula el consumo de productos de tabaco e incluye en su alcance productos de tabaco calentado y dispositivos de vapeo, con o sin nicotina. Estos productos solo pueden consumirse en el exterior, en zonas donde no haya una multitud o congregación de personas, y no debe usarse cuando no hay pasillos para no fumadores.⁵¹ Sin embargo, las advertencias sanitarias gráficas en los empaques de tabaco que exigen los reglamentos de Paraguay son las más pequeñas de la región.

Los intentos por evadir la ley o aprovechar las lagunas son comunes. Aun cuando Chile introdujo restricciones a la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, se han expresado inquietudes sobre lagunas en la ley que permiten que las compañías tabacaleras comercialicen indirectamente sus productos; por ejemplo, a través de la 'extensión de la marca' o el patrocinio de eventos con imágenes relacionadas con el tabaco. En Perú, a pesar de las prohibiciones de la publicidad del tabaco en la televisión, la radio y las vallas publicitarias, aún existen oportunidades para que las tabacaleras participen en actividades promocionales en los puntos de venta, como descuentos y exhibiciones de productos.

Productos de nicotina más seguros en Latinoamérica

Los productos de nicotina más seguros están ampliamente disponibles en los países latinoamericanos. Incluso en los países en los que no es posible hacer una compra legal, se consumen estos productos. Lo anterior está respaldado por datos de prevalencia oficiales.

Por consiguiente, es difícil entender perfectamente la presencia y el consumo de productos de nicotina más seguros en Latinoamérica sin tomar en consideración los mercados ilícitos, dada la gran escala de estos mercados que operan en muchos países. Sin embargo, la escala y el alcance del acceso a productos ilícitos normalmente no están documentados, lo que dificulta cuantificarlos y citarlos – lo cual deja en gran parte a los investigadores limitados a observaciones sobre si los consumidores pueden o no comprar legalmente diferentes tipos de productos de nicotina más baratos en cada país.



incluso en los países en los que no es posible hacer una compra legal, se consumen los productos de nicotina más seguros

es difícil entender perfectamente la presencia y el consumo de productos de nicotina más seguros en Latinoamérica sin tomar en consideración los mercados ilícitos

País	NVP	HTP	SNUS	NP
Argentina	●	●	●	●
Bolivia	●	●	●	●
Brazil	●	●	●	●
Chile	●	●	●	●
Colombia	●	●	●	●
Costa Rica	●	●	●	●
Dominican Republic	●	●	●	●
Ecuador	●	●	●	●
El Salvador	●	●	●	●
Guatemala	●	●	●	●
Honduras	●	●	●	●
Mexico	●	●	●	●
Nicaragua	●	●	●	●
Panama	●	●	●	●
Paraguay	●	●	●	●
Peru	●	●	●	●
Uruguay	●	●	●	●
Venezuela	●	●	●	●



Tipo de producto

NVP – productos de vapeo de nicotina
HTP – productos de tabaco calentado
NP – bolsas de nicotina

Disponibilidad

- Esta categoría de productos está prohibida
- Comercio minorista especializado o solo farmacias
- Comercio minorista general

Fuente de datos: Índice Global de Políticas Antitabaco⁵²

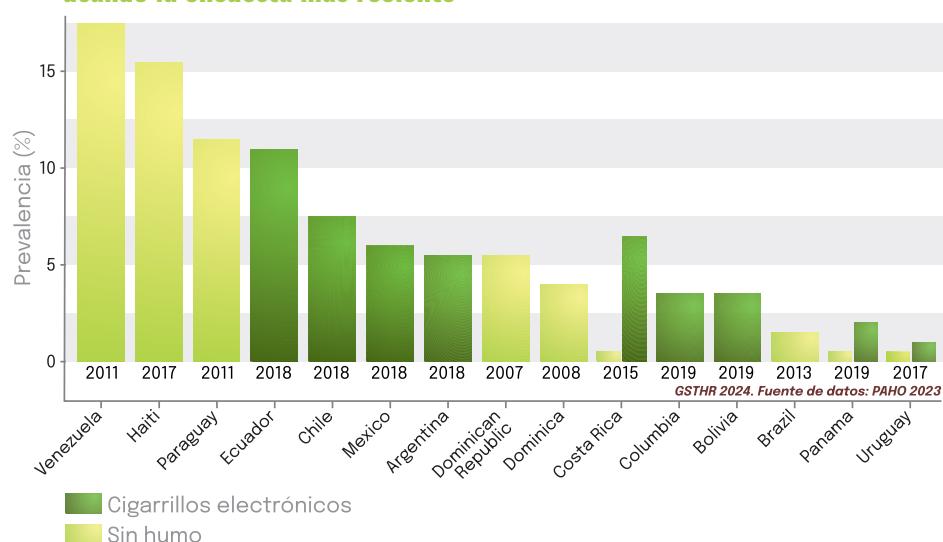
Prevalencia de los productos de nicotina más seguros

El monitoreo oficial de la prevalencia de productos de nicotina más seguros está limitado en Latinoamérica. Se centra principalmente en los productos de vapeo de nicotina, aun cuando cada vez más las encuestas incluyen también los productos de tabaco calentado. No obstante, la prevalencia de otros productos como el snus, las bolsas de nicotina, o incluso la terapia de sustitución de nicotina (NRT), sigue siendo desconocida.



Es importante dar seguimiento al tabaquismo y al consumo de productos de nicotina más seguros, ya que nos permite entender el grado al que alternativas más seguras están sustituyendo el tabaco combustible. Para observar y cuantificar este proceso de sustitución, se debe dar seguimiento a la dinámica del hábito de fumar y el consumo de productos de nicotina más seguros a lo largo del tiempo. En este momento, los datos tienen que obtenerse de múltiples fuentes, las cuales incluyen estimaciones oficiales de prevalencia, encuestas de población nacionales o a menor escala y, cuando están disponibles, datos de mercado. Lo anterior significa que las cifras resultantes son comparables solo con la aplicación de numerosas suposiciones; no se pueden tomar como evidencia, solo como información.

Porcentaje de consumo actual de tabaco sin humo y consumo de cigarrillos electrónicos entre los adultos en Latinoamérica, usando la encuesta más reciente



Fuente: Consumo actual entre los adultos, informe de la OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2021: abordando los productos nuevos y emergentes. 8^a edición.⁵³ Informe sobre el Control del Tabaco para la Región de las Américas 2022 presentado por la Organización Panamericana de la Salud.⁵⁴

Según estimaciones oficiales de la OMS – las cuales con respecto a algunos países se remontan hasta 2007 – la prevalencia del consumo tanto de vapeadores como del tabaco sin humoⁱⁱ fue baja en toda la región. Ecuador tenía la prevalencia más alta de consumo de cigarrillos electrónicos en un 2.2 % en 2018, seguido de México en 1.2 % el mismo año. Con respecto al tabaco sin humo, según las estimaciones de la OMS, Venezuela tenía la prevalencia más alta de 3.5 % en 2011.

En Brasil, se han prohibido los vapeadores de nicotina desde 2009. No obstante, un estudio del Instituto Nacional de Cáncer (INCA) estimó que, en 2019, casi un millón de brasileños los usaban regularmente.⁵⁵ Esta cifra ha aumentado en los últimos años. Los resultados recientes de la agencia de investigación Ipec mostraron que había 2.2 millones de consumidores de vapeadores de nicotina en 2022, y 2.9 millones en 2023.⁵⁶

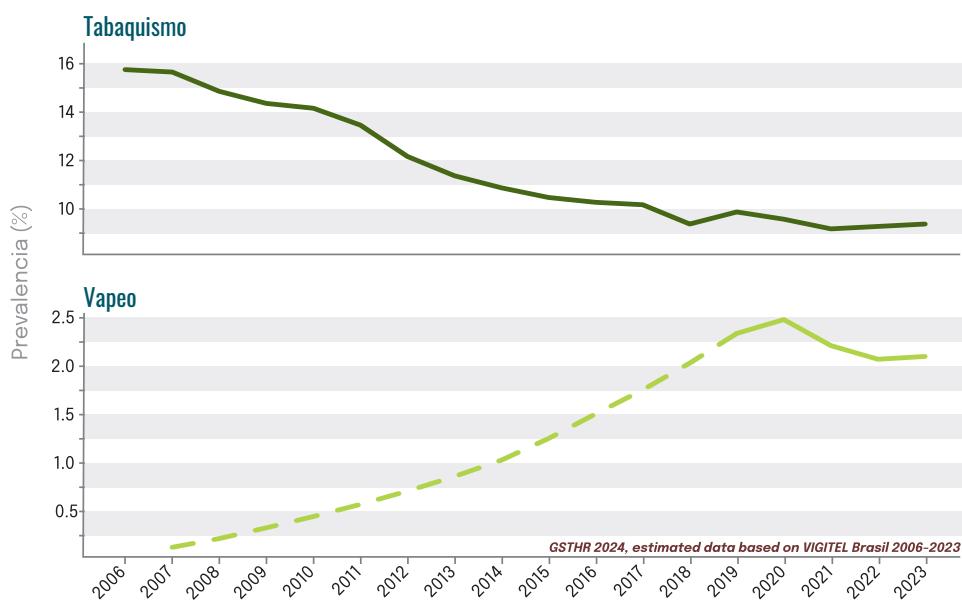
En 2022, 9,004 brasileños de 18 años y mayores respondieron a un estudio de COVITEL (consulta telefónica de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles). Esta encuesta fue realizada por la Universidad Federal de Pelotas (UFPel) en colaboración con Vital Strategies, organización no gubernamental con sede en los Estados Unidos. Vital Strategies recibe financiamiento para actividades de control del tabaco de Bloomberg Philanthropies. La encuesta reveló que el 7.3 % de los encuestados habían probado un vapeador de nicotina en el primer trimestre de 2022 (más de 11 millones de adultos). Entre los adultos jóvenes de 18 a 24 años, casi el 20 % había probado productos de vapeo de nicotina.⁵⁷ Para 2023, el estudio de COVITEL incluye datos y distribución regionales, y estima que el número total de personas que consumieron vapeadores de nicotina en Brasil en el primer trimestre de 2023 es de “alrededor de 4 millones de personas”.^{iii,58}

VIGITEL, perteneciente al Ministerio de Salud brasileño, empezó a publicar datos sobre el porcentaje estimado de consumo de vapeadores de nicotina cotidianos u ocasionales entre los adultos en las capitales estatales de Brasil y el Distrito Federal en 2019.⁵⁹ Tan solo con algunas fluctuaciones, las cifras han permanecido relativamente estables de 2019 a 2023, cuando la estimación fue de 2.1 %.

ⁱⁱ En los informes de origen, la OMS define el tabaco sin humo como tabaco oral o intranasal. Esta categoría puede incluir el snus, así como también otros tipos de tabaco sin humo, como nasvay o gutka, etc., que no caen en la categoría de productos de nicotina más baratos. No queda claro en el origen, pero las bolsas de nicotina sin tabaco probablemente no se incluyen en el término ‘tabaco sin humo’.

ⁱⁱⁱ ‘As análises que constam nesta seção consideram o número estimado de pessoas que usam ou já usaram cigarro eletrônico (cerca de 4 milhões de pessoas no Brasil, no primeiro trimestre de 2023).’

Prevalencia actual de tabaquismo y vapeo en Brasil



Fuente: Vigitel Brasil 2006–2023: Tabagismo e consumo abusivo de álcool, 2023.⁶⁰
Consumo actual entre los adultos.

Las personas asociadas con la comunidad de defensa de la reducción del daño del tabaco en Latinoamérica estiman que hay alrededor de tres millones de usuarios regulares de productos de nicotina más seguros en Brasil – principalmente vapeadores de nicotina, y menos personas consumidoras de snus y bolsas de nicotina.

El tamaño estimado del mercado de terapia de sustitución de nicotina (NRT) en Brasil es de €24.1 millones (\$25.8 millones de dólares).⁶¹ Ajustado a la inflación anual, el mercado de tabaco del país ha caído de más de USD 7.6 mil millones en 2015 a casi USD 4.5 mil millones en 2020–2021. Euromonitor estima que este valor aumentará ligeramente a USD 5 mil millones para 2026. No hay información sobre el valor del mercado de productos de nicotina salvo la del tabaco combustible.

Se desconoce la prevalencia del vapeo en Chile. Las personas involucradas en las labores de defensa de la reducción del daño del tabaco en el país han indicado que, en 2022, hasta el 6 % de la población eran vapeadores actuales; ECigIntelligence es más conservadora al estimar, en su lugar, un total de 1.7 % en 2023.

Ajustado a la inflación, el mercado de tabaco combustible en Chile cayó de casi USD 2.6 mil millones en 2017 a menos de USD 1.9 mil millones en 2020.^{iv} Euromonitor proyecta que caerá aún más a USD 1.7 mil millones para 2026.

El mercado de productos de vapeo de Chile creció de poco más de USD 10 millones en 2015 a cerca de USD 22 millones en 2023, y Euromonitor predice mayor crecimiento a USD 30 millones para 2026. Una vez que los productos de tabaco calentado se introduzcan a datos de ventas oficiales, se espera que el mercado de estos productos crezca con rapidez y las predicciones indican que puede llegar a casi USD 70 millones para 2026.⁶²



el monitoreo oficial de la prevalencia de productos de nicotina más seguros está limitado en Latinoamérica

- dar seguimiento al hábito de fumar y al consumo de productos de nicotina más seguros es importante, ya que nos permite entender el grado al que alternativas más seguras están sustituyendo el tabaco combustible

- los vapeadores de nicotina se han prohibido en Brasil desde 2009, pero en 2019, casi un millón de brasileños los usaban regularmente

- las personas asociadas con la comunidad de defensa de la reducción del daño del tabaco en Latinoamérica estiman que hay alrededor de tres millones de usuarios regulares de productos de nicotina más seguros en Brasil

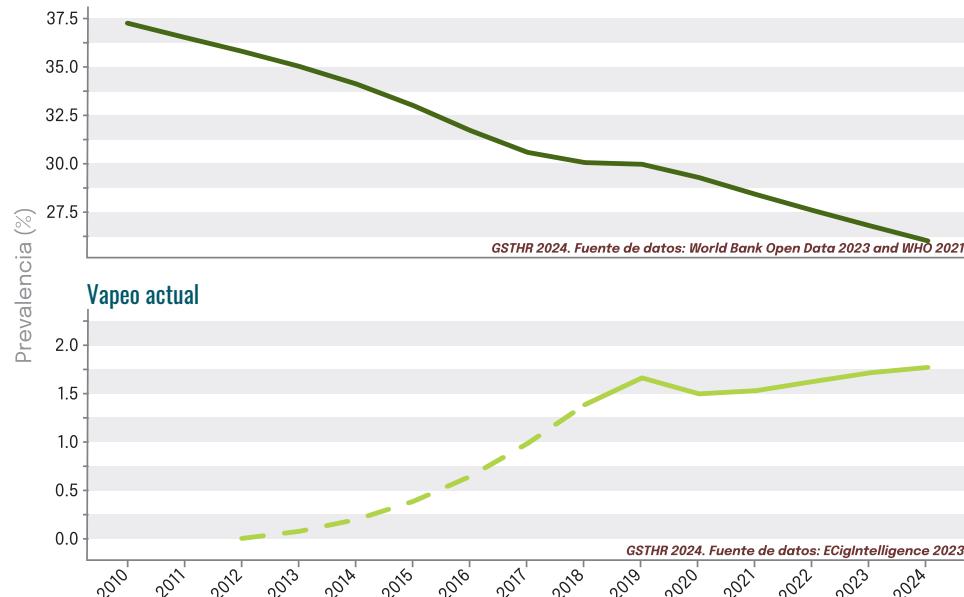
- el mercado de tabaco de Brasil ha caído de más de USD 7.6 mil millones en 2015 a casi USD 4.5 mil millones en 2020–2021

^{iv} Todos los análisis de valor de mercado se llevaron a cabo basado en dólares estadounidenses ajustados a la inflación con un año base de 2015. Cabe señalar que el valor del dólar estadounidense cayó 29 % de 2015 a 2023.

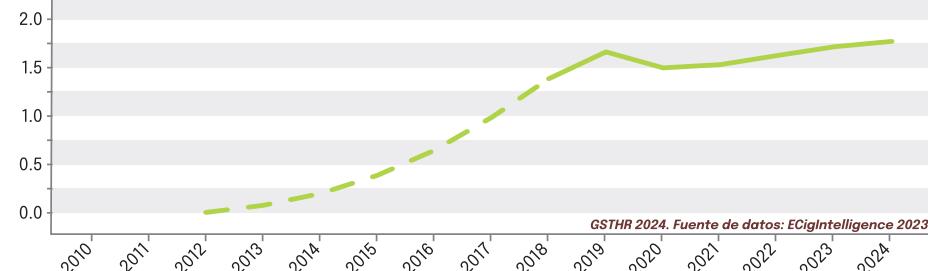


Prevalencia actual de consumo de tabaco y vapeo en Chile

Consumo actual de tabaco

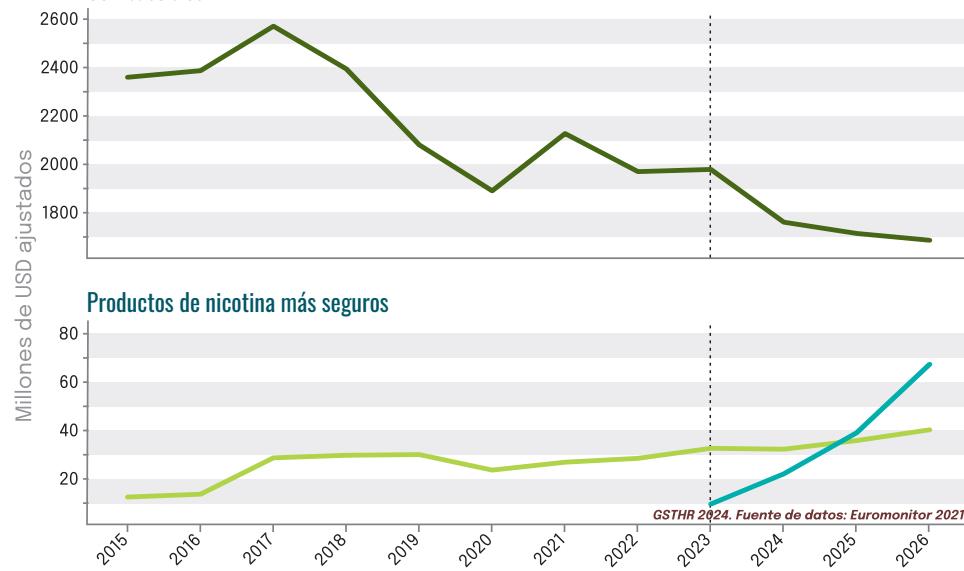


Vapeo actual

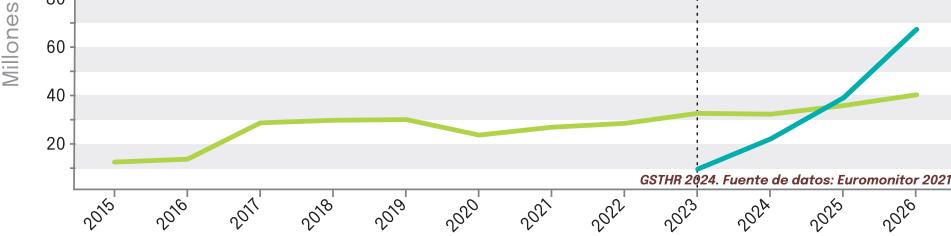


Valor minorista del mercado de productos de nicotina en Chile

Combustibles



Productos de nicotina más seguros



Fuente: Consumo actual de tabaco:
Datos Abiertos del Banco Mundial,
Prevalencia del consumo actual de
tabaco⁶³ e informe mundial de la OMS
sobre las tendencias de la prevalencia
del consumo de tabaco 2000-2025,
cuarta edición.⁶⁴ Vapeo actual: base de
datos de mercado de ECigIntelligence⁶⁵

— Todo el tabaco para fumar
— Productos de vapeo de nicotina
— Productos de tabaco calentado

Fuente: Euromonitor 2021.⁶⁶



el mercado de productos de vapeo de Chile creció de poco más de USD 10 millones en 2015 a cerca de USD 22 millones en 2023

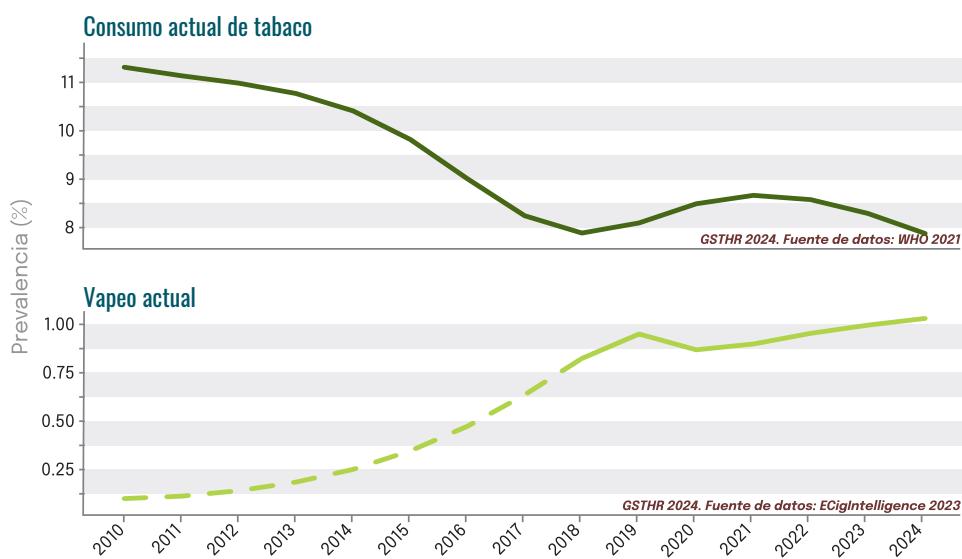
Colombia no tiene datos oficiales sobre el número de usuarios de productos de nicotina más seguros

Colombia tampoco tiene datos oficiales del número de usuarios de productos de nicotina más seguros. Los defensores del consumidor y los trabajadores sociales estiman que el consumo se ha incrementado, sobre todo con respecto a los dispositivos desechables. Desafortunadamente, sin regulación, Colombia no tiene manera de monitorear este fenómeno. ECigIntelligence estima que, en Colombia, la prevalencia de los cigarrillos electrónicos superó el 0.8 % en 2019 y superará 1% para 2025.

Mientras tanto, Euromonitor estima que el valor del mercado del tabaco combustible en Colombia ha fluctuado durante los últimos años, pero actualmente está mostrando una tendencia al alza – y se pronostica que crezca de una cifra estimada de USD 600 millones (ajustada a la inflación) en 2016 a más de USD 800 millones en 2023. Los pronósticos indican que ahora disminuirá ligeramente. El mercado de los vapeadores ha estado creciendo exponencialmente desde 2015 y se estima que superará los USD 3 millones para 2026.

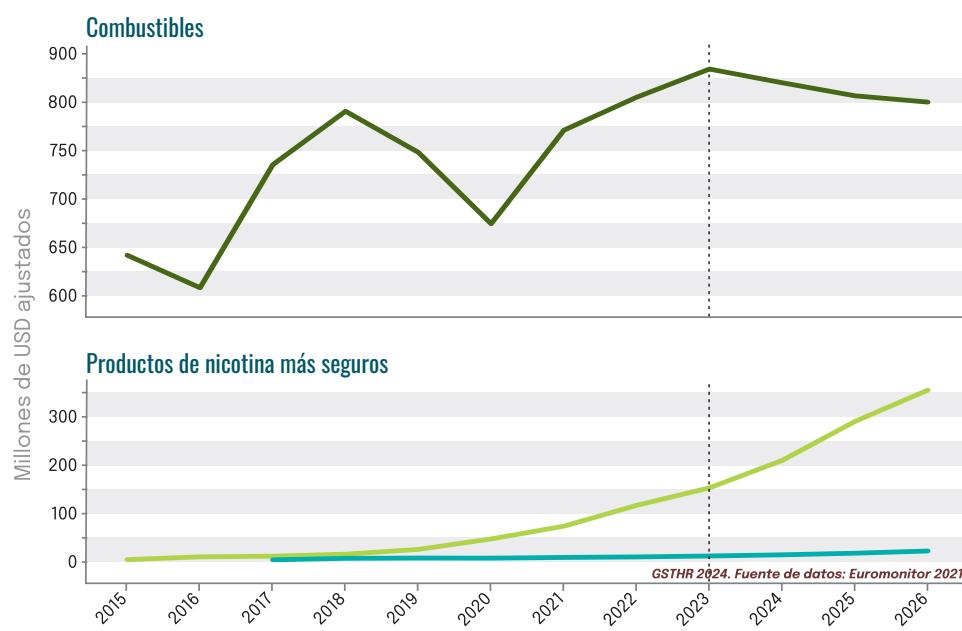
En Costa Rica, el porcentaje de personas que alguna vez oyeron hablar sobre vapeadores de nicotina y alguna vez los usaron ha aumentado considerablemente

Prevalencia actual de consumo de tabaco y vapeo en Colombia



Fuente: Consumo actual de tabaco: informe mundial de la OMS sobre las tendencias de la prevalencia del consumo de tabaco 2000–2025, cuarta edición⁶⁷ Vapeo actual: base de datos de mercado de ECigIntelligence.⁶⁸

Valor minorista del mercado de productos de nicotina en Colombia



— Todo el tabaco para fumar
— Productos de vapeo de nicotina
— Productos de tabaco calentado

Fuente: Euromonitor 2021.⁶⁹

en los últimos años. En 2015, 47.5 por ciento de la población encuestada dijo que había oído hablar de los productos de vapeo; para 2022, era de 58.4 %. Igualmente, 4.15 % de la población había usado vapeadores de nicotina por lo menos una vez en 2015; este porcentaje fue de 6.5 % para 2022. La prevalencia del uso actual de productos de vapeo de nicotina aumentó ligeramente de 1.3 % en 2015 a 1.6 % en 2022.⁷⁰

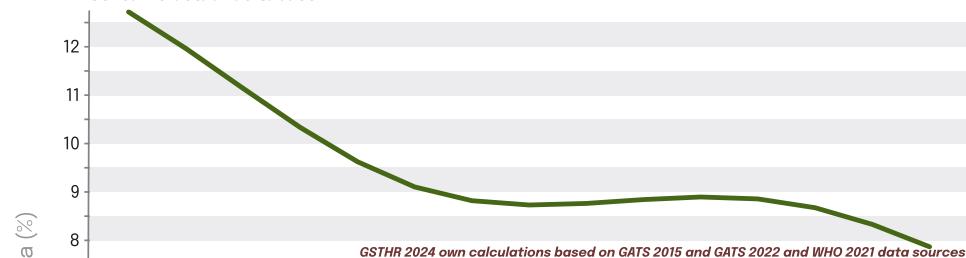
Los datos sobre el uso de productos de tabaco calentado en Costa Rica no fueron registrados por la encuesta GATS hasta 2022, cuando el 5.6 % de los encuestados manifestó que había oído hablar de ellos, pero solo el 0.1 % había consumido uno alguna vez, y solo el 0.04 % eran consumidores actuales de productos de tabaco calentado.⁷¹

Euromonitor estima que el valor del mercado de tabaco combustible en Costa Rica sigue una tendencia a la baja. En 2016, se encontraba en más de USD 230 millones (ajustado a la inflación), pero para 2022 había caído a menos de USD 190 millones, y ahora se estima que continuará bajando constantemente. El mercado registrado de Euromonitor para los productos de vapeo era insignificantemente bajo, pero estima que el mercado de productos de tabaco calentado ha estado creciendo desde 2021 y podría superar los USD 28 millones para 2026.⁷²

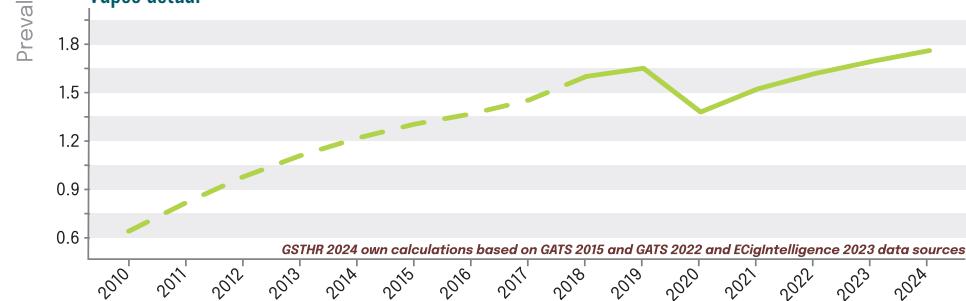


Prevalencia actual de consumo de tabaco y vapeo en Costa Rica

Consumo actual de tabaco

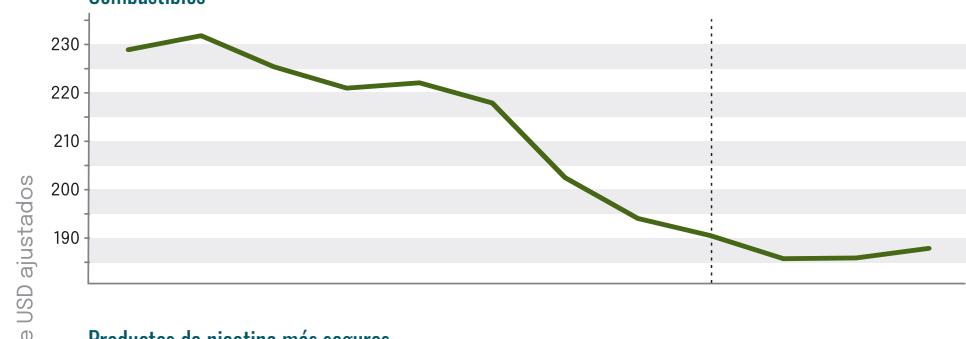


Vapeo actual

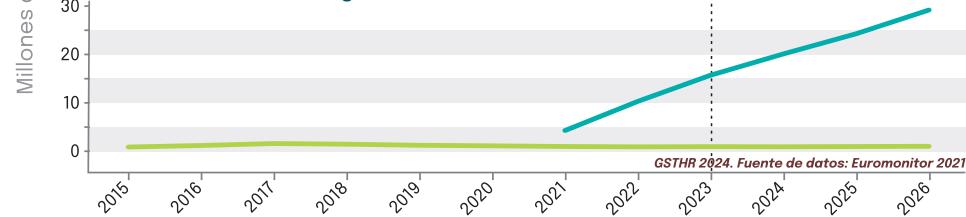


Valor minorista del mercado de productos de nicotina en Costa Rica

Combustibles



Productos de nicotina más seguros



Fuente: Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos (GATS), Hoja de Comparación Costa Rica 2015 y 2022.⁷³ Consumo actual de tabaco: informe mundial de la OMS sobre las tendencias de la prevalencia del consumo de tabaco 2000–2025, cuarta edición.⁷⁴ Vapeo actual: base de datos de mercado de ECigIntelligence.⁷⁵

Todo el tabaco para fumar
Productos de vapeo de nicotina
Productos de tabaco calentado

Fuente: Euromonitor 2021.⁷⁶

En 2022, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de México encontró que 0.19 % de los encuestados se describieron como 'vapeadores diarios' y 1.85 %, como 'vapeadores actuales'. Aun cuando el porcentaje de encuestados que informaron que usaban vapeadores cada día era bajo, el 1.66 % de los encuestados informaron que sí usaban vapeadores de nicotina 'algunas veces'. Por consiguiente, la categoría de 'usuarios de cigarrillos electrónicos' se determina combinando estos dos grupos.

Más hombres (2.37 %) que mujeres (1.37 %) se identificaron como vapeadores actuales. Casi la mitad (46.97 %) de los encuestados dijeron que no conocían los vapeadores de nicotina en general; entre los fumadores, esta cantidad cayó a cerca de uno por cada tres (31.62 %). Las mujeres tendían más a reportar que no tenían ningún conocimiento del vapeo que los hombres.

El número más alto de vapeadores estaba entre los de edades de 17 a 19 (0.55 % a diario, 5.37 % actualmente). La prevalencia de vapeo actual bajó drásticamente entre los mayores de 30 (1.53 %). El porcentaje de vapeadores cotidianos se redujo a la mitad entre las edades de 19 y 25 (0.55 % a 0.23%). Los vapeadores cotidianos de 60 años y más no estaban registrados en la encuesta.

Entre los niños y los jóvenes de edades de 10 a 14 años, poco más de 56 % informaron que no tenían ningún conocimiento del vapeo. A la edad de 17, este porcentaje había caído a 31 %. Sin embargo, de este grupo de edad



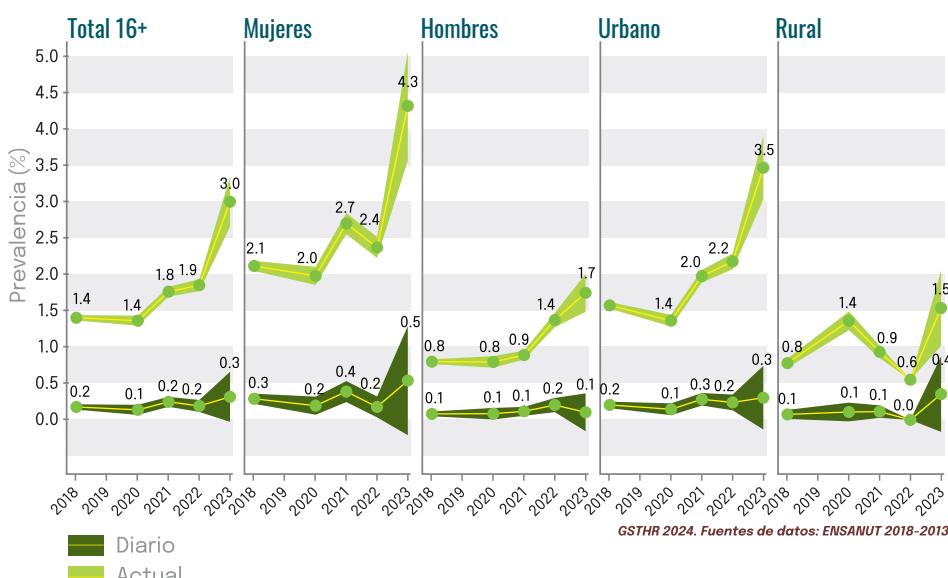
hacia arriba, la falta de conocimiento del vapeo creció progresivamente con la edad y llegó a 73 % entre los de 70 años y más.

Se registró un panorama diferente entre las personas que fumaban. En todos los grupos de edades, la falta de conocimiento del vapeo se incrementaba de manera constante. Entre los niños de edades de 10 a 14 años que ya fumaban, el 12 % no tenía ningún conocimiento del vapeo. Entre los de 70 años o más, esta cifra era de 59 %.

Los hallazgos de la encuesta ENSANUT señalan diferencias considerables en las tasas de vapeo entre las zonas rurales y las urbanas en México. Entre los habitantes de zonas rurales, el número de vapeadores cotidianos era tan bajo que la encuesta no lo podía registrar; la prevalencia de los vapeadores cotidianos se situó en apenas 0.05 %.

Mientras tanto, en las ciudades con hasta 100,000 habitantes, el 0.13 % de los encuestados eran vapeadores cotidianos, que se elevaron a 0.3 % en las zonas metropolitanas. El mayor número de personas que vapean a diario estaba en las ciudades (2.22 %), y había ligeramente menos en las zonas metropolitanas (2.16 %). La falta de conocimiento sobre el vapeo disminuyó con el tamaño del lugar de residencia. Era más alto en las zonas rurales con 60 %; en las ciudades era de 50 % y era más bajo en las zonas metropolitanas con 40 %. En los fumadores, el nivel de ignorancia entre los residentes de las zonas rurales y de las ciudades más pequeñas era similar con 37 %. En las zonas metropolitanas, solo el 28 % de los fumadores no sabían qué eran los vapeadores.

Prevalencia de vapeo en México, 2018–2023



Fuente: Cálculos del autor basados en el conjunto de datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT).⁷⁷



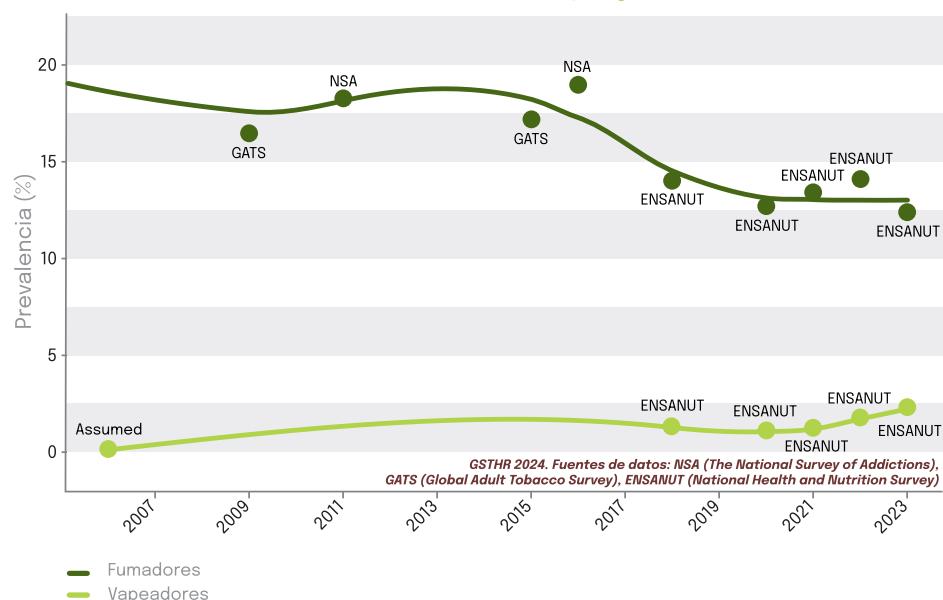
la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de México de 2022 encontró que la mitad de los encuestados dijeron que no conocían los vapeadores de nicotina

- en México, el porcentaje de vapeadores cotidianos se redujo a la mitad entre las edades de 19 y 25 (0.55 % a 0.23 %).

- los hallazgos de la encuesta señalan diferencias considerables en los porcentajes de vapeo entre las zonas rurales y las urbanas en México



Prevalencia actual de consumo de tabaco y vapeo en México



Fuente: Cálculos del autor basados en el conjunto de datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)⁷⁸, Encuesta Nacional de Adicciones⁷⁹ y Encuesta Global de Tabaquismo en Adultos (GATS) 2015.⁸⁰



- no hay información oficial sobre la prevalencia de consumo de productos de nicotina más seguros en Perú

- el debate político se está conformando por la percepción pública del vapeo en Perú

- los datos ponen de manifiesto una reducción importante en el consumo de tabaco junto con un incremento gradual en el vapeo durante el periodo de 15 años en Perú

- el mercado de productos de vapeo de nicotina ha mostrado un crecimiento constante en estos países, pero es el mercado de productos de tabaco calentado el que ha sufrido el cambio más importante

- Uruguay ha experimentado el crecimiento más dramático en su mercado de productos de tabaco calentado, al pasar de 49.18 millones USD en 2023 a una cifra sorprendente de 436.59 millones USD en 2024

En Perú, no hay información oficial sobre la prevalencia de consumo de productos de nicotina más seguros. Actualmente, solo hay productos de vapeo disponibles en Perú, sin la presencia de productos de tabaco calentado o snus.

La distribución de productos de vapeo ha evolucionado, han aparecido más tiendas, incluyendo tiendas en línea, debido a la popularidad de los vapeadores desechables. No obstante, la desinformación sigue siendo un reto para la industria de vapeo, incluyendo en comunicaciones difundidas por las autoridades sanitarias oficiales.

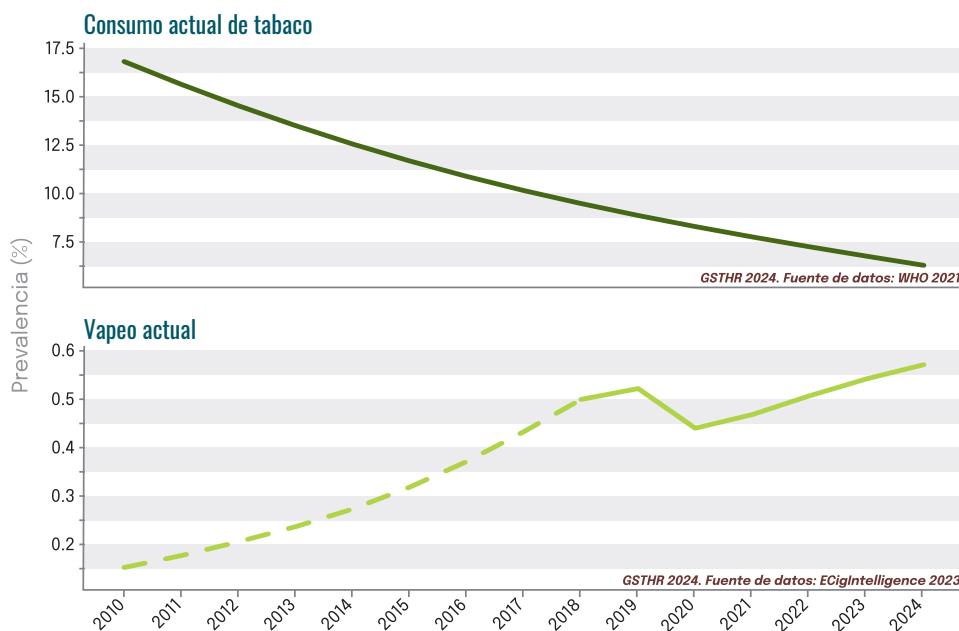
Se han escuchado varias propuestas relativas a la tributación en el Congreso peruano. Algunos proponen gravar el vapeo a la misma tasa que los cigarrillos. Otros abogan por impuestos más bajos, en reconocimiento de que el vapeo es un producto diferenciado. El debate político se está conformando con la percepción pública del vapeo en Perú. Todavía hay muchas personas, incluyendo las que tienen un impacto real en la regulación, que carecen de conocimientos sobre los productos de nicotina más seguros.⁸¹

Según la OMS, la prevalencia actual de consumo de tabaco ha estado disminuyendo constantemente en Perú. En 2010, la prevalencia era de 16.50 %. Este porcentaje ha disminuido cada año, el cual llegó a 6.25 % en 2024. Simultáneamente, la prevalencia de vapeo actual ha mostrado una tendencia al alza durante el mismo periodo. Las estimaciones de GSTHR indican que la prevalencia de vapeo empezó en 0.16 % en 2010 y aumentó gradualmente, con estimaciones de ECigaretteIntelligence que muestran un alza de 0.50 % en 2018 a 0.57 % en 2024. Estos datos ponen de manifiesto una reducción importante en el consumo de tabaco junto con un incremento gradual en el vapeo durante el periodo de 15 años.

En los países restantes de la región, la prevalencia de productos de nicotina más seguros sigue siendo desconocida. No obstante, con base en los datos de mercado recopilados por Euromonitor, es posible hacer una estimación aproximada de la dinámica de la popularidad y el tipo de estos productos en cada país.

En Ecuador, el mercado de tabaco combustible ha estado en declive desde 2016, cuando su valor se situaba en cerca de 300 millones USD; el mercado cayó drásticamente durante la pandemia de COVID 19 (2019–2020), y se recuperó finalmente en un poco más de 180 millones USD en 2023. Igualmente, Bolivia y Uruguay sufrieron disminuciones graduales en sus mercados de tabaco combustible. Bolivia tuvo fluctuaciones con valores que disminuyeron de 190 millones USD en 2018 a 137.98 millones USD en 2022, mientras Uruguay llegó a un máximo de 538.96 millones USD en 2018, pero se redujo a 389.31 millones USD en 2022. Sin embargo, el mercado de

Prevalencia actual de consumo de tabaco y vapeo en Perú



Fuente: Consumo actual de tabaco: informe mundial de la OMS sobre las tendencias de la prevalencia de consumo del tabaco 2000–2025, cuarta edición.⁸²
 Vapeo actual: base de datos de mercado de ECigIntelligence.⁸³

Retail value of the nicotine product market in Peru



tabaco combustible de Guatemala mostró crecimiento hasta 2019 antes de estancarse y disminuir ligeramente. La República Dominicana también sufrió una baja, de 370 millones USD en 2015 a 277.5 millones USD en 2022, con proyecciones que indican que el mercado se está estabilizando y puede tener una modesta recuperación.

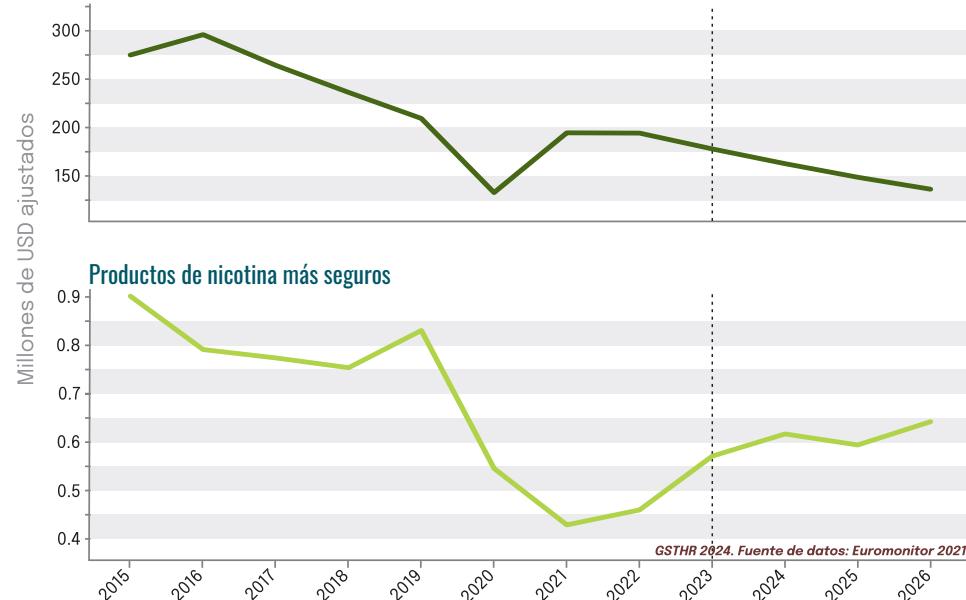
Durante casi el mismo periodo, el mercado de productos de vapeo de nicotina ha mostrado un crecimiento constante en estos países. En Guatemala, el mercado se expandió de 0.7 millones USD en 2015 a 1.53 millones USD en 2022, con proyecciones que indican aún mayor crecimiento a 1.99 millones USD para 2026. La República Dominicana tuvo un crecimiento estable de 2.7 millones USD en 2017 a una cifra proyectada de 6.15 millones USD en 2026. El mercado de Bolivia siguió estable con ligero crecimiento, de 2.23 millones USD en 2021 a una cifra proyectada de 2.82 millones USD en 2026. Y Ecuador, donde el mercado de vapeo estuvo en declive de 2015 a 2021, experimentó un resurgimiento. De una baja de poco menos de 450,000 USD en 2021 creció a 570,000 USD en 2023, con proyecciones que indican que podría alcanzar 650,000 USD para 2026.

Pero es el mercado de tabaco calentado el que ha sufrido el cambio más importante en Guatemala, la República Dominicana y Uruguay. El mercado de Guatemala creció de 0.1 millones USD en 2017 a 2.22 millones USD en 2022 y se proyecta una continua expansión. La República Dominicana tuvo un auge importante, de 2.35 millones USD en 2018 a una cifra proyectada de 16.73 millones USD en 2026. Y entre estos países, Uruguay es el que ha experimentado el crecimiento más dramático en su mercado de productos de tabaco calentado, al pasar de 49.18 millones USD en

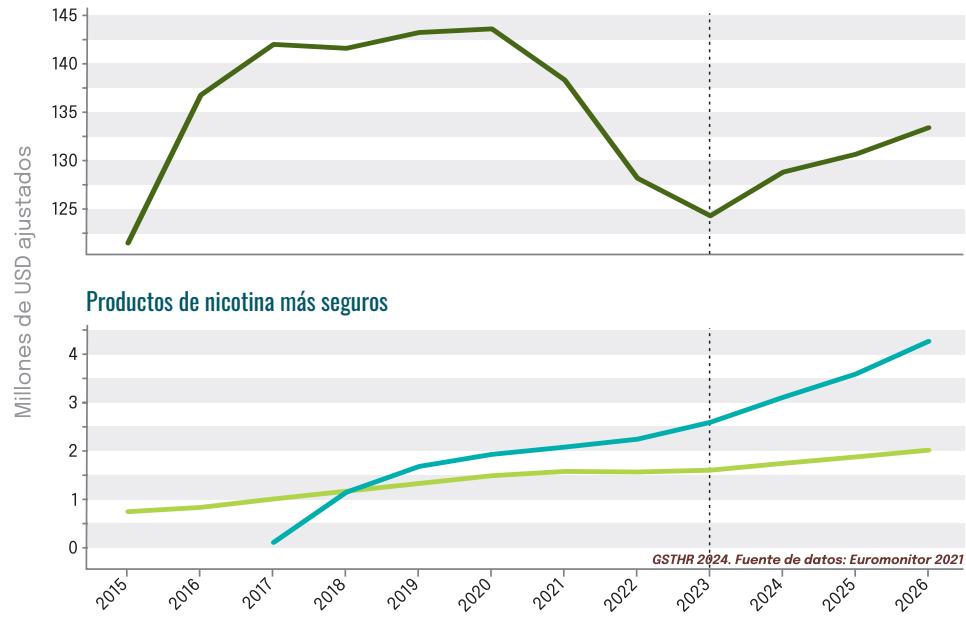


2023 a una cifra sorprendente de 436.59 millones USD en 2024, con proyecciones que indican que podría alcanzar 640.23 millones USD para 2026.

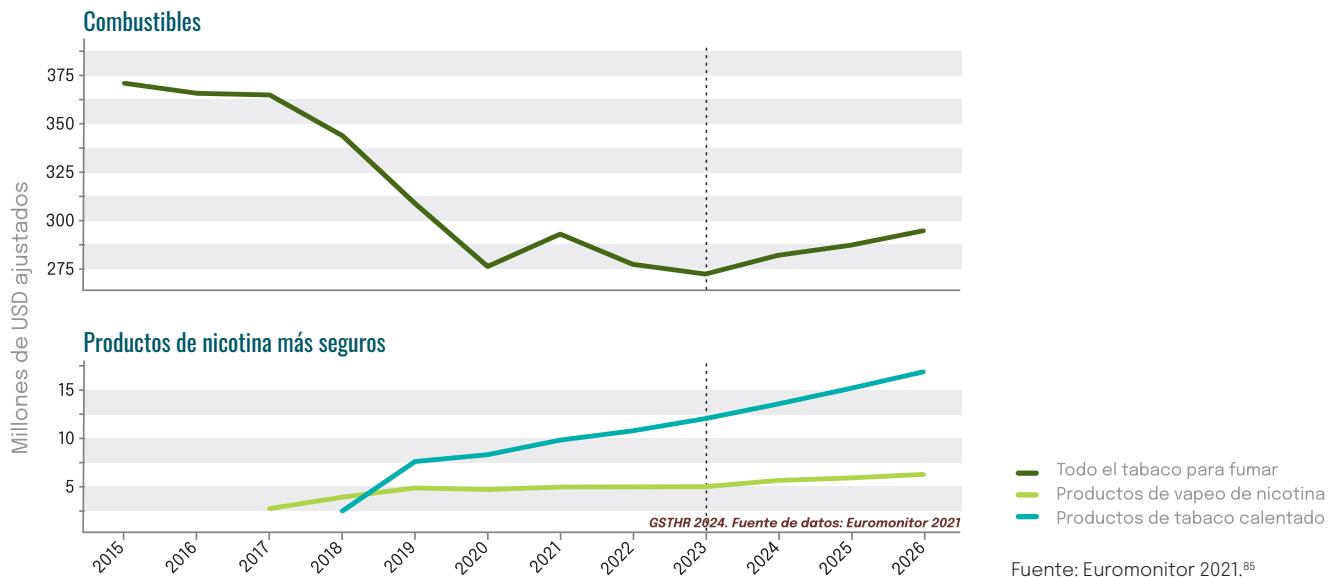
Valor minorista del mercado de productos de nicotina en Ecuador Combustibles



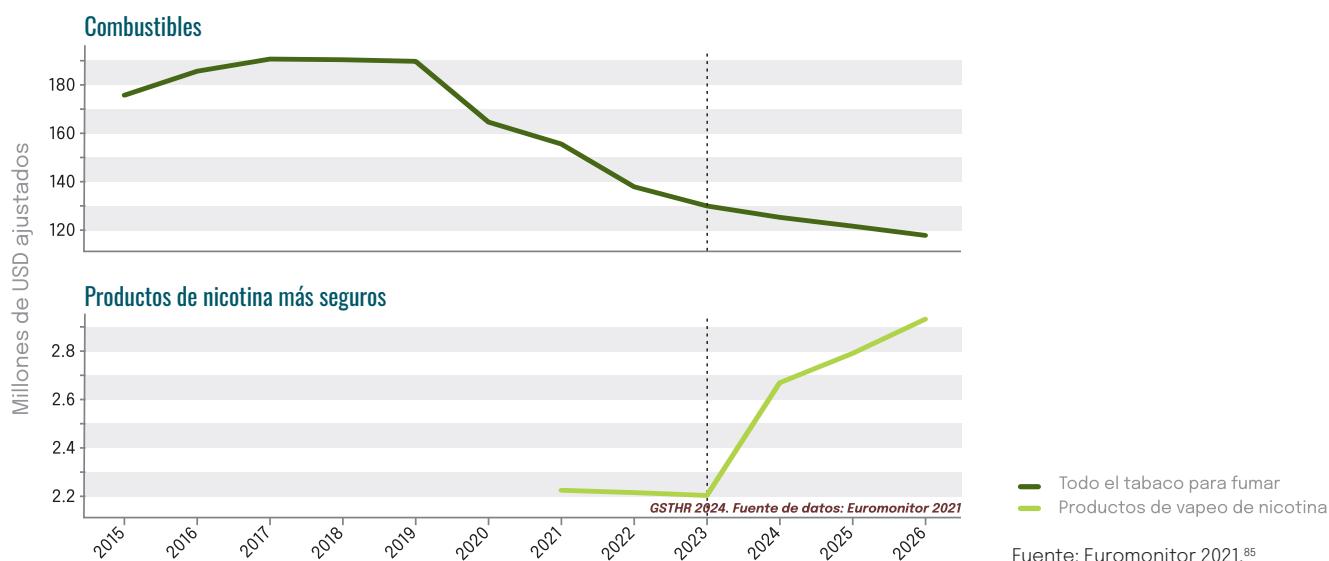
Valor al menudeo del mercado de productos de nicotina en Guatemala Combustibles



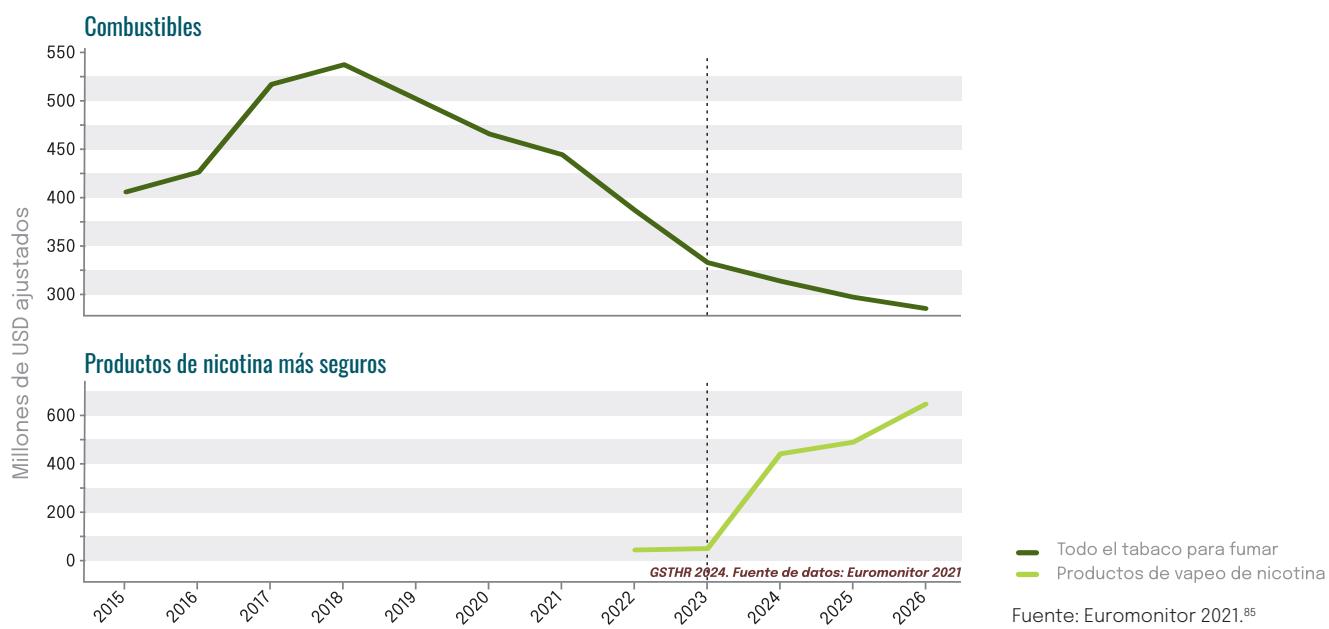
Valor al menudeo del mercado de productos de nicotina en la República Dominicana



Valor minorista del mercado de productos de nicotina en Bolivia



Valor minorista del mercado de productos de nicotina en Uruguay





los productos de vapeo de nicotina entraron al mercado latinoamericano en 2010 y ahora están disponibles en la mayoría de los países de la región

- una propuesta para levantar la prohibición brasileña sobre lo que los funcionarios denominan ‘dispositivos para fumar electrónicos’ fue rechazada debido a inquietudes por el daño potencial a la salud pública**

- también se han introducido propuestas legislativas específicas para regular o criminalizar la nicotina en Brasil**

- los defensores de organizaciones de consumidores subrayan que Chile podría tener la ley más liberal sobre los productos de vapeo de nicotina de cualquier parte del mundo**

- el proceso legislativo chileno sobre los productos de nicotina más seguros con suerte servirá como modelo de proceso que podría influir en procesos semejantes en el resto de Latinoamérica**

- en Colombia, la venta y consumo de productos de nicotina más seguros se permite extraoficialmente, no se criminaliza ni se persigue, y su regulación está en discusión**

- sigue evolucionando el panorama con respecto a la regulación de productos de nicotina más seguros en Costa Rica**

Sin embargo, en general, el mercado de productos de tabaco calentado en Latinoamérica es mucho más nuevo y su valor es inferior al del mercado de vapeo, pero ha estado creciendo desde 2017 y se espera que crezca rápidamente durante los siguientes cinco años.⁸⁶ Está dominado por la marca IQOS de Philip Morris; sus productos se venden en varios países latinoamericanos, como Colombia, Costa Rica y México.⁸⁷

Regulaciones de vapeo de nicotina

Los productos de vapeo de nicotina entraron al mercado latinoamericano en 2010 y ahora están disponibles en la mayoría de los países de la región. Seis países de Latinoamérica no tienen regulaciones para estos dispositivos (Colombia, Cuba, República Dominicana, Guatemala, Haití, Perú). Siete países han prohibido su comercialización (Argentina, Brasil, México, Nicaragua, Panamá, Uruguay, Venezuela). Cinco los han regulado como productos de tabaco (Bolivia, Costa Rica, Ecuador, Honduras, Paraguay). Chile los regula como producto terapéutico, y El Salvador los clasifica como productos de consumo.^{88,89,90,91,92,93}

El mercado regional de dispositivos de vapeo de nicotina y sin nicotina ha crecido significativamente en los últimos cinco años. En los principales mercados latinoamericanos, Euromonitor estimó un aumento en el valor de las ventas al menudeo de 21 millones USD en 2015 a 94.2 millones USD en 2020, lo que representa el 0.05 % del valor total del mercado de tabaco latinoamericano.⁹⁴ La variedad de marcas que venden dispositivos y líquidos electrónicos es grande y está creciendo. Las marcas locales dominan el mercado de e-líquido en algunos países, por ejemplo, México o Colombia. Sin embargo, la participación de las grandes marcas también es importante.⁹⁵

En 2022, la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Anvisa) de Brasil llevó a cabo una consulta pública como parte de una revisión de la prohibición de 2009 en lo que denomina ‘dispositivos para fumar electrónicos’. Esta definición abarca varios productos de reducción del daño, incluyendo vapeadores de nicotina y productos de tabaco calentado – más no snus y bolsas de nicotina, que siguen sin regularse a pesar de su creciente popularidad en Brasil.

La consulta fue un paso obligatorio en el proceso regulatorio que se había iniciado en 2019. Finalmente, llevó al rechazo de una propuesta para levantar la prohibición, debido a inquietudes por el daño potencial a la salud pública. Anvisa contrató a instituciones e investigadores externos para análisis y retroalimentación, incluyendo la Universidad Johns Hopkins y los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. Las entidades asociadas con la Iniciativa Bloomberg para reducir el Consumo del Tabaco también jugaron un papel importante en el proceso.⁹⁶ La continuación de la prohibición se consideró benéfica para proteger a la población, en particular a los niños y adolescentes, del creciente consumo de los productos.

Entretanto, también se han introducido propuestas legislativas específicas para regular o criminalizar la nicotina en Brasil. A pesar de los debates sobre la eficacia del proceso legislativo, abordar problemas de consumo de nicotina a través de medios legales se considera generalmente como un paso en la dirección correcta.

Sin embargo, Chile parece estar listo para tomar un camino diferente. El 27 de septiembre de 2023, el Comité de Salud del Senado chileno votó por los cambios propuestos en la Cámara de Diputados a las leyes sobre vapeo de nicotina de Chile. Estas modificaciones se aprobaron unánimemente, lo que marca el penúltimo paso en el proceso legislativo para nuevas regulaciones que se están anunciando como ‘favorables a los vapeadores’. Los defensores de organizaciones de consumidores subrayan que podría ser la ley más liberal sobre los productos de vapeo de nicotina de cualquier parte del mundo.

Las características clave de las nuevas regulaciones de Chile son:

- Alto contenido máximo de nicotina, hasta 45 mg (en comparación, la Directiva sobre Productos de Tabaco de la Unión Europea, o TPD, permite hasta 20 mg en el momento de la redacción).
- No hay limitaciones sobre la capacidad de los empaques liberados para venta (en comparación, la directiva TPD EU permite un máximo de capacidad de contenedor de e-líquido de hasta 10 ml).
- La publicidad de los productos de nicotina más seguros no se prohibirá completamente. Se permitirán ciertos tipos de publicidad en condiciones predefinidas, por ejemplo, dentro de tiendas que venden productos de nicotina.
- Prohibición de ventas a menores.
- Advertencias sanitarias apropiadas.
- Distinción completa y claramente definida entre los vapeadores de nicotina y el tabaco (aun cuando las regulaciones serán parte de la Ley del Tabaco).
- No hay restricciones sobre los sabores.
- No hay impuestos adicionales.

El 4 de octubre de 2023, se llevó a cabo en la sesión plenaria del Senado chileno la última votación sobre vapeo. Una vez más, el Decreto de Ley recibió apoyo unánime. El 4 de enero de 2024, se publicó la ley, y se espera que entre en vigor en algún momento en 2024.⁹⁷



Ley No. 21.642. – Modifica la Ley No. 19.419, para prohibir la venta de cigarrillos electrónicos a menores; para asimilar los sistemas de administración de nicotina electrónica, los mecanismos similares sin nicotina y los productos de tabaco calentado a los productos de tabaco, y para regular los dispositivos alternos con o sin nicotina.^v

El proceso legislativo chileno sobre los productos de nicotina más seguros es un ejemplo positivo, y con suerte servirá como modelo de proceso que podría influir en procesos semejantes en el resto de Latinoamérica.

Por ejemplo, en Colombia, no hay regulación de productos de administración de nicotina de menor riesgo en la actualidad. El 2 de noviembre de 2023, se discutió una legislación potencial en el Congreso de la República de Colombia. La ley propuesta introduciría el concepto de riesgo diferenciado y reducción del daño, y traería productos de nicotina más seguros conforme a la Ley de Control del Tabaco actual (1335). La venta de productos de nicotina más seguros no sería prohibida, pero estaría sujeta a las mismas restricciones e impuestos que el tabaco combustible.

Aun cuando se estaba desarrollando otro proyecto de ley, ahora parece improbable que procederá además de la legislación propuesta antes descrita. Por tanto, en la actualidad en Colombia, la venta y consumo de productos de nicotina más seguros se permite extraoficialmente, no se criminaliza ni se persigue, y su regulación está en discusión. Se venden todos los tipos de productos de nicotina más seguros, desde dispositivos de vapeo avanzados hasta productos de vapeo desechables, productos de tabaco calentado, snus y bolsas de nicotina.

En Costa Rica, los vapeadores de nicotina y los productos de tabaco calentado están disponibles legalmente en tiendas de vapeo, tiendas de conveniencia y algunos supermercados, mientras que las bolsas de nicotina y los snus no se comercializan. Los productos orales no son populares, aparentemente debido a su falta de presencia histórica y patrones culturales asociados con su consumo.

La legislación de control del tabaco de Costa Rica, la Ley General sobre el Control del Tabaco y sus Efectos Nocivos en la Salud, entraron en vigor el 22 de marzo de 2012. En octubre de 2018, el Ministerio de Salud ordenó que los distribuidores de tabaco ubicados en los mostradores y cajas de las tiendas deben mostrar marcas de advertencia sanitaria (directiva ministerial DMJM-3274-2018), y se creó la Comisión para la Regulación del Etiquetado de Productos de Tabaco (resolución DM-JM-1593-2018). La Comisión revisa las advertencias sanitarias de los productos de tabaco anualmente.

^v Nuestra propia traducción del español: Ley numero 21.642.- Modifica la ley N° 19.419, para prohibir la venta de cigarrillos electronicos a menores de edad; asimilar a productos de tabaco los sistemas electronicos de administracion de nicotina, mecanismos semejantes sin nicotina y productos de tabaco calentado; y, regular los dispositivos alternativos con o sin nicotina.



los defensores panameños de la reducción del daño del tabaco entablaron una demanda en la que alegaban que la prohibición del vapeo y los productos de tabaco calentado viola el derecho constitucional a la salud al privar a las personas que fuman de un producto alterno más seguro

- en mayo de 2024, la Suprema Corte de Justicia de Panamá dictaminó unánimemente que la prohibición de Panamá de la venta de todos los productos de vapeo es inconstitucional

- en Perú, los productos de nicotina más seguros están completamente desregulados en la actualidad

- el auge en la disponibilidad de dispositivos desechables ha llevado al vapeo a un público cada vez más amplio

- las tiendas de vapeo especializadas están a la deriva en toda la región; la comunidad de vapeo establecida, así como la cultura alterna que ha creado, está bajo amenaza.

También en 2018, una ‘Carta de Entendimiento’ entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Telecomunicaciones (MICITT), creó un fondo para financiar y promover la investigación, tecnología e innovación en el campo de la salud, así como la difusión de los resultados sobre la toma de decisiones sobre el control del tabaco. Lo anterior llevó al establecimiento del Laboratorio de Análisis de Composición y Emisiones de Productos de Tabaco del Instituto Costarricense de Investigación y Educación en Nutrición y Salud (INCIENSA). En 2021, se establecieron 15 institutos sobre alcoholismo y farmacodependencia, con un mandato que incluye el alcohol, las drogas lícitas e ilícitas, así como el tabaco. También 34 nuevas clínicas para dejar de fumar ofrecen apoyo, junto con un asistente virtual.⁹⁸

El panorama sigue evolucionando con respecto a la regulación de productos de nicotina más seguros en Costa Rica. En 2021, se promulgó la Ley 10066 para regular ciertos aspectos relacionados con los dispositivos de vapeo de nicotina, los dispositivos de vapeo sin nicotina y los dispositivos que usan tabaco calentado y tecnologías similares. En mayo de 2024, el Ministerio de Salud emitió una resolución para prohibir la importación, uso, venta y comercialización de productos de nicotina sintética. Esta medida tiene como objetivo mitigar los riesgos de salud asociados al vapeo, sobre todo entre los menores.⁹⁹

En Panamá, los productos de nicotina más seguros solo están disponibles en el mercado ilegal. En virtud de la Ley 315, su comercialización es ilegal. Los productos disponibles son principalmente dispositivos de un solo uso, pero se pueden comprar líquidos-e, sales y base pura (mezcla de glicerina y gliceral sin saborizantes) en tiendas clandestinas, que empezaron a operar alrededor de 2015. Las bolsas de nicotina no son populares, pero hay personas que las usan, y casi no existen productos de tabaco calentado.

Aun cuando la oposición de los consumidores a la prohibición de productos más seguros había estado creciendo, la situación había permanecido estática durante algunos años.¹⁰⁰ Sin embargo, un cambio del statu quo puede estar en el horizonte. En agosto de 2023, el Tribunal Superior de Justicia de Panamá acordó conocer de una demanda entablada por la Asociación de Reducción de Daño por Tabaquismo de Panamá (ARDTP), la cual alegó que la prohibición del vapeo y los productos de tabaco calentado viola el derecho constitucional a la salud al privar a las personas que fuman de un producto alterno más seguro. El reto legal estuvo apoyado por la Asociación de Fumadores y Familiares por un Panamá Libre de Humo y la Asociación de Cannabis Medicinal de Panamá. En la demanda también se alegaba que la Asamblea Nacional rompió reglas parlamentarias específicas cuando se aprobó la Ley 315.¹⁰¹

En mayo de 2024, la Suprema Corte de Justicia de Panamá dictaminó unánimemente que la prohibición de Panamá de la venta de todos los productos de vapeo es inconstitucional. Los reportes de noticias sobre el caso informan que la corte determinó que la Ley 315 violaba los procedimientos parlamentarios. Sin embargo, no era claro al momento de la redacción si la corte había ofrecido un veredicto sobre los aspectos de salud de la demanda, ni de cuáles pueden ser las implicaciones de la sentencia.¹⁰²

En Perú, los productos de nicotina más seguros están completamente desregulados en la actualidad. Se están discutiendo varios proyectos de ley, con propuestas que van del sistema reglamentario para proteger a los consumidores y prohibir productos para menores, a prohibir todos los sabores de los vapeadores (incluyendo mentol y tabaco) y tratar de obligar a las tiendas a vender productos relacionados con el vapeo en empaques de 20 o más.

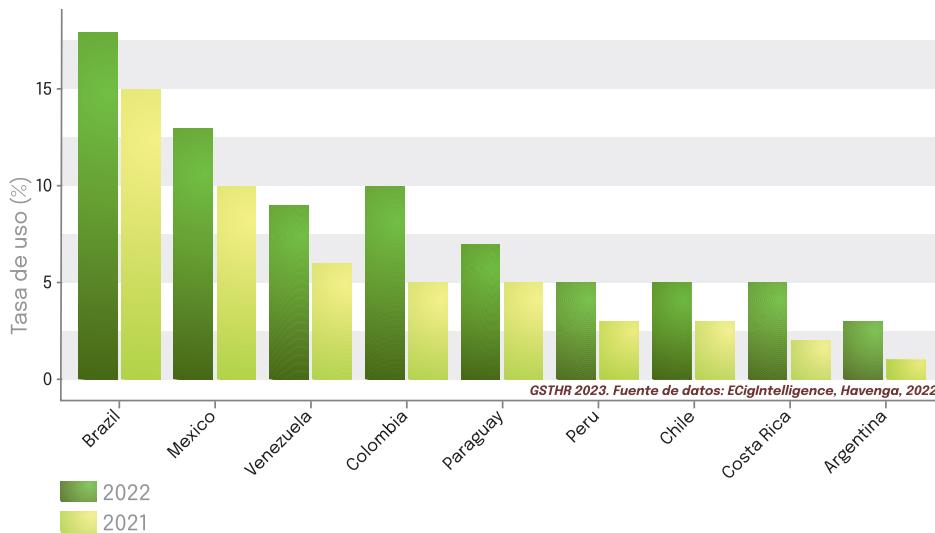
Desechables en Latinoamérica

El auge en la disponibilidad de dispositivos desechables ha llevado al vapeo a un público cada vez más amplio. Estos productos han tenido un impacto único, cuya escala no se había visto desde el surgimiento del vapeo de nicotina. Pero, los desechables son extremadamente divisivos. Por un lado, sus características los hacen casi una herramienta ideal para servir como equivalente de fumar o para ayudar a dejar de fumar por completo. Por otro lado, los desechables plantean retos y riesgos tanto para la sociedad como para el ambiente.

Los dispositivos de vapeo desechables están adquiriendo una creciente participación del mercado latinoamericano.¹⁰³ También están ampliamente disponibles en los países en los que la venta de vapeadores de nicotina está prohibida. ECigIntelligence reporta que Brasil y México son mercados clave para los desechables en Latinoamérica, debido a la gama y diversidad de las ofertas. Lo anterior, a pesar de las prohibiciones formales de las ventas de vapeadores en ambos países.¹⁰⁴ En Perú, el mercado de desechables está impulsado principalmente por dos marcas importantes: Relx y Stlth. En Colombia, se duplicó la popularidad de los dispositivos desechables de 2021 a 2022.¹⁰⁵

Las tiendas especializadas en vapeadores están a la deriva en toda la región. En su lugar se encuentran puntos de venta informales, con frecuencia en forma de puestos callejeros, o incluso distribuidores vendiendo desechables en una esquina. La comunidad de vapeo establecida, así como la cultura alterna que ha creado, está bajo amenaza.

Uso de desechables como dispositivo principal



Fuente: Havenga, K. (2022). Latinoamérica: El mercado de cigarrillos electrónicos desechables. ECigIntelligence.¹⁰⁶

Regulaciones de productos de tabaco calentado (HTP)

Los productos de tabaco calentado se introdujeron oficialmente en la región latinoamericana en 2017 en cinco países (Colombia, Guatemala, República Dominicana, México y Costa Rica). En la actualidad, cinco países de la región han prohibido la comercialización de productos de tabaco calentado (Argentina, Brasil, México, Panamá y Venezuela). Los productos de tabaco calentado pueden consumirse y adquirirse en 13 países, de los cuales ocho (Bolivia, Chile, Colombia, República Dominicana, Guatemala, Nicaragua, Paraguay y Perú) no regulan específicamente los productos, y cinco (Uruguay, Costa Rica, Ecuador, El Salvador y Honduras) tienen regulaciones por separado para ellos.^{107,108}

En cinco países (Colombia, Costa Rica, Ecuador, Paraguay y Perú), la venta de productos de tabaco calentado está gravada. En Ecuador y Costa Rica, la venta de dispositivos de vapeo ya está gravada. En seis países (Argentina, Bolivia, República Dominicana, El Salvador, Honduras y Venezuela), la amplia definición de la tributación del tabaco les da a los gobiernos la oportunidad de introducir impuestos especiales sobre los productos de tabaco calentado.¹⁰⁹

Observaciones finales

Gobiernos

Los gobiernos de Latinoamérica han respondido a los productos de nicotina más seguros, como los dispositivos de vapeo de nicotina, con una variedad de planteamientos, y existe una importante diferencia entre países.

Muchos gobiernos han implementado regulaciones para regular la venta, mercadotecnia, distribución y consumo de vapeadores de nicotina. Estas regulaciones pueden incluir restricciones a la edad, requisitos de etiquetado de productos, restricciones a la publicidad y normas de control de calidad. Algunos países han introducido impuestos sobre los vapeadores y los productos de vapeo, ya sea como medio para generar ingresos o desalentar el consumo, o ambos – semejante a los impuestos sobre los productos de tabaco combustible. No obstante, en varios países los productos siguen estando totalmente desregulados.



actualmente cinco países de la región han prohibido la comercialización de productos de tabaco calentado

- en varios países de Latinoamérica, los productos siguen estando totalmente desregulados**

- no debe descartarse el impacto de la presión para prohibir productos de nicotina más seguros que ha sido ejercida en la formulación de políticas latinoamericanas por grupos de defensa antitabaco**

- el fumar – y el potencial que ofrecen los productos de nicotina más seguros para mejorar los resultados en materia de salud de la población – con frecuencia son eclipsados por otros problemas prioritarios que enfrentan los gobiernos**

- las organizaciones no gubernamentales (ONG) financiadas por Bloomberg Philanthropies han jugado un papel importante en influir en la política relacionada con el vapeo de nicotina en Latinoamérica**

- las ONG que tienen un enfoque manifiesto en la salud mundial, con frecuencia trabajan en otros países para influir en la política sobre el vapeo a nivel internacional**

- en algunos casos, los consumidores de vapeo han emprendido impugnaciones legales contra regulaciones que perciben como injustas o inconstitucionales**

- la comunidad de consumidores de productos de nicotina más seguros en Latinoamérica continúa defendiendo el acceso a los productos de vapeo como opción de la reducción del daño para los fumadores.**

En Latinoamérica, las comunicaciones gubernamentales oficiales sobre los productos de nicotina más seguros normalmente contienen información engañosa sobre sus riesgos relativos. Con mucha frecuencia esto es la consecuencia de replicar las acciones que se toman en otras partes sin la debida consideración. También se han implementado prohibiciones absolutas o restricciones severas en la venta, importación o consumo de vapeadores de nicotina en varios países de la región. Estas medidas reflejan respuestas similares alrededor del mundo, y es probable que sean motivadas tanto por inquietudes sobre los riesgos de salud potenciales como con el fin de reducir la iniciación de los jóvenes. Sin embargo, no debe descartarse el impacto de la presión para prohibir los productos de nicotina más seguros que ha sido ejercida en la formulación de políticas latinoamericanas por grupos de defensa antitabaco, algunos de los cuales pueden ser financiados desde el exterior.

En algunos países alrededor del mundo, los gobiernos ya han establecido mecanismos de monitoreo, que se pueden adaptar a dar seguimiento al consumo de vapeadores de nicotina y hacer cumplir las regulaciones existentes. Se llevan a cabo encuestas, se inspecciona a los minoristas y se adoptan medidas coercitivas contra aquéllos que resultan ser infractores. Sin embargo, en la mayoría de los países latinoamericanos, las encuestas de salud pública no existen u omiten – deliberadamente o de otro modo – el tema de los productos de nicotina más seguros.

En general, la respuesta de los gobiernos de Latinoamérica a los productos de nicotina más seguros se caracteriza por una mezcla de medidas reglamentarias, iniciativas de salud pública y actividades de cumplimiento. Con frecuencia, dominan las inquietudes sobre los riesgos potenciales y las consecuencias involuntarias de la disponibilidad de los productos de nicotina más seguros. Los problemas causados por fumar – y el potencial que ofrecen los productos de nicotina más seguros para mejorar los resultados en materia de salud de la población a través de la reducción del daño – son marginados. Con frecuencia son eclipsados por otros problemas prioritarios que enfrentan los gobiernos de la región.

Actores externos

La información recopilada para este informe indica que algunos gobiernos podrían estar alineando sus respuestas a los productos de nicotina más seguros con las organizaciones que están defendiendo contra el vapeo. El filántropo estadounidense Michael Bloomberg y las organizaciones no gubernamentales (ONG) financiadas por Bloomberg Philanthropies han jugado un papel importante en influir en la política relacionada con el vapeo de nicotina en varias partes del mundo, y Latinoamérica no es la excepción. Esta influencia se ejerce de varias maneras.

Por ejemplo, las ONG pueden proporcionar financiamiento para apoyar el trabajo de las instituciones de investigación y los grupos de defensa que se centran en el control del tabaco y en la salud pública. Se da financiamiento a los estudios que examinan el impacto potencial de la nicotina en la salud y la sociedad. Los resultados de estos estudios contribuyen a las actividades de defensa y campañas que instan a regulaciones o prohibiciones más estrictas. Mientras cabildean con los legisladores, las ONG también trabajan para conformar la opinión pública, a través de la producción de materiales educativos y la participación de los medios de comunicación.

Las ONG que tienen un enfoque manifiesto en la salud mundial, como Vital Strategies y Campaign for Tobacco-Free Kids con sede en Estados Unidos, ambas fuertemente financiadas por Bloomberg Philanthropies, con frecuencia trabajan en otros países para influir en la política sobre el vapeo a nivel internacional. Lo anterior puede ser apoyando iniciativas de organizaciones internacionales como la OMS – la cual es beneficiaria de financiamiento de Bloomberg – para desarrollar directrices y convenciones relacionadas con la regulación.

Las ONG también pueden, por ejemplo, dar ayuda para impugnaciones legales contra las regulaciones que se perciben como insuficientes o ineficaces en la regulación del vapeo, o financiar demandas contra gobiernos o industrias interesadas para que impulsen medidas regulatorias más estrictas.

Otros aspectos de su implicación pueden incluir el apoyo a las 'actividades de creación de capacidades' para fortalecer las capacidades de los gobiernos locales y las organizaciones de la sociedad civil en los países en desarrollo, incluyendo los de Latinoamérica, para regular y dar seguimiento al vapeo en forma eficaz.

Defensa de los consumidores

Dependiendo de la naturaleza y el grado de controles en sus países respectivos, la comunidad de Consumidores de vapeo en Latinoamérica ha respondido de varias maneras. Cuando se han enfrentado a regulaciones o prohibiciones propuestas, muchos grupos de Consumidores de vapeo han participado en labores para comunicar sobre el potencial de reducción del daño de los productos de nicotina más seguros a través de campañas en línea y fuera de línea, peticiones a sus gobiernos y participación en consultas públicas, expresando su apoyo por el vapeo argumentando contra las medidas demasiado restrictivas.

Los grupos de consumidores y los vapeadores individuales con frecuencia se centran en educar al público, a los legisladores y a los profesionales de la salud sobre los beneficios de vapear como herramienta para reducir el daño. Comparten evidencia científica y testimonios personales para contrarrestar la desinformación y el estigma que rodea al vapeo de nicotina. En algunos casos, los consumidores de vapeo han emprendido impugnaciones legales contra regulaciones que perciben como injustas o inconstitucionales. Pueden buscar la representación legal para impugnar las restricciones sobre los productos de vapeo a través del sistema judicial.

Los consumidores de vapeo en Latinoamérica con frecuencia dependen de las comunidades y las redes de apoyo virtuales para compartir información, discutir novedades normativas y proporcionar apoyo mutuo. Estas comunidades sirven como recursos valiosos para los vapeadores que sortean desafíos regulatorios.

A pesar de lo que ven como exceso de regulación de productos, hay muchos consumidores de productos de nicotina más seguros en Latinoamérica que tratan de cumplir con la ley. Pueden adaptarse a nuevas restricciones al asegurarse de que compran productos de fuentes legales y respaldan prácticas de vapeo responsables. Otros pueden buscar productos alternos o encontrar maneras de continuar vapeando como respuesta a las regulaciones; por ejemplo, cambiando a líquidos de vapeo caseros, explorando opciones del mercado ilegal o comprando productos de países vecinos con regulaciones menos estrictas.

La comunidad de consumidores de productos de nicotina más seguros en Latinoamérica continúa defendiendo el acceso a los productos de vapeo como opción de reducción del daño para los fumadores, mientras se adaptan al entorno regulatorio en frecuente evolución.





Referencias del capítulo

- ¹ Lissardy, G. (2020, febrero 6). Por qué América Latina es «la región más desigual del planeta». *BBC News Mundo*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51390621>.
- ² WHO. (2021a). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2025, fourth edition* (4th ed.). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/348537>.
- ³ PAHO. (2023). *Report on Tobacco Control for the Region of the Americas 2022*. Pan American Health Organization. <https://www.paho.org/en/documents/report-tobacco-control-region-americas-2022>.
- ⁴ Euromonitor International. (2021, diciembre 23). *Passport*. Euromonitor International. <https://www.euromonitor.com/our-expertise/passport>.
- ⁵ Liu, Y., & Filippidis, F. T. (2024). Tobacco market trends in 97 countries between 2007 and 2021. *Tobacco Induced Diseases*, 22. <https://doi.org/10.18332/tid/177441>.
- ⁶ GDP (current LCU). *World Bank national accounts data, and OECD National Accounts data files*. (s. f.). World Bank Open Data. Recuperado 6 de septiembre de 2024, de <https://data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.MKTP.CN>.
- ⁷ *The Global Religious Landscape*. (2012). Pew Research Center. <https://www.pewresearch.org/religion/2012/12/18/global-religious-landscape-exec/>.
- ⁸ Wormald, B. (2014, noviembre 13). Religion in Latin America. *Pew Research Center*. <https://www.pewresearch.org/religion/2014/11/13/religion-in-latin-america/>.
- ⁹ PAHO, 2023.
- ¹⁰ WHO, 2021a.
- ¹¹ WHO, 2021a.
- ¹² PAHO, 2023.
- ¹³ WHO. (2021b). *WHO report on the global tobacco epidemic 2021. Addressing new and emerging products*. (8th edition). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095>.
- ¹⁴ PAHO, 2023.
- ¹⁵ *Data and smoking numbers*. (2022, octubre 27). Instituto Nacional de Cáncer - INCA. <https://www.gov.br/inca/en/topics/health-professional/observatory-of-the-national-policy-on-tobacco-control/data-and-smoking-numbers>.
- ¹⁶ WHO, 2021a.
- ¹⁷ *Vigitel Brasil 2006–2023: Tabagismo e consumo abusivo de álcool*. (2023). Ministério da Saúde. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svs/vigitel/vigitel-brasil-2006-2023-tabagismo-e-consumo-abusivo-de-alcool/view>.
- ¹⁸ *Global Adult Tobacco Survey (GATS), Comparison Fact Sheet Costa Rica 2015 & 2022 (GATS Fact Sheet)*. (2023). Financial support was provided by the Ministry of Health in Costa Rica. Technical assistance was provided by the U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), the World Health Organization (WHO), and RTI International. Program support was provided by the CDC Foundation. <https://iafa.go.cr/wp-content/uploads/2023/11/iafa-gats-costa-rica-2022-factsheet-comparison-1.pdf>.
- ¹⁹ *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)*. (2024). [Data set]. Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas (CIEE). <https://ensanut.insp.mx/>.
- ²⁰ *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)*. 2024.
- ²¹ *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)*. 2024.
- ²² Morgan, B. W., Leifheit, K. M., Romero, K. M., Gilman, R. H., Bernabe-Ortiz, A., Miranda, J. J., Feldman, H. I., Lima, J. J., Checkley, W., & Study, C. C. (2017). Low cigarette smoking prevalence in peri-urban Peru: Results from a population-based study of tobacco use by self-report and urine cotinine. *Tobacco Induced Diseases*, 15. <https://doi.org/10.1186/s12971-017-0137-8>.
- ²³ WHO, 2021a.
- ²⁴ WHO, 2021a.
- ²⁵ World Bank. (2020). *Prevalence of current tobacco use (% of adults)*. World Bank Open Data. <https://data.worldbank.org/indicator/SI.PRV.SMOK>.
- ²⁶ WHO. (2019). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2025, third edition*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/who-global-report-on-trends-in-prevalence-of-tobacco-use-2000-2025-third-edition>.
- ²⁷ WHO, 2021a.
- ²⁸ Pichon-Riviere, A., Alcaraz, A., Palacios, A., Rodríguez, B., Reynales-Shigematsu, L. M., Pinto, M., Castillo-Riquelme, M., Torres, E. P., Osorio, D. I., Huayanay, L., Munarriz, C. L., Miera-Juárez, B. S. de, Gallegos-Rivero, V., Puente, C. D. L., Navia-Bueno, M. del P., Caporale, J., Roberti, J., Virgilio, S. A., Augustovski, F., & Bardach, A. (2020). The health and economic burden of smoking in 12 Latin American countries and the potential effect of increasing tobacco taxes: An economic modelling study. *The Lancet Global Health*, 8(10), e1282–e1294. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30311-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30311-9).
- ²⁹ Global Burden of Disease Collaborative Network. (2020). *Global Burden of Disease Study 2019 (GBD 2019) Results* [Data set]. Seattle, United States: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results>.
- ³⁰ Pichon-Riviere, Alcaraz, Palacios, Rodríguez, Reynales-Shigematsu, Pinto, Castillo-Riquelme, Torres, Osorio, Huayanay, Munarriz, Miera-Juárez, Gallegos-Rivero, Puente, Navia-Bueno, Caporale, Roberti, Virgilio, Augustovski, & Bardach, 2020.
- ³¹ Global Burden of Disease Collaborative Network, 2020.
- ³² Stoklosa, M., Paraje, G., & Blecher, E. (2020). *A Toolkit on Measuring Illicit Trade in Tobacco Products*. Tobaccconomics, Health Policy Center, Institute for Health Research and Policy, University of Illinois at Chicago. <https://tobaccconomics.org>.
- ³³ Peña, J. (2023). Cultural challenges to competition law enforcement in Latin America. *Journal of Antitrust Enforcement*, jnad041. <https://doi.org/10.1093/janefo/jnad041>.
- ³⁴ OECD. (2020). *Government at a Glance: Latin America and the Caribbean 2020*. Organisation for Economic Co-operation and Development. https://www.oecd-ilibrary.org/governance/government-at-a-glance-latin-america-and-the-caribbean-2020_13130fbb-en.
- ³⁵ Thomas, C. S., & Klimovich, K. (2014). Interest groups and lobbying in Latin America: Theoretical and practical considerations. *Journal of Public Affairs*, 14(3-4), 165–182. <https://doi.org/10.1002/pa.1462>.
- ³⁶ WHO. (2022, octubre 11). *FCTC 2030*. World Health Organization. <https://fctc.who.int/who-fctc/development-assistance/fctc-2030>.
- ³⁷ *United Nations Treaty Collection*. (2024, agosto 2). United Nations. https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IX-4&chapter=9&clang=_en.
- ³⁸ WHO, 2022.
- ³⁹ *United Nations Treaty Collection*, 2024.
- ⁴⁰ *United Nations Treaty Collection*, 2024.
- ⁴¹ WHO. (2023). *2023 Global Progress Report on Implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control*. World Health Organization, Framework Convention on Tobacco Control. <https://fctc.who.int/publications/m/item/2023-global-progress-report>.
- ⁴² WHO, 2023.
- ⁴³ Abascal, W., Esteves, E., Goja, B., Mora, F. G., Lorenzo, A., Sica, A., Triunfo, P., & Harris, J. E. (2012). Tobacco control campaign in Uruguay: A population-based trend analysis. *The Lancet*, 380(9853), 1575–1582. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60826-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60826-5).
- ⁴⁴ Bialous, S., da Costa e Silva, V. L., Drose, J., Lencucha, R., Grady, B., & Richter, na. (2014). *The Political Economy of Tobacco Control in Brazil: Protecting Public Health in a Complex Policy Environment*.
- ⁴⁵ Portes, L. H., Machado, C. V., Turci, S. R. B., Figueiredo, V. C., Cavalcante, T. M., & Silva, V. L. da C. E. (2018). Tobacco Control Policies in Brazil: A 30-year assessment. *Ciencia & Saude Coletiva*, 23(6), 1837–1848. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05202018>.
- ⁴⁶ Portes, Machado, Turci, Figueiredo, Cavalcante, & Silva, 2018.

- ⁴⁷ Iglesias, R., Jha, P., Pinto, M., Silva, V. L. da C. e., & Godinho, J. (2007). *Tobacco control in Brazil*. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/478771468018023843/Tobacco-control-in-Brazil>.
- ⁴⁸ Devi, S. (2023). Mexico bans smoking in public. *The Lancet*, 401(10373), 258. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00166-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00166-6).
- ⁴⁹ Peru: *Tobacco Control Policies*. (2021, septiembre 27). <https://www.tobaccocontrollaws.org/legislation/policy-fact-sheets/peru/summary>.
- ⁵⁰ Costa Rica regulates the use and taxation on ENDS, ENNDS and HTPs. (2022, enero 24). WHO FCTC. <https://extranet.who.int/fctcapps/fctcapps/fctc/implementation-database/news/costa-rica-regulates-use-and-taxation-ends-ennds-and>.
- ⁵¹ Paraguay: Protection of public spaces from tobacco use. (2021, enero 11). WHO FCTC. <https://extranet.who.int/fctcapps/fctcapps/fctc/implementation-database/news/paraguay-protection-public-spaces-tobacco-use>.
- ⁵² Anti-smoking Global Index. (2024). [Data set]. <https://antismoking.global/>.
- ⁵³ WHO, 2021b.
- ⁵⁴ PAHO, 2023.
- ⁵⁵ Data and smoking numbers, 2022.
- ⁵⁶ Rising Popularity of E-Cigarettes in Brazil: 690,000 New Users, 2.9 Million in Total. (2023, diciembre). [Market]. 2Firsts. <https://www.2firsts.com/news/rising-popularity-of-e-cigarettes-in-brazil-690000-new-users-29-million-in-total>.
- ⁵⁷ Vital Strategies & Universidade Federal de Pelotas (UFPel). (2022). Covitel-Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis em Tempos de Pandemia. <https://www.vitalstrategies.org/wp-content/uploads/Covitel-Inque%CC%81rito-Telefo%CC%82nico-de-Fatores-de-Risco-para-Doenc%C7as-Cro%C82nicas-na%CC%83o-Transmiss%C81veis-em-Tempos-de-Pandemia.pdf>.
- ⁵⁸ Vital Strategies & Universidade Federal de Pelotas (UFPel). (2023). Covitel-Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis em Tempos de Pandemia. https://observatoriodaaps.com.br/static/frontend/data/covitel/relatorio_covitel_2023.pdf.
- ⁵⁹ Vigitel Brasil 2006-2023: Tabagismo e consumo abusivo de álcool, 2023.
- ⁶⁰ Vigitel Brasil 2006-2023: Tabagismo e consumo abusivo de álcool, 2023.
- ⁶¹ Data and smoking numbers, 2022.
- ⁶² Euromonitor International, 2021.
- ⁶³ World Bank, 2020.
- ⁶⁴ WHO, 2021a.
- ⁶⁵ Market and legal information in the e-cigarette and vaping sector. (2023). Tamarind Media Limited (T/A ECigIntelligence). <https://ecigintelligence.com/>.
- ⁶⁶ Euromonitor International, 2021.
- ⁶⁷ WHO, 2021a.
- ⁶⁸ Market and legal information in the e-cigarette and vaping sector, 2023.
- ⁶⁹ Euromonitor International, 2021.
- ⁷⁰ Global Adult Tobacco Survey (GATS), Comparison Fact Sheet Costa Rica 2015 & 2022, 2023.
- ⁷¹ Global Adult Tobacco Survey (GATS), Costa Rica 2022 Fact Sheet (GATS Fact Sheet). (2023). Financial support was provided by the Ministry of Health in Costa Rica. Technical assistance was provided by the U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), the World Health Organization (WHO), and RTI International. Program support was provided by the CDC Foundation. <https://iafa.go.cr/wp-content/uploads/2023/11/iafa-gats-costa-rica-2022-factsheet.pdf>.
- ⁷² Euromonitor International, 2021.
- ⁷³ Global Adult Tobacco Survey (GATS), Comparison Fact Sheet Costa Rica 2015 & 2022, 2023.
- ⁷⁴ WHO, 2021a.
- ⁷⁵ Market and legal information in the e-cigarette and vaping sector, 2023.
- ⁷⁶ Euromonitor International, 2021.
- ⁷⁷ Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), 2024.
- ⁷⁸ Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), 2024.
- ⁷⁹ Zavala-Arciniega, L., Reynales-Shigematsu, L. M., Levy, D., Lau, Y. K., Meza, R., Torres, D. S. G., Arillo-Santillan, E., Fleischer, N. L., & Thrasher, J. F. (2020). Smoking trends in Mexico, 2002 – 2016: Before and after the ratification of the World Health Organization's Framework Convention on Tobacco Control. *Tobacco control*, 29(6), 687-691. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2019-055153>.
- ⁸⁰ Global Adult Tobacco Survey (GATS), Mexico 2015 Fact Sheet (GATS Fact Sheet). (2015). https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/data-reporting/mexico/mex_factsheet_2015.pdf.
- ⁸¹ Claudio Teixeira. (2023, junio 12). El vapeo en Perú: Una conversación con Jorge Palma, líder de ASOVAPE. VAPING TODAY. <https://thevapingtoday.com/vapeo-en-peru-una-conversacion-con-jorge-palma-lider-de-asovape/>.
- ⁸² WHO, 2021a.
- ⁸³ Market and legal information in the e-cigarette and vaping sector, 2023.
- ⁸⁴ Euromonitor International, 2021.
- ⁸⁵ Euromonitor International, 2021.
- ⁸⁶ Euromonitor International, 2021.
- ⁸⁷ Bobadilla, J. (2021). Market report: Latin America – current trends and future market perspectives. ECigIntelligence. <https://ecigintelligence.com/market-report-latin-america-current-trends-and-future-market-perspectives/>.
- ⁸⁸ Crosbie, E., Severini, G., Beem, A., Tran, B., & Sebrie, E. M. (2023). New tobacco and nicotine products in Latin America and the Caribbean: Assessing the market and regulatory environment. *Tobacco Control*, 32(4), 458-466. <https://doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2021-056959>.
- ⁸⁹ GGTC. (2023). E-Cigarette Ban & Regulation: Global Status as of February 2023. Global Center for Good Governance in Tobacco Control. <https://ggtc.world//library/e-cigarette-ban-regulation-global-status-as-of-february-2023>.
- ⁹⁰ Tobacco Control Laws. (2024). Campaign for Tobacco-Free Kids. <https://www.tobaccocontrollaws.org/>.
- ⁹¹ Perucic, A.-M., Sandoval, R. C., Malik, S., & Morales-Zamora, G. (2022). Taxation of novel and emerging nicotine and tobacco products (HTPs, ENDS, and ENNDS) globally and in Latin America. *Revista Panamericana De Salud Pública = Pan American Journal of Public Health*, 46, e175. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.175>.
- ⁹² Costa Rica regulates the use and taxation on ENDS, ENNDS and HTPs, 2022.
- ⁹³ Biblioteca del Congreso Nacional. (2010, noviembre 2). Determina Régimen De Control A Aplicar A Los Productos Denominados Genéricamente Cigarrillos Electrónicos, Sus Componentes Y Cualquier Otro Dispositivo Similar Que Sea Formulado Sobre La Base Del Principio Activo Nicotina. Ley Chile. <https://www.bcn.cl/leychile>.
- ⁹⁴ Euromonitor International, 2021.
- ⁹⁵ Bobadilla, 2021.
- ⁹⁶ Bloomberg Initiative to Reduce Tobacco Use. (s. f.). Bloomberg Philanthropies. Recuperado 12 de julio de 2024, de <https://www.bloomberg.org/public-health/reducing-tobacco-use/bloomberg-initiative-to-reduce-tobacco-use/>.
- ⁹⁷ Biblioteca del Congreso Nacional. (2024, enero 4). Ley Chile. Ley 21642. Biblioteca del Congreso Nacional. <https://bcn.cl/3hftv>.
- ⁹⁸ Global Adult Tobacco Survey (GATS), Comparison Fact Sheet Costa Rica 2015 & 2022, 2023.
- ⁹⁹ Ma, M. (2024, junio 20). Costa Rica Vape Law: Court Sets Regulation Deadline [Vaping News]. Ecigator. <https://ecigator.com/news/costa-ricas-to-regulate-vape-law/>.
- ¹⁰⁰ Cross, D. (2023, octubre 9). Panama Ban Challenged. Planet of the Vapes. <https://www.planetofthevapes.co.uk/news/vaping-news/2023-10-09-panama-ban-challenged.html>.
- ¹⁰¹ Panama's Vapes Ban Heads to Supreme Court. (2023, noviembre 8). Tobacco Reporter. <https://tobaccoreporter.com/2023/11/08/vaping-ban-suit-in-panama-to-be-heard-by-supreme-court/>.
- ¹⁰² Panama Vape Ban Ruled Unconstitutional. (2024, mayo 21). Tobacco Reporter. <https://tobaccoreporter.com/2024/05/21/unconstitutional-court-rules-on-panama-vape-sales-ban/>.

- ¹⁰³ Havenga, K. (2022). *Latin America: The disposable e-cigarette market, September 2022*. ECigIntelligence. <https://ecigintelligence.com/latin-america-the-disposables-e-cigarette-market-september-2022/>.
- ¹⁰⁴ Havenga, 2022.
- ¹⁰⁵ Havenga, 2022.
- ¹⁰⁶ Havenga, 2022.
- ¹⁰⁷ Crosbie, Severini, Beem, Tran, & Sebrie, 2023.
- ¹⁰⁸ *Anti-smoking Global Index*, 2024.
- ¹⁰⁹ Perucic, Sandoval, Malik, & Morales-Zamora, 2022.



GSTHR.ORG