

Boletín legislativo & político



Elementos para la
comprensión pública de la
**interferencia de la industria
del tabaco** en Colombia

Boletín legislativo y político

Elementos para la comprensión pública de la interferencia de la industria del tabaco en Colombia

Grupo de Políticas y Movilización Social

Subdirección de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención

Instituto Nacional de Cancerología

María Isabel Calderón Cortés

Gianna María Henríquez Mendoza

Marzo 2024

Comité de publicaciones científicas

Editores asociados

Alvaro Quintero Posada
Subdirector General de Investigaciones
y Salud Pública
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

Carlos Alfonso Duarte
Facultad de Medicina, Posgrado
Cirugía Oncológica, Universidad Militar
Nueva Granada. Colombia

Carlos Andrés Carvajal
Unidad Funcional Cirugía de Tórax,
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

Carlos Arturo Hernández
Instituto Nacional de Salud.
Colombia

Diego Felipe Ballén
Unidad de Oncología Clínica,
Instituto Nacional de Cancerología,
Colombia

Enrique Cadena-Piñeros
Dpto Cirugía, Unidad de
Otorrinolaringología, Facultad de
Medicina, Universidad Nacional de
Colombia. Colombia

Herney Andrés García
Sección Urología, Epidemiología e
Investigación Clínica, Universidad del
Valle. Colombia

Humberto Martínez-Cordero
Unidad de Hemato-Oncología. Centro
de Excelencia en Mieloma Múltiple
(CEMMINC),
Instituto Nacional de Cancerología,
Colombia

Jovanny Zabaleta
Stanley S. Scott Cancer Center, Louisiana,
State University Health Sciences Center,
Louisiana Cancer Research Center. U.S.A

Juan Esteban García
División de Hematología y Oncología,
Mayo Clinic Arizona, Scottsdale,
Arizona. U.S.A.

Luis Felipe Torres
Grupo Radioterapia Oncológica,
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

M. Constanza Camargo
Earl Stadtman Investigator, Division of
Cancer Epidemiology and Genetics,
National Cancer Institute. U.S.A.

María Mercedes Bravo
Grupo Biología del Cáncer,
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

Marion Piñeros
Cancer Surveillance Section,
International Agency for Research on
Cancer. France

Raúl Murillo
Director Centro Javeriano de Oncología,
Hospital Universitario San Ignacio.
Colombia

Ricardo Sánchez
Instituto de Investigaciones Clínicas,
Facultad de Medicina, Universidad
Nacional de Colombia. Colombia

Miembros honoríficos

Jean Paul Vernot
Instituto de Investigaciones
Biomédicas, Facultad de Medicina,
Universidad Nacional de Colombia.
Colombia

Luis Carvajal
UC Davis Genome Center and
Department of Biochemistry and
Molecular Medicine, School of
Medicine, University of California,
Davis. U.S.A.

Mónica Molano
Medical Scientist. The Royal Women's
Hospital. Australia

Sandra Milena Quijano
Grupo de Inmunobiología y
Biología Celular, Departamento de
Microbiología, Pontificia Universidad
Javeriana. Colombia

Stefano Vinaccia Alpi
Grupo de Investigación Calidad
de vida y Bienestar psicológico
en contextos clínicos de la salud y
ambientes psicosociales, Universidad
Santo Tomás. Colombia

Carmen García-Macías
Servicio de Patología Molecular
Comparada, Centro de Investigación
del Cáncer- IBMCC. Universidad de
Salamanca-CSIC. España

Presidente

Carolina Wiesner Ceballos
Editora Jefe
Revista Colombiana de Cancerología.
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

Editora asistente

Martha Patricia Rojas Hurtado
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

Secretaria del Comité

Ana Yesica Rodriguez Beltran
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

Corrección de estilo

Gustavo Patiño Díaz
Corrector de estilo en español
Colombia

Erika Tanacs
Corrector de estilo en inglés
Colombia

Diseño y diagramación

Luz Ángela Aguilar Ortigoza
Instituto Nacional de Cancerología.
Colombia

Contenido

Pág.

1. Antecedentes normativos y conceptuales de la interferencia de la industria del tabaco	7
2. Indicios de interferencia de la industria tabacalera en Colombia	9
3. El caso de interferencia en la regulación de productos novedosos y emergentes de tabaco	12
4. Reflexiones finales.....	17
Referencias	19

Lista de tablas

Tabla 1. Formas y tácticas de interferencia de la industria tabacalera	7
Tabla 2. Resultados de Colombia en el Índice de Interferencia global de la industria (2020-2021).....	10
Tabla 3. Iniciativas legislativas en Colombia para regulación de cigarrillos electrónicos y PTC radicadas no vigentes (2023)	13
Tabla 4. Proyectos de ley que actualmente cursan trámite en el Congreso de la República	14

Lista de figuras

Figura 1. Índice global de interferencia de la industria del tabaco (2021)	11
--	----

1. Antecedentes normativos y conceptuales de la interferencia de la industria del tabaco



El desarrollo normativo del concepto de interferencia de la industria del tabaco se deriva del artículo 5.3 del Convenio Marco para el Control de Tabaco (CMCT) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ratificado por Colombia mediante la Ley 1109 del 2006, que dispone:

A la hora de establecer y aplicar sus políticas de salud pública relativas al control del tabaco, las Partes actuarán de una manera que proteja dichas políticas contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera, de conformidad con la legislación nacional. [\(1\)](#)

La definición de *industria tabacalera* la plantea el CMCT, pero la amplía la OMS en su publicación *Interferencia de la industria tabacalera. Un resumen mundial*, en la cual define que la “industria tabacalera abarca a fabricantes, importadores y distribuidores de los productos de tabaco y procesadores de la hoja del tabaco y representa un desarrollo de negocios cuya meta es obtener ganancias, directa o indirectamente, de los productos de tabaco” [\(1\)](#). El concepto de *interferencia* alude a las acciones diseñadas para abortar los intentos de frenar la epidemia de tabaquismo y sus consecuencias negativas en lo económico, social, ambiental y sanitario. De hecho, según el *Informe de la epidemia mundial del tabaquismo* de 2021, la industria tabacalera se esfuerza por subvertir la aplicación integral del CMCT mediante el despliegue de una amplia variedad de estrategias. Algunas de estas estrategias son públicas, mientras que otras son encubiertas [\(2\)](#). En sus esfuerzos por desviar o debilitar las políticas efectivas de control del tabaco, la interferencia de la industria tabacalera adopta muchas formas.

En 2012, la OMS identificó seis formas de interferencia de la industria [\(1\)](#); posteriormente, la misma OMS en el *Informe de la epidemia del tabaquismo* de 2021, las actualizó y caracterizó como nueve tácticas [\(2\)](#). Se contrastan en la [tabla 1](#) las formas y tácticas definidas.

Tabla 1. Formas y tácticas de interferencia de la industria tabacalera

Formas de interferencia (2012)	Tácticas de interferencia (2021)
1. Intentar sabotear los procesos políticos y legislativos.	1. Ejercer presión directa e influir en la formulación de políticas. 2. Influir las políticas de alto nivel, incluidos los tratados comerciales, para dificultar la aprobación de reglamentos de salud pública.
2. Exagerar la importancia económica de la industria.	
3. Manipular la opinión pública para generar una apariencia de respetabilidad.	3. Tratar de gestionar y mejorar su propia reputación para aumentar su capacidad de influir en las políticas.
4. Simular apoyo a través de grupos fachada.	4. Crear alianzas y organizaciones fachada para defender su causa: la "técnica del tercero".
5. Desacreditar la evidencia científica demostrada.	5. Intentar fragmentar y debilitar a la comunidad de la salud pública. 6. Desmentir y suprimir la información sobre salud pública.
6. Intimidar a los gobiernos con litigios o amenazas de litigio.	7. Litigar o amenazar con litigios.
7. Producir y difundir investigaciones e información engañosas.	
8. Facilitar el contrabando de tabaco y crear confusión al respecto, utilizándolo para luchar contra el control del tabaco.	

Fuente: Elaboración propia a partir de OMS (1,2).

En lineamiento con la visibilización de la interferencia de la industria, la OMS, por medio del CMCT y sus directrices, ha establecido la necesidad de mantener la vigilancia ante cualquier intento de la industria de socavar o desvirtuar las actividades sanitarias y la necesidad de que los Estados estén informados de las actuaciones que afecten negativamente a las actividades del control del tabaco (3).

Las directrices para la aplicación del artículo 5.3 (4), tienen como propósito asegurar que se haga lo posible para proteger de manera efectiva el control del tabaco de intereses de la industria tabacalera. Así mismo, reconocen la existencia de un conflicto fundamental e inconciliable entre los intereses de esta industria y los intereses de las políticas de salud pública. De igual manera, establecen que las partes deben ser y exigir a la industria que sean responsables y transparentes y por último, que no se deben conceder incentivos a la industria para que desarrolle sus negocios.

Como recomendaciones a las Partes, las directrices en mención disponen (4):

- La necesidad de concientizar sobre la naturaleza adictiva y perjudicial de los productos de tabaco.
- Establecer medidas para limitar las interacciones con la industria.
- Rechazar alianzas y acuerdos con esta.
- Evitar conflictos de interés para funcionarios y empleados públicos.
- Exigir información transparente y precisa a la industria.
- Desnormalizar y reglamentar las actividades que la industria describe como socialmente responsables.

- No conceder trato preferente a la industria.
- Tratar la industria de propiedad estatal de la misma manera que a cualquier otra industria tabacalera.

Con las estrategias y tácticas utilizadas constantemente por la industria tabacalera, la OMS instruye que estas directrices deben examinarse y revisarse periódicamente. Para los Estados Parte el instrumento planteado es la presentación de informes de cumplimiento del CMCT (4). En Colombia, es responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social condensar y presentar el informe mencionado ante el Ministerio de Relaciones Exteriores. Posteriormente, la Secretaría del Convenio evalúa el estado de cumplimiento del CMCT e informa a la OMS.

2. Indicios de interferencia de la industria tabacalera en Colombia

La promulgación del CMCT y la adhesión de Colombia como Estado Parte ha generado grandes avances en el control del tabaco. Se ha logrado la prohibición de promoción, publicidad y patrocinio, los espacios 100 % libres de humo, las advertencias sanitarias, el alza en los impuestos y la oferta de atención para quienes desean dejar de fumar. Estas políticas han resultado una amenaza para las empresas tabacaleras, lo cual ha generado la introducción de nuevos productos promovidos bajo la idea de que serían menos dañinos que los cigarrillos convencionales. Esta estrategia no es nueva, ha sido utilizada por una industria que, ante la pérdida de clientes, necesita reinventarse. Vale la pena entonces recordar la experiencia previa que se ha tenido con los cigarrillos aparentemente bajos en alquitrán y nicotina que fueron promocionados como menos dañinos. La industria buscó la forma de aliviar la preocupación por los daños a la salud con estos cigarrillos descritos como “light”, “ultra-light” y “suave”. Cuando la evidencia evolucionó, se conoció no solo que su consumo no conducía a reducciones significativas en los niveles de exposición a la nicotina y sustancias tóxicas en comparación con los cigarrillos convencionales, sino que la industria conocía estos resultados en sus investigaciones y ocultó la evidencia. Lo anterior implica que estos productos eran una forma engañosa de disipar preocupaciones en sus consumidores (5).

Caso parecido se observa en la actualidad con la promoción de productos emergentes, promocionados como una alternativa menos dañina y riesgosa que, a la vez, sirve de cesación tabáquica. Pero al respecto, la OMS (6-10), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (11), el Ministerio de Salud y Protección Social (12), las asociaciones científicas, sociedad civil y el Instituto Nacional de Cancerología (13) han declarado que no son productos inocuos y que tampoco existe evidencia independiente de la industria de su efectividad para la cesación tabáquica.

Tal situación lleva a cuestionarse respecto a la posible influencia de la industria en el legislativo, pero, ante todo, sobre la violación del mencionado CMCT (14), que representa la hoja de ruta normativa en Colombia para el control del tabaco, y es de obligatorio cumplimiento. Por lo anterior, es deber del Estado colombiano velar por su estricto cumplimiento y blindarlo de la interferencia de la industria tabacalera.

El Centro Global para la Gobernanza del Control del Tabaco (GGTC, por sus siglas en inglés) tiene como misión proporcionar al mundo las estrategias y herramientas para contrarrestar la interferencia de la industria tabacalera y promover la coherencia de las políticas del control del tabaco a escalas nacional, regional y mundial (15). Para cumplir dicho objetivo, desde 2019 el GGTC ha venido monitoreando la gobernanza global del control del tabaco, medida con el índice mundial de interferencia de la industria tabacalera. Este índice califica a los países según su respuesta a la interferencia de la industria tabacalera mediante un cuestionario desarrollado a partir de las Directrices del artículo 5.3 con 7 variables (15):

- Participación en el desarrollo de políticas.
- Responsabilidad Social Corporativa de la industria tabacalera.
- Beneficios para la industria.
- Interacción innecesaria.
- Medidas de transparencia.
- Conflicto de intereses.
- Medidas preventivas.

Esta organización incluyó a Colombia entre los países estudiados durante el 2020 y el 2021. El país obtuvo la siguiente puntuación por variables (tabla 2) (15):

Tabla 2. Resultados de Colombia en el Índice de Interferencia global de la industria (2020-2021)

Variables	Puntuación 2020*	Puntuación 2021*
Participación en el desarrollo de políticas.	15	15
Responsabilidad social corporativa de la industria tabacalera.	4	5
Beneficios para la industria.	7	7
Interacción innecesaria.	15	15
Medidas de transparencia.	9	9
Conflicto de intereses.	9	9
Medidas para garantizar transparencia.	18	16
Puntuación total	77	76

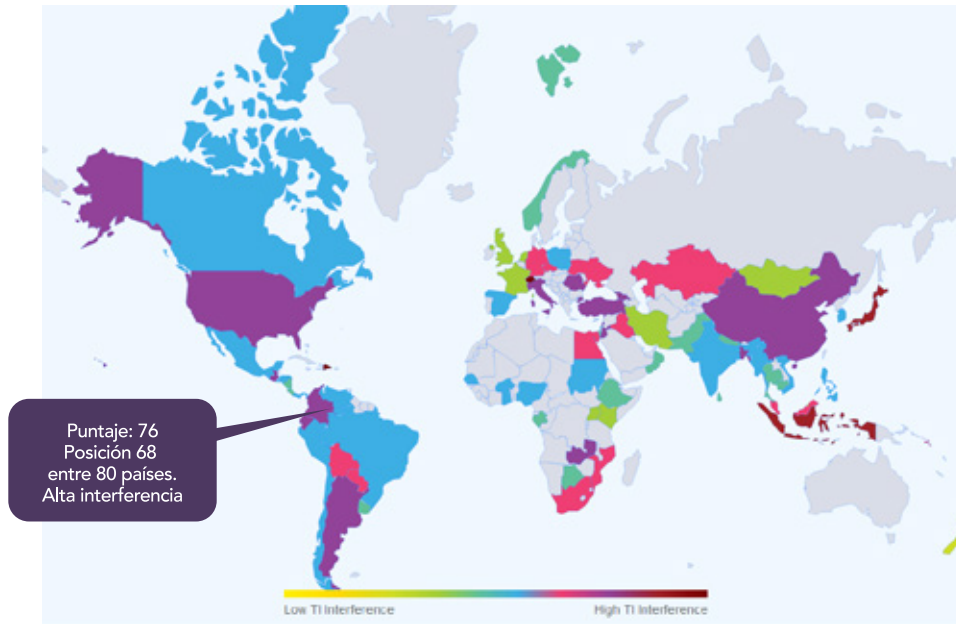
*Escala de 20 puntos. Los puntajes van de 0 (ninguna interferencia) a 20 (alta interferencia).

Fuente: OMS (1,2).

En el último informe del GGTC (2021) (16), de 80 países identificados —en el que la ubicación 80

corresponde el país con mayor interferencia— Colombia ocupó el puesto 68. Es decir, 12 posiciones por debajo del primer lugar. En Latinoamérica, el índice mide 17 países (Ecuador, Brasil, Colombia, Bolivia, Paraguay, Uruguay, Argentina, Chile, Venezuela, Perú, Panamá, México, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Costa Rica y República Dominicana), entre los cuales Colombia es el segundo país con mayor interferencia luego de República Dominicana ([figura 1](#)).

Figura 1. Índice global de interferencia de la industria del tabaco (2021)



Fuente: GGTC ([16](#)).

Según GGTC, tales cifras se atribuyen a acciones de la Federación Nacional de Departamentos (FND), entidad integrada por los representantes de las autoridades subnacionales que desarrolló un convenio de inversión suscrito con Philip Morris International (PMI) para hacer frente al comercio ilícito por 500.000 dólares. Además, el informe indica que se han efectuado reuniones entre representantes de las autoridades subnacionales y Coltabaco (filial de PMI), con el fin de discutir operaciones contra el contrabando de tabaco. La FND también ha creado la iniciativa denominada “Zonas legales comerciales” para combatir el comercio ilegal de productos del tabaco, con el apoyo de British American Tobacco (BAT).

No obstante, investigaciones independientes de la industria han demostrado que el comercio ilícito del tabaco no se considera un problema para el control del tabaco en Colombia ([17](#)). Así mismo, se establece que Colombia se encuentra entre los países donde los legisladores se hicieron vulnerables a la interferencia de la industria al aceptar donaciones para financiar sus campañas políticas y al estar directamente involucrados en el negocio del tabaco, diseñando o entorpeciendo la legislación para favorecerlo. Finalmente, se establece que ejecutivos de empresas tabacaleras fueron designados en

altos cargos públicos en el país y se negociaron acuerdos de colaboración para abordar el comercio ilícito de tabaco (16). A esta caracterización es importante sumarle algunos aspectos evidenciados en el órgano legislativo de Colombia: el Congreso de la República, específicamente en lo relacionado con la regulación de productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores, incluyendo Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN) y los Productos de Tabaco Calentado (PTC).

3. El caso de interferencia en la regulación de productos novedosos y emergentes de tabaco

Como se mencionó, en Colombia el marco normativo para el control del tabaco parte de la promulgación de la Ley 1109 de 2006, que ratificó el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) (3), convirtiéndolo en un mandato de obligatorio cumplimiento. Después, el país promulgó la Ley 1335 de 2009 (18), según lo contenido en el CMCT, que contiene las disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad y la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana.

A pesar de contar con un marco normativo basado en el CMCT, existen algunos desafíos y retos crecientes, particularmente, frente a la regulación de productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores, incluyendo los SEAN, SSSN y PTC. Sobre estos dispositivos, la OMS ha sugerido que deben incluirse como parte de un enfoque integral del control del tabaco (2). Sin embargo, en Colombia los avances son discretos. En 2009, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió una circular de alerta con instrucciones y recomendaciones ante la emergencia del uso de cigarrillos electrónicos y vapeadores (12). El país no cuenta con regulación específica, lo que ha puesto en peligro inminente los avances frente a las medidas recomendadas por la OMS. Por ahora, las entidades territoriales pueden avanzar con las disposiciones del Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana (Ley 1801 de 2016), específicamente en su artículo 38, que establece los comportamientos que afectan la integridad de niños, niñas y adolescentes.

A escala nacional, la regulación de estos dispositivos se ha intentado por medio del Congreso de la República. Luego de una revisión a los proyectos relacionados, se observó que desde 2014 hasta la fecha han sido radicadas 22 iniciativas. De estas, 12 ya no están vigentes (tabla 3) y los restantes diez proyectos (tabla 4) siguen su curso en la actualidad. Es decir, no se ha logrado la promulgación de ninguna ley y el 57 % de los proyectos fueron fallidos.

Tabla 3. Iniciativas legislativas en Colombia para regulación de cigarrillos electrónicos y PTC radicadas no vigentes (2023)

Título del proyecto	Estado
1. Proyecto de Ley 096/14 Cámara-130/2015 Senado "Por medio de la cual se regula la comercialización, distribución, publicidad y promoción de los sistemas electrónicos de administración de nicotina y cigarrillos electrónicos".	Su ponencia para cuarto debate logró ser publicada el 6 de junio de 2016, pero no fue discutida y fue archivado por tránsito de legislatura el 19 de junio de 2016.
2. Proyecto de Ley 124/16 Cámara "Por medio de la cual se modifica la Ley 1335 de 2009 para extender la regulación a sistemas electrónicos de administración de nicotina, sucedáneos derivados y otros".	Archivado en su segundo debate el 19 de junio de 2017.
3. Proyecto de Ley 167/17 Cámara "Por medio de la cual se regula el consumo, publicidad y comercialización de aparatos de vaporización electrónica (Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina y Sistemas Similares Sin Nicotina "SEAN/SSSN")".	Alcanzó a ser aprobado en primer debate el 4 de junio de 2016, pero fue archivado por tránsito de legislatura el 19 de junio de 2019.
4. Proyecto de Ley 166 de 2019 Cámara "Por el cual se crean medidas de prevención en salud pública en materia de tabaco y se dictan otras disposiciones".	Archivado en debate el 17 de mayo de 2020.
5. Proyecto de Ley 57/19 Cámara "Por medio del cual se regula el uso de sistemas electrónicos de administración de nicotina, sin nicotina y se dictan otras disposiciones".	No se alcanzó a debatir y fue archivado por tránsito de legislatura el 19 de junio de 2023.
6. Proyecto de Ley 218/19 Cámara - 174/18 Senado "Por la cual se modifica la Ley 1335 de 2009".	Su ponencia para cuarto debate logró ser publicada, pero no fue discutida y fue archivado por tránsito de legislatura el 19 de junio de 2020.
7. Proyecto de Ley 493 de 2020 Cámara "Por medio de la cual se regulan los productos de administración de nicotina sin combustión, incluidos cigarrillos electrónicos y productos de tabaco calentado y se dictan otras disposiciones".	Surtió su primer debate y luego fue archivado por tránsito de legislatura.
8. Proyecto de Ley 365/20 de Cámara "Por el cual se crean medidas de prevención en salud pública en materia de tabaco y se dictan otras disposiciones".	Proyecto acumulado por unidad de materia con el proyecto de 339/20.
9. Proyecto de Ley 339/20 de Cámara "Por la cual se actualiza y modifica el impuesto al consumo de cigarrillos, tabaco elaborado y productos afines y se dictan otras disposiciones".	Archivado en debate el 21 de abril de 2021.
10. Proyecto de Ley 39/2020 Senado "Por medio del cual se modifica la Ley 1335 de 2009 y se dictan otras disposiciones".	Surtió su primer debate y luego fue archivado por tránsito de legislatura.
11. Proyecto de ley 242 del 2022 de Senado "Por medio de la cual se regulan los productos de tabaco calentado, administración de nicotina y sin nicotina y se dictan otras disposiciones". [Regula los productos de tabaco]	Retirado por el autor el 23 de noviembre de 2022.
12. Proyecto de Ley 091 de 2022 Cámara "Por medio del cual se protegen los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, la dignidad humana y el derecho a la salud promoviendo buenas prácticas de cuidado, reducción de riesgos y mitigación de daños en los usos y consumos de sustancias psicoactivas en el territorio nacional".	Archivado en debate el 21 de marzo de 2023.

Fuente: Elaboración propia con información disponible en Cámara de Representantes ([19](#)) y Senado de la República ([20](#)).

Tabla 4. Proyectos de ley que actualmente cursan trámite en el Congreso de la República

Título del proyecto	Estado
1. Proyecto de ley 128 de 2022 de Cámara "Por medio de la cual se modifica la Ley 1335 de 2009, se adiciona un capítulo y se dictan otras disposiciones".	Acumulados por unidad de materia. Aprobado en primer debate.
2. Proyecto de Ley 140 Cámara "Por medio del cual se modifica la ley 1335 de 2009 y se dictan otras disposiciones".	
3. Proyecto de Ley 001 de 2022 Senado - 325 Cámara "Por medio del cual se modifica la Ley 1335 de 2009 y se dictan otras disposiciones".	Aprobado en segundo debate el 12 de diciembre de 2022.
4. Proyecto de Ley 274 de 2022 Cámara "Por el cual se crean medidas fiscales de prevención en salud pública en materia de tabaco, derivados, sucedáneos o imitadores y se dictan otras disposiciones".	Aprobado en primer debate el 7 de junio de 2023.
5. Proyecto de Ley 263 de 2022 Senado "Por medio de la cual se regulan los productos de administración de nicotina y sin nicotina y se dictan otras disposiciones". [Regula la nicotina]	Publicada su ponencia radicada el 12 de diciembre de 2022.
6. Proyecto de Ley 243 de 2022 Senado "Por medio de la cual se crea un marco legal para el desarrollo de las políticas de reducción de riesgos y daños en el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales y se dictan otras disposiciones". [Reducción de riesgos y daños en el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales].	Publicada su ponencia radicada el 16 de noviembre de 2022.
7. Proyecto de Ley 314 2022 Cámara "Por medio de la cual se regulan los productos de tabaco calentado, administración de nicotina y sin nicotina y se dictan otras disposiciones". [Regula la nicotina]	Publicada su ponencia radicada el 14 de febrero de 2022.
8. Proyecto de Acto Legislativo No. 002 de 2022 Cámara - 033 de 2022 Senado "Por medio del cual se modifica el Artículo 49 de la Constitución Política de Colombia, se regulariza el cannabis de uso adulto y se dictan otras disposiciones".	Aprobado en su séptimo debate el 6 de junio de 2023 ¹ .
9. Proyecto de Ley número 172 de 2022 Cámara "Por medio de la cual se crea la Tasa pro-formación y talentos deportivos, por medio de impuestos a nuevos productos de tabaco (SEAN, SSSN y PTC)".	Aprobado en primer debate el 9 de mayo de 2023.
10. Proyecto de Ley 338 de 2023 Cámara - 274 de 2023 Senado "Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 <i>Colombia potencia mundial de la vida</i> ". [Incluye la noción de reducción de riesgos y daño para productos nuevos de tabaco (SEAN, SSSN y PTC)].	Aprobado en tercer y primer debates el 26 de marzo de 2023.

Fuente: Elaboración propia con información disponible en Cámara de Representantes [\(19\)](#) y Senado de la República [\(20\)](#).

¹ En Colombia, los proyectos de actos legislativos se refieren a reformas constitucionales y deben surtir 8 debates.

Ante los intentos fallidos por lograr la regulación en Colombia de estos dispositivos, y ante la proliferación de proyectos de ley que los identifican como alternativas pertenecientes a la noción de reducción del daño o riesgo, vale la pena cuestionarse sobre cuáles son los impedimentos que han venido evitando el curso de una regulación integral acorde a los parámetros de la OMS. En ese sentido, la situación se puede atribuir a la interferencia de la industria tabacalera, que incluso hace presencia en audiencias públicas del legislativo.

Como se especificó, el Índice Mundial de Interferencia de la Industria Tabacalera 2021 (16) mide puntualmente 7 variables. En los dos años medidos (2020 y 2021), la puntuación de las variables de interferencia de la industria en el desarrollo de políticas e interacción innecesaria se mantuvo igual, con 15 puntos frente a un máximo de 20.

Dicho puntaje se puede relacionar con interferencia en los proyectos de ley radicados en el Congreso de la República; el informe incluye un proyecto de ley radicado en septiembre de 2020 y que representaba beneficios fiscales a la Philip Morris International (16). Sin embargo, tal puntuación también se puede atribuir a otros aspectos:

1. La interferencia de la industria en el Congreso ha sido enfocada a retrasar o impedir que sean discutidas las iniciativas que tienen el aval de actores legítimos en salud pública y acordes a las directrices del CMCT. Al ser retrasadas terminan archivándose por tránsito de legislatura, pues no cumplen los tiempos estipulados en el reglamento del Congreso.
2. La radicación de distintos proyectos de ley con el mismo objeto para que, de acuerdo con la Ley 5 de 1992 (21), sean acumulados por unidad de materia. De esta forma, tendrían viabilidad para negociar sus intereses y mayor oportunidad de interferir. Lo anterior se evidencia en el hecho de que actualmente hay más de 5 proyectos de ley que buscan regular específicamente los productos de tabaco, sus derivados, sucedáneos o imitadores, incluyendo los Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN), Sistemas Similares Sin Nicotina (SSSN) y los Productos de Tabaco Calentado (PTC).
3. La radicación de distintos proyectos con el mismo objeto también cumple una función de distracción, lo que se puede ejemplificar en el caso nacional, mientras la atención está puesta en la regulación de estos nuevos productos, la industria ha interferido con su nueva noción de reducción del daño, proyectos que pretenden reformar la Constitución Política (22).

En línea con lo anterior, en noviembre del 2022, STOP, un organismo de control de la industria tabacalera, anunció la adición de 25 organizaciones de 12 países a su base de datos de aliados de la industria (23); ello responde a una de las tácticas identificadas por la OMS: crear alianzas y organizaciones fachada para defender su causa (técnica del tercero). Entre esas 25 organizaciones se encuentra Acción Técnica Social (ATS), con sede en Colombia, catalogada como responsable de la promoción de nuevos productos de nicotina y tabaco. En dicha publicación se establece que ATS tiene un contrato y brinda asesoramiento a Philip Morris International.

ATS ha venido respaldando y promoviendo la noción de reducción de daños y riesgos en Colombia. Es notoria su presencia en espacios como audiencias públicas. El caso más reciente fue en febrero del 2023 (24), en la que promocionaron los nuevos productos para cesación tabáquica. Allí anunciaron que la noción de reducción de daños y riesgos en Colombia representaba un “cambio de paradigma” frente a las políticas de sustancias psicoactivas, lo que se correlaciona con el discurso promovido por la industria del tabaco en otras partes del mundo.

Ante las afirmaciones y la promoción de una noción que un grupo con conflicto de interés promueve, es evidente que en Colombia se están aplicando tácticas como ejercer presión directa e influir en la formulación de políticas; también se destaca la notoria interacción de los lobistas dirigida a lograr espacios con el gobierno, desconociendo las directrices impartidas por el artículo 5.3 del CMCT. En la audiencia pública mencionada (24), también se aprecian otras tácticas como intentar fragmentar y debilitar a la comunidad de la salud pública y desmentir y suprimir su información. A lo largo de la sesión se observaron intervenciones que deslegitiman los pronunciamientos de asociaciones científicas y autoridades técnicas en el control del tabaco en el país.

En otros escenarios que refuerzan la presencia de interferencia en el escenario legislativo, se encuentra la discusión del Proyecto de Ley 091 de 2022 Cámara “Por medio del cual se protegen los derechos fundamentales al libre desarrollo de la personalidad, la dignidad humana y el derecho a salud promoviendo buenas prácticas de cuidado, reducción de riesgos y mitigación de daños en los usos y consumos de sustancias psicoactivas en el territorio nacional”. En la sesión del Congreso en la que fue discutido, la presentación de su ponente tenía el logo del programa bandera de ATS “Échele Cabeza” (25). En la sesión se expusieron las “rutas del cuidado” de ATS bajo el ideal de salvar vidas, lo que también apunta a otra táctica identificada por OMS: tratar de gestionar y mejorar su propia reputación para aumentar su capacidad de influir en las políticas. En su página web oficial, Échele Cabeza se plantea como objetivo generar y difundir información sobre sustancias psicoactivas (SPA) para la reducción de riesgos y daños, orientado a promover y fortalecer la capacidad de decisión y respuesta de la población joven vulnerable y no vulnerable frente al consumo (26).

Esta noción de supuesto menor riesgo o daño es problemática cuando se trata de nicotina. Puesto que no hay, a la fecha, evidencia científica independiente de la industria del tabaco que permita afirmar que los productos novedosos y emergentes con/sin nicotina (cigarrillos electrónicos, narguiles, producto de tabaco calentado) tengan la cualidad promocionada de causar menos riesgo o daño, así como tampoco que hayan demostrado eficacia y efectividad para dejar de fumar (27,28). Incluso, la máxima autoridad sanitaria del Reino Unido solicitó un informe al King College of London, quienes replantearon el alcance de la afirmación de “95 % menos daño” como simplista y malinterpretado y precisan que: “esto no significa que vapear esté libre de riesgos, particularmente para las personas que nunca han fumado” (29).

Tal objetivo va alineado con las nociones que la Big Tobacco² ha venido promulgando y al respecto se ha afirmado que con su nuevo concepto de tendencia de “reducción de daños” la industria tabacalera está engañando a las generaciones más jóvenes sanas para crear una nueva generación de adictos a la nicotina (30,31).

4. Reflexiones finales

En el presente documento se ha expuesto que actualmente en Colombia la industria ejerce sus tácticas y ha logrado permear las esferas del Estado. Lo anterior, implica la vulnerabilidad del artículo 5.3 del CMCT. Estos nuevos dispositivos (SEAN, SSSN y PTC) han facilitado a la industria tabacalera crear nuevas formas de eludir las leyes que regulan la publicidad (2). De igual modo, se debe advertir que por el consumo de estos productos emergentes se está creando una nueva generación adicta a la nicotina y, a su vez, las tácticas de la industria interfieren con el esfuerzo de salud pública para el abandono del tabaco. Aunque la industria tabacalera y sus grupos fachada afirman públicamente su compromiso con la reducción de riesgos y daños, quedan expuestos cuando simultáneamente promocionan de forma activa y atractiva para niñas, niños y adolescentes estos nuevos dispositivos.

Actualmente la situación es preocupante. Por ello se hace un llamado a la preservación y garantía del derecho a la salud, sobre todo, a la preservación de los derechos de niños, niñas y adolescentes consagrados en el artículo 44 de la Constitución Política colombiana, en el cual se establece que los derechos de los niños prevalecen sobre los demás, resaltando el derecho a la salud como fundamental y otorgándole al Estado la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos (32).

De acuerdo con los parámetros de la OMS y en cumplimiento del CMCT, es primordial que Colombia como Estado Parte logre (2):

- Impedir la interacción entre el gobierno y los grupos de fachada financiados por la industria tabacalera e industrias conexas.
- En caso de que exista interacción del gobierno con la industria, debe registrarse y ponerse a disposición pública.
- Exigir la divulgación y la comunicación de las fuentes de financiación de las instituciones de investigación, los académicos y los estudios científicos para prevenir sesgos no visibles en los conocimientos científicos en los que pueden basarse las políticas.

² Este término se ha utilizado para denominar al conjunto de todas las grandes empresas tabacaleras transnacionales: Philip Morris International (PMI, usado hasta 2012), British American Tobacco (BAT), Japan Tobacco International (JTI, and JT Grupo), e Imperial Brands.

- Sensibilizar sobre los daños del tabaco y de los productos emergentes con y sin nicotina.
- Exigir que se divulgue la información transparente y exacta de la industria tabacalera sobre las actividades de comercialización y de cabildeo.
- Poner en marcha y hacer cumplir políticas efectivas en materia de conflicto de intereses para las instancias normativas y los funcionarios que participan en el desarrollo, la aplicación y el cumplimiento de las políticas de control del tabaco.
- No conceder ningún privilegio o influencia gubernamental a ninguna empresa de tabaco o de nicotina.
- Garantizar que los organismos del gobierno conozcan y adopten el artículo 5.3 del CMCT y cumplan las directrices de aplicación de este.

Aunque las disposiciones ya están fijadas en el CMCT, es potestad del Gobierno impedir la interferencia de la industria tabacalera en las políticas públicas de salud. Cuanto más rápido actúen los Gobiernos para cumplir las obligaciones del CMCT, mejor podrán proteger y desarrollar sus políticas de control del tabaco. Deben actuar de acuerdo con las recomendaciones de las Directrices del artículo 5.3, que exigen que se limiten las interacciones con la industria a lo estrictamente necesario y que sean transparentes [\(16\)](#).

Actualmente, en Colombia la industria exige interacción con el gobierno y participación en el diseño de políticas públicas de salud. Es relevante aclarar que la industria ha desplegado su engañosa noción tanto al legislativo como a los consumidores potenciales sobre los efectos en la salud de sus productos más nuevos. En el mundo, siguen reclutando y patrocinando a médicos e investigadores para promover su agenda y cabildear por la llamada *reducción de daños* [\(30\)](#). La comunidad de salud pública debe estar informada de que la intención detrás de estos esfuerzos no es mejorar la salud global, sino legitimar la existencia e influencia de la industria en contextos y mercados donde las ventas de cigarrillos se están reduciendo debido a una regulación más estricta.

Finalmente, se invita a cuestionar si los nuevos productos de tabaco y nicotina realmente contribuyen a reducir las tasas de tabaquismo. Al respecto, no hay evidencia científica independiente que respalde la afirmación de que estos productos ayuden a los fumadores a cambiar a productos “menos dañinos”. Por el contrario, los estudios muestran que tales intentos de dejar de fumar a menudo mantienen o incluso fortalecen el comportamiento no deseado y conducen al uso dual. El concepto de “reducción de daños” es principalmente parte del plan de la industria para debilitar o retrasar las políticas de control del tabaco, con el objetivo principal de facilitar la conversión de generaciones jóvenes sanas en adictos a la nicotina [\(30\)](#).

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Interferencia de la industria tabacalera [internet]. 2012 [citado: 2023 abr 20]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/NTD-brochure-spa.PDF>
2. Organización Mundial de la Salud. Informe OMS sobre la Epidemia Mundial de Tabaquismo, 2021 Abordar los productos nuevos y emergentes [internet]. 2021 [citado: 2023 abril 20]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240032095>
3. Organización Mundial de la Salud. Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco [internet]. 2003 [citado: 2023 abril 20]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42813/9243591010.pdf;jsessionid=79C40D4DD95B5ABA23DBEB766A-8B3EEB?sequence=1>
4. Organización Mundial de la Salud. Directrices para la aplicación del artículo 5.3 del Convenio Marco para el Control del Tabaco [internet]. 2013 [citado: 2023 abril 20]. Disponible en: <https://fctc.who.int/es/publications/m/item/guidelines-for-implementation-of-article-5.3>
5. Hatsukami D, Carroll D. Tobacco harm reduction: Past history, current controversies and a proposed approach for the future. *Prev Med (Baltim)*. 2020;140:106099. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106099>
6. Organización Mundial de la Salud. Declaración de la OMS sobre los productos de tabaco calentados y la decisión de la administración de alimentos y medicamentos de los Estados Unidos sobre IQOS [internet]. 2020 [citado: 2023 feb 6]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-07-2020-who-statement-on-heated-tobacco-products-and-the-us-fda-decision-regarding-iqos>
7. Organización Mundial de la Salud. Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud [internet]. 2021 [citado: 2023 abril 20]. Disponible en: https://untobaccocontrol.org/downloads/cop9/main-documents/FCTC_COP9_10_SP.pdf
8. Organización Mundial de la Salud. Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. FCTC/COP/8/22 [internet]. 2018 [citado: 2023 abril 20]. Disponible en: <https://fctc.who.int/es/protocol/overview/assessed-contributions/fctc-cop-8-22-strengthening-synergy-between-the-conference-of-the-parties-and-the-world-health-assembly>
9. Organización Mundial de la Salud. Nota informativa sobre productos de tabaco calentados [internet]. 2018 [citado: 2023 feb 6]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272877/WHO-NMH-PND-17.6-spa.pdf>
10. Organización Mundial de la Salud. Tabaco: cigarrillos electrónicos [internet]. 2022 [citado: 2023 feb 6]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/tobacco-e-cigarettes>
11. Organización Panamericana de la Salud. Vapeadores y cigarrillos electrónicos no están aprobados para dejar de fumar y causan daños a la salud, reiteran expertos [internet]. 2021 [citado: 2023 abril 20]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/22-10-2021-vapeadores-cigarrillos-electronicos-no-est-an-aprobados-para-dejar-fumar-causan>
12. Ministerio de Salud y Protección Social. Circular Externa 032 [Internet]. 2019 [citado: 2023 abril 20]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-32-de-2019.pdf>
13. Instituto Nacional de Cancerología y Universidad Nacional de Colombia. Guía de Práctica Clínica para la Cesación Tabáquica [internet]. 2021 [citado: 2023 abril 20]. Disponible en: <https://www.cancer.gov.co/conozca-sobre-cancer-1/informacion-sobre-cancer-para-profesionales/guias-protocolos-1/guias-practica-clinica-informadas-evidencia/guias-practica-clinica-desarrollo/guia-practica-clinica-para-cesacion-tabaquica>
14. Organización Panamericana de la Salud. Convenio Marco para el Control del Tabaco [Internet]. 2003 [citado: 2023 abr 20]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/convenio-marco-oms-para-control-tabaco>
15. Global Center for Good Governance in Tobacco Control. Índice global de interferencia de la industria tabacalera [internet]. 2021 [citado: 2023 jun 5]. Disponible en: <https://globaltobaccoindex.org/es>
16. Global Tobacco Industry Interference Index. Global Tobacco Industry Interference Index 2021. 2021 [citado: 2023 abr 20]. Disponible en: <https://exposetobacco.org/wp-content/uploads/GlobalTIIndex2021.pdf>
17. Maldonado N, Llorente B, Iglesias R, Escobar D. Measuring illicit cigarette trade in Colombia. *Br Med J* [Internet]. 2018. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29540558/>
18. Congreso de la República de Colombia. Ley 1335 de 2009 [internet]. 2009 [citado: 2023 abr 20]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=36878>
19. Cámara de Representantes. Proyectos de Ley [internet]. 2023 [citado: 2023 abr 20]. Disponible en: <https://www.camara.gov.co/secretaria/proyectos-de-ley>

20. Senado de la República. Proyectos de Ley [internet]. 2023 [citado: 2023 abr 20]. Disponible en: <http://leyes.senado.gov.co/proyectos/>
21. Congreso de la República de Colombia. Ley 5 de 1992 [internet]. 1992 [citado: 2023 abr 20]. Disponible en: <http://www.secretariassenado.gov.co/index.php/ley-5-de-1992>
22. Tobacco-Free Kids. Sistemas Electrónicos de Administración de Nicotina (SEAN) [internet]. 2021 [citado: 2023 abr 20]. Disponible en: <https://www.tobaccofreekids.org/es/productos-nuevos>
23. STOP. STOP expone 25 organizaciones más que ayudan a las compañías tabacaleras a socavar la salud pública [internet]. 2022 [citado: 2023 abr 20]. Disponible en: <https://exposetobacco.org/es/stop-expone-aliados-de-la-industria/>
24. Proctolo y Eventos Congreso de la República. Audiencia pública sobre vapeadores regulados [video] [internet]. 2023 feb 7 [citado: 2023 abr 20]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=ljndolxdfP8>
25. Canal Comisión Primera Cámara de Representantes. Acta 38, Sesión de Comisión de Marzo 21 de 2023 [video] [internet]. 2023 [citado: 2023 abr 20]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=aFerSVivCPY>
26. Échele Cabeza. ¿Quiénes somos? [internet]. 2020 [citado: 2023 jun 5]. Disponible en: <https://www.echelecabeza.com/que-es-echele-cabeza>
27. Tattan-Birch H, Hartmann-Boyce J, Kock L, Simonavicius E, Brose L, Jackson S, et al. Heated tobacco products for smoking cessation and reducing smoking prevalence. Cochrane Libr [internet]. 2022. doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013790.pub2>
28. Bullen C, Howe C, Laugesen M, McRobbie H, Parag V, Williman J. Electronic cigarettes for smoking cessation : a randomised controlled trial. Lancet [internet]. 382(9905):1629-37. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61842-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61842-5)
29. Office for Health Improvement and Disparities. Nicotine vaping in England: 2022 evidence update main findings [internet]. 2022 [citado: 2023 jun 7]. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/nicotine-vaping-in-england-2022-evidence-update/nicotine-vaping-in-england-2022-evidence-update-main-findings>
30. Stjerna H. Tobacco Industry's trending "harm reduction" concept is deceiving healthy younger generations into lifelong nicotine addicts [internet]. 2023 [citado: 2023 jun 6]. Disponible en: <https://ggtc.world/library/tobacco-industrys-trending-harm-reduction-concept-is-deceiving-healthy-younger-generations-into-lifelong-nicotine-addicts>
31. Blasi R. Experta de la OMS alertó que los vapeadores producen una nueva generación de adictos a la nicotina [internet]. 2023 [citado: 2023 abr 20]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2023/05/28/experta-de-la-oms-alerto-que-los-vapeadores-producen-una-nueva-generacion-de-adictos-a-la-nicotina/>
32. Congreso de la República. Constitución Política de Colombia. Bogotá; 1991.



Instituto Nacional
de Cancerología
Colombia

Por el control del cáncer

Elementos para la comprensión pública de la
interferencia de la industria del tabaco en Colombia

www.cancer.gov.co