



2021-2025

Prevención y Control
del Consumo de
Tabaco Comercial
del Estado de Washington

PLAN ESTRATÉGICO DE CINCO AÑOS

DOH 340-131 December 2020 Spanish



PLAN ESTRATÉGICO DE CINCO AÑOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CONSUMO DE TABACO COMERCIAL DEL ESTADO DE WASHINGTON: AÑO FISCAL ESTATAL 2021–2025

Publicación número:

DOH 340-131 December 2020 Spanish

Para obtener más información o copias adicionales de este informe, comuníquese con:

Washington State Department of Health
Commercial Tobacco Prevention Program
P.O. Box 47848
243 Israel Road SE
Tumwater, WA 98504-7848
Teléfono: 360-236-3765

Para solicitar este documento en otro formato, llame al 1-800-525-0127.

Las personas con sordera o problemas de audición pueden llamar al 711 (Washington Relay)
o enviar un email a civil.rights@doh.wa.gov.

Prólogo	4
Sobre el plan	6
Principios rectores	
El proceso de planificación	
Implementación del plan	
Resumen	9
La carga del consumo del tabaco comercial	
El consumo del tabaco comercial	
Carga para la salud	
Carga económica	
Influencias de la industria del tabaco comercial	
Un mercado en evolución y poco regulado	
Jóvenes y adultos jóvenes	
Aumento de las tasas	
Equidad sanitaria y justicia social	
Panorama de políticas	
Aumento del precio de los productos de tabaco comercial	
Políticas y leyes integrales libres de humo	
Limitar el acceso de los jóvenes a los productos de tabaco comercial	
Proporcionar cobertura de seguro para ayudar a dejar el tabaco comercial	
Garantizar una financiación adecuada y sostenida	
El desafío	
Los próximos cinco años: 2021-2025	26
Prioridades políticas a nivel estatal	
Áreas objetivo	
1. Reducir las disparidades relacionadas con el tabaco comercial entre las poblaciones prioritarias	
2. Prevenir el consumo de tabaco comercial entre jóvenes y adultos jóvenes	
3. Aprovechar los recursos para promover y apoyar el tratamiento contra la dependencia del tabaco	
4. Eliminar la exposición al humo indirecto y a las emisiones del cigarrillo electrónico	
Notas finales	32

El Plan Estratégico de Cinco Años de Prevención y Control del Consumo de Tabaco Comercial del Estado de Washington 2021-2025 proporciona objetivos, estrategias y tácticas que guiarán la prevención y el control del consumo de tabaco comercial en todo el estado de Washington. El desarrollo de este plan fue facilitado por el Programa de Prevención del Consumo de Tabaco Comercial (CTPP, por su sigla en inglés) del Departamento de Salud del Estado de Washington. Este plan es una actualización del Plan estratégico 2017-2021. Quisiéramos agradecer a las organizaciones y personas que se mencionan a continuación por haber dedicado generosamente su tiempo y energía al desarrollo del plan estratégico original y a esta actualización.

Agradecimientos especiales a:

American Cancer Society
 American Heart Association
 American Stroke Association
 American Indian Health Commission for Washington State
 American Lung Association of the Mountain Pacific
 Amerigroup Washington
 Asian Pacific Islander Coalition Advocating Together
 Distrito de Salud de Benton-Franklin
 Center for MultiCultural Health
 CHAS Health
 CHOICE Regional Health Network Clark County
 Public Health
 Departamento de Salud Pública del Condado de Columbia
 Distrito de Servicio Educativo 112
 Distrito de Servicio Educativo 113 (Región Capital)
 Distrito de Servicio Educativo 114 (Olympic)
 Distrito de Servicio Educativo 121 (Puget Sound)
 El Centro de la Raza
 Foundation for Healthy Generations and the Prevention Alliance
 Distrito de Salud del Condado de Garfield
 Governor's Interagency Council on Health Disparities
 Gay City: Seattle LGBTQ Center
 Distrito de Salud del Condado de Grant
 Salud Pública del Condado de Island
 King County Mental Health Services
 Kitsap County Substance Abuse Prevention and Youth Services
 Distrito de Salud Pública de Kitsap
 Korean Community Service Center of Greater Washington
 Korean Women's Association
 Departamento de Salud del Condado de Lincoln
 Mason General Hospital
 Mentoring Works Washington
 Nisqually Tribal Pharmacy
 Distrito de Salud de Northeast Tri County
 Northwest Portland Area Indian Health Board
 Odyssey Youth Movement
 Optum
 Pend Oreille County Counseling Services
 Providence Health Care
 Providence Regional Cancer Partnership
 Providence Regional Medical Center
 Everett Providence
 St. Peter Chemical Dependency Center
 Public Health - Seattle & King County
 Republic Cares
 Seattle Cancer Care Alliance
 Distrito de Salud de Snohomish

Spokane Community College
 Spokane Community Services
 Distrito de Salud Regional de Spokane
 Programas de Salud Conductual de la Tribu Stillaguamish
 Swinomish Tribe Health Clinic
 Swinomish Tribe
 Departamento de Salud del Condado de Tacoma-Pierce
 The Korea Daily
 Salud Pública del Condado de Thurston
 Tobacco-free Alliance of Pierce County
 TOGETHER for Youth
 TOGETHER!
 Distrito General Unido n.º 304
 Autoridad de Veteranos
 Departamento de Salud del Condado de Walla Walla
 Departamento de Salud del Estado de Washington:
Oficina de Prevención y Salud Comunitaria de Comunidades Saludables

- Sección de Acceso, Sistemas, y Coordinación
- Sección de Prevención Basada en la Comunidad
 - Programa de Alimentación Saludable y Vida Activa
 - Programa de Comunidades Saludables
 - Programa de Prevención de Enfermedades Cardíacas, Derrame Cerebral y Diabetes
 - Programa de Educación y Prevención de la Marihuana
 - Programa de Salud Bucal
 - Programa de Prevención del Consumo del Tabaco Comercial
- Sección de Vínculos para la Mejora de la Atención Médica Comunitaria
- Sección de Alianzas, Planificación, Normas y Operaciones
- Sección de Vigilancia y Evaluación

Control de Calidad y Sistemas de Salud

- Oficina de Sistemas de Salud Comunitaria
- Programa de Prevención de Lesiones y Violencia

 Departamento de Servicios Sociales y de Salud de Washington
 Autoridad Sanitaria del Estado de Washington, División de Salud y Recuperación Mental
 Junta de Licores y Cannabis del Estado de Washington
 Oficina del Fiscal General del Estado de Washington
 Oficina del Comisionado de Seguros del Estado de Washington
 Consorcio de Políticas de Mejora de la Prevención del Estado de Washington
 Departamento de Salud del Condado de Whatcom
 Yakima Valley Farm Workers Clinic

Una nota sobre la terminología: Algunas tribus de indios americanos utilizan el tabaco como medicina sagrada y en las ceremonias para promover el bienestar físico, espiritual, emocional y comunitario. Este tabaco tradicional es diferente del tabaco comercial, que es el que fabrica y vende la industria tabacalera comercial, y está relacionado con la adicción, la enfermedad y la muerte. Se ha agregado tabaco “comercial” al nombre del Programa de Prevención del Consumo de Tabaco del Estado de Washington, y se usa en todo este documento para reconocer y honrar el uso del tabaco tradicional y hacer la distinción entre ambos.

El Plan Estratégico de Cinco Años de Prevención y Control del Consumo de Tabaco Comercial del Estado de Washington 2021-2025 no pretende reflejar únicamente las actividades del CTPP del Departamento de Salud del Estado de Washington, sino que también describe una serie de objetivos, estrategias y tácticas que ayudarán a guiar a todas las partes interesadas en la prevención y el control del consumo de tabaco comercial en todo el estado de Washington. El CTPP desempeñó las siguientes funciones en el desarrollo de este plan:

- Participación comunitaria coordinada para garantizar la participación de un grupo diverso de partes interesadas con el objetivo de prevenir y disminuir la morbilidad, la mortalidad y los costos económicos relacionados con el tabaco comercial en el estado de Washington.
- Redactó el plan, incluida una revisión coordinada por parte de los principales socios antes de que se finalizara.

Este documento fue respaldado por un acuerdo de cooperación de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por su sigla en inglés), el Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y la Promoción de la Salud, la Oficina de Tabaquismo y Salud, los Programas Nacionales de Control del Tabaco.



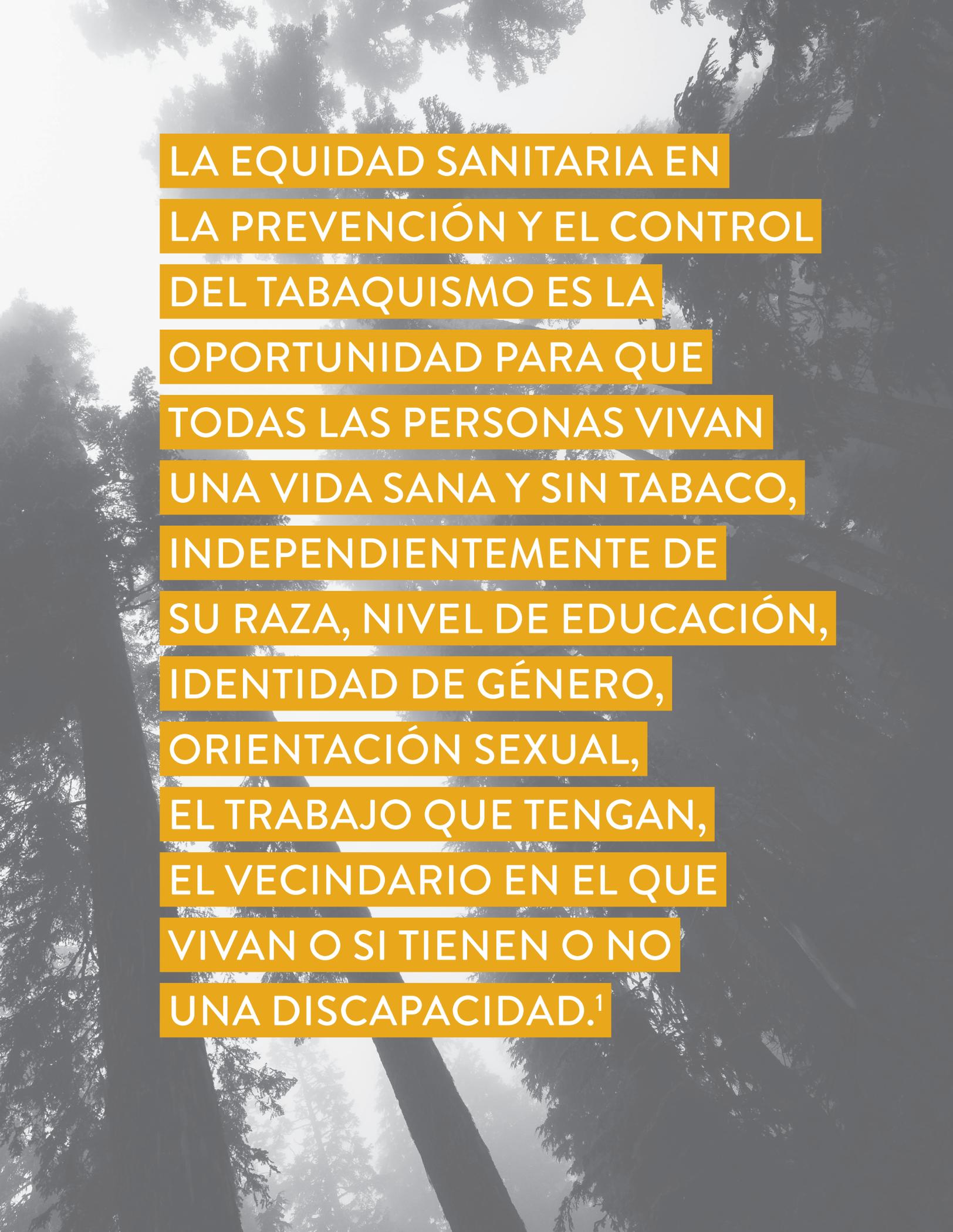
El Plan Estratégico de Prevención y Control del Consumo de Tabaco Comercial del Estado de Washington (2021–2025) es un plan estatal. Es el resultado de un proceso de colaboración, coordinado por el Programa de Prevención del Consumo de Tabaco Comercial del Estado de Washington en el que participaron socios y partes interesadas de agencias estatales a organizaciones de base. La participación de una amplia gama de organizaciones asociadas garantiza que este documento sea un reflejo de un propósito compartido y que sea útil y relevante para todos aquellos interesados en la prevención del consumo de tabaco comercial.

Este plan describe una serie de objetivos, estrategias y tácticas que guiarán a las partes interesadas en la prevención y el control del consumo del tabaco comercial en todo el estado de Washington a fin de reducir el número de víctimas de la principal causa prevenible de muerte y enfermedad del estado.

Principios rectores

- A. La comunidad de prevención y control del consumo de tabaco comercial del estado de Washington cree en un enfoque completo e integrado para alcanzar los siguientes cuatro objetivos:
 - Identificar y eliminar las disparidades relacionadas con el tabaco comercial.
 - Evitar que los jóvenes y los adultos jóvenes comiencen a consumir tabaco comercial.
 - Aumentar el abandono del tabaco entre los consumidores de tabaco comercial.
 - Eliminar la exposición al humo indirecto.
- B. Todos los programas, políticas y prácticas de prevención y control del consumo de tabaco comercial deben garantizar que todas las personas se beneficien de la prevención del consumo de tabaco comercial y que se establezcan medidas para comprender, abordar y remediar las condiciones que causan las desigualdades en el área de salud y el acceso no equitativo a los recursos.
- C. Todas las estrategias y actividades de prevención y control del consumo de tabaco comercial deben estar guiadas por la investigación y los datos, y deben alinearse con las prácticas recomendadas y prometedoras establecidas.
- D. La comunidad de prevención y control del consumo de tabaco comercial prioriza los recursos para aquellas estrategias que realicen lo siguiente:
 - Ayuden a que el programa alcance los resultados esperados.
 - Aseguren el máximo impacto.
 - Sean las más efectivas para lograr resultados sostenibles.
- E. Todos los recursos de prevención y control del consumo de tabaco comercial deben mantenerse flexibles para que puedan reasignarse, en base a lo siguiente:
 - Evaluación del programa.
 - Necesidad de la comunidad.
 - Cambios en los datos, políticas o prácticas recomendadas.
 - Oportunidades de integración entre programas con enfermedades crónicas.

VISIÓN DE FUTURO: **Un estado de Washington libre de muertes y enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco comercial.**



LA EQUIDAD SANITARIA EN
LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL
DEL TABAQUISMO ES LA
OPORTUNIDAD PARA QUE
TODAS LAS PERSONAS VIVAN
UNA VIDA SANA Y SIN TABACO,
INDEPENDIENTEMENTE DE
SU RAZA, NIVEL DE EDUCACIÓN,
IDENTIDAD DE GÉNERO,
ORIENTACIÓN SEXUAL,
EL TRABAJO QUE TENGAN,
EL VECINDARIO EN EL QUE
VIVAN O SI TIENEN O NO
UNA DISCAPACIDAD.¹

Compromiso de las partes interesadas

El desarrollo de este plan incluyó lo siguiente:

- Seis entrevistas de informantes clave con grupos de apoyo, organizaciones comunitarias y agencias estatales.
- Trece sesiones regionales y de poblaciones prioritarias en las que los contratistas, las partes interesadas y los socios utilizaron un manual y una guía de facilitación para identificar las prioridades y las tácticas.
- Una sesión de priorización de un día completo con los contratistas y las partes interesadas para perfeccionar y priorizar las estrategias y tácticas.
- Dos seminarios web que ofrecieron una descripción general del proceso y el borrador de prioridades, objetivos, estrategias y tácticas.
- Un período de comentarios públicos de dos semanas.

Implementación del plan

Para guiar la implementación de este plan estratégico, el Programa de Prevención del Consumo de Tabaco Comercial del Estado de Washington:

- convocará a los equipos de implementación según sea necesario para los objetivos;
- trabajará con socios para identificar mecanismos de planificación e implementación que identifiquen:
 - a. la agencia o el individuo principal;
 - b. las medidas de rendimiento y los resultados;
 - c. las actividades que conducirán al logro de cada estrategia y táctica;
 - d. los pasos para la evaluación y planificación futura.

En la siguiente sección se detalla la carga del consumo de tabaco comercial en el estado, las influencias de la industria y los problemas correspondientes de equidad sanitaria y justicia social, los impactos únicos en los jóvenes y adultos jóvenes, y el panorama político actual en el que opera el programa de Prevención y Control del Consumo de Tabaco Comercial en Washington. El plan para los próximos cinco años se detalla después de esta información.

Cada año, el consumo de cigarrillos mata a unos 8,300 adultos en el estado de Washington. Se estima que los costos de atención médica causados directamente por el consumo de tabaco ascienden a \$2,800 millones de dólares anuales.² El consumo de cigarrillos también genera otros costos, como pérdidas de productividad en el lugar de trabajo. Además, existen costos relacionados con el uso de productos de tabaco comercial que no son cigarrillos, la exposición al humo indirecto y los incendios causados por fumadores.

El **tabaco comercial** incluye cualquier producto que contenga tabaco o nicotina, como los cigarrillos, los cigarros, los cigarrillos electrónicos, el narguile, las pipas, el tabaco sin humo, el tabaco calentado y otros productos de nicotina para consumo oral. El tabaco comercial no incluye las terapias de reemplazo de la nicotina aprobadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por su sigla en inglés), como la goma de mascar o los parches de nicotina. Además, el término “cigarrillos electrónicos” en este informe hace referencia a cualquier dispositivo electrónico de suministro de nicotina.

Carga del consumo de tabaco comercial en el estado de Washington^{2,3}

13 % de los adultos fuman

5 % de los estudiantes de secundaria fuman

21.2 % de los estudiantes de secundaria usan cigarrillos electrónicos

8,300 personas mueren por fumar cada año en el estado

27.4 % de las muertes por cáncer se producen por fumar

\$2.8 mil millones se invierten anualmente en costos de atención médica provocados directamente por fumadores

\$789 millones en costos de Medicaid se debieron al tabaquismo en 2017



Puntos importantes

- + **La publicidad de los productos de tabaco comercial, la densidad de vendedores minoristas y la inserción en las comunidades aumentan el consumo de tabaco comercial, especialmente entre los jóvenes.**
- + **El gasto en publicidad de la industria tabacalera comercial supera con creces el dinero destinado a la prevención y el control del tabaco comercial.**

La industria del tabaco comercial continúa invirtiendo grandes cantidades de dinero para publicitar sus productos. Solo en Washington, se invierten \$90.1 millones anualmente.⁴ Eso supera más de 50 veces lo que recibe el programa estatal de prevención y control del consumo de tabaco comercial en financiación del estado para prevenir el consumo de este producto.⁵

Una sociedad justa garantiza que ninguna persona, independientemente de su situación económica o identidad social, esté expuesta una y otra vez a cosas que sabemos que son perjudiciales. Sin embargo, en Washington, hay más tiendas minoristas de tabaco comercial en las comunidades de color y en las comunidades de bajos ingresos. Las empresas de tabaco comercial realizan mayores niveles de publicidad, descuentos y exhibición de sus productos en estas comunidades.⁶ Las prácticas de publicidad agresivas y dirigidas, combinadas con los factores de estrés adicionales que sufren las comunidades de bajos ingresos, contribuyen a la creación de problemas de salud desproporcionados y a un aumento de las tasas de consumo de tabaco comercial, especialmente entre los jóvenes.

Algunos ejemplos de publicidad dirigida incluyen:

- Las empresas de tabaco comercial colocan una mayor cantidad de anuncios de cigarrillos mentolados y venden cigarrillos mentolados a precios reducidos en vecindarios predominantemente negros.⁶
- Las marcas de tabaco comercial sin humo patrocinan rodeos para llegar a las poblaciones rurales, donde hasta el 30 por ciento del público son niños y adolescentes.⁷
- La industria del tabaco comercial ha gastado miles de millones para publicitar su producto como parte de la cultura LGBTQ+, desde el patrocinio de eventos del Orgullo hasta la publicidad de los paquetes con los colores del arco iris en revistas LGBTQ+, asociando el hecho de fumar con la independencia y la libertad de expresión, valores importantes para las personas LGBTQ+.⁶

Sabiendo que una persona que empieza a fumar o a usar cigarrillos electrónicos en la adolescencia probablemente se convierta en un consumidor confiable, la industria del tabaco comercial coloca deliberadamente anuncios junto a los artículos que atraen a los jóvenes en los supermercados y minimercados, como los juguetes y los dulces, y se asegura de que estén a la altura de los ojos de los jóvenes. Los colores brillantes y las calcomanías para pisos también guían a los jóvenes hacia estos productos, sin que se den cuenta. Los cigarrillos electrónicos no tienen las mismas restricciones publicitarias que otros productos de tabaco comercial, lo que fomenta paquetes y sabores que atraen ampliamente a los jóvenes. Además, la industria del tabaco comercial tiene un largo historial de patrocinio de programas de prevención para jóvenes que, en última instancia, socavan los esfuerzos de control del tabaco comercial basados en pruebas y que no han demostrado tener éxito en el impacto del consumo de tabaco comercial por parte de los jóvenes.⁸ Se sabe que algunas empresas de cigarrillos electrónicos ofrecen becas a los jóvenes y solicitan ensayos que describan los beneficios del uso de sus productos.⁹

Un mercado en evolución y poco regulado

El aumento del uso de la nicotina a través de los cigarrillos electrónicos fue impulsado, en gran medida, por la introducción de los “sistemas basados en cápsulas”, comúnmente conocidos como “pod mods”. Se trata de pequeños dispositivos, a veces recargables, que aerosolizan soluciones líquidas que contienen nicotina, agentes saborizantes y otros contenidos encapsulados en cartuchos. Esto comenzó con la introducción del popular producto JUUL en 2015, que representó casi el 75 por ciento del mercado de cigarrillos electrónicos en 2019.¹⁰ Los cigarrillos electrónicos JUUL se volvieron especialmente populares entre los jóvenes debido a sus sabores, a su diseño de alta tecnología que se asemeja a una unidad USB y a una publicidad inteligente centrada en los sitios de redes sociales populares entre los adolescentes.

Los cigarrillos electrónicos tienen diseños y niveles de nicotina muy variables. La industria de los cigarrillos electrónicos ha evolucionado sus productos rápidamente a lo largo de los años, y ha encontrado formas de diversificarlos y modernizarlos para eludir a la normativa vigente, a la vez que amplía las opciones para la adicción a la nicotina. La industria también promociona sus productos como una alternativa segura a los cigarrillos. La Encuesta sobre la juventud sana (HYS, por su sigla en inglés) de Washington reveló que solo un tercio (35 %) de los jóvenes de 10.º grado percibía un gran daño por usar cigarrillos electrónicos con regularidad, en comparación con el 74 % que lo percibía por fumar uno o más paquetes de cigarrillos diariamente.

Los cigarrillos electrónicos se han publicitado específicamente para atraer a los jóvenes, utilizando asesores personales de estilo de vida, jóvenes influyentes y celebridades para promocionar los productos en las redes sociales. Por ejemplo, en el estado de Washington, blu eCigs, una empresa de cigarrillos electrónicos, patrocinó el Festival de Música Sasquatch! de 2013 y contó con una sala para el uso de cigarrillos electrónicos con apariciones de los principales artistas, una cabina fotográfica interactiva para las redes sociales y muestras.¹¹



Los cigarrillos electrónicos JUUL se volvieron sumamente populares entre los jóvenes debido a sus sabores, a su diseño de alta tecnología y a la publicidad en las redes sociales.

Sigue habiendo una falta de normas de seguridad y protección al consumidor para los cigarrillos electrónicos. Aunque hay muchos tipos de cigarrillos electrónicos, la gran mayoría contiene nicotina, que es perjudicial para el cerebro en desarrollo de los jóvenes. Se ha comprobado que algunos productos que se promocionan como “sin nicotina” en realidad contienen nicotina y, en algunos casos, en grandes cantidades.¹² Los jóvenes y los adultos jóvenes de hasta 25 años son más susceptibles a la adicción a la nicotina, ya que el cerebro es el último órgano en desarrollarse. El informe de 2018 de las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina: “Consecuencias de los cigarrillos electrónicos para la salud pública” concluyó que el uso de cigarrillos electrónicos probablemente aumenta el riesgo de consumir tabaco comercial combustible. Se descubrió que los jóvenes que usan cigarrillos electrónicos tienen cuatro veces más probabilidades de empezar a fumar cigarrillos que sus compañeros que no los usan.¹³

Debido a la regulación limitada y los plazos cambiantes de la FDA, Washington ha tomado varias medidas para ayudar a proteger a nuestros jóvenes. Esto incluyó la aprobación de la ley estatal de cigarrillos electrónicos en 2016, que aumentó las protecciones de acceso de los jóvenes y estableció un sistema de licencias a nivel estatal para todos los minoristas de cigarrillos electrónicos de Washington. En 2019, la legislatura aprobó una ley que prohíbe la venta de productos de tabaco comercial, incluidos los cigarrillos electrónicos, a menores de 21 años. Estas políticas son más efectivas cuando actúan de manera sinérgica en un esfuerzo coordinado que combina estrategias clínicas, regulatorias, económicas y sociales.

La industria también ha introducido nuevos productos de nicotina para eludir a la normativa vigente. Los productos de tabaco calentado (también llamados “heat-not-burn”) son un tipo de producto de tabaco comercial que se está volviendo cada vez más popular en el mercado. Estos productos calientan el tabaco (en lugar de líquidos) para producir un aerosol inhalable; en lugar de quemar el tabaco como los cigarrillos tradicionales. Están posicionados para atraer a las personas que fuman y que han probado y rechazado los cigarrillos electrónicos.

En 2016, la legislatura aprobó una ley que establece un

SISTEMA ESTATAL DE LICENCIAS DE VENTA MINORISTA DE CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS

En 2019, la legislatura aprobó una ley que prohíbe la venta de tabaco comercial a menores de

21

Aumento de las tasas

Casi 9 de cada 10 personas que fuman prueban los cigarrillos por primera vez antes de los 18 años.¹⁴ Mientras que el consumo de cigarrillos disminuyó en todos los grupos de edad durante la última década, el uso de cigarrillos electrónicos aumentó significativamente entre los jóvenes. Hay muchos factores que contribuyen a ello, pero la publicidad depredadora de la industria y los productos de nicotina saborizados altamente concentrados son los principales responsables. Las empresas de tabaco comercial y los fabricantes de cigarrillos electrónicos continúan diversificando y modernizando sus productos para eludir a la normativa vigente, a la vez que amplían las opciones para la adicción a la nicotina.

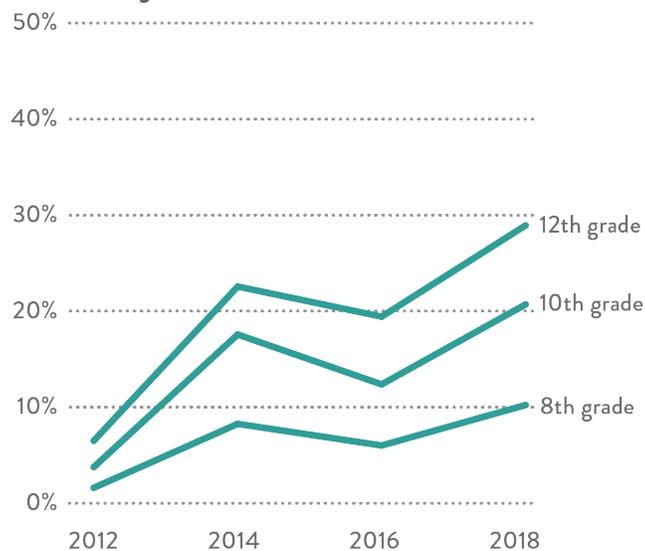
La tasa de consumo de tabaco comercial entre los estudiantes de 10.º grado ha aumentado desde 2012, a pesar de que la tasa de consumo de cigarrillos ha disminuido en los últimos 10 años (los datos sobre el uso de pipas, narguile y cigarros no están disponibles para Washington). Según la Encuesta sobre la juventud sana (HYS) de 2018 de Washington, el uso de cigarrillos electrónicos en estudiantes de 10.º grado aumentó del 13 % en 2012 al 21 % en 2018, mientras que el uso en estudiantes de 12.º grado pasó del 20 % al 30 %.³ Esto concuerda con los datos de los CDC que indican que el consumo de tabaco comercial, incluidos los cigarrillos electrónicos, entre los jóvenes ha aumentado a nivel nacional desde 2012, rondando el 25 por ciento.¹⁵

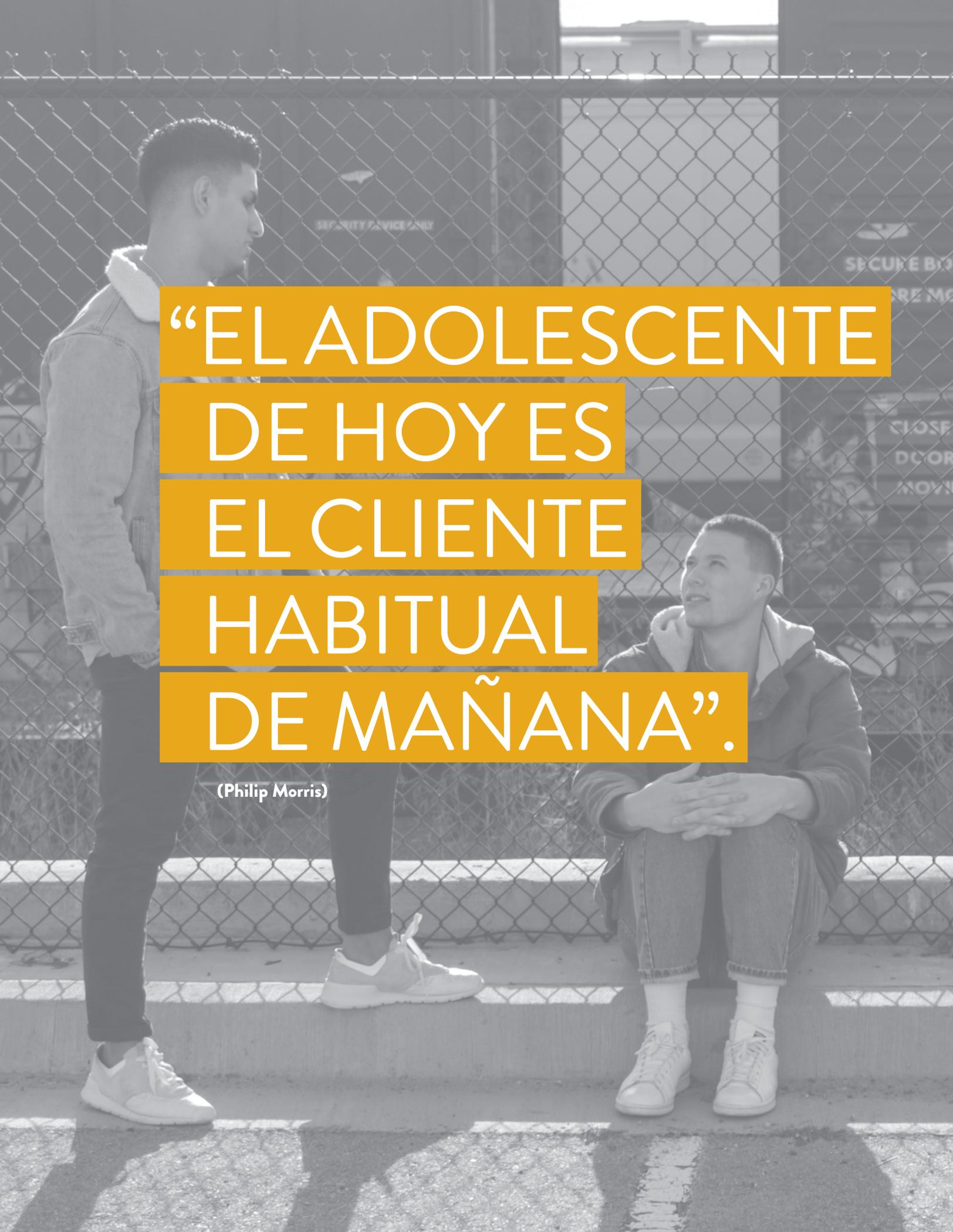
Según la HYS de 2018 de Washington, el uso de cigarrillos electrónicos aumentó considerablemente entre los estudiantes de 8.º, 10.º y 12.º grado. Casi una cuarta parte (21 %) de los estudiantes de 10.º grado y casi un tercio (30 %) de los estudiantes de 12.º grado informaron haber usado cigarrillos electrónicos en 2018. La mayoría (56 %) de los estudiantes de 10.º grado informaron haber usado cigarrillos electrónicos por la nicotina, y la mayoría (55 %) de los jóvenes de 10.º grado que informaron haber usado cigarrillos electrónicos también informaron haber usado marihuana en 2018, en comparación con el 7 % de los que informaron que no usaban cigarrillos electrónicos. Además, los resultados de la HYS revelan que los grupos de jóvenes que informan las tasas más altas de consumo de tabaco comercial forman parte de los mismos grupos raciales, étnicos y LGBTQ+ que se ven afectados de manera desproporcionada por las enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco comercial en la edad adulta.

“La base de nuestro negocio es el estudiante de secundaria”.

(Lorillard Tobacco)

Uso de cigarrillos electrónicos por parte de los jóvenes en 2012-2018¹⁶





“EL ADOLESCENTE
DE HOY ES
EL CLIENTE
HABITUAL
DE MAÑANA”.

(Philip Morris)

Puntos importantes

- + Aunque el consumo de cigarrillos ha disminuido en general, algunos grupos no han experimentado el mismo descenso.
- + Necesitamos datos adicionales para evaluar la carga completa del consumo de tabaco comercial en ciertas comunidades con tasas desproporcionadamente altas.

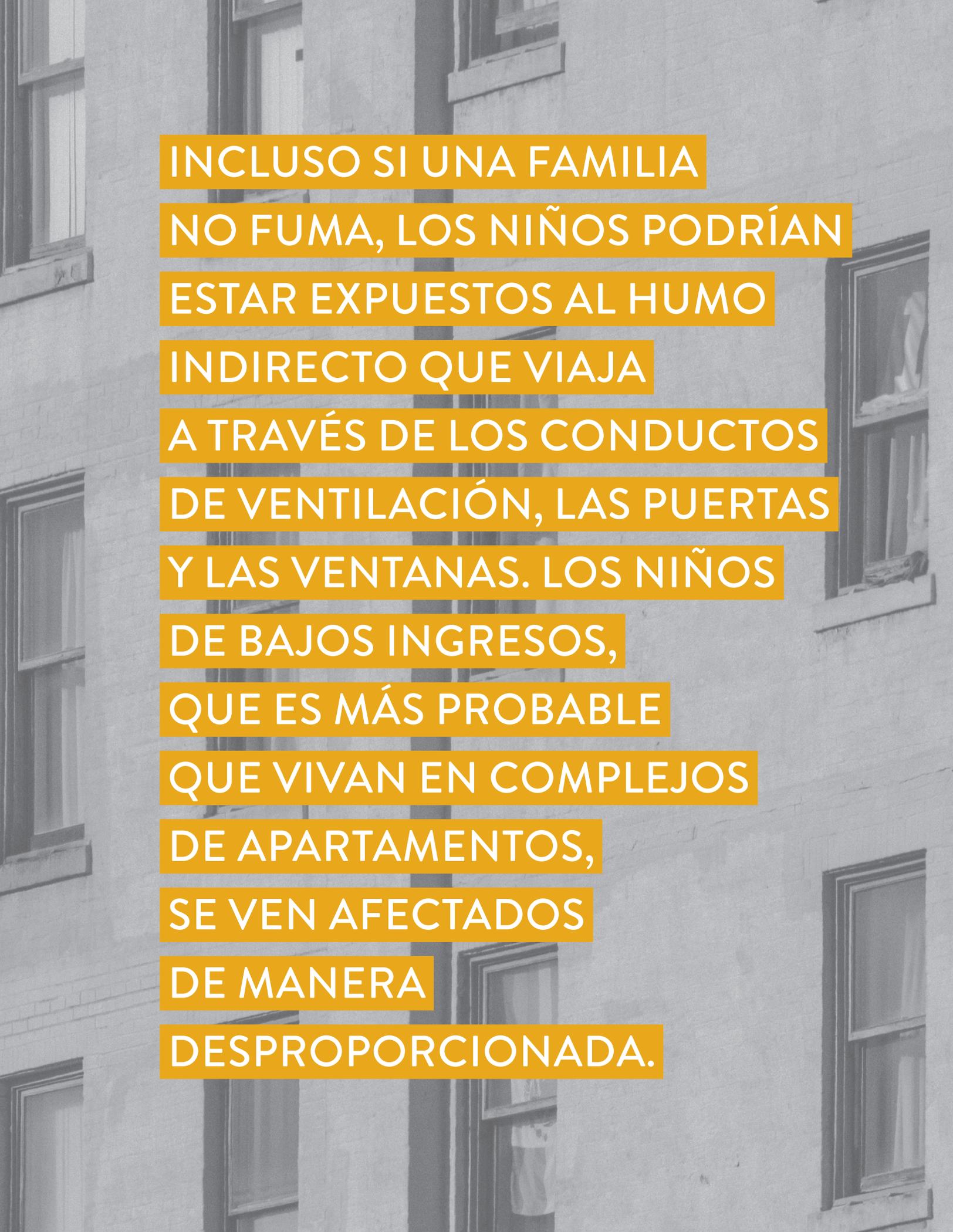
Desde la implementación del Programa de Prevención y Control del Consumo de Tabaco (TPCP, por su sigla en inglés) original en 1999, el estado de Washington ha experimentado un importante descenso general del consumo de cigarrillos y una mayor conciencia pública sobre los efectos perjudiciales del consumo de tabaco comercial. Sin embargo, 21 años después, las tasas de tabaquismo siguen siendo desproporcionadamente altas en determinadas poblaciones.

Estados Unidos (EE. UU.) ha expandido de forma constante las protecciones contra el consumo de tabaco comercial desde 1964. Esto generó, como resultado, menos humo en el aire y menos anuncios de productos perjudiciales. Sin embargo, es menos probable que estas protecciones, que la mayoría de los americanos dan por sentadas, cubran los lugares en los que viven, aprenden, trabajan y juegan ciertos grupos y poblaciones. Esto ayuda a explicar por qué las enfermedades relacionadas con el tabaco comercial, como los distintos tipos de cáncer y las enfermedades cardiovasculares y pulmonares, afectan de manera desproporcionada a las personas que se identifican como negras, indio americanas o nativas de Alaska; a determinadas comunidades hispanas y asiático americanas; a las comunidades rurales; a las poblaciones que tienen dificultades de salud conductual; y a las comunidades LGBTQ+.

Las comunidades de bajos ingresos experimentan mayores niveles de estrés debido a los determinantes sociales de la salud (SDOH, por su sigla en inglés). Sin acceso a empleo, vivienda, atención médica o cuidado infantil de calidad, las presiones de la vida diaria aumentan. La discriminación y la injusticia social y económica persisten para las personas de color y las comunidades de minorías sexuales y de género. Además, en estas comunidades, suele haber más tiendas minoristas de tabaco comercial y mayores niveles de publicidad, descuentos y exhibiciones de productos de tabaco comercial. En conjunto, estos elementos combinados empujan a las personas hacia el consumo y la dependencia del tabaco comercial y la nicotina. Cuando las circunstancias estresantes se combinan con prácticas de publicidad más dirigidas y agresivas y con una mayor exposición al tabaco comercial, los riesgos para la salud aumentan. En la tabla siguiente se detallan los SDOH y las políticas de control del tabaco correspondientes que, en ausencia de una prevalencia estatal, podrían abordarlos, así como los resultados de salud resultantes.¹⁷

Determinantes sociales de la salud	Estabilidad económica <ul style="list-style-type: none"> • empleo • ingresos + deuda • gastos • facturas médicas • apoyo 	Entorno físico <ul style="list-style-type: none"> • vivienda • transporte • seguridad • parques y patios de juegos • transitabilidad • código postal 	Educación <ul style="list-style-type: none"> • alfabetización • idioma • educación de la infancia temprana • formación profesional • educación superior 	Alimentos <ul style="list-style-type: none"> • hambre • acceso a opciones saludables 	Contexto comunitario <ul style="list-style-type: none"> • integración social • sistemas de apoyo • participación comunitaria • discriminación • estrés 	Sistema de atención médica <ul style="list-style-type: none"> • cobertura de salud • disponibilidad de los proveedores • conciencia cultural y lingüística de los proveedores • calidad de la atención
Política de prevalencia de control del tabaco	Cerrar el vacío legal de las tácticas de descuentos y cupones comerciales que socavan las intervenciones de salud pública.	Restringir el funcionamiento de las tiendas minoristas de tabaco comercial cerca de las escuelas o zonas de alto riesgo.	Permitir la adopción de licencias para la venta minorista por parte de las localidades, con tarifas de licencia para financiar programas de prevención dirigidos por la comunidad.	Prohibir la venta de tabaco comercial en las tiendas minoristas donde se venden alimentos de bajo costo (por ejemplo, las tiendas de dólar).	Prohibir la venta de productos de tabaco comercial con mentol.	Prohibir la venta de tabaco comercial en las farmacias, ya que el tabaco es lo contrario a promover la salud.

Resultados de salud: mortalidad, morbilidad, esperanza de vida, gastos de atención médica, estado de salud, limitación funcional.



INCLUSO SI UNA FAMILIA
NO FUMA, LOS NIÑOS PODRÍAN
ESTAR EXPUESTOS AL HUMO
INDIRECTO QUE VIAJA
A TRAVÉS DE LOS CONDUCTOS
DE VENTILACIÓN, LAS PUERTAS
Y LAS VENTANAS. LOS NIÑOS
DE BAJOS INGRESOS,
QUE ES MÁS PROBABLE
QUE VIVAN EN COMPLEJOS
DE APARTAMENTOS,
SE VEN AFECTADOS
DE MANERA
DESPROPORCIONADA.

Incluso si ningún miembro de la familia fuma, los niños podrían estar expuestos al humo indirecto que viaja a través de los conductos de ventilación, las puertas y las ventanas. Esto afecta más a los niños de bajos ingresos que a los niños de mayor poder adquisitivo, porque es más probable que vivan en complejos de apartamentos y viviendas multifamiliares. Esta es una de las razones por las que el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU. implementó una política libre de humo que prohíbe fumar en las viviendas públicas.¹⁸

Las poblaciones marginadas de Washington no solo se ven afectadas de forma desproporcionada por los efectos crónicos del tabaco comercial sobre la salud, sino también por las complicaciones de enfermedades agudas exacerbadas por el consumo de tabaco comercial. En los últimos años, se ha prestado mayor atención al hecho de que fumar debilita el sistema inmune y aumenta el riesgo de desarrollar complicaciones de salud graves a causa de infecciones que atacan los pulmones. El brote de lesiones pulmonares asociadas al uso de cigarrillos electrónicos (EVALI) en 2019 y el brote del nuevo coronavirus (COVID-19) en 2020 ponen de manifiesto cómo la progresión o la gravedad de las enfermedades transmisibles y no transmisibles pueden verse exacerbadas por el tabaquismo o el uso de cigarrillos electrónicos. Las mismas enfermedades relacionadas con el tabaco comercial que afectan de forma dispar a las comunidades marginadas de Washington son también las condiciones subyacentes que ponen a las personas en mayor riesgo de contraer estas enfermedades pulmonares recientemente identificadas. Ambos brotes ponen de manifiesto que los impactos del consumo de tabaco comercial en la salud pueden tener un mayor alcance de lo que se creía.

Además, también existe la realidad establecida y alarmante de que el consumo del tabaco comercial y la nicotina aumenta en épocas de estrés, desastres y brotes de enfermedades, especialmente al experimentar la pérdida del empleo. Por lo tanto, los efectos combinados de los brotes en la salud física, social y mental demuestran por qué es tan importante abordar el consumo y la dependencia de la nicotina.

Aunque sabemos que existen disparidades, el consumo del tabaco comercial y el impacto en la salud pueden quedar ocultos por la falta de datos. Algunas limitaciones de las encuestas de población general y los sistemas de vigilancia de factores de riesgo incluyen:

- Exclusión de grupos específicos de personas, incluidas las personas que no hablan inglés o español; jóvenes que no están inscritos en escuelas públicas; o personas que no se sienten cómodas respondiendo encuestas patrocinadas por el gobierno.
- Comunidades pequeñas que no cuentan con un número suficiente de personas incluidas en las encuestas de salud para ofrecer resultados confiables.
- Agrupación de poblaciones diversas de una manera en la que se enmascaran diferencias importantes en algunos grupos (por ejemplo, los asiático americanos).
- Dependencia de datos autoinformados, que pueden tener inexactitudes naturales y pueden ser difíciles de recopilar en grupos que se sienten incómodos al proporcionar información de salud.



Un ejemplo de las disparidades no captadas por las encuestas de población general incluye las altas tasas de tabaquismo entre algunas comunidades asiático americanas que quedan ocultas dentro del grupo agregado de asiáticos. Después de recibir orientación y comentarios de los socios comunitarios sobre las mejoras a la Encuesta sobre la juventud sana (HYS) del estado de Washington, la encuesta de 2018 incluyó preguntas sobre el origen asiático específico para exponer cualquier diferencia dentro de la gran categoría de “asiático”.

El monitoreo de los datos también es una cuestión fundamental para las comunidades LGBTQ+. En 2014, tras trabajar con representantes y expertos de la comunidad, la HYS del estado de Washington agregó la orientación sexual como una variable demográfica opcional. Además, el Departamento de Salud (DOH, por su sigla en inglés) trabajó con Asian Pacific Islander Coalition Advocating Together (APICAT) y Gay City: Seattle’s LGBTQ Center a fin de desarrollar una nueva encuesta de registro para la aplicación de teléfonos inteligentes para dejar de fumar, y la Línea de Ayuda para Dejar de Fumar del Estado de Washington ha agregado preguntas más apropiadas sobre la identidad de género.

Puntos importantes

- + Los cambios en las políticas públicas son más efectivos cuando están respaldados por actividades de prevención y control del tabaco comercial a nivel estatal y comunitario.
- + Los programas de prevención y control del consumo de tabaco comercial basados en pruebas reducen el tabaquismo y las enfermedades y muertes relacionadas con el tabaco comercial.

Las leyes y políticas antitabaco comercial son cruciales para reducir el consumo de ese producto. Son más efectivas cuando están respaldadas por actividades exhaustivas, integradas y sostenidas de prevención y control del tabaco comercial a nivel estatal y comunitario. Algunos ejemplos de cambios de política basados en pruebas incluyen los siguientes:

- Aumento del precio de los productos de tabaco comercial.
- Garantizar lugares públicos y lugares de trabajo libres de tabaco comercial.
- Limitar el acceso de los jóvenes a los productos de tabaco comercial.
- Proporcionar cobertura de seguro para ayudar a dejar el tabaco comercial.
- Garantizar una financiación adecuada y sostenida para la prevención del consumo de tabaco comercial.

Prevalencia y control local

La prevalencia limita la capacidad de los gobiernos locales de promulgar políticas locales para proteger la salud de sus residentes. El estado de Washington actualmente evita la mayoría de las acciones de los gobiernos locales para prevenir y controlar el uso de productos de tabaco comercial y cigarrillos electrónicos.

Los CDC y la comunidad de salud pública en general recomiendan que la ley estatal sirva como norma mínima para los productos de tabaco y cigarrillos electrónicos, permitiendo que las localidades implementen regulaciones más protectoras según sea apropiado para sus comunidades. Seguir restringiendo la autoridad reguladora local a través de la prevalencia a nivel estatal puede aumentar las disparidades de salud que han surgido de manera prominente en las últimas décadas, así como también conducir a un aumento de la adicción a la nicotina entre los jóvenes de nuestro estado.

Aumento del precio de los productos de tabaco comercial

Muchos estudios han demostrado que los impuestos a los cigarrillos o los aumentos de precio reducen el consumo de tabaco tanto en jóvenes como en adultos. El aumento del precio de los productos de tabaco comercial también puede prevenir la recaída entre las personas que han dejado de fumar, puede reducir las disparidades relacionadas con el tabaco entre los diferentes grupos de ingresos y puede reducir las disparidades entre los diferentes grupos raciales y étnicos.¹ En 2020, el estado de Washington tenía el noveno impuesto a los cigarrillos más alto del país (\$3.025 por paquete), por lo que el costo promedio de un paquete de cigarrillos era aproximadamente \$8.00.¹⁹ A partir del 1 de octubre de 2019, también hay un impuesto sobre los productos de cigarrillos electrónicos: \$0.27 por ml para productos <5 ml (es decir, \$0.19 o el equivalente a ~5 % por cápsula Juul) y \$0.09/ml para productos de sistema abierto/recargables >= 5 ml. Existe cierta preocupación de que este nivel de impuestos favorezca los productos basados en “cápsulas”, manteniendo los impuestos demasiado bajos para disuadir el consumo de los jóvenes.

Garantizar lugares públicos y lugares de trabajo libres de tabaco comercial

Establecimientos en espacios cerrados

La Iniciativa 901 prohíbe fumar en todos los restaurantes y bares mediante la modificación de la Ley estatal de Aire Limpio en Interiores de 1985. Actualmente, la definición de “lugar público” incluye bares, restaurantes, boleras, pistas de patinaje y casinos no tribales. La definición también incluye las residencias privadas que se utilizan para proporcionar servicios de cuidado infantil, cuidado de crianza, cuidado de adultos o servicios sociales similares, y al menos el 75 por ciento de los módulos habitacionales de un hotel. Además, la ley prohíbe fumar a menos de 25 pies (8 metros) de distancia de las entradas, salidas, ventanas que se abren y tomas de ventilación que dan servicio a áreas cerradas donde está prohibido fumar.

Escuelas primarias y secundarias

El artículo 28A.210.310 del Código Revisado de Washington (RCW, por su sigla en inglés) (aprobado en 1997) exige que los 295 distritos escolares del estado cuenten con políticas que prohíban el uso del tabaco comercial. Estas políticas alcanzan a los estudiantes de jardín de infantes y de escuela primaria y secundaria (aproximadamente 81,000 por grado) inscritos en escuelas públicas. Sin embargo, las escuelas enfrentan varios problemas respecto al cumplimiento, como los visitantes adultos que consumen tabaco comercial durante eventos nocturnos y de fin de semana, los estudiantes que consumen tabaco comercial “justo al lado de la propiedad” y el personal que no sabe cómo intervenir. Además, la legalización de la marihuana medicinal y recreativa en el estado de Washington y el aumento del uso de los cigarrillos electrónicos por parte de los jóvenes ha llevado a las escuelas a responder creando conciencia y mejorando las políticas escolares.

Institutos terciarios y universidades

A partir del 1 de julio de 2020, 28 campus universitarios del estado cuentan con políticas 100 % libres de humo, 26 de los cuales también prohíben el uso de cigarrillos electrónicos en el campus. Un tercio de los campus universitarios libres de humo en Washington son colegios comunitarios y técnicos.

Centro de salud conductual

La mitad de los centros residenciales y ambulatorios de salud mental y casi un tercio de los centros residenciales y ambulatorios de abuso de sustancias en Washington son totalmente libres de humo.²⁰

Limitar el acceso de los jóvenes a los productos de tabaco comercial

El artículo 70.155 del Código Revisado de Washington (aprobado en 1993) prohíbe la venta y distribución de productos de tabaco comercial a menores e incluye la concesión de licencias, la prohibición de las máquinas expendedoras en las que los jóvenes pueden acceder a ellos y la prohibición de las muestras y los cupones. Las tarifas de licencia y las sanciones están destinadas a las actividades de prevención del tabaco comercial entre los jóvenes.

El artículo 70.155.130 del RCW evita que las jurisdicciones locales implementen opciones de políticas basadas en el lugar que podrían restringir el número total de tiendas minoristas en función de la población de la ciudad o el condado o prohibir que nuevas tiendas minoristas se instalen cerca de las ya existentes, estrategias comprobadas para reducir la exposición de los jóvenes a la publicidad de la industria del tabaco comercial.

Durante las sesiones legislativas de 2015 y 2016, la legislatura estatal reguló los cigarrillos electrónicos. Esta ley aumentó la tarifa de las licencias para vender tabaco y exige que los minoristas adquieran una licencia para vender cigarrillos electrónicos. También incrementó la sanción por la venta ilegal de tabaco a menores.

Ley de productos de vapeo²¹

Con el artículo 70.345 del Código Revisado de Washington se consigue lo siguiente:

- Se exige que los minoristas de cigarrillos electrónicos tengan una licencia para vender su producto.
- Se duplican las multas a los minoristas que venden a los jóvenes (menores de 21 años).
- Restricciones limitadas al vapeo en lugares públicos.²²
- Se establecen algunos requisitos de etiquetado y empaquetado.

Norma de ingreso de la FDA

El 8 de agosto de 2016, la FDA amplió su autoridad reguladora para abarcar todos los productos de tabaco, incluidos los vaporizadores, los bolígrafos para vapeo, los narguiles electrónicos, los cigarrillos electrónicos, las pipas electrónicas y todos los demás ENDS (por su sigla en inglés, sistemas electrónicos de administración de nicotina).²³

Ley de Tabaco y Vapeo 21

Washington ESSB6254 hizo que sea ilegal vender productos de tabaco a menores de 21 años.

Ley Federal de Tabaco 21

A partir del 20 de diciembre de 2019, se volvió ilegal vender productos de tabaco a menores de 21 años en todo el país.

Acciones federales sobre el sabor de los cigarrillos electrónicos

Enero de 2020: La FDA anunció la aplicación prioritaria de la ley a ciertos cigarrillos electrónicos no autorizados, saborizados, que contienen nicotina, precargados y con cartucho, que son populares entre los jóvenes por infringir las regulaciones sobre el tabaco y los cigarrillos electrónicos.

Julio de 2020: La FDA emitió cartas de advertencia a los fabricantes de ciertos cigarrillos electrónicos desechables, saborizados y no autorizados populares entre los jóvenes por infringir las regulaciones sobre el tabaco y los cigarrillos electrónicos.

- Si bien la FDA establece que los fabricantes que no corrijan las infracciones indicadas en sus cartas de advertencia podrían estar sujetos a una orden judicial o embargo, a partir de julio de 2020, parece que la FDA nunca ha tomado ninguna de estas acciones contra los fabricantes.

Proporcionar cobertura de seguro para ayudar a dejar el tabaco comercial

Cada año, más de la mitad de los aproximadamente 750,000 adultos que fuman en Washington intentan dejar de fumar, pero menos de uno de cada 10 pueden mantener la abstinencia. En promedio, los adultos que dejan de fumar a los 44 años aumentan su expectativa de vida en nueve años, debido a la menor probabilidad de morir por una enfermedad relacionada con el tabaquismo.²⁴

Sin embargo, la cobertura del tratamiento contra la dependencia del tabaco es inconsistente en Washington, y ningún método para dejar de fumar funciona para todos. Para cumplir con la Ley de Protección al Paciente y la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA, por su sigla en inglés) y ayudar a lograr un acceso equitativo al tratamiento contra la dependencia del tabaco y los resultados, todos los planes de seguro médico y los empleadores deben cubrir los servicios de asesoramiento individual, grupal y telefónico para dejar de fumar, así como el acceso sin barreras a los siete medicamentos para dejar de fumar aprobados por la FDA.

Los resultados de una encuesta del DOH de 2019 sobre las compañías de seguros públicas y privadas sugieren que siguen existiendo disparidades en la cobertura de seguros. Mientras que, por lo general, las personas con seguro médico privado pueden ser asesoradas por sus proveedores y se les recetan inmediatamente medicamentos para tratar su dependencia de la nicotina, a los clientes de Medicaid, que tienen el doble de probabilidades de fumar que la población general, y entre los que se encuentran personas de comunidades marginadas, se los suele remitir para recibir asesoramiento telefónico y se enfrentan a barreras para acceder a algunos medicamentos aprobados por la FDA. La falta de una cobertura óptima para los clientes de Medicaid se refleja en los resultados de la Evaluación de los Consumidores de Proveedores y Sistemas de Salud (CAHPS, por su sigla en inglés) de 2016, la Encuesta Nacional de Servicios de Salud Mental (N-MHSS, por su sigla en inglés) de 2018 y la Encuesta Nacional de Servicios de Tratamiento por Abuso de Sustancias (N-SSATS, por su sigla en inglés) de 2018, que demuestran que los sistemas de atención médica de Washington tienen un rendimiento deficiente en las medidas de intervención de los proveedores para el tratamiento para el consumo y la dependencia del tabaco (es decir, la provisión de asesoramiento o medicamentos).

La Línea de Ayuda para Dejar de Fumar del Estado de Washington (WAQL, por su sigla en inglés), un programa del DOH financiado en su totalidad por los CDC, ofrece asesoramiento telefónico y medicamentos gratuitos para dejar de fumar a los residentes de Washington sin seguro o con cobertura médica insuficiente. En el año fiscal estatal 2019, el Consorcio Norteamericano de las Líneas para Dejar de Fumar (NAQC, por su sigla en inglés) clasificó al estado de Washington como el segundo del país en cuanto a la tasa de abandono de los participantes, y el antepenúltimo del país en cuanto al alcance del tratamiento, y el último del país en cuanto al gasto de las líneas de ayuda para dejar de fumar, con \$0.33 por adulto que fuma en el estado. Una evaluación reciente de los servicios de la WAQL estimó que casi el 35 % de los participantes habían dejado de fumar siete meses después de registrarse para recibir los servicios, y que el estado de Washington ahorra \$5 en gastos médicos, pérdida de productividad y otros costos por cada dólar que se gastó en la WAQL. Por lo tanto, además de la cobertura de seguro de los servicios de tratamiento para el consumo y la dependencia del tabaco, sigue siendo prioritario ampliar los servicios de la WAQL para satisfacer la demanda.

Abordar los determinantes sociales que influyen en el abandono efectivo del tabaco

Sin lugar a dudas, debemos abordar los principales factores que influyen en la adicción, y tener en cuenta cómo los determinantes sociales de la salud forman una clara relación con la adicción. Las personas adictas a la nicotina señalan que los niveles de estrés y los factores estresantes son los principales factores de influencia, que median y moderan su consumo de tabaco comercial. El acceso inadecuado a una vivienda estable y asequible, a comunidades seguras, a la seguridad alimentaria y a una educación y servicios de salud de calidad son factores de estrés fundamentales que deben abordarse para prevenir la adicción de manera integral y efectiva y para reducir los obstáculos que impiden lograr un abandono efectivo del tabaco. Un enfoque fundamentado por los traumas para el tratamiento de la dependencia del tabaco permitiría identificar y explorar las formas en que los determinantes sociales afectan al consumo de tabaco comercial y brindar un mejor apoyo para el abandono.

Los determinantes sociales de la salud forman una clara relación con la adicción.

Garantizar una financiación adecuada y sostenida

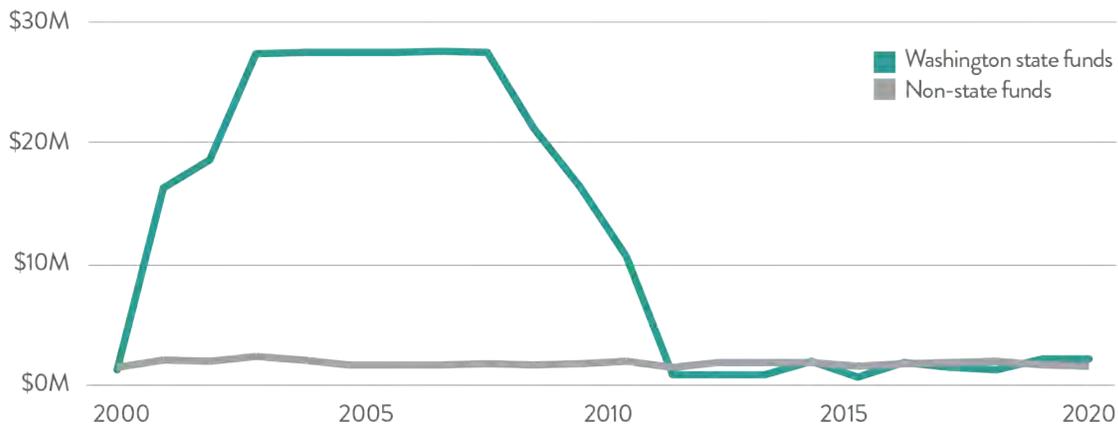
Los CDC han demostrado que cuando las prácticas basadas en pruebas se implementan de manera integrada, se financian adecuadamente y se mantienen y evalúan a lo largo del tiempo, pueden reducir las tasas de tabaquismo y las enfermedades y muertes relacionadas con el tabaco comercial. Los componentes de un programa integral de prevención y control del consumo de tabaco comercial basado en pruebas incluyen lo siguiente:

- Intervenciones a nivel estatal y local.
- Intervenciones de comunicación sanitaria de gran alcance.
- Intervenciones para dejar el tabaco comercial.
- Vigilancia y evaluación.
- Infraestructura, administración y compromiso.

Un programa estatal integral de control del tabaco comercial optimiza la sinergia al aplicar una combinación de estrategias educativas, clínicas, regulatorias, económicas y sociales. Los estados que han realizado mayores inversiones en programas han experimentado un mayor descenso en las ventas de cigarrillos que los EE. UU. en su conjunto, y la prevalencia del tabaquismo entre jóvenes y adultos ha disminuido más rápidamente a medida que aumentaba el gasto en los programas. Los CDC recomiendan, basándose en las características del estado, como la prevalencia del consumo de tabaco, los factores sociodemográficos y otros factores, que Washington gaste \$63.6 millones al año en un programa integral de prevención y control del consumo de tabaco comercial. Un estudio reciente publicado en Public Library of Science (PLOS) reveló que los estados que gastaron entre el 25 % y el 75 % de los niveles recomendados por los CDC tuvieron ventas de cigarrillos per cápita significativamente menores que los estados que gastaron menos del 25 % de los niveles recomendados por los CDC.²⁵ El monto de financiamiento de \$16.3 millones para el Programa de Prevención del Consumo del Tabaco Comercial del Estado de Washington representa el 25 % de \$63.6 millones.

A partir de 2009, la financiación estatal para el Programa de Prevención del Consumo del Tabaco Comercial (CTPP) de Washington comenzó a disminuir significativamente. Esto ha limitado la capacidad del programa para apoyar actividades estatales y comunitarias, ayudar a los consumidores de tabaco comercial a dejar de fumar, monitorear los cambios en el consumo de tabaco comercial y combatir desafíos emergentes y persistentes, como el uso de cigarrillos electrónicos por parte de los jóvenes y las disparidades relacionadas con el tabaco comercial. El estado de Washington ha

Financiación del programa de prevención y control del tabaco comercial 2000-2020



comprobado que proporcionar financiación suficiente y constante para la prevención del consumo de tabaco comercial es una sabia inversión en salud pública. En la época de mayor inversión (de 1999 a 2010), las tasas de adultos fumadores se redujeron un tercio, y la de los jóvenes, a la mitad.²⁶ Esto superó las reducciones en la cantidad de fumadores a nivel nacional. En un estudio de 2011 publicado en *American Journal of Public Health* se reveló que por cada dólar que se gastó en el programa de prevención y control del tabaco de Washington entre 2000 y 2009 (el período de mayor inversión), se ahorraron más de cinco dólares al reducir las hospitalizaciones por enfermedades cardíacas, derrames cerebrales, enfermedades respiratorias y cáncer causadas por el consumo de tabaco.²⁷ La industria del tabaco comercial gasta alrededor de \$90 millones anuales para publicitar sus productos en el estado de Washington.⁴ En 2019, se generaron \$548.5 millones en ingresos estatales a través de los pagos del Acuerdo de conciliación maestro y los impuestos estatales a los productos de tabaco, *ninguno de los cuales se destinó a la prevención comercial del tabaco.*²⁸ El CTPP recibió \$2.1 millones en financiación del estado en el año fiscal estatal 2020, aproximadamente el tres por ciento del nivel mínimo de financiación recomendado por los CDC.²⁹ Para contrarrestar esta desventaja financiera es necesario que todas las partes interesadas en la prevención del consumo de tabaco comercial adopten enfoques estratégicos.

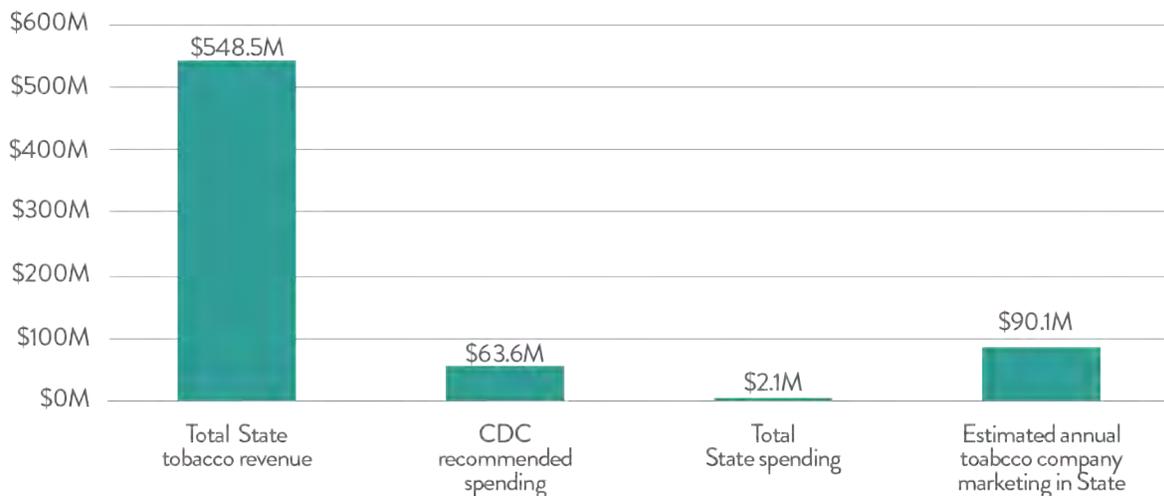
A nivel nacional, el estado de Washington ocupa el puesto 41 entre todos los estados en cuanto a la financiación de la prevención y el control del consumo de tabaco comercial.²⁹ Además, la organización nacional American Lung Association ha calificado al estado de Washington con una “F” por el gasto del año fiscal estatal 2020 en la prevención y el control del consumo de tabaco comercial y los servicios de abandono del tabaco.³⁰

Financiación de programas de prevención y abandono del tabaco comercial



En 2020, American Lung Association calificó al estado de Washington con una “F” por el gasto en programas de prevención y abandono

Ingresos del estado de Washington, gasto recomendado por los CDC, gasto real y gasto en publicidad de la industria del tabaco comercial²⁸





Décadas de investigación demuestran que sabemos cómo prevenir el consumo de tabaco comercial y ayudar a las personas que consumen productos de tabaco comercial a dejar de fumar. Hay factores que hay que tener en cuenta a la hora de avanzar en la prevención y el control del consumo de tabaco comercial, como las cuestiones legislativas y la mitigación de los problemas de equidad en los debates sobre la aplicación de la ley. Por ejemplo, la prevalencia limita las políticas que las jurisdicciones locales pueden implementar, y existen incoherencias en la definición de los cigarrillos electrónicos en la ley estatal, incluso cuando se consideran productos de tabaco. Los mecanismos de aplicación de cualquier ley pueden afectar a distintos grupos de personas de forma diferente, y las leyes sobre posesión y consumo de tabaco pueden crear desigualdades que afectan especialmente a los jóvenes de color y a los jóvenes LGBTQ+. Se debe tener cuidado al elaborar una política para reducir los riesgos o el posible acoso para los jóvenes de color y los jóvenes LGBTQ+.

La implementación de los objetivos y las estrategias de este plan marcará el comienzo de una era libre de las devastadoras consecuencias del consumo de tabaco comercial para los habitantes de Washington.

**La epidemia del
tabaco comercial
puede detenerse.**

Prioridades políticas a nivel estatal

A fin de reducir los efectos perjudiciales del consumo de tabaco comercial, la comunidad de prevención y control del consumo de tabaco comercial del estado de Washington está comprometida con lo siguiente:

1. Demostrar la importancia de restablecer la financiación para un programa de prevención y control del consumo de tabaco comercial a nivel estatal, basado en pruebas, en la inversión anual recomendada por los CDC de \$44 a \$63 millones anualmente.
2. Educar a los encargados de las políticas y a las partes interesadas sobre el valor del control local para permitir la reglamentación local de los productos de tabaco comercial.
3. Establecer asociaciones para abordar las reglamentaciones de los seguros médicos, de manera que todos los proveedores de atención médica puedan recibir un reembolso por proporcionar tratamiento contra la dependencia del tabaco.
4. Extender las restricciones de los productos de tabaco comercial saborizados, entre ellos los cigarrillos electrónicos saborizados, los cigarrillos mentolados y los cigarros saborizados para revertir la epidemia del uso de estos entre los jóvenes.

Áreas objetivo

El plan es un marco para desarrollar un control de calidad del tabaco comercial en el estado de Washington durante los próximos cinco años. Existen cuatro objetivos:

1. Reducir las disparidades relacionadas con el tabaco comercial entre las poblaciones prioritarias.
2. Prevenir el consumo de tabaco comercial entre jóvenes y adultos jóvenes.
3. Aprovechar los recursos para promover y apoyar el tratamiento contra la dependencia del tabaco comercial.
4. Eliminar la exposición al humo indirecto y a las emisiones del cigarrillo electrónico.

Cada área objetivo incluye estrategias y tácticas específicas que requieren un esfuerzo colectivo y la colaboración y participación continuas de los defensores, los proveedores de atención médica, los sectores gubernamentales y educativos, las organizaciones no gubernamentales y los individuos.

La reducción de las disparidades relacionadas con el tabaco comercial debe ser una prioridad principal para reducir aún más la tasa de consumo de tabaco comercial en Washington. Este plan centra sus esfuerzos en las poblaciones prioritarias que experimentan mayores tasas de consumo de tabaco comercial, exposición al humo indirecto o influencias de la industria del tabaco comercial.

Los grupos de poblaciones prioritarias son los designados por:

- discapacidad;
- nivel educativo bajo;
- situación socioeconómica;
- región geográfica;
- raza y etnia;
- orientación sexual e identidad de género;
- condiciones de salud conductual; y
- condición de militar o veterano.

Objetivo 1: reducir las disparidades relacionadas con el tabaco comercial entre las poblaciones prioritarias

Las disparidades de salud relacionadas con el tabaco comercial se producen cuando las comunidades, los grupos y los individuos tienen tasas más altas de consumo de tabaco comercial y peores resultados de salud en comparación con el resto de la población. Por lo general, las disparidades se producen en grupos identificados por la raza o etnia, la orientación sexual, la identidad de género, la edad, la discapacidad, la situación socioeconómica, la condición de militar o veterano, la condición de salud conductual o la región geográfica. Garantizar que todas las personas tengan la oportunidad de alcanzar su potencial de salud es un mandato del gobierno y de la sanidad pública. Como comunidad de prevención y control del tabaco comercial, adoptamos este mandato y nos guiamos por el imperativo de comprender la prevalencia y el impacto del consumo de tabaco comercial para todos los habitantes de Washington, y de aplicar las prácticas recomendadas y prometedoras para eliminar las disparidades donde existan. A medida que continuamos con las políticas y los programas de prevención y control del tabaco comercial basados en pruebas, también debemos ampliar nuestros esfuerzos para adoptar los principios fundamentales de la equidad sanitaria que permiten un trato igualitario de todos los individuos y grupos al mismo tiempo que brindan un apoyo suplementario a aquellos que se ven afectados de forma desproporcionada.

Estrategia 1.1: establecer la prevención del consumo de tabaco comercial como inversión fundamental en el estado de Washington. Aumentar la inversión estatal a un mínimo del 25 % de la financiación recomendada por los CDC. Táctica:

1. Informados y codirigidos por las comunidades locales, las poblaciones prioritarias y las tribus, educar a los responsables de la toma de decisiones y establecer la importancia de los programas y las estrategias de prevención del tabaco comercial basados en la equidad.

Estrategia 1.2: garantizar que el desarrollo de programas y la asignación de financiación a poblaciones prioritarias, tribus y comunidades locales estén fundamentados por enfoques que cuenten con la participación comunitaria. Tácticas:

1. Apoyar a las organizaciones que brindan servicio a las comunidades que sufren disparidades de salud y a sus socios para que dirijan y creen conjuntamente estrategias de prevención y abandono del tabaco comercial que respondan a las necesidades culturales y geográficas únicas de poblaciones específicas.
2. Desarrollar modelos de diseño de programas que permitan flexibilidad en el desarrollo y la implementación de los programas para satisfacer las necesidades locales, garantizando al mismo tiempo que las decisiones se basen en los principios sólidos de prevención de la salud pública y equidad sanitaria.

Estrategia 1.3: utilizar un marco de determinantes sociales de la salud para incorporar al programa completo un enfoque fundamentado por las experiencias adversas de la infancia (ACE, por su sigla en inglés) o los traumas. Táctica:

1. Establecer marcos y expectativas para los enfoques fundamentados por los traumas que puedan aplicarse sistémicamente en los programas de prevención del tabaco comercial.

Estrategia 1.4: desarrollar herramientas adecuadas y efectivas para eliminar las desigualdades en el área de salud relacionadas con el consumo de tabaco comercial. Tácticas:

1. Llevar a cabo un análisis de equidad de los programas estatales de prevención y control del consumo de tabaco comercial mediante un evaluador externo.
2. Aprovechar los métodos de investigación basados en la comunidad, culturalmente fundamentados y participativos para averiguar qué está funcionando en las comunidades y por qué.

3. Crear asociaciones y garantizar la coordinación entre los organismos públicos y los grupos comunitarios para comprender mejor los métodos de recopilación de datos efectivos y equitativos y las evaluaciones de los resultados, incluidos los desafíos y las brechas relacionados con los datos.
4. Organizar una cumbre sobre la equidad en la prevención y el control del tabaco comercial.
5. Desarrollar kits de herramientas de conexión intergeneracional y basadas en la fe que fomenten la resiliencia para abordar y superar los comportamientos no saludables.
6. Identificar y utilizar recursos de educación superior y herramientas de investigación para la recopilación de datos locales.

Objetivo 2: prevenir el consumo de tabaco comercial entre jóvenes y adultos jóvenes

Desde hace mucho tiempo entendemos que evitar que los jóvenes comiencen a consumir tabaco comercial es la única manera de frenar la ola de adicción al tabaco comercial en toda la población y la mortalidad, la morbilidad y los costos económicos relacionados con el tabaco a nivel de la población. Los jóvenes y adultos jóvenes menores de 26 años tienen muchas más probabilidades de comenzar a consumir tabaco comercial que los adultos: 4 de cada 5 personas que fuman empezaron durante la adolescencia. Más de 104,000 jóvenes de Washington que viven hoy en día morirán prematuramente a causa del tabaco.² Y, como se ha documentado de forma concluyente, las empresas de tabaco comercial se han dirigido y se dirigen a los jóvenes a través de un bombardeo de mensajes a favor del tabaco comercial.

Además, la rápida evolución del mercado de los cigarrillos electrónicos ha causado una gran preocupación en el estado de Washington. Tenemos una epidemia de uso de cigarrillos electrónicos entre los jóvenes en nuestro estado y país. A las partes interesadas en la prevención y el control del tabaco comercial les preocupa que los cigarrillos electrónicos puedan volver a normalizar el consumo de tabaco en lugares públicos y perpetuar el tabaquismo. La mayoría de los cigarrillos electrónicos contienen nicotina. La nicotina es altamente adictiva y puede dañar el desarrollo del cerebro de los adolescentes, que continúa incluso hasta alrededor de los 25 años. Hay pruebas sustanciales que concluyen que los jóvenes que usan cigarrillos electrónicos tienen un mayor riesgo de fumar.

Cada año, las empresas de tabaco comercial gastan aproximadamente \$90 millones en la promoción del tabaco en el estado de Washington.⁴ La cantidad que el estado de Washington gasta para contrarrestar esa influencia es sorprendentemente insuficiente, según los CDC federales y las principales organizaciones de defensa de la salud.

En los últimos 25 años, la comunidad de salud pública ha aprendido cómo reducir la iniciación del consumo del tabaco comercial entre los jóvenes; cuando se aplican estas prácticas recomendadas, el éxito es predecible. Se pueden salvar y se salvarán miles de vidas, pero solo si la comunidad entera actúa.

Estrategia 2.1: educar a los jóvenes y adultos jóvenes. Tácticas:

1. Desarrollar e implementar herramientas de medios sociales y ganados (plantillas y materiales ya preparados) para usar en los esfuerzos de comunicación locales y estatales para crear conciencia y educar sobre:
 - a. los daños individuales y a nivel de población asociados al consumo de tabaco comercial;
 - b. el impacto del consumo de tabaco comercial por parte de los jóvenes;
 - c. la adicción a la nicotina;
 - d. las tácticas de la industria tabacalera comercial para promover el tabaco comercial; y
 - e. las opciones de políticas estatales y locales para proteger la salud pública.

2. Diseñar e implementar una campaña de comunicación en los medios de comunicación que incluya un componente de redes sociales y se centre en normas comunitarias positivas.
 - a. Desarrollar herramientas listas para usar, capacitaciones y campañas de comunicación que puedan adaptarse a diferentes comunidades (por ejemplo, rurales, militares, universidades, etc.).
 - b. Crear oportunidades de liderazgo para los jóvenes.

Estrategia 2.2: desarrollar la capacidad de los proveedores de aprendizaje temprano, de las escuelas primarias y secundarias y de los institutos terciarios y universidades para generar consciencia y prevenir el consumo de tabaco comercial. Tácticas:

1. Apoyar el desarrollo y la aplicación de políticas de prevención del tabaco comercial para distritos escolares, institutos terciarios y universidades.
2. Identificar y ofrecer asistencia técnica a especialistas en prevención o intervencionistas en escuelas primarias y secundarias.
3. Asociarse con proveedores de aprendizaje temprano para ofrecer recursos.
4. Colaborar con las escuelas para identificar e implementar las prácticas recomendadas y prometedoras basadas en la equidad y fundamentadas por los traumas para la prevención del consumo de tabaco comercial.

Estrategia 2.3: abordar las necesidades de mayor reglamentación del consumo de tabaco comercial, incluidos los puntos de venta, el precio y el contenido de nicotina. Tácticas:

1. Crear defensores, asociaciones y coaliciones locales, regionales y estatales, tradicionales y no tradicionales, para colaborar en la mejora del entorno normativo.
2. Aumentar la cantidad de leyes y ordenanzas estatales y locales que:
 - a. eliminen las sanciones a los jóvenes por posesión de productos de tabaco comercial;
 - b. amplíen las restricciones para el tabaco comercial saborizado;
 - c. restablezcan el control local para permitir la regulación del tabaco comercial y, a la vez, mantengan una norma mínima a nivel estatal;
 - d. actualicen o aumenten los impuestos al tabaco comercial con fondos dedicados a los programas integrales de prevención y control del consumo de tabaco comercial;
 - e. limiten la cantidad de nicotina en los productos de tabaco comercial; y
 - f. regulen el tiempo, el lugar y el tipo de publicidad del tabaco comercial.
3. Aumentar la capacidad local y estatal para apoyar el cumplimiento de las leyes y políticas sobre el tabaco comercial por parte de los minoristas.
4. Estudiar y monitorear el mercado negro de cigarrillos electrónicos.

Objetivo 3: aprovechar los recursos para promover y apoyar el tratamiento contra la dependencia del tabaco

Alentar y ayudar a las personas que consumen tabaco comercial a dejarlo es una forma infalible de reducir las enfermedades y muertes relacionadas con el tabaco, así como la carga asociada sobre los sistemas de salud. La guía de implementación de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio establece que los planes de salud cumplen con la ley cuando cubren el asesoramiento individual, grupal y telefónico y los siete medicamentos aprobados por la FDA para dejar de fumar, sin autorización previa ni costo compartido. Si bien la cobertura integral de los servicios para dejar de fumar es necesaria; no es suficiente para garantizar que los sistemas de salud diagnostiquen y traten sistemáticamente el consumo y la dependencia del tabaco; los sistemas de salud y los proveedores deben estar adecuadamente incentivados para incorporar procesos de detección, tratamiento y derivación en sus flujos de trabajo. Para aquellas personas que no tienen una cobertura de seguro médico adecuada (o no tienen ninguna), el acceso a medicamentos y asesoramiento para dejar de fumar gratuitos o de bajo costo es fundamental.

Estrategia 3.1: aumentar el acceso a los recursos de tratamiento contra la dependencia del tabaco.

Tácticas:

1. Explorar marcos para adaptar los programas locales de tratamiento contra la dependencia del tabaco comercial para cumplir con las normas de agilidad cultural y las necesidades locales.
2. Mejorar la cobertura por parte de los seguros médicos públicos y privados de las prácticas recomendadas y prometedoras de asesoramiento y medicamentos para la dependencia del tabaco.
3. Agilizar el acceso a los recursos existentes para el tratamiento contra la dependencia del tabaco (por ejemplo, a través de remisiones electrónicas a la Línea de Ayuda para Dejar de Fumar del Estado de Washington).

Estrategia 3.2: contribuir al desarrollo del conocimiento, las habilidades y la capacidad de los proveedores de atención médica para tratar la dependencia del tabaco comercial y la adicción a la nicotina. Tácticas:

1. Identificar, adaptar y promover el uso de herramientas para que los proveedores de atención médica comprendan mejor la importancia de tratar la dependencia del tabaco comercial y la adicción a la nicotina para mejorar los resultados de salud (por ejemplo, medidas de calidad clínica).
2. Vincular a los proveedores de atención médica, incluidos los centros de salud escolares, los médicos, los farmacéuticos, los navegadores de salud y los trabajadores de salud comunitarios, con la capacitación adecuada en las prácticas recomendadas y prometedoras para tratar la dependencia del tabaco comercial y la adicción a la nicotina.
3. Involucrar a las agencias de salud conductual para tratar de manera conjunta la dependencia del tabaco comercial y la adicción a la nicotina durante el tratamiento por abuso de sustancias para promover la recuperación a largo plazo.

Estrategia 3.3: proporcionar servicios de tratamiento contra la dependencia del tabaco a nivel de la población para las poblaciones marginadas. Tácticas:

1. Seguir ofreciendo y mejorando la calidad del servicio de la Línea de Ayuda para Dejar de Fumar del Estado de Washington.
2. Seguir ofreciendo una aplicación para teléfonos inteligentes para el tratamiento contra la dependencia del tabaco y la adicción a la nicotina, con un enfoque en la evaluación del alcance y la efectividad.
3. Monitorear el desarrollo de los recursos y servicios de tratamiento contra la dependencia del tabaco y la adicción a la nicotina de los jóvenes disponibles de los socios de investigación estatales y nacionales; garantizar la difusión de prácticas prometedoras a los socios de la atención médica.

Objetivo 4: eliminar la exposición al humo indirecto y a las emisiones del cigarrillo electrónico

El estado de Washington cuenta con una sólida ley estatal de lugares públicos libres de humo. La creación de ambientes libres de humo y tabaco comercial protege a las personas y al público de la exposición al humo indirecto (un conocido carcinógeno de clase A) y crea un entorno social en el que fumar no se considera la norma. Esta última condición es especialmente importante para los niños y jóvenes que están en sintonía con las señales sociales sobre lo que significa ser un adulto. Se ha demostrado que las políticas de espacios libres de humo y tabaco comercial, especialmente cuando se combinan con campañas en los medios de comunicación y su aplicación, son efectivas para cambiar la aceptación de fumar en las comunidades y reducir el consumo general de tabaco comercial. En la mayoría de los casos, las comunidades locales son las que están mejor posicionadas para ser eficaces en la creación de ambientes libres de humo y tabaco comercial.

Estrategia 4.1: aumentar los ambientes libres de tabaco comercial. Tácticas:

1. Continuar con los esfuerzos locales para desarrollar e implementar ambientes libres de tabaco comercial con énfasis en:
 - a. políticas de uso de cigarrillos electrónicos en lugares públicos;
 - b. viviendas multifamiliares;
 - c. centros de tratamiento de salud conductual;
 - d. centros penitenciarios para jóvenes y adultos;
 - e. lugares de trabajo privados; e
 - f. instalaciones, terrenos y parques del gobierno del condado, la ciudad y el estado.
2. Aumentar la conciencia pública sobre la toxicidad y otros impactos ambientales del consumo y los residuos del tabaco comercial.

Estrategia 4.2: hacer cumplir de manera constante y efectiva las reglamentaciones sobre el tabaco comercial. Tácticas:

1. Proporcionar apoyo a los departamentos de salud locales para aumentar el cumplimiento de la Ley de Prohibición de Fumar en Lugares Públicos estatal en las empresas y lugares de trabajo.
2. Mejorar el cumplimiento por parte de las empresas de la Ley de Prohibición de Fumar en Lugares Públicos estatal en las salas para fumadores o para uso de cigarrillos electrónicos.

1. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Guía del usuario de prácticas recomendadas: equidad sanitaria en la prevención y el control del tabaco. Atlanta: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y la Promoción de la Salud, Oficina de Tabaquismo y Salud, 2015.
2. Departamento de Salud del Estado de Washington. Datos e informes sobre los productos de tabaco y vapeo. <https://www.doh.wa.gov/DataandStatisticalReports/HealthBehaviors/Tobacco>.
3. Departamento de Salud del Estado de Washington. Encuesta sobre la juventud sana del estado de Washington, disponible en línea: www.askhys.net/FactSheets.
4. Campaña para una infancia libre de tabaco. Muertes relacionadas con el tabaco en Estados Unidos: Muertes relacionadas con el tabaco en Washington, disponible en línea: www.tobaccofreekids.org/facts_issues/toll_us/Washington.
5. Calculado con el nivel de financiación estatal de \$1.6 millones del año fiscal 2020-2021.
6. Lograr la equidad sanitaria en el control del tabaco. 8 de diciembre de 2015. <https://truthinitiative.org/sites/default/files/media/files/2019/03/Achieving%20Health%20Equity%20in%20Tobacco%20Control%20-%20Version%201.pdf>.
7. Instituto FrameWorks (2019), Señalar la desigualdad: temas de conversación seleccionados sobre las disparidades en la salud relacionadas con el tabaco.
8. Centros para el Control de Enfermedades, Oficina de Tabaquismo y Salud (2018), Resumen de pruebas: programas de prevención para jóvenes patrocinados por la industria del tabaco en las escuelas. https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/youth/evidence-brief/pdfs/tobacco-industry-sponsored-youth-prevention-programs-p.pdf.
9. Reuters. La industria del vapeo ofrece becas académicas a jóvenes de secundaria. 2020. <https://www.reuters.com/article/us-health-vaping-scholarships/vaping-industry-offers-academic-scholarships-to-high-school-kids-idUSKBN1Z11JY>.
10. Truth Initiative. Acción necesaria: cigarrillos electrónicos. 2019. https://truthinitiative.org/sites/default/files/media/files/2020/02/Truth_E-Cigarette_FactSheet%202019_Update_010920.pdf.
11. Cision PR Newswire. blu eCigs anuncia el patrocinio del Festival de Música Sasquatch! 2013. <https://www.prnewswire.com/news-releases/blu-ecigs-announces-sponsorship-of-sasquatch-music-festival-208127521.html>.
12. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. Uso del cigarrillo electrónico en los jóvenes y adultos jóvenes. Informe del cirujano general. Atlanta, Georgia: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y la Promoción de la Salud, Oficina de Tabaquismo y Salud, 2016.
13. Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina, 2018. Consecuencias de los cigarrillos electrónicos en la salud pública. Washington, DC: The National Academies Press.
14. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Los jóvenes y el consumo de tabaco. https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/youth_data/tobacco_use/index.htm.
15. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. El consumo de tabaco entre los estudiantes de educación media y secundaria: Estados Unidos, 2013, Informe semanal de morbilidad y mortalidad, 63(45):1021-6 (2014), disponible en línea: www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6345a2.htm?s_cid=mm6345a2_w.
16. El uso de cigarrillos electrónicos o vaporizadores en los últimos 30 días se ha evaluado cuatro veces en la HYS y se ha preguntado de tres maneras diferentes. En 2012, la pregunta era: "Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días: usaste cigarrillos electrónicos o e-cigs?". En 2014, la pregunta fue: "Durante los últimos 30 días, ¿cuántos días: usaste un cigarrillo electrónico, también llamado e-cigs, o bolígrafos para vapeo?" y en 2016 y 2018 la pregunta fue la misma que en 2014, pero las opciones de respuesta se ampliaron para incluir más rangos de días (por ejemplo, 3-5 días o 6-9 días en lugar de 3-9 días). Se debe tener cuidado al interpretar los datos de 2012 porque no se sabe qué cambio, si es que hay alguno, es atribuible al cambio en la redacción de la pregunta. Para el siguiente análisis, cualquier respuesta que no sea "0 días" se cuenta como "uso en los últimos 30 días" y "0 días" se cuenta como "sin uso en los últimos 30 días".
17. Henry J. Kaiser Family Foundation, Más allá de la atención médica: el papel de los determinantes sociales en la promoción de la salud y la equidad sanitaria, mayo de 2018. Obtenido de: <https://www.kff.org/disparities-policy/issue-brief/beyond-health-care-the-role-of-social-determinants-in-promoting-health-and-health-equity/>.

18. Oficina del Secretario Adjunto para Vivienda Pública e Indígena, HUD. Institución de viviendas públicas libres de humo. <https://www.federalregister.gov/documents/2016/12/05/2016-28986/instituting-smoke-free-public-housing>.
19. Campaña para una infancia libre de tabaco. Tipos de impuestos especiales estatales sobre los cigarrillos y clasificaciones (Washington, DC: Campaña para una infancia libre de tabaco, julio de 2020), disponible en línea: www.tobaccofreekids.org/assets/factsheets/0097.pdf.
20. Localizador de servicios de tratamiento de salud conductual de la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA, por su sigla en inglés).
21. Junta de Licores y Cannabis del Estado de Washington. Productos de vapeo: Lo que hay que saber sobre la nueva ley que regula los productos de vapeo, disponible en línea: lcb.wa.gov/vape/regulating-vapor-products.; Legislatura del estado de Washington, RCW 70.345.050 (ESSB 6328), disponible en línea: app.leg.wa.gov/RCW/default.aspx?cite=70.345.050.
22. Actualmente, las juntas de salud locales en 12 de los 39 condados de Washington han actuado para aprobar reglamentaciones sobre el vapeo en lugares públicos en virtud de su autoridad para proteger la salud pública (RCW 70.05). En general, estas reglamentaciones prohíben el uso de productos de vapeo en los mismos lugares donde está prohibido fumar según la ley de Washington sobre el consumo de tabaco en lugares públicos (RCW 70.160).
23. Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. Vaporizadores, cigarrillos electrónicos, y otros sistemas electrónicos de administración de nicotina (ENDS) (USDA: Washington, DC; 2016), disponible en línea: www.fda.gov/TobaccoProducts/Labeling/ProductsIngredientsComponents/ucm456610.htm#regulation.
24. Jha, P, MD, et al. (2013) Peligros del tabaquismo del siglo XXI y beneficios de dejar de fumar en los Estados Unidos. *New England Journal of Medicine* 2013; 368:341-350
25. Tauras JA, Xu X, Huang J, King B, Lavinghouze SR, Sneegas KS, et al. (2018) Gastos estatales de control del tabaco y ventas de cigarrillos que tributaron impuestos. *PLoS ONE* 13(4): e0194914. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194914>.
26. Informe de progreso de marzo de 2011 del Programa de Prevención y Control del Consumo de Tabaco del DOH.
27. Dilley, J. A., Harris, J. R., Boysun, M. J., Reid, T. R. Programa, política e intervenciones de precios para el control del tabaco: cuantificación del retorno de la inversión de un programa estatal de control del tabaco. *American Journal of Public Health* 102, e22-28 (2012).
28. Campaña para una infancia libre de tabaco: <https://www.tobaccofreekids.org/what-we-do/us/statereport/washington>
29. Clasificaciones estatales del año fiscal 2020: estados clasificados según el porcentaje de niveles de financiación recomendados por los CDC www.tobaccofreekids.org/assets/content/what_we_do/state_local_issues/settlement/FY2020/1.-FY2020-Rankings-of-Funding-for-State-Tobacco-Prevention-Programs-12.4.19.pdf.
30. American Lung Association. Calificaciones de los estados. <https://www.lung.org/research/sotc/state-grades/washington>.