



CONTROVERSIAS VAPEO. CIGARRILLO ELECTRÓNICO

12-13 de Marzo de 2015
Hotel Tryp Atocha, Madrid

Dr. José Barquero Romero
Servicio de Medicina Interna
Hospital Tierra de Barros. Almendralejo, Badajoz



1ª prevenible
de mortalidad
y de morbilidad

600.000 no son fumadoras

Mundial: 5 - 6 millones de personas/año (50 cada minuto)
En España: 56.000 personas/año (1cada 10 minutos)

El cigarrillo electrónico *es un dispositivo* libera vapores de nicotina a través de un proceso de calentamiento electrónico SIN COMBUSTION.

ENDS(*Electronic nicotine delivery systems*): *sistemas electrónicos de administración de nicotina*



Decimos cigarrillos electrónicos pero...

... conjunto absolutamente heterogéneo de productos (y cada vez lo va a ser más)



Estructura:

distintos mecanismos de calentamiento
y vaporización.

Distinta eficiencia.

Contenidos de nicotina y otras sustancias.

+ aún si los cartuchos rellenables

No estandarización de controles de
calidad



Nuevos + heterogeneidad... seguridad ? Usos terapéuticos?

❑ Vapear no es fumar. Se inhala y se exhala vapor. No hay combustión ni humo (el mismo “humo” de las discotecas). No huele, no es tóxico.

❑ Se puede vapear por el sabor (por ejemplo “un ron con cola”) sin nicotina

❑ **Un buen sistema debe asegurar el “golpe de garganta” o “golpe de nicotina”:**

Sensación producida en la garganta al vapear “nicotina”. Muy similar a la producida por el tabaco. ↑ a mayor nicotina. No presente si no hay nicotina. (éxito)

sistema de de nicotina que:
- satisfaga al usuario
- menos tóxico.

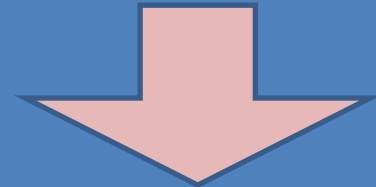


Hon Lik (año 2000)

- **10.000.000** de usuarios en la UE (x 3 en 2 años).
- En Francia: de 300 a 1500 tiendas en un año.
- Cinco millones en Reino Unido
- En Estados Unidos: 50.000 en 2008 a 3.000.000 en 2012.
- En España se calculan unos 900.000 usuarios. (10% de los fumadores)

Las claves del éxito

- ↑↑percepción de riesgo
- ~~tabaco en lugares cerrados~~
- Económicos. La crisis.



- ✓ Para tratar de dejar de fumar
- ✓ Para reducir el consumo
- ✓ Para ahorrar (son más baratos)
- ✓ Para obtener nicotina en espacios libres de humo.
- ✓ Muy accesibles (tiendas, internet, etc)

toxicidad

Adictividad = rapidez alcanzar cerebro.

Nicotina:

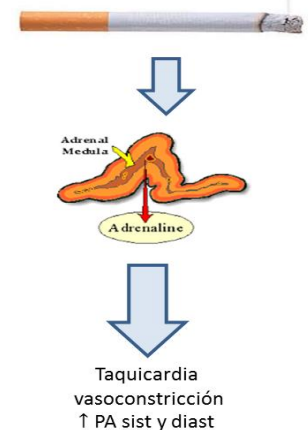
A) Potencial adictivo del CE similar al cigarrillo convencional y mayor que el tabaco oral o las preparaciones de finalidad terapéutica.

A) Toxicidad cardiovascular del CE puede ser menor que la de los cigarrillos convencionales (inicio de acción es algo más diferido), pero en ningún caso es previsible que sea baja o nula a igualdad de dosis de nicotina

OMS: son dispositivos que mantienen o pueden generar adicción: Gran relevancia en los que se incorporan a fumar o las que lo han dejado y recaen.



Toxicidad cardiovascular



toxicidad

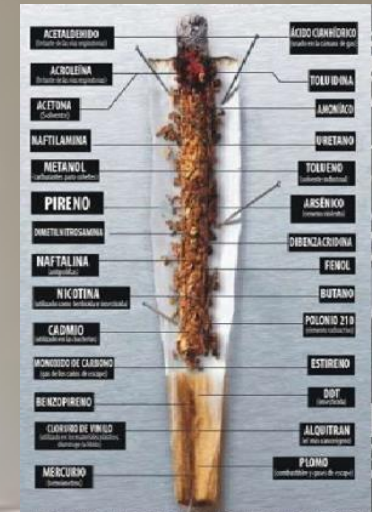
El 10% del peso de un cigarrillo son aditivos: $\approx$ 1.400 compuestos.

Otras sustancias vaporizadas

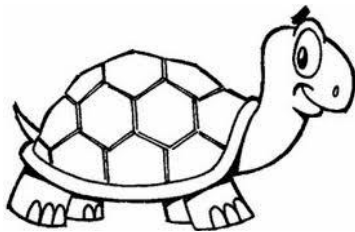
- dietilenglicol (anticongelante)
- propilenglicol
- Glicerol
- otros ???



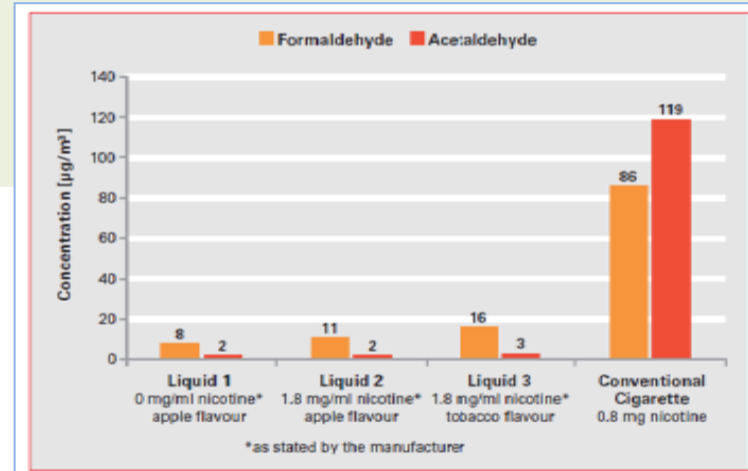
están aprobados para su uso alimentario, pero ahora, altas temperaturas.
Heterogeneidad



Toxicidad de la exposición involuntaria. Vapeador pasivo



“El primer estudio sobre la toxicidad del tabaquismo pasivo con cigarrillos se publicó en 1981, el primer informe en 1986 y el informe definitivo de 2006.



Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer.
Grupo 1, Carcinógeno confirmado para humanos .





1ª prevenible
de mortalidad
y de morbilidad

600.000 no son fumadoras

Mundial: 5 - 6 millones de personas/año (50 cada minuto)
En España: 56.000 personas/año (1cada 10minutos)

Provoca:

- 90% de la mortalidad por cáncer de pulmón
- 95% de la mortalidad por epco
- 50% de la mortalidad cardiovascular.



MEDICINA CLINICA

www.elsevier.es/medicinaclinica

Documento de consenso para la atención clínica al tabaquismo en España

Francisco Camarelles Guillem*, Regina Dalmau González-Gallarza, Lourdes Clemente Jiménez, José Luis Díaz-Maroto Muñoz, Adelaida Lozano Polo, María Cristina Pinet Ogué y grupo colaborador Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT)◇

El consumo de tabaco presenta una rara confluencia de circunstancias: es una significativa y alta amenaza para la salud, hay una escasa motivación entre el personal sanitario para intervenir consecuentemente y, sin embargo, disponemos de intervenciones efectivas. Realmente es difícil identificar ningún otro condicionante de la salud que presente esta mezcla de letalidad, prevalencia y desatención, pese a que disponemos de tratamientos eficaces fácilmente disponibles. Por otro parte, la intervención en tabaco está considerada como el patrón oro de las intervenciones preventivas, muy por encima de otras medidas preventivas usadas comúnmente. Todo ello ha motivado al Comité Nacional de

en la práctica clínica en el contexto de nuestro país. Los objetivos de consenso son revisar la eficacia de los tratamientos existentes del tabaquismo, sintetizar la evidencia disponible sobre el tratamiento de las personas fumadoras, consensuar unos mínimos básicos que permitan orientar las actuaciones asistenciales de calidad en España, proponiendo recomendaciones clínicas para el manejo del paciente que fuma. El consenso aborda las estrategias y las evidencias que las sustentan, para intervenir sobre los fumadores en la consulta tanto en aquellos que no quieren dejar de fumar, como en el que quiere dejar de fumar, estableciendo los pasos para intervenir de la forma más adecuada.

© 2012 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

EL CE PARA LA CESACIÓN TABÁQUICA

¡***Tener dependencia del tabaco no es un capricho!***

La dependencia al tabaco es un trastorno mental y del comportamiento. ICD-10 y DSM-IV-TR

Es una condición clínica crónica, difícil superar sin apoyo y tratamiento.

el Periódico Extremadura **Almendralejo** [Titulares](#) [Boletín](#) [Hemeroteca](#) [Versión Móvil](#) [Buscar](#)

[Noticias](#) [Opinión](#) [Deportes](#) [Multimedia](#) [Más actualidad](#) [Servicios](#) [Canales](#) [Participa](#)

[Extremadura](#) [Cáceres](#) [Plasencia](#) [Navalmoral](#) [Prov. de Cáceres](#) [Badajoz](#) [Mérida](#) [Vegas Altas](#) **Almendralejo** [Prov. de Badajoz](#) [Última Hora](#)

ENCENDIÓ UN CIGARRILLO MIENTRAS EXHALABA OXÍGENO

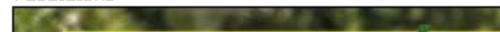
Un enfermo provoca un incendio en el Hospital Tierra de Barros

[Tweet](#)

[A](#) [A](#) [Enviar](#) [Imprimir](#) [★ Valorar](#) [Añade a tu blog](#) [Comer](#)

EFE EFE 02/01/2010

PUBLICIDAD



EL CE PARA LA CESACIÓN TABÁQUICA



- ❖ 70% quieren dejar de fumar.
- ❖ 25% lo ha intentado en el ultimo año.
- ❖ 3 a 5% lo consiguen.

Dependencia psíquica: Fenómeno personal. Fumando se festeja, se llora, se calman los nervios, se disfruta, etc. El cigarrillo se incorpora a la personalidad (gestos, costumbres, autoimagen). Dura años.

Dependencia física: irritabilidad, agresividad, problemas de concentración, insomnio, hambre y necesidad intensa de fumar. Duración 3-4 semanas

Documento de consenso para la atención clínica al tabaquismo en España

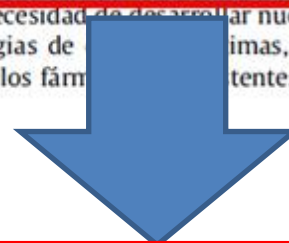
Francisco Camarelles Guillem*, Regina Dalmau González-Gallarza, Lourdes Clemente Jiménez, José Luis Díaz-Maroto Muñoz, Adelaida Lozano Polo, María Cristina Pinet Ogué y grupo colaborador Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT)◇

Necesitamos más investigación para establecer estrategias efectivas que incrementen la aceptación y el uso de la medicación y el asesoramiento para dejar de fumar por parte de las personas fumadoras, para identificar cuál es la mejor combinación de los tratamientos, y para prevenir la recaída entre los fumadores que han dejado de fumar. Por otra parte, la nueva tecnología para ayudar a dejar de fumar basada en entornos web, líneas telefónicas y aplicaciones para móviles es un campo prometedor en la ayuda para dejar de fumar.

El hecho de que la mayoría de los abandonos del consumo de tabaco sean no asistidos, y los riesgos de medicalización que implica el abordaje farmacológico o médico del abandono del tabaco, han sido motivo de controversia⁵⁹ en los últimos tiempos. Igualmente, la eficacia a largo plazo de la TSN cuando se usa en población general no seleccionada ha sido puesta en duda recientemente⁶⁰. Incluso en las comunidades con mayor disponibilidad de tratamientos farmacológicos, más del 80% de las cesaciones se producen entre personas que no han tenido soporte profesional ni el acceso a los mismos. La evidencia actual es que los tratamientos farmacológicos, los consejos y las terapias psicológicas intensivas son una ayuda eficaz, aunque no son imprescindibles para que la gente deje de fumar. Es necesario tener en cuenta los factores sociales, culturales y ambientales que favorecen un entorno propicio a la cesación.

Conclusiones y recomendaciones

- Incluso en las comunidades con mayor disponibilidad de tratamientos farmacológicos, más del 80% de las cesaciones se producen entre personas que no han tenido soporte profesional ni el acceso a los mismos. tratamientos farmacológicos, el consejo sanitario y las terapias psicológicas intensivas son una ayuda eficaz e incluso imprescindible para algunas poblaciones de personas fumadoras. Es necesario tener en cuenta los factores sociales, culturales y ambientales que favorecen un entorno propicio a la cesación. Por ello, conviene apoyar políticas de salud pública tales como el aumento de la carga fiscal del tabaco o la propuesta de empaquetado genérico que actualmente baraja la Comisión Europea. En conjunción con dichas medidas, las intervenciones clínicas podrían resultar mucho más efectivas.
- A pesar de la eficacia documentada de los fármacos y consejos, el número absoluto de pacientes que se mantienen abstinentes a los 12 meses es bajo; por tanto, seguimos teniendo la necesidad de desarrollar nuevos tratamientos e identificar estrategias de intervención, así como formas alternativas de usar los fármacos existentes.



El número absoluto de los que vuelven al fumar es alto EN CENTROS ESPECIFICOS SOBRE POBLACION MOTIVADA

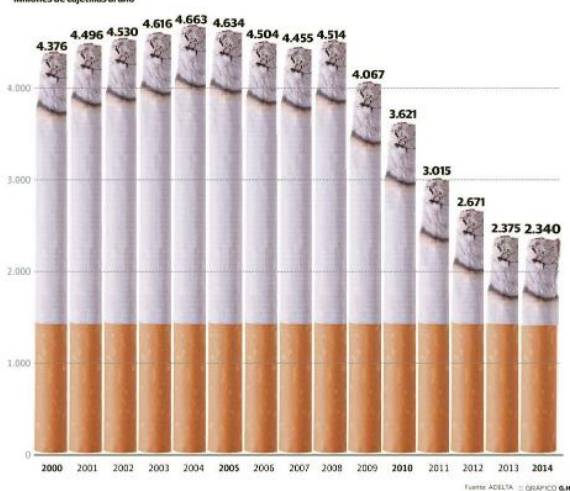
El bolsillo y el código

España el tercer país de Europa más barato para fumar

13/05/2013

Venta de cigarrillos en España

Millones de cajetillas al año



- **Ley 28/2005:** división espacios de fumadores y no fumadores en lugares públicos.
- la **Ley 42/2010:** Totalmente prohibido fumar en espacios públicos cerrados y en algunos abiertos (los alrededores de hospitales, parques, colegios, lugares de juegos infantiles).

El cigarrillo electrónico en la dependencia nicotínica

Dependencia física

Como cualquier otro sustitutivo (parches, chicles, etc) el cigarrillo electrónico combate la adicción física que provoca la nicotina.

La dependencia psíquica

Más difícil de superar

A diferencia de los chicles y los parches, proporciona a los fumadores un golpe de nicotina y ayuda a recrear sensaciones similares a fumar ya que se tienen en la mano y generan un vapor en forma de humo, como cuando se fuma.

- Permite no usar nicotina.
- Permite establecer una dosis variable de nicotina.
- Se recomienda:
 - Dos o más paq/día: 16-18
 - Un paq/día: 11-12
 - Fumadores sociales: 6 mg
- Económico
- Sin medicalizar.

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Effect of an electronic nicotine delivery device (e-Cigarette) on smoking reduction and cessation: a prospective 6-month pilot study

Riccardo Polosa^{1,2*}, Pasquale Caponnetto^{1,2}, Jaymin B Morjaria³, Gabriella Papale^{1,2}, Davide Campagna^{1,2}, Cristina Russo^{1,2}

Abstract

OPEN ACCESS Freely available online



Efficiency and Safety of an eElectronic cigAreTte (ECLAT) as Tobacco Cigarettes Substitute: A Prospective 12-Month Randomized Control Design Study

Pasquale Caponnetto^{1,2}, Davide Campagna^{1,2}, Fabio Cibella³, Jaymin B. Morjaria⁴, Massimo Caruso², Cristina Russo^{1,2}, Riccardo Polosa^{1,2*}

1 Centro per la Prevenzione e Cura del Tabagismo, Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico-V. Emanuele", Università di Catania, Catania, Italy, **2** Institute of Internal Medicine, S. Maria Hospital, Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico-V. Emanuele", Università di Catania, Catania, Italy, **3** National Research Council of Italy, Institute of Biomedicine and Molecular Immunology, Palermo, Italy, **4** Division of Cardiovascular and Respiratory Studies, Hull York Medical School, University of Hull, Castle Hill Hospital, Cottingham, United Kingdom

Articles

Electronic cigarettes for smoking cessation: a randomised controlled trial

Christopher Bullen, Colin Howe, Murray Laugesen, Hayden McRobbie, Varsha Parag, Jonathan Williman, Natalie Walker



Electronic Cigarettes As a Smoking-Cessation Tool Results from an Online Survey

Michael B. Siegel, MD, MPH, Kerry L. Tanwar, BA, Kathleen S. Wood, MPH

This activity is available for CME credit. See page A4 for information.

Background: Electronic cigarettes (e-cigarettes) are battery-powered devices that deliver nicotine without any combustion or smoke. These devices have generated much publicity among the smoking-cessation community and support from dedicated users; however, little is known about the efficacy of the device as a smoking-cessation tool.

Purpose: This study aimed to examine the effectiveness of e-cigarettes for smoking cessation using a survey of smokers who had tried e-cigarettes.

Methods: Using as a sampling frame a cohort of all first-time purchasers of a particular brand of e-cigarettes during a 2-week period, a cross-sectional, online survey was conducted in 2010 to describe e-cigarette use patterns and their effectiveness as a smoking-cessation tool. There were 222 respondents, with a survey response rate of 45%. The primary outcome variable was the point prevalence of smoking abstinence at 6 months after initial e-cigarette purchase.

Results: The primary finding was that the 6-month point prevalence of smoking abstinence among the e-cigarette users in the sample was 31.0% (95% CI = 24.8%, 37.2%). A large percentage of respondents reported a reduction in the number of cigarettes they smoked (66.8%) and almost half reported abstinence from smoking for a period of time (48.8%). Those respondents using e-cigarettes more than 20 times per day had a quit rate of 20.0%. Of respondents who were not smoking at 6 months, 34.3% were not using e-cigarettes or any nicotine-containing products at the time.

Conclusions: Findings suggest that e-cigarettes may hold promise as a smoking-cessation method and that they are worthy of further study using more rigorous research designs.

(Am J Prev Med 2011;46(4):472-475) © 2011 American Journal of Preventive Medicine

Most smoking-cessation methods focus on one component of smoking: nicotine addiction. However, even with the assistance of medications that treat nicotine addiction, the success rate for quitting remains low. Based on a Cochrane review of seven studies¹⁻⁷ that measured smoking cessation using nicotine replacement therapy (NRT), the average 6-month point prevalence of smoking abstinence is only 17.8%, and the 6-month point prevalence of smoking abstinence in the pooled data from these studies is only 11.9%.

Several studies^{8,9,11} have suggested that physical and behavioral stimuli—such as merely holding a cigarette—can reduce the craving to smoke, even in the absence of nicotine delivery. Given that both nicotine and smoking-related cues appear to influence cigarette craving, e-cigarettes may present a unique opportunity to promote smoking cessation. Two preliminary studies^{12,13} provide evidence that e-cigarette use suppresses the urge to smoke.

Correspondence to: Riccardo Polosa, MD, MPH, Department of Internal Medicine, Boston University School of Public Health, 300, 3rd Floor, Boston, MA 02118. E-mail: rpolosa@bu.edu

©2011, 12, 086

12011-0000-472-475

© 2011 American Journal of Preventive Medicine • Published by Elsevier Inc.

Can electronic cigarettes help people stop smoking or reduce the amount t are they safe to use for this purpose?

Published:

17 December 2014

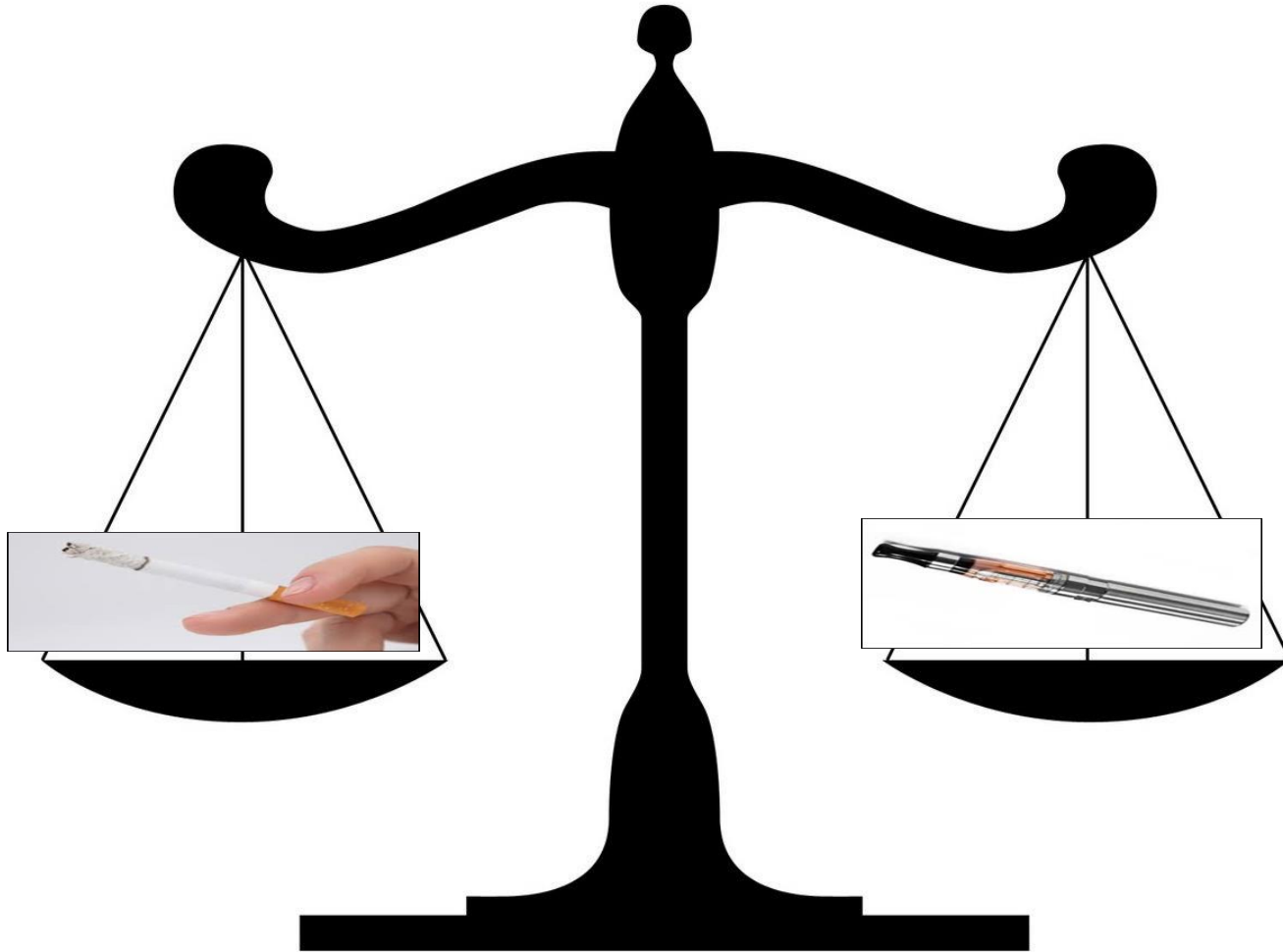
Authors:McRobbie H, Bullen C, Hartmann-
Boyce J, Hajek P**Primary Review Group:**

Tobacco Addiction Group

13 estudios

- ✓ CE + Nic ↑ posibilidades de dejar de fumar a largo plazo vs CE – Nic.
- ✓ CE + Nic ↓ la cantidad fumada (50%) vs CE – Nic
- ✓ CE > un parche de nicotina ??? Población pequeña
- ✓ **No** hubo pruebas de que el uso de la CE + cigarrillo convencional (uso dual) reduzca las probabilidades de dejar de fumar.
- ✓ **Ninguno de los estudios** encontró mayor riesgo para la salud en los CE (2años)

toxicidad



Uso como reducción de daños

		
Nicotina	Siempre y fija	No necesariamente Concentración elegible
Adicción	Sí	Sí
Cancerígenos		No
Aditivos (amoniaco)	> 1.400	— diethylenglicol - <u>propilenglicol</u> - Glicerol
Metales pesados	Sí	no
Toxicidad y mortalidad	5-6 millones fallecidos anualmente	??
Atracción	Sí	Sí y ad+ <u>vapear sabores</u>
Exposición pasiva	Riesgo confirmado	??

toxicidad



El cigarrillo electrónico a nivel individual es MENOS tóxico que el tabaco.

Desventajas potenciales

Gran **variabilidad** en sistemas, marcas, cantidad de nicotina liberada, incluso entre los de la misma marca, aditivos, etc.

Ausencia de controles de calidad.

Compras por internet.

Sustancias cuyos **efectos se desconocen para esta utilización.**

Algunos sistemas de cigarrillo electrónico **no son eficientes**; el fumador lo prueba y no satisface y vuelve al tabaco.

La nicotina se inhala en las vías aéreas directamente → riesgo elevado de **adicción**. Especialmente importante en los que se inicien o se reinicien en el hábito de fumar.

riesgos

normalización

- ❑ estimular el inicio del consumo en jóvenes.
- ❑ ralentizar el proceso de cesación de la población ya fumadora.

Objetivo

Superar al tabaco

Cambiar el aspecto..

- electrónico
- Divertido.
- Limpio
- “Inocuo”; recreativo. Moderno
- Sabores deliciosos
- Con la misma pose que tabaco
- ¡ya ni parecen cigarrillos!



Un ejecutivo de la Philip Morris escribió en 1957: "llegar a los jóvenes puede ser más eficiente a pesar del costo: los jóvenes están dispuestos a experimentar, tienen gran influencia sobre otros en su grupo etéreo y son más leales a su primera marca de cigarrillos"



Marlboro maker Altria jumping into e-cigarettes



By Randy Roguski, The Plain Dealer

[Follow on Twitter](#)

on June 11, 2013 at 4:02 PM, updated June 11, 2013 at 4:06 PM



RICHMOND, Va. -- Tobacco company Altria Group Inc. is launching its first electronic cigarette under the MarkTen brand in Indiana starting in August and expanding its smokeless product offerings.

The owner of the nation's biggest cigarette maker, Philip Morris USA, announced the details of its NuMark subsidiary's foray into the fast-growing business Tuesday.

It's the last of the nation's major tobacco companies to market an electronic cigarette in an industrywide push to diversify beyond the



Altria Group Inc.'s first electronic cigarette under the MarkTen brand. Altria will launch the brand in Indiana starting in August 2013 and expand its smokeless product offerings.

Altria Group Inc.



concluyendo

TENEMOS UN GRAVE PROBLEMA:

El tabaquismo es un importante problema de salud

"El 36% de la población es fumadora y un 70% de esta proporción querría dejar de fumar. Algo difícil, pero no imposible, incluso con asistencia.

CACEREMOS DE CAPACIDAD DE CONTROL

80% de los fumadores deja de fumar sin asistencia.

El numero de abstinentes tras tratamiento en bajo

EL CIGARRILLO ELECTRONICO EN LOS ESTUDIOS INCIALES DEMUESTRA:

1. EL CE· ayuda a la gente a dejar de fumar o reducir el consumo, si contiene nicotina.
- 2.No parece provocar problemas de salud a corto plazo (2 años o menos).
3. No se ha demostrado que el consumo dual sean menos propensas a dejar de fumar.

“reductores de daños”

¿podemos estar perdiendo
beneficios de salud en una
población que sabemos a
ciencia cierta que está siendo
masacrada?



“prohibicionistas preventivos”



“reductores de daños”

The screenshot shows the Science journal website. The top navigation bar includes the Science logo, AAAS.ORG, FEEDBACK, HELP, LIBRARIANS, and a search bar. Below this is a red navigation bar with links to NEWS, SCIENCE JOURNALS, CAREERS, MULTIMEDIA, and COLLECTIONS. The main content area displays the article title "Smoke and fire over e-cigarettes" by Amy L. Fairchild and Ronald Bayer. The article is from the 23 January 2015 issue, Volume 347, Number 6220, pages 375-376. The DOI is 10.1126/science.1260761. The article is categorized under PUBLIC HEALTH. The abstract states: "In advance of a critical Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) held in October 2014, two groups of scientists and public health experts launched a global battle royal over electronic cigarettes—devices that heat liquid nicotine but involve no tobacco."

Amy Fairchild

Profesora de ciencias sociomédicas de la Universidad de Columbia (NY)

- la reducción de daños es una actitud pragmática, se acepta que la gente seguirá consumiendo con independencia de lo que diga la legislación.
- La cuestión no es si los cigarrillos electrónicos suponen algún riesgo en absoluto, sino si esos riesgos son o no menores de los que supone el tabaco convencional;
- El prohibicionismo preventivo “no ayuda ni a la ciencia ni a la política”.

“reductores de daños”



Profesor John **Britton**, UK Centre for Tobacco and Alcohol Studies, University of Nottingham

“El cigarrillo electrónico representa una oportunidad para mejorar la salud futura de millones de fumadores que no se deben perder, aunque sea un desafío y presente problemas a resolver.”

“prohibicionistas preventivos”

World Health Organization

Health topics | Data and statistics | Media centre | Publications | Countries | Programmes and projects | About WHO

Search

Tobacco Free Initiative (TFI)

Questions and answers on electronic cigarettes or electronic nicotine delivery systems (ENDS)

Statement
9 July 2013

What are electronic cigarettes?

Electronic cigarettes or ENDS (electronic nicotine delivery systems) are devices

Share | Print

Related links

- Marketers of electronic cigarettes halt unproved therapy claims
- Report on the Scientific Basis of Product Regulation: third report

"Hasta que no haya datos, certificados por un organismo regulador nacional competente, que demuestren que los cigarrillos electrónicos son productos seguros, eficaces y de calidad aceptable, se debería advertir seriamente a los consumidores que se abstengan de utilizarlos"

9 Julio 2013

España: el prohibicionismo preventivo

-Marzo 2013: La Ley General para la Defensa de los Consumidores, introdujo la **limitación** del consumo y la publicidad de los cigarrillos electrónicos de los “que no se conozcan los efectos para la salud”.



Regulación Cigarrillo Electrónico

El CNPT y la OMC envían al Senado un Declaración sobre la propuesta de regulación cigarrillos electrónicos

37 sociedades científicas y asociaciones de consumidores adhieren al manifiesto

El Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) y la Organización Médica Colegial (OMC) han enviado hoy al Senado una Declaración propuesta de regulación de los cigarrillos electrónicos en la que definen regulación se equipare a la de los cigarrillos convencionales en los efectos de utilización, en la promoción y publicidad y en la fiscalidad. A esta Declaración han adherido 37 Sociedades científicas y asociaciones ciudadanas de consumidores.

Conclusiones

- El cigarrillo electrónico contiene nicotina pero no está demostrado que sea un dispositivo eficaz para dejar de fumar. Su utilidad como estrategia para reducir daños en fumadores que no quieren dejarlo definitivamente no está tampoco avalada científicamente. Por el contrario puede tener el efecto poco deseable de retener a fumadores en su adicción y además inducir una peligrosa “renormalización” de la conducta de fumar.
- El vapor de los cigarrillos electrónicos puede contener sustancias tóxicas y nocivas para la salud y no deberían utilizarse en espacios públicos cerrados.
- La situación de desregulación que sufrimos en España, debería resolverse rápidamente --al margen de lo que se legisle en Europa -- ya que el creciente mercado y uso de estos dispositivos, pone en peligro muchos de los avances más preciados logrados recientemente.

Por todo ello, el CNPT considera **que mientras no se disponga de más evidencia científica**, los profesionales de la salud deben desaconsejar el uso de los cigarrillos electrónicos entre sus pacientes sean o no fumadores. Además, es necesario y urgente aplicar a estos dispositivos idénticas regulaciones a las de los productos del tabaco: adecuar su fiscalidad, prohibir cualquier forma de publicidad o promoción y la venta a menores y prohibir el consumo en los espacios públicos, en las mismas condiciones que recoge la legislación vigente (ley 42/2010).

Un aspecto controvertido...

No perdamos de vista que...



El mercado europeo del cig elec: 500 millones de euros/año frente a 91.000 millones de la industria tabaquera

Los neumólogos advierten que el cigarrillo electrónico puede ser cancerígeno

Los cigarrillos de vapor contienen sustancias idénticas a las que lleva el convencional

Sanidad | 30/09/2013 - 14:59h | Última actualización: 30/09/2013 - 18:03h

Philippe Presles, quien lidera un manifiesto de 100 expertos médicos a favor del cigarrillo electrónico, ha destacado que “el riesgo sanitario es muy débil porque también encontramos pesticidas en las frutas y las hortalizas, así como metales pesados en ciertos pescados. **Ese sería el nivel de peligrosidad del cigarrillo electrónico**”.

el director de la oficina francesa de prevención contra el tabaquismo, Bertrand Dautzenberg, quien señala que “se están obsesionando por la peligrosidad de ese producto cuando es un problema microscópico. **Fumar tabaco es como ir en sentido contrario a toda velocidad por la autopista**, mientras que el cigarrillo electrónico es como ir a 140 cuando el límite está establecido en 130 kilómetros”.



Público.es

La mayoría de la banca española aprueba los test de estrés

La cifra de suspensos en esta edición de las pruebas de solvencia podría elevarse hasta 7 frente a los 6 de 2010

MIGUEL ALBA | MADRID | 10/07/2011

EL PAÍS

RESCATE A ESPAÑA »

España pide un rescate de hasta 100.000 millones para la banca

- El Eurogrupo exige condiciones para los bancos y limitará la soberanía fiscal
- Madrid capitula ante Berlín, el BCE, Bruselas, el FMI y Washington
- Las ayudas se darán a través del fondo de rescate a tipos en torno al 3%
- **Comunicado del Eurogrupo: "Se vigilará de cerca a España"**
- **Consulta el Especial sobre la crisis de deuda del euro**

CLAUDI PÉREZ / LUIS DONCEL | Bruselas | 10 JUN 2012

conclusiones

- ✓ Los datos me llevan a creer que son mucho menos tóxicos que el cigarrillo y que puedan ser una alternativa menos tóxica.
- ✓ Me resulta coherente pensar que puedan ser útiles para tratar la adicción a la nicotina.

Mi código ético...

- ✓ Desaconsejaré a todos mis pacientes que se inicien en el hábito de tomar nicotina, en cualquiera de sus formas.
- ✓ Abogaré por una educación (sanitaria) que forme ciudadanos responsables donde prohibir sea un último recurso.
- ✓ Abogaré por el control de calidad de cualquier producto destinado al consumo humano (especialmente se puede resultar adictivo).
- ✓ Abogaré por la mayor exigencia en la limitación de la publicidad fraudulenta derivada de la avaricia de las empresas



Un hombre con
una idea nueva
es un loco hasta
que la idea
triunfa

(Mark Twain)