

Grado de conocimiento y uso del cigarrillo electrónico en pacientes fumadores

Dres Sergio López-Costa,¹ Julia Bernat,² Maite Cabeza,² Macarena Miguez,³ Sra Sandra Montaña⁴

¹ Coordinador del Programa de Prevención y Control del Tabaquismo. Consultorios de Cesación Tabáquica. Hospital de Oncología "Marie. Curie".

² Médica de planta. División Promoción y Protección de la Salud. Consultorios de Cesación Tabáquica. Hospital General de Agudos "J.M. Ramos Mejía".

³ Médica asignada al Programa de Prevención y Control del Tabaquismo.

⁴ Secretaria Administrativa. Consultorios de Cesación Tabáquica. Hospital de Oncología "Marie Curie". Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Resumen

El cigarrillo electrónico (CE) es un dispositivo electrónico de entrega de nicotina, cuyo uso –a pesar de la prohibición oficial por parte de ANMAT– ha ido en aumento. Para saber el grado de conocimiento y de uso del cigarrillo electrónico –por parte de la población fumadora– realizamos una encuesta a los pacientes que asistieron a los Consultorios de Cesación Tabáquica del Hospital General de Agudos "José M. Ramos Mejía" y del Hospital de Oncología "Marie Curie". La casi totalidad de los encuestados conocía su existencia. Menos de la mitad lo ha

utilizado como método para dejar de fumar, pero solo un reducido porcentaje lo ha logrado.

Palabras claves. Cigarrillo electrónico, tabaquismo, hábito de fumar, cesación tabáquica, nicotina, salud pública.

Degree of knowledge and use of the electronic cigarette in smokers

Summary

The electronic cigarette is an electronic nicotine delivery device, whose use –despite the prohibition– by ANMAT has been increasing. In order to know the degree of knowledge and the use of electronic cigarettes by the smoking population, we conducted an inquest of patients who attended the Smoking Cessation Clinics of the General Acute Hospital "José M. Ramos Mejía" and the Oncology Hospital "Marie Curie". Almost all of the respondents knew of its existence. Less than half have used it as a method to stop smoking, but only a small percentage has achieved it.

Key words. Electronic cigarette, smoking, smoking habit, smoking cessation, nicotine, public health.

Correspondencia. Sergio López-Costa
Correo electrónico: sergiodlopezar@yahoo.com.ar

Introducción

El tabaco –en nuestro medio– ha sido empleado frecuentemente en cigarrillos, cigarros y pipa, y en menor medida como rapé y pipas de agua. El cigarrillo electrónico ha aparecido en los últimos años como una nueva variante.

En 1963, Herbert A. Gilbert lo presentó bajo el título “Cigarrillo sin tabaco y libre de humo” (*Smokeless non-tobacco cigarette*), promoviendo un medio seguro e inofensivo para fumar, que también podría ser utilizado para curar enfermedades respiratorias a través de la inhalación de medicación caliente.¹

En 2001, la empresa farmacéutica Alexza Pharmaceuticals comercializó el sistema Staccato, un producto para la vaporización e inhalación de medicamentos para tratar enfermedades agudas e intermitentes.²

En 2003, Hon Lik, farmacéutico chino, patentó el cigarrillo electrónico para dejar de fumar.³

En 2007, el CE entró al mercado norteamericano. En 2008, la OMS, declaró que no hay evidencia científica para confirmar que el producto sea seguro y eficaz.⁴ Además, en la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) de noviembre de 2016, se hizo hincapié en los “potenciales riesgos tóxicos y hasta cancerígenos” de algunas sustancias detectadas en el vapor de este dispositivo. También se advirtió sobre la posibilidad de que las mismas tabacaleras estén detrás de la venta de los cigarrillos electrónicos y productos asociados.⁵

En 2011, ANMAT (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica) a través de la Disposición 3226/11 prohibió importar, dis-

tribuir, comercializar y publicitar el dispositivo y sus accesorios, por considerar que había falta de evidencia científica para la protección de la salud humana.

En 2016, ratificó la prohibición del cigarrillo electrónico.

En la Argentina, el mayor consumo se da entre adolescentes y adultos jóvenes, y el uso dual es el patrón de consumo más común.⁶

Según Sedronar, el 4,5% de los encuestados ha usado cigarrillo electrónico alguna vez en la vida. Los grupos etarios donde se evidencia un mayor consumo son de 18 a 24 y de 25 a 34 años, con el 6,1% y 4,9% respectivamente.⁶

Según la encuesta realizada, en marzo del 2017 por Jorge Aurelio y patrocinada por CIENTA (Centro de Investigaciones de Enfermedades no Transmisibles), el 7,8% lo utilizó alguna vez, habiéndolo adquirido por internet (33,6%), se lo habían regalado (27,3%), lo había conseguido en una cigarretería (10,5%) o se lo trajeron del exterior (6,7%), entre otras opciones.

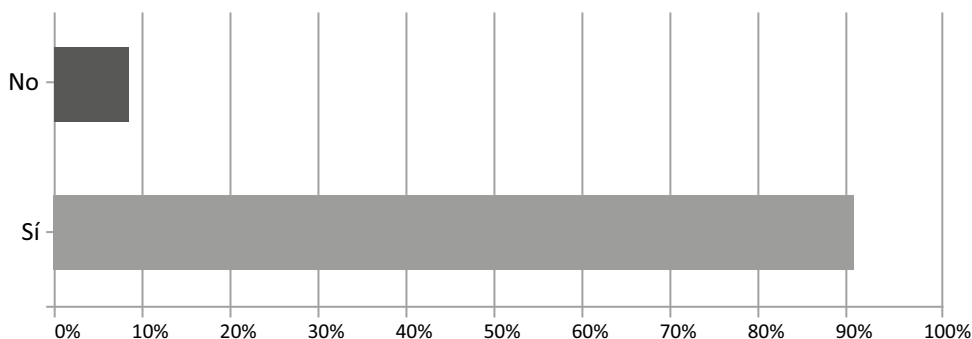
Teniendo en cuenta estas investigaciones, nos planteamos realizar una encuesta propia para saber cuál es el grado de conocimiento y de uso del cigarrillo electrónico en los pacientes que concurrían para dejar de fumar a los hospitales J. M. Ramos Mejía y Marie Curie del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA).

Material y métodos

Se realizó una encuesta virtual, anónima, durante dos días consecutivos en septiembre de 2018, a 70 pacientes que concurrieron a los consultorios

¿Conoce el cigarrillo electrónico?

Respondidas: 70 Omitidas: 0



OPCIONES DE RESPUESTA	RESPUESTAS	
No	8,57%	6
Sí	91,43%	64
TOTAL		70

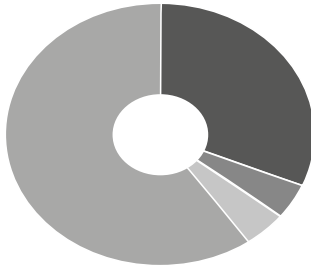
de cesación tabáquica del Hospital J. M. Ramos Mejía y del Hospital M. Curie.

Se utilizó la aplicación SurveyMonkey⁷ que es una herramienta web para la creación de encuestas *online*, que permite diseñar y enviar encuestas a través del correo electrónico, un enlace en la web o WhatsApp. Utilizamos la aplicación de mensa-

jería WhatsApp para contactar a los pacientes que concurrieron a los consultorios.

Se formularon cuatro preguntas para saber el grado de conocimiento acerca del cigarrillo electrónico y si fueron usuarios del mismo. Las encuestas fueron anónimas, dirigidas solo al interés de conocimiento, uso y modo de obtención del dispositivo.

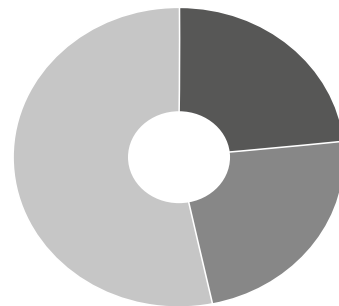
¿Fue usuario de C.E.?



Respondidas: 70 Omitidas: 0

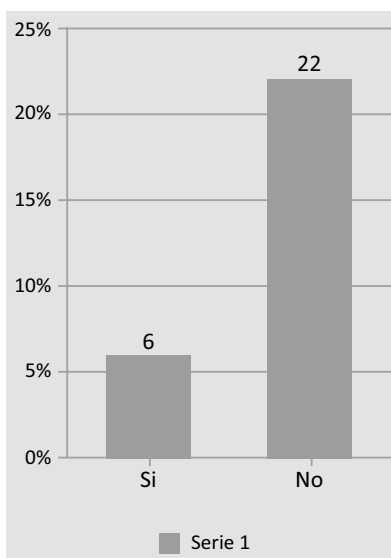
Sí, para dejar de fumar	31,43%
Sí, para vapear y fumar menos	31,43%
Sí, para vapear solamente	4,29%
No	60%

3. En el caso que tuviera el cigarrillo electrónico ¿Cómo lo obtuvo?

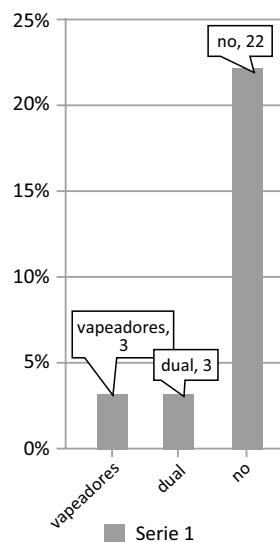


Respondidas: 30 Omitidas: 40

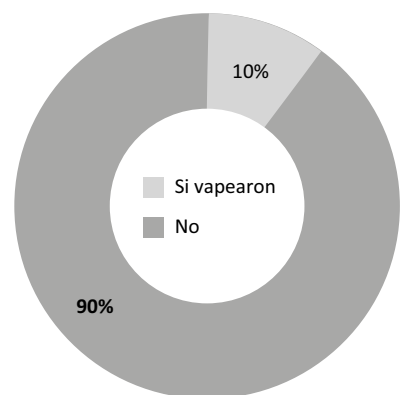
Lo compré por internet	23,33%
Lo traje del exterior	23,33%
Lo compré en un negocio en la Argentina	53,33%



En el caso que haya intentado dejar de fumar ¿pudo hacerlo? Números absolutos.



De los que dicen Sí: 3 se convirtieron en vapeadores y 3 en usuarios duales



Porcentaje de los que NO pudieron dejar de fumar con C.E. Vs. los que se convirtieron en vapeadores.

El 10% se convirtió en vapedor. El resto no dejó de fumar y entre estos últimos un 10% fumó y vapeó. **Ninguno dejó de consumir nicotina.**

Resultados

Se observó que más del 90% de la población fumadora que realizó la encuesta tiene conocimiento de la existencia del CE y el 40% lo ha utilizado en algún momento, a pesar de existir una prohibición.

La principal motivación para su uso (40%) fue la intención de dejar de fumar. En un menor porcentaje, solo para vapear o para el consumo dual.

En cuanto a ¿cómo obtuvieron al CE?: el 53% respondió que fue en un comercio en la Argentina, a pesar de las prohibiciones existentes; el 23% lo trajo del exterior; y el resto, lo consiguió vía virtual-internet. Por lo tanto, el 77% de los encuestados obtuvo el CE en comercios o lo pasó por la aduana, lo que vislumbra un problema de control por parte del Estado al ingreso y comercialización de este producto.

En cuanto a la pregunta ¿si pudieron dejar de fumar con el CE?: solo el 10% (3 pacientes) dejó de fumar, pero se convirtió en vapedor; y el 10% (3 pacientes) siguió fumando y usando el cigarrillo electrónico. El 90% siguió fumando, a pesar de haber utilizado el cigarrillo electrónico. Es de resaltar que ningún paciente dejó de consumir nicotina.

Discusión

Realizamos la encuesta vía WhatsApp obteniendo una buena devolución por parte de los pacientes. Las nuevas tecnologías de comunicación y software son útiles por su eficacia y rapidez para hacer encuestas.

Los resultados obtenidos acuerdan con la disposición ANMAT 3226/11, teniendo en cuenta la falta de evidencia científica que avala la eficacia del cigarrillo electrónico para la protección de la salud humana.

Queda demostrado, una vez más, que la forma más efectiva a largo plazo para reducir el riesgo de enfermar y de muerte prematura es la cesación tabáquica completa.

El uso dual (cigarrillo de tabaco más “vapeo”) está asociado a mayor riesgo de enfermedad cardiovascular, en comparación con el consumo solo de tabaco o solo “vapeo”.

Hemos observado que son varios los artículos publicados en los últimos tres años en la Revista de la Asociación Médica Argentina que señalan la negativa repercusión del tabaquismo en la salud humana y las enfermedades relacionadas con él.⁸⁻¹¹ Y también otros que han abordado distintos enfoques, algunos relacionados con la salud pública;¹²⁻¹⁵ otros, con aspectos socioculturales;¹⁶⁻¹⁸ y otros, con aspectos históricos.¹⁹⁻²¹ Pero no hemos visto ningún artículo que trate sobre el cigarrillo electrónico, siendo este nuestro aporte.

Conclusiones

1. La casi totalidad de la población encuestada conoció la existencia del CE.

2. El 40% ha intentado dejar de fumar con el CE, sin embargo, el 90% fracasó en el intento; mientras que el 10% continuó vapeando y consumiendo nicotina mediante el cigarrillo electrónico, pero sin fumar. Por lo tanto, el CE –a nuestros pacientes encuestados– no les sirvió para dejar de fumar.

3. Los mecanismos de control del Estado fallan, ya que el 77% de los pacientes lo compraron en negocios o lo pasaron por aduanas.

4. Recomendamos para la cesación tabáquica los tratamientos que han demostrado efectividad, que incluyen el tratamiento cognitivo conductual y el tratamiento farmacológico según corresponda el caso.

5. Preocupa tanto la re-normalización del tabaquismo en perjuicio del control de esta epidemia, como también, el potencial uso que podría darse a este dispositivo para el consumo de otras sustancias líquidas nocivas para la salud.

6. Este artículo pretende colaborar con las acciones antitabaco, así como proteger y promover la salud pública en la ciudad de Buenos Aires.

Agradecimientos. Al Dr. Ricardo Losardo, Secretario del Comité Antitabaco - AMA, por la colaboración brindada en este trabajo.

Bibliografía

1. Plans for the First E-cigarette Went Up in Smoke 50 Years Ago <https://www.smithsonianmag.com/innovation/plans-for-first-e-cigarette-went-up-in-smoke-50-years-ago-180970730/>
2. El origen del cigarrillo electrónico: una larga historia de patentes e inventores https://www.eldiario.es/hojade-router/tecnologia/cigarrillo_electronico-historia-patentes-inventores_0_361864063.html
3. El cigarrillo electrónico. Declaración oficial de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) sobre la eficacia, seguridad y regulación de los cigarrillos electrónicos. <https://www.archbronconeumol.org/es-el-cigarrillo-electronico-declaracion-oficial-articulo-S0300289614000799>
4. Los distribuidores de cigarrillos electrónicos deben dejar de reivindicar efectos terapéuticos no demostrados <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr34/es/>
5. Los riesgos del tabaquismo resurgen bajo nuevos formatos <https://www.telam.com.ar/notas/201806/287010-los-riesgos-del-tabaquismo-resurgen-bajo-nuevos-formatos.html>

6. Cigarrillo electrónico. Uso, regulación legal y sus implicancias en la salud <http://observatorio.gob.ar/media/k2/attachments/cigarrilloZelectrnicoZversinZfinal-Z3ZdeZabril.pdf>
7. SurveyMonkey: la herramienta más popular del mundo para crear encuestas en línea de forma gratuita. https://es.surveymonkey.com/?sm_exp=ig_4&utm_exp_id=.fxLyOeh-RgiMD_VwD_XFNg.1&utm_referrer=
8. Sáenz CB. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y tabaquismo. *Revista de la Asociación Médica Argentina* 2017; 130 (3): 35-36.
9. Losardo RJ. Tabaquismo crónico y cirugía plástica. *Revista de la Asociación Médica Argentina* 2017; 130 (1): 34-36.
10. Gómez EJ. ¿Cómo afecta el tabaco al sexo y a la fertilidad? *Revista de la Asociación Médica Argentina* 2016; 129 (4): 15-16.
11. López-Costa JJ. Efectos del tabaco sobre el ADN y sus mecanismos de reparación. *Revista de la Asociación Médica Argentina* 2016; 129 (4): 39-40.
12. Angueira M. La Argentina y la ratificación del CMCT-OMS. *Revista de la Asociación Médica Argentina* 2017; 130 (4): 36-37.
13. Cazap E. Enfermedades crónicas y tabaquismo: una política sanitaria. *Revista de la Asociación Médica Argentina* 2016; 129 (4): 17-18.
14. Losardo RJ. Tabaquismo: adicción y enfermedades, un desafío mundial y nacional. *Revista de la Asociación Médica Argentina* 2016; 129 (4): 36-39.
15. Donato V. Día Mundial sin Tabaco 2016. Prepárate para el empaquetado neutro, 31 de mayo de 2016. *Revista de la Asociación Médica Argentina* 2017; 130 (1): 23-24.
16. Mejía R, Morello P, Pérez A et al. El cine induce a los adolescentes a consumir tabaco. Es necesario implementar políticas públicas para contrarrestar este fenómeno. *Revista de la Asociación Médica Argentina* 2018; 131 (1): 24-31.
17. Mejía R et al. Tabaco y cine. *Revista de la Asociación Médica Argentina* 2016; 129 (4): 19-20.
18. Lewi G. Humo de tercera mano. *Revista de la Asociación Médica Argentina* 2017; 130 (1): 21-22.
19. Feola MÁ. Historia del primer artículo científico argentino sobre cáncer y tabaco. *Revista de la Asociación Médica Argentina* 2017; 130 (2): 27-28.
20. Losardo RJ. Día Mundial sin Tabaco 2017. OMS y AMA. *Revista de la Asociación Médica Argentina* 2017; 130 (4): 33-35.
21. Cabeza MA. Pipa de agua y tabaquismo. *Revista de la Asociación Médica Argentina* 2018; 131 (1): 32-36.