

DRA. DIANE MARIE PÉREZ SANDOR. PRESENTE.

Vimos su reportaje “El vapeo como herramienta para abandonar el tabaquismo”, transmitido en el programa “A las tres”, en el cual se formulan al menos dos afirmaciones incorrectas: dice que existe consenso científico a favor del vapeo como herramienta de cesación y que el vapeo es 95% menos dañino que fumar cigarrillos combustibles. Como integrantes del Comité Interinstitucional de Lucha contra el Tabaquismo, un grupo de expertos de distintas instituciones médicas, científicas y de la sociedad civil, le exponemos algunas aclaraciones:

- 1 Sin duda, el vapeo expone al consumidor a un menor número de químicos, **aunque esto no implica necesariamente riesgo menor**. En ningún caso se cuenta con evidencia que indique 95% menos riesgo, como se desprende del estudio Nutt¹, el cual se basa en una escala comparativa con factores como daño ambiental y daño económico (que de forma tramposa ha usado la industria como una evaluación de daño físico). En su momento, tal estudio fue duramente criticado tanto por la metodología utilizada como por el conflicto de interés de algunos de sus coautores con financiamiento por la industria tabacalera.
- 2 **Más allá de compararlo con el uso del cigarrillo convencional, el vapeo provoca riesgos considerables a la salud**. En una revisión de más de setecientos artículos publicados entre 2017 y 2019, se encontraron cien que tratan sobre daños físicos causados por el vapeo²:
 - a 55% encontraron daño respiratorio asociado (*EPOC, asma y cáncer*).
 - b 21% identificaron alteraciones al sistema nervioso central (*toxicidad neuronal, estrés oxidativo*).
 - c 14% refirieron daño al sistema circulatorio (*rigidez arterial, infartos*).
 - d 8% afectación al sistema digestivo (*dolor abdominal, lesiones*).
 - e 5% registraron daños en piel y mucosas (*quemaduras, dermatitis, lesiones*).
 - f 3% implicaron daño al sistema reproductor (*disfunción eréctil, abortos*).
 - g 2% ocasionaron daño al sistema inmunológico (*alteración en la autorregulación*).
 - h 2% identificaron daño genético (*daño mutagénico*).
- 3 Es necesario señalar que a partir del surgimiento de la **COVID-19** se ha estudiado (y encontrado) mucha más **evidencia del daño del vapeo en el sistema inmunológico**.
- 4 A raíz del surgimiento del vapeo (y de otras formas alternativas de consumo de nicotina) surge la discusión sobre qué tanto el consumo de nicotina por estos sistemas puede interpretarse como cesación.
- 5 A nivel internacional, de 74 artículos publicados entre 2017 y 2019 que abordaron el tema de cesación, 34% de ellos apoyaban el uso de vapeo para dejar de fumar (entendido como dejar de fumar cigarrillos combustibles, no de abandonar el consumo de la nicotina). **El resto no llegaban a una conclusión clara (manteniendo una postura reservada) o estaban en contra**, con expresiones como “aquellas personas que utilizan el vapeo tienen 30% menor probabilidad de dejar de fumar”, “los exfumadores vapeadores tienen casi diez veces más probabilidad de recaer que aquellos exfumadores que no vapean (1.8 vs 15%)” y “Nunca haber vapeado aumenta seis veces la probabilidad de no recaer en el fumar”³.
- 6 A favor del vapeo como método de cesación destaca el estudio aleatorizado de Peter Hajek, el cual encuentra que, usado como parte de un programa de cesación (*que incluía sesiones de terapia, seguimiento vía telefónica, etc.*) el vapeo es más efectivo que la Terapia de Reemplazo de Nicotina, TRN, (18.8 vs 9.9%). Sin embargo, **doce meses después 80% de las personas que optaron por el vapeo seguían usándola, mientras que solo 9% de aquellos que usaron TRN continuaron utilizándola. Así pues, la cesación real es de menos del 4% para el vapeo contra 9% de la TRN**. Es importante considerar que otras terapias farmacológicas son más efectivas que las de TRN, por lo que el vapeo no se está comparando contra la opción más efectiva. Este es un estudio aleatorizado estándar para probar tratamientos clínicos no para medir el impacto de un producto de consumo, como se pretende que sea el vapeo.

- 7 A nivel nacional, en un análisis de la Encuesta Internacional de Evaluación de Políticas del Control del Tabaco, ITC, entre 2012 y 2015 se vio que **el vapeo no promueve el abandono**, ni siquiera reduce el número de cigarros fumados.⁴ Por el contrario, lo que se ha encontrado en México es el uso dual, donde las personas que fuman, suman el vapeo a su consumo de cigarros, aumentando el potencial de daño.
- 8 **Aunque existen casos de cesación utilizando el vapeo, estos no son más eficaces que los logrados por otros métodos de cesación.** Por el contrario, el vapeo ha demostrado ser un método efectivo de reclutamiento entre adolescentes. Internacionalmente, 58 artículos publicados entre 2017 y 2019, encontraron que⁵:
 - a Los adolescentes vapeadores tienen entre 80% y 700% más posibilidades de empezar a fumar. Hay mayor probabilidad de probar el cigarro, tanto en adolescentes susceptibles como en los no susceptibles.
 - b Entre adolescentes, el cigarro electrónico puede tener un potencial adictivo aún mayor al del cigarro".⁶
- 9 En 2016, se encontró que el nivel de prueba y consumo actual de cigarro combustible y vapeo eran similares entre adolescentes de secundarias públicas en CDMX, Guadalajara y Monterrey. **Y que el uso del vapeo duplicaba la iniciación en el consumo de cigarros combustibles en un año.**⁷
- 10 **Ante el brote epidémico de un padecimiento pulmonar misterioso asociado al vapeo**, primero en Estados Unidos de América y luego en México, fue necesario acuñar el nombre de una enfermedad nueva, "EVALI" la cual caracterizó la muerte de varios adolescentes.

Por último, es necesario aclarar que si bien no existe consenso científico respecto al potencial de daño o beneficio del vapeo, la mayoría de los artículos científicos libres de conflicto de interés no apoyan la idea de un beneficio, ni de una ayuda real a la cesación.



ATENTAMENTE.



MTRO. ERICK ANTONIO OCHOA.
DIRECTOR DE SALUD JUSTA MX.
 eantonio@saludjusta.mx
 55-3232-0424

Se adhieren a esta carta, a título personal:

Mtro. Inti Barrientos Gutiérrez.
Dr. Roberto Calva.
Dr. José Rogelio Pérez Padilla.
Dra. Magdalena Norma Rasso Sánchez.
Mtra. Beatriz Rivera Fernández.
Mtro. Alor Ricardo Ruiz Hernández.
Mtro. Juan Arturo Sabines Torres.
Dra. Ericka Vidal Mejía.

1. Nutt DJ, Phillips LD, Balfour D, Curran HV, Dockrell M, Foulds J, Fagerstrom K, Letlape K, Milton A, Polosa R, Ramsey J. Estimating the harms of nicotine-containing products using the MCDA approach. *European addiction research.* 2014;20(5):218-25.

2. Barrientos-Gutierrez et al. Evidencia actualizada sobre vapeo: un reporte del repositorio SEAN. INSP 2021. Disponible en https://www.insp.mx/resources/images/stories/2021/docs/210415_reporte_ends_repository.pdf

3. Barrientos-Gutierrez et al. Evidencia actualizada sobre vapeo: un reporte del repositorio SEAN. INSP 2021. Disponible en https://www.insp.mx/resources/images/stories/2021/docs/210415_reporte_ends_repository.pdf

4. Lozano P, Arillo-Santillán E, Barrientos-Gutiérrez I, Zavala-Arciniega L, Reynales-Shigematsu LM, Thrasher JF. Uso de cigarros electrónicos y su asociación con la reducción en el consumo de cigarros convencionales y la intención de dejar de fumar entre fumadores mexicanos. *Salud Publica Mex.* 2019;61. <https://doi.org/10.21149/9797>

5. Barrientos-Gutierrez et al. Evidencia actualizada sobre vapeo: un reporte del repositorio SEAN. INSP 2021. Disponible en https://www.insp.mx/resources/images/stories/2021/docs/210415_reporte_ends_repository.pdf

6. Jankowski M, Krzystanek M, Zejda JE, Majek P, Lubanski J, Lawson JA, Brozek G. E-Cigarettes are More Addictive than Traditional Cigarettes-A Study in Highly Educated Young People. *Int J Environ Res Public Health.* 2019 Jun 27;16(13):2279. doi: 10.3390/ijerph16132279.

7. Lozano P et al, A longitudinal study of electronic cigarette use and onset of conventional cigarette smoking and marijuana use among Mexican adolescents. *Drug and Alcohol Dependence* 180 (2017) 427-430

