



Cámara de los Comunes
Comité de Ciencia y
Tecnología

Cigarrillos electrónicos

Séptimo informe de la sesión 2017-19



Cámara de los Comunes
Comité de Ciencia y
Tecnología

Cigarrillos electrónicos

Séptimo informe de la sesión 2017-19

Informe y actas formales

*La Cámara de los Comunes ordenó
su impresión el 16 de julio de 2018*

HC 505

Publicado el 17 de agosto de
2018 por autoridad de la Cámara de
los Comunes

Comité de Ciencia y Tecnología

La Cámara de los Comunes designa al Comité de Ciencia y Tecnología para que revise los gastos, la administración y la política de la Oficina Gubernamental de Ciencia y los organismos públicos asociados.

Miembros actuales

[Norman Lamb MP](#) (*Liberal Demócrata, North Norfolk*) (Presidente)

[Vicky Ford MP](#) (*Conservadora, Chelmsford*)

[Bill Grant MP](#) (*Conservador, Ayr, Carrick and Cumnock*)

[Darren Jones MP](#) (*Laborista, Bristol North West*)

[Liz Kendall MP](#) (*Laborista, Leicester West*)

[Stephen Metcalfe MP](#) (*Conservador, South Basildon and East Thurrock*)

[Carol Monaghan MP](#) (*Partido Nacional Escocés, Glasgow North West*)

[Damien Moore MP](#) (*Conservador, Southport*)

[Neil O'Brien MP](#) (*Conservador, Harborough*)

[Graham Stringer MP](#) (*Laborista, Blackley and Broughton*)

[Martin Whitfield MP](#) (*Laborista, East Lothian*)

Poderes

El Comité de Ciencia y Tecnología es uno de los selectos comités departamentales, cuyos poderes se establecen en las Órdenes Permanentes de la Cámara de los Comunes, principalmente en la Orden Permanente n.º 152. Dichas órdenes están disponibles en internet a través de www.parliament.uk.

Publicación

Los informes del Comité se publican en su sitio web: www.parliament.uk/science y se imprimen por Orden de la Cámara.

La evidencia relacionada con este informe está publicada en la [página de consultas](#) correspondiente de sitio web del Comité.

Personal del Comité

El personal actual del Comité está conformado por: Danielle Nash (Secretaria), Yohanna Sallberg (Segunda Secretaria), Dr. Harry Beeson (Especialista del Comité), Dr. Elizabeth Rough (Especialista del Comité), Martin Smith (Especialista del Comité), Sonia Draper (Asistente Sénior del Comité), Julie Storey (Asistente del Comité) y Sean Kinsey (Oficial de Medios).

Contactos

Se debe dirigir toda la correspondencia a la Secretaria del Comité de Ciencia y Tecnología, Cámara de los Comunes, Londres SW1A 0AA. El número de teléfono para consultas generales es: 020 7219 2793 y la dirección de correo electrónico del Comité es: scitechcom@parliament.uk.

Índice

Resumen	3
1 Introducción	5
Nuestra investigación	6
2 Reducción del daño	7
Menos daño relativo del cigarrillo electrónico	7
Productos de tabaco calentado	10
Aromatizantes	11
Incertidumbre acerca de los efectos a largo plazo	11
Investigaciones	14
3 Los cigarrillos electrónicos y la cesación tabáquica	17
La evidencia de la cesación tabáquica	17
Los jóvenes y una posible puerta de entrada al consumo de cigarrillos tradicionales	18
El cigarrillo electrónico como un producto médicamente autorizado	19
‘Leicester partnership’	21
El cigarrillo en los centros de salud mental	22
El cigarrillo en la prisión	25
El cigarrillo en lugares públicos	26
4 Regulación	28
El límite de intensidad de las recargas	29
Regulación de las advertencias sanitarias	30
Regulación de los ingredientes del cigarrillo electrónico	31
Regulación de los novedosos productos de tabaco	32
Regulación e impuestos según los riesgos	33
Conclusiones y recomendaciones	36
Apéndice 1: Análisis de las respuestas de las fundaciones de salud mental de English NHS a las preguntas del Comité	39
Actas formales	56
Testigos	57
Evidencia escrita publicada	59
Lista de informes del Comité durante el Parlamento actual	62

Resumen

Los cigarrillos electrónicos representan una oportunidad para acelerar significativamente las tasas en declive de tabaquismo y así abordar una de las principales causas de muerte en el Reino Unido en la actualidad. Son considerablemente menos nocivos (95% aproximadamente) que los cigarrillos tradicionales. No contienen el alquitrán ni el monóxido de carbono de los cigarrillos tradicionales, que son los componentes más peligrosos. Medir los riesgos del vapor de segunda mano de los cigarrillos electrónicos también ha demostrado ser todo un desafío, ya que es insignificante y sustancialmente menos que el que producen los cigarrillos tradicionales.

No obstante, hay incertidumbres, en particular en lo relativo a los efectos a largo plazo para la salud, porque estos productos todavía no cuentan con una historia de uso prolongado. Pero, a la larga, cualquier sentencia de los riesgos tiene que tomar en cuenta el riesgo de elegir los cigarrillos electrónicos; es decir, seguir fumando cigarrillos tradicionales, que son sustancialmente más nocivos. Se debe alentar a los fumadores actuales a dejar de fumar, pero si no es posible, deberían cambiarse al cigarrillo electrónico como alternativa considerablemente menos nociva.

Para ayudar a llenar las brechas que quedan en la evidencia de los riesgos relativos de los cigarrillos electrónicos y productos de tabaco calentado, el Gobierno debe mantener su “revisión anual planificada de la evidencia” de los cigarrillos electrónicos y ampliarla para cubrir también los productos de tabaco calentado, que son productos introducidos más recientemente que calientan el tabaco en lugar de quemarlo, y respaldar un programa de investigación a largo plazo que supervisen Public Health England y el Comité de Toxicidad de los Químicos de los Alimentos, Productos de Consumo y del Medio Ambiente. El Gobierno debe reportar anualmente el estado de la investigación en su Plan de Control del Tabaco y establecer un centro en línea para poner la evidencia detallada a disposición inmediata del público y de los profesionales de la salud.

En el Reino Unido un estimado de 2.9 millones de personas utilizan el cigarrillo electrónico para dejar de fumar y otros cientos de miles lo utilizan para dejar de fumar con éxito anualmente. No han surgido preocupaciones por el riesgo de que los cigarrillos electrónicos posiblemente abran la puerta al cigarrillo tradicional o que la variedad y el tipo de sabor pudieran atraer a los jóvenes que no fuman en cantidades importantes.

Un cigarrillo electrónico médicamente autorizado podría contribuir con los esfuerzos de cesación tabáquica haciendo que sea más fácil para los profesionales médicos discutir al respecto con sus pacientes y recomendárselo como tratamiento para dejar de fumar. El Gobierno debe revisar con la industria de los cigarrillos electrónicos cómo podría optimizar sus sistemas de aprobación de las terapias de cesación tabáquica para poder responder apropiadamente si los fabricantes de cigarrillos electrónicos le plantean un producto para conseguir su licencia.

Las personas que tienen problemas de salud mental fuman significativamente más que el resto de la población y podrían, por ende, beneficiarse mucho del uso del cigarrillo electrónico para dejar de fumar. Al alentar a los pacientes fumadores de las unidades de salud mental a cambiarse al cigarrillo electrónico como una manera de salir del tabaquismo, podrían seguir participando en las sesiones de tratamiento en los centros, sin la interrupción de las pausas para fumar. Algunas unidades de salud mental del

Servicio Nacional de Salud de Inglaterra (NHS, por sus siglas en inglés) están permitiendo el uso sin restricciones del cigarrillo electrónico, pero es inaceptable que un tercio de las 50 fundaciones del NHS que respondieron a la encuesta del Comité lo prohíba. Tres cuartos de las fundaciones del NHS se mostraron equivocadamente preocupadas por el vapor de “segunda mano” de los cigarrillos electrónicos, pese al insignificante riesgo para la salud. NHS England debe establecer una política de centros de salud mental que permita que los pacientes utilicen cigarrillos electrónicos, salvo que las fundaciones puedan demostrar motivos fundamentados en la evidencia para no permitirlo.

Muchas empresas, proveedores de servicios de transporte público y otros lugares públicos no permiten el uso de cigarrillos electrónicos de la misma manera que prohíben fumar cigarrillos tradicionales; pero, no existen razones de salud pública (o, de hecho, de prevención de incendios) para tratar por igual el uso de ambos productos. Ahora hay una necesidad de debatir más ampliamente cómo deben manejarse los cigarrillos electrónicos en nuestros espacios públicos, con el fin de llegar a una solución que al menos parta de la evidencia y no de las ideas erróneas de sus impactos en la salud.

Algunos aspectos del sistema regulatorio de los cigarrillos electrónicos parecieran estar impidiendo su uso como una medida de cesación tabáquica. El límite de la intensidad de las recargas hace que algunos usuarios tengan que aspirar más fuerte para recibir la nicotina que desean y puede desalentar a los fumadores pesados de seguir insistiendo con ellos. La restricción del tamaño del tanque no parece fundamentarse en evidencia científica y, por lo tanto, se debe revisar con carácter de urgencia. Una prohibición de hacer declaraciones de los beneficios relativos para la salud por cambiarse del cigarrillo tradicional al electrónico significa que algunos que pudieran cambiarse no recibirán el mensaje. Una prohibición de publicidad de productos de “tabaco” ha impedido que los fabricantes incluyan información en los “prospectos”. El Gobierno debe revisar esos obstáculos regulatorios para identificar las posibilidades de cambios después del *brexit*, incluyendo una evaluación basada en la evidencia del caso para suspender la prohibición del tabaco oral “snus”.

Debe haber un cambio a un entorno regulatorio más proporcional a los riesgos, en el que las regulaciones, normas de publicidad e impuestos reflejen la evidencia de los daños relativos de los diversos productos de cigarrillo electrónico y tabaco disponibles. Aunque es importante un enfoque basado en la evidencia propiamente, también ayudaría a adelantar los comportamientos que queremos como sociedad: menos tabaquismo y más uso y aceptación de los cigarrillos electrónicos y los novedosos productos de tabaco si ello sirve para reducir las tasas de tabaquismo.

1 Introducción

1. Los cigarrillos electrónicos y los cigarrillos tradicionales son productos considerablemente distintos. Un cigarrillo tradicional encendido contiene tabaco y produce monóxido de carbono, alquitrán y humo, mientras que un cigarrillo electrónico no contiene tabaco y calienta su nicotina líquida, en lugar de quemarla. Los cigarrillos electrónicos fueron lanzados al mercado del Reino Unido en 2007 (ver el Recuadro 1). En mayo de 2016 se introdujeron nuevas normas para los cigarrillos electrónicos con contenido de nicotina y contenedores de recarga a través de las Regulaciones del Tabaco y sus Derivados de 2016,¹ por las que se implementa la Directiva sobre los Productos del Tabaco de la UE.² En 2016, se calculó que en Inglaterra 2 millones de consumidores habían utilizado estos productos y dejado de fumar definitivamente y otros 470.000 los utilizaban como herramienta para dejar de fumar.³

2. En 2016, el Royal College of Physicians concluyó que:

La sustitución a gran escala del consumo de tabaco por cigarrillos electrónicos u otros productos de nicotina sin tabaco tiene el potencial de prevenir prácticamente todo el daño de fumar en la sociedad. Es, por lo tanto, probable que promover los cigarrillos electrónicos [terapia de reemplazo de nicotina] y otros productos de nicotina sin tabaco de la manera más general posible como un sustituto del consumo de tabaco genere importantes beneficios para la salud en el Reino Unido.⁴

El Gobierno publicó su Plan de Control de Tabaco en julio de 2017, por el que informaba que los cigarrillos electrónicos podrían ser una ayuda para aquellos fumadores que están tratando de abandonar los cigarrillos tradicionales, sobre la base de que “la evidencia deja cada vez más claro que los cigarrillos electrónicos son significativamente menos nocivos para la salud que el tabaco”.⁵ Public Health England concluyó que “vapear es al menos un 95% menos nocivo que fumar”.⁶

3. Sin embargo, una serie de organizaciones y comentaristas ve los cigarrillos electrónicos como un peligro para la salud por sí solos. Las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina de EE. UU. plantearon sus preocupaciones previamente este año⁷, al igual que el Director General de Sanidad de EE. UU.⁸ Algunos han puesto objeciones al cigarrillo electrónico argumentando que se exponen al desagradable vapor de segunda mano.⁹ Los cigarrillos electrónicos están prohibidos en muchos lugares de trabajo y en la mayoría de los espacios cerrados y en el transporte público.

1 [Regulaciones del Tabaco y sus Derivados \(2016\)](#)

2 [Directiva sobre los Productos del Tabaco de la UE \(2014\)](#)

3 [Hacia una generación libre de humo – Un Plan de Control del Tabaco en Inglaterra](#), Departamento de Salud, 2017

4 [Nicotina sin humo: Reducción del daño del tabaco](#), Royal College of Physicians, 2016

5 [Hacia una generación libre de humo – Un Plan de Control del Tabaco en Inglaterra](#), Departamento de Salud, 2017

6 [Revisión de evidencia de los cigarrillos electrónicos y productos de tabaco calentado 2018](#), Public Health England, marzo de 2018

7 [Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina, Informe del estudio de Consensus del Comité sobre la revisión de los efectos para la salud de los sistemas electrónicos de administración de nicotina](#) (enero de 2018)

8 [El uso del cigarrillo electrónico en jóvenes y jóvenes adultos: Informe del Director General de Sanidad](#), Director General de Sanidad de EE. UU., 2016

9 [Ian Bardrick \(ECG0006\); David Bareham y el profesor Martin McKee \(ECG0039\)](#)

Nuestra investigación

4. En un contexto de políticas nacionales contradictorias sobre los cigarrillos electrónicos y de desacuerdo y aparente incertidumbre por los riesgos para la salud, decidimos revisar la evidencia de los impactos en la salud y del papel de los cigarrillos electrónicos como herramienta para dejar de fumar. Recibimos más de 100 documentos de evidencia escrita y sostuvimos cinco sesiones de testimonios orales entre enero y mayo de 2018, en las que escuchamos a 25 testigos. Estamos agradecidos con todos aquellos que contribuyeron.

Recuadro 1: Breve descripción de los cigarrillos electrónicos

2007 Los cigarrillos electrónicos fueron lanzados al mercado del Reino Unido

2014 La Directiva sobre los Productos del Tabaco de la UE (DPT) entra en vigor y cubre la mayor parte de la regulación sobre cigarrillos electrónicos en Europa

2016 Las Regulaciones sobre los Productos del Tabaco trasladan la DPT a la ley del Reino Unido. El 18,4% de los adultos (mayores de 17) encuestados en el Estudio de Opiniones y Estilo de Vida de la Oficina de Estadísticas Nacionales (ONS, por sus siglas en inglés) ha probado el cigarrillo electrónico, y un 5,4% de los adultos se consideró usuario actual del cigarrillo electrónico

2017 La proporción de exfumadores que vapean con regularidad ha aumentado, pasando del 1,1% en 2012 al 9,5% en 2017

Los datos de los jóvenes y adultos indican que el predominio del tabaquismo ha seguido disminuyendo a medida que ha aumentado el uso del cigarrillo electrónico. Las tasas de tabaquismo se ubican actualmente en su nivel más bajo registrado: 15,5% en adultos en Inglaterra, disminuyendo del 19,9% observado en 2010, y 7% en jóvenes de 15 años en Inglaterra, disminuyendo del 12% observado en 2010

Fuentes: Evidencia escrita de [Action on Smoking and Health](#) y [Public Health England](#) y [MHRA](#)

2 Reducción del daño

Menos daño relativo del cigarrillo electrónico

5. El predominio del tabaquismo en los jóvenes en general va disminuyendo en el Reino Unido, con una reducción de casi el 8% en jóvenes de 18 a 24 años en 2011.¹⁰ Sin embargo, hay una enorme disparidad entre los distintos grupos de la sociedad. Un cuarto de quienes tienen empleos manuales fuma, mientras que la misma cantidad en empleos gerenciales corresponde a uno de cada diez. Los hombres tienen más probabilidades de fumar que las mujeres, y quienes sufren de mala salud mental están sobrerrepresentados en estas estadísticas.¹¹ Public Health England, NHS, el Departamento de Salud y Asistencia Social y NICE (Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica, por sus siglas en inglés) están alentando a los fumadores de cigarrillos tradicionales a cambiarse al cigarrillo electrónico.¹² Public Health England señala que el vapeo presenta una “pequeña fracción de los riesgos del tabaco” y que cambiarse definitivamente tiene importantes beneficios para la salud.¹³

6. Hace poco, NHS Scotland publicó una declaración sobre los cigarrillos electrónicos, suscrita conjuntamente con Action on Smoking & Health Scotland, Royal College of Physicians de Edimburgo y otros, en la que establecen que, aunque no se puede garantizar la seguridad de los cigarrillos electrónicos debido a la carencia de investigaciones de alta calidad y longitudinales, los cigarrillos electrónicos son “definitivamente menos dañinos” en comparación con los tradicionales.¹⁴

7. El Centro de Estudios del Tabaco y del Alcohol del Reino Unido evaluó los riesgos de los cigarrillos electrónicos en comparación con los cigarrillos tradicionales:

Es probable que la inhalación sostenida de los múltiples componentes del vapor [del cigarrillo electrónico] cause cierto daño y hasta la muerte, y entre los posibles daños se incluyen cáncer de pulmón, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedad pulmonar intersticial y enfermedad cardiovascular. Sin embargo, las concentraciones de toxinas y materia particulada en el vapor son generalmente bajas y mucho más bajas que las del humo del cigarrillo, por lo que el riesgo del uso del cigarrillo electrónico es probablemente poco en relación con el tabaco y puede que sea poco en términos absolutos. La evidencia reciente indica que los fumadores que se cambian al cigarrillo electrónico presentan importantes caídas en la exposición a los carcinógenos y otros tóxicos presentes en el tabaco, consecuentemente con una reducción de los riesgos para la salud.¹⁵

8. PublicHealthEngland reporta que los cigarrillos electrónicos son 95% menos nocivos que los cigarrillos tradicionales, aunque el profesor John Newton, Director de Mejora de la Salud de Public Health England, expuso que la cifra no era precisa:

[La cifra] proviene de una revisión de la evidencia hecha por científicos independientes, que estaban citando otra cifra. Nuestra posición al respecto es que es el mejor estimado publicado disponible. Tiene valor. Estamos tratando de comunicar la medida en que es probable que los cigarrillos electrónicos sean mucho menos dañinos que fumar cigarrillos. Es una cifra útil, pero no es un estimado científico preciso.

10 [Hábito de fumar en adultos en Gran Bretaña](#), Oficina de Estadísticas Nacionales, julio de 2018

11 [Hábito de fumar en adultos en Gran Bretaña](#), Oficina de Estadísticas Nacionales, julio de 2018

12 Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica

13 [Cigarrillos electrónicos y productos de tabaco calentado: revisión de la evidencia](#), Public Health England, febrero de 2018

14 [Declaración de Consensus sobre los cigarrillos electrónicos](#), NHS Scotland, 2017

15 [Evidencia escrita presentada por el Centro de Estudios del Tabaco y del Alcohol del Reino Unido \(ECG0031\)](#)

Como el Comité sabrá muy bien, no es el tipo de cosa a la que se le puede poner un solo número. Estamos tratando de comunicar la medida en que es probable que los cigarrillos electrónicos sean mucho menos dañinos que fumar cigarrillos.¹⁶

9. El material de la campaña Libre de Humo de NHS destaca que el vapor del cigarrillo electrónico carece de alquitrán y monóxido de carbono, dos de los componentes más nocivos del humo del cigarrillo, y conlleva “una pequeña fracción del riesgo del tabaco y puede contribuir con el cese”.¹⁷ El Departamento de Salud y Asistencia Social argumentó que:

Lo mejor que un fumador puede hacer por su salud es dejar de fumar. Sin embargo, la evidencia deja cada vez más claro que los cigarrillos electrónicos son significativamente menos nocivos para la salud que el tabaco. El Gobierno buscará apoyar a los consumidores para que dejen de fumar y adopten el uso de productos de nicotina menos nocivos.¹⁸

10. La última guía sobre cigarrillos electrónicos del Instituto Nacional de Atención y Excelencia (NICE, por sus siglas en inglés) igualmente establece que, aunque no están completamente libres de riesgo, los cigarrillos electrónicos son relativamente menos dañinos que los cigarrillos tradicionales.¹⁹ Asimismo, nuestra evidencia escrita subrayó el potencial de reducción del daño de los fumadores que se cambian al cigarrillo electrónico. Action on Smoking and Health indicó:

Los cigarrillos electrónicos son sustancialmente menos nocivos que el tabaco y es probable que el sistema regulatorio actual reduzca los riesgos aun más. Los cigarrillos electrónicos ahora son la ayuda más popular para los fumadores que están intentando dejar de fumar y ofrecen una ayuda efectiva para ayudar a muchos fumadores a dejar el tabaco.²⁰

El Grupo de Revisión Cochrane de Adicción al Tabaco resumió la evidencia que ha revisado:

Tras haber revisado de manera independiente la mejor evidencia disponible del tema, nuestros hallazgos sugieren que para los fumadores actuales de cigarrillos tradicionales es probable que cambiarse al cigarrillo electrónico genere importantes mejoras en su salud. Estas conclusiones se basan en estudios de personas que fumaban cigarrillos tradicionales, pero los mismos están en consonancia con los hallazgos de Royal College of Physicians, que se basaron en comparaciones de la composición de los carcinógenos y tóxicos presentes en el humo del tabaco y el vapor de los cigarrillos electrónicos.²¹

11. El Comité de Toxicidad de los Químicos de los Alimentos, Productos de Consumo y del Medio Ambiente está examinando actualmente los cigarrillos electrónicos y recientemente terminó un trabajo sobre los productos de tabaco calentado (que calientan el tabaco sin combustión (ver el párrafo 1)). El profesor Harrison del Comité de Toxicidad nos comentó que los principales peligros para la salud de un cigarrillo tradicional se encuentran en la combustión del tabaco:

16 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q359 \[profesor Newton\]](#)

17 [Campaña de cesación del NHS Stoptober](#), octubre de 2017

18 [Hacia una generación libre de humo – Un Plan de Control del Tabaco en Inglaterra](#), Departamento de Salud, 2017

19 [Intervenciones y servicios de cesación](#), Pautas de NICE [NG92], marzo de 2018

20 [Evidencia escrita presentada por Action on Smoking and Health \(ECG0071\)](#)

21 [Evidencia escrita presentada por el Grupo de Revisión Cochrane de Adicción al Tabaco \(ECG0041\)](#)

La combustión es extremadamente importante. Revisamos que finalmente y encontramos que en general había de un 90% a un 95% de reducción en los químicos que causan cáncer. Algunos desaparecían por completo, mientras que otros se habían reducido apenas a la mitad.²²

Public Health England y MHRA²³ expusieron que:

Los niveles de químicos cancerígenos (incluyendo hidrocarburos aromáticos policíclicos, N-nitrosaminas específicas del tabaco, metales pesados y compuestos orgánicos volátiles) son sustancialmente menos en el aerosol de los cigarrillos electrónico, en comparación con el humo del tabaco. Los biomarcadores de las exposiciones a los carcinógenos (químicos detectados en la sangre o en la orina de los usuarios) también se reducen sustancialmente en los usuarios exclusivos del cigarrillo electrónico, en comparación con los fumadores de cigarrillos tradicionales y disminuye cuando se cambian al cigarrillo electrónico.²⁴

12. El profesor Newton de Public Health England nos comentó:

Evitamos usar la palabra “seguro”, porque es una palabra muy difícil de usar, pero no hay duda de que usar un cigarrillo electrónico regularmente es mucho menos dañino que fumar cigarrillos tradicionales. Es importante transmitir ese mensaje, particularmente a los fumadores.²⁵

El Ministerio de Salud de Nueva Zelanda también alienta a los fumadores que desean usar cigarrillos electrónicos para dejar de fumar a buscar ayuda en los servicios locales de cese:

La opinión de los expertos es que los cigarrillos electrónicos son significativamente menos nocivos que el tabaco, pero no totalmente inocuos. Se ha encontrado una gama de tóxicos en el vapor del cigarrillo electrónico, incluyendo agentes que causan cáncer, pero, en general, en niveles mucho más bajos que los encontrados en el humo del cigarrillo o en niveles que es poco probable que causen daño. Los fumadores que se cambian al cigarrillo electrónico tienen mayores probabilidades de reducir los riesgos de su salud y de quienes los rodean.²⁶

En Canadá los cigarrillos electrónicos son legales desde 2016, cuando el gobierno canadiense enmendó la Ley del Tabaco y la Ley de la Salud de los “No Fumadores” para establecer un nuevo marco legislativo para regular los productos de vapeo con el objeto de abordar los riesgos y posibles beneficios de esos productos.²⁷

22 [Testimonio oral tomado el 27 de febrero de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q185 \[profesor Harrison\]](#)

23 [Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos para el Cuidado de la Salud](#)

24 [Evidencia escrita presentada por Public Health England y la Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos para el Cuidado de la Salud \(ECG0081\)](#)

25 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q378 \[profesor Newton\]](#)

26 [Vapeo, sin humo, incluido el tabaco calentado, Ministerio de Salud de Nueva Zelanda, octubre de 2017](#)

27 [Parlamento de Canadá, Proyecto de Ley S-5, ley para enmendar la Ley del Tabaco y la Ley de la Salud de los No Fumadores y en consecuencia hacer las enmiendas a que haya lugar en otras leyes](#)

13. Le preguntamos al profesor David Harrison del Comité de Carcinogenicidad de los Químicos de los Alimentos, Productos de Consumo y del Medio Ambiente del Reino Unido acerca de los daños de “segunda mano” del vapeo y esto fue lo que nos dijo:

Hay un problema similar con los cigarrillos electrónicos o con los productos de tabaco calentado. Todo se reduce, en comparación con el humo del cigarrillo, pero todavía queda por conocer los efectos en los transeúntes. Sin embargo, se esperaría que la dosis fuera proporcionalmente inferior para los cigarrillos.²⁸

El profesor Aveyard del Grupo Cochrane de Adicción al Tabaco también consideró que el daño del vapeo de segunda mano era insignificante.²⁹ El profesor Ricardo Polosa explicó que:

Históricamente es muy bien sabido que el humo del cigarrillo de combustión es una causa importante de enfermedades, principalmente por el humo indirecto y el humo que se produce entre bocanadas. Un cigarrillo electrónico no funciona bajo el mismo principio. No tiene el letal humo indirecto y no genera ningún tipo de humo o aerosol entre sus ciclos de operación. Esos productos emiten aerosoles únicamente cuando la persona exhala. Esto establece el principio de que, por sentido común, identificaremos de inmediato que hay menos riesgo simplemente por eso. Si luego consideramos que, como ya han recalcado Public Health England y Royal College of Physicians en sus reseñas completas, esos aerosoles son un 95% menos nocivos que el tabaco común, nos daremos cuenta de inmediato de que, desde una perspectiva porcentual, los riesgos son minúsculos.³⁰

Productos de tabaco calentado

14. Los productos de tabaco calentado contienen tabaco, que se calienta, en lugar de quemarlo y, por ende, es probable que sea menos nocivo en comparación con los cigarrillos tradicionales. El Centro de Estudios del Tabaco y del Alcohol afirma que los únicos datos disponibles de las emisiones y la seguridad de los productos de tabaco calentado provienen principalmente de una de las principales tabacaleras, Philip Morris. Argumenta que, en consecuencia, esa investigación tiene que ser validada de manera independiente antes de utilizarla como información para una política, pero, de todas maneras, apuntó hacia una evaluación temprana del probable riesgo de cáncer que calculó que los productos de tabaco calentado tienen aproximadamente un 10% del daño de los cigarrillos tradicionales.³¹

15. Royal Society for Public Health consideró que la falta de investigaciones independientes de alta calidad del “perfil de daño” de los productos de tabaco calentado amerita un modelo regulatorio estructurado en línea con su riesgo relativo a medida que vaya surgiendo evidencia.³² El Departamento de Salud y Asistencia Social igualmente indicó que no había entonces suficiente evidencia de los productos de tabaco calentado y su nocividad relativa y que un enfoque pragmático de su marco regulatorio era apropiado por ahora.³³ Cancer Research UK nos comentó:

28 [Testimonio oral tomado el 27 de febrero de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q192 \[profesor Harrison\]](#)

29 [Testimonio oral tomado el 9 de enero de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q107 \[profesor Aveyard\]](#)

30 [Testimonio oral tomado el 9 de enero de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q7 \[profesor Polosa\]](#)

31 [Evidencia escrita presentada por el Centro de Estudios del Tabaco y del Alcohol del Reino Unido \(ECG0031\)](#)

32 [Evidencia escrita presentada por Royal Society for Public Health \(ECG0049\)](#)

33 [Evidencia escrita presentada por el Departamento de Salud \(Inglaterra\) \(ECG0030\)](#)

A diferencia de los cigarrillos electrónicos, los productos de tabaco [calentado] son un ente mayormente desconocido y todos los productos son propiedad de la industria tabacalera. Actualmente no existe evidencia independiente de su seguridad. Necesitamos más evidencia, sin la financiación o involucramiento de industria tabacalera, para determinar el nivel del daño que esos productos pueden causar, así como el alcance de los posibles beneficios respecto del uso continuado del tabaco.³⁴

El Comité de Toxicidad de los Químicos de los Alimentos, Productos de Consumo y del Medio Ambiente destacó las incertidumbres actuales relacionadas con los riesgos para la salud de los productos de tabaco calentado:

Los riesgos asociados al uso de los productos de tabaco calentado no se pueden cuantificar por las brechas que hay en la información disponible y las incertidumbres de la relación dosis-respuesta de los químicos y los posibles resultados adversos para la salud. Además, los niveles de los diferentes compuestos del aerosol varían respecto de los niveles contenidos en el humo de los cigarrillos tradicionales y, por lo tanto, no es posible extrapolar a partir de los datos epidemiológicos de los riesgos del tabaco, particularmente dada la complejidad de las interacciones que se dan entre esos componentes para provocar efectos adversos para la salud.³⁵

Aromatizantes

16. Parte de nuestra evidencia mostró una preocupación por los posibles riesgos de los aromatizantes líquidos de los cigarrillos electrónicos.³⁶ Finlandia, por ejemplo, no permite el uso de aromatizantes en los cigarrillos electrónicos.³⁷ La Asociación Médica Británica (BMA, por sus siglas en inglés) consideró que los líquidos aromatizados no causaban ningún daño agudo en los usuarios, pero quiso que se hiciera una evaluación a largo plazo para monitorear su inocuidad:

Muchos aromatizantes utilizados en el líquido electrónico son “aptos para consumo” cuando se ingieren vía oral, pero no se ha establecido su inocuidad cuando se calientan en inhalan. Dada la gran cantidad de personas que utiliza líquidos electrónicos aromatizados sin reportar problemas, es poco probable que estén teniendo un impacto agudo en la salud de los usuarios.³⁸

Action on Smoking and Health hizo énfasis en la importancia de los aromatizantes como parte del atractivo de los cigarrillos electrónicos y posiblemente como lo que impidió que los usuarios volvieran a fumar.³⁹ Grupo de Revisión Cochrane de Adicción al Tabaco exigió que se recopilaran más datos de investigaciones en ambientes realistas, tomando en cuenta factores como las preferencias personales por la intensidad, sabores y dispositivos.⁴⁰

Incertidumbre acerca de los efectos a largo plazo

17. Hay quienes tienen dudas sobre la seguridad a largo plazo de los cigarrillos electrónicos. El Director General de Sanidad de EE. UU., mencionando la falta de evidencia a largo plazo, no pudo descartar el posible daño de las partículas ultrafinas o metales pesados de los cigarrillos electrónicos.⁴¹

34 [Evidencia escrita presentada por Cancer Research UK \(ECG0057\)](#)

35 [Evidencia escrita presentada por el Comité de Toxicidad de los Químicos de los Alimentos, Productos de Consumo y del Medio Ambiente \(ECG0082\)](#)

36 [Evidencia escrita de Royal Society for Public Health \(ECG0049\),](#)

37 [Evidencia escrita presentada por Cancer Research UK \(ECG0057\)](#)

38 [Evidencia escrita presentada por la Asociación Médica Británica \(ECG0037\)](#)

39 [Evidencia escrita presentada por Action on Smoking and Health \(ECG0071\)](#)

40 [Evidencia escrita presentada por Grupo de Revisión Cochrane de Adicción al Tabaco \(ECG0041\)](#)

Las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina de EE. UU. expusieron que en Estados Unidos “como la eficacia de los cigarrillos electrónicos en la reducción efectiva del daño sigue siendo poco clara, algunos han planteado sus preocupaciones por el uso del cigarrillo electrónico para reducir el daño causado por el tabaco”.⁴²

18. Australia prohíbe la venta de cigarrillos electrónicos con nicotina, a menos que sean aprobados como herramienta para ayudar a la gente a dejar de fumar y, hasta ahora, no se ha aprobado ningún cigarrillo electrónico para tal fin.⁴³ El Comité de Salud, Deportes y Asistencia al Adulto Mayor de la Cámara de Representantes de Australia concluyó que había dos maneras de ver la regulación del cigarrillo electrónico: asumir un enfoque preventivo o un enfoque de reducción del daño. Quienes abogan por un acceso más fácil a los cigarrillos electrónicos, señaló, seguían un enfoque de reducción del daño, mientras que el Comité estuvo a favor de una prohibición continua sobre la base del enfoque preventivo (igual que el Director General de Sanidad de EE. UU.) hasta tanto no haya investigaciones a largo plazo que puedan descartar las consecuencias a largo plazo para la salud.⁴⁴

19. Sin embargo, el Presidente del Comité australiano disintió del informe de su Comité, argumentando que:

Para asistir a millones de fumadores que luchan por dejar del cigarrillo y mejorar su calidad de vida, los cigarrillos electrónicos de nicotina deben quedar disponibles como productos de consumo. Al mismo tiempo, deben imponerse restricciones regulatorias para limitar el atractivo de los cigarrillos electrónicos en jóvenes y no fumadores.⁴⁵

Al presentarle evidencia al Comité, el profesor Newton de Public Health England les dijo:

Tenemos este problema general que están iniciando muchos de los que se oponen al cigarrillo electrónico desde una postura de que cualquier cigarrillo es malo y tenemos que tener una línea firme. [...] Nosotros [en el Reino Unido] pensamos que, en vez de esperar 20 años para tener evidencia definitiva, tenemos que tomar la mejor decisión sobre la evidencia que tenemos disponible ahora y eso apunta al uso prudente del cigarrillo electrónico.⁴⁶

Y a nosotros nos explicó que:

La situación en Australia es distinta. Para empezar, tenían tasas de tabaquismo más bajas cuando apareció el cigarrillo electrónico. La sensación allá era que podían seguir controlando y disminuyendo el predominio del tabaco

41 El uso del cigarrillo electrónico en jóvenes y jóvenes adultos, Director General de Sanidad de Estados Unidos, Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

42 [Informe del estudio de Consensus: Consecuencias del cigarrillo electrónico para la salud](#), Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina, 2018

43 [Informe sobre la investigación del uso y comercialización de los cigarrillos electrónicos y vaporizadores personales en Australia](#), Comité Permanente de Salud, Asistencia al Adulto Mayor y Deportes, Cámara de Representantes de Australia, marzo de 2018

44 [Informe sobre la investigación del uso y comercialización de los cigarrillos electrónicos y vaporizadores personales en Australia](#), Comité Permanente de Salud, Asistencia al Adulto Mayor y Deportes, Cámara de Representantes de Australia, marzo de 2018

45 [Prólogo del Presidente](#), Informe sobre la investigación del uso y comercialización de los cigarrillos electrónicos y vaporizadores personales en Australia, Comité Permanente de Salud, Asistencia al Adulto Mayor y Deportes, Cámara de Representantes de Australia, marzo de 2018

46 [Testimonio oral tomado el 18 de octubre de 2017](#), Comité Permanente de Salud, Asistencia al Adulto Mayor y Deportes, Cámara de Representantes de Australia, Investigación del uso y comercialización de los cigarrillos electrónicos y vaporizadores personales en Australia

sin utilizar cigarrillos electrónicos. En consecuencia, a falta de una evidencia clara de la seguridad, era acertado prohibirlos.⁴⁷

20. Algunos de los que presentaron evidencia para nuestra investigación también destacaron la falta de evidencia a largo plazo del posible daño, si hubiere, por el uso del cigarrillo electrónico.⁴⁸ Algunos apuntaron que había muy pocos vapeadores actuales que no habían fumado anteriormente cigarrillos tradicionales, lo que hace que los estudios comparativos entre vapeadores y no vapeadores sean difíciles de evaluar.⁴⁹

21. Por otra parte, el Grupo de Investigación del Tabaco y del Alcohol de University College London argumentó que algunos informes de las investigaciones han “asegurado en forma excesiva” los hallazgos de la nocividad de los cigarrillos electrónicos porque tienen “poca o ninguna relevancia en la predicción de enfermedades graves en los usuarios del cigarrillo electrónico”.⁵⁰ El Dr. Lion Shahab y el Dr. Jamie Brown del Grupo de Investigación de UCL expusieron que:

Aunque redactados de manera bastante correcta, muchos de los artículos del comunicado de prensa exageran lo que han encontrado. Eso puede deberse en parte a que a menudo los artículos se fijan en los efectos agudos y no en los efectos crónicos, y los efectos que no están muy bien vinculados con los resultados para la salud a largo plazo. Uno de ellos es el endurecimiento de las arterias, sobre lo cual se publicó un artículo recientemente. Eso se vinculó entonces al hecho de que los cigarrillos electrónicos causan enfermedades cardíacas. Los mismos autores también publicaron un artículo que mostró que, por ejemplo, el ejercicio incrementaba el endurecimiento de las arterias, por lo que es muy difícil relacionar ese marcador en particular con los resultados para la salud a largo plazo. Este es uno de los problemas. Otro es que a menudo la gente utiliza condiciones de uso poco realistas. Un estudio analizó la formación del formaldehído, que es muy tóxico. [...] Es un sabor acre denominado bocanada seca, que es poco probable que se produzca en condiciones de la vida real. Finalmente, con frecuencia los modelos utilizados para investigar los efectos de los cigarrillos electrónicos no son verdaderamente relevantes para los humanos como, por ejemplo, modelos con ratones. Un gran problema es que los ratones son mucho más sensibles a la nicotina que los humanos y a menudo los efectos observados en los estudios con animales pueden simplemente reflejar intoxicación por nicotina, en lugar de los efectos de cualquiera de las demás sustancias potencialmente nocivas.⁵¹

22. Peter Hajek, profesor de Psicología Clínica, Queen Mary University of London, no creyó en la incertidumbre acerca de que los efectos a largo plazo fueran significativos:

Tenemos dos formas de verlo: tenemos la lógica y tenemos los datos. La lógica nos dice que la mayoría de los químicos que son peligrosos para los fumadores no se incluyen o están presentes en cantidades muy pequeñas en los cigarrillos electrónicos. Hasta donde sabemos, ninguno de los químicos específicos de los cigarrillos electrónicos y que no están presentes en el tabaco representa un daño mayor para la salud. Básicamente, los datos lo respaldan. Hace poco se presentó un artículo detallado sobre los tipos de carcinógenos, que comparaba el riesgo de cáncer por fumar y por vapear. Ese artículo se fió de algunos de los estudios sobre los cigarrillos electrónicos de que realmente frien el líquido electrónico y, por lo tanto, producen aldehídos, lo que podría ser carcinogénico,

47 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q361 \[profesor Newton\]](#)

48 Ver, por ejemplo, [Evidencia escrita presentada por Pfizer UK \(ECG0023\)](#),

49 [Evidencia escrita presentada por British Lung Foundation \(ECG0042\)](#)

50 [Evidencia escrita presentada por University College London, Grupo de Investigación del Tabaco y del Alcohol \(UTARG\) \(ECG0047\)](#)

51 [Testimonio oral tomado el 9 de enero de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q86 \[profesor Shahab\]](#)

pero incluso tomando en cuenta esos estudios, que no reflejan lo que los vapeadores están consumiendo, la conclusión fue que el riesgo de cáncer es inferior al 0,5% del riesgo de cáncer del cigarrillo tradicional.⁵²

23. En última instancia, sean cuales sean los riesgos a largo plazo de los cigarrillos electrónicos, no cambiarse del cigarrillo tradicional también tiene sus propios riesgos (muy ciertos) en términos de enfermedades continuas relacionadas con el tabaco. El Dr. Jamie Brown de UCL fue claro con respecto a cómo se debe ponderar tal balance de riesgos:

Todo riesgo percibido asociado con dar garantías antes de que tengamos los datos a largo plazo [de los cigarrillos electrónicos] debe sopesarse respecto del riesgo asociado al costo de oportunidad de no informarles a los millones de personas que actualmente fuman productos excepcionalmente peligrosos que los cigarrillos electrónicos son más seguros cuando creen que no lo son.⁵³

Investigaciones

24. Aunque la evidencia que recibimos ha indicado abrumadoramente que los cigarrillos electrónicos son mucho menos nocivos que los cigarrillos tradicionales, constantemente se están desarrollando productos nuevos, tanto cigarrillos electrónicos como dispositivos de tabaco calentado. Las investigaciones tienen que mantenerse al día con estos nuevos desarrollos a fin de seguir garantizándoles a los consumidores su seguridad relativa. El Grupo de Revisión Cochrane de Adicción al Tabaco nos dijo que hacían falta más ensayos controlados aleatorios, que compararan los cigarrillos electrónicos con los “tratamientos farmacológicos y conductuales alternativos”.⁵⁴ Señalaron que:

Dado que los cigarrillos electrónicos se han usado apenas por unos años, existe poca evidencia de su seguridad cuando se utilizan como remplazo prolongado o permanente del tabaco. Como prácticamente todo uso de los cigarrillos electrónico ocurren en exfumadores o fumadores actuales, resultará difícil interpretar los datos epidemiológicos futuros. En el entretanto, todos los hallazgos de los estudios de corto a mediano plazo, estudios de biomarcadores y estudios de tóxicos sugieren que los cigarrillos electrónicos son significativamente menos nocivos que los cigarrillos tradicionales.⁵⁵

25. El Comité de Toxicidad de los Químicos de los Alimentos, Productos de Consumo y del Medio Ambiente apuntó que el usuario puede modificar los parámetros de configuración como el voltaje y la temperatura de los dispositivos de cigarrillos electrónicos, lo que, según nos dijo el Comité, se traducirá en variaciones en la composición del vapor. El Comité explicó que la configuración de los dispositivos utilizados en los estudios suele no reportarse en la bibliografía y que, en consecuencia, “será difícil establecer lo que ocurriría en el peor de los casos de una manera que sea representativa de la exposición en humanos”.⁵⁶ El profesor Aveyard del Grupo de Revisión Cochrane enfatizó que “la mayoría de los componentes peligrosos presentes en los cigarrillos no se encuentran en los cigarrillos electrónicos”, pero:

52 [Testimonio oral tomado el 9 de enero de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q5 \[profesor Hajek\]](#)

53 [Testimonio oral tomado el 9 de enero de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q90 \[Dr. Brown\]](#)

54 [Evidencia escrita presentada por Grupo de Revisión Cochrane de Adicción al Tabaco \(ECG0041\)](#)

55 [Evidencia escrita presentada por Grupo de Revisión Cochrane de Adicción al Tabaco \(ECG0041\)](#)

56 [Evidencia escrita presentada al Comité de Toxicidad de los Químicos de los Alimentos, Productos de Consumo y del Medio Ambiente \(ECG0082\)](#)

lo que no tenemos es una cohorte de personas que hayan venido usando cigarrillos electrónicos por un período prolongado, para poder determinar si existe un verdadero riesgo en humanos. Todo lo que digamos es o extrapolación o especulación. No existe una solución tecnológica para ese problema. Simplemente no tenemos gente que los haya utilizado por 30 o 40 años.⁵⁷

26. El Departamento de Salud y Asistencia Social nos dijo que para otras investigaciones independientes y colaboración adicionales, el Foro de Investigaciones sobre el Cigarrillo Electrónico del Reino Unido, iniciativa desarrollada por Cancer Research UK en asociación con PHE y el Centro de Estudios del Tabaco y del Alcohol del Reino Unido, “reunirá a legisladores, investigadores, profesionales y a la comunidad de ONG para discutir la evidencia emergente y las brechas de conocimiento de los cigarrillos electrónicos”. El Departamento puntualizó que el grupo le pidió “aportar sugerencias para otras áreas de investigación de los cigarrillos electrónicos para ayudar a desarrollar mejoras en la política a fin de cumplir los objetivos del Plan de Control del Tabaco”.⁵⁸ El Departamento también está haciendo una revisión anual de la evidencia de los cigarrillos electrónicos, a través de Public Health England, que analizará la más reciente evidencia del “predominio en adultos y jóvenes, seguridad y efectividad en el cese y percepciones de la nocividad, adicción de la nicotina y una sección sobre los productos de tabaco calentado”.⁵⁹

27. Existe evidencia clara de que los cigarrillos electrónicos son sustancialmente menos nocivos que los cigarrillos tradicionales. Public Health England estima que los cigarrillos electrónicos son 95% menos dañinos, aunque la evidencia disponible no permite actualmente que se determine una cifra precisa. Los cigarrillos electrónicos no contienen ni el alquitrán ni el monóxido de carbono de los cigarrillos tradicionales, sus componentes más peligrosos, que se producen por combustión. Hay algunos componentes potencialmente dañinos presentes en ambos productos, como metales pesados, pero en niveles sustancialmente menores en los cigarrillos electrónicos. Los investigadores han determinado que es prácticamente imposible medir los riesgos del vapor “de segunda mano” de los cigarrillos electrónicos porque cualquier componente potencialmente nocivo emitido a los alrededores es muy insignificante.

28. Se ha estimado que los productos “de tabaco calentado” lanzados más recientemente, que producen nicotina a partir del tabaco, pero sin la combustión, son aproximadamente un 90% menos nocivos que los cigarrillos tradicionales, aunque se carece de investigaciones independientes para validar tal afirmación.

29. No obstante, hay incertidumbres, en particular acerca de los efectos de los cigarrillos electrónicos para la salud a largo plazo, ya que esos productos no han desarrollado todavía una historia de uso prolongado. Los estudios que se necesitan para garantizar la seguridad de los cigarrillos electrónicos se ven inevitablemente frustrados por la ausencia de una población de usuarios de cigarrillos electrónicos que nunca hayan fumado cigarrillos tradicionales antes de comenzar a vapear. A la larga, sin embargo, cualquier opinión de los riesgos tiene que tomar en cuenta el riesgo de no adoptar el cigarrillo electrónico, es decir, seguir fumando cigarrillos tradicionales, que son considerablemente más nocivos que los electrónicos. Se debe alentar a los fumadores actuales a dejar de fumar todo tipo de cigarrillo, pero si no es posible, deberían cambiarse al cigarrillo electrónico como alternativa considerablemente menos nociva.

57 [Testimonio oral tomado el 9 de enero de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q87 \[profesor Aveyard\]](#)

58 [Evidencia escrita presentada por el Departamento de Salud \(Inglaterra\) \(ECG0030\)](#)

59 [Evidencia escrita presentada por el Departamento de Salud \(Inglaterra\) \(ECG0030\)](#)

30. Para ayudar a llenar las brechas que hay en la evidencia de los riesgos relativos de los cigarrillos electrónicos y productos de tabaco calentado, el Gobierno debe mantener su “revisión anual planificada de la evidencia” de los cigarrillos electrónicos y ampliarla para cubrir también los productos de tabaco calentado. Debe apoyar un programa de investigación a largo plazo bajo la supervisión de Public Health England y del Comité de Toxicidad de los Químicos de los Alimentos, Productos de Consumo y del Medio Ambiente, a fin de velar que la evidencia relacionada con la salud no dependa exclusivamente de la industria tabacalera o de los fabricantes de cigarrillos electrónicos. Esa investigación de Public Health England/Comité de Toxicidad debe incluir la revisión de los riesgos para la salud que producen los aromatizantes agregados a los cigarrillos electrónicos. El Gobierno debe reportar anualmente el estado de la investigación en su Plan de Control del Tabaco y establecer un centro en línea para poner la evidencia detallada a disposición inmediata del público y de los profesionales de la salud.

3 Los cigarrillos electrónicos y la cesación tabáquica

La evidencia de la cesación tabáquica

31. El Plan de Control del Tabaco reportó que en 2016 470,000 personas utilizaban cigarrillos electrónicos como una manera de abandonar el cigarrillo tradicional.⁶⁰ El Departamento de Salud y Asistencia Social estima que los cigarrillos electrónicos contribuyen a que de 16.000 a 22.000 personas dejen el tabaco satisfactoriamente cada año, que de lo contrario no lo habrían hecho si hubieran usado terapias de reemplazo de nicotina o solo su fuerza de voluntad.⁶¹ El profesor Paul Aveyard del Grupo de Revisión Cochrane destacó que los cigarrillos electrónicos son una alternativa popular a otras herramientas de cesación.⁶² Asimismo, el profesor John Newton de Public Health England nos dijo:

Los cigarrillos electrónicos son la herramienta de cesación más popular entre los fumadores. Independientemente de lo que pensemos de la evidencia de su efectividad, los fumadores están decidiendo usar cigarrillos electrónicos de manera mucho más generalizada que otras formas disponibles, como los parches de nicotina o el chicle de nicotina. No cabe duda de que son populares entre los fumadores. El primer paso para ser una herramienta efectiva es que deben usarlos los fumadores. Eso se inclina bastante a su favor. Es algo que hemos reconocido incorporando referencias al cigarrillo electrónico en nuestras campañas.

32. El profesor Newton reconoció las brechas que hay en la evidencia de la efectividad del cigarrillo electrónico como herramienta de cesación tabáquica, pero señaló que eso no debe restarle valor a la utilidad ya evidente que tienen:

Hay una falta de evidencia sólida de ensayos controlados aleatorios de su efecto en la cesación, pero la evidencia de los estudios observacionales, que son bastante convincentes, indica que muchos fumadores han usado el cigarrillo electrónico para dejar de fumar y para dejarlo definitivamente, no solo para uso dual. Tenemos que seguir construyendo la base de evidencia. Al mismo tiempo, tenemos que tener claro que esto es para fumadores, en especial para aquellos que han tratado de abandonarlo antes. Si no han probado el cigarrillo electrónico, deberían probarlo, porque pudiera ser su camino para alejarse del cigarrillo.⁶³

Action on Smoking and Health también destacó tanto los beneficios de los cigarrillos electrónicos como ruta para dejar de fumar como la necesidad de contar con otras investigaciones de su efectividad como herramienta de cesación.⁶⁴ La Royal Society for Public Health apuntó que aunque los cigarrillos electrónicos parecen tener éxito como herramienta de cesación, especialmente cuando se combinan con apoyo conductual, se requieren más “investigaciones de alta calidad”.⁶⁵

33. Una de las dificultades de hacer investigaciones para evaluar su efectividad es que algunas personas siguen fumando cigarrillos tradicionales, aunque menos, al mismo tiempo, reduciendo en lugar de abandonarlo por completo.⁶⁶ Esto significa que algunos estudios que han afirmado que los cigarrillos electrónicos obstaculizan la cesación tabáquica se han basado en las observaciones de que los usuarios de cigarrillos

60 [Hacia una generación libre de humo – Un Plan de Control del Tabaco en Inglaterra](#), Departamento de Salud, 2017

61 [Evidencia escrita presentada por el Departamento de Salud \(Inglaterra\) \(ECG0030\)](#)

62 [Testimonio oral tomado el 9 de enero de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q92 \[profesor Aveyard\]](#)

63 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q394 \[profesor Newton\]](#)

64 [Evidencia escrita presentada por Action on Smoking and Health \(ECG0071\)](#)

65 [Evidencia escrita presentada por Royal Society for Public Health \(ECG0049\)](#)

66 [Evidencia escrita presentada por Pfizer UK \(ECG0023\) Evidencia escrita presentada por ASH Scotland \(ECG0011\)](#)

electrónicos siguen describiéndose como “fumadores”.⁶⁷ El Grupo de Investigación de UCL también argumentó que las afirmaciones de que los cigarrillos electrónicos podrían reducir las tasas de cesación tabáquica no coincidieron con los importantes incrementos vistos en la cantidad de fumadores tradicionales que dejaron de fumar en el Reino Unido y en Estados Unidos.⁶⁸

La Asociación Médica Británica concluyó:

Aunque los datos a favor de la efectividad de los cigarrillos electrónicos como herramienta de cesación no son concluyentes, dada la calidad de los estudios, el panorama general, hoy en día, es que no desempeñan un papel útil para ayudar a la gente a dejar de fumar.⁶⁹

El Centro de Estudios del Tabaco y del Alcohol del Reino Unido argumentó que el cigarrillo electrónico, como producto de consumo alternativo al tabaco y no como terapia médica como otros productos de reemplazo de nicotina, les había permitido llegar a más personas. Creyeron que, en ese contexto, eso les daba a los cigarrillos electrónicos un mejor resultado en general: “Un tratamiento de baja eficacia utilizado por grandes cantidades de fumadores generará más exfumadores que un tratamiento de alta eficacia utilizado por una pequeña minoría”.⁷⁰

34. Los productos de tabaco calentado, según sugirió el Centro de Estudios del Tabaco y del Alcohol, quizás también tengan una función para ayudar a dejar de fumar a los fumadores que no encuentran una solución en el cigarrillo electrónico:

El papel de los productos de tabaco calentado entonces dista mucho de estar claro: si son más tóxicos que los cigarrillos electrónicos y no son más efectivos y aceptables para los fumadores como los substitutos del cigarrillo, entonces es probable que su papel sea limitado. Sin embargo, si son más efectivos o (por ejemplo) por ser más similares en sabor y experiencia a los cigarrillos de tabaco, los productos de tabaco calentado pueden atraer a sectores de la población fumadora que consideran que los cigarrillos electrónicos son inefectivos o de otro modo inaceptables, entonces pueden ofrecer un beneficio para la salud pública pese a su peligro relativo.⁷¹

Los jóvenes y una posible puerta de entrada al consumo de cigarrillos tradicionales

35. Una de las preocupaciones que se han planteado acerca de los cigarrillos electrónicos es el miedo de que pudieran atraer a los jóvenes y posiblemente actuar como puerta de entrada al consumo de cigarrillos tradicionales. Sin embargo, la evidencia que recibimos no ha demostrado que ese sea el caso. Las investigaciones hechas por la Asociación para la Salud de los Jóvenes encontraron que la proporción de jóvenes “que experimentan” con cigarrillos electrónicos oscilaba entre un octavo y un cuarto de los jóvenes, pero que el uso regular en jóvenes de secundaria se limitaba a un 1% aproximadamente y esos jóvenes generalmente tenían un comportamiento de fumadores.⁷²

36. Sin embargo, el profesor Peter Hajek de Queen Mary University advirtió:

67 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q394 \[profesor Newton\]](#)

68 [Evidencia escrita presentada por University College London, Grupo de Investigación del Tabaco y del Alcohol \(UTARG\) \(ECG0047\)](#)

69 [Evidencia escrita presentada por la Asociación Médica Británica \(ECG0037\)](#)

70 [Evidencia escrita presentada por el Centro de Estudios del Tabaco y del Alcohol del Reino Unido \(ECG0031\)](#)

71 [Evidencia escrita presentada por el Centro de Estudios del Tabaco y del Alcohol del Reino Unido \(ECG0031\)](#)

72 [Datos clave sobre los jóvenes 2017, Association for Young People’s Health 2017, 2017. Ver también Evidencia escrita presentada por la Association for Young People’s Health \(AYPH\), el Grupo de Salud de los Adolescentes de The Royal College of General Practitioners’ \(RCGP\), The Royal College of Paediatrics and Child Health \(RCPCH\), The Royal Pharmaceutical Society \(RPS\) y el Grupo de Interés Especial por la Salud de los Jóvenes de RCPCH \(YPHSIG\) \(ECG0093\)](#)

Tenemos que mantenernos vigilantes porque alguien descubrirá lo que hay que agregar a los cigarrillos electrónicos para hacer que sean más adictivos para quienes no son fumadores. Por el momento, los no fumadores no progresan al vapeo diario, es verdaderamente difícil. Si lo hacen, suelen vapear sin nicotina, solo por algún tipo de sabor y comportamiento. Habría una preocupación válida si viéramos grandes cantidades de jóvenes que nunca han fumado convertirse en vapeadores diarios, pero sería muy difícil encontrar a alguien así.⁷³

Public Health England y la MHRA igualmente concluyeron:

Los jóvenes británicos experimentan con cigarrillos electrónicos, pero el uso regular es poco común y mayoritariamente limitado a jóvenes que han fumado. Existe cierta evidencia de que los jóvenes que han vapeado, pero nunca han fumado tienen más probabilidades de posteriormente fumar, pero no hay evidencia de que esa relación sea causal. El Reino Unido cuenta con datos fiables al respecto producto de los estudios hechos.⁷⁴

37. Quedan algunas brechas en la evidencia respecto de cuán efectivos son los cigarrillos electrónicos como herramienta de cesación, en comparación con las terapias de reemplazo de nicotina. Sin embargo, en el Reino Unido un estimado de 2.9 millones de personas utilizan cigarrillos electrónicos y otros cientos de miles los utilizan para dejar de fumar con éxito anualmente. No han surgido preocupaciones por el riesgo de que los cigarrillos electrónicos posiblemente abran la puerta al cigarrillo tradicional en un nivel significativo. Asimismo, el riesgo de que la variedad y el tipo de sabor sean atractivos para los jóvenes que no fuman, que serían arrastrados al uso del cigarrillo electrónico, también parece ser insignificante.

El cigarrillo electrónico como producto médicamente autorizado

38. Aunque muchos fumadores convencionales han empezado a vapear, algunos de nuestros testigos creían que otros más lo harían si se aprobara un cigarrillo electrónico de uso médico y que, así, puedan prescribirlos los médicos. Vieron las ventajas de dos formas. En primer lugar, un producto médicamente autorizado permitiría que los profesionales de la salud sintieran que pueden recomendar el cigarrillo electrónico como herramienta de cesación, sabiendo que el dispositivo y el líquido fueron probados y aprobados por la Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos para el Cuidado de la Salud (MHRA, por sus siglas en inglés). El profesor Newton de Public Health England nos dijo que:

Quisiéramos ver un producto médicamente autorizado porque [...] enviaría un mensaje más fuerte sobre la seguridad relativa y, además, daría otra vía y ayudaría a los servicios de cesación tabáquica a usar más el cigarrillo electrónico. Creemos que habría ventajas considerables si hubiera un producto médicamente autorizado.⁷⁵

39. Deborah Arnott de Action on Smoking and Health igualmente nos dijo:

Tenemos a los doctores diciéndonos todo el tiempo “si tuviéramos productos que pudiéramos prescribir y estuvieran autorizados, nos sentiríamos mucho más cómodos”. Serían efectivos bajo prescripción y muy rentables. Ha habido críticas y la gente pregunta por qué deberían estar bajo prescripción.

73 [Testimonio oral tomado el 9 de enero de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q29 \[profesor Hajek\]](#)

74 [Evidencia escrita presentada por Public Health England y la Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos para el Cuidado de la Salud \(ECG0081\)](#)

75 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q426 \[profesor Newton\]](#)

Son productos baratos que son altamente efectivos para ayudar a los fumadores a abandonar el cigarrillo. Sería tranquilizador para los consumidores y para la profesión médica.⁷⁶

La Royal Society for Public Health recalcó la importancia de que los asesores de cesación tabáquica puedan ofrecer información, con seguridad, a los fumadores:

Las investigaciones han demostrado que las percepciones del daño pueden ciertamente inhibir el uso del cigarrillo electrónico en los fumadores y esa barrera solo se verá exacerbada si no se abordan las preocupaciones del público. El uso de mensajes responsables podría ayudar a contrarrestar esa amenaza, por ejemplo, destacando que se recomienda que los servicios de cesación tabáquica apoyen a los fumadores que decidan dejar el tabaco usando el cigarrillo electrónico.⁷⁷

40. Un producto autorizado también podría servir de base para una relación médico-paciente que pudiera prologarse por el período necesario para dejar el cigarrillo y ayudar a superar la renuncia de algunos fumadores a cambiarse al cigarrillo electrónico por motivos de costos. Diversos estudios demuestran que los fumadores que reciben asistencia especializada para la cesación a través de su médico general tienen más probabilidades de abandonarlo satisfactoriamente.⁷⁸ Según explica Hazel Cheeseman de Action on Smoking and Health, quizás los costos iniciales de empezar a usar cigarrillos electrónicos impidan que algunos cambien al vapeo:

Aunque para la mayoría usar un cigarrillo electrónico es más barato que seguir fumando, hay un grupo, particularmente aquellos con condiciones de salud mental, para el que existe una barrera que les impide iniciar: el costo inicial que hay que pagar. Para una persona de bajos recursos, es todo un riesgo que tendría que asumir, posiblemente, si no tiene seguridad de que el producto le vaya a funcionar. Hacer que algo se use bajo prescripción puede ayudar a disminuir ese riesgo para la gente. También encerrará a la gente en una relación con sus profesionales médicos y servicios de cesación, que sabemos que puede mejorar significativamente las posibilidades de que la persona abandone el cigarrillo satisfactoriamente. Hacer que algo se use bajo prescripción sería un beneficio por ambas razones. Para los grupos que son vulnerables, tienen altos niveles de adicción y se enfrentan a montones de obstáculos para dejar de fumar, un producto con prescripción podría ser realmente de mucho valor.⁷⁹

41. Tal como indicamos en el Capítulo 4, la regulación del cigarrillo electrónico actualmente prohíbe que se hagan declaraciones sobre sus propiedades de reducción del daño. El Dr. Ian Hudson de la MHRA apuntó que las licencias de los medicamentos permitirían que se hicieran tales declaraciones:

Las gomas de mascar, los parches y demás tienen advertencias de cesación tabáquica o reducción del daño y se pueden promocionar como tales. Las restricciones de publicidad serían diferentes. Podrían promocionar un poco más en relación con las advertencias de los medicamentos disponibles bajo prescripción médica [...] si se autorizaran como “medicamentos”.⁸⁰

76 [Testimonio oral tomado el 27 de marzo de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q299 \[Deborah Arnott\]](#)

77 [Evidencia escrita presentada por Royal Society for Public Health \(ECG0049\)](#)

78 [Hacia una generación libre de humo – Un Plan de Control del Tabaco en Inglaterra](#), Departamento de Salud, 2017

79 [Testimonio oral tomado el 27 de marzo de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q300 \[Hazel Cheeseman\]](#)

80 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q422 \[Dr. Hudson\]](#)

Sin embargo, supimos que el proceso de autorización médica de la MHRA era en sí mismo un obstáculo. El Dr. Ian Jones de Japan Tobacco International nos comentó:

La preocupación que tenemos, aparte del costo, tiene que ver principalmente con el tiempo. Estos productos innovan y cambian demasiado rápido, al solicitar una licencia, esencialmente se congela el producto al principio y hay que tener el mismo producto al final. Para entonces, particularmente en el ambiente actual, los demás productos habrán evolucionado tan rápido que el producto de la licencia será anticuado cuando se llegue al otro extremo del proceso.⁸¹

La MHRA destacó que siendo un producto “relativamente nuevo”, tomaría más tiempo pasar por la generación de evidencia para un “medicamento” y pasar por el proceso de revisión.⁸²

42. Action on Smoking and Health abogó por un período de licenciamiento más corto para convertirlo en un camino más atractivo a seguir por los productores de cigarrillos electrónicos y para asegurar que hubiera más cigarrillos electrónicos médicamente autorizados en el mercado:

Hay precedentes para asumir un enfoque menos restrictivo, en particular en el área de la regulación de la nicotina. Hasta la liberalización de la terapia de reemplazo de nicotina en 2005, los productos de esa terapia se autorizaban por un máximo de 12 semanas. En 2005, se extendió a un año para algunos productos y, en 2009, la MHRA aprobó una extensión “de reducción del daño” a la licencia del inhalador Nicorette sin límite de duración de uso. Ello sobre la base de que *“se había aceptado ampliamente que no había circunstancias en las que fuera más seguro fumar que usar una terapia de reemplazo de nicotina”*. La Comisión pasó a decir que se necesitaba hacer otras investigaciones y recopilar datos para evaluar la seguridad a largo plazo y aceptó que al titular de la autorización de mercado *“se le debe pedir que presente un plan robusto de gestión de riesgos que aborde satisfactoriamente los problemas pendientes”*.⁸³

“Leicester partnership”

43. El servicio de cesación tabáquica “amigable con el cigarrillo electrónico” del Concejo Municipal de Leicester fue destacado en nuestra investigación como modelo a seguir. Alientan activamente a quienes interactúan con los pacientes para que les recomienden el cigarrillo electrónico como herramienta para que dejen de fumar, ofrecen recursos en línea que describen las experiencias de fumadores que se han cambiado al cigarrillo electrónico y, en algunos casos, entregan gratuitamente el kit de inicio del cigarrillo electrónico. El Concejo hace énfasis en la importancia de también brindar apoyo conductual para aumentar las posibilidades de abandonar el cigarrillo permanentemente.⁸⁴ El Concejo Municipal de Leicester nos dijo que:

Nuestro consejo para quienes dejan de fumar usando cigarrillos electrónicos es que es su decisión si continúan vapeando o no, la nicotina que obtienen de su vaporizador podría ser exactamente lo que les impide recaer y es el humo lo que mata. Sin embargo, la diferencia clave que vemos entre los usuarios del servicio que han pasado a vapear es una mayor seguridad en su determinación de no volver a fumar nunca más. La mayoría ha intentado muchas, muchas veces

81 [Testimonio oral tomado el 27 de febrero de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q176 \[Dr. Jones\]](#)

82 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q423 \[Dr. Hudson\]](#)

83 [Evidencia escrita presentada por Action on Smoking and Health ECG0071.](#)

84 [Sitio web Stop Smoking de Leicester](#)

antes con productos medicinales o solo con su fuerza de voluntad y han recaído y vuelto a fumar. El vapeo ha marcado una diferencia que los ha tomado (a ellos y a menudo a sus familias) por sorpresa.⁸⁵

44. El Concejo Municipal de Leicester nos habló de su experiencia permitiéndolos en los centros de salud mental (lo que tratamos más adelante):

Incluso a los fumadores muy dependientes, como aquellos que sufren de mala salud mental y los sinteche, les está yendo muy bien vapeando. El personal de enfermería de las salas de salud mental, que inicialmente se mostró escéptico acerca del vapeo, se ha sorprendido gratamente por lo fácil que ha sido para los pacientes que empezaron a usar vaporizadores manejar sus necesidades de nicotina.⁸⁶

45. El ministro se refirió al equipo de salud pública que dirige la iniciativa del Concejo como un “grupo pionero” que estaba “logrando cosas buenas”.⁸⁷

46. Un cigarrillo electrónico médicamente autorizado podría contribuir con los esfuerzos de cesación tabáquica haciendo que sea más fácil para los profesionales médicos discutir al respecto con sus pacientes y recomendárselo como tratamiento para dejar de fumar. También facilitaría que se hicieran explícitamente declaraciones sobre su reducción del daño respecto de los cigarrillos tradicionales, que actualmente prohíben las regulaciones (Capítulo 4). *El Gobierno debe revisar con la MHRA y la industria de los cigarrillos electrónicos cómo podría optimizar sus sistemas de aprobación de las terapias de cesación tabáquica para poder responder apropiadamente si los fabricantes le plantean un producto para conseguir su licencia.*

El cigarrillo electrónico en los centros de salud mental

47. El Plan de Control del Tabaco del Gobierno destaca la necesidad de abordar la tasa de tabaquismo mucho más alta entre quienes sufren de enfermedades mentales. Reporta que un 40% de los adultos con enfermedades mentales fuma,⁸⁸ en comparación con el 16% de la población general.⁸⁹ Mental Health and Smoking Partnership nos dijo que:

Aunque las personas con condiciones de salud mental se sienten tan motivados por dejar de fumar como otros fumadores, tienen menos probabilidades de lograrlo. En consecuencia, aunque las tasas de tabaquismo de la población han caído sin parar en las últimas décadas, la misma tasa de avance no es evidente en personas con condiciones de salud mental, sin registrar prácticamente disminución alguna.⁹⁰

El Plan de Control del Tabaco establece que “fumar causa la muerte prematura, discapacidad y pobreza y si no reducimos el predominio del tabaco en ese grupo [con enfermedades mentales], no habremos reducido las desigualdades”.⁹¹

85 [Evidencia escrita presentada por Leicester City Council \(ECG0022\)](#)

86 [Evidencia escrita presentada por Leicester City Council \(ECG0022\)](#)

87 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q441 \[Steve Brine MP\]](#)

88 [Hacia una generación libre de humo – Un Plan de Control del Tabaco en Inglaterra](#), Departamento de Salud, 2017

89 [Hábito de fumar en el Reino Unido: 2016](#), Oficina de Estadísticas Nacionales, 2017

90 [Evidencia escrita presentada por Mental Health and Smoking Partnership \(ECG0060\)](#)

91 [Hacia una generación libre de humo – Un Plan de Control del Tabaco en Inglaterra](#), Departamento de Salud, 2017

48. El Plan define el objetivo del Gobierno de que todos los sitios que ofrezcan servicios de hospitalización de salud mental sean libres de humo para 2018. El documento establece que:

Las personas con condiciones de salud mental tienen el mismo derecho a que se les pregunte si fuman. Necesitan que se les ofrezcan métodos efectivos para dejar de fumar o reducir el daño como parte de su plan de asistencia y existe una urgente necesidad clínica de mejorar el apoyo que reciben. En algunos casos, el personal de asistencia médica acompaña a los pacientes fuera del área del hospital para que fumen. Esa práctica es anticuada. Reduce los recursos disponibles para brindar asistencia clínica y provoca daños directos a los pacientes.⁹²

Mental Health and Smoking Partnership nos dijo que los cigarrillos electrónicos podrían tener un papel en la reducción del consumo de tabaco en este grupo, ya que existe cierta evidencia que indica que los cigarrillos electrónicos son vistos como más aceptables para las personas con condiciones de salud mental que otras formas de apoyo. Sin embargo, concluyeron que:

Hay barreras de acceso a los cigarrillos electrónicos para personas con condiciones de salud mental, incluyendo las políticas en los ambientes del NHS, las actitudes y el entendimiento de los profesionales de salud, las falsas percepciones del daño entre fumadores con condiciones de salud mental y las barreras de entrada, como el costo de los dispositivos.⁹³

49. Heather Thomson de Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust nos contó que limitar a los pacientes a áreas específicas de los centros donde pueden vapear puede resultar contraproducente:

No queremos hacer que los pacientes se aislen más de lo que estaban. Si un cigarrillo electrónico dura lo mismo que 30 cigarrillos y alguien que fuma 40 cigarrillos diarios usualmente solo puede utilizarlo en su habitación, quizás nos encontremos con que tienen incluso menos interacción. Queremos alentarlos a que sean parte de las actividades que se lleven a cabo. Si vapear durante cualquier actividad les permite mantenerse enfocados y dentro de esa actividad, eso es parte de su recuperación terapéutica y es algo bueno.⁹⁴

Aunque la guía de la Comisión de Calidad de la Asistencia (CQC, por sus siglas en inglés) para sus inspectores les pide que no cuestionen las políticas libres de humo, hace énfasis en cómo se pueden mitigar esas políticas para los pacientes afectados:

Las inspecciones de la CQC no deben cuestionar las políticas libres de humo, incluyendo las prohibiciones de consumo de tabaco en los servicios de hospitalización de salud mental (por ejemplo, planteando esas políticas como una "restricción general" injustificada). Más bien, se debe enfocar la atención en si tal prohibición se mitiga mediante asesoría y apoyo adecuados para que los fumadores abandonen el cigarrillo o se abstengan temporalmente de fumar con la asistencia del apoyo conductual y una gama de medicamentos de cesación tabáquica y/o cigarrillos electrónicos. Las inspecciones también deben considerar si se implementan y promocionan actividades alternativas, incluido el acceso regular a áreas externas.⁹⁵

92 [Hacia una generación libre de humo – Un Plan de Control del Tabaco en Inglaterra](#), Departamento de Salud, 2017

93 [Evidencia escrita presentada por Mental Health and Smoking Partnership \(ECG0060\)](#)

94 [Testimonio oral dado el 16 de abril de 2018 HC \(2017–19\) 505 Q280 \[Heather Thomson\]](#)

95 [Breve guía: Políticas libres de humo en los servicios de hospitalización de salud](#), Comisión de Calidad de la Asistencia, 2017.

De modo alentador, establece que una prohibición del cigarrillo electrónico sin una “justificación contundente” puede tildarse de ser efectivamente una “restricción general” injustificada.⁹⁶

50. Decidimos encuestar directamente a todas las fundaciones de salud mental del NHS (ver Apéndice 1) y encontramos que un tercio de las 50 fundaciones del NHS que respondieron prohibían el cigarrillo electrónico dentro de sus instalaciones (tres no respondieron: Cumbria Partnership NHS Foundation Trust, Greater Manchester West Mental Health NHS Foundation Trust y Hertfordshire Partnership University NHS Foundation Trust). Algunas de esas fundaciones del NHS indicaron que el uso del cigarrillo electrónico estaba permitido en refugios externos designados, junto con el cigarrillo tradicional, mientras que otras señalaron la propiedad completa del centro como libre de humo, incluyendo con respecto a los cigarrillos electrónicos. Entre las fundaciones del NHS que permitían el uso del cigarrillo electrónico dentro de sus instalaciones, esto era por lo general en áreas designadas, para asegurarse de que esos pacientes, el personal y los visitantes que no quieran exponerse al vapor puedan evitarlo. Tres cuartos de las fundaciones del NHS se mostraron preocupadas por el vapor “de segunda mano” de los cigarrillos electrónicos, pese a la evidencia de que presenta, si acaso, riesgos insignificantes para la salud (Capítulo 2), y algunas fundaciones del NHS reportaron que el personal se había quejado del olor. Otras fundaciones del NHS permitían solo ciertos tipos de cigarrillos electrónicos, usualmente los modelos “inalterables”, que había aprobado la fundación del NHS. Heather Thomson, Directora de Smokefree, Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust, recalcó las posibles dificultades provocadas por no tener un enfoque consistente en todas las fundaciones del NHS, lo que podría significar que los cigarrillos electrónicos aprobados en un sitio no estuvieran permitidos en otros o que se abastecieran cigarrillos electrónicos en algunas tiendas minoristas, pero en otras no.⁹⁷

51. Hazel Cheeseman de Action on Smoking Health hizo énfasis en la necesidad de contar con “cierta orientación y política centrales sobre los cigarrillos electrónicos y las políticas libres de humo, así como mayores inversiones en la capacitación del personal de salud mental”.⁹⁸ El profesor Newton de Public Health England destacó la importancia de la toma de decisiones local con base en la evidencia en esta área:

Les hemos dado orientación a las fundaciones del NHS, incluidas las fundaciones de salud mental, y a los empleadores, con base en la cual deben hacer sus propias políticas. Creemos que hay valor en el hecho de que las organizaciones individuales desarrollen sus propias políticas, a partir del entendimiento general de la evidencia, porque tienen más probabilidades de saber cuáles son sus circunstancias particulares. Estoy de acuerdo con ustedes en que parece poco probable que una prohibición general [de los cigarrillos electrónicos] sea el enfoque correcto, dada la evidencia.⁹⁹

52. Heather Thomson consideró que una política central de NHS England sería, de todos modos, beneficiosa:

Sería muy útil contar con cierta orientación central, ya que hay ansiedad por la introducción de algo nuevo que en los próximos años se llegue a comprobar que ha sido dañino. Sin embargo, tenemos que ponderar eso respecto del hecho de que conocemos absolutamente los daños asociados al consumo del cigarrillo. Cualquier cosa que aplaque esos miedos y sienta las bases necesarias será de utilidad.¹⁰⁰

96 [Breve guía: Políticas libres de humo en los servicios de hospitalización de salud](#), Comisión de Calidad de la Asistencia, 2017.

97 [Testimonio oral tomado el 27 de marzo de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q284 \[Heather Thomson\]](#)

98 [Testimonio oral tomado el 27 de marzo de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q334 \[Hazel Cheeseman\]](#)

99 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q373 \[profesor Newton\]](#)

100 [Testimonio oral tomado el 27 de marzo de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q262 \[Heather Thomson\]](#)

NHS Providers reconoció “el posible valor de la orientación nacional de NHS England para ayudar a los servicios de salud mental del NHS a permitir el uso del cigarrillo electrónico”, pero advirtió que:

[Una política] tendría que ser lo suficientemente flexible y permitir que las fundaciones incorporen la orientación de una manera individualmente a la medida como parte de la planificación de asistencia personalizada, así como para manejar sus permisos de dónde se pueden usar los cigarrillos electrónicos en las instalaciones de la fundación. También mantendríamos que el costo de usar servicios con cigarrillos electrónicos corresponde al usuario del servicio y no a la fundación, salvo que llegue el momento en que el NHS prescriba cigarrillos electrónicos.¹⁰¹

El cigarrillo electrónico en la prisión

53. En la propiedad penitenciaria, como en las fundaciones del NHS de salud mental, se está desplegando una prohibición de consumo del cigarrillo tradicional en todo Inglaterra. Sin embargo, la diferencia es que los cigarrillos electrónicos y los dispositivos de vapeo están disponibles para la venta en toda la propiedad penitenciaria, y solo en algunos centros de salud mental. En 2004 se llevaron a algunas cárceles cigarrillos electrónicos a modo de ensayo. En 2015 el entonces ministro de Cárceles y Libertad Condicional le dijo al Comité de Justicia:

Nuestros pasos hasta la fecha [hacia un servicio penitenciario libre de humo] incluye el reciente y muy exitoso despliegue del cigarrillo electrónico en todas las cárceles. Están disponibles en la tienda de cada cárcel y ofrecen una alternativa comparable a los productos de tabaco tradicionales en términos de costos.¹⁰²

54. Michelle Jarman-Howe, Director Ejecutivo de Prisiones del Sector Público del Sur, nos comentó que la política estaba funcionando bien:

En el punto en el que el servicio [penitenciario] introdujo la prohibición de fumar, los delincuentes podían acceder a cigarrillos electrónicos desechables a través del sistema de comedores para delincuentes en sitios cerrados en el sector público. Posteriormente, en octubre de 2017, también permitimos que los delincuentes tuvieran acceso a dispositivos de vapeo recargables, lo que demostró ser mucho más popular.¹⁰³

55. La cesación tabáquica es un desafío particular en el área de salud mental. Las personas con problemas de salud mental fuman significativamente más que el resto de la población y, como advierte el Gobierno, si no reducimos el predominio del tabaco en ese grupo, “no habremos reducido las desigualdades”. Los pacientes de las unidades de salud mental que fuman se beneficiarían del uso del cigarrillo electrónico para ayudarlos a abandonar los cigarrillos tradicionales, al tiempo que también se les aliente a comprometerse con los tratamientos dentro de las instalaciones, porque siguen participando en las sesiones de tratamiento, cuando como fumadores habrían tenido que salirse. Algunas unidades de salud mental del NHS están permitiendo el uso sin restricciones del cigarrillo electrónico como, por ejemplo, Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust, pero es inaceptable que un tercio de las fundaciones de salud mental del NHS siga prohibiéndolo dentro de sus instalaciones. Tres cuartos de las fundaciones del NHS se mostraron equivocadamente preocupadas por el vapor de “segunda mano” de los cigarrillos electrónicos, pese a que la evidencia indica que representa un insignificante riesgo para la salud.

101 [Evidencia escrita presentada por NHS Providers \(ECG0109\)](#)

102 [Carta del ministro de Cárceles, Andrew Selous, a Robert Neill MP, Presidente del Selecto Comité de Justicia sobre el consumo de cigarrillos en las cárceles, 29 de septiembre de 2015.](#)

103 [Testimonio oral tomado el 27 de marzo de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q233 \[Michelle Jarman-Howe\]](#)

56. Nos preocupa que NHS England rechazara nuestra invitación a presentar evidencia de cómo estaba trabajando para fomentar soluciones innovadoras, como cigarrillos electrónicos, para luchar contra las preocupantemente altas cantidades de fumadores entre quienes sufren de mala salud mental. NHS England señaló que no podía enviar a un representante para ponerlo al frente del Comité. NHS England explicó que no había nadie a cargo a nivel central de la “supervisión” de las políticas de cigarrillos electrónicos entre las fundaciones de salud mental del NHS y que tampoco NHS England hacía nada a nivel central para aplicar ningún tipo de enfoque hacia ninguna política. NHS England debe asumir un rol de liderazgo firme para velar que se haga todo para reducir la cantidad de fumadores entre quienes sufren de mala salud mental, ya que el tabaquismo es la causa más grande de mortalidad prematura en ese grupo. También consideramos que es preocupante que en NHS England no haya una persona dedicada a la implementación del Plan de Control del Tabaco del Gobierno. *Con carácter de urgencia NHS England debe velar que se cree ese cargo.*

57. *NHS England debe establecer una política central de uso del cigarrillo electrónico en los centros de salud mental, que establezca por defecto que los pacientes pueden usarlo, salvo que una fundación del NHS presente motivos para no hacerlo con base en la evidencia comprobable. NHS England debe dar orientación sobre el cigarrillo electrónico a todas las fundaciones de salud mental del NHS a fin de velar que entiendan los beneficios para la salud física y mental de sus pacientes.*

El cigarrillo electrónico en lugares públicos

58. Aunque los cigarrillos electrónicos son significativamente menos nocivos que los cigarrillos tradicionales y están ayudando a muchos a dejar de fumar, por lo general están prohibidos en espacios cerrados, que incluyen lugares de trabajo, restaurantes y el transporte público. Usualmente a los vapeadores se les muestran las “áreas para fumadores” externas para que vapeen al lado de los fumadores convencionales, lo que podría resultar contraproducente para aquellos que están tratando de mantenerse alejados del cigarrillo mientras tratan de dejarlo. John Dunne de la Asociación de la Industria Tabacalera del Reino Unido comparó el hacer que los vapeadores estén junto a los fumadores con “poner a un alcohólico en un bar: no tiene ningún sentido”.¹⁰⁴

59. Se ha prohibido fumar en espacios públicos cerrados y muchos lugares de trabajo para proteger a los no fumadores de los efectos del humo de segunda mano y, en algunos casos, reducir el riesgo de incendio, pero parece que se está aplicando la misma lógica para prevenir el vapeo con cigarrillos electrónicos. Sin embargo, como mencionamos en el Capítulo 2, el vapor de segunda mano no causa daños. El profesor Newton de Public Health England señaló otro factor más básico potencialmente involucrado, apuntando que aunque “no hay evidencia de que la exposición al vapor de los cigarrillos electrónicos sea nociva, [...] a algunas personas no necesariamente les gusta”.¹⁰⁵

60. Muchas empresas, proveedores de servicios de transporte público y dueños de otros lugares públicos no permiten el uso de cigarrillos electrónicos de la misma manera que prohíben fumar cigarrillos tradicionales. Hay cierta hostilidad hacia el uso de cigarrillos electrónico en áreas públicas, aunque solo sea porque algunos transeúntes consideran que el vapor es desagradable. Tal como hemos descrito en este informe, no existen razones de salud pública para tratar por igual el uso de ambos productos. De hecho, obligar a los vapeadores a usar los mismos “refugios para fumadores” que los fumadores convencionales podría socavar sus intentos por dejar de fumar. Ahora hay una necesidad por tener un debate más amplio de cómo se deben manejar los cigarrillos electrónicos en nuestros espacios públicos, para ayudar a llegar a una solución que por lo menos se defina

a partir de la evidencia y no de los conceptos equivocados sobre sus impactos en la salud. Una liberalización de las restricciones de los cigarrillos electrónicos, que ofrecen una vía para que la gente deje de fumar, haría que quienes no vapean tengan que darles cabida a los vapeadores (por un período de tiempo relativamente corto).

104 [Testimonio oral tomado el 9 de mayo de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q554 \[John Dunne\]](#)

105 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q401 \[profesor Newton\]](#)

4 Regulación

61. Las Regulaciones del Tabaco y sus Derivados del Reino Unido¹⁰⁶, que implementaron la Directiva sobre los Productos del Tabaco de la UE¹⁰⁷, regulan los cigarrillos electrónicos. Dado que las regulaciones están relacionadas con el comercio, es en gran medida un asunto reservado y el Departamento de Salud y Asistencia Social traspuso las regulaciones en representación de Irlanda del Norte, Escocia y Gales. La Directiva de la UE:
- Establece los estándares mínimos de seguridad y calidad de todos los cigarrillos electrónicos y contenedores de recarga del líquido electrónico;
 - Exige que se entregue información a los consumidores para que puedan tomar decisiones bien fundamentadas; y
 - Exige que se proteja a los niños de empezar a usar “productos de tabaco”.¹⁰⁸ Deja que los gobiernos nacionales estipulen y controlen:
- los ambientes libres de humo;
 - la publicidad nacional;
 - las ventas nacionales;
 - las restricciones de edad;
 - los cigarrillos sin nicotina; y
 - los aromatizantes de los cigarrillos electrónicos.¹⁰⁹
62. Los cigarrillos y líquidos electrónicos están sujetos a un esquema de notificación, cuya autoridad competente en el Reino Unido es la Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos para el Cuidado de la Salud (MHRA). Este sistema busca garantizar estándares que:
- requieran empaques a prueba de niños y de manipulaciones;
 - brinden protección contra roturas y derrames;
 - prohíban ciertos ingredientes (incluyendo ciertos colorantes, la cafeína y la taurina);
 - requieran que los dispositivos administren una dosis constante de nicotina en condiciones normales; y
 - limiten los tanques de líquido y cartuchos a no más de 2ml en volumen y 20mg/ml en intensidad de nicotina.¹¹⁰

106 [Regulaciones del Tabaco y sus Derivados 2016](#)

107 [Directiva sobre los Productos del Tabaco \(2014/40/EU\)](#)

108 [Directiva sobre los Productos del Tabaco \(2014/40/EU\)](#)

109 [Directiva sobre los Productos del Tabaco \(2014/40/EU\)](#)

110 [Regulaciones del Tabaco y sus Derivados 2016](#)

63. El Departamento de Salud y Asistencia Social consideró que el marco regulatorio del cigarrillo electrónico es “proporcional”. Según nos comentaron, las regulaciones nacionales y de la UE les han permitido:

[...]introducir medidas para regular los cigarrillos electrónicos a fin de reducir el riesgo de daño para los niños y proteger de cualquier riesgo de renormalización del consumo de tabaco, dar garantías de su seguridad a los usuarios y dar certidumbre jurídica a las empresas. Ello ha permitido que el Reino Unido implemente estándares y uniformidad. Hay unas pocas excepciones en términos de la ley nacional en el Reino Unido y es correcto que cada país del Reino Unido decida esos asuntos. Por ejemplo, en Escocia tienen poderes para introducir una legislación nacional que prohíba la publicidad nacional de cigarrillos electrónicos. Es un asunto del Parlamento escocés.¹¹¹

64. El Gobierno escocés ha tomado medidas preventivas, a través de la Ley de Salud (tabaco, nicotina, etc. y asistencia) (Escocia) de 2016, para restringir la publicidad de los productos de vapor mediante una legislación secundaria, aunque aun no se ha implementado. Ello exigiría que los minoristas que venden “productos de vapor de nicotina” o cigarrillos electrónicos se inscriban en un registro de minoristas de tabaco. También restringiría la publicidad y promociones nacionales y prohíbe que personal menor de 18 años venda “productos de vapor de nicotina” y tabaco.¹¹² En 2015-16, el Gobierno galés trató de ir más allá e introducir controles más estrictos al uso de cigarrillos electrónicos en lugares públicos y, al igual que Escocia, introducir un registro nacional de minoristas de tabaco y nicotina.¹¹³ Su proyecto de ley fue rechazado en la Asamblea galesa.

65. Muchos de nuestros testigos identificaron problemas con el sistema regulatorio en cuatro áreas principales: el límite máximo de recarga de nicotina de 20mg/ml, la restricción del tamaño del tanque, el bloqueo de publicidad del potencial de reducción del daño relativo de los cigarrillos electrónicos y el esquema de notificación de los ingredientes de los cigarrillos electrónicos, como indicamos más adelante.

El límite de intensidad de las recargas

66. El Centro de Investigación de Comportamientos Adictivos de London South Bank University nos comentó que el límite de nicotina de 20 mg/ml de las recargas de cigarrillos electrónicos no se basaba en la evidencia y era en realidad contraproducente:

Los vapeadores que utilizan mayores concentraciones de líquido electrónico se han visto obligados a cambiar a concentraciones más bajas de nicotina luego de que se introdujera la Directiva de la UE. Este límite mayor es arbitrario y no se basa en evidencia empírica. De hecho, puede aumentar el daño si los fumadores no pueden lograr la administración de nicotina que necesitan para dominar las ansias de tabaco, lo que a su vez puede desincentivar el cambio al cigarrillo electrónico y exponer a mayores riesgos de recaída a los fumadores altamente dependientes de la nicotina, dispuestos a cambiarse al cigarrillo electrónico.¹¹⁴

111 [Evidencia escrita presentada por el Departamento de Salud \(Inglaterra\) \(ECG0030\)](#)

112 [Ley de Salud \(tabaco, nicotina, etc. y asistencia\) \(Escocia\) 2016](#)

113 [El Primer Ministro descarta su plan de prohibición del cigarrillo electrónico en el proyecto de ley de salud, BBC News, 22 de mayo de 2015](#)

114 [Evidencia escrita presentada por London Southbank University y University of East London \(ECG0018\)](#)

Sarah Jakes de New Nicotine Alliance también nos dijo, con respecto al tamaño del tanque y su restricción:

No hay ninguna base científica para el límite de 2ml del tanque y el límite de 10ml del frasco. Hablando por los consumidores, complican más las cosas y es mucho más fácil perder los frascos. En general, no es práctico y no hay ningún beneficio posible.¹¹⁵

Regulación de las advertencias sanitarias

67. Conforme a las regulaciones del tabaco de la UE, hay restricciones de cómo y dónde se puede hacer publicidad de los cigarrillos electrónicos y productos de tabaco. El Comité de Prácticas de Publicidad determina las normas detalladas de los medios que no son de difusión audiovisual y el Código de Publicidad de Difusión Audiovisual del Reino Unido determina las de los medios de difusión audiovisual. La Autoridad de Normas de Publicidad, que regula y monitorea los anuncios publicitarios, nos dijo que:

El Departamento de Salud y Asistencia Social asumió un enfoque mínimo de la implementación de las prohibiciones de publicidad de la [directiva sobre el tabaco de la UE]. Las prohibiciones legales que emanan de la Directiva y de las Regulaciones del Tabaco y sus Derivados solo aplican a los anuncios que promueven (directa o indirectamente) ciertos tipos de productos (aquellos que no tienen licencia y que contienen nicotina) y solo en algunos canales de medios. En términos generales, los canales de medios prohibidos son aquellos que tienen un efecto transfronterizo en la UE. El resultado es que un cigarrillo con contenido de nicotina puede publicitarse legalmente en un póster exterior, en un panfleto y en el cine. No obstante, el mismo anuncio sería ilegal en la televisión y en la radio, así como en los periódicos y revistas.¹¹⁶

68. En la publicidad solo se pueden hacer advertencias sanitarias sobre productos que tienen licencia médica de la MHRA,¹¹⁷ pero la Autoridad de Normas de Publicidad está revisando si se deben permitir advertencias sanitarias al promocionar cigarrillos electrónicos.¹¹⁸ Nos dijeron que 27 declaraciones hechas en la consulta habían estado a favor de permitir advertencias sanitarias en la publicidad de los cigarrillos electrónicos y seis a favor de mantener la legislación actual.¹¹⁹

69. El Centro de Estudios del Tabaco y del Alcohol argumentó que debido a las normas de publicidad que actualmente son restrictivas, hay falta de orientación clara sobre los daños relativos de los cigarrillos electrónicos y cigarrillos tradicionales. Considera que eso contribuye con un concepto erróneo común entre fumadores que nunca han usado cigarrillos electrónicos de que no son menos nocivos.¹²⁰ Fraser Cropper de la Asociación Británica Independiente de Comercio de Vapeo explicó que los fabricantes de cigarrillos electrónicos querían hacer advertencias solo del daño relativamente menor de los productos respecto de los cigarrillos tradicionales:

Atarnos de una mano y no permitirnos que podamos promocionar nuestros productos y quitarles de las manos a las tabacaleras más de esos fumadores, no tiene ningún sentido. Estamos en un espacio regulado; estamos protegiendo a nuestros consumidores por eso.

115 [Testimonio oral tomado el 9 de mayo de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q504 \[Sarah Jakes\]](#)

116 [Evidencia escrita presentada por la Autoridad de Normas de Publicidad \(ECG0015\)](#)

117 [Evidencia escrita presentada por Autoridad de Normas de Publicidad \(ECG0015\)](#)

118 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q387 \[Sr Morrison\]](#)

119 [Consulta de publicidad del cigarrillo electrónico, Autoridad de Normas de Publicidad, septiembre de 2017](#)

120 [Evidencia escrita presentada por el Centro de Estudios del Tabaco y del Alcohol del Reino Unido \(ECG0031\)](#)

Debería, por lo tanto, permitirnos también la seguridad de que podamos seguir ofreciendo esos productos y servicios en forma ética y responsable.¹²¹

Vapear no mejora a nadie per se; reduce significativamente el riesgo de aquello a lo que se expone el fumador. Es una advertencia sanitaria relativa. No es una advertencia sanitaria en el sentido singular de que mejora a alguien.¹²²

70. Una manera de dirigir la información de la reducción relativa del daño de los cigarrillos electrónicos a los fumadores existentes, en lugar de algo más general, sería mediante los “prospectos” incluidos en las cajas de cigarrillos tradicionales. El Dr. Moira Gilchrist de Philip Morris International nos comentó que:

Nos interesa mucho asegurarnos de tener la oportunidad de dirigir comunicaciones a los fumadores. No nos interesan las oportunidades de comunicación amplia. Nos interesa atraer a los usuarios correctos, fumadores que de otro modo seguirían fumando tabaco. Los prospectos de las cajas de cigarrillos tradicionales son un ejemplo de ello. Lamentablemente no podemos hacerlo aquí en el Reino Unido por las leyes existentes. Creemos que esa sería una oportunidad tremenda para hablar solo con los fumadores y contarles de la existencia de los nuevos productos libres de humo. Sería algo muy sencillo de hacer aquí en el Reino Unido que permitiría la comercialización exactamente con el público correcto y no con el incorrecto.¹²³

71. El Dr. Tim Baxter del Departamento de Salud y Asistencia Social nos dijo que, en relación con los “prospectos” de las cajas de cigarrillos tradicionales, “no hay en el Reino Unido una sola línea telefónica para ayudar a la gente a dejar de fumar, así que eso es un problema. No podemos usar prospectos. Efectivamente utilizamos el empaque para dar varios mensajes con advertencias sanitarias gráficas”.¹²⁴

Regulación de los ingredientes del cigarrillo electrónico

72. Aunque la MHRA incluye todos los productos de cigarrillos electrónicos con contenido de nicotina en su esquema de notificación para conseguir su aprobación, los productos que no contienen nicotina, como los líquidos de vapeo sin nicotina quedan fuera del proceso de aprobación.¹²⁵ El Dr. Grant O’Connell de Fontem Ventures apuntó que hay una lista negra de ingredientes no permitidos y discrepó del enfoque menos riguroso del proceso de notificación para productos que no contienen nicotina:

El problema respecto de si algunos líquidos ya contienen esos químicos es que, a falta de estándares del producto, particularmente en lo relativo a los métodos de pruebas, estamos comparando manzanas con peras. No hay un método estándar. Un laboratorio usará el método A y otro el método B, así que pudiera no detectarse el químico. Estamos de acuerdo en que la estricta aplicación de estándares de productos es absolutamente fundamental. Creemos que ello crearía la base de un marco regulatorio a la medida para esos productos.¹²⁶

121 [Testimonio oral tomado el 9 de mayo de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q547 \[Sr. Cropper\]](#)

122 [Testimonio oral tomado el 9 de mayo de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q544 \[Sr. Cropper\]](#)

123 [Testimonio oral tomado el 27 de febrero de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q152 \[Dr. Gilchrist\]](#)

124 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q491 \[Dr. Baxter\]](#)

125 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q405 \[Dr. Hudson\]](#)

126 [Testimonio oral tomado el 27 de febrero de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q164 \[Dr. O’Connell\]](#)

El Dr. Ian de Japan Tobacco International quería que se probarán los líquidos sin contenido de nicotina de la misma manera que se hace con los líquidos con contenido de nicotina:

Los consumidores siguen inhalando el vapor de esos líquidos. También estamos viendo, creo, en el Reino Unido lo que se conoce como “short fills”, los consumidores compran un frasco pequeño de líquido con contenido de nicotina y lo agregan al frasco no regulado de líquido aromatizado nicotina cero. Para mí, como científico, es preocupante, porque no sabemos lo que hay en esa combinación de líquido aromatizado nicotina cero. Con base en los principios de protección al consumidor, creo que los líquidos nicotina cero deben regularse de la misma manera.¹²⁷

73. El Dr. Ian Hudson, Director Ejecutivo de la MHRA, nos escribió que:

La MHRA es consciente de la preocupación que hay en la industria de que los productos que no contienen nicotina, al venderlos, pudieran posiblemente incluir ingredientes nocivos, ya que no entran dentro del alcance de las Regulaciones del Tabaco y sus Derivados. La MHRA está colaborando con el Departamento de Salud y Public Health England, que están haciendo una investigación de la seguridad de los productos de cigarrillo electrónico. Junto con el trabajo de cumplimiento hecho por Estándares Comerciales y los organismos de comercio, esta investigación dará una visión más clara de los riesgos de esos productos.¹²⁸

Cuando posteriormente nos presentó evidencia, nos explicó con más detalle:

Estamos haciendo una serie de cosas, entre las que se incluyen trabajar con Chartered Trading Standards Institute en relación con el muestreo de los productos, de forma tal que se puedan probar y confirmar que cumplen con las regulaciones y notificaciones y, además, velar que no contengan sustancias prohibidas.¹²⁹ [...] No podemos hacer las pruebas directamente, pero estamos trabajando con Estándares Comerciales para hacer un piloto de las pruebas para verificar el cumplimiento.¹³⁰

Regulación de los novedosos productos de tabaco

74. También se está aplicando el sistema regulatorio a los productos nuevos en dos áreas: productos calentados (Capítulo 2) y snus. El snus, un producto de tabaco sin combustión escandinavo que se inserta bajo la boca del usuario, es actualmente ilegal en el Reino Unido conforme a la Directiva sobre los Productos del Tabaco de la UE. Sin embargo, la misma directiva hace una excepción del producto que se produce y vende en Suecia:

Dada la prohibición general de la venta del tabaco para uso vía oral en la Unión Europea, la responsabilidad de regular los ingredientes del tabaco para uso vía oral, que exige conocimientos profundos de las características específicas del producto y de sus patrones de consumo, debe corresponderle a Suecia, de conformidad con el principio de subsidiariedad, donde está permitida la venta del producto conforme al Artículo 151 de la Ley de Adhesión de Austria, Finlandia y Suecia.¹³¹

127 [Testimonio oral tomado el 27 de febrero de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q156 \[Dr. Jones\]](#)

128 [Carta del Dr. Ian Hudson, Agencia Reguladora de Medicamentos y Productos para el Cuidado de la Salud \(ECG0103\)](#)

129 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q408](#)

[Dr. Hudson] 130 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q409 \[Dr. Hudson\]](#)

131 [Directiva sobre los Productos del Tabaco \(2014/40/EU\)](#)

Swedish Match, empresa que desarrolla, fabrica y vende alternativas al tabaco, incluido el snus, cuestionó recientemente la prohibición del producto en los tribunales británicos, argumentando que los nuevos datos científicos habían demostrado que es menos nocivo que el cigarrillo. El Abogado General de los Tribunales de Justicia de Europa declaró que la prohibición fuera de Suecia se mantiene vigente y el Tribunal emitirá un fallo en los próximos meses.¹³²

75. El profesor Peter Hajek de Queen Mary University nos dijo que el uso de snus en Escandinavia produjo datos útiles sobre el impacto de la nicotina en la salud de usuarios prolongados de tratamientos de reemplazo de nicotina:

No es una muestra inmensa, pero es muy tranquilizadora. Tenemos una población enorme de datos de Suecia y Noruega de personas que usan snus, que es un producto de tabaco con contenido de nicotina. No hay indicios de incremento de cáncer vinculado a la nicotina. Hay ciertas preocupaciones por el cáncer de páncreas, pero hay nitrosaminas en esos productos; las preocupaciones no están vinculadas a la nicotina. El cáncer de pulmón relacionado con el consumo de cigarrillo desaparece. Lo mismo aplica para las enfermedades cardíacas. [...] No creo que tengamos evidencia alguna de que la nicotina sea nociva.¹³³

76. Le escribimos entonces al Secretario de Salud, Jeremy Hunt MP, acerca de la posición del Gobierno del Reino Unido sobre el caso Swedish Match en el Tribunal de Justicia de Europa, incluyendo su apoyo para mantener la prohibición del snus. En respuesta, estableció los fundamentos del apoyo continuado del Gobierno a la prohibición:

Cabe mencionar que hay opiniones totalmente divergentes en términos de la evidencia de los riesgos para la salud del snus, con preocupaciones importantes en Noruega y Suecia por el impacto del uso del snus, particularmente por jóvenes y mujeres embarazadas. Cuando se presenta tal controversia, nuestra opinión es que una prohibición constituye una respuesta proporcional. Sin embargo, el objetivo principal del Gobierno del Reino Unido no era asegurar la prohibición continuada del snus, sino buscar proteger el principio de proporcionalidad sobre el que se fundamenta.¹³⁴

Cuando posteriormente le preguntamos al ministro de Salud, Steve Brine MP, si veía un caso en ponerle fin a la prohibición del snus en el Reino Unido después del *brexít*, respondió: “No, pero tengo una mente abierta”.¹³⁵

Regulación e impuestos según los riesgos

77. University of Otago, Nueva Zelanda, ha abogado por un marco regulatorio proporcional a los riesgos para los cigarrillos electrónicos, productos de tabaco calentado y cigarrillos tradicionales “para asegurar que los productos menos nocivos sean los más asequibles y atractivos para los fumadores, mientras que los productos de tabaco fumado más nocivos sean los menos asequibles, accesibles y atractivos tanto para los fumadores como para los jóvenes en riesgo de empezar a fumar”.¹³⁶ Su marco implicaría suprimir el impuesto al consumo y los impuestos de los cigarrillos electrónicos, excepto posiblemente por un nivel que se considere que se requiere disuadir a los jóvenes de iniciarse.

132 [Evidencia escrita presentada por el Centro de Estudios del Tabaco y del Alcohol del Reino Unido \(ECG0031\)](#)

133 [Testimonio oral tomado el 9 de enero de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q25 \[profesor Hajek\]](#)

134 [Carta del Secretario de Estado, Departamento de Salud y Asistencia Social \(ECG0095\)](#)

135 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q477 \[Steve Brine MP\]](#)

136 [¿Humo, calentamiento o vapor? Ideas para una regulación proporcional a los riesgos para que para 2025 el Día Mundial Sin Humo sea irrelevante, University of Otago, Nueva Zelanda, marzo de 2018](#)

78. El Plan de Control del Tabaco establece que, una vez que el Reino Unido haya salido de la UE, la regulación del tabaco tendrá que “reflejar el nuevo ambiente en el que se dará el control del tabaco”.¹³⁷ Se revisarán las regulaciones vigentes y se reevaluará la legislación, incluyendo el marco regulatorio respecto de los cigarrillos electrónicos.¹³⁸ ASH recomendó revisar las diversas regulaciones después del *brexit*.¹³⁹ El ministro de Salud, Steve Brine MP, nos dijo que:

Sobre la cuestión del posbrexit y si el *brexit* nos dará más espacio para maniobrar, indiscutiblemente sí. Es un poco “tomar nuevamente el control” que no recuerdo haber visto en ningún autobús, pero es un hecho que tendremos más espacio para maniobrar.¹⁴⁰

79. Algunos de nuestros testigos, no obstante, plantearon su preocupación por la necesidad de velar que los productos de vapeo solo fueran publicitados a los adultos y preferiblemente solo a los fumadores existentes de cigarrillos tradicionales. Aunque en la actualidad es muy pequeña la proporción de jóvenes que usan cigarrillos electrónicos (Capítulo 3), la Asociación para la Salud de los Jóvenes consideró que los cigarrillos electrónicos se comercializan a los jóvenes y mostró preocupación por que “los jóvenes, que son los usuarios pioneros de todas las nuevas tecnologías, puedan sentirse atraídos a los cigarrillos electrónicos, independientemente de que ya fumen o no”.¹⁴¹

80. En la actualidad, los cigarrillos electrónicos no están sujetos al impuesto al consumo en el Reino Unido, a diferencia de los cigarrillos tradicionales, los productos de tabaco calentado y otros productos con contenido de tabaco.¹⁴² El Dr. Lion Shahab de UCL consideró que la tributación podría jugar un papel importante para alentar a los fumadores a pasar del cigarrillo tradicional a alternativas menos nocivas, incluido el cigarrillo electrónico.¹⁴³

81. Algunos aspectos del sistema regulatorio del cigarrillo electrónico parecen estar impidiendo su uso como medida de cesación tabáquica. El límite de la intensidad de las recargas significa que algunos usuarios tienen que aspirar más fuerte para recibir la nicotina que desean y puede desalentar a los fumadores pesados de seguir insistiendo con ellos. La restricción del tamaño del tanque no parece fundamentarse en ninguna razón científica. Una prohibición de hacer declaraciones de los beneficios relativos para la salud de pasar del cigarrillo tradicional al electrónico significa que algunos que pudieran cambiarse no recibirán el mensaje. Una prohibición de publicidad de productos de “tabaco” ha impedido que los fabricantes incluyan información tipo “prospectos” de los cigarrillos electrónicos en las cajas de cigarrillos. *El Gobierno debe revisar, junto con la Autoridad de Estándares de Publicidad (ASA, por sus siglas en inglés) y la MHRA, todas esas anomalías regulatorias y, en la medida en que las directivas de la UE no presenten obstáculos, publicar un plan para abordarlas en el próximo Plan anual de Control del Tabaco.*

82. *El nivel de impuestos a los productos relacionados con el cigarrillo debe corresponderse directamente con los riesgos que implican para la salud, a fin de fomentar un consumo menos dañino. Aplicando esa lógica, los cigarrillos electrónicos debe ser los de menos impuestos y los cigarrillos tradicionales los de más impuestos, dejando los productos de tabaco calentado en el medio.*

83. *El Gobierno debe revisar las regulaciones de los cigarrillos electrónicos y novedosos productos del tabaco que se aplican actualmente bajo la legislación de la UE, para identificar las posibilidades de cambios después del *brexit*, incluyendo una evaluación basada en la evidencia del caso para suspender la prohibición del tabaco oral “snus”.*

Esto debe ser parte de un cambio más grande a un entorno regulatorio más proporcional a los riesgos, en el que las regulaciones, normas de publicidad e impuestos/derechos reflejen la evidencia de los daños relativos de los distintos productos de cigarrillo electrónico y tabaco disponibles. Aunque es importante un enfoque basado en la evidencia propiamente, también puede ayudar a adelantar los comportamientos que queremos como sociedad: menos tabaquismo y más uso y aceptación de los cigarrillos electrónicos y los novedosos productos de tabaco si ello sirve para reducir las tasas de tabaquismo.

137 [Hacia una generación libre de humo – Un Plan de Control del Tabaco en Inglaterra](#), Departamento de Salud, 2017 138 [Hacia una generación libre de humo – Un Plan de Control del Tabaco en Inglaterra](#), Departamento de Salud, 2017

139 [Action on Smoking and Health \(ECG0071\)](#)

140 [Testimonio oral tomado el 24 de abril de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q481 \[Steve Brine MP\]](#)

141 [Evidencia escrita presentada por Asociación para la Salud de los Jóvenes \(ECG0093\)](#)

142 [Impuesto a las compras y servicios, HMRC](#)

143 [Testimonio oral tomado el 9 de enero de 2018, HC \(2017–19\) 505, Q97 \[Dr. Lion Shahab MP\]](#)

Conclusiones y recomendaciones

Reducción de daño

1. Existe evidencia clara de que los cigarrillos electrónicos son sustancialmente menos nocivos que los cigarrillos tradicionales. Public Health England estima que los cigarrillos electrónicos son 95% menos dañinos, aunque la evidencia disponible no permite actualmente que se determine una cifra precisa. Los cigarrillos electrónicos no contienen ni el alquitrán ni el monóxido de carbono de los cigarrillos tradicionales, sus componentes más peligrosos, que se producen por combustión. Hay algunos componentes potencialmente dañinos presentes en ambos productos, como metales pesados, pero en niveles sustancialmente menores en los cigarrillos electrónicos. Los investigadores han determinado que es prácticamente imposible medir los riesgos del vapor “de segunda mano” de los cigarrillos electrónicos porque cualquier componente potencialmente nocivo emitido a los alrededores es muy insignificante. (párrafo 27)
2. Se ha estimado que los productos “de tabaco calentado” lanzados más recientemente, que producen nicotina a partir del tabaco, pero sin la combustión, son aproximadamente un 90% menos nocivos que los cigarrillos tradicionales, aunque se carece de investigaciones independientes para validar tal afirmación. (párrafo 28)
3. No obstante, hay incertidumbres, en particular acerca de los efectos de los cigarrillos electrónicos para la salud a largo plazo, ya que esos productos no han desarrollado todavía una historia de uso prolongado. Los estudios que se necesitan para garantizar la seguridad de los cigarrillos electrónicos se ven inevitablemente frustrados por la ausencia de una población de usuarios de cigarrillos electrónicos que nunca hayan fumado cigarrillos tradicionales antes de comenzar a vapear. A la larga, sin embargo, cualquier opinión de los riesgos tiene que tomar en cuenta el riesgo de no adoptar el cigarrillo electrónico, es decir, seguir fumando cigarrillos tradicionales, que son considerablemente más nocivos que los electrónicos. Se debe alentar a los fumadores actuales a dejar de fumar todo tipo de cigarrillo, pero si no es posible, deberían cambiarse al cigarrillo electrónico como alternativa considerablemente menos nociva. (párrafo 29)
4. *Para ayudar a llenar las brechas que hay en la evidencia de los riesgos relativos de los cigarrillos electrónicos y productos de tabaco calentado, el Gobierno debe mantener su “revisión anual planificada de la evidencia” de los cigarrillos electrónicos y ampliarla para cubrir también los productos de tabaco calentado. Debe apoyar un programa de investigación a largo plazo bajo la supervisión de Public Health England y del Comité de Toxicidad de los Químicos de los Alimentos, Productos de Consumo y del Medio Ambiente, a fin de velar que la evidencia relacionada con la salud no dependa exclusivamente de la industria tabacalera o de los fabricantes de cigarrillos electrónicos. Esa investigación de Public Health England/Comité de Toxicidad debe incluir la revisión de los riesgos para la salud que producen los aromatizantes agregados a los cigarrillos electrónicos. El Gobierno debe reportar anualmente el estado de la investigación en su Plan de Control del Tabaco y establecer un centro en línea para poner la evidencia detallada a disposición inmediata del público y de los profesionales de la salud. (párrafo 30)*

El cigarrillo electrónico y la cesación tabáquica

5. Quedan algunas brechas en la evidencia respecto de cuán efectivos son los cigarrillos electrónicos como herramienta de cesación, en comparación con las terapias de reemplazo de nicotina. Sin embargo, en el Reino Unido un estimado de 2.9

millones de personas utilizan cigarrillos electrónicos y otros cientos de miles los utilizan para dejar de fumar con éxito anualmente. No han surgido preocupaciones por el riesgo de que los cigarrillos electrónicos posiblemente abran la puerta al cigarrillo tradicional en un nivel significativo. Asimismo, el riesgo de que la variedad y el tipo de sabor sean atractivos para los jóvenes que no fuman, que serían arrastrados al uso del cigarrillo electrónico, también parece ser insignificante. (párrafo 37)

6. Un cigarrillo electrónico médicamente autorizado podría contribuir con los esfuerzos de cesación tabáquica haciendo que sea más fácil para los profesionales médicos discutir al respecto con sus pacientes y recomendárselo como tratamiento para dejar de fumar. También facilitaría que se hicieran explícitamente declaraciones sobre su reducción del daño respecto de los cigarrillos tradicionales, que actualmente prohíben las regulaciones (Capítulo 4). *El Gobierno debe revisar con la MHRA y la industria de los cigarrillos electrónicos cómo podría optimizar sus sistemas de aprobación de las terapias de cesación tabáquica para poder responder apropiadamente si los fabricantes le plantean un producto para conseguir su licencia.* (párrafo 46)
7. La cesación tabáquica es un desafío particular en el área de salud mental. Las personas con problemas de salud mental fuman significativamente más que el resto de la población y, como advierte el Gobierno, si no reducimos el predominio del tabaco en ese grupo, “no habremos reducido las desigualdades”. Los pacientes de las unidades de salud mental que fuman se beneficiarían del uso del cigarrillo electrónico para ayudarlos a abandonar los cigarrillos tradicionales, al tiempo que también se les aliente a comprometerse con los tratamientos dentro de las instalaciones, porque siguen participando en las sesiones de tratamiento, cuando como fumadores habrían tenido que salirse. Algunas unidades de salud mental del NHS están permitiendo el uso sin restricciones del cigarrillo electrónico como, por ejemplo, Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust, pero es inaceptable que un tercio de las fundaciones de salud mental del NHS siga prohibiéndolo dentro de sus instalaciones. Tres cuartos de las fundaciones del NHS se mostraron equivocadamente preocupadas por el vapor de “segunda mano” de los cigarrillos electrónicos, pese a que la evidencia indica que representa un insignificante riesgo para la salud. (párrafo 55)
8. Nos preocupa que NHS England rechazara nuestra invitación a presentar evidencia de cómo estaba trabajando para fomentar soluciones innovadoras, como cigarrillos electrónicos, para luchar contra las preocupantemente altas cantidades de fumadores entre quienes sufren de mala salud mental. NHS England señaló que no podía enviar a un representante para ponerlo al frente del Comité. NHS England explicó que no había nadie a cargo a nivel central de la “supervisión” de las políticas de cigarrillos electrónicos entre las fundaciones de salud mental del NHS y que tampoco NHS England hacía nada a nivel central para aplicar ningún tipo de enfoque hacia ninguna política. NHS England debe asumir un rol de liderazgo firme para velar que se haga todo para reducir la cantidad de fumadores entre quienes sufren de mala salud mental, ya que el tabaquismo es la causa más grande de mortalidad prematura en ese grupo. También consideramos que es preocupante que en NHS England no haya una persona dedicada a la implementación del Plan de Control del Tabaco del Gobierno. *Con carácter de urgencia NHS England debe velar que se cree ese cargo.* (párrafo 56)
9. *NHS England debe establecer una política central de uso del cigarrillo electrónico en los centros de salud mental, que establezca por defecto que los pacientes pueden usarlo, salvo que una fundación del NHS presente motivos para no hacerlo con base en la evidencia comprobable. NHS England debe dar orientación sobre el cigarrillo electrónico a todas las fundaciones de salud mental del NHS a fin de velar que entiendan los beneficios para la salud física y mental de sus pacientes.* (párrafo 57)

10. Muchas empresas, proveedores de servicios de transporte público y dueños de otros lugares públicos no permiten el uso de cigarrillos electrónicos de la misma manera que prohíben fumar cigarrillos tradicionales. Hay cierta hostilidad hacia el uso de cigarrillos electrónico en áreas públicas, aunque solo sea porque algunos transeúntes consideran que el vapor es desagradable. Tal como hemos descrito en este informe, no existen razones de salud pública para tratar por igual el uso de ambos productos. De hecho, obligar a los vapeadores a usar los mismos “refugios para fumadores” que los fumadores convencionales podría socavar sus intentos por dejar de fumar. Ahora hay una necesidad por tener un debate más amplio de cómo se deben manejar los cigarrillos electrónicos en nuestros espacios públicos, para ayudar a llegar a una solución que por lo menos se defina a partir de la evidencia y no de los conceptos equivocados sobre sus impactos en la salud. Una liberalización de las restricciones de los cigarrillos electrónicos, que ofrecen una vía para que la gente deje de fumar, haría que quienes no vapean tengan que darles cabida a los vapeadores (por un período de tiempo relativamente corto). (párrafo 60)

Regulación

11. Algunos aspectos del sistema regulatorio del cigarrillo electrónico parecen estar impidiendo su uso como medida de cesación tabáquica. El límite de la intensidad de las recargas significa que algunos usuarios tienen que aspirar más fuerte para recibir la nicotina que desean y puede desalentar a los fumadores pesados de seguir insistiendo con ellos. La restricción del tamaño del tanque no parece fundamentarse en ninguna razón científica. Una prohibición de hacer declaraciones de los beneficios relativos para la salud de pasar del cigarrillo tradicional al electrónico significa que algunos que pudieran cambiarse no recibirán el mensaje. Una prohibición de publicidad de productos de “tabaco” ha impedido que los fabricantes incluyan información tipo “prospectos” de los cigarrillos electrónicos en las cajas de cigarrillos. *El Gobierno debe revisar, junto con la ASA y la MHRA, todas esas anomalías regulatorias y, en la medida en que las directivas de la UE no presenten obstáculos, publicar un plan para abordarlas en el próximo Plan anual de Control del Tabaco.* (párrafo 81)
12. *El nivel de impuestos a los productos relacionados con el cigarrillo debe corresponderse directamente con los riesgos que implican para la salud, a fin de fomentar un consumo menos dañino. Aplicando esa lógica, los cigarrillos electrónicos debe ser los de menos impuestos y los cigarrillos tradicionales los de más impuestos, dejando los productos de tabaco calentado en el medio.* (párrafo 82)
13. *El Gobierno debe revisar las regulaciones de los cigarrillos electrónicos y novedosos productos del tabaco que se aplican actualmente bajo la legislación de la UE, para identificar las posibilidades de cambios después del brexit, incluyendo una evaluación basada en la evidencia del caso para suspender la prohibición del tabaco oral “snus”. Esto debe ser parte de un cambio más grande a un entorno regulatorio más proporcional a los riesgos, en el que las regulaciones, normas de publicidad e impuestos/derechos reflejen la evidencia de los daños relativos de los distintos productos de cigarrillo electrónico y tabaco disponibles. Aunque es importante un enfoque basado en la evidencia propiamente, también puede ayudar a adelantar los comportamientos que queremos como sociedad: menos tabaquismo y más uso y aceptación de los cigarrillos electrónicos y los novedosos productos de tabaco si ello sirve para reducir las tasas de tabaquismo.* (párrafo 83)

Apéndice 1: Análisis de respuestas de fundaciones de salud mental del NHS (Servicio de salud nacional) inglés a las preguntas del Comité

Correo electrónico enviado en nombre del Comité

[...] En su informe, Public Health England también afirma que “Algunos centros de atención de salud **Cigarrillos electrónicos** el uso de **CE** [Cigarrillos Electrónicos] que pueden afectar de manera desproporcionada a los fumadores en mayor desventaja”. El Comité, por tanto, desea reunir algunas estadísticas sobre cómo están manejando las fundaciones de salud mental de Inglaterra los cigarrillos electrónicos y su consumo en sus instalaciones.

Les agradecería que pudieran proporcionar la siguiente información al Comité:

1. ¿Han prohibido el uso de cigarrillos electrónicos en sus instalaciones?
2. Si prohíben o restringen el uso de cigarrillos electrónicos, ¿cuentan con algún plan para revisar que se cumpla con tal decisión, dado el aviso emitido por Public Health England?
3. ¿Tomaron en cuenta el potencial de reducción de daños de los cigarrillos electrónicos en comparación con los cigarrillos convencionales al tomar su decisión?
4. ¿Les preocupa cualquier daño secundario causado por los cigarrillos electrónicos? [...]

Respuestas de los centros

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
Camden and Islington NHS Foundation Trust	No		Creemos que los cigarrillos electrónicos pueden ser una alternativa valiosa al tabaco y, como tal, útiles para aquellos pacientes que se encuentran en nuestros pabellones de cuidados intensivos y en pabellones de rehabilitación prolongada, al reducir su frustración por no poder fumar, lo que reduce la agresividad asociada en estas salas y los riesgos de incendio que podría ocasionar esconder el tabaco. Creemos que pueden ser de apoyo a las personas para que dejen de fumar tabaco. Para apoyar esto, estamos proporcionando algunos cigarrillos electrónicos para que la gente los pruebe y si encuentran que son una alternativa aceptable al tabaco entonces los puedan adquirir.	Sería de ayuda si algunos de estos productos fueran prescritos en el futuro.

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
North East London NHS Foundation Trust	Sí	Sí, estamos llevando a cabo actualmente un proceso de adquisición y hemos identificado un cigarrillo electrónico a prueba de falsificación y de un solo uso que sería adecuado para ser usado por los pacientes de nuestros pabellones de salud mental. Hemos consultado con colegas de las áreas de salud y seguridad, grupos de usuarios del servicio y colegas de cesación de consumo de tabaco para tomar esta decisión.	Sí, lo hicimos	Sí nos preocupa, y para ello los pacientes tendrán permitido usarlos en áreas abiertas/jardines de los pabellones, pero no en las habitaciones en las que otros pacientes estarían expuestos al vapor. Estamos considerando un cigarrillo de un solo uso para eliminar el riesgo que supone su recarga. Solo estamos considerando cigarrillos que no puedan ser alterados para eliminar el riesgo de que se introduzcan drogas dentro del producto.
Berkshire Healthcare NHS Foundation Trust	Sí	La política se encuentra en revisión y, en vista de la creciente evidencia relacionada con los cigarrillos electrónicos y la información recientemente publicada por Public Health England, el Drug and Alcohol Lead at Prospect Park Hospital está reconsiderando la idea de los cigarrillos electrónicos como una forma alternativa de remplazo de la nicotina. Ella ha estado recientemente en contacto con una fundación de Salud Mental de Londres que ha introducido exitosamente los cigarrillos electrónicos y ha organizado una visita a este centro (en marzo) para ver su implementación práctica y la gestión de los riesgos asociados. Un proveedor también ha acordado enviar algunas muestras y hay planes para crear grupos focales con los pacientes.	Cuando se introdujo la Política de Espacios Libres de Humo, la Fundación consideró el uso de los cigarrillos electrónicos como medio para la reducción de daño como alternativa al cigarrillo, pero, en ese momento, debido a la poca o ninguna evidencia que apoyara el uso de los cigarrillos electrónicos como una forma alternativa confiable y segura de remplazo de la nicotina, se tomó la decisión de prohibir el uso de cigarrillos electrónicos, así como la decisión de ofrecer otras opciones de remplazo de la nicotina a los pacientes admitidos en los pabellones.	Asuntos relacionados con daños por el vapor de segunda mano serán considerados como parte de la revisión de la Política de Espacios Libres de Humo, así como el uso de los cigarrillos electrónicos.
South London and Maudsley NHS Foundation Trust	No. La política de espacios libres de humo de SLaM, que fue emitida el 1 de octubre de 2014, reconoce los beneficios potenciales del uso de cigarrillos electrónicos para los fumadores como parte de su plan de reducción de daño o de cesación del consumo de tabaco. Apoyamos el uso de todos los cigarrillos electrónicos, y nos comprometemos a hacer los cigarrillos electrónicos asequibles y accesibles.	Sí, nuestra política contó con información de evidencia disponible, así como con la colaboración de nuestros grupos de usuarios del servicio, cuidadores y miembros del personal, todos los cuales estuvieron dispuestos a encontrar una manera de adaptarse a esta nueva tecnología.	N/A	No, pero sí aplicamos lo que creemos son restricciones razonables sobre dónde pueden usarse los cigarrillos electrónicos dentro del ambiente del hospital. Por ejemplo, por respeto a los demás, no apoyamos el vapeo en espacios compartidos (como en las áreas de comedor y salas de estar), ni durante las sesiones terapéuticas.

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
Bradford District Care NHS Foundation Trust	<p>El uso de cigarrillos electrónicos dentro de Bradford District NHS Care Foundation Trust se encuentra actualmente en revisión. Inicialmente, nuestra fundación no apoyaba el uso de cigarrillos electrónicos, debido a que fuimos uno de los primeros centros en ser libres de humo. En ese punto, hubo muy poco apoyo al uso de los cigarrillos electrónicos. No obstante, debido al aviso y la evidencia actuales, se encuentra en revisión. La fundación está actualmente revisando el uso de cigarrillos electrónicos como plataforma para la reducción del tabaco. Ha habido mucha información de Public Health England con respecto al uso de los cigarrillos electrónicos y estamos trabajando con un enfoque multiorganizacional que incluye servicios para la cesación del consumo de tabaco con respecto al uso de estos dentro de las instalaciones del hospital.</p>	<p>Actualmente, la fundación está revisando su política y consultando sobre el uso de los cigarrillos electrónicos. La fundación celebró un acuerdo para buscar que los cigarrillos electrónicos solo sean usados en espacios abiertos, lo que incluye los patios. La fundación desaconsejará su uso en espacios confinados y cerrados.</p>	<p>El uso de cigarrillos electrónicos, que siempre ha estado en primer plano en la toma de decisiones, ha sido objeto de muchas discusiones sobre los beneficios/daños potenciales en relación con los cigarrillos convencionales. Información proporcionada por Public Health England ha apoyado el potencial uso de los cigarrillos electrónicos para reducir / cesar el consumo de tabaco. También ha habido un considerable debate sobre los diferentes tipos de cigarrillos electrónicos, siendo estos precargados, desechables o con tanque. Se ha hecho énfasis en las preocupaciones con respecto al uso de sustancias ilegales en los tipos recargables de cigarrillos electrónicos.</p>	<p>Algunos grupos han expresado preocupaciones con respecto al daño potencial producido por el vapor de segunda mano. Continúa habiendo revisiones sobre el potencial daño de esto. La fundación reconoce que hay algunas preocupaciones que han apoyado la idea de que solo se usen cigarrillos electrónicos en espacios al aire libre.</p>
Lancashire Care NHS Foundation Trust	<p>La política de gestión de la nicotina de LCFT permite el uso de cigarrillos electrónicos desechables por los usuarios del servicio de los pabellones de cuidados internos, sujeto a una evaluación de riesgo. Esto se debe a que, aunque la terapia de remplazo de nicotina (TRN) se encuentra disponible y es promocionada activamente, reconocemos que para algunas personas los cigarrillos electrónicos son útiles para manejar su adicción a la nicotina y dejar de fumar. Solo permitimos el uso de cigarrillos electrónicos desechables, debido a los riesgos de mal uso asociados a los cigarrillos recargables, y los riesgos de seguridad asociados a los cigarrillos electrónicos operados con baterías. Los cigarrillos electrónicos no pueden ser usados por el personal ni por los visitantes. Esto se debe a que no deseamos que fumar vuelva a considerarse una práctica normal en lugares públicos. Permitir el uso de cigarrillos electrónicos en áreas públicas también haría más difícil implementar el requerimiento libre de humo, ya que desde cierta distancia es difícil diferenciar si alguien está fumando tabaco o un cigarrillo electrónico. Necesitamos facilitarle al personal su cumplimiento con la política y que tenga claro que no se permite ningún comportamiento fumador en los espacios públicos.</p>	<p>Consideramos que nuestra posición es compatible con el aviso de Public Health England y revisamos nuestras políticas y procedimientos siempre que se publica un nuevo aviso o lineamiento.</p>	<p>La decisión de permitir el uso de cigarrillos electrónicos a los usuarios del servicio interno, sujeto a una evaluación de riesgo, fue tomada luego de realizar una encuesta al personal y a los usuarios del servicio, un piloto de uso de cigarrillos electrónicos en dos áreas del centro y los lineamientos de PHE.</p>	<p>Esta preocupación y una preocupación sobre la falta de conocimiento del impacto a la salud a largo plazo producido por los cigarrillos electrónicos fueron presentadas por el personal y los usuarios del servicio en la encuesta. Luego del aviso de PHE se decidió permitir el uso de cigarrillos electrónicos desechables a los usuarios del servicio interno, sujeto a una evaluación de riesgo.</p>

Essex Partnership Universities F. del NHS	Sí, originalmente, como parte de nuestro enfoque luego del aviso de la Farmacia. Nótese que el anterior South Essex Trust pasó a ser un centro libre de humo en 2009.	Sí, estamos revisando, y con cigarrillos electrónicos permitiremos el uso de cigarrillos electrónicos en nuestra revisión de la política.	Sí, hicimos, pero se basó originalmente en la certificación y en los riesgos percibidos de incendios.	Actualmente no, ya que no apoyaríamos su uso al interno de nuestras instalaciones, solo en áreas al aire libre
---	---	--	---	--

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
Black Country Partnership NHS Foundation Trust	Los cigarrillos electrónicos solo pueden ser usados en los sitios designados para fumadores situados fuera de nuestras instalaciones internas.	Estamos trabajando para ser una Fundación libre de humo. Los cigarrillos electrónicos se encuentran en revisión en vista de esto y el aviso de Public Health England	Esto es parte del movimiento para hacer de nuestro Centro un lugar libre de humo.	Esto es parte del movimiento para hacer de nuestro Centro un lugar libre de humo.
Cheshire and Wirral Partnership NHS Foundation Trust	Sí, en nuestras instalaciones internas, no en nuestros servicios comunitarios.	Revisamos esta posición varias veces al año y constantemente revisamos información relacionada con los cigarrillos electrónicos.	Sí	Sí
Tees, Esk and Wear Valley NHS Foundation Trust	<p>La Fundación desarrolló una Política de gestión de nicotina libre de humo (en marzo de 2016) como preparación para ser completamente libre de humo, el 9 de marzo de 2016. Esta política se encuentra actualmente en revisión, pero la versión original se encuentra adjunta (apéndice 1).</p> <p>TEWV apoya plenamente el uso de todos los modelos de cigarrillos electrónicos/Vapeadores en todas sus instalaciones, con excepción del servicio forense, sobre el que se tomó la decisión de no permitir estos dispositivos debido a los potenciales riesgos para los usuarios específicos del servicio. En la Política original (marzo de 2016) también se permitió el uso tanto de cigarrillos electrónicos/vapeadores de primera como de segunda generación, pero, luego de una consulta, también se permitió el uso de los modelos con tanque de tercera generación. Todos los modelos recargables están permitidos luego de realizar evaluaciones de riesgo. La Política revisada reflejará esta información. Además, le hemos proporcionado al personal de TEWV lineamientos sobre los cigarrillos electrónicos/vapeadores (apéndice 2).</p> <p>La Fundación también ha puesto a disposición cigarrillos electrónicos desechables gratuitos para todos los pacientes internos mayores de 18 años y el personal del Equipo de crisis /Sala 136 también pueden ingresar estos dispositivos para los usuarios del servicio en la primera oportunidad que tengan para ayudar a aliviar los síntomas del abandono de la nicotina. Estos han sido bien recibidos y ya se encuentran disponibles (con excepción del servicio Forense) en toda la Fundación.</p>	TEWV actualmente no tiene restricciones con excepción del Servicio forense. La Fundación originalmente permitió el uso de los modelos desechables y recargables, pero, en octubre de 2017, también se aprobó el uso de los modelos con tanque/reserva. Evaluaciones de riesgo son realizadas para los modelos recargables. La Fundación ofrece cigarrillos electrónicos desechables gratuitos en el momento de admisión y se está trabajando para buscar la posibilidad de proporcionar modelos recargables de forma gratuita en el futuro próximo, luego de las discusiones sostenidas durante el Grupo Directivo de Gestión de la Nicotina, en enero de 2018.	Sí, TEWV consideró ampliamente el potencial de reducción de daño, de ahí que se haya decidido permitir su uso en toda la Fundación. El Apéndice 3 es el Boletín Informativo 715 de ASH que fue uno de varios lineamientos que apoyaron la posición de la Fundación sobre el uso de cigarrillos electrónicos.	Antes de que la Fundación fuera un espacio libre de humo el personal de los pabellones mostró preocupación sobre los efectos secundarios del vapeo en las habitaciones. El equipo de Gestión de la Nicotina coordinó con PHE, FRESH1 y otros órganos nacionales para suministrar al personal evidencias sobre los riesgos o preocupaciones por su uso. Luego de la implementación de la Política y el uso por los usuarios del servicio/personal de los cigarrillos electrónicos no han surgido preocupaciones adicionales por parte del personal, y los cigarrillos electrónicos son usados abiertamente en todas las instalaciones de la Fundación. Los cigarrillos electrónicos pueden ser usados en habitaciones individuales o en las áreas al aire libre, pero no en las áreas comunes. El uso de los modelos con tanque se encuentra restringido solo a las áreas externas, ya que presentan la posibilidad de activar alarmas contra incendios.

Somerset Partnership NHS Foundation Trust	No. Permitimos el uso de cigarrillos electrónicos no recargables y desechables. Si los pacientes ingresan sin esos dispositivos nosotros les suministraremos un máximo de tres cigarrillos electrónicos de forma gratuita si el paciente no desea someterse a una Terapia de Reemplazo de Nicotina.	No hemos prohibido los cigarrillos electrónicos pero revisaremos el uso de cigarrillos electrónicos con tanque, ya que se ha aportado evidencia de su uso seguro	Cigarrillos electrónicos 4	Sí. En lo que respecta a los cigarrillos electrónicos desechables, estamos conscientes de la posibilidad de ingestión de las baterías. En lo que respecta a los cigarrillos electrónicos con tanque, existe la posibilidad de que se fumen otras sustancias.
---	---	--	-------------------------------	--

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
Sussex Partnership NHS Foundation Trust	No, no hemos prohibido el uso de cigarrillos electrónicos en nuestras instalaciones. Actualmente, permitimos el uso de modelos desechables de primera generación.	Actualmente, estamos revisando esto y la posibilidad de expandir el rango de los cigarrillos electrónicos a los de segunda generación y explorar el uso de los recargables, mientras reconocemos la alerta nacional.	Sí, consideramos el potencial de reducción de daños de los cigarrillos electrónicos en comparación con los cigarrillos convencionales al tomar nuestra decisión.	No contamos con evidencia para apoyar esto en el momento, pero nos mantenemos abiertos y continuamos supervisando esta evidencia y los lineamientos de salud pública.
Devon Partnership NHS Foundation Trust	No, una marca acordada es permitida en las áreas al aire libre y dormitorios.	N/A	Sí	Algunos miembros del personal han mostrado preocupación al respecto, afirmando que, como no se ha realizado ninguna investigación, no podemos saber si existe riesgo por el vapor de segunda mano. Los cigarrillos electrónicos que permitimos producen muy poco vapor.
Derbyshire Healthcare NHS Foundation Trust	El uso de cigarrillos electrónicos ha sido prohibido para los pacientes y también para los visitantes dentro de nuestras instalaciones. La decisión inicial fue tomada debido a la falta de evidencia con respecto a sus efectos a largo plazo y, más importante, su riesgo potencial para los pacientes de salud mental. Lo último se debe a los potenciales usos alternativos de los fluidos o, de hecho, el producto mismo, en lo que respecta a si podrían ocasionar daño a sí mismos o a otros. Sin embargo, luego de extensas referencias y retroalimentación de los pacientes y del personal, hemos comenzado recientemente un ensayo sobre <i>e-burns</i> que son cigarrillos electrónicos de un solo uso que no deben recargarse y han mostrado ser menos riesgosos para los pacientes de salud mental. Estos han sido introducidos exitosamente en una variedad de Hospitales de Salud Mental y pabellones de custodia de presos. Debido a que el ensayo comenzó luego de navidad es muy pronto todavía para evaluar el éxito o el fracaso del mismo.	Los <i>e-burns</i> están clasificados como remplazo de nicotina por PH y esto contribuyó a la decisión de introducirlos.	Sí, principalmente daño al personal por parte de pacientes agitados. También retroalimentación de miembros del personal y pacientes.	Demasiado pronto para revisar. Solo permitimos el uso de los <i>e-burns</i> en las áreas al aire libre y no en los pabellones u otros lugares cerrados.
Norfolk and Suffolk NHS Foundation Trust	No, estamos promoviendo el uso de cigarrillos electrónicos como alternativa al tabaco quemado en las instalaciones, pero en las áreas al aire libre.	Comprendemos y apoyamos la posición de PHE de que los cigarrillos electrónicos con 95% más seguros que el tabaco quemado.	Sí, por eso apoyamos el uso de los cigarrillos electrónicos.	No permitimos el uso de cigarrillos electrónicos en las áreas internas por esta razón, hasta que tengamos una mejor comprensión de sus riesgos para la salud.

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
Coventry and Warwickshire Partnership NHS Foundation Trust	<p>Fumar tabaco no está permitido en ninguna parte de las instalaciones de la Fundación. Debido a su carácter no fumador, el personal de la Fundación no tiene permitido fumar ni vapear cigarrillos electrónicos durante las horas de trabajo. Por lo tanto, el personal no tiene permitido vapear cigarrillos electrónicos en las instalaciones de la Fundación (ni en las áreas internas ni en las externas). Esta restricción también aplica a los pacientes externos y a los visitantes.</p> <p>Sí permitimos los cigarrillos electrónicos para los pacientes internos resistentes a la "Cesación" o como productos de terapia de remplazo de nicotina [TRN], en concordancia con la guía sobre TRN de la Fundación. El uso de cigarrillos electrónicos está permitido para nuestros pacientes internos de salud mental en los jardines/ áreas abiertas, y, luego de una evaluación de riesgo clínico y plan de atención, en la habitación del paciente. Las áreas adecuadas para esto están identificadas localmente.</p>	<p>No contamos con planes para revisar el uso por parte del personal de cigarrillos electrónicos dentro de las instalaciones de la fundación (bien sean internas o externas). Recientemente hemos revisado y reconfirmado nuestra posición sobre la prohibición de cigarrillos electrónicos recargables y reusables para los pacientes internos.</p>	<p>Sí. Inicialmente, hubo preocupaciones éticas y de seguridad sobre permitir a los pacientes acceder a y usar los cigarrillos electrónicos dentro de nuestros servicios. Estas preocupaciones fueron debatidas como parte del acuerdo de nuestra posición anterior. Consideramos que el potencial de reducción de daño supera cualquier daño potencial.</p>	<p>Sí. Debido al surgimiento de preocupaciones sobre el vapor "de segunda mano" de los cigarrillos electrónicos y sobre que esto pueda ser interpretado como la normalización del consumo de tabaco, el uso de los cigarrillos electrónicos está restringido a espacios abiertos y externos o a las habitaciones individuales de los pacientes (todas nuestras habitaciones son individuales).</p>
Northamptonshire Healthcare NHS Foundation Trust	<p>No. La decisión de la Fundación fue permitir el uso de cigarrillos electrónicos y vapeadores, sujeto a una evaluación de riesgo. Los vapeadores y cigarrillos electrónicos solo están permitidos en las áreas del jardín. Contamos con un suministro de cigarrillos electrónicos desechables en cada unidad disponibles para los pacientes durante las primeras 48 horas de admisión. Los pacientes pueden traer sus propios cigarrillos electrónicos y vapeadores.</p>	<p>No los hemos prohibido, pero nuestra decisión de permitir su uso será revisada periódicamente.</p>	<p>Sí, lo hicimos. Adicionalmente, consideramos el hecho de que son "la siguiente mejor opción" y ayudan a los pacientes que luchan para dejar la nicotina.</p>	<p>El potencial de daño por vapor de segunda mano ha sido considerado. La Fundación decidió permitir su uso con base en que si se publicaba evidencia que sugiriera un daño por vapor de segunda mano, la decisión sería revisada.</p>
South Staffordshire and Shropshire Healthcare NHS Foundation Trust	<p>Sí, hasta diciembre de 2017. Ahora está permitido solo en áreas designadas</p>	<p>Posición revisada en 2017, luego del cambio de posición de PHE.</p>	<p>Sí</p>	<p>No. Aparte de la preferencia del personal/pacientes y el impacto sobre el olor de los productos.</p>
2gether NHS Foundation Trust	<p>No. El uso de cigarrillos electrónicos está permitido solo en espacios al aire libre; no obstante, podemos considerar cambiar la política en su debido momento.</p>	<p>No prohibimos el uso de cigarrillos electrónicos; sin embargo, nuestra política se encuentra bajo revisión constante.</p>	<p>Sí, lo hicimos, considerando toda la información disponible en ese momento.</p> <p>Estamos conscientes de que los cigarrillos electrónicos suministran un nivel más alto de nicotina en comparación con los productos convencionales de la TRN, lo que favorece a nuestro grupo de clientes</p>	<p>Consideraríamos cualquier aviso de Public Health England. Actualmente, defendemos el uso, debido a la considerable reducción de riesgos de los cigarrillos electrónicos en comparación con los cigarrillos convencionales.</p> <p>La situación es revisada contantemente.</p>

		Cigarrillos electrónicos	debido a sus altos niveles de tabaquismo.	
South West Yorkshire Partnership NHS Foundation Trust	Nuestra política actual para un ambiente libre de humo incluye la prohibición de cigarrillos electrónicos en nuestras instalaciones.	La política se encuentra en revisión actualmente y será enmendada para junio de 2018. Esto tomará en cuenta específicamente el aviso de Public Health England	Consideraremos el potencial de reducción de daño de los cigarrillos electrónicos en la formulación de nuestra política actualizada.	Hay preocupaciones considerables sobre el potencial de daño por vapor de segunda mano producido por los cigarrillos electrónicos, el cual debe ser mitigado en nuestra política actualizada.

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
Leicestershire Partnership F. del NHS	Permitimos el uso de cigarrillos electrónicos en áreas designadas tanto internas como externas de nuestras instalaciones	Estamos revisando constantemente el uso de cigarrillos electrónicos dentro de nuestras instalaciones	Sí	No. La evidencia actual no sugiere que haya daño ocasionado por el vapor de segunda mano.
Leeds and York Partnership NHS Foundation Trust	Actualmente, los cigarrillos electrónicos no están prohibidos, pero su uso por los pacientes se encuentra restringido a las áreas designadas al aire libre. Esto en el contexto de prestación de servicios de asesoría de promoción de la salud y la oferta de la terapia de remplazo de nicotina.	El enfoque de mejorar la salud física de los pacientes de salud mental se encuentra en constante revisión y el uso de los cigarrillos electrónicos será parte de esto; véase la respuesta a la Pregunta 1—actualmente no lo prohibimos.	Sí	Esto se mantendrá en revisión en la medida en que surja nueva evidencia sobre el daño producido por el vapor de segunda mano, pero se mitiga con la actual designación de áreas para fumadores ubicadas al aire libre.

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
<p>Central and North West London NHS Foundation Trust</p>	<p>No, no los hemos prohibido. Los usuarios del servicio pueden usar cigarrillos electrónicos de la variedad desechable y no recargable en sus habitaciones y en las áreas al aire libre. Sin embargo, sí restringimos su uso. Pedimos que no sean usados en áreas comunes, ya que algunos usuarios del servicio y miembros del personal pueden ser objeto de inhalación pasiva del vapor.</p>	<p>Hemos revisado recientemente la posición de la Fundación y hemos acordado que se coloquen máquinas expendedoras de cigarrillos electrónicos en los pabellones de los pacientes internos. Los usuarios del servicio podrán adquirir los cigarrillos electrónicos si así lo deciden. La revisión del uso de los cigarrillos electrónicos ha sido continua durante un período de tiempo considerable, en la medida en que se ha ido publicando evidencia. Los lineamientos de Public Health England son parte de dicha evidencia, pero nosotros ya revisábamos la posición de la Fundación antes de su publicación.</p> <p>Aunque los cigarrillos electrónicos son publicitados como menos dañinos que los cigarrillos convencionales, existen brechas en la evidencia con respecto a los beneficios y daños a largo plazo que deberían atenderse cuando se promueva su uso entre el público general.</p> <p>En concordancia con los lineamientos de NICE, sobre que los productos con licencia contentivos de nicotina deben ser usados principalmente por quienes desean dejar de fumar, los cigarrillos electrónicos no deben ser recomendados, ya que estos no cuentan aún con licencia de la Agencia Regulatoria de Productos del Sector de la Salud y Medicinas. Esta situación cambiará este año y la Fundación revisará completamente el uso de cigarrillos electrónicos una vez que se encuentre disponible un producto con licencia.</p> <p>Se reconoce que los pacientes con problemas de salud mental sufren de manera desproporcionada de altos niveles de daño por tabaquismo y tienen bajas tasas de cesación en los enfoques de cesación del cigarrillo convencional. Una transición a cigarrillos electrónicos puede beneficiar a este grupo, y sería activamente promovida como parte de un enfoque de reducción de daño. Esto debería ser dirigido particularmente a quienes han intentado, y fracasado, en sus enfoques existentes, incluyendo TRN y otros medicamentos para</p>	<p>Nosotros avisamos que la prescripción de Terapia de Reemplazo de la Nicotina (TRN) o medicamentos como Vareniclina, conjuntamente con apoyo psicológico, es la elección preferida de tratamiento para la adicción a la nicotina/de apoyo a los fumadores en un ambiente libre de humo.</p> <p>Sin embargo, reconocemos que muchos pueden encontrar los cigarrillos electrónicos de utilidad y lo comprendemos, ya que probablemente sean menos dañinos que los cigarrillos convencionales (cuyo humo contiene alquitrán y muchas toxinas).</p>	<p>Sólidos puntos de vista han sido esgrimidos tanto por el personal como por los usuarios del servicio. Mientras que los fumadores los consideran una opción útil, otros han expresado preocupación sobre los riesgos de la inhalación pasiva y la publicidad adversa. Ha habido muchos artículos conflictivos en los medios sobre condiciones que se dicen que posiblemente puedan ser ocasionadas o exacerbadas por el vapor de los cigarrillos electrónicos (por ejemplo, el ‘pulmón de palomitas de maíz’). Esto resulta en una confusión. En nuestra opinión, la principal preocupación es los efectos que pueda tener el ingreso a los pulmones de saborizantes alimenticios en forma de vapor. Esto es algo de lo que no se sabe casi nada y representa el más grande riesgo potencial del ‘vapeo pasivo’, en nuestra opinión.</p> <p>La posición de la Fundación es que, si los usuarios del servicio deciden usar cigarrillos electrónicos para dejar/abstenerse de su hábito de fumar, estos deberían ser alentados a usarlos como herramienta, en vez de simplemente como un reemplazo, y a recibir apoyo para abandonar gradualmente los cigarrillos electrónicos.</p>

		dejar de fumar, o no están dispuestos a probarlos.	Cigarrillos electrónicos	5	
--	--	--	--------------------------	---	--

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
Surrey and Borders Partnership NHS Foundation Trust	No hemos prohibido el uso de cigarrillos electrónicos, pero nuestra política está a punto de prohibir el uso de todos los productos de tabaco en nuestras instalaciones. De hecho, suministramos <i>e-lites</i> de manera gratuita a nuestros pacientes internos como parte de su proceso de cesación.	N/A	Sí, esto fue ampliamente considerado al diseñar nuestro programa <i>Care 2quit</i> (asistencia para dejar de fumar) y se decidió no prohibir el uso de los cigarrillos electrónicos, sino enfocarse en la prohibición de los productos de tabaco y su uso en nuestras instalaciones. También nos aseguramos de que la gente tuviera suficiente acceso a TRN y se realizó un Amplio despistaje al momento de admisión para garantizar que todas las personas que fuman recibieran una breve asesoría sobre cómo dejar de fumar y apoyo cuando se requiriera.	Sí, revisamos las inquietudes sobre los posibles riesgos desconocidos tanto para el personal como para los usuarios del servicio y, como resultado, prohibimos el uso de cigarrillos electrónicos en las áreas comunes o en los dormitorios de los pabellones. Las personas solo tienen permitido usar estos dispositivos en sus habitaciones individuales y/o en los jardines. También consideramos el riesgo de activación de las alarmas contra incendios causado por el humo del vapeo y tomamos medidas para mitigarlo.
West London Mental Health F. del NHS	No. No obstante, hemos prohibido la compra de cigarrillos electrónicos fuera de la fundación, debido a los riesgos potenciales de incendio y la incapacidad de supervisar los contenidos de los mismos. Vendemos una marca de cigarrillos electrónicos que ha sido aceptada como 'segura'. Estos son vendidos en dos sitios de máquinas expendedoras, en un sitio adicional son vendidos directamente en los pabellones.	Actualmente no contamos con planes para prohibir o restringir el uso de los cigarrillos electrónicos aprobados y vendidos dentro de nuestras instalaciones. Los cigarrillos electrónicos que vendemos son adquiridos por £3, lo que resulta considerablemente más barato que los vendidos en tiendas minoristas en el área comercial. Actualmente, no tenemos pensado permitir otros cigarrillos electrónicos debido al potencial riesgo de incendio y la incapacidad de supervisar sus contenidos.	Sí, lo hicimos. De ahí que hayamos hecho una promoción activa de los cigarrillos electrónicos, adicionalmente a una gama de productos de TRN, cuando la Fundación implementó la política de espacios libres de humo, en enero de 2016. Antes de introducir la prohibición de fumar en toda la Fundación, tomamos la decisión de permitir el uso de los cigarrillos electrónicos (no en las áreas comunes de los pabellones), como intervención de reducción de daño. Además, implementamos una estrategia integral de cesación del consumo de tabaco, así como intervenciones.	Las investigaciones han demostrado hasta ahora que el daño potencial por vapor de segunda mano es mínimo. No obstante, solo permitimos que se usen estos dispositivos en las habitaciones individuales de los pacientes para minimizar cualquier incomodidad o daño a otros pacientes, al personal y a los visitantes. Dada la evidencia actual y el hecho de que los cigarrillos electrónicos no pueden ser usados en áreas comunes, no tenemos ninguna inquietud significativa con respecto al daño por vapor de segunda mano causado por los cigarrillos electrónicos.
Cornwall Partnership NHS Foundation Trust	Sí	Actualmente estamos revisando nuestra política.	Sí	Sí
Barnet, Enfield and Haringey Mental Health F. del NHS	No, hemos promovido activamente los cigarrillos electrónicos como parte de apoyo a nuestra política de espacios libres de humo, desde el 17 de enero de 2017 (y desde 2015 en nuestra unidad forense) y se los hemos suministrado a los usuarios del servicio en emergencia (adicionalmente a brindarles TRN en diversas maneras); bajo otras circunstancias hacemos posible que nuestros usuarios compren cigarrillos electrónicos en las instalaciones del hospital o aconsejamos a los familiares que los traigan. También promovemos el uso de vapeadores en nuestras instalaciones, ya que hemos notado que los cigarrillos electrónicos desechables no son suficientes para todos los usuarios del servicio para ayudarlos a manejarse sin cigarrillos. Adjunto protocolo. Hemos notado, sin embargo, que los vapeadores pueden activar las alarmas contra humo en espacios confinados o	N/A	Sí, como se explica anteriormente	No realmente. Unas pocas personas han mostrado preocupación, tanto en lo que respecta a la salud como a incomodidad, pero principalmente debido al tema de las alarmas contra incendios. Sin embargo, apoyamos a los gerentes de las unidades en su decisión de limitar el uso de vapeadores en las áreas en las que ocasionen incomodidad. Esto no ha impedido la propagación del uso de los cigarrillos electrónicos.

	cuando son usados deliberadamente para provocar dicha activación, así que hemos tenido que limitar su uso en ciertas áreas de los pabellones.	Cigarrillos electrónicos	5	
--	---	--------------------------	---	--

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
Avon and Wiltshire Mental Health Partnership NHS Trust	Hemos implementado una política de espacios libres de humo. No está permitido a los pacientes ni al personal fumar dentro de las instalaciones. Los usuarios del servicio pueden usar <i>e-burns</i> aprobados y vapeadores en las áreas alejadas de los pabellones.	La Fundación revisa continuamente la implementación de la política, incluyendo el reciente aviso de PHE. También debemos considerar otros factores que requeriría el remplazo de nuestros sistemas actuales de detección de incendios para permitir el uso de <i>e-burns</i> y vapeadores en las áreas interiores.	El riesgo y los beneficios fueron tomados en cuenta al elaborar la política actual.	La Fundación está preocupada con respecto al daño ocasionado por el vapor de segunda mano, incluyendo las necesidades de los no fumadores con respecto al humo de los vapeadores. Continuaremos supervisando la evidencia que surja con respecto al uso de estos dispositivos y adoptaremos mejores prácticas cuando sea posible.
North West Boroughs Healthcare NHS Foundation Trust	Cuando la Fundación se comprometió originalmente a ser libre de humo, en el verano de 2016, se tomó la decisión de no permitir cigarrillos electrónicos dentro de los pabellones de pacientes internos de salud mental. En ese momento, había preocupaciones con respecto a la seguridad de estos dispositivos y los potenciales riesgos asociados a los pacientes y el personal. Por tanto, en este punto, no fueron incluidos dentro de la política como opción de tratamiento. No obstante, una revisión adicional fue emprendida 12 meses después, dado que información local y retroalimentación de pacientes/cuidadores sugirió una demanda de estos productos, ya que muchos pacientes los usaban antes de su admisión. Los productos con licencia para la terapia de remplazo de nicotina no eran aceptados por todos los pacientes, así que recurrimos a la práctica menos restrictiva en relación con el suministro de productos de remplazo de la nicotina para pacientes internos de salud mental dentro de la Fundación. Contando con el beneficio de experiencias compartidas por otras Fundaciones y tomando en cuenta la revisión de la evidencia (McNeill et al, 2015) comisionada por Public Health England, se tomó la decisión de permitir una marca específica de cigarrillos electrónicos desechables como opción de tratamiento para la dependencia de la nicotina. Comenzamos a suministrar la elección de Terapia de Remplazo de Nicotina o cigarrillos electrónicos desechables en diciembre de 2017.	Permitimos el uso de cigarrillos electrónicos como se indica en la Pregunta 1 y hemos visto un aumento en el cumplimiento de nuestra política de espacios libres de humo como resultado.	Sí. También tomamos en cuenta la revisión de evidencia de base (McNeill et al, 2015) comisionada por Public Health England.	Sí. Continuaremos supervisando esto y nos aseguraremos de prestar nuestros servicios en concordancia con la base de evidencia nacional y las mejores prácticas.

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
Kent and Medway NHS and Social Care Partnership Trust (Extractos de su política libre de humo)	Solo pueden usarse los dispositivos desechables con cartuchos precargados (véase el Apéndice B). Los dispositivos recargables de este tipo no están permitidos debido a los riesgos asociados a su carga. El uso de cigarrillos electrónicos solo está permitido para pacientes, visitantes y contratistas en áreas designadas, por ejemplo, en los terrenos del hospital y los patios, pero no en las áreas internas comunes ni en las habitaciones.	N/A	Los cigarrillos electrónicos son dispositivos con baterías que suministran nicotina por medio de la inhalación de vapor. Debido a que los cigarrillos electrónicos no contienen tabaco y no son quemados, no resultan en la inhalación de humo de cigarrillo, por tanto, son considerados por la mayoría de los expertos dispositivos de suministro de nicotina mucho más seguros. Esto no significa que son completamente seguros, pero se estima que son mucho menos dañinos que los cigarrillos convencionales.	El uso de cigarrillos electrónicos solo debe permitirse en lugares discretos y nunca en áreas en las que los pacientes y el personal se congreguen.
Mersey Care NHS Foundation Trust	No hemos prohibido el uso de cigarrillos electrónicos y estamos siguiendo el aviso de PHE y CQC sobre sus beneficios para apoyar a los usuarios del servicio dependientes de la nicotina. Los cigarrillos electrónicos se encuentran en el repertorio de las Terapias de Reemplazo de Nicotina que apoyamos para las personas que usan nuestros servicios.	Actualmente hemos prohibido el uso de cigarrillos electrónicos en nuestro Servicio de Alta Seguridad, lo que es consistente con las otras dos Fundaciones HSS. Sin embargo, nos estamos reuniendo para revisar esta decisión a fin de aclarar los fundamentos clínicos, de riesgo y/o de seguridad en los que se basó esta decisión. También podemos revisar la decisión en vista de la experiencia de los usuarios del servicio con respecto al uso de cigarrillos electrónicos en nuestros servicios de seguridad media y baja o si otros productos son puestos a disposición.	La Fundación considera, y apoya, el potencial de reducción de daño de los cigarrillos electrónicos y reconoce que estos pueden ser de ayuda para permitir a algunos fumadores dejar de usar tabaco quemado dañino por una forma más limpia de suministro de nicotina, y podrían ayudar en definitiva a dejar de fumar a largo plazo si toman esta decisión. Además, la Fundación apoya firmemente la elección y preferencias de recuperación de los usuarios del servicio y estos nos informaron que contar con cigarrillos electrónicos les permitiría hacer avances positivos tanto en su bienestar físico como psicológico. Consideramos la colaboración y la elección de componentes esenciales de nuestro enfoque menos restrictivo y coproducido para prestar asistencia dentro de la Fundación.	La Fundación continuará revisando su posición sobre los cigarrillos electrónicos, incluso si se identifican riesgos en el futuro a medida que surja nueva evidencia y lineamientos. Esto incluirá revisiones regulares, en caso de que surjan nuevos aspectos de práctica y atención, para garantizar que la Fundación, su personal y la gente a la que prestamos nuestros servicios se mantengan completamente informados sobre hallazgos e información de seguridad actualizados para continuar apoyando las mejores prácticas y una atención segura en esta área de desarrollo.

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
Dorset Healthcare University NHS Foundation Trust	No	N/A	Sí	Creemos que el potencial de reducción de daños mediante el apoyo al uso de cigarrillos electrónicos supera con creces cualquier preocupación con respecto a la exposición al vapor de segunda mano. El informe de la NCSCT sobre cigarrillos electrónicos indica que "algunos estudios han encontrado rastros de sustancias tóxicas en el vapor de segunda mano, pero a niveles tan bajos que no representan un riesgo para la salud de otros. No hay evidencia de que el vapor de segunda mano sea peligroso para los demás; sin embargo, ayuda ser respetuoso con otras personas, especialmente con los no fumadores, cuando se usan cigarrillos electrónicos ". Hemos tomado en consideración esta evidencia en nuestra política de espacios libres de humo. Pedimos a nuestros pacientes y personal que no usen cigarrillos electrónicos en áreas comunes, limitando la exposición y la normalización de su uso.
Southern Health NHS Foundation Trust	No, promovemos su uso.	Solo restringimos el uso a algunos modelos de cigarrillos electrónicos por razones de seguridad contra incendios.	Sí, basado en sólida evidencia de investigación sobre reducción de daños.	No, pero desaconsejamos su uso en áreas compartidas para no afectar a otros de ninguna manera.
Tavistock and Portman NHS Foundation Trust	Sí, hemos prohibido el uso de cigarrillos electrónicos en nuestras instalaciones después de una cuidadosa consideración. Somos un centro ambulatorio y la mayoría de nuestros pacientes son niños, jóvenes y familias. Nuestros pacientes están en nuestras instalaciones por períodos cortos para asistir a citas ambulatorias. Prohibimos el uso de cigarrillos electrónicos porque no queríamos que nuestros jóvenes pacientes y familiares vieran a pacientes, personal o visitantes usando cualquier forma de cigarrillo que pudiera implicar nuestra aprobación de este comportamiento.	Sí, nuestra política de espacios libres de humo (mayo de 2017) será revisada en mayo de 2018 sobre la base de una revisión actualizada de la evidencia actual, incluyendo el aviso de PHE.	Sí, lo hicimos, y alentamos y apoyamos al personal y a los pacientes para que emprendan intervenciones para dejar de fumar o reducir el consumo de tabaco a través de los medios adecuados, incluyendo el cambio a cigarrillos electrónicos como una alternativa sustancialmente más segura para cuando no se encuentren en las instalaciones de la Fundación.	Sí.

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust	<p>Personal y visitas, sí.</p> <p>Pacientes, sí, en la División de Servicios Forenses de la Fundación.</p> <p>No en la División de Asociaciones Locales de la Fundación (pabellones de salud mental para pacientes internos). El uso está restringido a un solo tipo de cigarrillos electrónicos desechables llamados <i>E-burn</i>, debido a las características únicas de seguridad y el hecho de que muchas otras Fundaciones y algunas prisiones están permitiendo su uso.</p>	Sí, nuestra posición será objeto de una revisión constante y las decisiones se tomarán de acuerdo con la orientación y la base de evidencia emergente.	Sí	Nos guiamos por el aviso de PHE, 2016 "los componentes del humo del cigarrillo que dañan la salud -incluyendo los carcinógenos- están o bien ausentes en el vapor del cigarrillo electrónico o, si están presentes, se encuentran en su mayoría en niveles muy inferiores al 5% de la dosis de tabaquismo (en su mayoría por debajo del 1% y muy por debajo de los límites de seguridad para la exposición ocupacional)".
Cambridgeshire and Peterborough NHS Foundation Trust	En nuestras instalaciones no permitimos el uso de cigarrillos electrónicos en interiores. Permitimos el uso de cigarrillos electrónicos entre los usuarios del servicio en los jardines y permitimos que los miembros del personal usen cigarrillos electrónicos al aire libre durante los descansos.	El 1 de octubre de 2017 la CPFT prohibió fumar y el uso de todos los cigarrillos electrónicos y vaporizadores en nuestras instalaciones. Esta política fue enmendada en diciembre de 2017 para permitir el uso de cigarrillos electrónicos y vaporizadores en áreas al aire libre en vista de la retroalimentación de personal de nuestros pabellones. La decisión de permitir el uso de cigarrillos electrónicos y vaporizadores en áreas al aire libre se basó en la evidencia y las recomendaciones actualmente disponibles de Public Health England. La política de espacios libres de humo de la CPFT será supervisada y enmendada a medida que se disponga de evidencia adicional.	El potencial de reducción de daños de los cigarrillos electrónicos fue un factor en nuestra decisión de permitir los cigarrillos electrónicos y los vaporizadores en nuestras instalaciones. Como se mencionó anteriormente, la Fundación supervisará continuamente nuestra Política de espacios libres de humo a medida que se disponga de evidencia adicional por parte de Public Health England sobre los riesgos y beneficios del uso del cigarrillo electrónico.	Por el momento no hay pruebas que sugieran que los cigarrillos electrónicos o los vaporizadores causen daño a los no usuarios. Como hemos restringido el uso de cigarrillos electrónicos y vaporizadores a las áreas al aire libre, actualmente no tenemos ninguna preocupación sobre el potencial de daños secundarios a los usuarios o al personal del servicio. Acogemos con satisfacción las actualizaciones de Public Health England sobre los riesgos del vapor de segunda mano de los cigarrillos electrónicos a medida que avanza la investigación en este campo.
South West London and St George's Mental Health F. del NHS	SWLSTG F. del NHS ha adoptado un protocolo provisional de cigarrillos electrónicos para ayudar a los pacientes a controlar su dependencia de la nicotina mientras están internados. Pacientes que desean usar cigarrillos electrónicos como parte de su programa de gestión de nicotina pueden traer/comprar la marca de su elección, siempre y cuando sean dispositivos de cigarrillos electrónicos desechables y no recargables. Los pacientes pueden usar cigarrillos electrónicos en áreas designadas de los pabellones, es decir, en sus habitaciones individuales y patios, pero deben evitar la inhalación de vapores en las áreas comunes interiores. El protocolo prohíbe el uso de cigarrillos electrónicos en cualquier otra área de los terrenos y/o edificios de la Fundación. El uso de	Actualmente estamos revisando nuestro protocolo de cigarrillos electrónicos para asegurarnos de que esté en línea con las nuevas recomendaciones de PHE y NICE. Sin embargo, también tomamos en cuenta las necesidades y opiniones de los usuarios de nuestros servicios, los cuidadores y el personal.	A pesar de la evidencia limitada sobre los efectos a largo plazo de los cigarrillos electrónicos en la salud, ha habido alguna evidencia de que vapear es 95% menos dañino que fumar. Nuestros pacientes internos están recibiendo apoyo profesional para controlar su dependencia de la nicotina con el método de su elección, ya sea TRN o cigarrillos electrónicos desechables. Combinamos cualquiera de los dos métodos con apoyo conductual.	Hemos considerado las pocas pruebas de los efectos del vapor de segunda mano en otras personas que no apoyan esta posibilidad, pero tampoco descartan por completo los efectos potenciales. Por tanto, tomamos la decisión equilibrada de permitir el uso de cigarrillos electrónicos en áreas al aire libre, es decir, patios, pero no en salones interiores comunes.

	<p>cigarrillos electrónicos por parte de pacientes externos, personal y visitantes está actualmente prohibido en las instalaciones de la Fundación.</p>	<p>Cigarrillos electrónicos</p>	<p><u>5</u></p>	
--	---	---------------------------------	-----------------	--

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
Birmingham and Soihull Mental Health NHS Foundation Trust	El uso de cigarrillos electrónicos, así como el 'vapeo', debe realizarse solo en las áreas al aire libre, y en ningún momento al interior de las instalaciones.	Esta [política de cigarrillos electrónicos] se encuentra actualmente en revisión con nuestro Grupo Directivo sobre Tabaquismo. La sección de cigarrillos electrónicos es parte de esa revisión y, en particular, los artículos desechables y recargables.	Sí	Sí
Lincolnshire Partnership NHS Foundation Trust	De acuerdo con la Política de locales libres de humo de Lincolnshire Partnership NHS Foundation Trust (LPFT) (adjunta), nos adherimos a los siguientes lineamientos: Restricciones en el uso de cigarrillos electrónicos en las instalaciones de LPFT Trust <ul style="list-style-type: none"> • Los cigarrillos electrónicos sólo se pueden usar en áreas al aire libre alejadas de las salidas y entradas. No deben usarse cerca de otras personas que decidan no usarlos. • Los cigarrillos electrónicos sólo deben recargarse utilizando dispositivos y métodos aprobados. La recarga debe realizarse bajo la supervisión del personal dentro de un área de carga segura designada, lejos de fuentes de ignición y acelerantes como suministros de oxígeno. Una vez que se haya completado la recarga, el dispositivo debe desconectarse rápidamente y volver a guardarse de forma segura. • El personal debe ser consciente de que el riesgo de incendio durante la recarga de cigarrillos electrónicos está relacionado en gran medida con: <ul style="list-style-type: none"> - Uso de un cargador incorrecto o que no funciona correctamente - Defectos de la batería o apriete excesivo de la batería - Sobrecarga del producto. • Los cigarrillos electrónicos contienen baterías, las cuales deben desecharse en un contenedor designado como residuos electrónicos. 	LPFT no ha prohibido los cigarrillos electrónicos. Nuestra política actual de instalaciones libres de humo LPFT está programada para su revisión en junio/julio de 2018. Reevaluaremos nuestra posición en ese momento, teniendo en cuenta los lineamientos de PHE, y seguiremos trabajando en estrecha colaboración con nuestros expertos, cuidadores y personal para garantizar que nuestras políticas estén basadas en la evidencia, sean sólidas y utilizables.	Nuestra visión en LPFT es hacer una diferencia en las vidas de las personas con problemas de salud mental y discapacidades de aprendizaje, así como promover la recuperación y la calidad de vida a través de servicios eficaces, innovadores y atentos. Alentamos la cesación del consumo de tabaco y la reducción de daños mediante el uso y la disponibilidad de la terapia de remplazo de nicotina. Apoyamos el uso de cigarrillos electrónicos en lugar de cigarrillos convencionales.	La base de evidencias sigue siendo limitada y los productos están cambiando rápidamente. En LPFT apoyamos la creencia de que los cigarrillos electrónicos son menos dañinos que los cigarrillos convencionales y apoyaremos a nuestros pacientes en cada etapa de su lucha para dejar de fumar.

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
Oxford Health NHS Foundation Trust	Los hemos prohibido en nuestras salas de hospitalización en este momento.	Hemos revisado esta decisión en vista de los avisos y los nuevos productos que ya están disponibles. El plan es realizar una prueba piloto de uso con una marca particular de cigarrillos electrónicos. Estamos trabajando con pacientes en este piloto. El piloto estará activo en los próximos dos meses con un ciclo corto antes de desplegarse en todas las áreas de hospitalización.	<p>Cuando se tomó la decisión inicial de prohibir los cigarrillos electrónicos no había lineamientos disponibles. En aquel momento había preocupación por la seguridad de los modelos disponibles.</p> <p>Sin embargo, con la introducción de modelos seguros para su uso en las salas, los avisos de salud pública y el hecho de que nuestros pacientes los soliciten han hecho que hayamos reconsiderado nuestra decisión y estemos a punto de embarcarnos en un breve piloto en una de nuestras salas de baja seguridad con el objetivo de desplegarlo en todos los servicios.</p> <p>Dejar de fumar-alentando su uso como una ayuda comprobada para dejar de fumar.</p>	<p>No creemos que haya un riesgo creciente de daño por vapor de segunda mano a los pacientes por el uso de cigarrillos electrónicos.</p> <p>Estos son residuos peligrosos y deben eliminarse de forma segura, pero tenemos planes en marcha para garantizar que así sea.</p>

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
Pennine Care NHS Foundation Trust	<p>La Fundación no tiene una prohibición sobre el uso de cigarrillos electrónicos, sin embargo, estos están restringidos. Actualmente no se pueden utilizar dentro de las instalaciones de la Fundación. Esto incluye los pabellones de hospitalización.</p>	<p>La Fundación está considerando actualmente su posición sobre el uso de cigarrillos electrónicos, en particular con respecto a la implementación del NHS Libre de Humo. Esto es tanto en vista del aviso publicado por PHE y también como resultado del aprendizaje compartido por una serie de Fundaciones que están gestionando con éxito el proyecto de uso de cigarrillos electrónicos. Además, la Fundación ha obtenido el apoyo de estas Fundaciones para la revisión de nuestra posición. Esto incluye a las Fundaciones que han manejado esta práctica con éxito en las instalaciones de pacientes internos de salud mental. El aviso y la información de PHE, junto con el aprendizaje compartido de estos ejemplos de implementación exitosa, contribuirán a la revisión de la posición de la Fundación con respecto a los cigarrillos electrónicos. Actualmente, se está preparando la recopilación de esta información para que sea sometida a deliberaciones de la Junta sobre el camino a seguir.</p>	<p>La Fundación consideró esto al formular nuestras decisiones iniciales, sin embargo, en ese momento, el panorama con respecto a una mayor variedad de riesgos asociados era significativamente menos claro de lo que es ahora. Consideraciones genuinas, tales como la seguridad de los cargadores contra incendios y productos no regulados, también se tomaron en cuenta junto con los riesgos desconocidos del uso de los cigarrillos electrónicos a largo plazo. Como ahora se ha puesto a disposición información y experiencias nuevas y confiables, la Fundación está en una buena posición para considerar nuestro enfoque actual. Los beneficios de los cigarrillos electrónicos para la reducción de los daños a la salud de las personas en comparación con los cigarrillos de tabaco están ahora explícitamente claros.</p> <p>El aviso y la información de PHE al respecto ha sido muy útil. Además, muchos de los otros riesgos potenciales se comprenden mucho mejor ahora. La Fundación considera que esto nos da una excelente base desde la cual considerar y actualizar nuestro enfoque cuando sea apropiado.</p>	<p>La Fundación consideró todos y cada uno de los riesgos potenciales al plantear su posición original con respecto al uso de cigarrillos electrónicos. Esto incluía cualquier daño potencial por vapor de segunda mano y consecuencias tangenciales (no sólo relacionadas con la salud). La Fundación incluirá cualquier conocimiento actualizado e información relacionada con estas consideraciones como parte de la revisión de nuestra posición.</p> <p>Nuestra comprensión de la información y los conocimientos actuales disponibles es que no existen pruebas sólidas de daños significativos a la salud por el 'humo' de segunda mano, ya que es vapor y no se produce a partir de un producto del tabaco, ni se enciende como tal.</p> <p>Somos conscientes, sin embargo, de que grandes nubes de vapores de fuerte olor son desagradables para algunas personas y posiblemente angustiantes para algunas personas en algunas circunstancias.</p> <p>También somos conscientes de la posible aparición de mercados secundarios asociados a los cigarrillos electrónicos (como ocurre con los cigarrillos de tabaco). La Fundación permanecerá vigilante con respecto a esto, particularmente con nuestras poblaciones más vulnerables.</p> <p>También estamos atentos a la posibilidad de que los cigarrillos electrónicos estén implicados en incendios (deliberados o accidentales) y al muy obvio daño por el vapor de segunda mano que podrían causar. Sin embargo, somos conscientes de que el perfil de seguridad de estos dispositivos ha aumentado significativamente con respecto a los modelos anteriores no regulados.</p>
Sheffield Health and Social Care NHS Foundation Trust	No, los permitimos dentro de nuestra política de espacios libres de humo.	N/A	Sí, por esta razón los permitimos.	Sólo permitimos su uso al aire libre; cualquier daño por el vapor de segunda mano es probable que sea pequeño en comparación con los efectos directos o de segunda mano del humo real.

F. del NHS	Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4
Northumberland, Tyne and Wear NHS Foundation Trust	No, se permiten cigarrillos electrónicos seleccionados.	NTW ya ha acordado suministrar un número limitado de cigarrillos electrónicos en el momento de la admisión y permitir la compra en las tiendas del hospital a partir de entonces. Estamos modificando nuestra política y procedimientos en consecuencia.	Sí	Deseamos evitar que los no fumadores estén expuestos al vapor de nicotina, por lo que se restringirá la emisión de vapores en las áreas comunes. Nos preocupan los posibles efectos a largo plazo de la exposición a la nicotina y/o excipientes.
Oxleas NHS Foundation Trust	No	Sí, de acuerdo con la política.	Sí	Se encuentra bajo supervisión. Remítase a la política para consultar información al respecto.
Dudley and Walsall Mental Health Partnership F. del NHS	La Fundación no tiene actualmente ninguna prohibición en vigor. El proyecto de política de espacios libres de humo que se está elaborando no excluye el uso de cigarrillos electrónicos; la política estipula que el dispositivo debe ser una unidad sellada identificada por la Fundación.	Actualmente no contamos con una prohibición.	Sí, esto está siendo considerado por el grupo directivo de política libre de humo.	Sí, esto está siendo considerado por el grupo directivo de política libre de humo.
Worcestershire Health and Care F. del NHS	Al revisar la política de espacios libres de humo de la Fundación, se establece claramente que somos conscientes del derecho consuetudinario y las obligaciones legales de proteger la salud y la seguridad de todos nuestros empleados y, por lo tanto, no apoyamos el uso de los cigarrillos electrónicos en el lugar de trabajo. Se espera que el personal dé a los cigarrillos electrónicos el mismo trato que da a otros métodos para fumar. Sin embargo, hay expectativas con respecto a esto en pacientes en cuanto a si es necesario hacer arreglos especiales para que a la persona se le permita fumar en un sitio de la fundación. Soy consciente de que, para los pacientes hospitalizados, los pabellones no tienen ninguna prohibición con respecto al uso de cigarrillos electrónicos o vapeadores y esto es recomendable para aquellas personas que desean dejar de fumar. Los espacios de los pabellones dan el mismo trato a los cigarrillos electrónicos que dan a un cigarrillo normal y se les solicita a los pacientes que se dirijan a las áreas exteriores para usarlos. Se espera que los pacientes cumplan con esto para la comodidad de otros pacientes. Sin embargo, el uso de cigarrillos electrónicos en nuestras instalaciones está prohibido para el personal.	En este momento no hay planes para revisar esta posición, ya que nuestra política ha sido recientemente actualizada, sin embargo, esto se mantendrá bajo revisión para asegurar que se refleje cualquier lineamiento nacional.	El control de la salud física y la promoción de la salud física positiva es un aspecto importante del trabajo realizado por nuestro personal de pacientes internos para apoyar y promover la salud física y el bienestar de nuestros pacientes internos. Como parte de esto, el uso de cigarrillos electrónicos o vapeadores es compatible con aquellos pacientes de salud mental que desean dejar de fumar, junto con el uso de otros productos de reemplazo de nicotina.	No parece haber pruebas de que el daño por el vapor de segunda mano deba ser menor que el de otros productos de tabaco, ya que se reduce la probabilidad de daño individual. Sin embargo, dentro del entorno clínico puede haber preocupación por los diferentes riesgos no relacionados con el vapor que se expulsa.

North Staffordshire Combined Healthcare	No, permitimos el uso de cigarrillos electrónicos en espacios al aire libre después de nuestro cambio a "Espacios libres de humo de tabaco" en abril de 2018.	N/A	Cigarrillos electrónicos Sí, en colaboración con nuestros colegas de PH y la evidencia de apoyo.	Solo permitimos el uso de cigarrillos electrónicos en espacios al aire libre.
Solent F. del NHS	Solent F. del NHS permite el uso de cigarrillos electrónicos desechables, pero no vapeadores recargables.		Consideramos el daño producido por los cigarrillos electrónicos, pero lo comparamos con el daño causado por el tabaco regular y las implicaciones en nuestros pacientes.	En relación con el daño ocasionado por vapor de segunda mano de los cigarrillos electrónicos, este se minimiza solo permitiendo su uso en nuestros jardines abiertos.
Humber NHS Foundation Trust	No	N/A	Sí	No actualmente.

Minutas formales

**Lunes, 16 de julio de
2018**

Miembros presentes:

Norman Lamb preside

Bill Grant

Stephen Metcalfe

Liz Kendall

Carol Monaghan

Se presentó y leyó el Proyecto de Informe (*Cigarrillos electrónicos*), propuesto por la Presidencia. *Se ordenó* que el Proyecto de Informe fuera leído una segunda vez, párrafo por párrafo. Los Párrafos 1 al 83 fueron leídos y acordados.

Se acordó el resumen.

Se adjuntó un documento al Informe como Apéndice 1.

Se resolvió que el Informe sea el Séptimo Informe del Comité a la Cámara.

Se ordenó que el Presidente hiciera el Informe a la Cámara.

Se ordenó que se pusieran a disposición las copias retenidas del Informe (Reglamento General No.134).

[Concluida el martes, 17 de julio, a las
9.00am.

Testigos

Los siguientes testigos aportaron evidencia. Las transcripciones pueden ser consultadas en la [página de publicaciones de consultas](#) del sitio web del Comité.

Martes, 9 de enero de 2018

Pregunta número

Profesor Peter Hajek, Profesor de Psicología Clínica, Queen Mary University de Londres; **Profesor Mark Conner**, Profesor de Psicología Social Aplicada, University of Leeds; y **Profesor Riccardo Polosa**, Profesor de Medicina Interna, University of Catania

[P1–72](#)

Dr. Lion Shahab, Profesor Titular de Psicología de la Salud, University College London; **Dr. Jamie Brown**, Subdirector, Grupo de Investigación de Tabaco y Alcohol, University College London; y **Profesor Paul Aveyard**, Editor coordinador, Cochrane Tobacco Addiction Group

[P73–132](#)

Martes, 27 de febrero de 2018

Dr. Ian Jones, Vicepresidente, Productos de Riesgo Reducido, Japan Tobacco International; **Dr. Chris Proctor**, Director Científico, British American Tobacco; **Dr. Moira Gilchrist**, Vicepresidente, Comunicaciones Científicas y Públicas, Philip Morris Limited; y **Dr. Grant O’Connell**, Asuntos Regulatorios y Científicos, Fontem Ventures

[P133–183](#)

Profesor David Harrison, Presidente del Comité sobre carcinogenia de químicos en alimentos, productos de consumo y ambiente de Reino Unido (COC, por sus siglas en inglés); y **Dr. Lynne Dawkins**, Profesor adjunto, Centro de Investigación de Comportamientos Adictivos, London South Bank University

[P184–216](#)

Martes, 27 de marzo de 2018

Michelle Jarman-Howe, Director Ejecutivo, Public Sector Prisons South; y **Heather Thomson**, Jefe de Política de Espacios Libres de Humo, Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust

[P217–291](#)

Deborah Arnott, Directora Ejecutiva, Action on Smoking and Health; y **Hazel Cheeseman**, Director de políticas, Action on Smoking and Health

[P292–354](#)

Martes, 24 de abril de 2018

Rob Morrison, Alto Ejecutivo de política regulatoria, Autoridad de Normas de Publicidad; **Profesor John Newton**, Director de Mejoramiento de la Salud, Public Health England; **Profesor Gillian Leng**, Vicepresidente, Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica; y **Dr. Ian Hudson**, Presidente, Agencia Regulatoria de Medicinas y Productos de Asistencia Sanitaria.

[P355–439](#)

Steve Brine MP, Subsecretario Parlamentario de Estado para Salud Pública y Atención Primaria; y **Dr. Tim Baxter**, Subdirector de Comportamientos Saludables, Departamento de Salud y Asistencia Social

[P440–495](#)

Miércoles, 9 de mayo de 2018

John Dunne, Director, UK Vaping Industry Association; **Fraser Cropper**, Presidente, Independent British Vape Trade Association; y **Sarah Jakes**, Presidente, New Nicotine Alliance

[P496–559](#)

Published written evidence

The following written evidence was received and can be viewed on the [inquiry publications page](#) of the Committee's website.

ECG numbers are generated by the evidence processing system and so may not be complete.

- 1 Action on Smoking and Health ([ECG0071](#)) ([ECG0107](#))
- 2 Advertising Standards Authority ([ECG0015](#))
- 3 Ariff Patel ([ECG0012](#))
- 4 ASH Scotland ([ECG0011](#))
- 5 ASH Wales ([ECG0066](#))
- 6 Association for Young People's Health ([ECG0093](#))
- 7 Association of Convenience Stores ([ECG0032](#))
- 8 Beckett Associates ([ECG0090](#))
- 9 Benjamin Smith ([ECG0004](#))
- 10 Blue Skies China ([ECG0086](#))
- 11 British American Tobacco UK ([ECG0074](#))
- 12 British Heart Foundation ([ECG0065](#))
- 13 British Lung Foundation ([ECG0042](#))
- 14 British Medical Association ([ECG0037](#))
- 15 British Psychological Society ([ECG0088](#))
- 16 BSMW Ltd. ([ECG0052](#))
- 17 Cancer Research UK ([ECG0057](#))
- 18 Carole Smith ([ECG0001](#))
- 19 Centre for Addictive Behaviours Research, LSBU ([ECG0018](#))
- 20 Charles Hamshaw-Thomas ([ECG0083](#))
- 21 Chartered Trading Standards Institute ([ECG0040](#))
- 22 Cheshire and Wirral Partnership NHS Foundation Trust ([ECG0072](#))
- 23 CiggyJuice Ltd ([ECG0043](#))
- 24 Clive Bates ([ECG0078](#))
- 25 CLOSER ([ECG0077](#))
- 26 David Bareham and Professor Martin McKee ([ECG0039](#)) ([ECG0094](#))
- 27 Department of Health and Social Care ([ECG0030](#)) ([ECG0095](#))
- 28 DISPLAY Study Research Team ([ECG0069](#))
- 29 Dr Caitlin Notley ([ECG0028](#))
- 30 Dr Charlotte Smith ([ECG0014](#))
- 31 Dr Graham Cope ([ECG0013](#))
- 32 Dr Nicola Gray ([ECG0091](#))
- 33 Dr Richard Holliday ([ECG0036](#))

- 34 Dr Robert Combes and Professor Michael Balls ([ECG0080](#))
- 35 EL-Science ([ECG0038](#))
- 36 Imperial Brands ([ECG0063](#))
- 37 INNCO ([ECG0079](#))
- 38 Institute of Economic Affairs ([ECG0020](#))
- 39 JAC Vapour Ltd ([ECG0068](#))
- 40 Japan Tobacco International ([ECG0061](#))
- 41 Johnson & Johnson Ltd ([ECG0112](#))
- 42 Keith Butt ([ECG0005](#))
- 43 Kind Consumer Limited ([ECG0026](#))
- 44 Leicester City Council ([ECG0022](#))
- 45 Lord Brabazon of Tara, Earl Cathcart and Viscount Ridley ([ECG0033](#))
- 46 Medic Pro Limited ([ECG0075](#))
- 47 Medicines and Healthcare products Regulatory Agency ([ECG0103](#))
- 48 Melanie Atwood ([ECG0105](#))
- 49 Mental Health and Smoking Partnership ([ECG0060](#))
- 50 Miss Daniele Kerr ([ECG0076](#))
- 51 Mr Anthony Stuart ([ECG0008](#))
- 52 Mr Christopher Lukehurst ([ECG0021](#))
- 53 Mr Clive Bates ([ECG0096](#))
- 54 Mr Ian Bardrick ([ECG0006](#))
- 55 Mr Michael Jones ([ECG0002](#))
- 56 Mr Oliver Kershaw ([ECG0059](#))
- 57 MRC/CSO Social and Public Health Sciences Unit, University of Glasgow ([ECG0055](#))
- 58 National Institute for Health and Care Excellence (NICE) ([ECG0067](#))
- 59 Nerudia ([ECG0048](#))
- 60 New Nicotine Alliance (UK) ([ECG0044](#))
- 61 NFRN ([ECG0046](#))
- 62 NHC NHSFT ([ECG0070](#))
- 63 NHS England Mental Health Trusts additional replies to Committee ([ECG0116](#))
- 64 NHS England Mental Health Trusts additional reply to Committee ([ECG0117](#))
- 65 NHS England Mental Health Trusts replies to Committee Pregunta ([ECG0102](#))
- 66 NHS Providers ([ECG0109](#))
- 67 NJOY Innovations Ltd ([ECG0110](#))
- 68 Origin Packaging Ltd ([ECG0099](#))
- 69 PAGB (Proprietary Association of Great Britain) ([ECG0050](#))
- 70 Petrol Retailers Association ([ECG0104](#))
- 71 Pfizer Ltd ([ECG0023](#))

- 72 Philip Morris Limited ([ECG0073](#)) ([ECG0115](#))
- 73 Piers Clifford ([ECG0009](#))
- 74 Professor Mark Conner ([ECG0024](#))
- 75 Professor Peter Hajek ([ECG0017](#))
- 76 Professor Riccardo Polosa ([ECG0034](#)) ([ECG0106](#))
- 77 Protec Fire Detection plc ([ECG0010](#))
- 78 Public Health England ([ECG0108](#))
- 79 Public Health England and MHRA ([ECG0081](#))
- 80 Roger Gross ([ECG0003](#))
- 81 Royal College of Physicians ([ECG0035](#))
- 82 Royal College of Physicians of Edinburgh ([ECG0025](#))
- 83 Royal Society for Public Health ([ECG0049](#))
- 84 Scottish Grocers Federation ([ECG0064](#))
- 85 Smoking in Pregnancy Challenge Group ([ECG0062](#))
- 86 Stephen Roberts ([ECG0019](#))
- 87 Stoke-on-Trent City Council ([ECG0029](#))
- 88 Swedish Match ([ECG0045](#))
- 89 Terry Walker ([ECG0007](#))
- 90 The Cochrane Tobacco Addiction Group ([ECG0041](#))
- 91 The Freedom Association ([ECG0027](#))
- 92 The Independent British Vape Trade Association ([ECG0058](#)) ([ECG0084](#)) ([ECG0114](#))
- 93 Tobacco Manufacturers' Association ([ECG0053](#))
- 94 UK Centre for Tobacco and Alcohol Studies ([ECG0031](#))
- 95 UK Committee on Toxicity of Chemicals in Food, Consumer Products and the Environment ([ECG0082](#))
- 96 UK Vaping Industry Association ([ECG0054](#)) ([ECG0101](#)) ([ECG0111](#))
- 97 University College London Tobacco and Alcohol Research Group ([ECG0047](#))
- 98 University of Liverpool ([ECG0056](#))

List of Reports from the Committee during the current Parliament

All publications from the Committee are available on the [publications page](#) of the Committee's website.

Session 2017–19

First Report	Pre-appointment hearing: chair of UK Research & Innovation and executive chair of the Medical Research Council	HC 747
Second Report	Brexit, science and innovation	HC 705
Third Report	Genomics and genome editing in the NHS	HC 349
Fourth Report	Algorithms in decision-making	HC 351
Fifth Report	Biometrics strategy and forensic services	HC 800
Sixth Report	Research integrity	HC 350
First Special Report	Science communication and engagement: Government Response to the Committee's Eleventh Report of Session 2016–17	HC 319
Second Special Report	Managing intellectual property and technology transfer: Government Response to the Committee's Tenth Report of Session 2016–17	HC 318
Third Special Report	Industrial Strategy: science and STEM skills: Government Response to the Committee's Thirteenth Report of Session 2016–17	HC 335
Fourth Special Report	Science in emergencies: chemical, biological, radiological or nuclear incidents: Government Response to the Committee's Twelfth Report of Session 2016–17	HC 561
Fifth Special Report	Brexit, science and innovation: Government Response to the Committee's Second Report	HC 1008