

XIV

CONGRESO DE LA SEMFYC

MADRID | 13-14-15 NOVIEMBRE | 2025

SOMOS AGUA,
MURO Y FUEGO:
SOMOS MEDICINA
DE FAMILIA Y
COMUNITARIA



Abordaje y manejo de las nuevas formas de tabaquismo

Vidal Barchilon Cohen

Miembro del GAT de semFYC.

Coordinador GAT de SAMFyC

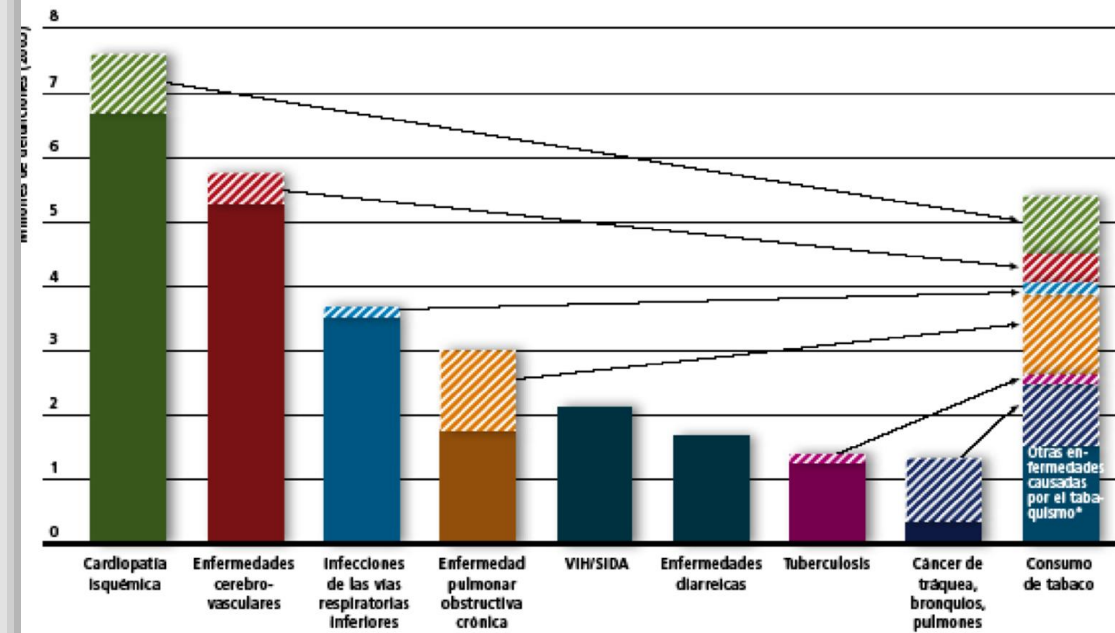


Causas principales de mortalidad en el mundo

1. Cardiopatía isquémica.*
2. Accidentes cerebrovasculares.*
3. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.*
4. Infecciones de vías respiratorias inferiores.*
5. Afecciones neonatales.
6. Cáncer de tráquea, bronquios y pulmón.*
7. Enfermedad de Alzheimer y otras demencias.*
8. Enfermedades diarreicas.
9. Diabetes mellitus *
10. Nefropatías.*

Se señalan con asterisco () aquellas que han aumentado en las últimas dos décadas.*

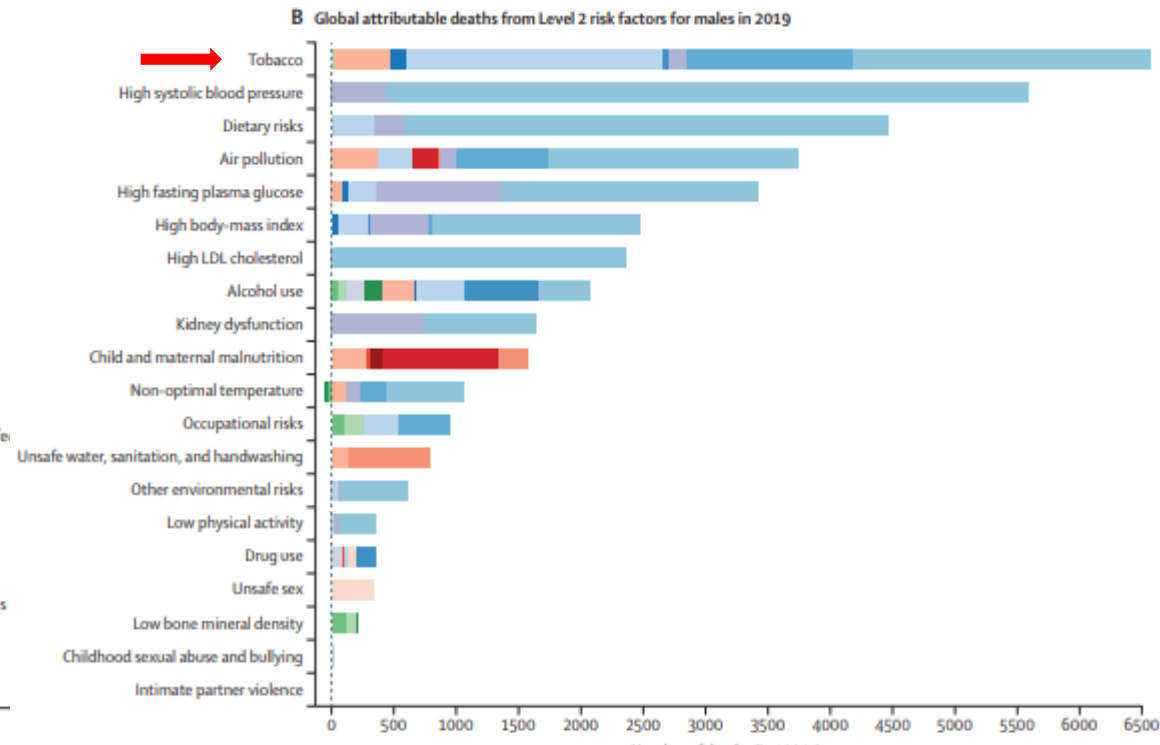
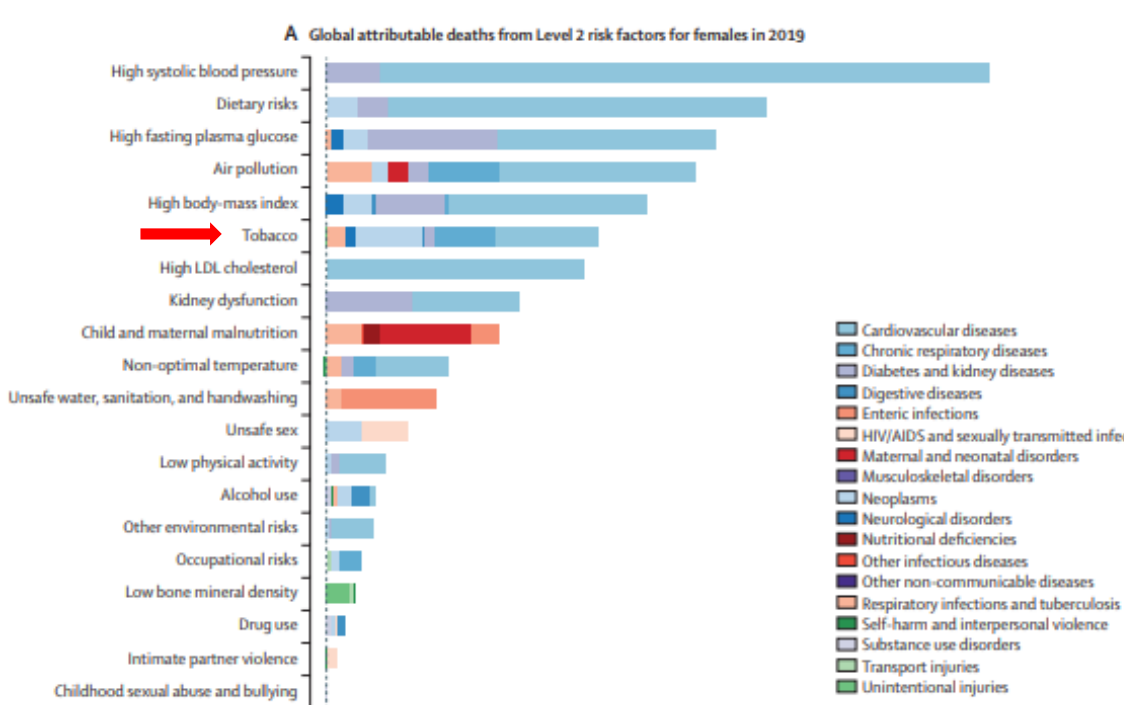
EL CONSUMO DE TABACO ES UN FACTOR DE RIESGO DE SEIS DE LAS OCHO CAUSAS PRINCIPALES DE MORTALIDAD EN EL MUNDO





Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019

Lancet 2020; 396:
1223–49





- En 2021 más de **8,7 millones** de muertes en el mundo.
- **7,4 millones** causa directa
- **1,3 millones** por tabaquismo pasivo
- En España en 2016 supone 22,28% de las muertes en hombres y el 5,08 en mujeres.



The tobacco Atlas 2022 edition. American Cancer Society. Disponible en www.tobaccoatlas.org



Algunos datos importantes sobre el Tabaquismo

- Tasa de **Letalidad** : 50% vs COVID (0.8-1.2% , 16%>80)
- Muertes anuales: + 8 millones, **1 muerte cada 4 segundos**.
 10 900 personas morirán mientras damos esta clase.
- Fumadores: **Más del 80%** de los 1300 millones de personas que consumen tabaco viven en **países de ingresos medianos o bajos**, donde la carga de morbilidad asociada a este producto es más alta y donde son objeto de una intensa injerencia y actividad de comercialización por parte de la industria tabacalera
- Pérdida de años de vida : 10
- Calidad de vida

XIV

CONGRESO DE
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2023

SOMOS AGUA,
MURO Y FUEGO:
SOMOS MEDICINA
DE FAMILIA Y
COMUNITARIA



E S T U D E S

2023

Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España

Ministerio de Sanidad

Secretaría de Estado de Sanidad

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

Madrid, 10 de noviembre de 2023

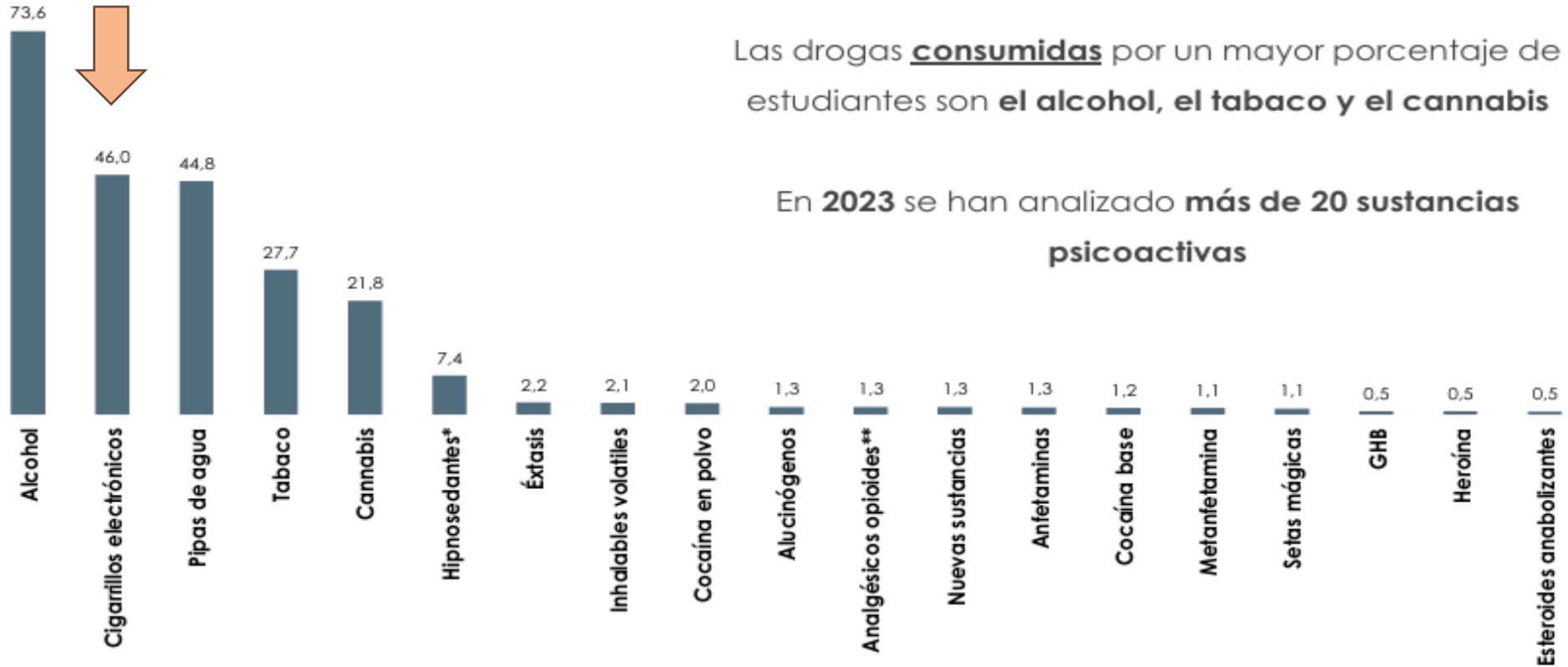


Consumo de drogas

2023

Prevalencia de consumo (%).

Últimos 12 meses. Estudiantes 14-18 años.



Las drogas **consumidas** por un mayor porcentaje de estudiantes son **el alcohol, el tabaco y el cannabis**

En **2023** se han analizado **más de 20 sustancias psicoactivas**

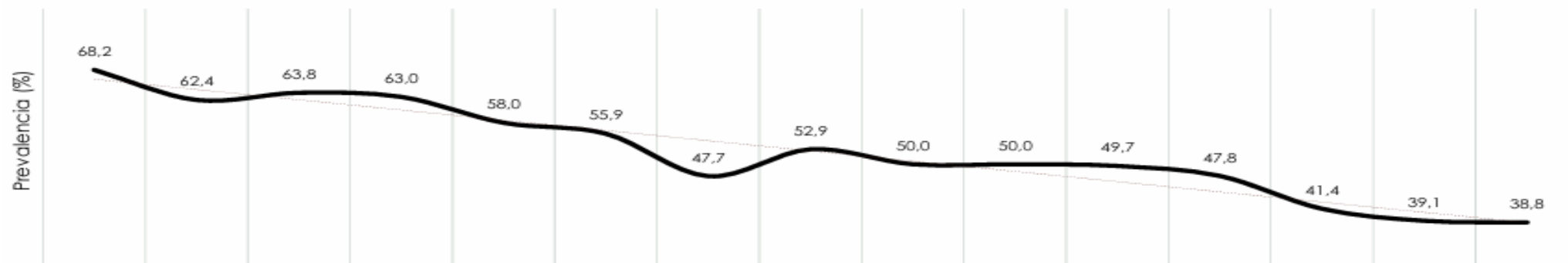




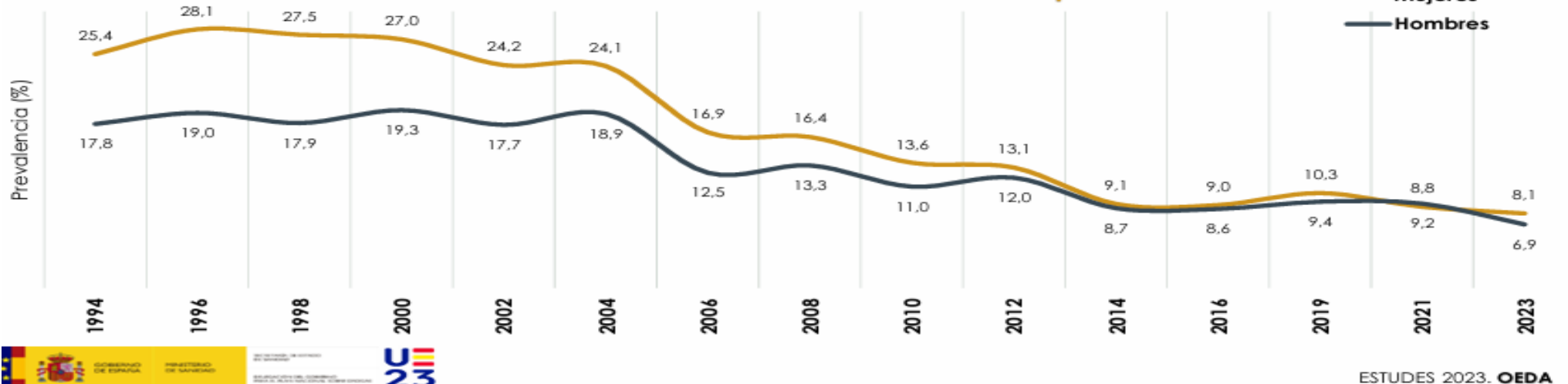
Consumo de tabaco



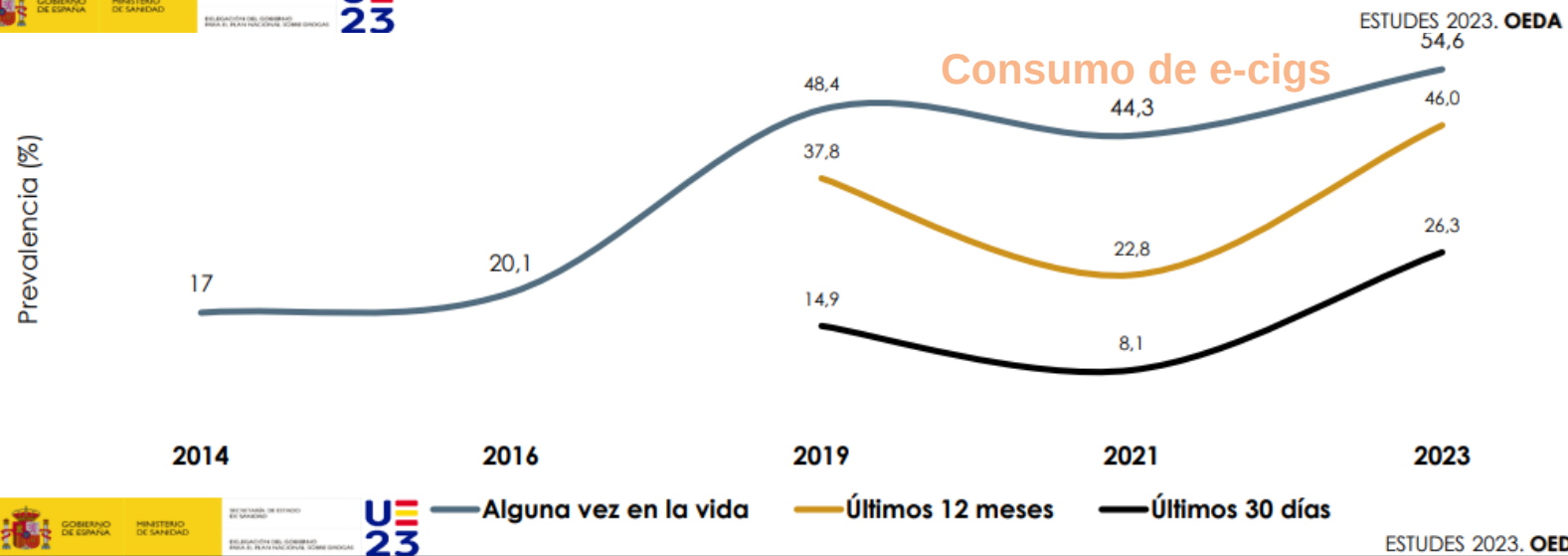
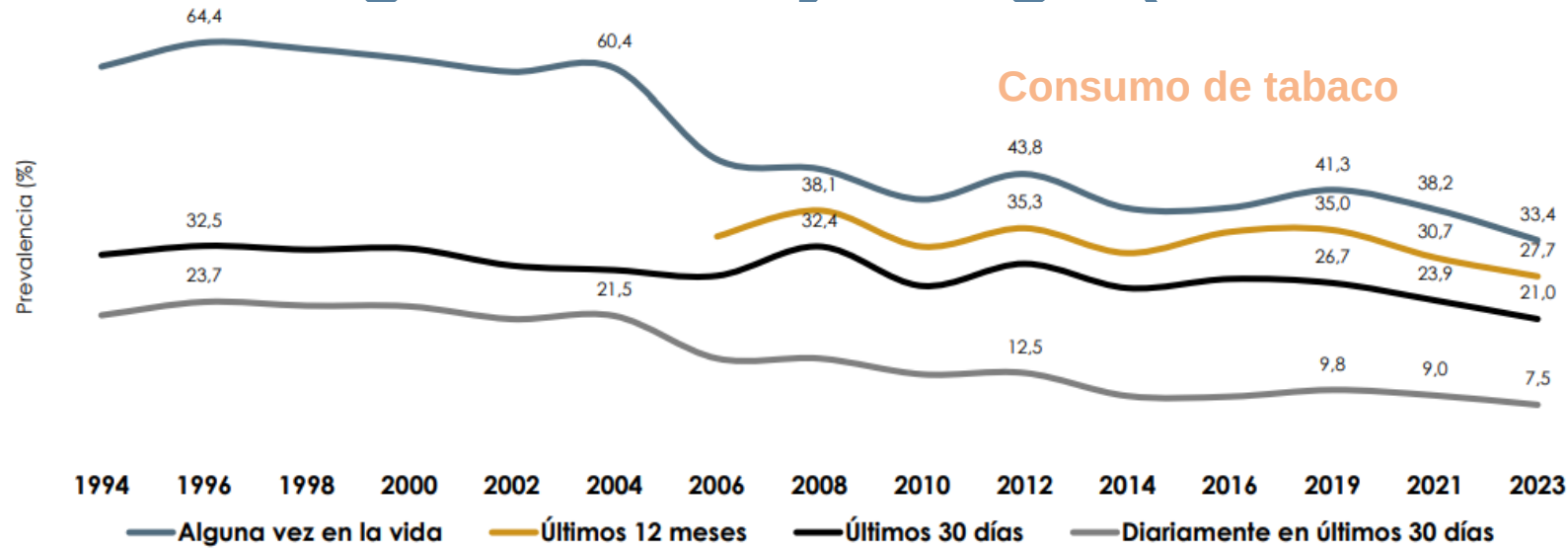
Porcentaje de estudiantes que **viven en hogares donde se fuma diariamente**



Prevalencia de consumo de tabaco diario por sexo



Epidemiología tabaco y e-cigs (menores 14-18)



ESTUDES 2023. OEDA

Encuesta sobre uso de drogas en adolescentes secundarios en España (ESTUDES) 1994-2022. Ministerio de Sanidad 2023

XIV

CONGRESO DE
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,
MURO Y FUEGO:
SOMOS MEDICINA
DE FAMILIA Y
COMUNITARIA





Consumo de cigarrillos electrónicos (CE)

Prevalencia de consumo 14-18 años

En todos los tramos temporales hay **más mujeres que consumen CE** que hombres

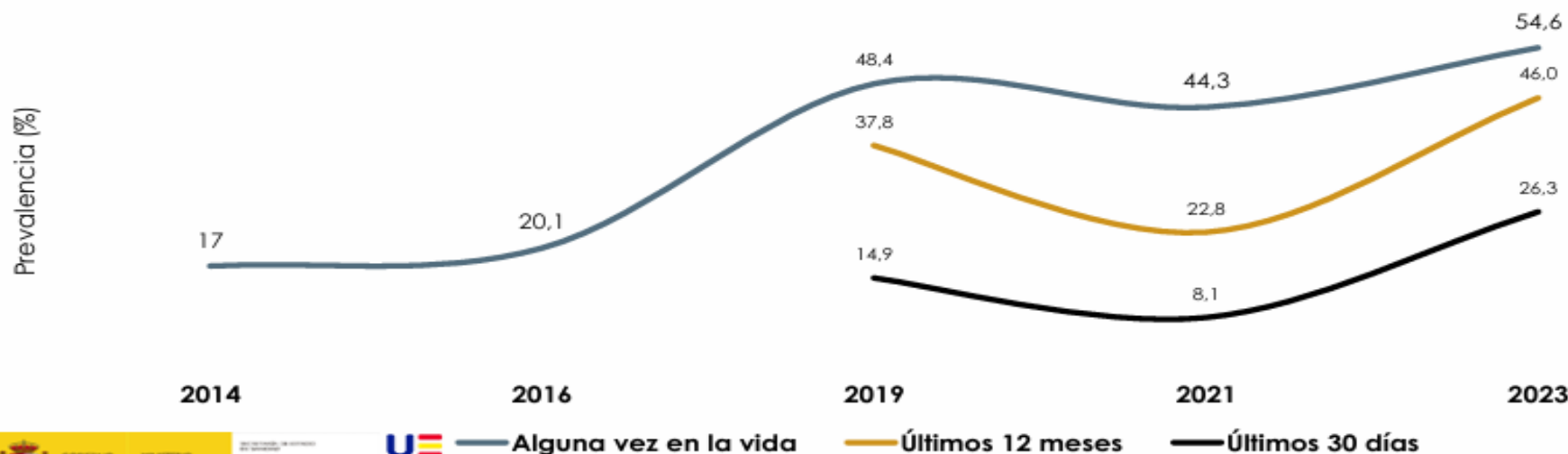


Tipos de CE alguna vez en la vida

Hay **más mujeres que consumen CE con nicotina**



Aumenta el % de estudiantes que usan los **CE para dejar de fumar** (13,5% en 2023)



ESTUDES 2023. OEDA

XIV

CONGRESO DE
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,
MURO Y FUEGO:
SOMOS MEDICINA
DE FAMILIA Y
COMUNITARIA





4.2.5 Pipas de Agua

El 57,9% de los alumnos reconoce haber usado pipas de agua alguna vez en la vida, entendiéndose como tal cachimbas, sishas, hookah, narguille... Esta proporción se reduce hasta el 44,8% cuando se limita su consumo a los últimos 12 meses.

Prevalencia de consumo de pipas de agua alguna vez en la vida y en los últimos 12 meses en la población de estudiantes de 14-18 años, según sexo y edad (%). España, 2023.

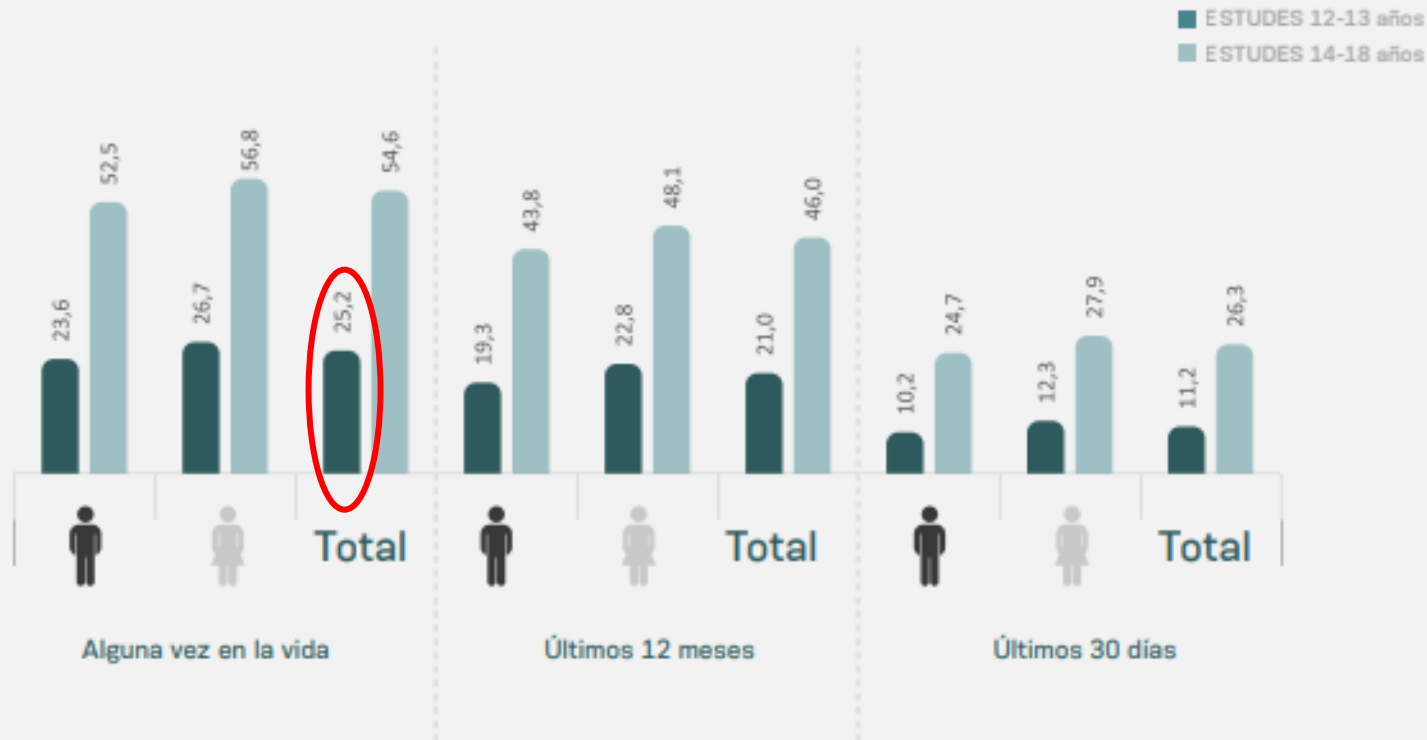
	Total	Sexo		14		15		16		17		18	
		H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Alguna vez en la vida	57,9	59,1	56,7	40,0	39,5	50,0	49,7	63,9	60,3	72,7	69,9	75,7	73,4
Últimos 12 meses	44,8	46,2	43,4	28,1	27,0	37,1	37,4	50,0	46,4	60,2	55,4	61,1	59,2

H=Hombres, M=Mujeres

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).



PREVALENCIA DE CONSUMO DE CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS ALGUNA VEZ EN LA VIDA, EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES Y EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS ENTRE LOS ESTUDIANTES DE ENSEÑANZAS SECUNDARIAS DE 12-13 AÑOS Y DE 14-18 AÑOS, SEGÚN SEXO (%). ESPAÑA, 2023.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

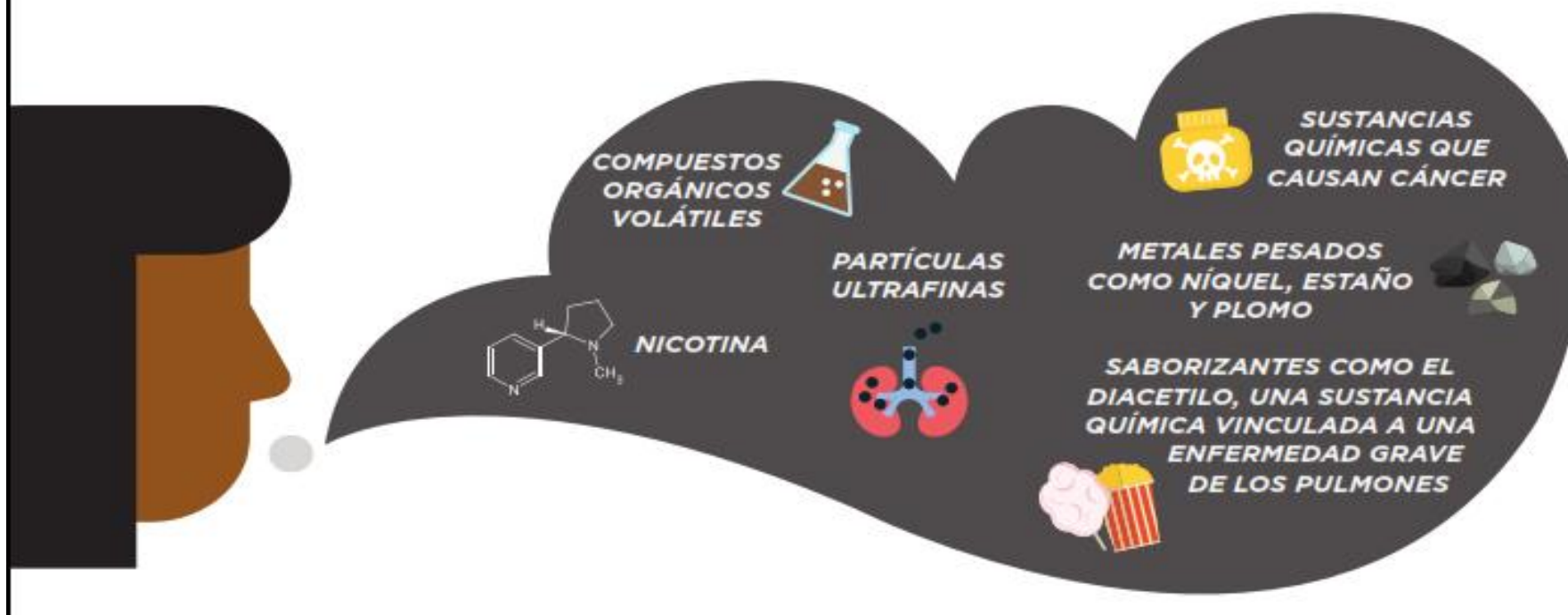
Uno de cada cuatro estudiantes de 12 y 13 años declara haber consumido alguna vez en su vida cigarrillos electrónicos (25,2%)



Los vapeadores no producen “vapor” como el de cocer patatas: es un aerosol tóxico

¿QUÉ HAY EN EL AEROSOL DE UN CIGARRILLO ELECTRÓNICO?

EL AEROSOL DE UN CIGARRILLO ELECTRÓNICO QUE LOS USUARIOS INHALAN Y LUEGO EXHALAN PUEDE CONTENER SUSTANCIAS DAÑINAS Y POTENCIALMENTE DAÑINAS:





Los menores que usan e-cig tienen



- X 6 riesgo ser fumadores
- X 5,9 convertirse en adictos
- OR = 6,31 (Ic 95%: 5.39 – 7.39)
- OR = 5.96 (Ic 95%: 5.67 – 6.27)

Data LM, Glantz Sa.2014.Electronic cigarettes and conventional cigarette use among US. Adolescents: a croos- sectional study. JAMA Pediatr.168:610-17



E-Cigs y cesación: No ayudan a dejar de fumar

Usuarios e-cigs
dejan de fumar un
28% menos que
con el método de
referencia

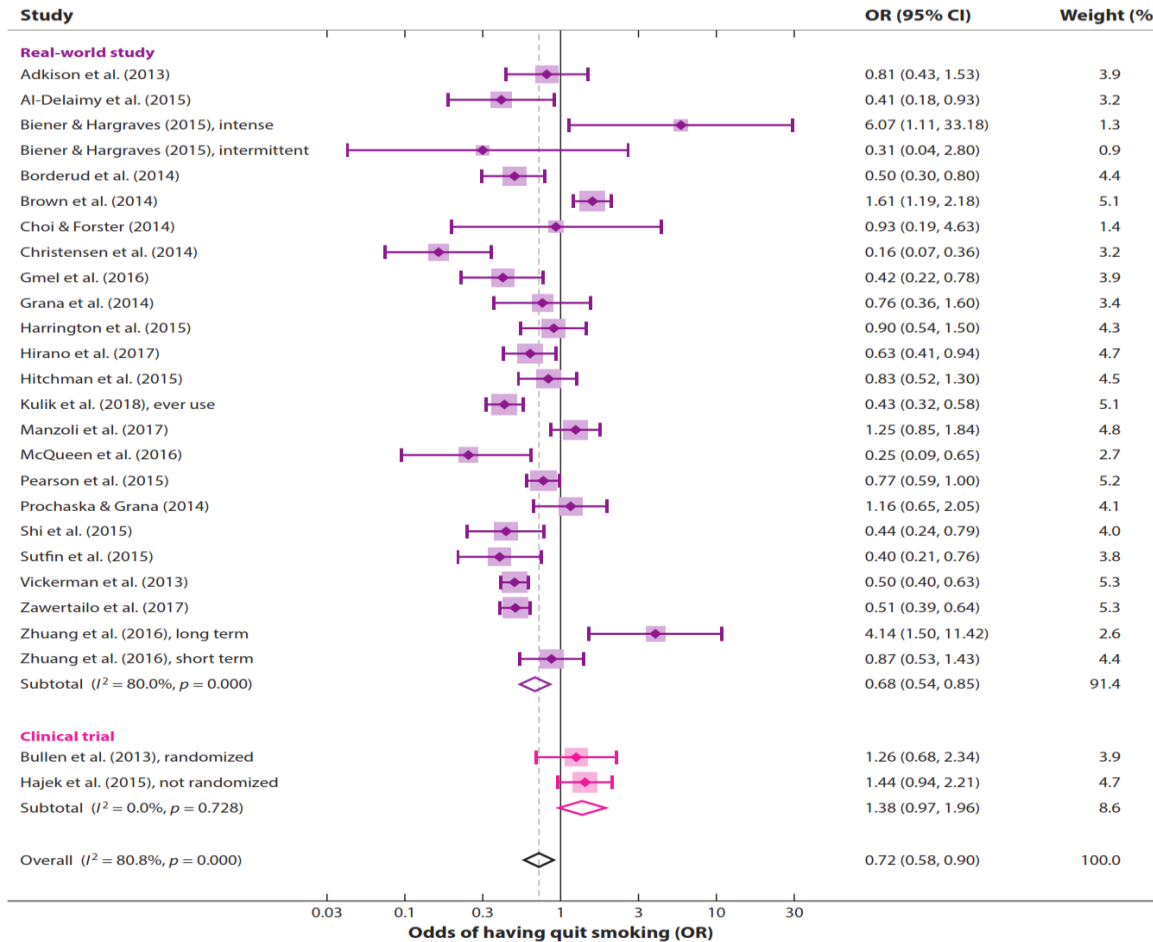
Annual Review of Public Health

E-Cigarettes: Use, Effects on
Smoking, Risks, and Policy
Implications

Stanton A. Glantz¹ and David W. Bareham²

¹Center for Tobacco Control Research and Education and Department of Medicine, University of California, San Francisco, California 94143, USA; email: Stanton.Glantz@ucsf.edu

²Lincolnshire Community Health Services NHS Trust, Louth, LN11 0EU, United Kingdom; email: david.bareham@live.co.uk





Riesgos de e-cigs y consumo dual respecto controles (Rev.107 estudios)

- El consumo de e-cigs incrementa el riesgo para la salud entre un 24 y 47% frente al no consumo (20% menos riesgo que cigarrillos)
- El consumo dual incrementa el riesgo entre un 49 y un 329% frente al no consumo (27% más riesgo que cigarrillos)

Comparaciones	Cardiovascular	Ictus	Disfunción médica	Asma	EPOC	Enfermedad oral
Comparación con el consumo de cigarrillos						
Cigarrillos electrónicos vs cigarrillos	0,81 (0,58-1,14)	0,73 (0,47-1,13)	0,99 (0,91-1,09)	0,84 (0,75-0,95)	0,53 (0,38-0,74)	0,87 (0,76-1,00)
Sobre uso vs cigarrillos	1,23 (0,99-1,54)	1,26 (1,06-1,50)	1,22 (1,15-1,31)	1,20 (1,15-1,31)	1,41 (1,12-1,28)	1,27 (1,15-1,39)
Comparación con el no consumo						
E-cigarrillo vs no consumo	1,24 (1,05-1,46)	1,32 (0,99-1,76)	1,25 (1,18-1,33)	1,25 (1,18-1,33)	1,24 (1,19-1,30)	1,47 (1,19-1,82)
Doble uso vs no consumo	2,23 (1,59-3,14)	2,39 (2,02-2,83)	1,49 (1,17-1,91)	1,49 (1,17-1,91)	1,56 (1,22-2,00)	1,78 (1,49-2,12)
Cigarrillo vs no consumo	1,64 (1,24-2,16)	2,08 (1,91-2,27)	1,27 (1,17-1,37)	1,27 (1,17-1,37)	1,56 (1,34-1,80)	1,69 (1,40-2,03)



Glantz SA, Nguyen N, Oliveira da Silva AL. Population-Based Disease Odds for E-Cigarettes and Dual Use versus Cigarettes. NEJM Evid. 2024 Mar;3(3):EVIDoa2300229. Disponible en: <https://doi.org/10.1056/evidoa2300229>

XIV

CONGRESO DE
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,
MURO Y FUEGO:
SOMOS MEDICINA
DE FAMILIA Y
COMUNITARIA



Consumo dual

- Entre el 61% y el 80% de los escolares consumidores de e-cigs también consumen cigarrillos convencionales.

Centers for Disease Control and Prevention. Notes from the field: electronic cigarette use among middle and high school students—United States, 2011–2012. Morb Mortal Wkly Rep. 2013;62:729–730.



CIGARRILLOS SIN COMBUSTION (Heat not burn)



iQOS



Ploom



GLO



iFUSE

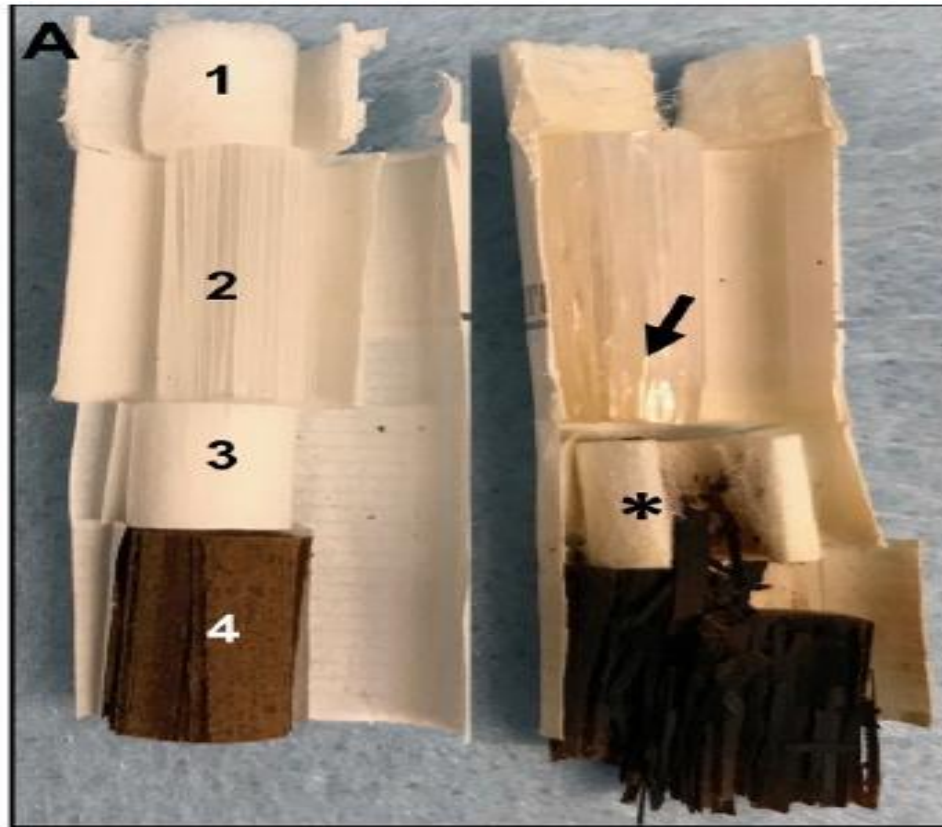


- 400° C en vez de 800° C.
- No humo: Vapor
- 10% productos tóxicos según Philip Morris.

Fuente: El confidencial.com



Filtro del IQOS tras el uso



1. Filtro de celulosa
2. Filtro polímero (enfría)
3. Tubo acetato
4. Tabaco compacto

La degradación del polímero produce cianidrina de formaldehído.
(Davis B et al. Tobacco Control. March 2018)



Productos de Nicotina Oral (Pouches, snus blanco)

- Bolsitas de nicotina (sintética).
- Se colocan entre la mejilla y la encía.
- No contienen tabaco, pero sí nicotina, saborizantes, edulcorantes y fibras de origen vegetal.
- La cantidad de nicotina varía.
- Tienen variedad de sabores: mango, canela, miel, limón, explosión de cítricos, cereza negra y muchos tipos de menta y mentol.



SOMOS AGUA,
MURO Y FUEGO:
SOMOS MEDICINA
DE FAMILIA Y
COMUNITARIA



24 Pouches

16 mg/g Nicotine

0.7 g Weight / Pouch

Lyft Freeze X-Strong Slim Nicotine Pouches

149.7 € 4.99 € per can (you save 75 €)

30 cans (149.7 €)

ADD TO CART

24 Pouches

6 mg/g Nicotine

g Weight / Pouch

Lyft Slim Mint White Portion

155.7 € 5.19 € per can (you save 69 €)

30 cans (155.7 €)

ADD TO CART

24 Pouches

6 mg/g Nicotine

g Weight / Pouch

Lyft Slim Tropic Breeze Slim Nicotine Pouches

155.7 € 5.19 € per can (you save 69 €)

30 cans (155.7 €)

ADD TO CART

24 Pouches

6 mg/g Nicotine

0.7 g Weight / Pouch

Lyft Ruby Berry Slim Portion Fruity Nicotine Pouches

155.7 € 5.19 € per can (you save 69 €)

30 cans (155.7 €)

ADD TO CART

24 Pouches

14 mg/g Nicotine

0.7 g Weight / Pouch

Lyft Urban Vibe Slim Strong Nicotine Pouches

RESULTADOS

El precio y otros detalles pueden variar en función del tamaño y el color del producto.

Siberia Slim Red White Dry Snus Bags Pods

11,61€ (11,61 €/unidad)

Recíbelo entre el miércoles, 23 de febrero y el viernes, 25 de febrero

5,00 € de envío

ACE Superwhite ACE X Menta fresca

12,50€ (12,50 €/unidad)

Recíbelo entre el jueves, 24 de febrero y el lunes, 28 de febrero

5,00 € de envío

Iceberg Limonada Snus Nico Bolsas Todo Blanco

12,50€ (12,50 €/unidad)

Recíbelo entre el jueves, 24 de febrero y el lunes, 28 de febrero

5,00 € de envío

Iceberg Mojito Bolsas Snus Pods

15,00€

Recíbelo entre el miércoles, 23 de febrero y el lunes, 28 de febrero

Envío GRATIS

Pablo Ice Cold Snus bolsas vainas

11,83€

Recíbelo entre el miércoles, 23 de febrero y el viernes, 25 de febrero

5,00 € de envío

XTRIM3 Arctic Mint - Pods | Snus | Bolsas

12,50€ (12,50 €/unidad)

Recíbelo entre el jueves, 24 de febrero y el lunes, 28 de febrero

5,00 € de envío

Snus! The Complete Guide to Brands, Manufacturing, and Art of Enjoying Smokeless Tobacco

Edición en Inglés de Matt Jonson, Jeff Huett, et al.

★★★★☆ ~ 12

Tapa dura

18,95€

Entrega GRATIS el lunes, 21 de febrero para miembros de Prime

Sólo quedán 2 en stock.

Más opciones de compra

Extreme X-Iceberry Snus bolsas vainas

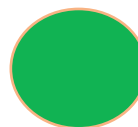
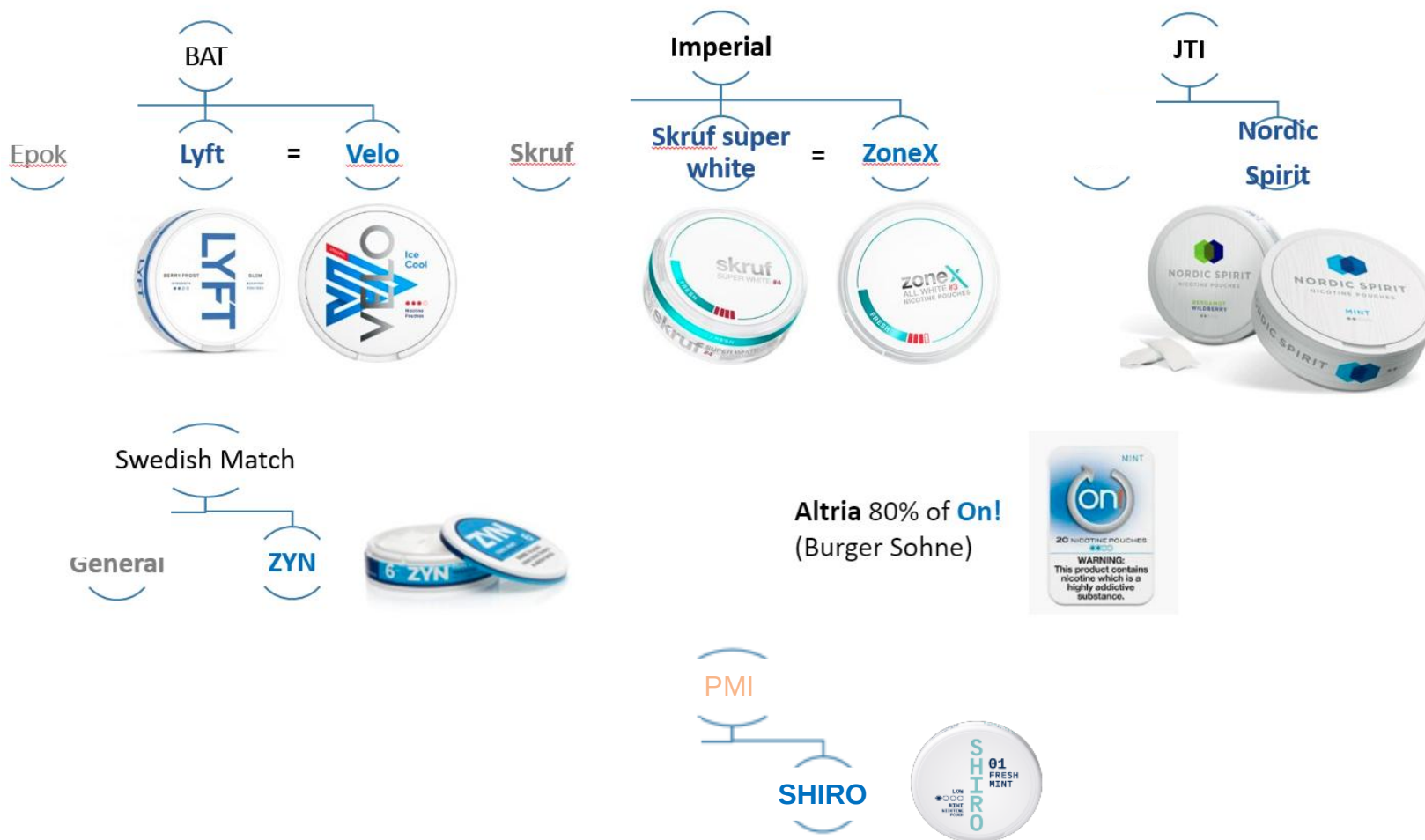
10,44€

Recíbelo entre el miércoles, 23 de febrero y el viernes, 25 de febrero

5,00 € de envío



Bolsas de nicotina propiedad de compañías tabaqueras



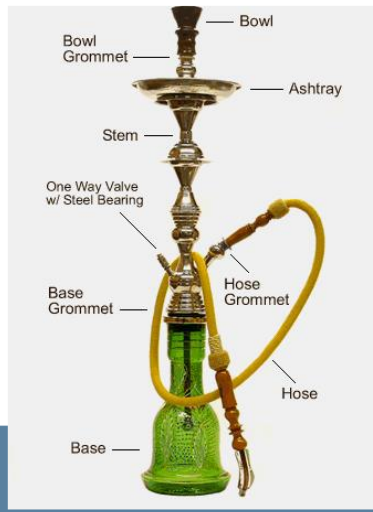


Riesgos del tabaco sin humo

- Patología de boca , encías y dientes.
- Enfermedades del corazón e hipertensión arterial
- Mayor riesgo de ataque cardíaco y accidente cerebrovascular
- Mayor riesgo de parto prematuro y muerte fetal cuando se utiliza durante el embarazo
- Cáncer de esófago
- Cáncer de páncreas



CONCLUSIÓN



SU USO **SU** **CONSUMO**

son **PREVALENTES**

SON ADICTIVOS

NO son INOCUOS

XIV

CONGRESO DE
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,
MURO Y FUEGO:
SOMOS MEDICINA
DE FAMILIA Y
COMUNITARIA



GUÍA DE BOLSILLO PARA EL TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO Y PRODUCTOS RELACIONADOS

semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria

Ask - Preguntar

Preguntar y registrar consumo de tabaco

Si la persona es fumadora, exfumadora o no fumadora



Advise - Aconsejar

Aconsejar sobre la mejor forma de dejar de fumar

La mejor forma de dejar de fumar es la combinación de medicación y ayuda de los y las profesionales de la salud



Act - Actuar

Actuar según la respuesta del paciente o la paciente

Valorar la confianza de la persona fumadora en lograr su objetivo de dejar de fumar, citarle para ayudarla a dejar de fumar

Pensar también en las otras formas

MADRID | 13-14-15 NOVIEMBRE | 2025

**SOMOS AGUA,
MURO Y FUEGO:
SOMOS MEDICINA
DE FAMILIA Y
COMUNITARIA**



GUÍA DE BOLSILLO PARA EL TRATAMIENTO DEL TABAQUISMO Y PRODUCTOS RELACIONADOS



semFYC
Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria



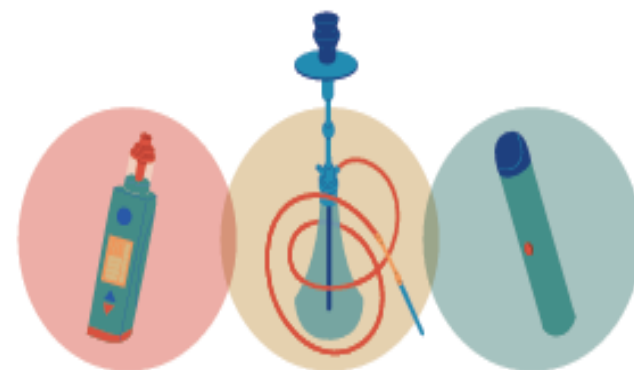
**START
THINKING
OUT
OF THE
BOX**

Tabla 9. Nuevos productos del tabaco^a

Definición	ENDS (Electronic Nicotine Delivery Systems/ dispositivos electrónicos de liberación de nicotina)	HTPs (Heated Tobacco Products/productos de tabaco por calentamiento)	Cachimbas o pipas de agua
Sistema	Dispositivo que calienta una mezcla de sustancias químicas, puede contener o no nicotina	Sistema que calienta tabaco prensado	Dispositivo que se emplea para fumar tabaco, con sabores distintos
Producción aerosol	Mezcla aerosolizada que contiene líquidos aromatizados con o sin nicotina que, tras ser calentada, es inhalada por la persona fumadora	Es calentado, originándose un aerosol que contiene nicotina (y otras sustancias del tabaco) que se inhala a través de la boca	Sistema tradicional con combustión Pipas electrónicas
Nombres	Vaporizadores, <i>e-cigars</i> , <i>e-hookah</i> o <i>vaping devices</i> , cigarrillos electrónicos, Juul	IQOS, Ploom TECH, GLO, PAX, dispositivo híbrido llamado GLO iFUS	<i>Shisha</i> , <i>narguile</i> , <i>argileh</i> , <i>Hubble-bubble</i> , <i>goza</i> , <i>cachimba</i> , <i>hookah</i>
Combustión	No	No	Sí
Sustancias nocivas	Formaldehído, acetaldehído, nitrosaminas y benzopirenos partículas PM _{2,5} , silicatos, partículas metálicas (níquel, cromo y plomo)	Nicotina, monóxido de carbono, sustancias cancerígenas (formaldehído, acetaldehído y nitrosaminas) y más del doble de concentración de acenafteno (hidrocarburo policíclico aromático cancerígeno) que el cigarrillo convencional	Nitrosaminas específicas del tabaco (NNN, NNK), hidrocarburos aromáticos policíclicos (benzo[a]pireno, antraceno), aldehídos (formaldehído, acetaldehído, acroleína) y metales pesados (arsénico, cromo y plomo)
Capacidad adictiva	Sí	Sí	Sí
Regulación	Directiva febrero 2014 (2014/10/UE). Ley de defensa del consumidor	Similar a tabaco. Considerado como producto novedoso del tabaco. Directiva 2014/40/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 3 de abril de 2014	Similar al tabaco

^a Nuevos productos de nicotina como las bolsitas de nicotina (*pouches*) o palillos de nicotina se están introduciendo como formas de consumo de tabaco.

Productos relacionados con el tabaco: cigarrillos electrónicos, pipas de agua y tabaco calentado





Recomendaciones

- Enfatizar la importancia de que el objetivo es el completo **abandono del consumo de productos con o sin nicotina**.
- Recomendar el uso de **terapias que han sido aprobadas** para ayudar a dejar de fumar y que son seguras y efectivas.
- Las y los profesionales de la sanidad deberían estar preparados para conversar con sus pacientes sobre el uso de cigarrillos electrónicos (pros y contras) a los pacientes cuando les preguntan sobre ellos.



Tabla 10. Guía para hablar con la/el paciente sobre cigarrillo electrónico en la consulta



Puntos para incluir en una conversación con una persona que pregunta sobre cigarrillos electrónicos

- Los cigarrillos electrónicos **calientan un líquido produciendo un aerosol** que difiere del producido cuando se quema tabaco.
- Los cigarrillos electrónicos pueden o no contener **nicotina y distintos productos químicos** añadidos, incluidos propilenglicol, glicerina y saborizantes, que pueden ser **peligrosos para la salud**.
- Debido a que no queman tabaco, los cigarrillos electrónicos exponen a la persona consumidora a **menores niveles de componentes tóxicos** si se comparan con cigarrillos convencionales.
- **Menores niveles de tóxicos no necesariamente se corresponden con inocuidad.**



Tabla 10. Guía para hablar con la/el paciente sobre cigarrillo electrónico en la consulta



Puntos para incluir en una conversación con una persona que pregunta sobre cigarrillos electrónicos

- Se supone que los cigarrillos electrónicos son menos dañinos que los cigarrillos de quemar a corto plazo, pero los **efectos sobre la salud de su consumo a largo plazo son inciertos**.
- Los cigarrillos electrónicos **no son un producto aprobado** para dejar de fumar.
- Los cigarrillos electrónicos **varían considerablemente** en su diseño, los líquidos que contienen y presencia de nicotina y otros productos tóxicos.



Tabla 10. Guía para hablar con la/el paciente sobre cigarrillo electrónico en la consulta



Si la persona fumadora elige usar cigarrillos electrónicos, dar un consejo basado en los estudios científicos

Evitar el uso dual de cigarrillos electrónicos y cigarrillos convencionales.

El objetivo es el abandono completo de todos los productos del tabaco, dado que no sabemos los efectos a largo plazo sobre la salud.

Después de dejar de fumar cigarrillos combustibles, el objetivo debe ser abandonar el uso de cigarrillos electrónicos.



Tabla 10. Guía para hablar con la/el paciente sobre cigarrillo electrónico en la consulta



Si la persona fumadora elige usar cigarrillos electrónicos, dar un consejo basado en los estudios científicos

Tenga en cuenta las instrucciones de uso. Elija **dispositivos que sean seguros** para evitar intoxicaciones por nicotina si se consumen accidentalmente por niños o niñas. Siga las **instrucciones para el mantenimiento** del dispositivo, recarga de la batería y almacenamiento **para evitar el riesgo de explosión.**

Evitar usar cigarrillos electrónicos si hay personas cerca, especialmente niñas o niños y embarazadas

Tabla 10. Guía para hablar con la/el paciente sobre cigarrillo electrónico en la consulta





Development of a Questionnaire for Assessing Dependence on Electronic Cigarettes Among a Large Sample of Ex-Smoking E-cigarette Users [Get access >](#)

Jonathan Foulds, PhD, Susan Veldheer, MS, Jessica Yingst, MS, Shari Hrabovsky, MSN, Stephen J. Wilson, PhD, Travis T. Nichols, MS, Thomas Eissenberg, PhD

Nicotine & Tobacco Research, Volume 17, Issue 2, February 2015, Pages 186–192,
<https://doi.org/10.1093/ntr/ntu204>

- Este análisis revela que la dependencia de los e-cigarrillos es comparable a la de los cigarrillos tradicionales.
- La dependencia de los e-cigarrillos es similar a la de los cigarrillos en términos de nivel y prevalencia.
- La revisión narrativa indica que los vapores de nicotina tienen una dependencia más alta que los vapores de no-nicotina.
- Se observó una asociación positiva entre la concentración de nicotina en el líquido y el nivel de dependencia.



Original Investigation

Validating E-Cigarette Dependence Scales Based on Dynamic Patterns of Vaping Behaviors

Anne Buu PhD^{1,*}, Zhanrui Cai MS^{2,○}, Runze Li PhD^{2,○}, Su-Wei Wong PhD^{1,○},
Hsien-Chang Lin PhD³, Wei-Chung Su PhD⁴, Douglas E. Jorenby PhD⁵,
Megan E. Piper PhD^{5,○}

Nicotine & Tobacco Research, 2021, 1484–1489

doi:10.1093/ntr/ntab050

Original Investigation

Received June 11, 2020; Editorial Decision March 17, 2021; Accepted March 22, 2021



SRNT



- Los patrones de uso más estables están relacionados con niveles más altos de dependencia, lo cual ya se había demostrado en los cigarrillos combustibles y ahora hemos ilustrado en los cigarrillos electrónicos.
- Este estudio proporciona evidencia empírica que respalda tres medidas de dependencia del cigarrillo electrónico: **PS-ECDI**, **e-FTCD** y **e-WISDM**, basadas en patrones dinámicos de consumo y deseo (craving) de cigarrillos electrónicos, que poseen una alta validez ecológica.



Evidence update on e-cigarette dependence: A systematic review and meta-analysis

Anasua Kundu^a, Sherald Sanchez^a, Siddharth Seth^a, Anna Feore^b, Megan Sutton^c,
Kyran Sachdeva^d, Nada Abu-Zarour^e, Michael Chaiton^{a,f,g}, Robert Schwartz^{f,g,h,*}

- El nivel y la prevalencia de la dependencia al cigarrillo electrónico es similar a la dependencia a los cigarrillos.
- Sin embargo, la relación entre la dependencia al cigarrillo electrónico y las distintas características del producto debería investigarse más a fondo.
- Finalmente, se debe prestar especial atención al uso de **herramientas validadas para medir la dependencia**, a la selección de la muestra y a la calidad metodológica de los estudios.



Escalas para valorar dependencia en e-cigs

E-cigarette Fagerström Test of Cigarette Dependence (e-FTCD)	Adaptada del test validado de Fagerström para la dependencia de los cigarrillos (FTCD), sustituyendo todas las referencias a “cigarrillos” por “cigarrillos electrónicos” y todas las referencias a “fumar” por “vapear”. Las puntuaciones se calculan como la suma de los ítems de respuesta, donde las puntuaciones más altas indican mayores niveles de dependencia.
E-cigarette Dependence Scale (EDS)	Adaptada del Patient-Reported Outcome Measurement Information System (PROMIS) Tobacco Dependence Bank. Las versiones de 22, 8 y 4 ítems han sido validadas y proporcionan una medida eficaz de la dependencia a la nicotina del cigarrillo electrónico tanto en adultos como en jóvenes.
Penn State Electronic Cigarette Dependence Index (PS-ECDI)	Adaptado del Índice de Dependencia a la Nicotina de Penn State, es una escala validada de 10 ítems utilizada para evaluar la dependencia al cigarrillo electrónico. La escala incluye preguntas que evalúan diversos aspectos de la dependencia, como el tiempo hasta el primer cigarrillo electrónico, la frecuencia diaria de uso, los antojos, la irritabilidad y el hecho de despertarse por la noche para vapear. Una puntuación de 13 o más indica un alto nivel de dependencia.
Hooked on Nicotine Checklist (HONC)	Una escala de detección de diez ítems utilizada para identificar el punto en el que una persona ha perdido la autonomía total sobre su consumo de nicotina. Se emplea para determinar el inicio y la intensidad de la dependencia a la nicotina. La escala evalúa la ocurrencia a lo largo de la vida de antojos, síntomas de abstinencia y dificultades para dejar el consumo. Puede utilizarse con jóvenes a partir de los 12 años.
E-cigarette Wisconsin Inventory of Smoking Dependence Motives (e-WISDM), 2015	Basado en el WISDM, que consta de 37 ítems y 11 subescalas que miden diferentes constructos: apego afiliativo, automaticidad, pérdida de control, mejora cognitiva, deseo intenso (craving), exposición a señales/procesos asociativos, mejora afectiva, estímulos sociales/ambientales, procesos de sabor y sensoriales, tolerancia y control del peso.



Escalas para valorar dependencia en e-cigs



E-cigarette Fagerström Test of Cigarette Dependence (e-FTCD)	0–2 = baja dependencia 3–4 = dependencia baja a moderada 5–7 = dependencia moderada 8 o más = alta dependencia
E-cigarette Dependence Scale (EDS)	Mayor puntuación mayor dependencia
Penn State Electronic Cigarette Dependence Index (PS-ECDI)	0–3 = no dependiente, 4–8 = baja dependencia, 9–12 = dependencia media, 13 o más = alta dependencia.
Hooked on Nicotine Checklist (HONC)	Suma el número de respuestas afirmativas (“sí”). Cualquier puntuación superior a cero indica que la persona ha perdido cierto grado de autonomía sobre su consumo de vapeo.
E-cigarette Wisconsin Inventory of Smoking Dependence Motives (e-WISDM)	A mayor puntuación mayor dependencia



Test de Fageström modificado para cigarrillo electrónico

1	How many times per day do you usually use your electronic cigarette? (Assume that one "time" consists of around 15 puffs or lasts around 10 minutes.)	☐ 0-4 times/day (0) ☐ 5-9 (0) ☐ 10-14 (1) ☐ 15-19 (1) ☐ 20-29 (2) ☐ 30+ (3)
2	Do you find it difficult to refrain from vaping in places where it is forbidden (e.g. in church, at the library, in the cinema)?	☐ Yes (1) ☐ No (0)
3	When would you hate most to give up e-cigarette use?	☐ In the morning (1) ☐ During or after meals (0) ☐ During or after stressful situations (0) ☐ None of the above (0)
4	On days that you can use your electronic cigarette freely, how soon after you wake up do you first use your electronic cigarette?	☐ 0-5 mins (3) ☐ 6-15 (2) ☐ 16-30 (2) ☐ 31-60 (1) ☐ 61-120 (0) ☐ 121+ (0)
5	Do you use your e-cigarette more frequently during the first two hours of the day than during the rest of the day?	☐ Yes (1) ☐ No (0)
6	Do you use your e-cigarette when you are so ill that you are in bed most of the day?	☐ Yes (1) ☐ No (0)

Penn State Electronic Cigarette Dependence Index

1	How many times per day do you usually use your electronic cigarette? (Assume that one "time" consists of around 15 puffs or lasts around 10 minutes.)	☐ 0-4 times/day (0) ☐ 5-9 (1) ☐ 10-14 (2) ☐ 15-19 (3) ☐ 20-29 (4) ☐ 30+ (5)
2	On days that you can use your electronic cigarette freely, how soon after you wake up do you first use your electronic cigarette?	☐ 0-5 mins (5) ☐ 6-15 (4) ☐ 16-30 (3) ☐ 31-60 (2) ☐ 61-120 (1) ☐ 121+ (0)
3	Do you sometimes awaken at night to use your electronic cigarette?	☐ Yes (1) ☐ No (0)
4	If yes, how many nights per week do you typically awaken to use your electronic cigarette?	☐ 0-1 nights (0) ☐ 2-3 nights (1) ☐ 4+ nights (2)
5	Do you use an electronic cigarette now because it is really hard to quit?	☐ Yes (1) ☐ No (0)
6	Do you ever have strong cravings to use an electronic cigarette?	☐ Yes (1) ☐ No (0)
7	Over the past week, how strong have the urges to use an electronic cigarette been?	☐ None/Slight (0) ☐ Moderate/Strong (1) ☐ Extremely Strong (2)
8	Is it hard to keep from using an electronic cigarette in places where you are not supposed to?	☐ Yes (1) ☐ No (0)
9	Did you feel more irritable because you couldn't use an electronic cigarette?	☐ Yes (1) ☐ No (0)
10	Did you feel nervous, restless, or anxious because you couldn't use an electronic cigarette?	☐ Yes (1) ☐ No (0)

0-3 = no dependiente,
 4-8 = baja dependencia,
 9-12 = dependencia media,
 13 o más = alta dependencia.





Nivel de dependencia del cigarrillo electrónico de Penn State

1. ¿Cuántas veces al día suele usar su cigarrillo electrónico? (supongamos que “una vez” consiste en unas 15 caladas/inhalaciones, o dura unos 10 minutos) _____ por día
2. En los días en que puede usar su cigarrillo electrónico libremente, ¿cuánto tiempo después de despertarse usa su cigarrillo electrónico por primera vez? _____ minutos
3. ¿Se despierta a veces por la noche para usar su cigarrillo electrónico? ☐ Sí ☐ No
4. Si contestó que sí, ¿cuántas noches por semana se despierta usualmente para usarlo? _____ noches
5. ¿Actualmente usa un cigarrillo electrónico porque es muy difícil dejar de usarlo (cigarrillo electrónico)? ☐ Sí ☐ No
6. ¿Alguna vez tuvo fuertes deseos de usar un cigarrillo electrónico? ☐ Sí ☐ No
7. Durante la última semana, ¿cuán fuerte fueron sus ganas de usar un cigarrillo electrónico? (marque una opción)
☐ Ninguna
☐ Ligeras
☐ Moderadas
☐ Fuertes
☐ Muy fuertes
☐ Extremadamente fuertes
8. ¿Se le hace difícil no usar un cigarrillo electrónico en lugares donde no debe de usarlo? ☐ Sí ☐ No
Cuando no usa un cigarrillo electrónico durante un tiempo O cuando intenta dejar de usarlo:
9. ¿Se siente más irritable/molesto por no poder usar un cigarrillo electrónico? ☐ Sí ☐ No
10. ¿Se siente nervioso, inquieto o ansioso por no poder usar un cigarrillo electrónico? ☐ Sí ☐ No

0–3 = no dependiente,
4–8 = baja dependencia,
9–12 = dependencia media,
13 o más = alta dependencia.



E-cigarette Dependence Scale (EDS)

4-item EDS = Items 1 – 4		8-item EDS = Items 1 – 8		22-item EDS = Items 1 – 22		
Item	Instructions. Please respond to each question marking one box per row.	Never (0)	Rarely (1)	Sometimes (2)	Often (3)	Almost Always (4)
1	I find myself reaching for my e-cigarette without thinking about it.					
2	I drop everything to go out and buy e-cigarettes or e-juice.					
3	I vape more before going into a situation where vaping is not allowed.					
4	When I haven't been able to vape for a few hours, the craving gets intolerable.					
5	When I'm really craving an e-cigarette, it feels like I'm in the grip of some unknown force that I cannot control.					
6	I crave vaping at certain times of day.					
7	My urges to vape keep getting stronger if I don't vape.					
8	After not vaping for a while, I need to vape in order to avoid feeling any discomfort.					
9	My desire to vape seems overpowering.					
10	Cravings for an e-cigarette					

	make it difficult for me to quit.					
11	It is hard to ignore urges to vape.					
12	When I go without vaping for a few hours, I experience cravings.					
13	I frequently crave e-cigarettes/vaping.					
14	The idea of not vaping causes me stress.					
15	When I run out of e-cigarettes or e-juice, I find it almost unbearable.					
16	I get a real gnawing hunger for an e-cigarette when I haven't vaped in a while.					
17	I vape even when I am so ill that I am in bed most of the day.					
18	When I go too long without vaping I feel impatient.					
19	It is hard for me to go without vaping for a whole day.					
20	When I go too long without vaping, I get strong urges that are hard to get rid of.					
21	Vaping is a large part of my daily life.					
22	I am tempted to vape when I realize I haven't vaped for a while.					



The Hooked-on Nicotine Checklist

		Yes	No
1	Have you ever tried to stop vaping, but couldn't?		
2	Do you vape now because it is really hard to quit?		
3	Have you ever felt like you were addicted to vaping?		
4	Do you ever have strong cravings to vape?		
5	Have you ever felt like you really needed to vape?		
6	Is it hard to keep from vaping in places where you are not supposed to, like school?		

When you tried to stop vaping (or, when you haven't vaped for a while...)

7	Did you find it hard to concentrate because you couldn't vape?		
8	Did you feel more irritable because you couldn't vape?		
9	Did you feel a strong need or urge to vape?		
10	Did you feel nervous, restless or anxious because you couldn't vape?		



¿Es posible el tratamiento farmacológico?

XLV

CONGRESO DE
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,
MURO Y FUEGO:
SOMOS MEDICINA
DE FAMILIA Y
COMUNITARIA



Caponnetto et al. *BMC Medicine* (2023) 21:220
<https://doi.org/10.1186/s12916-023-02919-2>

BMC Medicine

RESEARCH ARTICLE

Open Access



Varenicline and counseling for vaping cessation: a double-blind, randomized, parallel-group, placebo-controlled trial

Pasquale Caponnetto^{1,2,3}, Davide Campagna^{2,4,5}, Jasjit S. Ahluwalia⁶, Christopher Russell⁷, Marilena Maglia^{1,8}, Paolo Marco Riel⁹, Carmelo Fabio Longo⁹, Barbara Busa¹⁰ and Riccardo Polosa^{1,2,5*}

Conclusiones: los hallazgos del presente ECA indican que **la inclusión de vareniclina en un programa de abandono del vapeo para personas que usan cigarrillos electrónicos y tienen la intención de dejar de fumar puede dar lugar a una abstinencia prolongada**. Estos hallazgos positivos establecen un punto de referencia de la eficacia de la intervención, pueden respaldar el uso de vareniclina combinado con asesoramiento en programas de abandono del vapeo y también pueden ayudar a orientar las futuras recomendaciones de las autoridades sanitarias y los proveedores de atención médica.

(1) Caponnetto P, et al. Varenicline and counseling for vaping cessation: a double-blind, randomized, parallel-group, placebo-controlled trial. *BMC Med.* 2023 Jul 5;21(1):220. doi: 10.1186/s12916-023-02919-2.



¿Es posible el tratamiento farmacológico?

JAMA Internal Medicine | [Original Investigation](#)

Cytisinicline for Vaping Cessation in Adults Using Nicotine E-Cigarettes The ORCA-V1 Randomized Clinical Trial

Nancy A. Rigotti, MD; Neal L. Benowitz, MD; Judith J. Prochaska, PhD, MPH; Daniel F. Cain, BSc; Julie Ball, MS;
Anthony Clarke, PhD; Brent A. Blumenstein, PhD; Cindy Jacobs, PhD, MD

Conclusiones: en este ECA, la citisiniclina durante 12 semanas, con apoyo conductual, demostró ser eficaz para dejar de usar cigarrillos electrónicos al final del tratamiento y fue bien tolerada por los adultos, lo que ofrece una posible opción farmacoterapéutica para tratar el uso de nicotina de los cigarrillos electrónicos en adultos que buscan dejar de vapear. Estos resultados necesitan confirmación en un ensayo más amplio con un seguimiento más prolongado.



Interventions for quitting vaping (Review)

Butler AR, Lindson N, Livingstone-Banks J, Notley C, Turner T, Rigotti NA, Fanshawe TR, Dawkins L, Begh R, Wu AD, Brose L, Conde M, Simonavičius E, Hartmann-Boyce J

- Existe evidencia de baja certeza de que las intervenciones basadas en mensajes de texto diseñadas para ayudar a las personas a dejar de vapear nicotina pueden ayudar a más jóvenes y adultos jóvenes a dejar de vapear con éxito en comparación con no recibir apoyo o recibir apoyo mínimo, y también existe evidencia de baja certeza de que la vareniclina puede ayudar a las personas a dejar de vapear.
- Los datos que exploran la efectividad de la terapia de reemplazo de nicotina combinada (NRT), la citisina y la reducción del comportamiento de vapeo/nicotina son inconcluyentes debido al riesgo de sesgo e imprecisión.

Butler AR, Lindson N, Livingstone-Banks J, Notley C, Turner T, Rigotti NA, Fanshawe TR, Dawkins L, Begh R, Wu AD, Brose L, Conde M, Simonavičius E, Hartmann-Boyce J.

Interventions for quitting vaping. **Cochrane Database of Systematic Reviews 2025**, Issue 1. Art. No.: CD016058. DOI: 10.1002/14651858.CD016058.pub2



Copyright © 2025 American Academy of Physician Associates.

CME

Evidence-based treatment approaches for adolescent electronic cigarette use

Laura Solano, DMSc, MPAS, PA-C

ABSTRACT

Electronic cigarettes (e-cigarettes) are the most commonly used tobacco product by adolescents. This article describes the harmful effects of e-cigarette use in adolescents and how to evaluate for severity of nicotine dependence. It also provides an overview of treatment approaches, including behavioral interventions, contingency interventions, pharmacologic options, school-based programs, combination and emerging approaches, and transcranial magnetic stimulation.

Keywords: e-cigarette, vape, adolescent, nicotine replacement therapy, bupropion, EVALI



Key points

- Screen all adolescents for e-cigarette use.
- Provide nicotine prevention counseling as routine anticipatory guidance.
- Refer patients to psychologists for behavioral interventions as available.
- Offer treatment to e-cigarette users. Consider off-label NRT for adolescents who are moderately or severely addicted to nicotine and want to stop smoking.



Evidence-based treatment approaches for adolescent electronic cigarette use

TABLE 2. Instruments to assess nicotine dependence⁵⁰

	Number of questions	Scoring	Pros	Cons	Target audience
Hooked On Nicotine Checklist (HONC)	10	Number of positive responses correlates with degree of dependence	- No training required - No cost - Easy language	Time to deliver, score, and integrate into electronic health records	Ages 12 to 15 years
EDS	22, 8, and 4	Mean of all item scores; higher number correlate with higher dependence	4-item version is validated	- May contribute to survey fatigue - No specific indication for age under 18 years	Not specified
Modified Fagerstrom Tolerance Questionnaire	7	0-2 = no dependence 3-5 = moderate dependence 6-9 = substantial dependence	No costs	Not specific to e-cigarettes	Ages 14 to 20 years
PS-ECDI	10	0-3 = not dependent, 4-8 = low dependence, 9-12 = medium dependence, 13+ = high dependence.	Specific to e-cigarettes	Lengthy	Adolescent current smokers in grades 6 to 11
Question: Time to first vape after waking	1	The sooner to vape after waking indicating higher levels of dependency	No cost	Interpretation is subjective	Adolescents
Question: Would you say that you are: - Very addicted to vaping - Somewhat addicted to vaping - Not at all addicted to vaping - I don't know	1 item	Correlates with answer	No cost	Subjective to user	Adolescents



Evidence-based treatment approaches for adolescent electronic cigarette use

TABLE 4. Pharmacologic treatment of vaping use disorder^{51,52}

	Bupropion 12-hour extended release	Varenicline
Indication	Smoking cessation (off-label)	Smoking cessation (off-label)
Age	14 years and older, weight greater than 40.5 kg (89.3 lb)	17 years and older
Special instructions	Stop smoking 7 days after beginning bupropion	Stop smoking 8 to 35 days after starting varenicline
Treatment duration	7 to 12 weeks	11 weeks
Goal dose (oral)	150 mg twice daily	1 mg twice daily
Dosing	150 mg/day for 3 days, then 150 mg twice daily	0.5 mg/day for 3 days, then 0.5 mg twice daily for 4 days, then 1 mg twice daily
Special considerations	Last dose by 6 p.m.	Take with food
Contraindications and precautions	Hypersensitivity to ingredients; seizure disorder; eating disorder; bipolar disorder; monoamine oxidase inhibitor use within past 14 days; abrupt coadministration or discontinuation of benzodiazepines, barbiturates, antiepileptics, or alcohol	Hypersensitivity to any component; creatinine clearance less than 30 mL/min; use cautiously in patients with psychiatric disease, cardiovascular disease, seizures. Advise patients not to drink alcohol while taking this drug.
Black-box warnings	May increase risk of suicidality in children, adolescents, and young adults with major depression disorder	None
Cost	About \$60 for 60 tablets of 150 mg	About \$150 for 60 tablets of 1 mg



Conclusiones

- El uso y dependencia de los nuevos productos son cada vez mas prevalentes en adolescentes y población mas joven.
- Existe una evidencia cada día mas solida de que estas nuevas formas de tabaquismo son perjudiciales para la salud.
- Debemos ampliar nuestra perspectiva con respecto al tabaquismo para detectar en nuestros pacientes los usuarios de estos productos.
- Debemos darles la información mas adecuada posible.
- Están apareciendo nuevas herramientas para valorar la dependencia.
- Esta empezando a aparecer evidencias de la posibilidad de tratamiento farmacológico para la dependencia de estas nuevas formas (sobre todo del cigarrillo electrónico).

XIV

CONGRESO DE
LA SEMFYC

MADRID 13-14-15 NOVIEMBRE 2025

SOMOS AGUA,
MURO Y FUEGO:
SOMOS MEDICINA
DE FAMILIA Y
COMUNITARIA



#MADsemFYC
CONGRESODELASEMFYC.COM

SOMaMFyC
Sociedad Madrileña de Medicina de Familia y Comunitaria

semFYC
Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria