



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES**

**CREENCIAS SOBRE EL CIGARRO ELECTRÓNICO Y SU
COMERCIALIZACIÓN EN EL DISTRITO FEDERAL**

T E S I S

Que para obtener el título de:

L I C E N C I A D A E N P S I C O L O G Í A

P R E S E N T A

Sonia Susana Villasana Rosales

Director: Dra. Nazira Calleja Bello

Revisor: Dr. Samuel Jurado Cárdenas

Sinodales: Mtra. Leticia Echeverría San Vicente

Dra. Mariana Gutiérrez Lara

Mtro. Miguel Ángel Medina Gutiérrez

México, D.F.

Abril 2016





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

A MIS PAPAS (Beatriz y Federico)

Porque gracias a su cariño, apoyo, y guía, he llegado a realizar unos de los anhelos más grandes de mi vida, fruto del inmenso apoyo, amor y confianza que han depositado en mí. Porque ahora entiendo que los regaños, consejos, las enseñanzas, y todos nuestros momentos juntos, nos han llevado hasta aquí. A ustedes que sin limitar esfuerzo alguno, han sacrificado gran parte de su vida para educarme y formarme, en convertirme en una persona de provecho, y a quienes nunca podré pagar todos sus desvelos. Por lo que soy, por el tiempo que les robe pensando en mí, y sobre todo por creer en mí. Gracias. Los amo.

A MI HERMANA DIANA (Conchita)

Porque gracias a tu apoyo y consejos he llegado a realizar una de mis metas, por siempre estar a mi lado en una y mil locuras y sobre todo por siempre sacarme una sonrisa cuando más lo he necesitado. Mejor hermanita no pude tener. Gracias conchita bebe, Te amo.

A MIS TIOS (Aurelio † y Julieta)

Porque desde que nací siempre me apoyaron. Por esos consejos, momentos alegres y tristes, y sobre todo por siempre creer en mí. Porque donde sea que te encuentres tío (junto a mi abue), sabes más que nadie que este logro es por el gran ejemplo que siempre me brindaste. Gracias. Los quiero

A MI GRAN FAMILIA

Porque siempre han tenido esperanza en mí, me han alentado a alcanzar todos mis sueños y han depositado en mí la confianza de que puedo lograr lo que me proponga. Gracias. Los quiero

A MIS MEJORES AMIGOS (Ale, Baruch, Vale C. Vale A. Ester, Brau)

Porque gracias a ustedes mi vida ha sido una gran aventura, por esas risas, lagrimas, buenos y malos momentos, experiencias, y muchas primeras veces que compartimos juntos. Pero sobre todo por el amor, y apoyo brindado a lo largo de todos estos años, y que me lo siguieron brindando para poder alcanzar esta meta. Porque esta amistad siga siendo eterna. Gracias. Los amo.

A MIS AMIGOS (Ustedes saben quiénes son)

Porque cada uno de ustedes me apoyó y creyeron en mí, gracias por su ayuda en todo momento, sin ustedes esto no sería realidad. Porque me dieron ánimos para seguir adelante y siempre tuvieron una palabra o sonrisa para mí. Saben que siempre contarán conmigo. Gracias. Los quiero.

A MI DIRECTORA DE TESIS (Dra. Nazira Calleja Bello)

Por la dedicación, esfuerzo, apoyo, conocimiento, y motivación brindada para poder alcanzar este sueño. Sin usted esto no sería posible. Gracias por la confianza y sobre todo por hacer de este camino uno de los mejores. Gracias.

A MI REVISOR Y SINODALES (Revisor Dr. Samuel Jurados Cárdenas. Sinodales Mtra. Leticia Echeverría San Vicente. Dra. Mariana Gutiérrez Lara. Mtro. Miguel Ángel Medina Gutiérrez)

Por el tiempo, apoyo, atención, y confianza para poder alcanzar esta meta. Por las enseñanzas y orientación que me otorgaron. Y por ayudarme a concluir este proyecto satisfactoriamente. Gracias.

A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Por permitirme ser parte de ella, y crear este orgullo en el corazón con el cual poder decir que soy egresada de la UNAM

“Y finalmente a ti, porque en cada logro mío, existe una dedicatoria para ti”

INDICE

RESUMEN	7
INTRODUCCIÓN	8
MARCO TEÓRICO	10
EL CIGARRO ELECTRÓNICO	10
1. ANTECEDENTES	11
1.1 EI TABAQUISMO	11
1.2 COMPONENTES DEL CIGARRO Y DAÑOS A LA SALUD	13
1.3 TRATAMIENTOS PARA LA ADICCIÓN AL TABACO	14
2. ORÍGENES	16
3. PREVALENCIA	18
4. CARACTERÍSTICAS	22
4.1 COMPONENTES QUÍMICOS	22
4.2 TIPOS	24
4.3 FUNCIONAMIENTO	25
5. EFECTOS SOBRE LA SALUD	27
6. USO DEL CIGARRO ELECTRÓNICO COMO TRATAMIENTO PARA DEJAR DE FUMAR	31
7. CREENCIAS	34
7.1 DEFINICIÓN DE CREENCIAS	34
7.2 TIPOS DE CREENCIAS	35
7.3 LAS CREENCIAS EN LAS TEORIAS DE LA ACCION RAZONADA Y DE LA CONDUCTA PLANEADA	36
7.4 CREENCIAS SOBRE EL USO DEL CIGARRO ELECTRÓNICO	38
8. PUBLICIDAD, COMERCIALIZACIÓN Y REGULACIÓN	41
8.1 PUBLICIDAD Y COMERCIALIZACIÓN	41
8.2 REGULACIÓN	42
INVESTIGACIÓN	45

JUSTIFICACIÓN	46
OBJETIVOS, PREGUNTAS E HIPOTESIS	47
OBJETIVOS.....	47
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	47
HIPÓTESIS.....	48
MÉTODO	49
<i>Participantes</i>	49
<i>Tipo de estudio</i>	49
<i>Variables</i>	50
<i>Instrumentos</i>	50
a) Cuestionario para consumidores de cigarro electrónico	50
b) Cuestionario para vendedores de cigarrillos electrónicos	51
c) Escala de Creencias sobre el Cigarro Electrónico.....	51
<i>Procedimiento</i>	52
<i>Tratamiento de los datos</i>	54
RESULTADOS	55
1. CONSUMO DEL CIGARRO ELECTRÓNICO	55
Razones de uso.....	55
Inhalaciones.....	55
Cambio del líquido del cartucho.....	56
Marcas.....	56
Sabores.....	56
Ventajas y desventajas.....	56
2. COMERCIALIZACIÓN DEL CIGARRO ELECTRÓNICO	57
Uso	57
Cambio de líquido del cartucho.....	57
Marcas.....	57
Sabores.....	57
Costos	58
Kits.....	58
3. CREENCIAS SOBRE EL CIGARRO ELECTRÓNICO	58
3.1 Análisis psicométrico de la Escala de Creencias sobre el Cigarro Electrónico... 58	
3.2 Creencias sobre el cigarro electrónico en consumidores y vendedores..... 60	

3.3 Creencias sobre el cigarro electrónico en consumidores por sexo, edad y consumo.....	61
3.4 Creencias sobre el cigarro electrónico de vendedores por sexo y edad	62
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	63
REFERENCIAS	69
ANEXOS	76
ANEXO 1. LISTA DE ESTABLECIMIENTOS LEGALES Y NO FORMALES	76
ANEXO 2. LISTA DE SITIOS WEB	77
ANEXO 3. ESCALA DE CREENCIAS SOBRE EL CIGARRO ELECTRÓNICO	81
ANEXO 4. CUESTIONARIO DE CONSUMO DE CIGARRO ELECTRÓNICO	83
ANEXO 5. CUESTIONARIO DE COMERCIALIZACIÓN DEL CIGARRO ELECTRONICO	84

RESUMEN

Con el propósito de conocer las creencias sobre el cigarro electrónico tanto en vendedores, como en consumidores, de este producto, así como su comercialización en el Distrito Federal, se entrevistaron a 102 personas, 70 consumidores y 32 vendedores. Se construyó un Cuestionario para consumidores, y un Cuestionario para vendedores, con la intención de conocer el consumo, mercadeo y características del cigarro electrónico. Para conocer las diferentes creencias acerca del uso del cigarro electrónico, se construyó una Escala de Creencias sobre el Cigarro Electrónico, para consumidores, y vendedores. Se obtuvieron índices de confiabilidad y validez adecuados para la escala. En los resultados sobre creencias, se pudo observar diferencias significativas entre consumidores y vendedores, respecto a sus creencias, en general los vendedores tienen actitud más negativa respecto al uso del cigarro electrónico, que los consumidores. En cuanto a las variables demográficas, a los consumidores masculinos, a los comerciantes y a la población de alto consumo les parece más costoso el uso del cigarro electrónico. Respecto a los vendedores, las mujeres tienen una actitud negativa sobre el uso del cigarro electrónico, y los vendedores con mayor edad opinan que el cigarro electrónico es más adictivo y no puede ser utilizado como tratamiento para dejar de fumar, a diferencia de los más jóvenes. En cuanto a su comercialización, se realizó un listado detallado sobre los sitios donde se realiza su venta, y las diferentes características que presenta su comercialización, sin embargo aunque su mercadeo está prohibido en nuestro país, la venta de este producto sigue en aumento y no existe una regulación.

INTRODUCCIÓN

El tabaquismo es considerado la principal causa de muerte evitable en el mundo. A lo largo de los años, en México las cifras de fumadores han aumentado considerablemente y, simultáneamente, ha crecido el número de pacientes hospitalizados por enfermedades asociadas con el consumo de tabaco.

El tabaquismo se define como el envenenamiento agudo o crónico por fumar, masticar u oler cualquier producto de tabaco. Incide de diversas maneras en la salud de las personas y sus consecuencias son siempre adversas.

En busca de alternativas a los tratamientos convencionales para dejar de fumar, a principios del siglo XXI se creó el cigarro electrónico. Este producto tuvo una gran difusión y empezó a comercializarse rápidamente. Las empresas fabricantes lo promocionaban indicando que lo único que contenía era nicotina en pequeñas cantidades y que no causaría daños en el organismo, de tal manera que podía utilizarse para dejar de fumar.

Existen investigaciones que han mostrado que el cigarro electrónico contiene sustancias nocivas, aunque en menor cantidad que el cigarro regular, también puede causar daños al organismo y no ayuda a dejar de fumar, ya que sólo cambia la presentación del suministro de nicotina. No obstante, en estudios efectuados en otros países se ha encontrado que las personas tienden a creer que es “más saludable” que el cigarro tradicional e inician y mantienen su uso con base en estas creencias.

México es uno de los países donde se ha prohibido la venta de los cigarros electrónico. Sin embargo, a pesar de los decomisos de estos dispositivos realizados

por la Cofepris y la aplicación de multas a comercializadores (INS, 2015), el cigarro electrónico se vende en el Distrito Federal, existen establecimientos formales y no formales que lo comercializan, y se ofrece ampliamente por Internet, aunque no se cuenta con datos precisos al respecto.

El presente trabajo se propuso aportar información sobre las características del consumo del cigarro electrónico en México, asimismo como de los medios y las particularidades de su comercialización en nuestro país, así como de las creencias que sostienen no sólo los usuarios sino también los vendedores de éste producto.

En la primera parte se presenta una revisión de la incipiente investigación efectuada en torno al cigarro electrónico: sus antecedentes, sus orígenes, su prevalencia actual, las características del dispositivo (componentes químicos, tipos y funcionamiento), los efectos documentados sobre la salud, los datos sobre su utilización como tratamiento para dejar de fumar, la mercadotecnia empleada para publicitarlo y comercializarlo y su inicial regulación.

En la segunda parte se expone la investigación efectuada sobre el consumo y la comercialización del cigarro electrónico y sobre las creencias que se tienen acerca de éste producto.

MARCO TEÓRICO

EL CIGARRO ELECTRÓNICO

1. ANTECEDENTES

1.1 EI TABAQUISMO

El cigarro electrónico se diseñó como una alternativa para dejar de fumar, debido a la enorme evidencia acumulada respecto de los daños que provoca el cigarro convencional en el organismo.

En el pasado, en las culturas del continente americano, el tabaco era utilizado con fines religiosos, medicinales y ceremoniales. Cuando los colonizadores observaron esta práctica, muchos de ellos iniciaron su consumo con fines de esparcimiento y lo difundieron por Europa. En la década de los treinta del siglo pasado, fumar se convirtió en una moda tanto para hombres como para mujeres.

Actualmente, el tabaquismo es considerado un problema de salud pública y una de las principales causas de muerte e incapacidad, tanto en los países desarrollados, como en aquéllos en vías de desarrollo. Cada año mueren en el mundo casi seis millones de personas por causas relacionadas con el consumo de tabaco; además, más de 600,000 personas se encuentran expuestas al humo ajeno, sin ser fumadoras (OMS, 2014).

Para diagnosticar el trastorno por consumo de tabaco, el DSM 5 (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013) propone que deben cumplirse con al menos dos de los siguientes criterios, en un plazo de 12 meses:

1. Consumo frecuente de tabaco en cantidades superiores o durante un tiempo más prolongado de lo previsto.
2. Deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar el consumo de tabaco.

3. Inversión de mucho tiempo en las actividades necesarias para conseguir tabaco o consumirlo.
4. Presencia de ansias o un poderoso deseo o necesidad de consumir tabaco.
5. Consumo recurrente de tabaco que lleva al incumplimiento de los deberes fundamentales en el trabajo, escuela, o el hogar.
6. Consumo continuado de tabaco a pesar de sufrir problemas sociales o interpersonales persistentes o recurrentes provocados o exacerbados por los efectos del tabaco.
7. Abandono o reducción de importantes actividades sociales, profesionales o de ocio a causa del consumo de tabaco.
8. Consumo recurrente de tabaco en situaciones en las que provoca un riesgo físico.
9. Consumo de tabaco a pesar de saber que se sufre un problema físico o psicológico persistente o recurrente probablemente causado o exacerbado por el tabaco.
10. Tolerancia, definida por una necesidad de consumir cantidades cada vez mayores de tabaco para conseguir el efecto deseado.
11. Abstinencia, manifestada por la presencia del síndrome abstinencia, o se consume tabaco para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia.

El tipo de fumador de cigarro regular está asociado con el número de cigarrillos consumidos al día. Los fumadores se clasifican en leves (consumen menos de 5 cigarrillos diarios), moderados (consumen un promedio de 6 a 15 cigarrillos diarios) y severos (consumen más de 16 cigarrillos por día). Existen también los fumadores light, mejor conocidos como fumadores sociales, que tienen un nivel de consumo muy bajo pero constante, y al parecer cuentan con factores protectores como alto éxito académico, apoyo social y padres y amigos con bajo consumo de tabaco.

Para evaluar el nivel de consumo; la Escala de Fagerström clasifica a los fumadores en: blandos, que no tienen altos niveles de consumo, y duros, que tienen un consumo tabáquico compulsivo. También otros cuestionarios ayudan a conocer

el nivel de consumo, el nivel de dependencia de la nicotina y los motivos por los que las personas consumen tabaco (Londoño, Rodríguez y Gantiva, 2011).

1.2 COMPONENTES DEL CIGARRO Y DAÑOS A LA SALUD

El tabaco es originario de América y proviene de la planta *Nicotiana Tabacum*, un arbusto de hojas verdes grandes, de textura vellosa y pegajosa con sabor amargo, sus flores son de color blanco, amarillo y violeta. En la agricultura se utiliza como insecticida, como fuente de ácido nicotínico para la industria química; para la industria tabacalera es la materia prima, por lo cual se ha incrementado su cultivo. Para algunos países constituye una de las fuentes principales de ingreso (Frenk et al., 2001).

El cigarro convencional contiene alrededor de 4870 sustancias químicas, de las cuales más de 400 son tóxicas y 40 de ellas son responsables de producir cáncer y otras enfermedades. Algunas de ellas son la nicotina, el arsénico, el amoníaco, el metanol, el butano y el uretano. Cuando se enciende un cigarro, en el humo de la combustión existe la formación de toxinas adicionales, entre las que se encuentran el monóxido de carbono, el formaldehído y el acetaldehído (OMS, 2006).

Hay cuatro sustancias presentes en el tabaco con capacidad para generar adicción, de las cuales la más importante es la nicotina y las restantes tres son secundarias: nicotianina, nicotinina, nicotellina.

Frenk et al. (2001) señalan que la nicotina es la sustancia responsable del sabor característico del tabaco, es un alcaloide natural de doble efecto, estimulante y sedante, y la principal en crear dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia, debido al estímulo placentero que produce al activar la vía dopaminérgica y los receptores colinérgicos y nicotínicos del sistema nervioso central. La nicotina se absorbe con facilidad por la piel, mucosas y pulmones; a través de la absorción por los bronquios, pasa a los alveolos pulmonares y después atraviesa la barrera hematoencefálica, llegando al sistema nervioso central en siete segundos, liberando dopamina y acetilcolina; estos neurotransmisores son capturados por los receptores

nicotínicos, lo que proporciona efectos rápidos y placenteros. Esta vía de administración produce efectos casi inmediatos al fumador, lo hace sentirse alerta, concentrarse y experimentar relajación muscular, por la activación del sistema de recompensa del núcleo accumbens. Grandes dosis de nicotina en el organismo pueden paralizar el sistema nervioso autónomo, impidiendo la transmisión de impulsos a través de los espacios intercelulares de las neuronas, también puede producir convulsiones y la muerte.

A partir del conocimiento de las sustancias que contiene el cigarro convencional, se iniciaron estudios para conocer los efectos del tabaquismo en la salud de la población, que afectan tanto a fumadores activos como pasivos.

Diferentes investigadores han agrupado los efectos adversos del tabaquismo en: cáncer, enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias crónicas, y efectos adversos en la reproducción. Las enfermedades más comunes y que presentan un mayor riesgo de muerte son: cáncer de pulmón, enfermedades coronarias, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y embolia (Samet, 2002).

El alto número de enfermedades provocadas por el tabaquismo es alarmante, y cada año va en aumento. Es causa de mayores pérdidas de vida en personas de mediana edad, por lo que el consumo de cigarro convencional se ha convertido en un asunto de alta prioridad para los países de todo el mundo, por tanto se han establecido estrategias de salud pública, dirigidas a erradicar el consumo de tabaco.

1.3 TRATAMIENTOS PARA LA ADICCIÓN AL TABACO

Las enfermedades y muertes causadas por el tabaquismo son evitables. Por tanto, existe una alta preocupación por realizar intervenciones que ayuden a la población a dejar el tabaco en todas sus formas. Para realizar cualquier tipo de intervención debe tenerse presente el nivel de dependencia que presenta el paciente, el grado de motivación, contar con una adecuada red de apoyo y conocer si el paciente presenta un estado depresivo o ansioso que debe ser tratado a la par.

Existe una amplia gama de intervenciones para dejar de fumar. La más simple es la Consejería breve, también llamada Educación para la salud, que consta de programas planificados para promover la intención de dejar de fumar y ayudar a aquellos ya motivados en la cesación del tabaquismo. Este tipo de intervención es menos eficaz que otras pero logra mayor cobertura poblacional (Bello et al., 2009).

El tratamiento farmacológico para el tabaquismo consiste en el uso de tres tipos de medicamentos. El primero es la terapia de remplazo de nicotina, que corresponde al uso del chicle de nicotina, parches, spray nasal e inhalador de nicotina. El segundo medicamento es el Bupropion, antidepresivo que actúa inhibiendo la recaptación de noradrenalina y dopamina en determinadas áreas del cerebro. Y el tercer medicamento es la Vareniclina, que actúa como agonista parcial de los receptores nicotínicos de acetilcolina (Bello, Flores, y Bello, 2008).

En el ámbito psicológico, existe la Terapia Racional Emotiva, que consiste en cambiar las creencias irracionales que el paciente ha asociado con el consumo del cigarro, por pensamientos racionales que lo lleven a un mejor estilo de vida (Ocampo, Magallán, Villa, y Cuevas, 2002).

La Terapia Cognitivo-Conductual es una de las estrategias psicosociales más utilizadas en las terapias de cesación tabáquica. Está destinada a que el fumador reconozca su adicción. Puede efectuarse de manera individual, grupal, por línea telefónica o tratamientos a través de Internet. En este tipo de terapia, se dan resoluciones de problemas, entrenamiento para el desarrollo de habilidades y competencias, reconocimiento de situaciones de riesgo, información sobre el tabaquismo, y apoyo intra-tratamiento (Bello et al., 2009).

Comúnmente, los tratamientos para la cesación tabáquica son costosos, requieren de tiempo para su realización, ya que sus resultados no se ven de manera inmediata, y su efectividad difiere dependiendo del grado de adicción. Debido a la vida apresurada que lleva la mayoría de la población, se optó por diseñar un dispositivo que ayudara a reducir el tabaquismo, sin tanta inversión económica y de tiempo: “El cigarro electrónico”.

2. ORÍGENES

Si bien la oferta de tratamientos para dejar de fumar ha crecido en años recientes, a algunas personas no les agrada la idea de asistir a centros donde les ofrecen terapia, o gastar dinero en tratamientos farmacológicos, por lo que optan por el cigarro electrónico, o también llamado e-cig, dispensador electrónico de nicotina, cigarro no flamable, kit de cigarrillo o dispositivo electrónico para dejar de fumar.

El cigarro electrónico es un producto que ofrece a los usuarios un contenedor que libera nicotina, mediante el calentamiento de una solución compuesta por propilenglicol, glicerol, nicotina y algunos agentes aromatizantes. Fue inventada en su forma actual por el farmacéutico chino Hon Lik en el año 2000 (Grana, Benowitz y Glantz, 2014).

Se comercializó por primera vez en 2003, aunque se patentó en 1965. En los últimos años ha sufrido un gran incremento comercial, generando beneficios en 2013 de unos 500 millones de euros en Europa y 2000 millones de dólares en todo el mundo (Díez, 2014).

Estos productos se fabrican principalmente en China. Existe una amplia variabilidad en la ingeniería del producto, incluyendo concentraciones variables de nicotina en la solución utilizada para generar el aerosol de nicotina (también llamado e-líquido), diferentes compuestos portadores, una amplia gama de aditivos y sabores, y voltaje de la batería. Los e-líquidos existen con diferentes sabores, como tabaco, mentol, café, fruta y dulces (Grana et al., 2014).

Desde el inicio de su comercialización, los cigarrillos electrónicos han aumentado dramáticamente su popularidad. Se venden directamente a los consumidores, con la idea de que este producto crea sólo un vapor que es inhalado

por el usuario. Estas alternativas libres de humo de tabaco no están sujetas a las leyes regulares de consumo de tabaco y, por lo tanto, puede utilizarse en áreas normalmente especificadas para no fumadores (Franck, Budlovsky, Windle, Filion y Eisenberg, 2014).

3. PREVALENCIA

El conocimiento del cigarro electrónico se ha duplicado entre los adultos y adolescentes en varios países entre 2008 y 2012. Esta conciencia es más frecuente entre los hombres. Existen estudios en población adulta que muestran la mayor tasa de utilización del cigarro electrónico en fumadores actuales, seguido de exfumadores y, por último, en no fumadores (Grana et al., 2014).

El número exacto de usuarios del cigarro electrónico se desconoce, debido a que los datos de consumo son retenidos por las empresas privadas; sin embargo, las cifras de las personas que lo utilizan y la de las que conocen la existencia de este producto están aumentando constantemente. En Estados Unidos, los Centros para el Control de Enfermedades (Centers of Disease Control) realizó una encuesta y se encontró que un tercio de los adultos estadounidenses estaban al tanto de los cigarros electrónicos en el 2010, cifra que duplicó el número obtenido en 2009. La gran demanda de los cigarros electrónicos ha llamado la atención de las empresas tabacaleras. En 2006, Reynolds American Inc., que es la segunda mayor compañía de tabaco en los Estados Unidos, compró la empresa tabacalera Conwood, y lanzaron dos marcas de cigarros electrónicos, Utilice y Zonnic. En el 2011, Lorillard, la tercera mayor compañía de tabaco, compró la marca de cigarro electrónico Blue Ecig, por 135 millones de dólares. En 2012, el mercado del cigarro electrónico se estima que generó entre 250 y 500 millones de dólares (Franck et al., 2014).

El cigarro electrónico ha llegado a estar ampliamente disponible a nivel mundial, sobre todo a través de Internet. En 2011 se realizó la encuesta “Onda 8 del Control Internacional del Tabaco (ITC)” en cuatro países (Canadá, Estados Unidos, Reino Unido y Australia). Los datos mostraron que de las 5,939 personas encuestados, el 46.6% conocían el cigarro electrónico (EU, 73%; Reino Unido, 54%;

Canadá, 40%, y Australia, 20%); el 7.6% había intentado alguna vez usar el cigarro electrónico y el 2.9% eran usuarios actuales. El 79.8% reportó usar el cigarro electrónico porque consideraba que era menos dañino que los cigarrillos convencionales; el 75.4% afirmó que lo utiliza para ayudarse a reducir su consumo de tabaco, y el 85.1% reportó el uso de cigarro electrónico para dejar de fumar (Adkison et al., 2013).

Pearson et al. (2012) realizaron un estudio con dos encuestas, una nacional en línea (n=2,649) y el Legado Longitudinal del Fumador (LLSC, n=3658). Su objetivo era examinar el conocimiento, uso y percepción del daño del cigarro electrónico en adultos estadounidenses. Los resultados de esta investigación mostraron que el 40.2% había oído hablar de los cigarrillos electrónicos, con el mayor conocimiento entre fumadores actuales. El uso de cigarrillos electrónicos fue más alta entre fumadores actuales (11.4%) que en la población total (3.4%). A partir de este estudio, las estimaciones del uso del cigarro electrónico entre los estadounidenses ascendieron a unos cinco millones de fumadores y un millón en exfumadores. Pearson y sus colaboradores, concluyeron que el conocimiento de los cigarrillos electrónicos entre la población es elevado y su uso entre los fumadores actuales es claro; recomendaron la reglamentación de los productos, una cuidadosa vigilancia para supervisar su impacto en la salud pública y estudiar más las razones, las maneras y las condiciones de su uso.

Los datos recientes del Eurobarómetro muestran que el 7% de los fumadores de 27 países europeos han utilizado el cigarro electrónico en alguna ocasión, el 5% lo utilizaron una o dos veces, el 1% lo utiliza de forma ocasional y el 1% lo utiliza de forma regular. En Inglaterra se lleva a cabo mensualmente una encuesta a través de Internet, y se cuentan con datos sobre el consumo de cigarrillos electrónicos de 2011 a 2013. Las cifras muestran que el 16% de los fumadores ingleses han usado el cigarro electrónico en alguna ocasión y que el 10% de ellos lo hace de forma regular (Jiménez et al., 2014).

También se han efectuado estudios en jóvenes sobre el conocimiento y uso del cigarro electrónico. En 176 escuelas secundarias y universidades de Polonia se

encontró que 23.5% de los estudiantes de secundaria de 15 a 19 años de edad habían utilizado alguna vez el cigarro electrónico, y el 8.2% lo había hecho en los últimos 30 días; entre los estudiantes universitarios de 20 a 24 años de edad, 19% lo había utilizado alguna vez, y el 5.9%, en los últimos 30 días. En general, el 3.2% de los estudiantes no fumadores utilizó el cigarro electrónico alguna vez (Goniewicz y Zielinska, 2012).

Leventhal et al. (2015) condujo un estudio en Estados Unidos en el que participaron 2530 alumnos, de diez escuelas públicas en Los Ángeles. El objetivo era evaluar si el uso del cigarro electrónico entre los adolescentes de 14 años de edad se asociaba con el riesgo de iniciar el consumo de otros productos de tabaco. Inicialmente, los participantes reportaron que no consumían tabaco; 12 meses después, se observó que los estudiantes que comenzaron a utilizar el cigarro electrónico tenían más probabilidades de consumir cigarro convencional, que los no consumidores. Por tanto, el uso del cigarro electrónico se asoció con una mayor probabilidad de consumir cualquier producto de tabaco durante la adolescencia temprana.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014), se estima que en 2014 había 466 marcas de cigarrillos electrónicos, y en 2013 se gastaron en todo el mundo tres mil millones de dólares en estos dispositivos. Se pronostica que las ventas para 2030 se multiplicaran por 17. No se tienen datos exactos sobre su uso en todo el mundo; sin embargo, las cifras de uso en Norteamérica, la Unión Europea y la República de Corea indican que del 2008 al 2012, el uso del cigarro electrónico se ha duplicado, tanto en fumadores como en exfumadores. En 2013 en Estados Unidos, el 47% de los fumadores y exfumadores habían probado el cigarro electrónico, pero la prevalencia del uso regular era del 4%. Los usuarios dicen utilizarlo para reducir el consumo de tabaco, y porque lo pueden usar sin restricciones en cualquier lugar.

Los cigarrillos electrónicos se encuentran ya disponibles de manera generalizada, y las empresas tabacaleras se han incorporado a este mercado para incrementar sus ganancias.

Respecto de la prevalencia del uso del cigarro electrónico en diferentes grupos sociales, en 2015 se realizó la encuesta anual vía internet AHS Smokefree GB, con 12,000 adultos en toda Gran Bretaña. Los datos muestran que, cuando se examina a la población fumadora por clase social, a nivel poblacional el 20% de los grupos de clase social alta había utilizado el cigarro electrónico y eran usuarios actuales, y el 16% de clase social más baja había utilizado el cigarro electrónico y eran usuarios actuales. Los autores (McNeil, Brose, Calder, Hitchman, 2015) concluyen que se observa la utilización del cigarro electrónico en todos los grupos socioeconómicos, incluyendo en los más bajos

4. CARACTERÍSTICAS

4.1 COMPONENTES QUÍMICOS

El cigarro electrónico es comercializado con la imagen de que es más seguro que los cigarrillos convencionales, argumentando que las sustancias nocivas que se encuentran en un cigarro regular no están presentes en el cigarro electrónico. Sin embargo, se han realizado investigaciones sobre los componentes químicos que se encuentran tanto en el líquido como en el humo del cigarro electrónico y se han encontrado algunas sustancias dañinas al organismo.

En el 2009, la FDA (Food and Drug Administration), agencia del gobierno de Estados Unidos que se dedica a la regulación de alimentos y medicamentos; realizó un análisis de laboratorio de los cigarrillos electrónicos y encontró que contienen carcinógenos y sustancias químicas tóxicas como el dietilenglicol, que es una sustancia utilizada en los anticongelantes. La FDA expresó su preocupación por la cantidad de nicotina que contiene y su forma de administración, y concluyó que pueden incrementar la adicción (DeLancey, 2010).

Grana et al. (2014) han reportado que, además de una elevada concentración de nicotina, el cigarro electrónico contiene propilenglicol, glicerina, formaldehído, acetaldehído, tolueno, cadmio, níquel y plomo.

Las sustancias químicas presentes en los cigarrillos electrónicos son de dos clases: las que están contenidas en el líquido con el que se carga el cigarro electrónico y las que se producen como consecuencia del calentamiento del líquido y pasan a través del vapor que emite el cigarro electrónico (Jiménez et al., 2014).

El líquido con el que se cargan los cigarrillos electrónicos contiene propilenglicol, nicotina y glicerina, además saborizantes, dietilenglicol,

hidrocarburos aromáticos y nitrosaminas (compuesto cancerígeno). El propilenglicol es el componente fundamental del líquido; aunque se considera segura su utilización, cuando se inhala provoca irritación en los ojos, la garganta y las vías aéreas. La nicotina contenida en los líquidos oscila entre 0 y 36 mg/ml; debido a la manipulación que se hace del líquido para introducirlo en el cigarro electrónico, ya que parte de esta nicotina entra en contacto con la piel y provoca irritación, además de su efecto adictivo. McCauley, Markin y Hosmer (2012) analizaron el caso de una mujer de 42 años de edad que llevaba siete meses consumiendo cigarro electrónico, y que presentó una neumonía, debido a la exposición recurrente a los aceites a base de glicerina que se encuentran en el cigarro electrónico; la paciente mejoró notablemente al abandonar el uso del cigarro electrónico.

El vapor que emiten los cigarros electrónicos contiene sustancias químicas riesgosas para la salud, como formaldehído, acetaldehído, acroleínas, níquel y cromo. Goniewicz et al. (2013) realizaron un estudio sobre las sustancias tóxicas que se encuentran en el vapor de los cigarros electrónicos. Se examinaron los vapores de 12 marcas de cigarros electrónicos. Entre los compuestos de carbonilo se encontraron solo cuatro: formaldehído, acetaldehído, acroleína y o-metilbenzaldehído; en los compuestos orgánicos volátiles: tolueno y m-xileno; en el grupo de las nitrosaminas: nitrosonornicotina, y en el grupo de los metales: cadmio, níquel y plomo. Si bien parecen existir menos compuestos tóxicos en los cigarros electrónicos que en los cigarros convencionales, persiste un daño al organismo que se observa a largo plazo.

Al usar el cigarro electrónico se emiten sustancias, como el propilenglicol y la nicotina, que permanecen en el medio ambiente y penetran en los pulmones de los consumidores pasivos, con posibles daños asociados (Jiménez et al., 2014).

A pesar de que ya se cuenta con información sobre los daños de los componentes químicos encontrados en el cigarro electrónico, su comercialización continúa, y la población sigue adquiriendo este producto. En Estados Unidos, la FDA advirtió en 2010 que la comercialización de los cigarros electrónicos se dirigía a un público juvenil, utilizando diferentes sabores y sin las advertencias de salud

que se exigen a los productos de reemplazo de nicotina aprobados por la FDA y a los cigarrillos convencionales (DeLancey, 2010).

4.2 TIPOS

Los cigarrillos electrónicos producen un vapor que es inhalado por los usuarios. En un principio, la apariencia de estos productos era similar a la de los cigarrillos convencionales; sin embargo, con el paso de los años, los cigarrillos electrónicos fueron cambiando (Etter y Bullen, 2011).

Debido al avance de la tecnología, el cambio de estos productos ocurrió rápidamente, con nuevas formas, marcas y sabores, que se dirigieron a los diferentes compradores.

Existen cuatro tipos de cigarrillos electrónicos (Grana et al., 2013):

- Cigarro electrónico desechable. Fue el primero que salió al mercado y se elaboró imitando la forma del cigarro convencional. Puede ser de plástico o de metal. Consta de una batería y un cartucho que contiene un atomizador para calentar una solución (con o sin nicotina). No es recargable, por lo que debe ser desechado una vez que el líquido del cartucho se agote y deje de producir aerosol.
- Cigarro recargable. También este dispositivo tiene la forma del cigarro convencional. Consta de una batería que se conecta a un atomizador que calienta una solución con nicotina. Con frecuencia incluye un elemento que regula el número de inhalaciones consecutivas.
- Cigarro estilo pluma, recargable, de tamaño mediano. Es más grande que un cigarro convencional, con una batería de mayor capacidad; puede contener un cartucho precargado o uno rellenable. Incluye un interruptor manual que permite regular la duración y la frecuencia de inhalaciones.
- Cigarro estilo tanque, recargable, de gran tamaño. Es mucho más grande que un cigarro convencional, con una batería de mayor capacidad y un cartucho más grande y rellenable. Contiene un interruptor manual y una

carcasa de metal grande para contener las baterías, las cuales pueden ser sustituidas de acuerdo a la preferencia del usuario. Puede ser fácilmente modificado, con baterías más potentes o calentadores de resistencia eléctrica que permiten al usuario controlar la forma en que se vaporiza el e-líquido.

Algunos de los cigarrillos electrónicos recargables utilizan baterías y otros, más actuales, pueden recargarse en la toma de corriente o en la computadora con un puerto USB.

En 2015 se realizó la encuesta ASH Smokefree-Adultos para conocer qué tipo de cigarrillo electrónico era el más usado al principio y cuál en ocasiones sucesivas. El 24% de los encuestados informó que la primera vez habían utilizado el cigarrillo electrónico desechable, el 41% el recargable, el 28% el cigarrillo estilo tanque, y el 7% no podía recordar que tipo de cigarrillo utilizó por primera vez. En ocasiones posteriores, sólo el 5% de los consumidores utilizaba el desechable, el 26% el cigarrillo recargable, el 66% el estilo tanque, y el 3% no recordaba el estilo de cigarrillo electrónico que utilizaba. El sabor más popular fue el de tabaco, seguido por el de frutas y el mentol (McNeil et al., 2015).

A pesar de que la estructura del cigarrillo electrónico ha cambiado con el tiempo, su longitud ha permanecido en aproximadamente 14.5 centímetros, como un bolígrafo, y su diámetro en alrededor de 1.5 centímetros.

4.3 FUNCIONAMIENTO

Los elementos básicos del cigarrillo electrónico son (VAPO Cigarrillos electrónicos, 2014):

- Inhalador o boquilla.
- Cartucho o contenedor. Contiene la solución con la nicotina; puede incluir también propilenglicol y glicerina. El nivel de nicotina varía de 0 a 36 mg; la persona decide la cantidad de nicotina que pondrá en él. Actualmente la nicotina se presenta con diferentes sabores, como

fresa, cereza, hierbabuena, vainilla, mentol, entre otros, o bien, sabor tabaco.

- Atomizador o vaporizador. Convierte el líquido del contenedor en vapor para que pueda ser inhalado.
- Baterías. Son recargables; la carga es suficiente para 24 horas de uso.

Cuando la persona “vapea” o inhala el líquido del cartucho, el atomizador se activa y se calienta; el líquido se vierte en su interior y se convierte en vapor. La vaporización de la solución produce un aerosol similar al humo que se inhala en los cigarrillos convencionales (Jiménez et al., 2014).

Las diferencias en el voltaje de las baterías y en los circuitos electrónicos pueden dar lugar a una considerable variabilidad en la capacidad de los productos para calentar la solución y transformarla en aerosol y, por lo tanto, pueden afectar la administración de nicotina y de otros ingredientes y contribuir a la formación de sustancias tóxicas en las emisiones. Además, existen diferencias entre los fabricantes de cigarrillos electrónicos, y algunos consumidores modifican los productos para alterar la administración de nicotina o de otras drogas. Estos dispositivos varían ampliamente en cuanto a la facilidad con que se pueden modificar y rellenar con sustancias distintas de las soluciones con nicotina (OMS, 2014).

5. EFECTOS SOBRE LA SALUD

Algunas de las sustancias contenidas en los cigarrillos electrónicos pueden originar diversos trastornos en el organismo. Entre ellos se encuentran irritación ocular, afectación del sistema nervioso, irritación de las vías respiratorias superiores, asma, enfisema, bronquitis crónica y enfermedades cardiovasculares. Aunque los efectos podrían apreciarse a largo plazo, el daño es inmediato (Grana et al., 2014).

Vardavas et al. (2012) estudiaron la función pulmonar de fumadores de cigarrillo convencional después de utilizar el cigarrillo electrónico durante cinco minutos. Evaluaron el óxido nítrico exhalado, los volúmenes pulmonares dinámicos, y el total de resistencias respiratorias. Se pidió a los participantes que se abstuvieran de fumar cigarrillos durante las cuatro horas previas al estudio. Se encontró que el uso del cigarrillo electrónico tiene efectos fisiológicos adversos inmediatos, los cuales son similares a los efectos que se observan en el uso del cigarrillo convencional. Los autores alertan sobre los efectos adversos posibles, que puede tener el uso prolongado del cigarrillo electrónico en personas con enfermedad pulmonar reactiva como el asma crónica, el enfisema o con bronquitis aguda, ya que constriñe las vías aéreas pulmonares periféricas, posiblemente por los efectos irritantes del propilenglicol.

En otro estudio (Flouris et al., 2013) se evaluaron los efectos agudos en la función pulmonar por el uso activo y pasivo del cigarrillo electrónico, en comparación con el consumo de cigarrillos convencionales. Se midió la cotinina sérica, el monóxido de carbono y el óxido nítrico exhalado. Participaron fumadores habituales y personas que nunca habían fumado. Los fumadores se sometieron a una sesión de consumo activo de cigarrillo convencional y a una sesión de consumo activo de cigarrillo electrónico; los no fumadores se sometieron a una sesión de consumo

pasivo de cigarro convencional y a una sesión de consumo pasivo de cigarro electrónico. Los resultados mostraron que, en los fumadores activos, algunos dispositivos de cigarro electrónico proporcionaron cantidades similares de nicotina a la obtenida con los cigarrillos convencionales. Para los fumadores pasivos, la exposición al cigarro electrónico produjo un aumento en la cotinina sérica similar a la causada por el cigarro tradicional. Los autores concluyeron que el uso del cigarro electrónico genera pequeños cambios a corto plazo en la función pulmonar y su impacto nicotínico es similar al de los cigarrillos normales.

En la investigación de Vansickel y Eissenberg (2013) se solicitó a personas que habían estado utilizando por lo menos dos cartuchos al día de cigarro electrónico durante al menos tres meses, que se abstuvieran de todo uso de nicotina por 12 horas. Se tomaron muestras de sangre antes, durante y después del uso del cigarro electrónico. Los resultados mostraron que la frecuencia cardíaca aumentó significativamente en los primeros cinco minutos de la primera fumada y se mantuvo elevada durante todo el estudio; la concentración de nicotina en sangre también tuvo un rápido incremento desde la primera fumada. Sin embargo, los niveles de ansiedad e inquietud por la abstinencia de 12 horas sin nicotina con que los participantes iniciaron el estudio, disminuyeron significativamente.

Hua et al. (2013) buscaron documentar los efectos positivos y negativos en la salud a corto plazo, producidos por el uso del cigarro electrónico. Analizaron la información publicada de tres foros: Cigarro electrónico foro, Vapers foro y Vapor talk. La mayoría de los efectos se distribuyeron en 12 categorías diferentes, 10 sistemas orgánicos y dos regiones anatómicas. De los 388 síntomas reportados, el 82% eran negativos, 17% positivos y 1% neutral. Los efectos abarcaban afectación en la garganta, boca, vías respiratorias, neurológicas, sistemas sensoriales digestivos, musculares, esqueléticos y tegumentarios. Con frecuencia se reportaban más de un síntoma, y se percibían interacciones entre los sistemas circulatorio y neurológico. Entre los efectos potencialmente graves se encontraban el aumento en la presión sanguínea, aumento y disminución en la presión arterial y ataques de

asma. Los efectos negativos reportados por los usuarios del cigarro electrónico fueron:

- Del sistema respiratorio: afectación en los bronquios, pulmón, flema, tos, y sinusitis.
- Del sistema neurológico: dolor de cabeza, mareo, trastornos del sueño, ansiedad y pánico, hormigueo, latido rápido, fatiga, trastornos del estado de ánimo, mala atención y náuseas.
- De boca y garganta: afectaciones en garganta, boca, lengua, encías, dientes y labios.
- Del aparato digestivo: mala digestión, dolor de estómago, reflujo y acidez.
- Del sistema sensorial: afectación en la vista, el gusto y el oído.
- De la piel: dermatitis, ardor, acné y ampollas
- Del pecho: dolor, presión, ardor y congestión.
- Del sistema muscular y esquelético: dolores en los músculos.
- Del sistema inmune: síntomas de resfriado y gripe.
- Del sistema circulatorio: afectaciones en el corazón y en la presión.

La OMS (2014), en un informe sobre los cigarrillos electrónicos, expresó su preocupación por las sustancias tóxicas que contiene, sobre todo la nicotina, y por el daño potencial en el organismo. La capacidad de los cigarrillos electrónicos para administrar nicotina al usuario varía, desde niveles muy bajos hasta niveles similares a los de los cigarrillos normales, dependiendo del tipo de fumada, las características del producto y la concentración de nicotina en la solución. La exposición a la nicotina, ya sea por ingestión o por contacto cutáneo, es el riesgo principal, que no está controlado. La nicotina puede tener efectos muy adversos en la salud, ya que funciona como un promotor tumoral al alterar los procesos biológicos esenciales, como la regulación de la proliferación celular, la inflamación y la inmunidad de mediación celular en una gran variedad de células, incluidos los tejidos fetales, embrionarios y adultos.

La mayoría de los estudios sobre los efectos del cigarro electrónico en la salud se han realizado a corto plazo. Se requiere realizar más investigación sobre las consecuencias a largo plazo de su uso y compararlas con los daños ocasionados por el consumo del cigarro convencional.

6. USO DEL CIGARRO ELECTRÓNICO COMO TRATAMIENTO PARA DEJAR DE FUMAR

En un principio, el objetivo de los fabricantes de los cigarrillos electrónicos era crear un sustituto del cigarrillo convencional y ayudar a quienes querían dejar de fumar, sin estar en un tratamiento, ya fuera psicológico o farmacológico. Sin embargo, según la OMS (2008), no existe aún suficiente evidencia de que sean efectivos, eficaces y seguros en el tratamiento de la adicción al tabaco. Se requieren más ensayos clínicos controlados y estudios toxicológicos (O'Leary & Laniel, 2008).

Se describen a continuación algunos de los estudios que evalúan la eficacia de los cigarrillos electrónicos para conseguir la abstinencia o una reducción del consumo de los cigarrillos convencionales. El ECLAT fue un estudio prospectivo aleatorizado de 12 meses de seguimiento; se realizó con 300 fumadores que querían dejar de serlo. Se conformaron tres grupos: el primero utilizó cigarrillos electrónicos con cartuchos que contenían 7.2 mg de nicotina, el segundo con 5.4 mg, y el tercero sin nicotina. Al término del estudio se observó que en todos los grupos se produjo una reducción del número de cigarrillos convencionales fumados al día. En general, hubo una reducción del 23.3% y se logró una abstinencia completa en un 10.7%. La percepción y aceptación de los cigarrillos electrónicos por parte de los participantes fue satisfactoria. En los fumadores con intención de dejar de fumar, el uso del cigarrillo electrónico provocó una disminución en su consumo de cigarrillos convencionales, sin causar efectos secundarios. Los investigadores concluyeron que se requiere más investigación sobre la seguridad de utilizar este producto a largo plazo (Caponnetto et al., 2013).

Bullen et al. (2013) dividieron a 657 participantes que querían dejar de fumar en tres grupos de tratamiento: al primero se les daba un cigarrillo electrónico con un

cartucho de 16 mg de nicotina, al segundo se le administraba un parche de 21 mg de nicotina, y al tercero se les proporcionaba un cigarro electrónico sin nicotina. Después de seis meses se logró una abstinencia de 7.3% en el primer grupo, 5.8% en el segundo y en 4.1% en el tercero.

En otro estudio, Polosa et al. (2013) evaluaron la eficacia a largo plazo y la tolerancia hacia el cigarro electrónico en un entorno natural. Los 40 participantes eran fumadores de cigarro convencional, que no tenían la motivación de dejar de fumar. A los participantes se les proporcionaron cigarros electrónicos con 7.25 mg de nicotina, durante 24 semanas. Trece participantes redujeron su consumo en un 50%, cinco lo hicieron en un 80% y nueve lograron la abstinencia total. En la fase de seguimiento de 24 meses, se observó una abstinencia en el 12.5% de los participantes, una reducción en el número de cigarros en un 80%, y una reducción sostenida en el 50%. Si bien el cigarro electrónico redujo el consumo de cigarros convencionales, su uso provocó daños en el organismo como irritación de la boca, irritación de la garganta y tos seca.

Aunque estos estudios indican que la mayoría de los usuarios de cigarro electrónico han dejado de fumar o disminuido su consumo de cigarros convencionales gracias a su utilización, no pueden considerarse parte de los medicamentos de la terapia de reemplazo de nicotina debido a las sustancias dañinas y efectos adversos que trae consigo. Habitualmente se presenta a los cigarros electrónicos como productos que ayudan no sólo a dejar de fumar sino también a reducir el número de cigarros consumidos e, incluso, a aliviar los síntomas del síndrome de abstinencia. Se requiere una regulación de los cigarros electrónicos respecto de su presentación como un producto medicinal para dejar de fumar, pero también en relación con su función, particularmente porque contienen nicotina. La nicotina produce efectos farmacológicos y tóxicos sobre el organismo. Las cantidades de nicotina que tienen estos dispositivos no solamente son capaces de provocar efectos farmacológicos sino que también pueden producir efectos tóxicos si su utilización no se realiza de acuerdo con ciertas instrucciones. Si se lograra regular el cigarro electrónico como medicamento, se facilitaría el control de calidad

en su producción, y también se limitaría el acceso a este producto, sobre todo entre los jóvenes (Jiménez et al., 2014).

Además, el hecho de que algunos de los estudios sobre los cigarrillos electrónicos informen prematuramente que reducen el riesgo puede animar a los jóvenes, a los adultos e incluso a los exfumadores a probar estos productos, atraídos por la aparente seguridad, los nuevos sabores y la moda de utilizar el cigarrillo electrónico.

7. CREENCIAS

7.1 DEFINICIÓN DE CREENCIAS

En psicología, el estudio de las creencias ha sido fundamental ya que se encuentran relacionadas estrechamente con la conducta. Generalmente, las personas se comportan de acuerdo con lo que creen sobre el mundo y sobre sí mismas; por tanto, las creencias determinan la manera en que experimentan su propia vida.

Las creencias hacen referencia a caracterizaciones, premisas e información que operan a nivel individual o en grupo, como tendencias que predisponen a pensar, sentir, percibir y comportarse de cierta forma ante eventos, personas o cosas. Thurstone (1931) definió a las creencias como expresiones verbales de las actitudes; consideraba que las creencias expresan diferentes grados de favorabilidad o desfavorabilidad hacia un objeto. Fishbein y Ajzen (1975) señalaron que las creencias representan la información que la persona tiene acerca del objeto; son hipótesis de probabilidad o improbabilidad respecto de la naturaleza del objeto y de su relación con otros objetos.

Villoro (1984) plantea dos nociones del concepto de creencia: como acto mental y como disposición. Como acto mental, la creencia es el asentimiento de una idea o proposición, no sobre algo presente en la percepción o el recuerdo sino sobre un juicio, por lo que es susceptible a ser verdadero o falso. La creencia como disposición es una tendencia a actuar como si aquello en lo que se cree fuera verdadero; la disposición es un estado no observable en que se debe estar para poder reproducir determinados comportamientos.

Las creencias son conceptos normativos creados y enraizados en los grupos culturales. Constituyen estructuras relativamente estables que representan lo que existe para el individuo más allá de la percepción directa de cosas, eventos, personas y procesos (Pepitone, 1992). Con frecuencia, se comparten sin ser cuestionadas ni formuladas explícitamente (Ortega y Gasset, 2001).

Las creencias se adquieren principalmente de la percepción, de cómo percibimos nuestro mundo, lo que sucede a nuestro alrededor, y las personas que nos rodean. Las diferencias culturales, educativas y económicas también influyen en la formación de las creencias.

7.2 TIPOS DE CREENCIAS

De acuerdo con Fishbein y Ajzen (1975), las creencias son de tres tipos, según su origen:

1. Creencias descriptivas: provienen de la observación directa, de la experiencia y del contacto personal con los objetos; se mantienen con un alto grado de certeza al ser validadas continuamente por la experiencia y suelen tener un peso importante en las actitudes de los individuos.
2. Creencias inferenciales: tienen su origen en relaciones previamente aprendidas o en el uso de sistemas formales de codificación. La base de una creencia inferencial siempre es algún tipo de creencia descriptiva.
3. Creencias informativas: provienen de información que procede del exterior, como de otras personas, amigos, familiares o medios de comunicación social.

En su Teoría de la Acción Razonada, Fishbein y Ajzen (1975) plantean las creencias conductuales y las normativas.

1. Las creencias conductuales subyacen a las actitudes de las personas hacia la conducta, es decir, cuando una persona tiene creencias acerca de que la ejecución de alguna conducta puede conducirla a obtener

resultados positivos (o negativos), su actitud será favorable (o desfavorable) hacia tal conducta.

2. Por otro lado, las creencias normativas subyacen a las actitudes personales; son específicas de individuos o grupos que tenderían (o no) a la ejecución de una conducta.

7.3 LAS CREENCIAS EN LAS TEORIAS DE LA ACCION RAZONADA Y DE LA CONDUCTA PLANEADA

Con el fin de conocer cómo es que las creencias influyen en el comportamiento, Fishbein y Ajzen (1975) postularon la Teoría de la Acción Razonada y la Teoría de la Conducta Planeada. De acuerdo a la Teoría de la Conducta Planeada, esta señala que la intención que tiene un individuo al realizar una conducta específica constituye el elemento definitivo de ésta, es decir, que el comportamiento está bajo su control, ya que utilizará la información de que disponga para formar la intención de realizar o no una conducta específica.

En la intención de ejecutar una acción particular, las personas toman en consideración sus creencias y actitudes, las normas sociales y el control percibido (figura 1). Las creencias que posee el individuo respecto de las consecuencias que le puede acarrear alguna conducta, le darán como resultado una actitud favorable o desfavorable hacia la conducta. Las normas sociales indican su percepción de la presión social que se ejerce sobre él para que ejecute o no determinada conducta; es decir, la presión del medio social le llevará a ejecutar determinada conducta cuando cree que la mayoría de sus referentes sociales piensan que sí debería realizarla, e inversamente. Y el control percibido es la capacidad que tiene el individuo para realizar la conducta; si confía en su habilidad para efectuarla, tendrá el control de la situación. En conclusión esta teoría afirma que la conducta social humana es una consecuencia de las creencias que las personas poseen acerca de la conducta en cuestión (Dorina, 1993).

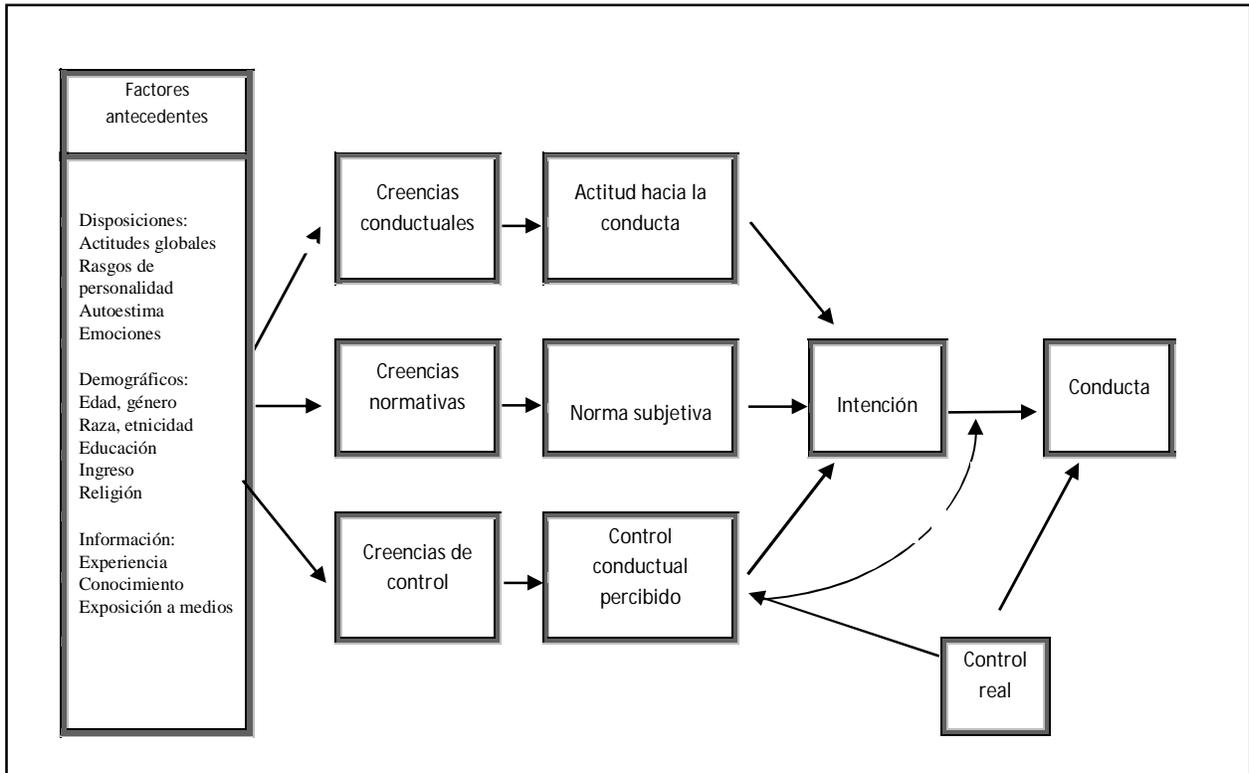


Fig. 1. Teoría de la conducta planeada. Tomado de Ajzen y Albarracín (2007).

La teoría de la acción razonada, por otro lado, no asume que las personas se comportan de manera racional, basando sus decisiones en una evaluación de la información relevante, ni que las creencias que las personas sostienen son verídicas, en realidad sostiene que las creencias están sesgadas debido a diversos procesos cognitivos y motivacionales, que derivan de información inválida o selectiva y no corresponden a la realidad. Cuando se forma un conjunto de creencias, estas proporcionan el fundamento cognitivo en el cual se basan las actitudes, las normas sociales percibidas, las percepciones de control y por último las intenciones. En conclusión esta teoría afirma que las intenciones conductuales son la consecuencia razonable de las creencias respecto de la realización de la conducta (Ajzen y Albarracín, 2007).

Las creencias contribuyen a fomentar y adoptar ciertas conductas de acuerdo con las condiciones del entorno. Ayudan al individuo a manejar sus emociones, le brindan una estructura cognoscitiva de lo que le rodea y apoyan su pertenencia a un grupo social. La conducta humana, por tanto, es consecuencia de las creencias

que las personas poseen, las cuales se forman por experiencias dentro de la familia, los amigos, los compañeros de trabajo y los medios de comunicación. Actualmente, el internet constituye un poderoso medio de transmisión de las creencias.

En nuestra sociedad existe una gran variedad de creencias relacionadas con el consumo del cigarro convencional, como por ejemplo que fumar nos relaja, no hace daño, si dejamos de fumar nos engorda, nos quita el frio, o que nos ayuda a concentrarnos. Estas creencias han ido cambiando con el paso del tiempo debido al avance de los estudios sobre sus consecuencias. Sin embargo, con el lanzamiento del cigarro electrónico al mercado han surgido nuevas creencias en torno a este nuevo producto.

7.4 CREENCIAS SOBRE EL USO DEL CIGARRO ELECTRÓNICO

En torno al cigarro electrónico existen diversas creencias que han hecho que su uso se incremente (Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo, 2015). Las compañías que comercializan el cigarro electrónico venden una imagen de seguridad y eficacia falsas, tanto a adultos como a jóvenes. El hecho de que no requiera combustión no implica que carezca de sustancias potencialmente tóxicas y dañinas para el organismo.

Pepper et al. (2014) realizaron uno de los pocos estudios sobre las razones que arguyen las personas para empezar a usar y para dejar de utilizar el cigarro electrónico. El 53% de los entrevistados dijo que empezó a usarlo por curiosidad, el 34% porque un amigo o familiar lo utilizaba y se los ofreció, el 30% para dejar de fumar, el 29% porque creen que los cigarros electrónicos son menos perjudiciales que los cigarros convencionales, el 26% porque lo pueden utilizar en lugares donde no se permite fumar y el 23% porque es menos dañino para los demás. El 65% de quienes iniciaron el uso del cigarro electrónico, después lo dejaron. Las razones más comunes para detener su uso fueron: sólo estaba experimentando (49%), no se siente igual que fumar cigarro convencional (15%), no tiene buen sabor (14%), es costoso (13%), no ayuda con la ansiedad (11%) y no ayuda a reducir la cantidad de cigarros tradicionales ni a dejar de fumar (11%). De acuerdo con estos

resultados, los investigadores concluyeron que existen dos tipos de usuarios de cigarrillos electrónicos: los que intentan su uso por razones orientadas a objetivos y que por lo general lo siguen utilizando, y los que utilizan el cigarrillo electrónico por motivos no dirigidos a propósitos específicos y que comúnmente dejan de usarlo.

Con el fin de identificar creencias, patrones de utilización, satisfacción y efectos percibidos entre los usuarios de cigarrillos electrónicos, Etter y Bullen (2011) diseñaron una encuesta en internet para visitantes de sitios web y foros de discusión en línea. De los 3,587 participantes, 61% eran hombres de mediana edad y 70% eran ex fumadores; la media en la duración del uso del cigarrillo electrónico fue de tres meses, 120 inhalaciones y cinco recargas al día. El 97% utilizaba los cigarrillos electrónicos con nicotina, gastaban aproximadamente 33 dólares al mes (aproximadamente 550 pesos mexicanos). Al 96% el cigarrillo electrónico le ayudó a dejar de fumar, y al 92% a reducir su consumo de tabaco. Las principales razones que se adujeron para utilizar el cigarrillo electrónico fueron: que era menos tóxico, para hacer frente a la ansiedad, para evitar el síndrome de abstinencia, para evitar recaídas, porque resultaba más barato que fumar cigarrillos convencionales y para hacer frente a situaciones en las que se prohíbe fumar. Al parecer, se utiliza como si fuera un medicamento de reemplazo de nicotina.

El estudio de Choi y Forster (2014) buscó identificar las creencias que preceden el uso de los cigarrillos electrónicos: si ayudan a dejar de fumar, su nocividad y la adicción relativa. Se efectuó un seguimiento de un año a un total de 1397 adultos jóvenes, no fumadores, ex fumadores y fumadores actuales. Se encontró que los participantes creían que los cigarrillos electrónicos podían ayudar a las personas a dejar de fumar y que percibían erróneamente que los cigarrillos electrónicos eran menos dañinos que los cigarrillos convencionales. Los autores concluyeron que es fundamental informar a los jóvenes sobre los riesgos para la salud que conlleva la utilización de estos productos.

En suma, la principal creencia que se observa en estos estudios es que los cigarrillos electrónicos ayudan a dejar de fumar; sin embargo, estos productos, al

liberar nicotina sin mediar combustión, en realidad podrían continuar manteniendo la adicción (CNPT, 2015).

8. PUBLICIDAD, COMERCIALIZACIÓN Y REGULACIÓN

8.1 PUBLICIDAD Y COMERCIALIZACIÓN

El uso de los cigarrillos electrónicos es impulsado y reforzado por la propia industria del tabaco. Se comercializan en todo el mundo a través de la televisión, el internet, anuncios impresos, centros comerciales y tiendas especializadas en este producto; incluso, algunas celebridades han participado en su publicidad.

El internet ha constituido uno de los principales canales para la comercialización de los cigarrillos electrónicos; las imágenes y la información mostrada en los diferentes sitios atraen a los jóvenes y los alienta a iniciar su uso. Grana y Ling (2014) analizaron 59 sitios web dedicados a la venta de cigarrillos electrónicos y encontraron que entre los comentarios destacaban que eran considerados más saludables, más baratos, se podían usar en cualquier lugar y para eludir las políticas de lugares libres de humo, no producían humo de segunda mano y eran modernos.

La promoción del cigarrillo electrónico también se ha efectuado a través de celebridades que empezaron a utilizarlo en programas de televisión y en el cine. Por ejemplo, en 2010 la actriz Katherine Heigl mencionó en una entrevista para la televisión que ella usaba el cigarrillo electrónico para dejar de fumar; cuando le preguntaron si era adictivo, respondió: “no es malo, es sólo una adicción a la diversión”. El uso de este dispositivo también se vio en la película “El Turista”, protagonizada por Johnny Depp en el 2011, la actriz Courtney Love realizó un comercial promocionando la marca de cigarrillos electrónicos NJOY, y en la ceremonia de la entrega de los premios de la Academia de Artes y Ciencias Cinematográficas de los Estados Unidos del 2011 se distribuyeron cigarrillos electrónicos en las bolsas de regalos entregadas a los nominados. En México, el

entrenador del equipo de futbol Pumas, Guillermo Vázquez, fue fotografiado usando un cigarro electrónico durante un partido. Estos medios de promoción suscitan el interés de la población y muestran al cigarro electrónico como un producto de moda (Grana, Glantz y Ling, 2011).

Las compañías que producen y comercializan los cigarros electrónicos afirman que en el líquido atomizado de los cigarros electrónicos no está presente el material dañino producido por la combustión del tabaco en los cigarros convencionales. Por tanto, venden la idea de que el cigarro electrónico es más saludable que los cigarros convencionales, ya que sólo implican la inhalación de nicotina y no la de otros componentes tóxicos y cancerígenos (Zelada, Trollo, Petraglia, Haddad, Terrasa y Salmovici, 2010).

La OMS ha prohibido usar como publicidad del cigarro electrónico el eslogan “Son una ayuda para dejar de fumar”, argumentando que para ello las empresas deberían contar con la evidencia que se les exige a los chicles, parches, comprimidos de nicotina y otros medicamentos específicos (O’Leary & Laniel, 2008).

En México, el Internet es un canal fundamental de difusión y venta de los cigarros electrónicos. Cualquier persona que tenga acceso a esta tecnología podrá adquirirlos de manera fácil y rápida. Otros puntos de venta son los locales formales y no formales, que se encuentran en bazares artesanales y en tianguis, donde se expenden sin solicitar identificación. Estas opciones de venta no están controladas y su promoción puede fomentar el consumo en niños y jóvenes, así como también en ex fumadores y en personas que intentan dejar de fumar.

8.2 REGULACIÓN

La Directiva de la Unión Europea de Productos de Tabaco (Tobacco Products Directive TPD), la cual regula la fabricación, presentación y venta de los productos de tabaco, propuso una regulación para los cigarros electrónicos, que deberán tomar en cuenta tanto sus fabricantes como sus importadores, y que entrará en

vigor en el año 2017 (McNeil et al., 2015). Algunos de los puntos importantes en esta regulación son:

- Notificación. Los fabricantes deben informar a las autoridades seis meses antes de la colocación en el mercado de nuevos productos de cigarro electrónico. El reporte debe contener detalles sobre ingredientes contenidos y emisiones resultantes en su utilización, datos toxicológicos, dosis de nicotina y absorción, y descripción de los componentes del producto.
- Restricciones del líquido que contiene nicotina. El líquido del cigarro electrónico no debe contener más de 20 mg/ml de nicotina, los cartuchos no deben exceder un volumen de 2 ml, los ingredientes del líquido no deben suponer un riesgo para la salud, el paquete debe ser a prueba de niños, protegido contra roturas y fugas, contener instrucciones de uso, contraindicaciones, posibles efectos adversos y datos del fabricante.
- El empaque del cigarro electrónico debe incluir los ingredientes contenidos, indicaciones del contenido de nicotina, el número de lote y recomendaciones para mantener el producto fuera del alcance de los niños.
- Advertencias sanitarias. Los cigarrillos electrónicos deben contener una leyenda que diga: "Este producto contiene nicotina, que es una sustancia altamente adictiva". La publicidad de estos productos estará prohibida. Los fabricantes de estos productos deberán entregar una presentación anual sobre sus productos, con datos sobre volúmenes de ventas, marcas y tipos de producto, modalidad de venta e información sobre las preferencias en los distintos grupos de consumidores.
- Debe exigírseles a los fabricantes, importadores y distribuidores del cigarro electrónico todas estas restricciones y reglas, a fin de poder establecer un sistema de información sobre todos los efectos adversos a la salud y las consecuencias económicas. Si existieran motivos para considerar que estos productos no son seguros o de buena calidad, la Directiva se vería obligada a retirar el producto del mercado.

En México, la Ley General para el Control del Tabaco de 2008 (SSA, 2008), en su Artículo 16, Fracción IV, indica que se prohíbe: “Comerciar, vender, distribuir, exhibir, promocionar o producir cualquier objeto que no sea un producto del tabaco, que contenga alguno de los elementos de la marca o cualquier tipo de diseño o señal auditiva que lo identifique con productos del tabaco”. Si bien no se menciona específicamente al cigarro electrónico en todo el texto de la Ley, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) de la Secretaría de Salud ha señalado que, con fundamento en el citado artículo, la importación, distribución, comercialización y venta del cigarro electrónico están prohibidos, y advierte a comercializadores y establecimientos mercantiles que no pueden ni deben vender este producto, ni siquiera por Internet (SRFS, 2015). Sin embargo, es un hecho que el cigarro electrónico se comercializa y consume, y es evidente que existe un vacío en la legislación mexicana respecto a la información detallada que los fabricantes de este producto deben reportar a las autoridades, de las restricciones de nicotina en el líquido, las protecciones en el paquete, las indicaciones en el empaque y las advertencias sanitarias que éste debe contener.

INVESTIGACIÓN

JUSTIFICACIÓN

El consumo de tabaco es una de las principales causas de enfermedades, discapacidad y muerte evitables en el mundo. La nicotina, su componente principal, puede llegar a producir una adicción severa.

En años recientes, con la finalidad de apoyar a los fumadores en su propósito de dejar de fumar, se creó el cigarro electrónico. Sin embargo, numerosas investigaciones han confirmado que este dispositivo contiene sustancias dañinas al organismo y, puesto que contiene nicotina, induce que las personas sigan consumiéndola, sólo que de diferente manera. Además, las restricciones impuestas al consumo de tabaco convencional en lugares públicos no aplican en el caso del cigarro electrónico.

Los cigarros electrónicos son motivo de discusión, ya que mientras unos investigadores consideran la idea de utilizar estos dispositivos para reducir el consumo de tabaco, otros investigadores consideran que podrían oponerse a los esfuerzos de las personas que quieren dejar de fumar.

Actualmente, el cigarro electrónico se comercializa ampliamente, tanto en establecimientos formales, como no formales, así como por Internet, no obstante, se desconocen las características de los productos que se ofertan.

El propósito de la presente investigación fue evaluar la forma en que se consume y se comercializa este producto en el Distrito Federal y conocer las creencias que tanto las personas consumidoras como los comercializadores tienen acerca del cigarro electrónico.

OBJETIVOS, PREGUNTAS E HIPOTESIS

OBJETIVOS

1. Caracterizar la utilización del cigarro electrónico en consumidores del Distrito Federal: consumo previo o simultáneo de cigarro convencional, frecuencia y razón de uso, número de inhalaciones y cambio del líquido, uso de accesorios (marca, sabores, con o sin nicotina), ventajas y desventajas percibidas del cigarro electrónico.
2. Caracterizar la comercialización de cigarros electrónicos en el Distrito Federal, en establecimientos formales y no formales, así como en sitios web, de acuerdo con la función del cigarro electrónico, la razón y frecuencia de cambio del líquido, las marcas y sabores (con y sin nicotina) más vendidos, los tipos de kits y sus costos.
3. Determinar las creencias que poseen los consumidores y los vendedores de cigarro electrónico acerca de este producto, e identificar si existen diferencias entre las creencias de estos grupos.
4. Evaluar la relación entre las creencias acerca del cigarro electrónico y las variables demográficas de consumidores y vendedores.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Cuáles son las características de la utilización del cigarro electrónico en consumidores del Distrito Federal?
2. ¿Cuáles son las características de los cigarros electrónicos que se comercializan en establecimientos formales, no formales y sitios web en el Distrito Federal?
3. ¿Cuáles son las creencias de los consumidores y de los vendedores del cigarro electrónico respecto de este producto?

4. ¿Los consumidores difieren en sus creencias respecto del cigarro electrónico de los vendedores de este producto?

5. ¿Las variables demográficas de los consumidores y de los vendedores influyen en las creencias acerca del cigarro electrónico?

HIPÓTESIS

1. Existen diferencias entre las creencias de los consumidores de cigarro electrónico y las de los vendedores en establecimientos formales y no formales y en sitios web de este producto.

2. Las creencias acerca del cigarro electrónico están relacionadas con las variables demográficas de consumidores y vendedores.

MÉTODO

Participantes

El estudio se efectuó con consumidores y vendedores de cigarro electrónico, así como en sitios web que lo comercializaban.

- a) Consumidores de cigarro electrónico: 70 personas que se encontraban en establecimientos de venta de estos aditamentos en la Ciudad de México. Su edad osciló entre los 15 y los 53 años (media=26.76, de=8.10); el 55.7% de los entrevistados eran hombres. Respecto de su ocupación, el 41.4% eran estudiantes, el 31.4%, profesionistas, el 22.9%, empleados y 4.3%, comerciantes.
- b) Vendedores de cigarro electrónico: 13 empleados de establecimientos comerciales de cigarros electrónicos en el Distrito Federal. Su rango de edad fue de 17 a 35 años (media=25.08, de=5.00); el 53.8% eran hombres. El 38.5% eran vendedores en centros comerciales, 38.5% en locales no formales, y el 23.1% eran vendedores de tiendas establecidas. (Véase Anexo 1)
- c) Sitios web que se dedican a comercializar el cigarro electrónico en la Ciudad de México: 19 sitios web que comercializan el cigarro electrónico al Distrito Federal, desde algún Estado de la República Mexicana, del Distrito Federal u otro país. Cada sitio web comercializa diferentes marcas, precios, ofrecen información acerca del cigarro electrónico, y brindan algún medio de comunicación para aclarar dudas (véase el anexo 2).

Tipo de estudio

Ex post facto.

Variables

1. Consumidores de cigarro electrónico

- a) Demográficas: Sexo, edad y ocupación
- b) Consumo de cigarro convencional y uso actual del cigarro electrónico
- c) Creencias sobre el cigarro electrónico

2. Vendedores de cigarrillos electrónicos

- a) Demográficas: Sexo, edad y ocupación
- b) Ventas: Marcas, sabores, tipos y costos de los cigarrillos electrónicos
- c) Creencias sobre el cigarro electrónico

3. Sitios de internet en los que se venden cigarrillos electrónicos

- a) Ventas: Marcas, sabores, tipos y costo de los cigarrillos electrónicos expuestos
- b) Creencias sobre el cigarro electrónico

Instrumentos

Se aplicaron los siguientes instrumentos:

a) Cuestionario para consumidores de cigarro electrónico

Se construyó un instrumento ex profeso para explorar las variables demográficas y las relacionadas con el consumo del cigarro electrónico, para consumidores de este producto. El instrumento contenía las siguientes variables (véase el anexo 3):

- Variables demográficas (sexo, edad y ocupación)
- Consumo de cigarro convencional
- Uso actual del cigarro electrónico

- Razón de uso
- Razón del número de inhalaciones y cambio del líquido
- Promedio del consumo de cigarro electrónico
- Uso de accesorios (marca, sabores, con o sin nicotina)
- Ventajas y desventajas del cigarro electrónico.

b) Cuestionario para vendedores de cigarrillos electrónicos

Se elaboró un instrumento para conocer la forma en que se comercializa el cigarro electrónico en el Distrito Federal. Este instrumento se dirigió a vendedores de establecimientos formales y no formales, así como a sitios web. El instrumento contenía preguntas abiertas y cerradas, y exploraba las siguientes variables (véase el anexo 4):

- Variables demográficas (sexo y edad)
- Tipo de local
- Función del cigarro electrónico
- Razón y frecuencia para cambiar el líquido
- Marcas y sabores (con y sin nicotina) más vendidos
- Tipos de kit de cigarro electrónico
- Costos (líquido y kit de cigarro electrónico).

c) Escala de Creencias sobre el Cigarro Electrónico

En virtud de que no se encontró un instrumento en español que evaluara las creencias sobre el cigarro electrónico respecto de sus ventajas, los daños que genera en la salud, su utilidad para dejar de fumar, su poder adictivo y su costo económico, se construyó una escala que constó de 18 reactivos, cuyas opciones de respuesta iban de *Totalmente en desacuerdo* (1) a *Totalmente de acuerdo* (7). Esta escala fue aplicada tanto a consumidores como a vendedores (véase el anexo 5).

Para su elaboración, se realizó un análisis de las escalas existentes en la literatura que medían las creencias acerca del uso del cigarro electrónico. De la

escala “*Beliefs and experimentation with electronic cigarette*” (Creencias y experimentación con cigarro electrónico), de Choi y Forster (2014), utilizada para identificar las creencias que predicen el uso de los cigarrillos electrónicos; se eligieron y adaptaron tres reactivos: a) *Usar cigarrillos electrónicos puede ayudar a la gente a dejar de fumar*, b) *Usar cigarrillos electrónicos es menos dañino para la salud de los fumadores que fumar cigarrillos*, y c) *Los cigarrillos electrónicos son menos adictivos que los cigarrillos normales* (reactivos 1, 8 y 11 de la escala aplicada).

De la escala “*Patterns of electronic cigarette use and user beliefs about their safety and benefits: An Internet survey*” (Patrones de uso de cigarrillos electrónicos y creencias de los usuarios acerca de su seguridad y beneficios) de Goniewicz, Lingas y Hajek (2013), se partió del reactivo: “¿Cree usted que los cigarrillos electrónicos son seguros para su salud?”, para crear cinco reactivos (4, 7, 10, 13 y 16) que se refieren al daño que provoca en la salud.

Por último, de la escala de Etter y Bullen (2011) sobre el “*Electronic cigarette: users profile, utilization, satisfaction and perceived efficacy*” (Perfil de usuario, utilización, satisfacción y eficacia percibida del cigarro electrónico), se utilizaron las frases: a) *El cigarro electrónico ayuda a reducir el tabaquismo*, b) *Es fácil abstenerse de fumar cuando se utiliza el cigarro electrónico*, c) *Ayuda a hacer frente a las ansias por el tabaco*, y d) *Utilizar cigarro electrónico es más barato que fumar*, para elaborar los reactivos: 2, 3, 5, 6, 9, 12, 14, 15, 17, 18, que se refieren a la adicción, costo y uso como tratamiento para dejar de fumar.

Procedimiento

- a) Recolección de datos de los vendedores: Inicialmente, se efectuó un registro de los establecimientos formales y no formales que comercializan el cigarro electrónico en el Distrito Federal y se elaboró un listado con su denominación y ubicación. Después se acudió a tales establecimientos para aplicar el Cuestionario para vendedores de cigarrillos electrónicos y la Escala de Creencias sobre el Cigarro Electrónico a los vendedores. A cada uno de ellos

se les exponían los objetivos del estudio y se les solicitaba su participación, asegurando la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas.

- b) Recolección de datos de los consumidores: El día en que se acudía al establecimiento a realizar la aplicación de los instrumentos al empleado, se contactaba a los consumidores que acudían al local y se les pedía que contestarían el Cuestionario para consumidores de cigarro electrónico y la Escala de Creencias sobre el Cigarro Electrónico. También se requirió la colaboración de las personas que se encontraban utilizando el cigarro electrónico en diversos lugares públicos (plazas comerciales, parques, calle, etc.). A cada una de ellas se les exponían los objetivos del estudio y se solicitaba su participación.

- c) Recolección de datos en los sitios web: Se realizó una búsqueda de todos los sitios de Internet en los que se comercializan cigarros electrónicos en el Distrito Federal. Para ello, se acudió al buscador de Google y se introdujeron las palabras “Cigarro electrónico”, “Venta de cigarro electrónico en DF”, “Compra de cigarro electrónico en México, DF”. Una vez ubicados, se elaboró un listado con el nombre del sitio y su ubicación en la web. Posteriormente, se efectuó un registro de las características de los productos contenidos en él, información con la que se llenó el Cuestionario para vendedores de cigarros electrónicos. A continuación se enviaba un correo electrónico al responsable del sitio web, o se le contactaba por chat o por alguna otra red social a la cual estaba ligada su página de internet, y se le solicitaba responder la Escala de Creencias sobre el Cigarro Electrónico. Previamente, se exponían los objetivos del estudio y se aseguraba la confidencialidad y el anonimato de sus respuestas.

Tratamiento de los datos

Se elaboró una base de datos en SPSS versión 22. Se efectuó el análisis psicométrico de la Escala de Creencias sobre el Cigarro Electrónico. Se obtuvieron los índices de estadística descriptiva de las variables estudiadas (frecuencias, medias y desviación estándar) y se efectuaron los procedimientos de estadística inferencial pertinentes (prueba t y ANOVA) para someter a prueba las hipótesis planteadas.

RESULTADOS

1. CONSUMO DEL CIGARRO ELECTRÓNICO

El 92.9% de los consumidores entrevistados dijo usar actualmente el cigarro electrónico. El 85.7% de la muestra afirmó consumir también cigarrillos convencionales; la media del número de cigarrillos convencionales consumidos al día fue de 3.36 (de= 2.10), y a la semana, 17.36 (de= 13.27).

Razones de uso

Respecto de las razones que señalaron los consumidores para usar el cigarro electrónico, la mayor parte de las menciones correspondió al deseo de “Dejar de fumar” (41.35%). Las demás menciones fueron “Gusto por el sabor” (15%), “Por moda” (15%), “Es menos dañino” (13.75%), “Se puede fumar en cualquier lugar (5%)” “Para evitar síntomas del síndrome de abstinencia” (7.5%) y otras, como obtener una sensación diferente a la del cigarro (2.5%).

Inhalaciones

El rango del número de inhalaciones al día que se le dan al cigarro electrónico osciló entre 3 y 50 al día (media = 14.48, de = 9.71). En cuanto a la razón del número de inhalaciones, se mencionaron principalmente el “Estrés” (30.48%) y la “Ansiedad” (24.39%). Otras menciones fueron: “Por estar con amigos” (18.29%), “Por tener ganas de fumar” (17.07%), “Por antojo” (4.87%), y otras, como preocupación, sentir tranquilidad, o estar ocupado en algo (4.87%).

Cambio del líquido del cartucho

Respecto de los complementos del cigarro electrónico, la media del número de días requeridos para cambiar el líquido del cartucho fue de 11.82. Respecto de las razones que señalaron los consumidores para cambiar el líquido, la más señalada fue “Cambiar el sabor” con un 50.71%, seguido por “Se acaba el líquido”, con un 44.10%, y otras (higiene, se llena de burbujas, lo comparten), con un 5.19%.

Marcas

La marca más utilizada por los consumidores fue EGO (40.0%), seguida por EVOD (33.8%) y Kanger (26.2%).

Sabores

Los sabores que más consumen las personas que tienen un cigarro electrónico son tabaco (37.07%), menta (24.71%), chocolate (8.98%), fresa (8.42%), vainilla (6.74%) y otros, como coca-cola, galleta, kiwi, bacardí, piña, manzana, café y canela, (14.04%). Los líquidos de sabor pueden contener o no nicotina; el 52.3% de los encuestados dijo preferir líquidos con nicotina.

Ventajas y desventajas

En relación con las ventajas que los consumidores perciben en el uso del cigarro electrónico, la mayor parte de las ventajas se refirieron a que “No huele feo” (20.55%), “No contamina” (14.44%), “Es más económico” (13.33%), “Es menos dañino” (12.77%), “Se puede fumar donde sea” (11.66%), “Ayuda a dejar de fumar” (7.22%), “Reduce la ansiedad y el estrés” (5%) y otros, como no ocupa espacio, es fácil de usar, y se pueden usar diferentes sabores (15%).

Respecto a las desventajas que los consumidores perciben en el uso del cigarro electrónico, la mayor parte de las menciones se refirieron al “Requiere mantenimiento” (22.35%), seguido de “Es caro” (18.23%) y “Hay que estarlo cargando” (18.23%), “Los líquidos son caros” (12.94%), “No ayuda a dejar de fumar” (7.64%), “Su sabor no es igual al del cigarro normal” (6.47%) y “Daña la salud” (5.29%) y otros, como es difícil, no es tan placentero, y sirve como placebo (8.82%).

2. COMERCIALIZACIÓN DEL CIGARRO ELECTRÓNICO

Los vendedores entrevistados definieron al cigarro electrónico como un dispositivo eléctrico (30.8%), un aparato que simula el humo del cigarro normal (30.8%), un vaporizador (15.4%), como un objeto para fumar (11.5%) y una alternativa al cigarro normal (11.5%).

Uso

El 61.70% de ellos afirmaron que se usa principalmente para “Dejar de fumar”; las otras menciones correspondieron a “Para fumar en lugares donde se prohíbe el cigarro normal” (12.76%), “Para fumar” (10.63%), “Para evitar recaídas cuando se quiere dejar de fumar” (10.63%) y “Por moda” (4.25%).

Cambio de líquido del cartucho

La frecuencia con que se rellena el cartucho depende de “Cuánto vapees” (36.70%), la “Marca del cigarro” (20.25%), “Del cambio del sabor” (16.45%) y “De la cantidad de líquido” (16.45%) y “Del tamaño del cartucho” (10.12%). El rango para el cambio del líquido fue de 3 a 30 días (media = 16.91, de = 8.93).

Marcas

Las dos marcas que más se venden son EGO (35.71%) y EVOD (28.57%), seguidas de Kanger (17.14%), Joyetech (14.28%) y Egrip (4.28%).

Sabores

Respecto de los sabores de los líquidos que señalaron los vendedores, los más vendidos son tabaco (15.34%), menta (14.35%), chocolate (11.88%), cereza (11.88%), vainilla (11.38%), manzana (11.38%), plátano (7.42%), durazno (5.94%), pera (2.97%) y otros, como frutas, miel, coca-cola, dulces y energizante (7.42%). En los establecimientos se venden estos líquidos con nicotina y sin nicotina (71.9%); sin embargo, el más vendido es con nicotina (65.6%).

Costos

En cuanto a los precios de los líquidos, el precio único promedio fue de 124.58 pesos; para el rango inferior la media fue de 111.57 pesos y para el superior, de 335.14 pesos.

Kits

Se observó que el Kit de cigarro electrónico para alguien que comienza a utilizar este dispositivo, es ofrecido por los vendedores con un cigarro electrónico (28.44%), un cargador (26.72%), un líquido (23.27%), una funda (12.93%), un cartucho de repuesto (5.17%) y una batería extra (3.44%). En cuanto a los precios, la media del precio único fue de 958.33 pesos, la media del rango inferior, de 531.92 pesos, y la del rango superior, de 1,657.69 pesos. Este precio varía de acuerdo con la “Marca del cigarro electrónico” (52.38%), “Lo que contenga el kit” (30.09%) y la “Calidad” (9.52%).

3. CREENCIAS SOBRE EL CIGARRO ELECTRÓNICO

3.1 Análisis psicométrico de la Escala de Creencias sobre el Cigarro Electrónico

El análisis factorial de componentes principales con rotación varimax de la escala arrojó cuatro factores (véase la tabla 1). El primer factor se refiere al costo económico que conlleva utilizar el cigarro electrónico; el segundo alude al daño a la salud que provoca el uso del cigarro electrónico; el tercero se relaciona con el grado en que el cigarro electrónico puede ser adictivo y la manera en que puede ser utilizado como tratamiento para dejar de fumar, y el cuarto factor habla de una evaluación global negativa del cigarro electrónico. La varianza explicada por los cuatro factores fue de 64.23%. El coeficiente Alpha de Cronbach para la escala total fue de .88, y para los factores osciló entre .72 y .79. No fue eliminado ninguno de los 18 reactivos originales.

Todas las subescalas correlacionaron significativa y positivamente. La media más alta correspondió al factor de Adicción y tratamiento, y la mayor dispersión, al Costo.

Tabla 1
Índices psicométricos de los factores de la Escala de Creencias sobre el Cigarro Electrónico, correlaciones interfactor y estadísticos descriptivos

<i>Reactivos</i>	<i>Factores</i>				
	<i>Costo</i>	<i>Daño a la salud</i>	<i>Adicción y tratamiento</i>	<i>Evaluación global negativa</i>	
9. La reparación del cigarro electrónico es costosa	.869				
3. Al principio, el uso del cigarro electrónico es caro	.843				
6. El cigarro electrónico es caro	.813				
18. El mantenimiento del cigarro electrónico es caro	.769				
15. El líquido del cigarro electrónico es más económico que los cigarros normales	.536				
7. El cigarro electrónico perjudica la salud		.817			
4. El cigarro electrónico contiene más sustancias tóxicas para el organismo, que el cigarro regular		.781			
10. El cigarro electrónico contiene sustancias dañinas para la salud		.609			
14. El cigarro electrónico ayuda a reducir el consumo de tabaco normal			.765		
17. Usar cigarros electrónicos aumenta el tabaquismo			.684		
11. Los cigarros electrónicos son más adictivos que los cigarros normales			.599		
5. Usar cigarros electrónicos puede ayudar a evitar recaídas en quienes quieren dejar de fumar			.558		
8. Usar cigarros electrónicos dificulta que la gente deje de fumar			.532		
1. Usar cigarros electrónicos es menos dañino para la salud que fumar cigarros normales			.509		
2. Usar cigarros electrónicos ayuda a evitar la sensación de desesperación por no fumar			.497		
12. Al final, usar cigarro electrónico es más económico que fumar cigarros normales				.742	
13. El cigarro electrónico provoca enfermedades				.741	
16. Existen efectos secundarios en el uso de cigarros electrónicos				.582	
	Total				
Número de reactivos	18	5	3	7	3
% de varianza explicada	64.23	20.50	16.25	15.51	11.97
Alfa de Cronbach	.88	.88	.72	.79	.94

Correlaciones inter factor				
Costo	1.00			
Daño a la Salud	.418*	1.00		
Adicción y Tratamiento	.422*	.487*	1.00	
Evaluación Global Negativa	.477*	.428*	.485*	1.00
Media (Media teórica= 4)	3.62	4.44	4.57	4.35
Desviación estándar	1.35	1.14	0.97	1.05

*p<.001.

3.2 Creencias sobre el cigarro electrónico en consumidores y vendedores

Se observaron diferencias estadísticamente significativas entre consumidores y vendedores (véase la tabla 2). En general, obtuvieron puntajes significativamente más altos los vendedores, en comparación con los consumidores: les pareció más costoso el uso del cigarro electrónico, lo consideraron más dañino para la salud, creyeron que es más adictivo y que no puede ser utilizado como tratamiento, e hicieron una evaluación global más negativa del uso del cigarro electrónico.

Tabla 2

Diferencias estadísticamente significativas entre vendedores y consumidores en las subescalas de la Escala de Creencias sobre el Cigarro Electrónico

<i>Subescala</i>	<i>Participantes</i>	<i>Media (de)</i>	<i>Prueba estadística</i>
Costo	Consumidores	3.08 (1.15)	t(100)=7.363
	Vendedores	4.80 (0.94)	p<.001
Daño a la salud	Consumidores	4.12 (1.13)	t(100)=4.519
	Vendedores	5.14 (0.83)	p<.001
Adicción y tratamiento	Consumidores	4.19 (0.89)	t(100)=7.101
	Vendedores	5.41 (0.53)	p<.001
Evaluación global negativa	Consumidores	4.04 (1.03)	t(100)=4.855
	Vendedores	5.03 (0.72)	p<.001

3.3 Creencias sobre el cigarro electrónico en consumidores por sexo, edad y consumo

Las variables sociodemográficas afectaron sólo las creencias sobre el costo del cigarro electrónico (véase la tabla 3). Obtuvieron puntajes significativamente más altos en esta variable los hombres, en comparación con las mujeres. Respecto de la variable ocupación, a los comerciantes les pareció más costoso el uso del cigarro electrónico que a los estudiantes, los empleados y los profesionistas. Los consumidores que realizan un mayor número de inhalaciones en el cigarro electrónico (de 20 a 50) consideraron más costoso utilizarlo, que las personas que hacen menos inhalaciones (de 8 a 19).

Tabla 3
Diferencias estadísticamente significativas en la subescala de Costo de la Escala de Creencias sobre el Cigarro Electrónico en consumidores, por sexo, edad y consumo

<i>Variable</i>	<i>Categoría</i>	<i>Media (de)</i>	<i>Prueba estadística</i>	<i>Pruebas post hoc de Tukey</i>	
Sexo	Masculino	3.33 (1.20)	t(68)=2.057		
	Femenino	2.77 (1.02)	p=.044		
Ocupación	Comerciante (Co)	5.26 (1.30)	F(3,66)=7.394	Es – Co	p=.000
	Estudiante (Es)	2.65 (0.91)	p<.001	Es – Em	p=.032
	Empleado (Em)	3.55 (1.17)		Em – Co	p=.046
	Profesionista (Pr)	3.01 (1.01)		Pr – Co	p=.004
Inhalaciones de cigarro electrónico por día	De 3 a 7	2.81 (1.17)	F(2,67)=4.359	De 8 a 9 –	
	De 8 a 19	2.78 (0.99)	p=.017	De 20 a 50	p=.021
	De 20 a 50	3.60 (1.17)			

3.4 Creencias sobre el cigarro electrónico de vendedores por sexo y edad

Las mujeres mostraron una evaluación global del cigarro electrónico más negativa que los hombres (véase la tabla 4), y los vendedores de más edad, en comparación con los más jóvenes, consideraron al cigarro electrónico más adictivo y que no puede ser utilizado como tratamiento para dejar de fumar.

Tabla 4
Diferencias estadísticamente significativas por las variables demográficas de los vendedores en las subescalas de Adicción y tratamiento y de Evaluación global negativa de la Escala de Creencias sobre el Cigarro Electrónico

<i>Variable</i>	<i>Categoría</i>	<i>Medias (de)</i>	<i>Prueba estadística</i>	<i>Pruebas post hoc de Tukey</i>
Evaluación global negativa				
Sexo	Femenino	5.22 (0.34)	t(11)=2.952 p=.013	
	Masculino	4.28 (0.70)		
Adicción y tratamiento				
Edad	17 a 21 años	4.66 (0.21)	F(2,29)=(3.815) p=.034	17 a 21 años – 22 a 26 años, p=.041
	22 a 26 años	5.51 (0.50)		
	Más de 27 años	5.47 (0.50)		17 a 21 años – Más de 27 años, p=.032

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En el presente trabajo se consiguió realizar una investigación detallada sobre el consumo, comercialización y creencias sobre el cigarro electrónico en el Distrito Federal.

Investigaciones previas han mostrado que la prevalencia del cigarro electrónico es más alta entre fumadores de cigarro convencional que en la población total (Pearson et al., 2012). Resultados similares se encontraron en el presente estudio, ya que la gran mayoría de los usuarios de cigarro electrónico eran consumidores también de cigarro convencional, aunque leves (menos de cinco cigarrillos diarios).

En México no se cuenta con datos confiables respecto de la prevalencia del uso cigarro electrónico, probablemente a causa de que su venta está prohibida, aunque, según los hallazgos de este estudio, estos dispositivos se comercializan principalmente por Internet y, en menor medida, en locales no formales y en centros comerciales.

Si bien el tamaño de la muestra fue pequeña (70 consumidores), habrá que considerar la novedad del producto y que, hoy en día, los cigarrillos convencionales resultan más económicos y pueden conseguirse más fácilmente.

El cigarro electrónico es conocido en otros países como e-cig o dispositivo electrónico para dejar de fumar (Grana, Benowitz y Glantz, 2014). En México se le conoce como dispositivo eléctrico o aparato que simula el humo del cigarro normal. Tanto los consumidores como los vendedores afirman que su uso se debe principalmente al deseo de dejar de fumar, aunque también señalan el gusto por el sabor, que lo consideran menos dañino que el convencional y que es posible

utilizarlo en lugares donde fumar está prohibido. Estos resultados se relacionan con los hallazgos de Etter y Bullen (2011), de Choi y Forster (2014) y Pepper et al. (2014), quienes encontraron que casi todos sus participantes lo utilizan para dejar de fumar o para reducir su consumo, y porque lo consideran menos tóxico que el convencional. Los participantes opinaron que el cigarro electrónico tiene ventajas en relación con el cigarro convencional: no huele mal, no ocupa espacio, es fácil de usar, se presenta en varios sabores, no contamina, es económico, es menos dañino, ayuda a dejar de fumar y se puede usar en cualquier parte. Sin embargo, también tiene desventajas, principalmente de orden práctico: requiere mantenimiento, es caro, se tiene que recargar la batería. Si bien en menor número, algunos de los participantes señalaron que es falso que ayude a dejar de fumar, que no es tan placentero y que en realidad produce daños a la salud.

Entre los sabores más consumidos y más vendidos en el Distrito Federal se encuentran el tabaco y la menta, principalmente con nicotina. También en la encuesta de ASH Smokefree los resultados sobre el sabor más utilizado fueron el tabaco, las frutas y la menta (McNeil et al., 2015). Se puede observar que aunque la principal razón de uso es para dejar de fumar, los consumidores prefieren el uso de los líquidos con nicotina, el cual les dará la sensación de que están consumiendo cigarro convencional y a la vez, previenen la aparición del síndrome de abstinencia. A su vez la novedad de los diferentes sabores que existen, da lugar a que los jóvenes se vean interesados por utilizar este producto, simplemente por moda, porque ven el producto utilizado por actores y actrices en la televisión, sin conocer las consecuencias de éste.

Las diferentes características que se presentan tanto en los establecimientos formales como no formales y en sitios de internet no varían significativamente, ya que las marcas, aditamentos y precios resultaron similares. Esto puede deberse a que el producto es novedoso y, debido a la prohibición de su venta, su comercialización es baja.

La conformación factorial de la Escala de Creencias sobre el Cigarro Electrónico obtenida en el presente estudio resultó consistente con la estructura

planteada originalmente, ya que se pretendía evaluar las creencias respecto de su costo, de los daños que causa en la salud, de sus propiedades adictivas y de su uso para dejar de fumar. Se conformó un cuarto factor que evalúa de manera global al aditamento. Su índice de consistencia y el porcentaje de varianza explicada resultaron adecuados, por lo que es posible utilizarla confiable y válidamente en futuros estudios.

Se encontraron diferencias significativas entre las creencias de los consumidores de cigarro electrónico y los vendedores de este producto. Se observó que los vendedores creen, más que los consumidores, que el cigarro electrónico es caro; que daña la salud, que es adictivo y que no puede utilizarse como tratamiento para dejar de fumar; en una evaluación global, creen al cigarro electrónico un aditamento negativo. En general, los vendedores parecen estar más conscientes de las consecuencias adversas de utilizar el cigarro electrónico y conocer el producto; sin embargo, en la venta no mencionan las consecuencias negativas a sus clientes.

En cuanto al efecto de las variables sociodemográficas sobre las creencias en los consumidores, no se encontraron diferencias significativas debidas a la edad, pero sí con respecto al sexo: a los hombres les pareció más costoso el uso del cigarro electrónico que a las mujeres. También se encontraron diferencias significativas por la ocupación, ya que a los comerciantes les pareció más costoso el uso del cigarro electrónico que a los estudiantes. Esto puede estar relacionado a que la mayoría de los estudiantes aún no tiene noción sobre el valor del dinero, debido a que el dinero lo obtienen aún de sus padres, a diferencia de la conciencia que puede tener un comerciante, el cual gana su propio dinero y es consciente de cuáles son sus prioridades y sobre en que utilizarlo. De igual forma hubo diferencia significativa entre el consumo de cigarro electrónico por día, y las creencias sobre este, donde a la población con el mayor número de inhalaciones, les parece más costoso utilizar el cigarro electrónico, que a la población con menor número de inhalaciones. En cuanto a las creencias de los vendedores, no se encontraron diferencias significativas en el tipo de local, no obstante en la variable sexo, las mujeres tienen una actitud más negativa hacia el cigarro electrónico, que los

hombres, y en la variable de edad, los vendedores de más de 27 años consideran al cigarro electrónico más adictivo y que no puede ser utilizado como tratamiento, a diferencia de los vendedores más jóvenes de 17 a 21 años, los cuales no le dan demasiada importancia a los daños que puede causar el producto y están más enfocados en venderlo y obtener ganancias.

Con estos datos que obtuvimos, se comprueban las Hipótesis 1 y 2, encontrando diferencias estadísticamente significativas entre las creencias de los consumidores de cigarro electrónico y los vendedores en establecimientos formales, no formales y sitios web, así mismo la relación entre estas creencias y las variables demográficas de consumidores y vendedores.

En conclusión, el estudio de las creencias sobre el cigarro electrónico, en esta investigación, se realizó con el fin de conocer la manera en que la población piensa acerca de este producto, el grado de conocimiento que tienen acerca del mismo y como es aceptada la idea con la que se comercializa. Pepitone (1992), considera a las creencias como conceptos normativos, creados y enraizados en los grupos culturales, que representan lo que existe para el individuo más allá de la percepción directa de cosas, eventos, personas y procesos. Basándonos en las Teorías de la Acción Razonada y de la Conducta Planeada (Fishbein y Ajzen, 1975) para ejecutar una acción determinada, las personas toman en consideración sus creencias, actitudes, normas sociales y el control percibido que poseen acerca de la conducta en cuestión. En este caso el cigarro electrónico se empezó a comercializar con la idea de que ayuda a la población a dejar de fumar cigarro convencional, esta creencia tuvo una actitud favorable, seguida de una presión social que los llevaba a utilizar el cigarro electrónico porque estaba de moda, era novedoso, y lo podían utilizar como tratamiento, con lo cual la capacidad para utilizar este producto creció ya que lo podían utilizar en cualquier parte. Estas creencias respecto al Cigarro electrónico siguen hasta nuestros tiempos, y con tal firmeza que la comercialización de este producto aumento considerablemente, a pesar del surgimiento de estudios que revelaron el daño que puede causar su consumo. Si bien las investigaciones confirman que es menos dañino que el consumo de cigarro

convencional; el daño que provoca y las sustancias que contiene, siguen siendo significativas. No obstante las creencias de que ayuda a dejar de fumar y es menos dañino, siguen ganando fuerza, y llegando a todo tipo de población.

Por otro lado esta su comercialización la cual aumento rápidamente en los últimos años, y alcanzo a nuestro país. Aunque en México su comercialización quedo prohibida, de acuerdo al Artículo 16, de la Ley General para el Control del Tabaco (SSA, 2008), el producto se sigue vendiendo, principalmente por internet, donde encontramos 19 sitios web y 13 locales formales y no formales, que los distribuyen por toda la República sin ninguna condición o algún tipo de identificación para adquirirlo. Sin embargo las autoridades no son conscientes de esto, y la distribución del cigarro electrónico sigue en aumento. Por tanto se propone que exista una regulación de los cigarros electrónicos, tanto por su presentación como por su función, y poner en practica la propuesta de La Directiva de la Unión Europea de Productos de Tabaco (McNeil et al., 2015), la cual realizo una lista sobre una regulación para los cigarros electrónicos, que deberían tomar en cuenta tanto sus fabricantes como sus importadores, donde se deberá proporcionar información detallada que los fabricantes de este producto deben reportar a las autoridades, de las restricciones de nicotina en el líquido, las protecciones en el paquete, las indicaciones en el empaque y las advertencias sanitarias que éste debe contener.

Otro punto importante es que el consumo del cigarro electrónico no está prohibido, solamente su comercialización, a lo cual se deberían poner las mismas restricciones de consumo que tiene el cigarro convencional, al cigarro electrónico, con lo cual su compra y consumo reduciría considerablemente.

Esta fue una investigación inicial sobre un producto que comienza a ser novedoso en nuestra ciudad, sin embargo se espera que estos hallazgos puedan dar paso a otras investigaciones, donde se logre conocer tanto la prevalencia, así como las creencias que se tienen, no solo en el Distrito Federal, sino en todo México, y la manera de cambiarlas; también lograr un cambio en la legislación, sin el vacío que presenta, conseguir una regulación de este producto, y por ultimo diseñar programas nuevos para los fumadores que quieren dejar el consumo de tabaco, y

muchas veces optan por utilizar el cigarro electrónico; donde se les informe sobre las sustancias que contiene, los daños que provoca en el organismo, proporcionar el conocimiento sobre las ventajas y desventajas de este producto, y que cumpla con las normas para ser utilizado como tratamiento para dejar de fumar.

REFERENCIAS

- AAP (Asociación Americana de Psiquiatría). (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM5*. (5° ed.). Arlington, VA.: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Adkison, S., O'Connor, R., Bansal-Travers, M., Hyland, A., Borland, R., Yong, H., Cummings, K., McNeill, A., Thrasher, J., Hammond, D., Fong, G. (2013). Electronic Nicotine Delivery Systems: International Tobacco Control Four-Country Survey. *American Journal of Preventive Medicine*, 44(3), 207–215.
- Ajzen, I. & Albarracín, D. (2007). Predicting and changing behavior: A reasoned action approach. En I. Ajzen, , D. Albarracín & R. Hornik (Ed). *Prediction and change of health behavior: Applying the reasoned action approach*. (pp. 3-21). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Bello, S., Flores, A., Bello, M., y Chamorro, H. (2009). Diagnóstico y tratamiento psicosocial del tabaquismo. *Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias*, 25(4), Pp. 218-230.
- Bello, S., Flores, A. y Bello, M. (2008). Tratamiento farmacológico del tabaquismo. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 24(2), 127-137.
- Bullen, C., Howe, C., Laugesen, M., Mc Robbie, H., Parag, V., Williman, J., Walker, N. (2013) Electronic cigarettes for smoking cessation: a randomised controlled trial. *The Lancet*, Volume 382, Issue 9905, Págs. 1629 – 1637.
- Caponnetto, P., Campagna, D., Cibella, F., Morjaria, J., Caruso, M., Russo, C., Polosa, R. (2013) Efficiency and Safety of an electronic cigarette (ECLAT) as

- Tobacco Cigarettes Substitute: A Prospective 12-Month Randomized Control Design Study. *PLOS ONE*. June 2013. Volume 8. Issue 6.
- Choi, K. Forster, L. (2014). Beliefs and experimentation with Electronic Cigarettes. *American Journal of Preventive Medicine*. Volumen 46 (2). Págs. 175–178
- Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo. (14 de Mayo de 2015). CNPT advierte de la existencia de evidencia científica sobre el cigarrillo electrónico como herramienta efectiva para dejar de fumar. *Noticias*. Obtenido de http://www.cnpt.es/detalle-noticia.asp?id_noticia=352
- DeLancey S. (2010). FDA acts against 5 electronic cigarette distributors. *FDA Press Release*. 9 Sept. 2010. Disponible en: <http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm225224.htm>
- Díez, P. (2014). El cigarrillo electrónico: ¿una ayuda o un problema? *Revista de Patología Respiratoria*. Volumen 17. Suplemento 1. Abril 2014. S90-S91
- Dorina, S. (1993). Teoría de la acción razonada a la problemática de la internación geriátrica. *Revista Latinoamericana de Psicología*. Vol. 25, Núm. 2, 1993, Pp. 205-223
- Etter, J., Bullen, C. (2011). Electronic cigarette: users profile, utilization, satisfaction and perceived efficacy. *Addiction*, 2011, vol. 106, no. 11, p. 2017-2028.
- Fishbein, M., Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA: Addison-Wesley
- Food and Drug Administration (FDA). (2009). FDA and Public Health Experts Warn About Electronic Cigarettes. *U.S. Food and Drug Administration Protecting and promoting Your Health*. 22 de Julio, 2009. Desde: <http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm173222.htm>
- Flouris, A., Chorti, M., Poulianiti, K., Jamurtas, A., Kostikas, K., Tzatzarakis, M., Hayes, A., Tsatsakis, A., Koutedakis, Y. (2013). Acute impact of active and

- passive electronic smoking on serum cotinine and lung function. *INHALATION TOXICOLOGY*. Volumen 25. Número 2. Págs. 91-101.
- Franck, C., Budlovsky, T., Windle, S., Fillion, K., y Eisenberg, M. (2014). Electronic Cigarettes in North America, History, Use and Implication for Smoking Cessation. *Circulation*. February 25, 2014, Vol. 129, Pp. 1945-1952.
- Frenk, J., Ruelas, E., Tapia, R., Castañón, R., León, M., Belsasso, G., Uribe, E., González, E., Moctezuma, G., Lomelín, G., y Vélez, A. (2001). *Programa de Accion: Adicciones. Tabaquismo*. México: Secretaria de Salud.
- Goniewicz, M., Knysak, J., Gawron, M., Kosmider, L., Sobczak, A., Kurek J., Prokopowicz, A., Jablonska, M., Rosik, C., Havel, P., Benowitz, N. (2013). Levels of selected carcinogens and toxicants in vapour from electronic cigarettes. *Tob Control*. 0:1–7. doi:10.1136/tobaccocontrol-2012-050859. Desde: <http://weprovideit.com/vaping/Goniewicz-tobaccocontrol-2013.pdf>
- Goniewicz, M., Lingas, E., Hajek, P. (2013). Patterns of electronic cigarette use and user beliefs about their safety and benefits: An Internet survey. *Drug and Alcohol Review*, Vol.32(2), Págs. 133–140.
- Goniewicz, M., Zielinska, W. (2012). Electronic Cigarette Use Among Teenagers and Young Adults in Poland. *Pediatrics*. Volume 130, Number 4, October 2012. Págs. 879-885.
- Grana, R., Benowitz, N., Glantz, S. (2014). E-Cigarettes A Scientific Review. *Circulation*. May 13, 2014, Vol. 129 Issue 19, Pp. 1972-1986
- Grana, R. Benowitz, N. Glantz, S. (2013). Background paper on E-cigarettes (electronic nicotine delivery systems). *Center for Tobacco Control Research and Education*. University of California, San Francisco, a WHO Collaborating Center on Tobacco Control. Prepared for World Health Organization Tobacco Free Initiative. Diciembre 2013. Recuperado el 13 de Agosto de 2015, Desde <http://escholarship.org/uc/item/13p2b72n>

- Grana, R., Glantz, S., Ling, M. (2011). Electronic nicotine delivery systems in the hands of Hollywood. *National Institute of Health Public Access. Tob Control* 2011 November; 20(6). Pp. 425–426.
- Grana, R. Ling, P. (2014). “Smoking Revolution” A Content Analysis of Electronic Cigarette Retail Websites. *American Journal of Preventive Medicine*, 46(4), Pp. 395–403.
- Hua, M., Alfi, M., Talbot, P. (2013). Health-Related Effects Reported by Electronic Cigarette Users in Online Forums. *Journal of Medical Internet Research*. Volumen 15. Número 4. e59.
- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2015). CIGARROS ELECTRÓNICOS: UN VAPOR TÓXICO. *Instituto Nacional de Salud Pública*. México, 2015. Desde:<http://www.insp.mx/avisos/3408-cigarros-electronicos.html>
- Jiménez, C., Solano, S., Granda, J., Higes, E., Riesco, J., Altet, N., Lorza, J., Barrueco, M., Lucas, P. (2014). El cigarrillo electrónico. Declaración oficial de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) sobre la eficacia, seguridad y regulación de los cigarrillos electrónicos. *Arch Bronconeumol*. ARBRES-929. 2014. Desde: <http://dx.doi.org/10.1016/j.arbres.2014.02.006>
- Leventhal, A., Strong, D., Kirkpatrick, M., Unger, J., Sussman, S., Riggs, N., Stone, M., Khoddam, R., Samet, J., McGovern, J. (2015). Association of electronic cigarette use with initiation of combustible tobacco product smoking in early adolescence. *JAMA*. Volumen 314, Número 7. Págs. 700-707.
- Londoño, C., Rodríguez, I., Gantiva, A. (2011). Cuestionario para la clasificación de consumidores de cigarrillo para jóvenes. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*. Volumen 7, Numero 2, Págs. 281.291.
- McCauley, L., Markin, C., Hosmer, D. (2012). An unexpected consequence of electronic cigarette use. *Chest*. 2012; 141(4). Pp. 1110–1113.

- McNeil, A., Brose, L., Calder, R., Hitchman, S. (2015). *E-cigarettes: an evidence update. A report commissioned by Public Health England*. Public Health England PHE. London. 2015. Págs 1-113
- Ocampo, A., Magallan, A., Villa, T., & Cuevas, E. (2002). *Programa de Cesación del Tabaquismo en un Hospital de Tercer Nivel*. México: CONACID.
- O'Leary, & Laniel. (2008). Los distribuidores de cigarrillos electrónicos deben dejar de reivindicar efectos terapéuticos no demostrados. *Comunicado de prensa de OMS*. Ginebra. Obtenido de: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr34/es/index.html>
- OMS. (2006). *Tabaco: mortífero en todas sus formas*. Obtenido de Resources: http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2006/translations/Brochure_Spanish.pdf
- OMS. (Junio de 2014). *Tabaco*. Obtenido de Centro de prensa: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>
- OMS. (2014). Sistemas electrónicos de administración de nicotina informe de la OMS. *Conferencia de la Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco*. Sexta reunión. Moscú. 13 a 18 de Octubre de 2014. Obtenido de: http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop6/FCTC_COP6_10Rev1-sp.pdf
- Ortega y Gasset, J. (2001). *Ideas y Creencias (y otros ensayos de filosofía)*. Alianza Editorial. Madrid
- Pearson, J., Richardson, A., Niaura, R., Vallone, D., & Abrams, D. (2012). E-Cigarette Awareness, Use, and Harm Perceptions in US Adults. *American Journal of Public Health*, 102(9), Pp. 1758–1766.
- Pepitone, A. (1992). El mundo de las creencias: un análisis psicosocial. *Revista de Psicología Social y Personalidad*. Asociación Mexicana de Psicología Social. Vol. 7, Núm. 1 Julio 1992.

- Pepper, J., Ribisl, K., Emery, S., Brewer, N. (2014). Reasons for starting and stopping electronic use. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Vol. 11. Pp. 10345-10361.
- Polosa, R., Morjaria, J., Caponnetto, P., Campagna, D., Russo, C., Alamo, A., Amaradio, M., Fisichella, A. (2013) Effectiveness and tolerability of electronic cigarette in real-life: a 24-month prospective observational study. *Internal and Emergency Medicine*. DOI 10.1007/s11739-013-0977-z. Desde: <http://www.prevent.org/data/files/actiontoquit/ecigs%20effectiveness%20and%20tolerability.pdf>
- Samet, J. (2002). *Los riesgos del tabaquismo activo y pasivo*. Salud Pública de México, Vol.44, Pp144-160.
- SRFS (Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario). (2015). El cigarrillo electrónico está prohibido en México: COFEPRIS. Recuperado en enero de 2016 de <http://www.regulacionsanitarianl.gob.mx/drupal/node/360/index.html>.
- SSA (Secretaría de Salud). (2008). Decreto por el que se expide la Ley General para el Control del Tabaco; y deroga y reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud. *Diario Oficial de la Federación*, 30 de mayo de 2008, Primera sección, Pp. 54-63.
- Thurstone, L. (1931). The measurement of attitudes. *Journal of Abnormal and Social Psychology*. Vol. 26, Pp 249-269
- Vansickel, A., Eissenberg, T. (2013). Electronic Cigarettes: Effective Nicotine Delivery After Acute Administration. *Nicotine & Tobacco Research*. Volume 15, Number 1 (January 2013) Págs. 267–270.
- VAPO Cigarros Electrónicos. (2014). LA GUÍA DE CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS PARA PRINCIPIANTES. Madrid. Obtenido de http://vapo.es/media/wysiwyg/guia_VAPO_cigarrillos_electronicos.pdf
- Vardavas, C., Anagnostopoulos, N., Kougias, M., Connolly, G., Behrakis, P. (2012). Short-term Pulmonary Effects of Using an Electronic Cigarette Impact on

Respiratory Flow Resistance, Impedance, and Exhaled Nitric Oxide. *CHEST*.
Volume 141. Number 6. Pp. 1400-1406.

Villoro, L. (1984). *Creer, saber, conocer*. México: Siglo Veintiuno.

Zelada, K., Tollo, M., Petraglia, L., Haddad, J., Terrasa, S., & Salmovici, J. (2010).
Artículo Especial: El cigarrillo electrónico. *EVIDENCIA*, Vol.13, Pp. 144-146.

ANEXOS

ANEXO 1. LISTA DE ESTABLECIMIENTOS LEGALES Y NO FORMALES

CENTRO COMERCIAL	LOCAL NO FORMAL	TIENDA ESTABLECIDA
Pabellón Cuauhtémoc	Copilco	Coyoacán 4
Parque Tezontle	Coyoacán 1	Coyoacán 5
Parque Delta	Coyoacán 2	Coyoacán 6
Sanborns	Coyoacán 3	
Perisur	Buenavista	

ANEXO 2. LISTA DE SITIOS WEB

NOMBRE	DIRECCION ELECTRÓNICA	CARACTERÍSTICAS
1. Vapeando ando	http://www.vapeandoando.com/	<ul style="list-style-type: none"> -Diferentes marcas -Diferentes precios -Venta de accesorios -Uso de otras redes sociales -Blog con artículos sobre el cigarro electrónico - Tienen un chat -Contacto solo por internet o teléfono -Envío a toda la republica
2. Cigarros electrónicos EGO	https://www.facebook.com/pages/Cigarros-Electronicos-EGO-Y-liquido/393293020720609?sk=timeline	<ul style="list-style-type: none"> -Venta solamente por Facebook -Diferentes marcas -Diferentes precios -Venta de accesorios -Puedes preguntar vía inbox -Contacto solo por internet o teléfono -Envío a toda la republica
3. Smoking Evolution	http://smokingevolution.com.mx/	<ul style="list-style-type: none"> -Una sola marca “e-evolution” -Envío a toda la republica - Un representante en DF, Toluca, Q. Roo, Coahuila y Chiapas -Diferentes precios -Venta de accesorios -Ofrecen información sobre el cigarro electrónico -Contacto solo por internet o teléfono -Envío a toda la republica
4. Cigarros Electrónicos México	http://www.cigarroselectronicomexico.com.mx/	<ul style="list-style-type: none"> -Es de Estados Unidos pero hacen envíos al DF. -Solamente marcas EGO y EVOD -Diferentes precios -Tiene un blog -Suben información y artículos - Venta de accesorios -Contacto solo por internet o teléfono

5. Cigarros- Electrónicos	http://cigarroselectronico.com.mx/cigarro-electronico-mexico-df	<ul style="list-style-type: none"> -Te recomienda sitios donde comprarlos por internet -Marca EGO y Joyetech -Venta de accesorios -Da información sobre el cigarro electrónico -Tienen Blog -Representantes en DF., Puebla, Monterrey, Mérida, Chihuahua, Guadalajara, Toluca, Guanajuato, Baja California, Veracruz, Pachuca, San Luis Potosí, Saltillo, Zacatecas, Cuernavaca, Aguascalientes, Acapulco, Morelia, Mexicali, Cancún, Tijuana, Oaxaca -Contacto solo por internet o teléfono -Envío a toda la republica
6. Deja el cigarro hoy	http://dejaelcigarrohoy.com/	<ul style="list-style-type: none"> -Diferentes marcas -Diferentes precios -Venta de accesorios -Contacto solo por internet o teléfono -Ofrece información sobre el cigarro electrónico -Tiene un chat -Son del DF y Puebla -Envío a toda la republica
7. Vap México	http://www.vapmexico.com/	<ul style="list-style-type: none"> -Diferentes marcas -Diferentes precios -Utilizan otras redes sociales. -Son de Michoacán -Envío a toda la republica
8. Vaporzi	http://www.vaporzi.com/	<ul style="list-style-type: none"> -Solo venden marca Kanger -Diferentes precios Venta de accesorios -Utiliza otras redes sociales -Tienen un Blog -Utilizan chat -Ofrecen información sobre el cigarro electrónico -Son de México -Envío a toda la republica

9. Adiós cigarro	https://adioscigarro.com/	<ul style="list-style-type: none"> -Diferentes marcas -Diferentes precios -Utilizan otras redes sociales -Venta de accesorios -Tienen chat -Postean artículos sobre el cigarro electrónico -Envío a toda la republica
10. Cigarros Electrónicos.com	http://www.cigarros-electronicos.com/	<ul style="list-style-type: none"> -Diferentes marcas -Diferentes precios -Ofrecen información sobre el cigarro electrónico -Venta de accesorios -Envío a toda la republica
11. Vapor Electrónico DF	http://www.vaporelectronicodf.com/	<ul style="list-style-type: none"> -Diferentes marcas -Diferentes precios -aditamentos -Envío a toda la republica
12. Cigaletric México	http://www.cigaletricmx.com/	<ul style="list-style-type: none"> -Diferentes marcas -Diferentes precios -Venta de accesorios -Ofrecen información sobre el cigarro electrónico -Son del DF -Envío a toda la republica
13. Stream Life	http://www.steamlife.net	<ul style="list-style-type: none"> -Diferentes marcas -Diferentes precios -Ofrecen información sobre el cigarro electrónico -Tienen chat -Son de Laredo Texas USA -Envío a toda la republica
14. E-cigDepot México	http://www.ecigdepotmx.com/es/index	<ul style="list-style-type: none"> -Diferentes marcas -Diferentes precios -Venta de accesorios -Son de Ecatepec , México -Envío a toda la republica
15. Mercado Libre	Mercado libre	<ul style="list-style-type: none"> -Diferentes marcas -Diferentes precios

		-Envío a toda la republica
16. Cigarro Electrónico México	http://cigarroelectronicomexico.mex.tl/1079810_Cigarro-Electronico.html	<ul style="list-style-type: none"> -Diferentes marcas -Diferentes precios -Venta de accesorios -Ofrecen Información sobre el cigarro electrónico -Son de Tlalnepantla, Estado de México -Envío a toda la republica
17. Tuhos	http://www.tuhos.com/	<ul style="list-style-type: none"> -Diferentes marcas -Diferentes precios -Venta de accesorios -Ofrecen información sobre el cigarro electrónico --Envío a toda la republica -Son de Campeche, México
18. Kenkomuri	Kenkomuri.com	<ul style="list-style-type: none"> -Diferentes marcas -Diferentes precios -Venta de accesorios -Son de Guadalajara, Jalisco -Tienen chat -Utilizan diferentes redes sociales -Ofrecen información sobre el cigarro electrónico -Envío a toda la republica
19. Vaperos DF Shop	http://vaperosdfshop.com/es/items/2/cigarros-electronicos	<ul style="list-style-type: none"> -Diferentes marcas -Diferentes precios -Venta de accesorios -Tienen chat -Utiliza otras redes sociales -Envío a toda la republica

ANEXO 3. ESCALA DE CREENCIAS SOBRE EL CIGARRO ELECTRÓNICO

Marca con una X la opción que mejor exprese tu opinión

		Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	Acuerdo	Muy en acuerdo	Totalmente de acuerdo
C1	Usar cigarros electrónicos es menos dañino para la salud que fumar cigarros normales							
C2	Usar cigarros electrónicos ayuda a evitar la sensación de desesperación por no fumar							
C3	Al principio, el uso del cigarro electrónico es caro							
C4	El cigarro electrónico contiene más sustancias tóxicas para el organismo, que el cigarro regular							
C5	Usar cigarros electrónicos puede ayudar a evitar recaídas en quienes quieren dejar de fumar							
C6	El cigarro electrónico es caro							
C7	El cigarro electrónico perjudica la salud							
C8	Usar cigarros electrónicos dificulta que la gente a deje de fumar							
C9	La reparación del cigarro electrónico es costosa							
C10	El cigarro electrónico contiene sustancias dañinas para la salud							
C11	Los cigarros electrónicos son más adictivos que los cigarros normales							

C12	Al final, usar cigarro electrónico es más económico que fumar cigarros normales							
C13	El cigarro electrónico provoca enfermedades							
C14	El cigarro electrónico ayuda a reducir el consumo de tabaco normal							
C15	El líquido del cigarro electrónico es más económico que los cigarros normales							
C16	Existen efectos secundarios en el uso de cigarros electrónicos							
C17	Usar cigarros electrónicos aumenta el tabaquismo							
C18	El mantenimiento del cigarro electrónico es caro							

ANEXO 4. CUESTIONARIO DE CONSUMO DE CIGARRO ELECTRÓNICO



EL CIGARRO ELECTRÓNICO



La Facultad de Psicología de la UNAM, está realizando un estudio sobre las creencias acerca del cigarro electrónico y su uso. Tu opinión y tu experiencia son muy importantes en esta investigación. Por favor, contesta TODAS las preguntas. Tus respuestas serán tratadas en forma completamente anónima y confidencial y su tratamiento será solo estadístico.

A1. Sexo: Femenino Masculino A2. Edad: _____ B1 ¿fumas cigarros normales? Sí No
A3. Ocupación: _____ B2. ¿Cuántos al día? _____
B3 En promedio, aproximadamente ¿Cuántos cigarros fumas a la semana? _____

B4. ¿Usas el cigarro electrónico actualmente? Sí No Pasa a la pregunta B13

B5. ¿Qué marca usas? _____

B6. ¿Por qué lo usas? _____

B7. ¿De qué depende el número de inhalaciones que le das al cigarro electrónico al día? _____

B8. En promedio, aproximadamente ¿Cuántas inhalaciones al día le das al cigarro electrónico? _____

B9. ¿Cada cuánto cambias el líquido del cartucho?

B10. ¿De que depende que cambies el liquido? _____

B11. ¿De qué sabores es el líquido que utilizas? _____

B12. ¿Tiene nicotina?

Sí No

B13. Lo bueno de un cigarro electrónico es:

- a) _____
- b) _____
- c) _____

B14. Lo malo de usar cigarro electrónico es:

- a) _____
- b) _____
- c) _____

ANEXO 5. CUESTIONARIO DE COMERCIALIZACIÓN DEL CIGARRO ELECTRONICO



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

EL CIGARRO ELECTRÓNICO



Facultad
de Psicología

La Facultad de Psicología de la UNAM, está realizando un estudio sobre las creencias acerca del cigarro electrónico y su uso. Tu opinión y tu experiencia son muy importantes en esta investigación. Por favor, contesta TODAS las preguntas. Tus respuestas serán tratadas en forma completamente anónima y confidencial y su tratamiento será solo estadístico.

A1. Sexo: Femenino

Masculino

A2. Edad _____

A3. Tipo de local:

En un centro comercial

Tienda establecida

Internet

Local no fijo

Página _____

B1. ¿Qué es un cigarro electrónico? _____

B2. ¿Para qué sirve?

Para fumar

Para dejar de fumar

Para evitar recaídas

Para verte a la moda

Para poder fumar en
lugares donde se prohíbe
el cigarro normal

cuando quieres
dejar de fumar

Otra ¿Cuál? _____

B3. ¿De qué depende la frecuencia con
que se rellena el cartucho?

a) _____

b) _____

c) _____

B4. ¿Cada cuánto se cambia el líquido del cartucho? _____

B5. ¿Qué marcas vendes? (Puedes marcar varias opciones)

Ego

EGrip

Kanger

EVOD

Joyetech

B6. ¿Qué sabores vendes? (Puedes marcar varias opciones)

Vainilla

Pera

Chocolate

Durazno

Menta

Cereza

Manzana

Plátano

Sabores a diferentes marcas de
cigarro (Camel, Marlboro, Benson)

Otro ¿Cuál? _____

B7. ¿Vendes sabores con nicotina y sin nicotina? Solo sin nicotina

Solo con nicotina

Ambos

B8. ¿Cuál se vende más? Con nicotina

Sin nicotina

B9. ¿Cuánto cuesta el líquido? _____

B10. ¿Qué contiene un kit de cigarro electrónico, para alguien que comienza a fumar?

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____
- e) _____

B11. ¿Cuánto cuesta el kit?

B12. ¿De qué depende el precio?
