

Cátedra Antonio Peña Chavarría

Si usted vapea, tenga cuidado. Especialistas afirman que es dañino y muy adictivo

Seis profesionales de la salud indican que el vapeo, lejos de ser una opción segura en lugar del cigarrillo, es una amenaza oculta para la salud

2 ABR 2025 Salud

“El vapeo es dañino y súperadictivo”. Con esta frase la Dra. Wing Ching Chan Cheng, representante de la Asociación Costarricense de Neumología, expresó en la Universidad de Costa Rica (UCR) su posición en torno al vapeo y cómo esta práctica que, inicialmente, se concibió como inofensiva **es, en realidad, un potencial enemigo silencioso para la salud.**

Al igual que ella, otras cinco personas especialistas también expresaron su criterio en relación con esta práctica durante la mesa redonda “**Mitos y realidades del vapeo**”, efectuada en la Escuela de Medicina de la UCR como parte de la Cátedra Antonio Peña Chavarría.

Además de la Dra. Chang, en la mesa participaron la **Dra. Mary Munive**, ministra de Salud; el **Dr. Jeancarlo Córdoba**, de la Red Nacional Antitabaco de Costa Rica; la **Dra. Gabriela Rojas**, del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA); el **Dr. Roberto Castro**, de la Escuela de Salud Pública de la UCR; y el **Dr. Dagoberto Solano**, de la Clínica de Cesación de Tabaco y Vapeo de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

La mesa, que estuvo moderada por el Dr. José Agustín Arguedas, docente de la Escuela de Medicina de la UCR, inició con la intervención de la actual ministra de Salud, **quien alertó sobre [los compuestos tóxicos y peligrosos](#)** que pueden tener algunos líquidos usados para el vapeo.

De manera contextual, la Dra. Munive recordó cómo a finales del 2023 se documentó en Costa Rica **[el primer caso de un joven de 16 años con una enfermedad producida por vapeadores](#)**.

“El único antecedente que había tenido este joven, conocido sano, era el vapeo de uno de estos dispositivos por tres meses previos a su hospitalización, en el cual pasó 29 días y, muchos de ellos, **en una unidad de cuidados intensivos**. Después de esto se hizo una recopilación y su caso es igual a muchos presentados a nivel internacional”, comentó la Dra. Munive.

A partir de ese momento, expresó la ministra, en Costa Rica se comenzó a pensar sobre el contenido de estos vapeadores. Por lo tanto, el Ministerio de Salud le solicitó al Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (Inciensa) saber cuál era el contenido a nivel químico de estos productos en Costa Rica. **Los resultados obtenidos fueron inquietantes.**

“En esa data nacional —y dispositivos de diferente generación— pudimos evidenciar más de 40 sustancias, entre ellas, **varias dentro de la codificación tóxica cancerígena, entre otros**. Cosa que, al no tener etiquetado, nadie sabía y consumía a diestra y siniestra”, mencionó la Dra. Munive.

Entre los principales hallazgos, afirmó la doctora, fue encontrar **dispositivos con cannabis y nicotina**. Así, con dicha información se logró emitir **[una primera resolución ministerial que prohibía la venta libre de](#)** vapeadores con los componentes identificados por el Inciensa.

La segunda acción mencionada por la Dra. Munive fue una reglamentación a la Ley 9 028: **“General de Control del Tabaco y sus efectos nocivos para la salud”**.

Esta Ley General de Control del Tabaco permitió incentivar un cambio importante de hábitos, desde dónde o no consumir, hasta imágenes en las mismas cajetillas de los cigarrillos que indican sus efectos adversos. **Con esta base se pudo iniciar el trabajo en relación con el vapeo.**

“Ya no solo hemos sacado el reglamento, **sino que a partir de este año hay otra señalización en donde dice: "Prohibido fumar y vapear."** Para nadie es un secreto —y yo tenía compañeros— que fumaban y vapearon como si fuera algo completamente normal, como tomar agua dentro del establecimiento educativo, laboral, etcétera. Ya esto está prohibido y tiene las mismas sanciones que fumar tabaco”, aseveró la Ministra.

Para la Dra. Munive, ahora el nuevo objetivo es generar un proyecto de ley que permita diseñar una reforma a la ley actual 10 066 —**[Regulación de los sistemas electrónicos de administración de nicotina \(SEAN\), sistemas similares sin nicotina \(SSSN\) y dispositivos electrónicos que utilizan tabaco calentado y tecnologías similares](#)**— a una parecida a la **9 028 que proporcione restricciones similares en cuanto a promoción y publicidad**, por ejemplo.

“Hay vapeadores en forma de animalitos, colores, olores y hasta dicen que sabores súperatrayentes. Dígame, ¿para qué público es esto? **¿Usted cree que un adulto va a andar buscando una figurita de un osito rosado?** El público meta infantil está siendo, de alguna forma, afectado por la suavidad que tiene esta ley que está vigente. Por eso, este proyecto de ley, en alguna medida, pretende alcanzar esos condicionantes que tiene el tabaco”, expresó la ministra de Salud.

El otro paso es promover **un reglamento que regule las cantidades de nicotina existentes en los cigarrillos**.

“Nunca ha habido en este país algo que regule las cantidades de nicotina existentes en los cigarrillos, cuando a nivel internacional esto sí existe. Ustedes saben que **la nicotina es el compuesto que causa dependencia** y esa dependencia varía dependiendo de la cantidad”, aseveró la ministra. Esta falta de regulación se vuelve aún más preocupante en el caso de los vapeadores.

De acuerdo con la Dra. Munive, la información disponible en Costa Rica hasta el momento indica la existencia de compuestos que son colocados en los vapeadores **“para hacer la experiencia del vapeo más confortable**, no tan irritativa pese a todo lo que hay, pero a la vez que posicione la cantidad de nicotina suficiente para generar esa dependencia”, explicó la ministra.

Ante esto, la jerarca indicó que ya el Ministerio posee un protocolo de fiscalización, en cuyos decomisos se busca **ir mapeando qué otros elementos adicionales hay en estos líquidos**. “Realmente, es preocupante lo que nos hemos encontrado y lo que en otras latitudes ya nos han reportado, desde el cannabis hasta el fentanilo”, dijo la ministra.

Además, agregó: “esto nos preocupa muchísimo, porque son drogas que no solamente, dependiendo de la dosificación, pueden matar, sino que son —de alguna manera— **métodos para ir enganchando poco a poco a una población cada vez menor**”, resaltó la Dra. Munive.

La jerarca de salud también habló sobre la iniciativa de iniciar un reglamento técnico en Costa Rica, el cual busca establecer las especificaciones técnicas que deben cumplir estos líquidos de vapeo, así como **los requisitos bajo los cuales se va a aplicar el etiquetado**, el control, entre otros.

Este es un reportaje interactivo

Haga clic sobre cada título para conocer la información

▼ ¿Y qué opina el resto?

Las otras cinco personas especialistas compartieron una perspectiva similar en relación **con lo dañino que puede resultar el vapeo**.

Desde la perspectiva de la Dra. Chan, por ejemplo, ella comentó que uno de los mitos más grandes es que algunas personas consideran **el vapeo como algo inocuo, inofensivo, cuando no es así**.

También, la neumóloga agregó que el vapeo se está vendiendo bajo una perspectiva de “reducción de daño”. **En otras palabras, menos dañino que el cigarrillo. Esto tampoco es así**.

“Algo definitivo es que sí es dañino para la salud. Esa propaganda de que **el vapeo genera 95 % menos daño que el cigarrillo, nadie lo ha probado**. Yo no puedo hacer la proporción de cuántas sustancias tiene el cigarrillo con respecto a los vaporizadores”, apuntó la Dra. Chan.

El Dr. Jeancarlo Córdoba, de la Red Nacional Antitabaco de Costa Rica, dio una opinión similar. Si bien este especialista aplaudió las acciones efectuadas desde la directiva ministerial, sí dijo que dos años después de implementadas las acciones **hubo un incremento en el mercado de los líquidos y los dispositivos usados para vapear**, a pesar de que ya estaba legislado.

De igual forma, el Dr. Córdoba señaló dudas acerca de cómo el Ministerio de Salud va a contrarrestar los sectores sociales de la industria que **han estado trayendo este tipo de producto al país durante años**.

A esa duda, la Dra. Munive afirmó que, en efecto, hay una industria atrás, pero se debe tener cautela, especialmente, **por la capacidad de autodeterminación**.

“Yo no puedo echar en un saco a todos. Hay personas que van a defender sus derechos a tomar decisiones por más incorrectas que a mí me parezcan y por más incorrectas que, de alguna forma, yo en mi autopercepción no tomaría. Pero por eso está la política pública y **la política pública es para apoyar, de alguna manera, lo que a la mayoría le va a beneficiar**”, aseveró la jerarca.

El Dr. Roberto Castro, de la Escuela de Salud Pública de la UCR, no se quedó al margen. Él también mencionó el desafío de las industrias y señaló que **es muy alta la presión que hacen las empresas sobre los países**.

Incluso, recordó Castro, justo esa presión fue una de las razones que motivó la ratificación del [Convenio Marco de Control de Tabaco](#), mismo que se **planteó por el tipo de información dada históricamente**.

“Siempre se dijo que el tabaco no producía cáncer, hasta que se demostró en 1940 que sí producía cáncer. **La industria lo sabía 20 años antes**. Después dijeron que los productos líquidos [de los vapeadores] no tenían este tabaco, como dijo la ministra, y hemos demostrado que sí”, detalló el Dr. Castro.

“Entonces, todo este proceso va tratando de defender —desde el convenio— a las personas **que están siendo engañados por una industria, incluso, los cigarrillos electrónicos**”, amplió el Dr. Castro.

▼ ¿Es menos nocivo que el cigarro?

Las y los expertos opinan que no. La Dra. Chan explicó que el vapeo **es dañino, es superadictivo** y solo en Inglaterra —y ya se está arrepintiéndose— se usa como un método para dejar de fumar, cuando no es necesariamente así”.

En este sentido, el Dr. Agustín Arguedas, de la Escuela de Medicina de la UCR, acotó que, además, el vapeo no está reduciendo la adicción a la nicotina, sino que **está cambiando la forma en cómo esa sustancia se administra**.

Actualmente, hay estudios científicos, como el de [American Journal of Preventive Medicine](#), que evidencia **alteraciones cardiovasculares** y el vapeo se ha asociado con un aumento del riesgo de infarto de miocardio.

“Como menciona la ministra, **la mayoría de estos dispositivos están hechos para enganchar al mercado joven**, así como fue con los cigarrillos”, ahondó la Dra. Chan.

El Dr. Jeancarlo Córdoba concuerda. El experto detalló que la industria viene “con un producto nuevo para que las personas dejen de fumar, que es inocuo, que se ve bien y, en realidad, **va con campañas y acciones contrarias**”, dijo.

En la misma línea, el Dr. Castro fue enfático al decir que **el mito más grande es que el vapeo es para la cesación del fumado**. Según el especialista, cualquier elemento que se utilice para la cesación ocupa un tratamiento y, a su vez, todo tratamiento médico necesita que el fármaco esté debidamente inscrito.

“En ninguna parte del mundo existe un registro dado para los vapeadores como medicamento. ¿Por qué? **Porque se necesita una data de información farmacológica del producto que no existe**. Se necesita demostrar los beneficios en el efecto y no hay absolutamente ningún beneficio en vapear”, planteó el Dr. Castro.

La Dra. Gabriela Rojas, del IAFA, coincide. La experta expuso que fumar y vapear es completamente diferente y **no se pueden hacer comparaciones porque las sustancias en ambos casos son muy diferentes**.

“¿Qué sí comparten ellos? La nicotina y, como ya he escuchado y sabes, la nicotina es el que tiene un poder altamente adictivo. Además de que no hay algún estudio que pueda darnos la evidencia concreta **de que las personas puedan dejar el cigarrillo convencional de esta manera**”, expuso la Dra. Rojas.

A lo anterior se le añade el consumo descontrolado. “Hay gente que a veces no tiene control. Cuando usted fuma, usted sabe que fuma un cigarro, medio paquete, un paquete o dos paquetes. Con los vaporizadores o los tabacos calentados no tiene idea. Usted está chupando y usted ve el humo y no cuenta cuánto está consumiendo. **Esa es la parte más grave y la parte más adictiva**”, puntualizó la Dra. Chan.

Por supuesto, eso no es todo. La neumóloga reveló que muchas de las personas son fumadores duales; es decir, **vapean y fuman porque se convirtieron todavía más adictos a la nicotina**. Esto, debido al estímulo en la producción de la dopamina, el neurotransmisor que refuerza la repetición de conductas placenteras.

Inclusive, el Dr. Dagoberto Solano, de la CCSS, manifestó que en las clínicas de cesación de tabaco y vapeo de la Caja ya han identificado casos de pacientes que utilizan el vapeo como medida y, **al final, terminan consumiendo más**.

“No dejan de fumar y, además de eso, incorporan el vapeador con el agravante que ya se mencionó acá. No se sabe cuál es la presentación de nicotina que tiene y la persona no lleva una contabilidad de cuánto consume al día. Entonces, **se incrementa sustancialmente la cantidad de dopamina por el consumo y eso hace que la enfermedad adictiva avance o se agrave**”, dijo el Dr. Solano.

A lo anterior se suma el hecho que en el vapeo y en el fumado intervienen sustancias muy distintas que actúan por mecanismos químicos diferentes. Por ello, **es de esperar que el daño sea aún mayor** cuando una persona usa tanto cigarrillos convencionales como vapeadores, puntualizó el Dr. Agustín Arguedas.

En cuanto a la población más afectada, tanto la Dra. Chan como el Dr. Solano y la Dra. Rojas afirmaron que **la gente joven es, nuevamente, la más vulnerable**. “Se ha probado un efecto en los trastornos de atención, de aprendizaje y de autoregulación, todo eso, en un cerebro inmaduro”, aseguró la Dra. Chan.

De igual forma, expresaron que se le brindan a las personas menores de edad nuevas formas de mentir a sus familias, principalmente, por vapeadores que hasta se parecen a un lapicero. “Incluso, les damos estrategias para que oculten, para que engañen, para que puedan consumir el producto. [...] No es una herramienta que le permita a las personas dejar de fumar, **sino que les estamos entregando un vicio más**”, declaró el Dr. Solano.

Al día de hoy, el IAFA tiene un registro de “**más o menos 444 personas menores de edad que ya consultaron solo por vapear**”, exclamó la Dra. Rojas.

▼ Algunos efectos

Los efectos de vapear son múltiples, desde físicos, emocionales, hasta cognitivos. La Dra. Chan contó algunos como la irritación de ojos y la uveítis, una inflamación ocular que puede causar dolor, enrojecimiento y visión borrosa.

La neumóloga también enlistó la limitación a nivel nasal, exacerbación de la rinitis, resistencia de las vías aéreas y un aumento de los síntomas del asma. A nivel de piel, expuso la experta, **hay irritación y hasta el riesgo de explosiones por tener un mecanismo casero.**

“Lo que es más grave es que tiene diez sustancias cancerígenas —de los identificados en el cigarro— como la **nitrosamina, el formaldehído y metales pesados como el cadmio**, que es lo que se usa para hacer la batería”, expuso la Dra. Chan.

De manera complementaria, la neumóloga se refirió a **las personas inhaladoras pasivas**, aquellas que no vapean pero están cercanas a alguien que sí lo hace.

Según la cantidad a la cual se exponga, puede haber vapeadores de segunda y tercera mano, que es cuando **los compuestos se depositan en la ropa de las personas que han fumado o vapeado** y, por ende, son más propensas a inhalarlo de nuevo.

“Los dispositivos no producen vapor, producen aerosol. Los aerosoles son partículas sólidas o líquidas en un medio gaseoso y esas partículas se quedan ahí, en los muebles y en la ropa. La exposición a esas partículas igual viene a traer diferentes efectos a la salud, **tal y como si hubiera sido una persona que se está introduciendo**”, dijo el Dr. Córdoba.

Del mismo modo, se cree que es un potente vasoconstrictor, lo que hace que una persona con hipertensión y arritmias, dependiendo de la concentración, **se puede descompensar, enfatizó la neumóloga.**

▼ ¿Dónde pedir ayuda?

Antes de su partida, la Dra. Munive transmitió que una de las posibles soluciones, además de la política pública, es comunicar de manera efectiva buenos hábitos, a fin de incentivar que las personas **tomen la decisión de modificar su conducta.**

“Estamos empezando desde el Cen-Cinai, porque el Cen-Cinai es del Ministerio de Salud y, desde ahí, estamos tratando a los más chiquititos y **empezando con habilidades para la vida.** Ahí es donde podemos moldear muchas cosas”, formuló la Dra. Munive.

Otra opción es el Programa: “Dejar de fumar y vapear”, el cual da apoyo con **17 días de preparación y tres meses de seguimiento.** La iniciativa fue desarrollada por el Ministerio de Salud en conjunto con la CCSS y el IAFA. La persona puede conectarse al Chatbot del WhatsApp 8745 4431 o mediante la página <https://saludmovil.go.cr/>.

Por su parte, la Dra. Rojas recomendó a las y los médicos usar las directrices emitidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) basadas en las 5A's: **averiguar, intervenir, aconsejar, apreciar, ayudar y acordar con el paciente**, así como las de las cinco R's: relevancia, riesgos, recompensas, resistencia y repetición.

“No necesariamente, desde la parte farmacológica, tenemos que iniciar, pero sí comenzar a motivar a cambios en el estilo de vida. Eso lo podemos hacer en cualquier nivel, incluso, **no necesariamente desde una atención médica, sino desde la misma comunidad**”, subrayó la Dra. Rojas.

Otra opción son las [clínicas de cesación de la Caja](#) y los [centros de atención del IAFA](#).

Igualmente, la persona puede iniciar con estrategias de autocuidado basadas en identificar cuándo hace el vapeo, **en qué situación y qué precipita a la persona a vapear**, como el estrés o la ansiedad, a fin de ir disminuyendo poco a poco el hábito. Esto se puede combinar con el ejercicio físico, que ayuda a liberar endorfinas, y tomar mucha agua.

El Dr. Solano expuso un criterio similar. Él considera que la principal herramienta para cesar **el consumo de los vaperadores, o del cigarro**, es el conocimiento y la autodeterminación. Básicamente, es tomar la decisión.

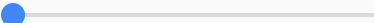

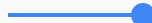

“La mayoría de la dependencia que tienen es una dependencia psicológica, una dependencia social y lo que les gusta **es el rato que se comparte entre amigos o el rato de café**”, señaló el Dr. Solano.

Otro aspecto es robustecer la inteligencia emocional, con el propósito de que las personas encuentren **soluciones alternas ante las dificultades de la vida** y no recurran al vapeo como una escapatoria.

De hacerlo así, se podría evitar el daño global, un concepto abordado por la Dra. Solano, **que hace énfasis en cómo el vapeo es una sumatoria de inconvenientes**, riesgos de la adicción, afecciones en las vías respiratorias, lesiones cardiovasculares y hasta aspectos cognoscitivos y afectivos.

▼ Reviva el conversatorio completo

Conversatorio completo

▶ 0:00 / 1:54:35    



[Jennifer Jiménez Córdoba](#)

Periodista Oficina de Comunicación Institucional

Área de cobertura: ciencias de la salud

jennifer.jimenezcordoba@ucr.ac.cr



Etiquetas: [vapeo](#), [salud](#), [cigarros](#), [nocivo](#), [catedra](#).