



Datos sobre el uso del tabaco en los niños y adolescentes

Las buenas noticias: el número de jóvenes estadounidenses que fuma cigarrillos ha estado disminuyendo desde finales de la década de 1990.

Las malas noticias: cada día, casi 4,000 menores de edad de 18 años o menos prueban su primer cigarrillo, y otros 1,000 se convierten en fumadores habituales. De éstos, alrededor de un tercio morirá prematuramente de una enfermedad relacionada con el hábito de fumar.

Más malas noticias: hasta el 2012, más del 23% de todos los estudiantes de escuela preparatoria (grados 9 al 12) había usado alguna clase de producto de tabaco en el último mes. Hoy día, existen muchas formas de tabaco entre las cuales escoger, y más adolescentes están optando por cigarrillos de sabores, productos de tabaco que no se fuman, hookahs, pipas e incluso cigarrillos electrónicos. Algunos siguen fumando cigarrillos.

Independientemente de lo que escojan, los chicos se están volviendo adictos en la escuela preparatoria. Para el 12^{do} año escolar (último año de enseñanza media superior, previo a los estudios universitarios), alrededor de la mitad de los jóvenes fumadores habían intentado dejar de fumar por lo menos una vez durante el último año.

Los niños y adolescentes conforman un mercado fácil de atraer para la industria del tabaco, ya que a menudo son influenciados fácilmente por programas de TV, Internet, películas, publicidad y por lo que sus compañeros hacen y dicen. No están conscientes de lo difícil que puede ser dejar el hábito. Y el llegar a tener cáncer, enfisema, ceguera o impotencia puede que no les inquiete, pues los niños y adolescentes no suelen pensar mucho sobre las consecuencias respecto al futuro de su salud.

La información aquí contenida trata sobre el consumo de tabaco entre los niños y los adolescentes. Además ofrecemos algunos consejos para los padres, maestros y otros adultos que desean mantener a los niños alejados del tabaco.

Datos sobre los niños y el tabaco

Casi todos los fumadores comienzan a consumir tabaco cuando son jóvenes

En 2012, el 18% de las chicas y el 23% de los chicos cursando sus estudios previos a la universidad (preparatoria, bachillerato, etc.) consumieron tabaco al menos un día durante el mes en que se llevó a cabo la encuesta. Los estudios revelaron que casi todas las personas que consumen tabaco por primera vez, lo hacen antes de graduarse de este nivel de estudios (enseñanza media-superior).

De acuerdo con el *Surgeon General's Report* de 2012, muy pocas personas comienzan a fumar después de los 25 años: 99% de los fumadores adultos fumaron por primera vez a los 26 años. Casi nueve de cada 10 fumadores adultos comenzaron a fumar a los 18 años.

Mientras más joven sea una persona cuando comienza a usar tabaco, mayor es la probabilidad de consumir tabaco cuando sea adulta. Además, las personas que comienzan a fumar habitualmente a una edad más temprana suelen afrontar más dificultad para dejar el hábito que las personas que comienzan más tarde.

Esto significa que si logramos mantener a los jóvenes alejados del tabaco para cuando cumplan 18 años, la mayoría de ellos nunca comenzará el hábito.

Los niños que fuman tienen problemas de salud asociados con el hábito

Fumar cigarrillos genera graves problemas de salud en niños y adolescentes. Los niños y adolescentes que fuman habitualmente presentan problemas, tales como:

- Episodios de tos.
- Falta de aliento, incluso cuando no se está haciendo ejercicio.
- Respiración sibilante o jadeante.
- Dolores de cabeza más frecuentes.
- Aumento en la producción de flema (mucosidad).
- Enfermedades respiratorias de mayor gravedad y que ocurren con más frecuencia.
- Síntomas de resfriado y gripe más fuertes.
- Deterioro de la condición física.
- Deficiencia de la función y del crecimiento pulmonar.
- Empeoramiento del estado general de salud.

- Adicción a la nicotina.

A medida que se hacen mayores, los adolescentes que continúan fumando pueden esperar problemas como:

- Enfermedades de las encías y pérdida de dientes.
- Infertilidad e impotencia.
- Enfermedades crónicas pulmonares, como enfisema y bronquitis, la cuales limitan la capacidad de hacer ejercicio y actividades físicas.
- Pérdida de la audición.
- Problemas de la visión, como degeneración macular, la cual puede resultar en ceguera.
- Enfermedad de los vasos sanguíneos, lo cual puede resultar en ataques cardíacos o infartos a una edad prematura.

La mayoría de los fumadores jóvenes son adictos y se les dificulta dejar de fumar

La mayoría de los jóvenes que fuman de forma habitual, ya tienen una adicción a la nicotina. De hecho, ellos tienen la misma clase de adicción que tienen los fumadores adultos. De acuerdo con el Informe de 2012 del Director General de Salud:

“De cada tres fumadores jóvenes, solo uno logrará dejar de fumar, y uno de los otros dos fumadores restantes morirá de causas relacionadas al tabaquismo. La mayoría de estos jóvenes nunca consideró las consecuencias a largo plazo sobre su salud asociadas con el consumo de tabaco cuando comenzaron a fumar; y la nicotina, una droga altamente adictiva, ocasiona que muchos continúen fumando en su edad adulta, a menudo con consecuencias mortales”.

La mayoría de los fumadores adolescentes indican que les gustaría dejar de fumar y muchos lo han intentado anteriormente sin éxito. Aquellos que tratan de dejar de fumar reportan síntomas de abstinencia muy parecidos a los que reportan los adultos.

El consumo de tabaco está asociado con otras conductas perjudiciales

La investigación ha mostrado que los adolescentes que consumen tabaco son más propensos a consumir alcohol y drogas ilegales que los que no consumen tabaco. Los fumadores son más propensos también a estar involucrados en peleas, portar armas, tener intentos de suicidio, padecer de problemas de tipo emocional como la depresión, y a tener conductas sexuales de alto riesgo.

Analizando las cifras

Consumo de tabaco entre los estudiantes de enseñanza media (secundaria)

Las estadísticas más recientes sobre tabaquismo entre estudiantes de escuela secundaria en EE.UU. provienen de una encuesta realizada en 2012 por el CDC (los estudiantes de secundaria en EE.UU. se refiere a estudiantes de grado escolar 6, 7 y 8).

- Aproximadamente el 7% de los estudiantes de escuela secundaria indicó que usó alguna forma de tabaco (cigarrillos, productos de tabaco de consumo oral y el tabaco en polvo [rapé], cigarros, [puros], hookahs, pipas, y cigarrillos electrónicos) al menos una vez en el mes anterior.
- 3.5% de los estudiantes han fumado cigarrillos, y 2.8% ha fumado cigarros (puros). Alrededor del 2% ha fumado pipas, 1.3% hookahs, y 1.1% cigarrillos electrónicos. Aproximadamente el 0.5% ha fumado los cigarrillos llamados “kreteks” y alrededor del mismo número fumó los cigarrillos “bidis” (0.6%).
- 1.7% usó tabaco masticable u otro tipo de tabaco de consumo oral. Aproximadamente 1% usó snus (una forma más reciente de rapé). La mitad de un por ciento (0.5%) había usado tabaco soluble.
- Los chicos (aproximadamente 8%) tenían una mayor tendencia que las chicas (aproximadamente 6%) a consumir algún producto del tabaco.

Consumo de tabaco entre los estudiantes de enseñanza media superior (preparatoria)

Las cifras más recientes provienen de la encuesta *Youth Tobacco Survey* del CDC en 2012 sobre tabaquismo entre los estudiantes de enseñanza media superior (preparatoria). Hay que tener en cuenta que estos estudios se llevaron a cabo exclusivamente con estudiantes que aún se encontraban cursando sus estudios. Aquellos estudiantes que abandonaron sus estudios presentan tasas mayores en el consumo de cigarrillos y el tabaquismo, y no se incluyeron en estos números.

- A escala nacional, más del 23% de los estudiantes de preparatoria usaron algún tipo de tabaco (cigarrillo, puro, pipa, bidi, kretek, hookah, cigarrillo electrónico, o alguna forma de tabaco de consumo oral que no produce humo) en por lo menos uno de los 30 días antes de la encuesta.
- En promedio, alrededor de uno de cada siete estudiantes (14%) fumó cigarrillos. Las chicas (12%) fueron menos propensas a fumar cigarrillos que los chicos (16%). Los estudiantes de raza blanca (15%) tenían una tendencia mayor a fumar cigarrillos en comparación con los de raza negra (10%) o los hispanos/latinos (14%).

- Alrededor del 13% de los estudiantes de preparatoria habían fumado cigarros (puros) durante los últimos 30 días. Los estudiantes hombres (17%) tuvieron una tendencia mayor a fumar cigarros en comparación con las estudiantes mujeres (8%).
- Aproximadamente 6% de los estudiantes de preparatoria reportó haber usado algún producto del tabaco de consumo oral por lo menos una vez en los 30 días previos a la encuesta. Alrededor del 11% de todos los chicos y aproximadamente 2% de todas las chicas que fueron encuestados reportaron haber usado productos de tabaco de consumo oral que no produce humo.
- De los estudiantes a nivel medio-superior (estudios previos a la universidad) que se identificaron como fumadores, alrededor de la mitad había intentado dejar de fumar al menos una vez durante el último año.
- Otros usos del tabaco entre los estudiantes de escuela preparatoria incluyen las pipas (más de 4%), los cigarrillos “bidis” (alrededor de 1%) y los cigarrillos “kreteks” (alrededor de 1%).

Otras formas de tabaco favorecidas por los jóvenes

Cigarros (puros)

A menudo se piensa que los puros son menos perjudiciales, menos adictivos y que hacen lucir al fumador más elegante que los cigarrillos, pero no es verdad. Desde 1998, los puros pequeños han sido el producto de más rápido crecimiento en la industria de cigarros. Muchos de los cigarros más pequeños, salvo por su color (son de color marrón, no blancos), se parecen mucho a los cigarrillos y también se venden en cajetillas.

Otro atractivo para los jóvenes consiste en los sabores que comúnmente se usan en los cigarros pequeños. Los sabores a frutas, dulces y chocolate son atractivos para los menores de edad. Además, las leyes en los Estados Unidos han declarado ilegales los cigarrillos de sabores, lo que parece haber provocado que se consuman puros pequeños de sabores en lugar de estos cigarrillos. Se anticipa que el problema con los cigarros de sabores pequeños empeore a medida que las compañías de tabaco tomen ventaja de la ausencia de regulaciones para estos productos.

Por ser cigarros (puros), la mayoría no están sujetos a tantos impuestos ni están tan regulados como los cigarrillos. También esto hace que sean más económicos y fáciles de obtener por los menores de edad.

Los cigarros pequeños son tan adictivos y mortales como los cigarrillos. A menudo, los puros pequeños son inhalados y fumados todos los días, tal como los cigarrillos. Incluso cuando el humo del puro no se inhale, los fumadores están respirando el humo del cigarro en el aire alrededor. No es de sorprender entonces que los cigarros (puros) sean causantes

de los mismos tipos de cáncer y otras enfermedades que se asocian con el consumo de cigarrillos.

Para más información sobre el hábito de fumar cigarros (puros) y las formas en como las compañías tabacaleras los usan para evadir los impuestos y regulaciones, refiérase a nuestro documento El hábito de fumar cigarros (puros).

El consumo de tabaco que no produce humo (para masticar y escupir) entre los jóvenes

El tabaco que no produce humo para masticar y escupir, es una alternativa al hábito de fumar que es menos letal, pero aún dañina. Se emplean muchos términos para referirse al tabaco que se coloca en la boca, como el tabaco para masticar, tabaco para escupir, tabaco oral o rapé.

El consumo de tabaco para escupir o que no produce humo en cualquiera de sus formas puede causar:

- Cáncer oral (boca).
- Cáncer de faringe (garganta) y laringe (caja sonora de la voz).
- Cáncer de esófago (conducto de deglución [tragar]) y de estómago.
- Cáncer de páncreas.
- Retracción de las encías y enfermedades de las encías, lo cual puede empeorar hasta el punto de la pérdida de los dientes.
- Leucoplasia: manchas precancerosas en la boca.
- Adicción a la nicotina.

Además, existe una relación entre este hábito y las enfermedades del corazón e derrames cerebrales. La investigación también ha demostrado que los adolescentes que consumen tabaco para escupir o cualquier forma de tabaco oral también son más propensos a convertirse en fumadores.

El tabaco soluble y el snus

El tabaco soluble y el snus son dos formas nuevas de tabaco que no produce humo (para masticar y escupir) y que se están usando actualmente por chicos y adolescentes.

El snus es una forma de rapé húmedo finamente molido que se compone de tabaco y saborizantes. Por lo general, el snus se empaqueta en pequeños saquitos, aunque también se puede usar como rapé húmedo suelto. En la encuesta de 2013, el 2.5% de los estudiantes de escuela preparatoria usaron snus en el último mes.

Las formas solubles se venden como pastillas para chupar, tabletas, (orbes o bolitas) tiras y palitos que contienen tabaco y nicotina. Dependiendo del tipo, se mantienen en la boca,

se mastican o se chupan hasta que son absorbidas por los tejidos de la boca. Algunos de estos productos tienen sabor a menta y parecen dulces. Otros lucen como palillos de dientes o tiras de enjuague bucal que se derriten en la boca. En 2012, alrededor de 1% de los estudiantes de escuela preparatoria los había usado recientemente. Para más información sobre snus y formas de tabaco solubles, consulte nuestro documento *Smokeless Tobacco*.

El tabaco sin humo se promueve donde se prohíbe fumar

Desafortunadamente, las compañías de tabaco han usado las reglamentaciones aprobadas en muchos estados que prohíben fumar para provocar que las personas consuman otros productos de tabaco sin humo (uso oral). Como se ha recomendado por los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), muchas escuelas ahora prohíben a los estudiantes, al personal, a los padres y a los visitantes fumar en las instalaciones de las escuelas, así como en los vehículos y eventos escolares. Estos cambios también se están realizando en muchos lugares de trabajo. Las compañías de tabaco han intervenido rápidamente para comercializar sus productos de tabaco de consumo oral que no producen humo. Muchos de estos nuevos productos están siendo anunciados como alternativas más discretas en los lugares donde se prohíbe fumar.

Uso de productos de tabaco de consumo oral para dejar de fumar

Algunas compañías promocionan el uso de los productos de tabaco de consumo oral como una alternativa para dejar de fumar, pero no existe evidencia de que cualquiera de dichos productos ayude a los fumadores a dejar el hábito. A diferencia de los tratamientos convencionales aprobados por la Dirección de Alimentos y Medicamentos (FDA) de EE.UU. que han demostrado ser eficaces (como el tratamiento de remplazo de nicotina, tipos específicos de antidepresivos, bloqueadores de los receptores de nicotina y terapia conductual), los productos del tabaco de uso oral que no producen humo no han sido probados para ver si pueden ayudar a la persona a dejar de fumar.

Hookahs (pipas de agua)

Los “hookahs” también son conocidos como *narguiles* (pipa oriental para fumar tabaco). Su uso se originó en Asia y en el Medio Oriente. Este dispositivo consiste de quemar tabaco que ha sido mezclado con sabores como miel, melaza o fruta en una pipa de agua e inhalar el humo con sabor a través de una manguera larga. Por lo general, la mezcla de tabaco (conocida como shisha), es calentada mediante el uso de carbón. Fumar hookah a menudo conforma un evento social lo cual permite a los fumadores pasar el tiempo reunidos conversando mientras se pasan la pipa.

Fumar hookah se ha vuelto popular entre la juventud de países occidentales. Más del 5% de los estudiantes de escuela preparatoria encuestados en 2012 fumaron hookah en el último mes. Para los jóvenes, los hookahs son una forma popular y socialmente aceptable de fumar tabaco.

Los hookahs han sido mercadeados como una alternativa segura a los cigarrillos. Esto es falso. El agua no filtra muchas de las toxinas. De hecho, se ha demostrado que el humo de los hookahs contiene concentraciones de toxinas, tal como monóxido de carbono, nicotina, alquitrán y metales pesados, que son tan o más altas que las observadas en el humo del cigarrillo. Además, las personas que se sometieron a prueba tras haber fumado hookah presentaron mayores niveles de monóxido de carbono en su sangre que aquellas que habían fumado un cigarrillo.

Varios tipos de cáncer, incluyendo el cáncer del pulmón, han sido asociados con fumar hookah. Además, fumar hookah está relacionado con otros riesgos únicos que no están asociados con el hábito de fumar cigarrillos. Por ejemplo, puede que se propaguen enfermedades infecciosas incluyendo la tuberculosis (la cual puede infectar los pulmones u otras partes del cuerpo), el aspergilo (un hongo que puede causar infecciones pulmonares graves), la infección con Helicobacter (bacteria causante de úlceras estomacales), o incluso el virus de Epstein-Barr (EBV, el cual puede causar mononucleosis y está asociado con algunos tipos de cáncer) a través de compartir la pipa o mediante la forma en que se prepara el tabaco.

Las formas más nuevas de fumar hookah pueden incluir el uso de piedras de vapor o incluso bolígrafos de hookah que funcionan con baterías (pilas). Ambas formas crean un vapor que se inhala, lo que hace que sean muy similares a los cigarrillos electrónicos. Algunas anuncian que son alternativas más puras y saludables que el hookahs regular, aun cuando se conoce menos sobre estas formas de tabaco.

Cigarrillos electrónicos

Los cigarrillos electrónicos son pequeños dispositivos recargables que se parecen a los cigarrillos. Son cigarrillos que utilizan una batería para vaporizar soluciones de nicotina de modo que se puedan inhalar. El vapor puede tener esencia de frutas y dulces, lo que atrae a los jóvenes. Hasta finales de 2013, no existían restricciones nacionales sobre la venta de estos productos para niños, aunque muchos estados prohíben la venta de estos cigarrillos a menores de edad.

Entre los estudiantes de escuela secundaria, el número de aquellos que nunca habían usado los cigarrillos electrónicos casi se duplicó de 1.4% a 2.7% del 2011 al 2012. Los estudiantes que informaron haber usado los cigarrillos electrónicos durante el mes antes de la encuesta ascendió de 0.6% a 1.1%. Hasta 2012, el 0.7% usó tanto los cigarrillos electrónicos como los convencionales.

Asimismo, el porcentaje de estudiantes de escuela preparatoria que informaron nunca haber usado los cigarrillos electrónicos aumentó más del doble, de 4.7% a 10.0% del 2011 al 2012. El número de estudiantes que informaron haber usado los cigarrillos electrónicos durante el pasado mes ascendió de 1.5% a 2.8%. Hasta 2012, el 2.2% usó tanto los cigarrillos electrónicos como los convencionales, aunque algunos estudiantes solo usaron los cigarrillos electrónicos.

Kreteks y bidis

Los cigarrillos "clove" y otros cigarrillos de sabores son usados principalmente entre fumadores jóvenes. Su diseño es casi ideal como "cigarrillo de entrenamiento", y proporciona otra manera de experimentar con tabaco para que los jóvenes se vuelvan adictos a la nicotina. La imagen falsa de que estos productos son limpios, naturales y más seguros que los cigarrillos tradicionales parece atraer a algunos jóvenes que de otra manera no empezarían a fumar. Sin embargo, no son más seguros que los cigarrillos, y cada uno de estos productos conlleva efectos dañinos adicionales.

A partir de octubre de 2009, nuevas leyes federales prohíben los cigarrillos de sabores (sigue siendo legal poseerlos o fumarlos, pero es ilegal venderlos en los Estados Unidos). Algunas veces se pueden encontrar en tiendas vía Internet a través de sitios Web administrados en otros países, aun cuando la FDA de los EE.UU. ha advertido que tanto los sitios Web domésticos como los extranjeros no pueden vender estos cigarrillos en este país. Las compañías de tabaco estadounidenses emplean alternativas para esquivar esta restricción al producir cigarros (puros) más pequeños de sabores (vea la sección "Cigarros") como un producto de remplazo a los cigarrillos de sabores.

Cigarrillos "clove" (kreteks)

Los cigarrillos "clove", también llamados "kreteks", son un producto del tabaco con los mismos riesgos de salud que los cigarrillos tradicionales. Los kreteks contienen de 60% a 70% de tabaco y de 30% a 40% de especias molidas, aceite de especias, y otros aditivos. Éstos emiten más nicotina, monóxido de carbono y alquitrán que los cigarrillos tradicionales. Estos cigarrillos provienen principalmente de Indonesia u otros países del sureste de Asia, aunque existe información en Internet sobre cómo prepararlos usted mismo.

Los fumadores de kreteks tienen riesgos mayores de asma y otras enfermedades del pulmón en comparación con los no fumadores. Los kreteks pueden causar efectos perjudiciales pulmonares de inmediato, como niveles más reducidos de oxígeno, generación de fluidos en los pulmones e inflamación. Los fumadores habituales de kreteks tienen un riesgo hasta 20 veces mayor de problemas con la función pulmonar (obstrucción de las vías respiratorias o deficiencias en la inhalación de oxígeno) en comparación con los no fumadores. Sin embargo, los consumidores a menudo tienen la noción errónea de que fumar cigarrillos "clove" es una alternativa segura de fumar tabaco. Esto es falso. Las leyes en contra de los cigarrillos de sabores también aplican a los "kreteks", y la FDA ha advertido a las compañías que estos cigarrillos no se pueden vender en los Estados Unidos.

Cigarrillos de sabores (bidis)

Los cigarrillos de sabores, llamados *bidis* o *beedies*, a menudo provienen de India y de países del sureste de Asia. Estos cigarrillos se han vuelto populares entre la juventud estadounidense. Esto se debe en parte a que están disponibles en sabores similares a dulces, como chocolate, cereza, fresa, regaliz (dulce de goma) y naranja. Algunas

personas creen que son más seguros y más naturales que los cigarrillos comunes. Tienden tener un costo menor que los cigarrillos comunes y producen en el fumador una toxicidad más rápida debido a su alto contenido de nicotina.

Los bidis son cigarrillos de tabaco enrollados a mano en una hoja de "tendu" o "temburi" (plantas nativas de Asia) y amarrados con cordones de colores llamativos en las puntas. Aunque el contenido de tabaco en los bidis es menor que el de los cigarrillos comunes, los bidis proveen de 3 a 5 veces más nicotina que los cigarrillos comunes, debido a que no tienen filtro. Además, debido a que son más delgados que los cigarrillos comunes, se requiere realizar alrededor de hasta tres fumaradas (inhalaciones) más por bidi.

Los bidis parecen tener todos los mismos riesgos, o más, que los cigarrillos comunes. Los riesgos de infartos, bronquitis crónica, enfermedades del corazón, enfisema y algunos cánceres son mucho más altos entre los fumadores de bidis que entre los no fumadores.

Lo que los padres y otros adultos que están al pendiente pueden hacer

Evite que sus hijos comiencen a consumir tabaco

Puede que los padres que están al pendiente de sus hijos tengan un impacto incluso mayor de lo que los mismos padres piensan sobre la decisión de que sus hijos comiencen o no a fumar. En un estudio realizado en 2009, los adolescentes cuyos padres a menudo les hablaron sobre los peligros del fumar fueron aproximadamente la mitad de propensos de fumar que aquellos que no tuvieron estos diálogos con sus padres. Esto hecho fue válido independientemente de si los padres eran o no fumadores.

A continuación se presentan algunos consejos para ayudar a los padres a mantener a sus hijos alejados del tabaco:

- Recuerde que a pesar del impacto de las películas, la música y los amigos, **los padres pueden ser la mayor influencia en la vida de sus hijos.**
- Hable con sus hijos sobre los riesgos del uso del tabaco (los estudios han demostrado que esto da buenos resultados). Si sus seres queridos padecen o murieron de enfermedades relacionadas con el tabaquismo, informe a sus hijos sobre esto. Explíqueles, por ejemplo, que el tabaco hace que el corazón se esfuerce más, causa daños a los pulmones, así como muchos otros problemas, incluyendo cáncer. También mencione cómo el tabaco afecta la apariencia de una persona y el mal olor que provoca. El fumar hace que el cabello y la ropa apeste, causa mal aliento y mancha los dientes y las uñas. El tabaco masticable para escupir causa mal aliento, el deterioro y pérdida de dientes, mancha la dentadura y afecta el hueso de la mandíbula.
- Los niños de padres que fuman tienen mucha más probabilidad de convertirse en fumadores. No obstante, incluso si usted consume tabaco, aún puede tomar medidas para hacer la diferencia. El mejor paso, por supuesto, es dejar el hábito. Mientras

tanto, no consuma tabaco en la presencia de sus hijos, no les ofrezca tabaco y no lo deje al alcance de ellos.

- Comience a hablar con sus hijos sobre el tabaquismo cuando tengan de cinco a seis años de edad y continúe hablándoles hasta que lleguen a la preparatoria. Muchos niños comienzan a usar tabaco desde los 11 años, y muchos ya son adictos a los 14 años de edad.
- Investigue si los amigos de sus hijos consumen tabaco. Hablen sobre las formas de decir “no” al tabaco.
- Hable con sus hijos sobre la falsa impresión que se presenta del tabaco en los medios de comunicación, como los anuncios impresos, las películas y las revistas.

Si usted consume tabaco y desea que sus hijos no comiencen a hacerlo, sepa que puede aún influenciar las decisiones de ellos. Puede ser que tenga incluso un mayor poder, debido a que usted ha pasado por esto. Usted puede hablarle a sus hijos sobre:

- Cómo usted comenzó a consumir tabaco y de lo que pensaba sobre el tabaco en ese momento.
- Cuán difícil es dejar el hábito.
- Cómo ha afectado su salud.
- Lo que le ha costado tanto financiera como socialmente.

Si puede, no permita que se fume en su casa. No fume en lugares cerrados y no permita que nadie más lo haga. Si tiene un auto, tampoco permita que se fume en él.

Cómo ayudar a su hijo a abandonar el hábito

Si su hijo ya comenzó a consumir tabaco, los CDC ofrecen las siguientes sugerencias para ayudarles a dejar el hábito:

- Trate de evitar el uso de amenazas o imponer algún ultimátum. Investigue la razón por la cual su hijo fuma o consume otros productos del tabaco. ¿Está él o ella tratando de llamar su atención o está tratando de ser aceptado por un grupo de amigos? Puede que usted se dé cuenta que simplemente pasar por la adolescencia es bastante estresante para su hijo.
- Muestre interés. Haga algunas preguntas. Averigüe qué cambios pueden hacerse en su vida para que su hijo(a) deje de usar tabaco.
- Si usa tabaco, trate de dejarlo. Si usted fumaba o usaba otras formas de tabaco y ya dejó el hábito, hablele a su hijo sobre cómo usted se sintió. Personalice los pequeños problemas sobre el uso de tabaco y el gran reto de dejar el hábito. Los adolescentes y pre-adolescentes a menudo creen que pueden dejar el hábito cuando ellos quieran. Sin embargo, las investigaciones demuestran que la mayoría de los adolescentes nunca

dejan de fumar. Procure que estos datos sean comunicados en una manera que no sea amenazante.

- Apoye a su hijo(a). Tanto usted como su hijo necesitan prepararse para los cambios en el estado de humor que pueden venir con la abstinencia a la nicotina. He aquí algunos consejos para sobrellevar los momentos difíciles.

Posponga: las ganas se desvanecerán con el tiempo.

Respire profundamente: inhale aire fresco profunda y calmadamente varias veces.

Tome agua: esto eliminará los químicos.

Haga algo distinto: busque un nuevo hábito sano, algún pasatiempo.

Exprésese: hable sobre sus pensamientos y emociones.

- Haga una lista con sus hijos sobre las razones por las que ellos quieren dejar el hábito. Repase la lista cuando su hijo esté tentado a consumir tabaco.
- Finalmente, recompense a su hijo cuando él o ella deje el hábito. Planee algo especial para celebrar juntos.

Ayudar a su hijo a dejar el hábito es una de las mejores actividades que como padre usted podría hacer. Si usted usa tabaco, el próximo mejor paso sería dejar el hábito.

¿Cómo obtener más información?

Más información de la Sociedad Americana Contra El Cáncer

A continuación presentamos información que podría ser de su utilidad. Usted puede ordenar copias gratis de nuestros documentos si llama a nuestra línea gratuita, 1-800-227-2345, o puede leerlos en nuestro sitio Web, www.cancer.org.

Si usted o un ser querido está tratando de dejar de fumar

Pasos para dejar de fumar

Consejos para lidiar con las ansias y las situaciones difíciles que surgen después de dejar de fumar

Helping a Smoker Quit: Do's and Don'ts

Guide to Quitting Smokeless Tobacco

Más información sobre tabaquismo y la salud

Preguntas acerca del hábito de fumar, el tabaco y la salud

El hábito de fumar cigarrillos

El fumar cigarros (puros)

Smokeless Tobacco

El humo de segunda mano

Organizaciones nacionales y sitios en Internet*

Junto con la Sociedad Americana Contra El Cáncer, algunas otras fuentes de información y apoyo son:

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

Office of Smoking and Health

Línea de ayuda gratuita en su estado para dejar de fumar: 1-800-784-8669

TTY: 1-800-332-8615

Sitio Web para dejar el hábito: www.cdc.gov/tobacco/quit_smoking/index.htm

La línea gratuita le comunica con la línea de ayuda para dejar de fumar de su estado, la cual ofrece información sobre el hábito de fumar y la salud, así como ayuda para abandonar todas las formas de tabaco. La disponibilidad de los idiomas, los horarios y servicios varían según el estado donde reside: llame para más información. El sitio Web le comunica con recursos, podcasts, tarjetas virtuales, y otras herramientas útiles en línea para dejar el hábito.

Instituto Nacional del Cáncer

Línea telefónica gratuita: 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER) para información sobre el cáncer

Sitio Web: www.cancer.gov

Línea sin cargo para dejar el tabaco: 1-877-448-7848 (1-877-44U-QUIT) (también disponible en español)

Sitio Web para dejar de fumar: www.smokefree.gov

Consejeros entrenados proveen información y le ayudan a diseñar un plan personalizado para dejar de fumar. De lunes a viernes, 8:00 a.m. a 8:00 p.m., hora del este llamando a la línea gratuita. El sitio Web también provee información sobre cómo dejar de fumar, conversación directa y recursos para dejar de fumar. Regístrese en *SmokefreeTXT* para obtener ánimo, orientación y consejos las 24 horas, 7 días a la semana para ayudarlo a dejar de fumar por siempre. Sitios Web separados para mujeres, adolescentes, y personas que hablan español están disponibles.

QuitNet

Sitio Web: www.quitnet.com

Ofrece servicios gratuitos y novedosos para apoyar a la gente que intenta dejar de fumar.

**La inclusión en esta lista no implica la aprobación de la Sociedad Americana Contra El Cáncer.*

Independientemente de quién sea usted, nosotros podemos ayudar. Contáctenos en cualquier momento, durante el día o la noche, para obtener información y apoyo. Llámenos al **1-800-227-2345** o visítenos en www.cancer.org.

Referencias

Alguacil J, Silverman DT. Smokeless and other noncigarette tobacco use and pancreatic cancer: a case-control study based on direct interviews. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2004;13(1):55-58.

American Lung Association, Children and Teens. Accessed at www.lungusa.org/stop-smoking/about-smoking/facts-figures/children-teens-and-tobacco.html on November 14, 2013.

Arday DR, Giovino GA, Schulman J, et al. Cigarette smoking and self-reported health problems among U.S. high school seniors, 1982-1989. *Am J Health Promot.* 1995;10(2):111-116.

British Medical Association. Smoking and Reproductive Life: The Impact of Smoking on Sexual, Reproductive and Child Health. 2004. Accessed at www.bma.org.uk on November 14, 2013.

Butt AL, Anderson HA, Gates DJ. Parental influence and effects of pro-smoking media messages on adolescents in Oklahoma. *J Okla State Med Assoc.* 2009;102:147-151.

Campaign for Tobacco-Free Kids. *The Rise of Cigars and Cigar-Smoking Harms.* March 7, 2013. Accessed at www.tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0333.pdf on November 15, 2013.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Calling It Quits* (brochure). Accessed at www.cdc.gov/tobacco/tobacco_control_programs/campaigns_events/got_a_minute/got_A_Minute_brochure/callingitquits/index.htm on November 10, 2010. Content no longer available.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Consumption of Cigarettes and Combustible Tobacco – United States, 2000-2011. *MMWR.* 2012;61(30):565-569. Accessed at www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6130a1.htm on November 14, 2013.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Current cigarette smoking among adults – United States, 2011. *MMWR.* 2012;61(44):889-894.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Notes from the Field: Electronic Cigarette Use Among Middle and High School Students – United States, 2011-2012.

MMWR. 2013;62(35); 729-730. Accessed at www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6235a6.htm?s_cid=mm6235a6_w on November 14, 2013.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Tobacco Product Use Among Middle and High School Students – United States, 2011 and 2012. *MMWR*. 2013;62(45); 893-897. Accessed at www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6245a2.htm?s_cid=mm6245a2_e on November 14, 2013.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Tobacco Use, Access, and Exposure to Tobacco in Media Among Middle and High School Students – United States, 2004. *MMWR*. 2005;54(12); 297-301. Accessed at www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5412a1.htm on November 15, 2013.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Smoking & Tobacco Use. Bidis and Kreteks*. June 2012. Accessed at www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/tobacco_industry/bidis_kreteks/ on November 14, 2013.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Smoking & Tobacco Use. Hookahs*. June 14, 2013. Accessed at www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/tobacco_industry/hookahs/index.htm on November 20, 2013.

Cogliano V, Straif K, Baan R, et al. Smokeless tobacco and tobacco-related nitrosamines. *Lancet Oncol*. 2004;5:708.

Critchley JA, Unal B. Is smokeless tobacco a risk factor for coronary heart disease? A systematic review of epidemiological studies. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil*. 2004;1:101-112.

Gilman SE, Rende R, Boergers J, et al. Parental smoking and adolescent smoking initiation: an intergenerational perspective on tobacco control. *Pediatrics*. 2009;123:e274-281.

Gold DR, Wang X, Wypij D, et al. Effects of Cigarette Smoking on Lung Function in Adolescent Boys and Girls. *N Engl J Med*. 1996;335:931-937.

Govtrack.us. 111th Congress 2009-2010. H.R.1256: Family Smoking Prevention and Tobacco Control Act. Accessed at www.govtrack.us/congress/bill.xpd?bill=h111-1256 on October 15, 2012.

Holmen TL, Barrett-Connor E, Holmen J, Bjermer L. Health problems in teenage daily smokers versus nonsmokers, Norway, 1995-1997: the Nord-Trøndelag Health Study. *Am J Epidemiol*. 2000;151(2):148-55.

Knishkowsky B, Amitai Y. Water-Pipe (Narghile) Smoking: An Emerging Health Risk Behavior. *Pediatrics*. 2005;116:e113-e119.

Lee YO, Mukherjea A, Grana R. Hookah steam stones: smoking vapour expands from electronic cigarettes to waterpipes. *Tob Control*. 2013;22(2):136-137.

Theron A, Schultz C, Ker JA, Falzone N. Carboxyhaemoglobin levels in water-pipe and cigarette smokers. *S Afr Med J*. 2010;100(2):122-124.

US Department of Health and Human Services. *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. 2012. Accessed at www.surgeongeneral.gov/library/reports/preventing-youth-tobacco-use/full-report.pdf on November 8, 2013.

Waldie KE, McGee R, Reeder AI, Poulton R. Associations between frequent headaches, persistent smoking, and attempts to quit. *Headache*. 2008;48:545-552.

Last Medical Review: 1/21/2014

Last Revised: 1/21/2014

2014 Copyright American Cancer Society

For additional assistance please contact your American Cancer Society
1-800-227-2345 or www.cancer.org