

**EDITORIAL**

RECIBIDO: 7 febrero 2026

ACEPTADO: 12 febrero 2026

## Por una infancia y niñez sin tabaco ni nicotina

*For a Childhood and Infancy Free of Tobacco and Nicotine***Dr. J. Rogelio Pérez-Padilla** 

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Ciudad de México, México

**Autor correspondal:**J. Rogelio Pérez-Padilla: [perezpad@gmail.com](mailto:perezpad@gmail.com)

La exposición al humo del tabaco y a la nicotina en niños y adolescentes jóvenes es un importante problema de salud pública. Según el Global Burden of Diseases 2023,<sup>1,2</sup> causa 5,5 millones de años de vida perdidos ajustados por incapacidad (DALYs) y 59.000 muertes al año en menores de 14 años. La mayoría de estas muertes ocurre en menores de 5 años (52.488) y se debe a la exposición pasiva al humo del tabaco. Adicionalmente, ofrece un riesgo aún mayor de muerte y enfermedad ya que mediante la adicción y la persistencia del tabaquismo, se generan cada año en toda la población 7,4 millones de muertes y 240 millones de DALYs.<sup>1</sup> La mitad de los fumadores persistentes, la mayoría de los cuales inició el hábito tabáquico en la adolescencia, morirán prematuramente por causas relacionadas al tabaco y perderán en promedio 10 años de vida.<sup>3</sup>

La exposición al humo de segunda mano incrementa el estrés oxidativo, afecta la inmunidad y la expresión de genes, y se ha asociado con una variedad de problemas de salud.<sup>3</sup> Con el asma, se ha reportado un aumento de las crisis y hospitalizaciones,<sup>4</sup> así como un incremento de las infecciones respiratorias altas y bajas. También, se ha asociado con la muerte de cuna o síndrome de muerte súbita del lactante, con cambios metabólicos, incluyendo la resistencia a la insulina, la dislipidemia y la obesidad; y cambios tempranos de enfermedad cardiovascular como hipertrofia miocárdica, aterosclerosis temprana y función arterial anormal.<sup>5</sup>

Ante el tabaquismo, la medida más eficaz es la prevención primaria, nunca iniciar el hábito tabáquico, y no desarrollar la adicción a la nicotina, ni por fumar ni por el uso de productos con nicotina, debido a las altas dificultades para eliminar la adicción una vez instalada. De las personas que abandonan el tabaquismo, al menos tres cuartas partes pueden recaer en el primer año, y la mayoría de los fumadores persisten fumando sin intentar dejarlo.

La Organización Mundial de la Salud publicita y promueve para el control del tabaquismo su estrategia **Monitorizar, Proteger, Ofrecer, Warm, Enforce, Rise**<sup>6,7</sup> que incluye monitorizar el estado de la epidemia, proteger a la población generando entornos libres de humo, ofrecer ayuda para dejar de fumar, advertir en cada producto el contenido y los daños que ocasiona (Warn), hacer cumplir las prohibiciones a la publicidad y patrocinio (Enforce), y finalmente elevar impuestos a los productos de tabaco y nicotina (Rise). Varios de ellos son importantes para la prevención primaria en menores, por ejemplo, generar y respetar los espacios libres de humo, eliminar el acceso de productos con nicotina y su publicidad a niños y adolescentes, mantener costos elevados de los productos por impuestos y evitar la venta, por ejemplo, de cigarrillos por unidad.

En el número actual de Respirar, se publica una revisión detallada sobre las variadas implicaciones del tabaquismo y del uso de nicotina en niños y adolescentes, documento muy relevante para la salud de nuestras

poblaciones en América Latina.<sup>8</sup> El énfasis está en la gran preocupación que causan los nuevos productos de nicotina, vapeadores, bolsas de nicotina y tabaco calentado, que amplían la gama de productos que puede elegir el usuario, pero todos adictivos, y que enganchan a los jóvenes y adolescentes, convirtiéndolos en clientes permanentes de las tabacaleras y otras empresas involucradas. El atractivo para los menores es gigantesco, por la gama de sabores, olores y colores asociados, por ejemplo, con los vapeadores, simulando dulces inofensivos con toda la intención de atraparlos.

Adicionalmente, la gama de productos nicotínicos permite utilizar cualquiera de ellos en circunstancias en que, gracias a los esfuerzos de décadas para controlar la pandemia de tabaquismo, fumar está prohibido. Estos productos nuevos de nicotina, al generar adicción desde edades tempranas, favorecen el inicio de fumar más adelante, por lo que son parte del mismo problema mundial del tabaquismo y de ninguna manera una sustitución o aún menos una solución.

Es indispensable que, en toda consulta con personal de salud, pero especialmente en el caso de los especialistas en problemas respiratorios en niños y adolescentes, se indague y verifique el uso de cigarrillos y de productos con nicotina, así como la exposición pasiva al humo o aerosoles de vapeo. El paso siguiente es ofrecer ayuda para dejarlos, empresa compleja por la adicción, pero con frecuencia exitosa cuando se combinan el deseo de cesación, el apoyo psicológico y farmacológico descrito con detalle en el documento. El abandono del tabaquismo y de los productos de nicotina constituye una medida de una costo-efectividad altísima para cualquier sistema de salud y que debe estar ampliamente accesible en toda América Latina, tal y como se propone en la estrategia MPOWER, pa-

ra lo cual se requiere mejorar la preparación de todo el personal de salud con relación al tabaquismo y adicción a la nicotina.

**Financiamiento:** el autor declara que el trabajo no tuvo financiamiento.

**Conflictos de interés:** el autor declara que no tiene conflictos de intereses relacionados con el tema de esta publicación.

El Editor en Jefe, Dr. Francisco Arancibia, realizó el seguimiento del proceso de revisión y aprobó este artículo.

## Referencias

1. Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease Study 2023 (GBD 2023) Results. 2024. [Internet]. [Consultado jul 2026]. Disponible en: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>.
2. Perez-Padilla R, Patino CM, Ferreira JC. The Global Burden of Disease project: an online tool to compare disease impact across geographical regions over time. *J Bras Pneumol* 2025;50(6):e20240399. <https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20240399>
3. Jenssen BP, Walley SC, Boykan R, Little Caldwell A, Camenga D, AAP Section on Nicotine and Tobacco Prevention and Treatment, Committee on Substance Use and Prevention. Protecting Children and Adolescents From Tobacco and Nicotine. *Pediatrics* 2023;151(5):e2023061804. <https://doi.org/10.1542/peds.2023-061804>
4. Agache I, Ricci-Cabello I, Canelo-Aybar C, Annesi-Maesano I, Cecchi L, Biagioni B et al. The impact of exposure to tobacco smoke and e-cigarettes on asthma-related outcomes: Systematic review informing the EAACI guidelines on environmental science for allergic diseases and asthma. *Allergy* 2024; 79(9):2346-2365. <https://doi.org/10.1111/all.16151>
5. Xiao H, Li M, Li A, Amaerjiang N, Zunong J, Vermund SH et al. Passive Smoking Exposure Modifies Cardiovascular Structure and Function: Beijing Child Growth and Health Cohort (PROC) Study. *Environ Sci Technol* 2022;56(20):14585-14593. <https://doi.org/10.1021/acs.est.2c00991>
6. Organización Mundial de la Salud. Tabaquismo. 2026 [Internet]. [Consultado 25 ene 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
7. World Health Organization. MPOWER : un plan de medidas para hacer retroceder la epidemia de tabaquismo. 2008. [Internet]. [Consultado 25 ene 2026]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/43891>.
8. Álvarez-Orozco IF, De Benedictis LA, Farber HJ, Gochicoa Rangel LG, Zabert GE, Almonte Mora F et al. Abordaje del tabaquismo en niños y adolescentes: cómo diagnosticar, prevenir y tratar. *Respirar* 2026;18(1):9-49. <https://doi.org/10.55720/respirar.18.1.2>