



Behavioral Health &
Wellness Program

University of Colorado Anschutz Medical Campus
School of Medicine

DIMENSIONES: Herramientas antitabaco para los proveedores de salud

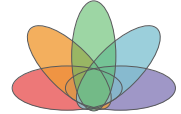
COMPLEMENTO

Poblaciones prioritarias: jóvenes adultos



Behavioral Health & Wellness Program

University of Colorado Anschutz Medical Campus • School of Medicine



Las DIMENSIONES: Herramientas antitabaco para los proveedores de salud, complemento Poblaciones prioritarias: jóvenes adultos fueron desarrolladas por el Behavioral Health and Wellness Program de la University of Colorado, Anschutz Medical Campus, School of Medicine
Marzo de 2014

Chad D. Morris, PhD, Director
Cynthia W. Morris, PsyD, Clinical Director
Rebecca M. Richey, PsyD

Para obtener más información sobre estas herramientas, comuníquese con:

Behavioral Health and Wellness Program
University of Colorado Anschutz Medical Campus
School of Medicine
1784 Racine Street
Mail Stop F478
Aurora, Colorado 80045

Teléfono: 303.724.3713

Fax: 303.724.3717

Correo electrónico: bh.wellness@ucdenver.edu

Página web: www.bhwellness.org

Agradecimientos:

Este proyecto fue posible gracias al financiamiento proporcionado por Colorado Department of Public Health and Environment (CDPHE).



DIMENSIONES: Herramientas antitabaco para los proveedores de salud, complemento

[Haga clic aquí para obtener acceso a la guía completa de DIMENSIONES: Herramientas antitabaco para los proveedores de salud](#)

¿Por qué enfocarse en los jóvenes adultos?

El consumo de tabaco por parte de los jóvenes adultos se ha transformado en una epidemia durante la última década. Actualmente, 34.2 % de los jóvenes adultos consume algún tipo de tabaco.¹ Los jóvenes adultos consumen más tabaco que todos los demás grupos.² De los 31 millones de jóvenes adultos en los EE. UU., 11.7 millones fuman cigarrillos y 14.7 millones han fumado cigarrillos en el último año.³ La mayoría de los adultos que consumen tabaco comienzan a “fumar socialmente” durante la adolescencia y cuando llegan a los 26 años ya fuman diariamente.⁴ Se considera que los jóvenes adultos y los adolescentes que consumen tabaco socialmente tienen un alto riesgo de consumirlo a diario debido a su naturaleza adictiva.⁵

Setenta y dos por ciento de los jóvenes adultos que consumen tabaco, ya sea social o diariamente, se hacen adultos adictos al tabaco.⁶ En vista de que dejar el tabaco durante la primera etapa de la adultez conlleva muchos beneficios, es importante apoyar a los jóvenes adultos para que lo hagan. Quienes dejan el tabaco alrededor de los 30 años de edad, podrán recuperarse de los daños físicos ocasionados por su consumo y disminuirá en 90 % las probabilidades de muerte por enfermedades relacionadas con el tabaco. También ahorrarán dinero, tendrán menos arrugas, su sistema reproductivo funcionará mejor y tendrán mayores probabilidades de conseguir empleo.⁷

Sobre estas herramientas

Estas herramientas complementarias son una guía para los proveedores de salud que desean facilitar un tratamiento de eficacia comprobada a los jóvenes adultos que desean dejar de fumar. Las estrategias de eficacia comprobada para dejar el tabaco destinadas a la población de jóvenes adultos son muy similares a las de la población general. Sin embargo, los jóvenes adultos tienen características y necesidades únicas que hay que tomar en cuenta al proveerles tratamiento.

Este complemento suministra información sobre esta población y cómo asociarse con los pacientes, a fin de ayudarlos a lograr sus metas de salud. Está diseñado para usarse en conjunto con las [DIMENSIONES: Herramientas antitabaco para los proveedores de salud](#), las cuales contiene información basada en evidencia sobre las evaluaciones, desarrollo de destrezas e intervenciones de tratamientos para los pacientes que desean dejar de fumar.

Los jóvenes adultos quieren dejar el tabaco. Hasta dos tercios de los jóvenes adultos que consumen tabaco en la actualidad declaran querer dejarlo. El sesenta y dos por ciento de los jóvenes adultos que consumen tabaco dice haber intentado dejarlo durante el último año.⁸ Sin embargo, muchos de estos intentos fracasan debido a que este grupo tiene menos probabilidades de obtener la información y el apoyo que necesitan de sus proveedores de salud. Asimismo, los jóvenes adultos tienen menos probabilidades de utilizar las terapias y medicamentos para dejar el tabaco, que otras personas de más edad.⁹ Puede que esto se deba a los altos índices de falta de seguro médico entre los jóvenes adultos y/o a las actitudes negativas en general sobre las intervenciones para dejar de fumar.¹⁰ Entre los jóvenes adultos que declaran intentar dejar el cigarrillo, aquellos con las siguientes características tuvieron menos probabilidades de lograrlo:

- Mayores niveles de adicción
- Comenzaron a fumar a una edad más temprana
- Un menor nivel educativo
- Estatus de minoría
- Amistad con fumadores¹¹

En general, la primera etapa de la adultez es una época crítica en que las personas deciden si el consumo de tabaco se transformará en un hábito de por vida, o si adoptarán hábitos más saludables y sin tabaco.



El consumo de tabaco y la salud

Con los elevados índices de consumo, todos los jóvenes adultos corren el riesgo de consumir tabaco. Sin embargo, hay varios factores que incrementan el riesgo.

- **Ser hombre:** 38.1 % de los jóvenes adultos consume tabaco, mientras que solo el 30.3 % de las mujeres lo consume.
- **Ser blanco:** los jóvenes adultos que son blancos tienen la mayor incidencia de consumo de tabaco: 39.1 %. Los jóvenes adultos hispanos lo consumen a un índice del 27.4 % y los jóvenes adultos afroamericanos lo consumen a un índice del 26.3 %.^{12,13}
- **No ir a la universidad:** el consumo de tabaco es mayor entre los jóvenes adultos sin educación universitaria y entre los obreros. El consumo entre las personas de estos grupos duplica al de aquellos con educación universitaria y trabajadores “de escritorio”.¹⁴
- **Consumir drogas regularmente:** el 41.9 % de los jóvenes adultos que consumen tabaco declara consumir marihuana también. El 9.5 % de los consumidores de tabaco de esta edad indicó también consumir cocaína, mientras que el 0.5 % de los jóvenes adultos que no consumen tabaco indican consumir cocaína.¹⁵
- **Consumir alcohol regularmente:** los jóvenes adultos que abusan del alcohol también tienen mayores probabilidades de consumir tabaco. Según Jiang and Ling (2013), el consumo de alcohol interfiere negativamente con los intentos para dejar de fumar.¹⁶
- **Tener amigos fumadores:** este resultado es universal; los jóvenes adultos que indican tener amigos fumadores son mucho más propensos a fumar.¹⁷
- **Tener padres o cuidadores que consumen tabaco:** esto es particularmente cierto cuando los padres o cuidadores dejan que los jóvenes adultos consuman tabaco en la casa.¹⁸
- **Crear que fumar facilita la pérdida de peso:** Aunque fumar no ayuda a perder peso,¹⁹ algunos adultos jóvenes creen que sí lo hace. Estos jóvenes adultos son más propensos a consumir tabaco.²⁰
- **Identificarse como homosexual, bisexual o transgénero (LGBT):** independientemente de la raza, las personas que se identifican como LGBT tienen mayores probabilidades de consumir tabaco.²¹

Población especial: “directo al trabajo”

Más que cualquier otro factor, los ingresos y el nivel educativo juegan un papel significativo en lo que concierne al consumo de tabaco. Los jóvenes adultos que no van a la universidad y pasan directamente a la fuerza laboral, conocidos como la población “directo al trabajo”, tienen mayores probabilidades de ganar menos y de vivir bajo los lineamientos federales de pobreza. Aunque muchos jóvenes adultos consumen tabaco, quienes viven bajo niveles de pobreza lo consumen a niveles alarmantemente superiores a quienes no viven bajo dichos niveles. En general, mientras más dinero ganan los jóvenes adultos, menos propensos son a consumir tabaco. Los jóvenes adultos también comienzan a consumir tabaco más temprano. Además, tienen menos probabilidades de haber intentado dejar el tabaco durante el último año. Adicionalmente, las personas con menos educación fuman más, independientemente de su origen étnico, sexo, ingresos anuales, ocupación y estatus laboral. De hecho, un estudio demostró que los jóvenes adultos que no van a la universidad tienen el doble de probabilidades de fumar que quienes sí asisten.²² Para obtener más información sobre el consumo de tabaco en las poblaciones de bajos ingresos, consulte las [DIMENSIONES: Complemento de las herramientas antitabaco para los proveedores de salud, poblaciones prioritarias, bajos ingresos](#).

Consecuencias del consumo de tabaco en los jóvenes adultos

En la primera etapa de la adultez, muchos disfrutaban de los mayores niveles de salud y habilidad física. El consumo de tabaco puede destruir la buena salud que usualmente acompaña a esa primera etapa de la adultez. El tabaco produce diversos efectos negativos, incluyendo:

- Deficiencias en el crecimiento de los pulmones
- Declive en las funciones pulmonares
- Tos, falta de aire, flema
- Síntomas relacionados con el asma
- Esperma de baja calidad
- Baja fertilidad
- Daño vascular
- Enfermedades cardíacas prematuras
- Daño a los vasos sanguíneos
- Arteriosclerosis²³
- Mayor riesgo de cáncer²⁴

Tema especial: los jóvenes adultos y los cigarrillos electrónicos

Los cigarrillos electrónicos se han hecho muy populares durante los últimos años entre los jóvenes adultos. Aunque muchos jóvenes adultos indican fumar cigarrillos electrónicos como ayuda para dejar los cigarrillos regulares, la realidad es que se sabe poco acerca de la eficacia de los cigarrillos electrónicos como herramienta para dejar el tabaco. Por el contrario, las investigaciones demuestran que la terapia de reemplazo de nicotina, en conjunto con las intervenciones conductuales, son muy eficaces, incluso entre la población de jóvenes adultos. Por lo tanto, es importante motivar a los jóvenes adultos para que utilicen los medicamentos y estrategias para dejar el tabaco, en lugar de fumar cigarrillos electrónicos.

Adicionalmente, los cigarrillos electrónicos pueden hacer que los jóvenes adultos que no consumen tabaco se hagan adictos a la nicotina. Un estudio mostró que casi el 70 % de los jóvenes adultos conoce los cigarrillos electrónicos. Entre estos jóvenes adultos, el 7.0 % ha fumado cigarrillos electrónicos y el 1.2 % ha fumado cigarrillos electrónicos en los últimos 30 días.²⁵ Los hombres fumadores y exfumadores, y los participantes con al menos un amigo cercano que fumaba, tenían mayores probabilidades de conocer y haber fumado cigarrillos electrónicos. Otro estudio mostró que el 21.6 % de los fumadores actuales, el 11.9 % de los exfumadores y el 2.9 % de los no fumadores señalaron haber fumado cigarrillos electrónicos durante el último año.²⁶

Como los cigarrillos electrónicos se ofrecen con sabores a dulces y frutas y pueden fumarse en muchos lugares, son atractivos y prácticos. Asimismo, la información que los jóvenes adultos tienen sobre los cigarrillos electrónicos puede ser incorrecta. De los jóvenes adultos que conocían los cigarrillos electrónicos, el 44.5 % pensaba que los cigarrillos electrónicos pueden ayudar a dejar de fumar; el 52.8 % pensaba que los cigarrillos electrónicos son menos dañinos que los cigarrillos regulares, y el 26.3 % creía que los cigarrillos electrónicos son menos adictivos que los cigarrillos.²⁷

Factores contribuyentes

Los jóvenes adultos reciben influencias de muchas fuentes, incluyendo amigos, familiares, los medios de comunicación y las instituciones educativas. Estas influencias afectan el desarrollo de las creencias, actitudes y preferencias, las cuales pueden afectar la salud a largo plazo.

Influencias sociales

Las influencias sociales son las que más impacto tienen. Los jóvenes adultos con amigos fumadores tienen más riesgo de consumir tabaco.²⁸ El tabaco también puede jugar un papel importante en el desarrollo de la identidad. Algunos jóvenes adultos perciben el consumo de tabaco como una característica que los hace verse como rebeldes o únicos. Puede que otros consuman tabaco para reflejar una nueva imagen en su proceso de autoexploración y autoexpresión. Es más, si sus padres consumen tabaco, los jóvenes adultos tienen mayores probabilidades de consumirlo también.²⁹ Tener padres y amigos consumidores de tabaco puede conllevar a tener la percepción de que el consumo de tabaco es normal y poco peligroso.

adultos son vulnerables a dicha influencia, ya que pueden estar en una etapa de vida en la que no se sientan particularmente atractivos, poderosos o deseables. Aunque el consumo de productos de tabaco en los medios ha disminuido recientemente, aún está presente, causando problemas. En 2010, casi un tercio de las películas dirigidas al público joven contenía imágenes de productos o consumo de tabaco.³⁰

Influencia de los medios de comunicación

A través del cine, la televisión, la música popular y varios otros tipos de medios, incluidos la publicidad, la radio, y los medios electrónicos, impresos y las redes sociales, los jóvenes adultos son bombardeados con una gran cantidad de mensajes sobre el tabaco. Cuando los jóvenes adultos ven fumar a las celebridades y a otras figuras públicas en los medios, ya sea que realmente estén fumando o que estén actuando, puede que interioricen que el consumo de tabaco puede ayudarlos a emular a estas personas o a los personajes que representan. Los jóvenes



DIMENSIONES: Herramientas antitabaco para los proveedores de salud, complemento

[Haga clic aquí para obtener acceso a la guía completa de DIMENSIONES: Herramientas antitabaco para los proveedores de salud](#)

El tabaco y la publicidad

Si una persona no ha consumido tabaco antes de los 26 años, lo más probable es que nunca lo consuma. Las compañías tabacaleras lo saben y, por lo tanto, se enfocan enérgicamente en los jóvenes adultos. Los jóvenes adultos son su objetivo principal, ya que son lo suficientemente mayores como para comprar productos de tabaco y están en una etapa de vida en la que aún la identidad no se ha establecido; esto los hace más susceptibles a la publicidad y la influencia externa. La publicidad tabacalera muestra imágenes de jóvenes adultos atractivos, arriesgados, divertidos y rebeldes. A menudo, estas son características importantes para los jóvenes adultos. Esto puede hacer que sientan que, si consumen tabaco, serán más parecidos los jóvenes de la publicidad. Estas imágenes se encuentran en tiendas, revistas, paradas de autobús, estaciones de tren y bares.³¹

Las compañías tabacaleras han ideado maneras creativas de publicitar sus productos sin violar las leyes que limitan la publicidad del tabaco. Aparte de la publicidad, las compañías tabacaleras influyen en el consumo de los jóvenes adultos mediante:

- **Promociones y otras técnicas de disminución de costo:** en 2008, más del 85 % de los \$10 mil millones invertidos en publicidad y mercadeo por las compañías tabacaleras, se destinaron a rebajas, muestras gratuitas y cupones.
- **La manufactura de productos que atraen específicamente a los jóvenes adultos:** aunque los cigarrillos de sabores están prohibidos, las compañías aún producen tabacos con sabor a dulces, tabaco sin humo y cigarrillos electrónicos.

- **La perpetuación del mito de que el consumo de tabaco ayuda a perder peso:** A menudo, las jóvenes adultas creen que consumir tabaco puede ayudarlas a perder peso o a mantenerse delgadas. Aunque eso no es verdad, las compañías tabacaleras promueven este mito al mostrar en sus anuncios publicitarios solo a mujeres delgadas, y al elegir nombres para sus cigarrillos que sugieren delgadez.³²for cigarettes that suggest thinness.³²



El papel del proveedor de salud

Los jóvenes adultos perciben a los proveedores de salud como la principal fuente de información con respecto al consumo y eliminación de tabaco. Por consiguiente, es importante que los proveedores de salud hablen con cada joven adulto sobre el tabaco. Sin embargo, comunicarse de manera eficaz con los jóvenes adultos sobre el consumo de tabaco puede ser todo un reto. Existen varios factores contribuyentes. Primero, muchos de los consumidores en este rango de edad no consumen tabaco diariamente y por eso piensan que pueden dejar el tabaco cuando quieran. Esta percepción puede hacer que los jóvenes adultos creen que su consumo de tabaco no es perjudicial para ellos. Otro factor involucra la percepción de la mortalidad. Muchos jóvenes adultos creen ser únicos y que, a pesar de que el tabaco es perjudicial, no sufrirán las consecuencias. Adicionalmente, durante esta etapa de desarrollo, a las personas se les dificulta conectarse con los mensajes sobre los riesgos a largo plazo para la salud. Esto puede atribuirse a que, en la actualidad, quizá no experimenten ningún efecto negativo relacionado con el consumo de tabaco. Estos son algunos de los lineamientos para el proveedor de salud:

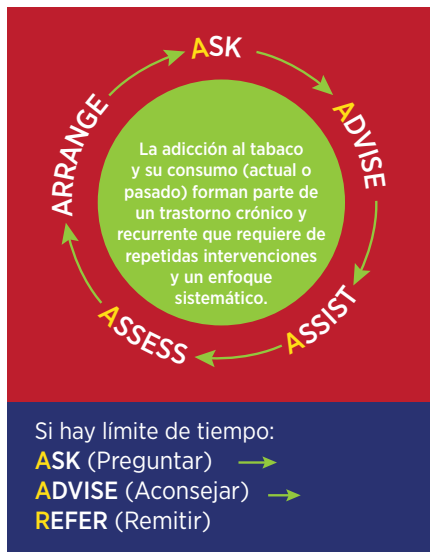
Consejos para hablar con los jóvenes adultos sobre el consumo de tabaco

- **Inicie la conversación:** es poco probable que los jóvenes adultos mencionen que consumen tabaco, así que usted debe iniciar la conversación.
- **Hable sobre los beneficios de dejar de fumar:** en lugar de hablar sobre el aumento en el riesgo de contraer cáncer o de otros problemas de salud a largo plazo, hable sobre los beneficios de no consumir tabaco que atraen a los jóvenes adultos, tales como el ahorro de dinero o las mejoras en la higiene personal y en el desempeño sexual.
- **Use ejemplos de su vida:** si conoce a algún familiar o amigo que haya experimentado consecuencias negativas relacionadas con el consumo de tabaco, hable al respecto.
- **Sea un ejemplo a seguir:** si usted elige vivir sin consumir tabaco, su mensaje sobre la eliminación de tabaco será recibido con más respeto.
- **Cree un plan para decir “no”:** incluso si en el pasado el joven adulto ha logrado decirle “no” al tabaco, aún corre el riesgo de consumirlo. Ayúdelo a practicar cómo decirle “no” al tabaco en distintas situaciones.
- **Haga una lista de los pro y los contra:** esta actividad puede ayudarlo a aclarar las razones que podrían incitarlo a consumir o dejar el tabaco.³³



Consejos para hablar con los jóvenes adultos sobre el consumo de tabaco

- **Use las 5 “A”:** aplique todo el proceso de las 5 “A”: muchos proveedores de salud no van más allá de la primera “A”, que equivale a preguntar (asking); y a menos de tres cuartos de los jóvenes que admitieron consumir tabaco se les preguntó sobre los detalles de su consumo.



- **Pregunte sobre su exposición al tabaco:** Averigüe si consume tabaco en la casa y hable con él sobre los peligros de la exposición al humo de segunda y tercera mano.
- **Anímelo a vivir sin consumir tabaco:** cuando pregunte sobre el consumo de tabaco, motive a quienes no lo consumen a fin de que nunca lo hagan, y hable sobre los medicamentos y estrategias para dejar de fumar con quienes sí lo consumen.
- **Haga seguimiento:** menos del 40 % de los proveedores de salud que hablan sobre el consumo de tabaco entre los jóvenes adultos, hacen seguimiento a través de materiales o remisiones para dejar el tabaco.
- **Cree un ambiente sin tabaco:** sea un ejemplo a seguir para el joven adulto que lo visita. Contrate a personal que no consuma

LAS 5 “A”: PREGUNTAR (ASK), ACONSEJAR (ADVISE), EVALUAR (ASSESS), ASISTIR (ASSIST) Y ORGANIZAR (ARRANGE)

Los lineamientos nacionales recomiendan que a toda la gente que ingrese a los establecimientos de atención médica se le pregunte su estatus con respecto al consumo de tabaco y que dicho estatus se documente. Los proveedores deben aconsejar a todos los consumidores de tabaco para que lo dejen y luego evaluar su disposición para intentar dejarlo. Las personas que están listas para tratar de dejar el tabaco, deben recibir asistencia para lograrlo. Después, se debe planificar un seguimiento para determinar el éxito de dichos intentos. El modelo completo de las 5 “A” es más adecuado para los organismos y organizaciones que cuentan con medicamentos y/u orientación e intervenciones conductuales para dejar el tabaco. En particular, las instituciones que proveen servicios integrados (atención primaria y salud conductual) son ideales porque tienen la experiencia y los conocimientos necesarios para combinar tratamientos para dejar el tabaco.³⁴

tabaco y coloque mensajes que comuniquen los riesgos del consumo de tabaco para la salud y los beneficios de dejarlo, restringir los materiales con publicidad tabacalera en la sala de espera, provea materiales y panfletos sobre la eliminación del tabaco y haga que sus instalaciones sean un espacio sin tabaco. Para obtener más información sobre hacer de su organización un espacio sin tabaco, utilice [la DIMENSIONES: Herramientas sobre los lineamientos antitabaco](#).

- **Ofrezca servicios gratuitos para dejar el tabaco:** no es sorprendente que los jóvenes adultos sin seguro médico sean quienes tienen más probabilidades de consumir tabaco. Considere la posibilidad de ofrecerle servicios, materiales y remisiones gratuitos para dejar el tabaco a esta población.³⁵

Tratamiento

Los jóvenes adultos actuales nacieron en un mundo dominado por la tecnología. Por lo tanto, la mayoría sabe utilizarla y depende de ella a diario. Además, los jóvenes adultos tienen muchísimas menos probabilidades de utilizar las intervenciones formales para dejar el tabaco, incluyendo los medicamentos. En 2010, solo el 16 % de los jóvenes adultos fumadores había recibido orientación para dejar de fumar.³⁶ Aunque los jóvenes adultos responden a las intervenciones destinadas a los adultos,³⁷ es más probable que ellas sean efectivas con la población de jóvenes adultos, si:

- Se basan en la tecnología. Las intervenciones que se imparten a través de correos electrónicos, sitios web, mensajes de texto y las redes sociales son las más eficaces. Un estudio demostró que casi la mitad de los jóvenes adultos que utilizaron los servicios electrónicos para dejar de fumar, eliminaron el consumo de tabaco exitosamente.³⁸
- Están personalizados específicamente para esa población. Los jóvenes adultos que van “directo al trabajo” pueden responder de forma distinta a alguna intervención específica que aquellos que van a la universidad. En general, las intervenciones electrónicas presentan mayores dificultades para los jóvenes que pasan “directo al trabajo” porque tienen acceso limitado a la tecnología.
- Son gratuitas y/u ofrecen incentivos financieros.³⁹
- Involucran a amigos y familiares de los jóvenes adultos. Es obvio que el consumo de tabaco en la primera etapa de la adultez tiene un aspecto social. Si los miembros de la familia y los amigos apoyan a los jóvenes adultos para que dejen el tabaco, estos tendrán muchas más probabilidades de lograrlo.⁴⁰
- Las imparten personas exfumadoras.
- Las recomiendan los amigos.
- Se promocionan de diversas maneras, como en redes sociales, la radio y sitios web, y utilizan códigos de Respuesta Rápida (códigos públicos que pueden escanearse con un teléfono inteligente y que llevan al usuario a un sitio web).⁴¹
- Son breves con respecto al contacto de apoyo para dejar el tabaco pero ofrecen apoyo adicional a través de intervenciones en la red.⁴²



DIMENSIONES: Herramientas antitabaco para los proveedores de salud, complemento

[Haga clic aquí para obtener acceso a la guía completa de DIMENSIONES: Herramientas antitabaco para los proveedores de salud](#)

Programas específicos

Se están diseñando distintos tipos de programas específicos para los adultos jóvenes con sobrepeso u obesidad. La siguiente tabla muestra algunos programas clave para esta población:

Nombre del programa	Descripción y recursos
CO Quit Móvil: Red BACCHUS	<p>CO Quit Móvil es un sistema de eficacia comprobada para dejar el tabaco que se enfoca en ayudar a los jóvenes adultos. Utiliza mensajes de texto, un sistema experto en línea y una aplicación de teléfono inteligente personalizados de acuerdo a los hábitos y obstáculos únicos de cada usuario. Su objetivo es ayudar a los jóvenes adultos a establecer una fecha para dejar el tabaco, lidiar con las ansias de fumar y las recaídas, e incrementar los índices de cesación.</p> <p>www.coquitmobile.org</p>
Líneas para dejar el tabaco	<p>Cada estado de los Estados Unidos tiene su propia línea para dejar el tabaco. Es un servicio telefónico que ayuda a los consumidores de tabaco a dejarlo.</p> <p>www.naquitline.org</p>
Aplicación QuitSTAR	<p>Una aplicación gratuita de teléfono inteligente que permite a los usuarios hacer seguimiento y monitoreo a las ansias de fumar y a sus estados de ánimo, supervisar el progreso en las distintas etapas sin fumar, y cargar mensajes de ánimo y recordatorios personalizados para los momentos difíciles.</p> <p>www.teen.smokefree.gov</p>
Break It Off	<p>Un sitio web interactivo que ofrece una aplicación gratuita llamada Break It Off Mobile y acceso a un asesor para dejar de fumar.</p> <p>www.breakitoff.ca</p>
DIMENSIONES: Programa antitabaco	<p>Un programa integral, estructurado y personalizado de bienestar que se enfoca en la cesación de tabaco, y que está especialmente diseñado para la población de jóvenes adultos. Este modelo puede ser utilizado por proveedores de salud, proveedores de salud conductual y/o colegas capacitados que trabajen en colaboración.</p> <p>www.bhwellness.org</p>

Notas finales

- ¹ Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2011). *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*. NSDUH Series H-41. Rockville (MD): U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. HHS Publication No. (SMA) 11-4658.
- ² U.S. Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- ³ Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2011). *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*. NSDUH Series H-41. Rockville (MD): U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. HHS Publication No. (SMA) 11-4658.
- ⁴ U.S. Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- ⁵ Smith, M. L., Dickerson, J. B., Sosa, E. T., EL, J. M., & Ory, M. G. (2012). College students' perceived disease risk versus actual prevalence rates. *American Journal of Health Behaviors*, 36(1), 96-106.
- ⁶ Green, M. P., McCausland, K. L., Xiao, H., Duke, J. C., Vallone, D. M., & Heaton, C. G. (2007). A closer look at smoking among young adults: Where tobacco control should focus its attention. *American Journal of Public Health*, 97(8), 1427-1433. doi: AJPH.2006.103945 [pii] 10.2105/AJPH.2006.103945
- ⁷ U.S. Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- ⁸ Centers for Disease Control and Prevention. (2011). Quitting smoking among adults—United States, 2001–2010. *MMWR: Morbidity and Mortality Weekly Report*, 60, 1513–1519. Retrieved from: www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6044a2.htm?s_cid=mm6044a2_w
- ⁹ Sims, T. H., McAfee, T., Fraser, D. L., Baker, T. B., Fiore, M. C., & Smith, S. S. (2013). Quitline cessation counseling for young adult smokers: A randomized clinical trial. *Nicotine & Tobacco Research*, 15(5), 932-941.
- ¹⁰ Solberg, L. I., Boyle, R. G., McCarty, M., Asche, S. E., & Thoele, M. J. (2007). Young adult smokers: Are they different? *American Journal of Managed Care*, 13(11), 626-632. doi: 6788 [pii].
- ¹¹ Sims, T. H., McAfee, T., Fraser, D. L., Baker, T. B., Fiore, M. C., & Smith, S. S. (2013). Quitline cessation counseling for young adult smokers: a randomized clinical trial. *Nicotine and Tobacco Research*, 15(5), 932-941. doi: 10.1093/ntr/nts227nts227 [pii].
- ¹² Dietz, N. A., Sly, D. F., Lee, D. J., Arheart, K. L., & McClure, L. A. (2013). Correlates of smoking among young adults: The role of lifestyle, attitudes/beliefs, demographics, and exposure to anti-tobacco media messaging. *Drug and Alcohol Dependence*, 130(1-3), 115-121. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2012.10.019 S0376-8716(12)00419-X [pii].
- ¹³ U.S. Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- ¹⁴ Green, M. P., McCausland, K. L., Xiao, H., Duke, J. C., Vallone, D. M., & Heaton, C. G. (2007). A closer look at smoking among young adults: Where tobacco control should focus its attention. *American Journal of Public Health*, 97(8), 1427-1433. doi: AJPH.2006.103945 [pii] 10.2105/AJPH.2006.103945
- ¹⁵ U.S. Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- ¹⁶ Solberg, L. I., Boyle, R. G., McCarty, M., Asche, S. E., & Thoele, M. J. (2007). Young adult smokers: Are they different? *American Journal of Managed Care*, 13(11), 626-632. doi: 6788 [pii].
- ¹⁷ Jiang, N., & Ling, P. M. (2013). Impact of alcohol use and bar attendance on smoking and quit attempts among young adult bar patrons. *American Journal of Public Health*, 103(5), e53-61. doi: 10.2105/AJPH.2012.301014

- ¹⁸ Brook, J. S., Marcus, S. E., Zhang, C., Stimmel, M. A., Balka, E. B., & Brook, D. W. (2010). Adolescent attributes and young adult smoking cessation behavior. *Substance Use and Misuse, 45*(13), 2172-2184. doi: 10.3109/10826084.2010.484473
- ¹⁹ U.S. Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- ²⁰ Klein, E. G., Bernat, D. H., Lenk, K. M., & Forster, J. L. (2013). Nondaily smoking patterns in young adulthood. *Addictive Behavior, 38*(7), 2267-2272. doi: 10.1016/j.addbeh.2013.03.005S0306-4603(13)00077-4 [pii].
- ²¹ Blossnich, J. R., Jarrett, T., & Horn, K. (2011). Racial and ethnic differences in current use of cigarettes, cigars, and hookahs among lesbian, gay, and bisexual young adults. *Nicotine Tobacco Research, 13*(6), 487-491. doi: 10.1093/ntr/ntq261Intq261 [pii].
- ²² Green, M. P., McCausland, K. L., Xiao, H., Duke, J. C., Vallone, D. M., & Healton, C. G. (2007). A closer look at smoking among young adults: Where tobacco control should focus its attention. *American Journal of Public Health, 97*(8), 1427-1433. doi: AJPH.2006.103945 [pii] 10.2105/AJPH.2006.103945.
- ²³ U.S. Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- ²⁴ Collins S, Rollason T.P., Young L.S., Woodman C.B. (2010) Cigarette smoking is an independent risk factor for cervical intraepithelial neoplasia in young women: A longitudinal study. *European Journal of Cancer, 46*(2):405-11. doi: 10.1016/j.ejca.2009.09.015.
- ²⁵ Choi, K. & Forster, J. (2013). Characteristics associated with awareness, perceptions, and use of electronic nicotine delivery systems among young U.S. Midwestern adults. *American Journal of Public Health, 103*(3), 556-561.
- ²⁶ Choi, K. & Forester, J. (2014). Beliefs and experimentation with electronic cigarettes: A prospective analysis among young adults. *American Journal of Preventative Medicine, 46*(2), 175-178.
- ²⁷ Choi, K. & Forster, J. (2013). Characteristics associated with awareness, perceptions, and use of electronic nicotine delivery systems among young U.S. Midwestern adults. *American Journal of Public Health, 103*(3), 556-561.
- ²⁸ Klein, E. G., Bernat, D. H., Lenk, K. M., & Forster, J. L. (2013). Nondaily smoking patterns in young adulthood. *Addictive Behavior, 38*(7), 2267-2272. doi: 10.1016/j.addbeh.2013.03.005S0306-4603(13)00077-4 [pii]
- ²⁹ Leonardi-Bee, J., Jere, M.L., & Britton, J. (2011). Exposure to parental and sibling smoking and the risk of smoking uptake in childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis. *Thorax, 66*(10), 847-855.
- ³⁰ U.S. Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- ³¹ U.S. Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- ³² U.S. Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- ³³ U.S. Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- ³⁴ Fiore, M. C., Jaén, C. R., Baker, T. B., et al. (2009). *Treating tobacco use and dependence: 2008 update*. Clinical Practice Guideline. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service.
- ³⁵ U.S. Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- ³⁶ Asman, K., & O'Halloran, A. (2011). Quitting smoking among adults – United States, 2001-2010. *MMWR: Morbidity and Mortality Weekly Report 60*(44), 1513-1519.

³⁷ Suls, J. M., Luger, T. M., Curry, S. J., Mermelstein, R. J., Sporer, A. K., & An, L. C. (2012). Efficacy of smoking-cessation interventions for young adults: A meta-analysis. *American Journal of Preventative Medicine*, 42(6), 655-662. doi: 10.1016/j.amepre.2012.02.013 S0749-3797(12)00135-3 [pii]

³⁸ Brown, J. (2013). A review of the evidence on technology-based interventions for the treatment of tobacco dependence in college health. *Worldviews in Evidence Based Nursing*, 10(3), 150-162. doi: 10.1111/wvn.12000

³⁹ Green, M. P., McCausland, K. L., Xiao, H., Duke, J. C., Vallone, D. M., & Heaton, C. G. (2007). A closer look at smoking among young adults: Where tobacco control should focus its attention. *American Journal of Public Health*, 97(8), 1427-1433. doi: AJPH.2006.103945 [pii] 10.2105/AJPH.2006.103945

⁴⁰ U.S. Department of Health and Human Services. (2012). *Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.

⁴¹ Corona Insights. (2013). Focus group report-text message tool: *The BACCHUS network*. Retrieved from BACCHUS Network.

⁴² Villanti, A. C., McKay, H. S., Abrams, D. B., Holtgrave, D. R., & Bowie, J. V. (2010). Smoking-cessation interventions for U.S. young adults: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 39(6), 564-574. doi:10.1016/j.amepre.2010.08.009

El Behavioral Health and Wellness Program DIMENSIONES está diseñado para capacitar a colegas y proveedores a ayudar a la gente, a fin de que mantenga un estilo de vida saludable. Las DIMENSIONES: las capacitaciones sobre las Técnicas Avanzadas del Programa de Bienestar Físico apoyan a las personas a fin de que conciben y logren sus metas de bienestar físico, mediante estrategias de participación motivacional, procesos grupales, remisiones comunitarias y actividades educativas. Comuníquese con el Behavioral Health and Wellness Program en bh.wellness@ucdenver.edu para obtener más información.



Behavioral Health &
Wellness Program

University of Colorado Anschutz Medical Campus
School of Medicine