



What the Experts Say

SMOKING & VAPING

WHY IT IS IMPORTANT

Adult smoking and vaping put children at risk, even in small amounts. If mothers use nicotine products during pregnancy, babies are more likely to be born prematurely and to have brain damage. After birth, children can be exposed to toxic chemicals by breathing in second-hand smoke or by touching tiny particles that land on clothes, toys, furniture, or floors. These chemicals are harmful to a child's brain, lungs, and nervous system.

You and parents have a mutual interest: the health of a child. It is in the child's best interest for all their close caregivers to be nicotine-free.



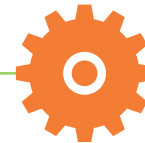
WHAT YOU CAN DO

If you are an early childhood professional who smokes, there are several things you need to do to protect children in your care.

Before contact with children, change your clothes and wash your hands or other areas of skin that children may touch. This will prevent young children from being exposed to harmful particles when they are next to you.

Never bring tobacco products into your program facility. This includes cigarettes, e-cigarettes, vape juice or loose tobacco. Young children love to play with things they find in purses, on tabletops, and in cabinets. Tobacco products are poisonous if accidentally ingested.

Start a program to quit. Children need healthy adults to take care of them. Ask your doctor about which method of quitting is right for you. It is good to learn about options for coping with cravings and irritability. (Children have a harder time learning when caregivers respond to them with irritation.)



Types of Smoke or Vapor Exposure *(All are dangerous)*

Firsthand exposure: direct use of a nicotine product

Secondhand exposure: smoke or vapor exhaled from a smoker is rebreathed by another person.

Thirdhand exposure: chemicals from smoke or vapor permeates items in the environment: fabric, carpet, furniture, and toys. Then, chemicals enter the body through touch and taste.

Remember, it is natural for babies to lick and taste objects in their environment!



If other staff or parents in your program smoke, here are some ways to provide education and referrals for support.

Encourage family members to keep the house and the car smoke-free at all times, even when children are not present. Spread the word that nicotine products can hurt children. In addition to nicotine, smoke and vapor contain other cancer-causing chemicals and heavy metals that can disrupt brain development. These particles land on carpet, clothes, and furniture that children touch.

In some states, it is illegal to smoke in a car with a child. Learn the laws in your state so you can advise families accurately. Information is provided by the Centers for Disease Control and Prevention ([Cdc.gov/statesystem](https://www.cdc.gov/statesystem)).

Recommend that parents quit smoking for the sake of their child. Research shows that parents respond much more effectively to messages focusing on the benefits of quitting for their child rather than for themselves, their family, or for financial benefits. Explaining to parents how smoking can affect their child's health is a powerful motivator.

There can be severe health consequences for children exposed to nicotine. They have a higher likelihood of developing asthma, bronchitis, and ear infections. Babies are especially vulnerable. Tiny amounts can affect an infant's nervous system and increase the risk of sudden infant death during sleep.



Encourage families to keep homes and cars smoke-free at all times—including when children are not present.



When talking to parents who smoke, focus on ways quitting will help their child.

Advise families that vaping is not safer than smoking regular cigarettes. E-cigarettes have even been promoted as a method to stop smoking or as a safe alternative to smoking for pregnant women. **These claims are false and dangerous.** The U.S. Food and Drug Administration (FDA) has not approved these devices as a way to quit smoking. The fluid used in e-cigarettes still contains significant amounts of nicotine and other harmful chemicals. They are not safe.

Share resources to quit. Tell parents that a visit to their primary care doctor is often a great first step. Other parents may prefer the anonymity of a website, such as [smokefree.gov](https://www.smokefree.gov).

WHAT THE EXPERTS SAY

Tobacco use is the leading preventable cause of death and illness in the United States. In 2019, about 20% of adults used tobacco. Unfortunately, their smoking affects their children's health.

Smoking while pregnant can harm brain development and lead to premature birth or low birthweight. Babies and young children exposed to nicotine in their environment have more respiratory illnesses, ear infections, and asthma. They are also much more likely to take up smoking as they age. For these reasons, the FDA has declared tobacco use to be a "pediatric disease."

Vaping is the new smoking epidemic.

The smoking rate has plummeted, reaching an all-time low in 2019. However, vaping has emerged as a growing epidemic, especially among youth. It is estimated that 21% of U.S. high school students have vaped within the past month. Manufacturers of e-cigarettes and vape devices have faced lawsuits for marketing to children and adolescents using flavorings and product names such as "cotton candy" and "banana ice."

Vape juice can contain much higher amounts of nicotine than traditional cigarettes.



Beware of false claims about e-cigarettes and vaping.

Companies that sell vape products love to spread the message that their products are healthier than traditional cigarettes. But here is the truth:

- **Liquids for vape devices advertised as nicotine-free often contain nicotine.** One study found that 6 out of 10 e-liquids claiming to be nicotine free did in fact contain nicotine. Some products contain much higher amounts of nicotine than traditional cigarettes.
- **A single pod can contain as much nicotine as an entire pack of cigarettes.**
- **Liquids for vape devices include cancer-causing chemicals** used to make insecticides, anti-freeze, and plastics. Some vape juice contains THC, the chemical from marijuana that makes you feel high.
- **Some brands use labels like "organic" and "all natural"** to promote products. "Organic" vape juice is just as addictive and harmful as non-organic vape juice.
- **Nicotine inhaled from e-cigarettes has the same harmful effects as other types of nicotine.** For example, it may be passed into breastmilk as easily as nicotine from traditional cigarettes.

Many vape products are packaged and flavored to look and taste like candy, cookies, or fruit.



Parents should be warned that vape products are intentionally designed to appeal to children. Manufacturers add flavorings so the vapor tastes like candy, cookies, and fruit. Then the products are packaged to look like candy or fun gadgets for kids. This greatly increases children's curiosity and attraction to vape products.

Exposure does not stop with secondhand smoke.

Emerging research shows that children raised in homes contaminated with thirdhand smoke have similar negative health outcomes as children exposed directly to secondhand smoke. It isn't enough to wait until a child leaves a room to smoke. **To keep children safe, adults should never smoke in environments where children could enter later.**



Prevent children from starting to smoke.

Studies show that children who receive anti-smoking messages from parents are half as likely to initiate smoking. The most effective prevention is to teach children about the dangers of smoking and to encourage them to make a firm commitment not to smoke. Researchers have found that this childhood commitment is associated with less smoking experimentation later, even when other parents or friends smoke.

Early childhood professionals are important influencers.

They are in a unique position to educate parents about the dangers of smoking and vaping and to send families to reputable sources of support to quit.

RESOURCES

Refer families to free apps, text programs, and a “quitline” with counselors to help people stop smoking.

Smokefree.gov
800-QuitNow
Text QUIT to 47848.

Contact the poison control hotline immediately if you think a child has been exposed to e-cigarettes or liquid nicotine.

Poison.org
800-222-1222

Learn more about how smoke affects children’s bodies and get American Academy of Pediatrics recommendations to keep them safe.

Healthychildren.org

Look up and follow your state laws related to smoking and second-hand smoke in your state, including laws against smoking in the car with children.

Cdc.gov/statesystem

REFERENCES

- Bayly, J. E., Bernat, D., Porter, L., & Choi, K. (2019). Secondhand Exposure to Aerosols From Electronic Nicotine Delivery Systems and Asthma Exacerbations Among Youth With Asthma. *Chest*, *155*(1), 88–93. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2018.10.005>
- Behm, I., Kabir, Z., Connolly, G. N., & Alpert, H. R. (2011). Increasing prevalence of smoke-free homes and decreasing rates of sudden infant death syndrome in the United States: An ecological association study. *Tobacco Control*, *21*(1), 6–11. <https://doi.org/10.1136/tc.2010.041376>
- Binns, H. J., Forman, J. A., Karr, C. J., Paulson, J. A., Osterhoudt, K. C., Roberts, J. R., Sandel, M. T., Seltzer, J. M., Wright, R. O., Best, D., Blackburn, E., Anderson, M., Savage, S., Rogan, W. J., Spire, P., Williams, J. F., Behnke, M., Kokotailo, P. K., Levy, S. J., ... Kim, S. (2009). Policy statement - Tobacco use: A pediatric disease. *Pediatrics*, *124*(5), 1474–1487. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-2114>
- Burke, H., Leonardi-Bee, J., Hashim, A., Pine-Abata, H., Chen, Y., Cook, D. G., Britton, J. R., & McKeever, T. M. (2012). Prenatal and passive smoke exposure and incidence of asthma and wheeze: Systematic review and meta-analysis. *Pediatrics*, *129* (4), 735–744. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2196>
- Burton, A. (2011). Does the smoke ever really clear? Thirdhand smoke exposure raises new concerns. *Environmental Health Perspectives*, *119*(2). <https://doi.org/10.1289/ehp.119-a70>
- Caldwell, A. L. (2019). E-cigarette use during pregnancy & breastfeeding FAQs. [healthychildren.org. https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/prenatal/Pages/E-Cigarette-Use-During-Pregnancy-Breastfeeding.aspx](https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/prenatal/Pages/E-Cigarette-Use-During-Pregnancy-Breastfeeding.aspx)
- Frankowski, B. L., Weaver, S. O., & Secker-Walker, R. H. (1993). Advising parents to stop smoking: Pediatricians' and parents' attitudes. *Pediatrics*, *91*(2), 296-300.
- Jackson, C., & Dickinson, D. (2006). Enabling parents who smoke to prevent their children from initiating smoking: Results from a 3-year intervention evaluation. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, *160*(1), 56–62. <https://doi.org/10.1001/archpedi.160.1.56>
- Jenssen, B. P., Kelly, M. K., Faerber, J., Hannan, C., Asch, D. A., Shults, J., Schnoll, R. A., & Fiks, A. G. (2020). Parent preferences for pediatric clinician messaging to promote smoking cessation treatment. *Pediatrics*, *146*(1). <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3901>
- Johns Hopkins All Children's Hospital. (2021). Is it safe to vape around children? [hopkinsallchildrens.org. https://www.hopkinsallchildrens.org/Patients-Families/Health-Library/HealthDocNew/Is-It-Safe-to-Vape-Around-Children](https://www.hopkinsallchildrens.org/Patients-Families/Health-Library/HealthDocNew/Is-It-Safe-to-Vape-Around-Children)
- Kandel, D. B., Griesler, P. C., & Hu, M. C. (2015). Intergenerational patterns of smoking and nicotine dependence among US adolescents. *American Journal of Public Health*, *105*(11), e63--e72. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302775>
- Kelley, S. T., Liu, W., Quintana, P. J. E., Hoh, E., Dodder, N. G., Mahabee-Gittens, E. M., Padilla, S., Ogden, S., Frenzel, S., Sisk-Hackworth, L., & Matt, G. E. (2021). Altered microbiomes in thirdhand smoke-exposed children and their home environments. *Pediatric Research*, 1–8. <https://doi.org/10.1038/s41390-021-01400-1>
- Maedel, C., Kainz, K., Frischer, T., Reinweber, M., & Zacharasiewicz, A. (2018). Increased severity of respiratory syncytial virus airway infection due to passive smoke exposure. *Pediatric Pulmonology*, *53*(9), 1299–1306. <https://doi.org/10.1002/ppul.24137>
- Maloney, J. (2021). Smoking's long decline is over. *The Wall Street Journal*. <https://www.wsj.com/articles/during-covid-19-lockdowns-people-went-back-to-smoking-11611829803>
- Owens, D. K., Davidson, K. W., Krist, A. H., Barry, M. J., Cabana, M., Caughey, A. B., Curry, S. J., Donahue, K., Doubeni, C. A., Epling, J. W., Kubik, M., Ogedegbe, G., Pbert, L., Silverstein, M., Simon, M. A., Tseng, C. W., & Wong, J. B. (2020). Primary care interventions for prevention and cessation of tobacco use in children and adolescents: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *JAMA*, *323*(16), 1590–1598. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4679>
- Pierce, J. P., Choi, W. S., Gilpin, E. A., Farkas, A. J., & Merritt, R. K. (1996). Validation of susceptibility as a predictor of which adolescents take up smoking in the United States. *Health Psychology*, *15*(5), 355–361. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.15.5.355>
- Rosen, L. J., Noach, M. ben, Winickoff, J. P., & Hovell, M. F. (2012). Parental smoking cessation to protect young children: A systematic review and meta-analysis. *Pediatrics*, *129* (1), 141–152. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-3209>
- Thompson, D. (2019). U.S. smoking rate hits new low, but vaping rises. *HealthDay News*. <https://www.webmd.com/smoking-cessation/news/20191114/fewer-americans-than-ever-smoke-but-vaping-poses-a-growing-threat-cdc>
- Venkata, A. N., Palagiri, R. D. R., & Vaithilingam, S. (2021). Vaping epidemic in US teens: problem and solutions. *Current Opinion in Pulmonary Medicine*, *27*(2), 88–94. <https://doi.org/10.1097/MCP.0000000000000757>
- Winickoff, J. P., Berkowitz, A. B., Brooks, K., Tanski, S. E., Geller, A., Thomson, C., Lando, H. A., Curry, S., Muramoto, M., Prokhorov, A. v, Best, D., Weitzman, M., & Pbert, L. (2005). State-of-the-art interventions for office-based parental tobacco control. *Pediatrics*, *115* (3), 750–760. <https://doi.org/10.1542/peds.2004-1055>



Authors: Joshua O'Neill, M.D., Melanie Chapin-Critz, Nathanael Warren



Lo que dicen los expertos

FUMAR Y VAPEAR

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

Los fumadores adultos y niños que vapean se ponen en riesgo, incluso en pequeñas cantidades. Si las madres usan productos de nicotina durante el embarazo, es más probable que los bebés nazcan prematuramente y tengan daño cerebral. Después del nacimiento, los niños pueden exponerse a sustancias químicas tóxicas al respirar el humo de segunda mano o al tocar partículas diminutas que caen sobre la ropa, los juguetes, los muebles o el suelo. Estos químicos son dañinos para el cerebro, los pulmones y el sistema nervioso de un niño.

Usted y los padres tienen un interés mutuo: la salud de un niño. Lo mejor para el niño es que todos sus cuidadores cercanos estén libres de nicotina.

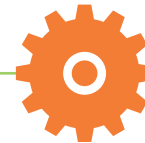
LO QUE USTED PUEDE HACER

Si usted es un profesional de la primera infancia que fuma, hay varias cosas que puede hacer para proteger a los niños bajo su cuidado.

Antes del contacto con los niños, cambiarse de ropa y lavarse las manos u otras áreas de la piel que los niños puedan tocar. Esto evitará que los niños pequeños se expongan a partículas dañinas cuando estén a su lado.

Nunca traiga productos de tabaco a las instalaciones de su programa. Esto incluye cigarrillos, cigarrillos electrónicos, jugo de vapeo y tabaco suelto. A los niños pequeños les encanta jugar con cosas que encuentran en carteras, en mesas y armarios. Los productos de tabaco son venenosos si se ingieren accidentalmente.

Inicie un programa para dejar de fumar. Los niños necesitan adultos sanos que los cuiden. Pregúntele a su médico qué método para dejar de fumar es el adecuado para usted. Es bueno conocer las opciones para hacer frente a los antojos y la irritabilidad. (Los niños tienen más dificultades para aprender cuando los cuidadores les responden con dureza.)



Tipos de exposición por fumar o vapear (Todos son peligrosos)

Exposición de primera mano: uso directo de productos de nicotina

Exposición de segunda mano: humo o vapeo que es exhalado de una persona fumadora es inhalado por otra persona.

Exposición de tercera mano: químicos de humo de fumar o vapear impregnan el ambiente: telas, alfombra, muebles y juguetes. Los químicos entran el cuerpo a través del tacto o el gusto.

(Recuerde, es natural que los bebés lamen y muerden objetos en su alrededor.)



Si otros miembros del personal o los padres en su programa fuman, aquí hay algunas formas de brindar educación y referencias para apoyo.

Anime a los miembros de la familia a mantener la casa y el automóvil libres de humo en todo momento, incluso cuando los niños no estén presentes.

Haga correr la voz de que los productos de nicotina pueden dañar a los niños. Además de la nicotina el humo y el vapor contienen otras sustancias químicas cancerígenas y metales pesados que pueden alterar el desarrollo del cerebro. Estas partículas que los niños pueden respirar o tocar caen sobre la alfombra, la ropa y los muebles.

En algunos estados, es ilegal fumar en un automóvil con un niño en el. La información está disponible en inglés por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades ([Cdc.gov/statesystem](https://www.cdc.gov/statesystem)).

Anime a las familias a mantener sus hogares y carros libres de humo todo el tiempo, incluyendo cuando los niños no están presentes.



Recomiende a los padres que dejen de fumar por el bien de sus hijos. Las investigaciones muestran que los padres responden de manera mucho más eficaz a los mensajes que se centran en los beneficios de dejar de fumar por sus hijos que por ellos mismos, su familia o por los beneficios económicos. Explicar a los padres como el fumar puede afectar la salud de sus hijos es un poderoso motivador.

Puede haber graves consecuencias para la salud de los niños expuestos a la nicotina. Los niños tienen una mayor probabilidad de desarrollar asma, bronquitis e infecciones de oído. Los bebés son especialmente vulnerables. Pequeñas cantidades pueden afectar el sistema nervioso de un bebé y aumentar el riesgo de muerte súbita mientras duermen.



Cuando hable con los padres quienes fuman, enfóquese en las maneras en que dejar de fumar ayudará a sus hijos



Informe a las familias que vapear no es más seguro que fumar cigarrillos normales. Los cigarrillos electrónicos incluso se han promovido como un método para dejar de fumar o como una alternativa segura al hábito de fumar para las mujeres embarazadas. **Estas afirmaciones son falsas y peligrosas.** La Administración de Drogas y Alimentos de los EE.UU (FDA) no ha probado estos dispositivos como una forma de dejar de fumar. El líquido utilizado en los cigarrillos electrónicos también contienen cantidades significativas de nicotina y otras sustancias químicas nocivas. No son seguras.

Comparta recursos para dejar de fumar. Dígalos a los padres que una visita a su doctor familiar suele ser un gran primer paso. Otros padres pueden preferir el anonimato de un sitio web, como es [spanol.smokefree.gov](https://www.spanol.smokefree.gov).

LO QUE DICEN LOS EXPERTOS

La utilización del tabaco es la principal causa de muerte y enfermedad que se podría prevenir en los Estados Unidos. En 2019, aproximadamente el 20% de los adultos usaron tabaco. Desafortunadamente, el tabaquismo afecta la salud de sus hijos.

Fumar durante el embarazo puede dañar el desarrollo del cerebro y provocar un parto prematuro o tener bajo peso al nacer. Los bebés y los niños pequeños expuestos a la nicotina tienen más enfermedades respiratorias, infecciones de oído y asma. También es mucho más probable que empiecen a fumar a medida que crecen. Por esas razones, el FDA ha declarado que el consumo de tabaco es una “enfermedad pediátrica.”

Vapear es una nueva epidemia de tabaquismo.

La tasa de tabaquismo se ha desplomado, alcanzado un mínimo histórico en el 2019. Sin embargo, el vapeo se ha convertido en una epidemia creciente, especialmente entre los jóvenes. Se estima que el 21% de los estudiantes de secundaria de EE.UU. han vapeado en el último mes. Los fabricantes de cigarrillos electrónicos y dispositivos de vapeo se han enfrentado a demandas por usar mercadotecnia dirigida a niños y adolescentes utilizando saborizantes y nombres en productos tales como “algodón de azúcar” e “hielo de plátano.”

Tenga cuidado con las afirmaciones falsas sobre los cigarrillos electrónicos y el vapeo.

A las empresas que venden productos de vaporizantes les encanta difundir el mensaje de que sus productos son más saludables que los cigarrillos tradicionales. Pero aquí está la verdad:

- **Líquidos para dispositivos de vapor que se anuncian como libres de nicotina a menudo contienen nicotina.** Un estudio encontró que 6 de cada 10 e-líquidos que afirman estar libres de nicotina, de hecho, contenían nicotina. Muchas marcas contienen cantidades mucho más altas de nicotina que los cigarrillos tradicionales.
- **Una sola cápsula puede contener tanta nicotina como un paquete completo de cigarrillos.**
- **Líquidos para dispositivos de vaporización incluyen sustancias químicas cancerígenas** que se utilizan para fabricar insecticidas, anticongelantes y plásticos. Algunos jugos de vapeo contienen THC, el químico de la marihuana que te hace sentir drogado.
- **Algunas marcas usan etiquetas como “orgánico” y “todo natural” para promocionar productos.** El jugo de vapeo “orgánico” es tan adictivo y dañino como el jugo de vapeo no orgánico.
- **La nicotina inhalada de los cigarrillos electrónicos tienen los mismos efectos nocivos que otros tipos de nicotina.** Por ejemplo, se puede pasar en la leche materna tan fácilmente como la nicotina de los cigarrillos tradicionales.

Se debe advertir a los padres que los productos de vapeo están diseñados intencionalmente para atraer a los niños. Los fabricantes agregan saborizantes para que el vapor sepa a dulces, galletas y frutas. Después, los productos se empaquetan para que parezcan dulces o artículos divertidos para los niños. Esto aumenta enormemente la curiosidad y la atracción de los niños por los productos de vapeos.

El jugo de vapeo puede contener cantidades mucho más altas de nicotina que cigarrillos tradicionales.



Muchos productos de vapeo son empaquetados y usan saborizantes para parecer y tener sabor a dulce, galletas o fruta.



La exposición no se detiene con el humo de segunda mano.

Las investigaciones emergentes muestran que los niños criados en hogares contaminados con humo de tercera mano tienen resultados de salud negativos similares a los de los niños expuestos directamente al humo de segunda mano. No es suficiente esperar hasta que un niño salga de la habitación para fumar. **Para mantener a los niños seguros, los adultos nunca deben fumar en ambientes donde los niños puedan entrar más tarde.**



Evite que los niños empiecen a fumar.

Los estudios muestran que los niños que reciben mensajes antitabaco de sus padres tienen la mitad de probabilidades de comenzar a fumar. La prevención más eficaz es enseñar a los niños los peligros del tabaquismo y animarlos a que se comprometan firmemente a no fumar. Los investigadores han descubierto que este compromiso de la niñez se asocia con una menor experimentación posterior con el tabaquismo, incluso cuando otros padres o amigos fuman.

Los profesionales de la primera infancia son influyentes importantes.

Se encuentran en una posición única para educar a las familias sobre los peligros de fumar y vapear y para enviar a las familias a fuentes confiables de apoyo para dejar de fumar.

RECURSOS

Referir a las familias a aplicaciones gratuitas, programas de texto y una “línea de ayuda” con los consejeros para ayudar a dejar de fumar.

espanol.smokefree.gov

800-QuitNow o envíe un mensaje de texto con la palabra ESP al 47848.

Comuníquese con la línea directa de control de intoxicaciones de inmediato si cree que un niño ha estado expuesto a cigarrillos electrónicos o nicotina líquida.

poison.org/spanish

800-222-1222

Obtenga más información sobre cómo el humo afecta el cuerpo de los niños y obtenga las recomendaciones de la Academia de Pediatría para mantenerlos seguros.

<https://healthychildren.org/spanish/paginas/default.aspx>

Busque y siga las leyes estatales relacionadas con el tabaquismo y el humo de segunda mano en su estado, incluidas las leyes contra fumar en el automóvil con niños. *(Solo disponible en inglés).*

cdc.gov/statesystem

REFERENCIAS

- Bayly, J. E., Bernat, D., Porter, L., & Choi, K. (2019). Secondhand Exposure to Aerosols From Electronic Nicotine Delivery Systems and Asthma Exacerbations Among Youth With Asthma. *Chest*, *155*(1), 88–93. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2018.10.005>
- Behm, I., Kabir, Z., Connolly, G. N., & Alpert, H. R. (2011). Increasing prevalence of smoke-free homes and decreasing rates of sudden infant death syndrome in the United States: An ecological association study. *Tobacco Control*, *21*(1), 6–11. <https://doi.org/10.1136/tc.2010.041376>
- Binns, H. J., Forman, J. A., Karr, C. J., Paulson, J. A., Osterhoudt, K. C., Roberts, J. R., Sandel, M. T., Seltzer, J. M., Wright, R. O., Best, D., Blackburn, E., Anderson, M., Savage, S., Rogan, W. J., Spire, P., Williams, J. F., Behnke, M., Kokotailo, P. K., Levy, S. J., ... Kim, S. (2009). Policy statement - Tobacco use: A pediatric disease. *Pediatrics*, *124*(5), 1474–1487. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-2114>
- Burke, H., Leonardi-Bee, J., Hashim, A., Pine-Abata, H., Chen, Y., Cook, D. G., Britton, J. R., & McKee, T. M. (2012). Prenatal and passive smoke exposure and incidence of asthma and wheeze: Systematic review and meta-analysis. *Pediatrics*, *129* (4), 735–744. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2196>
- Burton, A. (2011). Does the smoke ever really clear? Thirdhand smoke exposure raises new concerns. *Environmental Health Perspectives*, *119*(2). <https://doi.org/10.1289/ehp.119-a70>
- Caldwell, A. L. (2019). E-cigarette use during pregnancy & breastfeeding FAQs. [healthychildren.org. https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/prenatal/Pages/E-Cigarette-Use-During-Pregnancy-Breastfeeding.aspx](https://www.healthychildren.org/English/ages-stages/prenatal/Pages/E-Cigarette-Use-During-Pregnancy-Breastfeeding.aspx)
- Frankowski, B. L., Weaver, S. O., & Secker-Walker, R. H. (1993). Advising parents to stop smoking: Pediatricians' and parents' attitudes. *Pediatrics*, *91*(2), 296-300.
- Jackson, C., & Dickinson, D. (2006). Enabling parents who smoke to prevent their children from initiating smoking: Results from a 3-year intervention evaluation. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, *160*(1), 56–62. <https://doi.org/10.1001/archpedi.160.1.56>
- Jenssen, B. P., Kelly, M. K., Faerber, J., Hannan, C., Asch, D. A., Shults, J., Schnoll, R. A., & Fiks, A. G. (2020). Parent preferences for pediatric clinician messaging to promote smoking cessation treatment. *Pediatrics*, *146*(1). <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3901>
- Johns Hopkins All Children's Hospital. (2021). Is it safe to vape around children? [hopkinsallchildrens.org. https://www.hopkinsallchildrens.org/Patients-Families/Health-Library/HealthDocNew/Is-It-Safe-to-Vape-Around-Children](https://www.hopkinsallchildrens.org/Patients-Families/Health-Library/HealthDocNew/Is-It-Safe-to-Vape-Around-Children)
- Kandel, D. B., Griesler, P. C., & Hu, M. C. (2015). Intergenerational patterns of smoking and nicotine dependence among US adolescents. *American Journal of Public Health*, *105*(11), e63--e72. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302775>
- Kelley, S. T., Liu, W., Quintana, P. J. E., Hoh, E., Dodder, N. G., Mahabee-Gittens, E. M., Padilla, S., Ogden, S., Frenzel, S., Sisk-Hackworth, L., & Matt, G. E. (2021). Altered microbiomes in thirdhand smoke-exposed children and their home environments. *Pediatric Research*, 1–8. <https://doi.org/10.1038/s41390-021-01400-1>
- Maedel, C., Kainz, K., Frischer, T., Reinweber, M., & Zacharasiewicz, A. (2018). Increased severity of respiratory syncytial virus airway infection due to passive smoke exposure. *Pediatric Pulmonology*, *53*(9), 1299–1306. <https://doi.org/10.1002/ppul.24137>
- Maloney, J. (2021). Smoking's long decline is over. *The Wall Street Journal*. <https://www.wsj.com/articles/during-covid-19-lockdowns-people-went-back-to-smoking-11611829803>
- Owens, D. K., Davidson, K. W., Krist, A. H., Barry, M. J., Cabana, M., Caughey, A. B., Curry, S. J., Donahue, K., Doubeni, C. A., Epling, J. W., Kubik, M., Ogedegbe, G., Pbert, L., Silverstein, M., Simon, M. A., Tseng, C. W., & Wong, J. B. (2020). Primary care interventions for prevention and cessation of tobacco use in children and adolescents: US Preventive Services Task Force recommendation statement. *JAMA*, *323*(16), 1590–1598. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.4679>
- Pierce, J. P., Choi, W. S., Gilpin, E. A., Farkas, A. J., & Merritt, R. K. (1996). Validation of susceptibility as a predictor of which adolescents take up smoking in the United States. *Health Psychology*, *15*(5), 355–361. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.15.5.355>
- Rosen, L. J., Noach, M. ben, Winickoff, J. P., & Hovell, M. F. (2012). Parental smoking cessation to protect young children: A systematic review and meta-analysis. *Pediatrics*, *129* (1), 141–152. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-3209>
- Thompson, D. (2019). U.S. smoking rate hits new low, but vaping rises. *HealthDay News*. <https://www.webmd.com/smoking-cessation/news/20191114/fewer-americans-than-ever-smoke-but-vaping-poses-a-growing-threat-cdc>
- Venkata, A. N., Palagiri, R. D. R., & Vaithilingam, S. (2021). Vaping epidemic in US teens: problem and solutions. *Current Opinion in Pulmonary Medicine*, *27*(2), 88–94. <https://doi.org/10.1097/MCP.0000000000000757>
- Winickoff, J. P., Berkowitz, A. B., Brooks, K., Tanski, S. E., Geller, A., Thomson, C., Lando, H. A., Curry, S., Muramoto, M., Prokhorov, A. v, Best, D., Weitzman, M., & Pbert, L. (2005). State-of-the-art interventions for office-based parental tobacco control. *Pediatrics*, *115* (3), 750–760. <https://doi.org/10.1542/peds.2004-1055>

Autores: Joshua O'Neill, M.D., Melanie Chapin-Critz, Nathanael Warren