

# Intervención sobre tabaquismo en estudiantes de enseñanza secundaria de la provincia de Málaga

M.C. Soria-Esojo, J.L. Velasco-Garrido, M.V. Hidalgo-Sanjuán, G. de Luiz-Martínez, C. Fernández-Aguirre y M. Rosales-Jaldo

Servicio de Neumología. Hospital Clínico Virgen de la Victoria. Málaga. España.

**OBJETIVO:** Conocer el consumo de tabaco en jóvenes de entre 13 y 18 años, analizar los factores asociados con el tabaquismo en esta población y desarrollar un programa de intervención para reducir su consumo.

**POBLACIÓN Y MÉTODOS:** Se ha diseñado un programa de intervención sobre tabaquismo de 6 meses de duración, dirigido a estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria de un instituto de la provincia de Málaga, orientado a informarles sobre la magnitud del problema del tabaquismo y sus efectos patológicos. Posteriormente se ha evaluado la eficacia de dicha intervención.

**RESULTADOS:** De los 337 alumnos que cumplimentaron la encuesta, el 27% se declaraba fumador. El consumo era significativamente ( $p < 0,001$ ) mayor en las mujeres (36,1%) que en los varones (18,1%) y se incrementaba de forma progresiva con la edad. La edad de comienzo se situaba entre los 13 y 14 años. El motivo más frecuente por el que iniciaban al consumo era probar algo nuevo (un 52,2% de los alumnos). En el entorno familiar el mayor factor de riesgo para el adolescente era tener un hermano fumador.

Una vez finalizado el programa, aunque el 78% reconocía que éste no había influido directamente sobre su consumo, tenía más conciencia de los efectos perjudiciales del tabaco y el 66,8% de los fumadores se planteaba dejarlo en el futuro.

**CONCLUSIONES:** El estudio pone de manifiesto el elevado consumo de tabaco en los adolescentes, fundamentalmente en las chicas. Además, demuestra que la educación sanitaria es útil para mejorar el conocimiento sobre el problema del tabaquismo, ya que provoca un cambio de actitud en los adolescentes fumadores respecto a su futuro consumo.

**Palabras clave:** Tabaquismo. Estudiantes. Prevención.

## Introducción

En los países occidentales el tabaquismo es el principal problema de salud pública, no sólo en adultos sino también en jóvenes y adolescentes<sup>1</sup>. A pesar de que las evidencias científicas demuestran que el consumo de ta-

## Smoking Prevention Intervention Among Secondary School Students in the Spanish Province of Malaga

**OBJECTIVE:** To assess the prevalence of smoking among 13- to 18-year-old students, analyze smoking-related factors in this population, and design an intervention program to reduce smoking.

**POPULATION AND METHODS:** A 6-month smoking prevention intervention was designed for students at a public secondary school in the Spanish province of Malaga. The objective of the intervention was to inform students of the gravity of smoking and its deleterious effects on health. The efficacy of the intervention was subsequently assessed.

**RESULTS:** Of the 337 students who completed the questionnaire, 27% declared they were smokers. Smoking prevalence was significantly higher among girls (36.1%) than boys (18.1%) ( $P < .001$ ) and progressively increased with age. Initiation occurred at 13 to 14 years of age. The most common reason for starting was to try something new (52.2% of students). The greatest risk factor in the family environment was having a smoking sibling.

After the program, 78% of smokers admitted that the intervention had not affected their smoking but had made them more aware of its detrimental effects, and 66.8% planned to quit in the future.

**CONCLUSIONS:** The study shows the high prevalence of smoking among adolescents, particularly among girls. It also shows that health education increases understanding of the problems related to smoking, causing changes of attitude with regard to whether they will smoke in the future.

**Key words:** Tobacco use. Student. Prevention.

baco es causa de muerte y enfermedad irremediable, el tabaquismo va en aumento entre los jóvenes debido a la agresividad con que la industria del tabaco promociona sus productos entre las nuevas generaciones de potenciales fumadores<sup>2</sup>.

Según el Plan Nacional de Drogas<sup>3</sup> (en su encuesta realizada en el año 2000), el tabaco es, después del alcohol, la droga más consumida entre los estudiantes de secundaria, como lo acredita el hecho de que un 34,4% ha fumado en alguna ocasión. El consumo de tabaco es superior entre las chicas y, a medida que aumenta la

Correspondencia: Dra. M.C. Soria-Esojo.  
Colombia, 20. 29640 Fuengirola. Málaga. España.  
Correo electrónico: mcsoriaesojo@terra.es

Recibido: 12-2-2004; aceptado para su publicación: 28-1-2005.

edad de los escolares, se acentúan las diferencias en la prevalencia a favor de las chicas. La edad está claramente asociada al consumo de tabaco, el cual aumenta desde los 14 hasta los 18 años. Los adolescentes son un blanco fácil y la industria del tabaco lo sabe, por lo que dirige la mayor parte de sus campañas a esta población. En los últimos años la publicidad del tabaco ha ido encaminada a los jóvenes y sobre todo a la mujer, que en poco tiempo va igualando su consumo al del varón<sup>4</sup>.

Fumar a edades tempranas es un factor de riesgo para la dependencia a la nicotina en edades más avanzadas. Si un adolescente sabe evitar el tabaco, es poco probable que de adulto sea fumador<sup>5</sup>. La incorporación en esta etapa de hábitos como el tabaquismo hace que sean difíciles de modificar una vez establecidos y se mantienen en la vida adulta<sup>6</sup>.

La prevención del hábito tabáquico en jóvenes debe abordarse desde 2 perspectivas: con la limitación de la publicidad, como se recoge en el Real Decreto 192/1988, y, desde el punto de vista educativo, potenciando la introducción de la educación para la salud<sup>7</sup>.

La educación para la salud forma parte de la educación integral que niños y jóvenes deben recibir para promover en ellos estilos de vida saludables y prevenir el tabaquismo o cualquier otra drogodependencia<sup>8</sup>. En España, el Plan Nacional sobre Drogas ha logrado que disminuya el consumo de algunas sustancias tóxicas, pero no ha conseguido disminuir el consumo de tabaco entre los adolescentes<sup>3</sup>. Es posible que con la inclusión de la educación para la salud en la Ley de Ordenación General del Sistema Educativo (LOGSE) se intente reproducir en nuestro país los programas que han tenido éxito en otros<sup>9-11</sup>.

La eficacia de los programas de intervención contra el tabaco en la población escolar queda demostrada por diversos autores como Barrueco et al<sup>1</sup>, De la Cruz Amorós et al<sup>2</sup> y Ellickson et al<sup>12</sup>, y todo el mundo está de acuerdo en la mayor rentabilidad de las intervenciones sobre la población juvenil en relación con otros grupos de edad.

El objetivo de nuestro trabajo ha sido conocer las características del consumo de tabaco y factores asociados en jóvenes de nuestro entorno, a la vez que se intenta desarrollar un programa de información sobre los efectos perjudiciales del tabaco y de promoción de estilos de vida saludable que pudiesen incidir en una disminución del consumo de tabaco en esta población.

### Población y métodos

Se ha realizado un programa de intervención de 6 meses de duración en estudiantes de Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO) de un instituto de la provincia de Málaga, así como un estudio observacional transversal con recogida de datos en 2 momentos. El programa se desarrolló durante el curso escolar 2002-2003 con la colaboración de los profesores del centro. Antes de comenzar con las sesiones se entregó una encuesta compuesta de 13 preguntas cerradas (similar a la encuesta de Europa contra el Cáncer), que exploraban las siguientes variables: sexo, edad, actitud ante el tabaco, práctica de deporte, hábito tabáquico de los familiares y conocimientos sobre los efectos perjudiciales del tabaco (tabla I). Los alumnos contestaron dicho cuestionario, que era anónimo, justo antes de recibir la formación sobre tabaquismo.

TABLA I  
Encuesta realizada a los alumnos antes de la intervención sobre tabaquismo

Edad
Sexo
Varón
Mujer
¿Fumas?
Sí
No
¿Has probado un cigarrillo?
Sí
No
¿Qué te motivó a no seguir fumando?
Preocupación por tu estado de salud
Realizas deporte
Mal sabor
Absurdo
Por tus padres
Por otros motivos
Si fumas, lo haces
Algunos días
Los fines de semana
Todos los días
Edad a la que comenzaste a fumar
Motivo por el que comenzaste a fumar
Amigos
Probar algo nuevo
Adolescencia
Otros motivos
¿Fuman tus familiares?
Ninguno
Padre
Madre
Hermanos
¿Fuman tus amigos?
Sí
No
¿Practicas algún deporte?
Sí
No
¿Conoces qué enfermedades causa el tabaco?
Cáncer
Bronquitis
Cardiovasculares
Otras

La población diana estaba formada por 647 adolescentes de entre 13 y 18 años de edad que cursaban segundo, tercero y cuarto de ESO o primero de bachillerato.

El contenido de la intervención estaba orientado a informar de la magnitud del problema del tabaquismo, sus componentes y efectos patológicos y a analizar las campañas publicitarias que realizan las grandes compañías tabacaleras. Para el desarrollo de estas sesiones se habilitó un aula de audiovisuales y el número de alumnos por cada sesión fue de 50. El material utilizado era de creación propia, basado en el programa de prevención del tabaquismo de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, y constaba de diapositivas, cuestionarios y transparencias. Asimismo, se distribuyeron por todo el centro escolar carteles informativos que recordaban la prohibición de fumar.

Finalizadas las sesiones, se organizaron reuniones moderadas por el profesorado con el fin de evaluar si los alumnos consideraban de utilidad la intervención realizada y se les entregó una nueva encuesta para valorar la eficacia de dichas sesiones (tabla II).

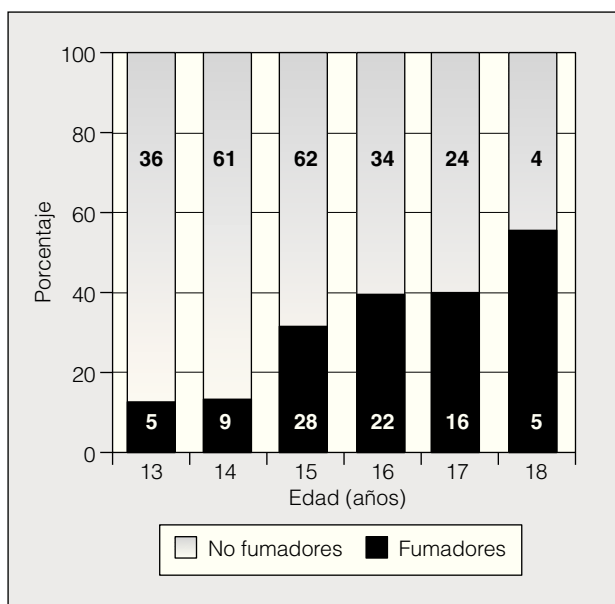


Fig. 1. Distribución del hábito tabáquico por edades.

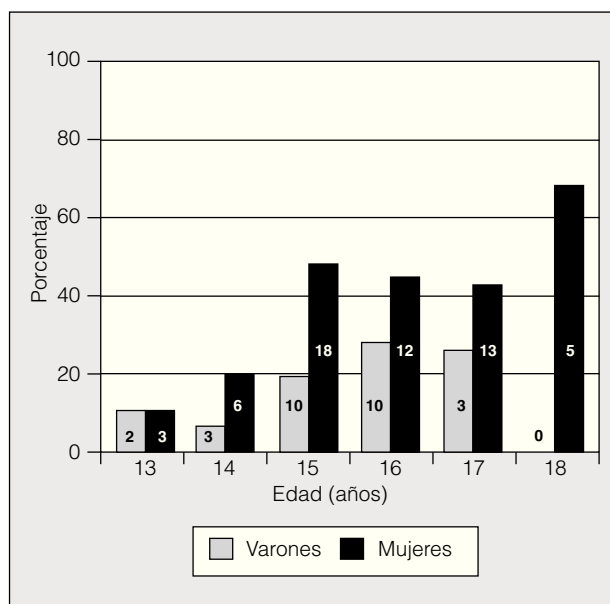


Fig. 2. Distribución del hábito tabáquico por edad y sexo.

Las respuestas de la primera y segunda encuestas se almacenaron en una base de datos y se analizaron con el programa SPSS. Se utilizó la prueba de la  $\chi^2$  para valorar la significación estadística de las variables.

## Resultados

Participó en el programa un total de 647 alumnos, de los cuales 337 (52,09%) cumplieron los cuestionarios. De la muestra final, 171 alumnos (50,7%) eran varones y 166 (49,3%) mujeres. De forma global se declaraban fumadores el 27% y un 73% no fumadores. El consumo de tabaco era significativamente mayor ( $p < 0,001$ ) en las mujeres (36,1%) que en los varones (18,1%).

La prevalencia de consumo aumentaba con la edad: mientras que a los 13 años sólo se declaraban fumadores el 12,2%, a los 18 años la prevalencia ascendía al 55,6% (fig. 1). El consumo se incrementaba progresivamente con la edad, sobre todo en las mujeres. A los 18 años se apreciaban notables diferencias entre ambos sexos, con una prevalencia de consumo del 21,4% para los varones y del 71,4% para las mujeres (fig. 2).

La frecuencia de consumo de tabaco entre los escolares que afirmaban ser fumadores se distribuyó del siguiente modo: un 66,3% de consumidores diarios, un 32,6% de consumidores esporádicos y un 1,1% que sólo fumaba los fines de semanas.

La edad de comienzo se situaba a los 13 o 14 años, con un 21,6 y un 41,6%, respectivamente. Los motivos para iniciar el consumo del tabaco fueron probar algo nuevo (52,5%), el hecho de que sus amigos fumasen (33,9%), la adolescencia (1,7%) y otros (11,9%).

Entre los escolares que no se declaraban fumadores, afirmaban haber probado el tabaco en alguna ocasión el 36,5%, porcentaje que aumentaba progresivamente con la edad, de modo que a los 18 años un 68% de los escolares lo habían probado. Por sexos, eran más las muje-

res que lo habían probado, con un 60%, frente al 42,6% de los varones ( $p < 0,001$ ).

Cuando preguntamos a los que habían probado el tabaco y se reconocían no fumadores qué les había motivado a no seguir fumando, obtuvimos las siguientes respuestas: pensaba que no era bueno para su salud el 36,2%, debido al mal sabor del tabaco el 34,5%, porque practicaba algún deporte el 6,9%, porque encontraba absurdo fumar el 7,8%, por sus padres el 4,3% y no sabía especificar las razones el 10,3%.

La prevalencia del consumo de tabaco entre los familiares se distribuyó de la siguiente forma: un 32,4% no

TABLA II  
Encuesta realizada a los alumnos tras la intervención sobre tabaquismo

Edad
Sexo
Varón
Mujer
¿Eres fumador?
Sí
No
¿Han influido nuestras charlas en tu hábito de fumar?
Sí
No
¿Tienes ahora más conciencia de lo que significa fumar para tu salud?
Sí
No
Tras conocer mejor los efectos perjudiciales del tabaco, ¿te planteas ser un no fumador en el futuro?
Sí
No
¿Piensas que se deberían dar más charlas sobre tabaquismo a los jóvenes?
Sí
No

TABLA III  
Relación entre tabaquismo escolar y hábito tabáquico familiar

	Ningún familiar fuma	Padre fumador	Madre fumadora	Hermano fumador	Ambos padres fuman	Todos los familiares	Total
Escolar fumador	16 (17,6%)	16 (17,6%)	11 (12,1%)	22 (24,2%)	17 (18,75%)	9 (9,9%)	91 (100%)
Escolar no fumador	93 (38%)	49 (20%)	33 (13,5%)	20 (8,2%)	39 (15,9%)	11 (4,5%)	245 (100%)

tenía ningún familiar fumador, en un 19,3% de los casos fumaba el padre, en un 13,1% la madre, en un 12,5% algún hermano, en un 16,6% el padre y la madre y en un 5,9% todos los familiares. La relación entre el hábito tabáquico de los estudiantes y el consumo de familiares queda reflejada en la tabla III.

El 74,8% de los estudiantes encuestados reconocía tener amigos fumadores. El porcentaje de amigos fumadores era más alto si el escolar también lo era (tabla IV).

El 64,7% practicaba algún deporte. Sin embargo, mientras que el 83,6% de los chicos realizaba alguna actividad deportiva, sólo el 45,5% de las chicas lo hacía ( $p < 0,001$ ).

De forma espontánea, el 77,2% relacionó el consumo de tabaco con el cáncer, el 12,8% con enfermedades respiratorias y cáncer, el 0,9% con enfermedades respiratorias, el 2,1% con enfermedades cardiovasculares y un 7,1% no lo relacionó con ninguna enfermedad.

Al finalizar el programa, se valoró la influencia de nuestra intervención y se obtuvieron los siguientes resultados: cumplimentaron la encuesta 313 alumnos (156 chicos y 157 chicas), de los cuales 87 se declaraban fumadores (27,8%); por sexos, 28 varones (17,9%) y 59 mujeres (37,5%). Un 78% afirmaba que el programa no había influido directamente sobre su consumo de tabaco, el 84,3% declaraba tener más conciencia de los efectos perjudiciales del tabaco, el 66,8% se planteaba no fumar en el futuro y un 91% opinaba que se deberían impartir más charlas sobre tabaquismo y que les habían resultado bastante interesantes.

## Discusión

Nuestro estudio aporta una prevalencia de consumo de tabaco en estudiantes de edades comprendidas entre los 13 y 18 años del 18,1% para los chicos y del 36,1% para las chicas. Esta prevalencia superior en las chicas ya se observaba en los datos obtenidos en la Encuesta Nacional sobre Drogas del año 2000<sup>3</sup>, en el estudio realizado por Muñoz et al<sup>13</sup> en Fuenlabrada y en el de Abu-Shams et al<sup>4</sup> llevado a cabo en Navarra. La edad está asociada al consumo de tabaco, de modo que éste aumenta progresivamente desde los 13 hasta los 18 años. En los chicos se incrementa hasta los 16 años, cuando existe un punto de inflexión y comienza a descender. En las chicas el comportamiento es diferente: aumenta de forma progresiva con la edad y alcanza el máximo consumo a los 18 años.

Los principales motivos para iniciar el consumo declarados por nuestra muestra (probar algo nuevo y el hecho de que los amigos fumasen) son similares a los publicados en el estudio realizado en Salamanca por Barrueco et al<sup>1</sup>. En nuestro trabajo destaca el alto por-

TABLA IV  
Relación entre tabaquismo escolar y hábito tabáquico en amigos

	Amigos fumadores	Amigos no fumadores	Total
Fumador	90 (98,9%)	1 (1,1%)	91 (100%)
No fumador	162 (65,9%)	84 (34,1%)	246 (100%)

$p < 0,01$ .

centaje de estudiantes que, aunque se declaraban no fumadores, habían probado en alguna ocasión un cigarrillo. Este porcentaje era mayor en las chicas que en los chicos (el 60 y el 42%, respectivamente) y aumentaba de forma progresiva con la edad, mientras que en el estudio de Barrueco et al el número de estudiantes que habían probado el tabaco era menor en las chicas que en los chicos.

El motivo más frecuente para no seguir fumando era el miedo a las enfermedades que pudiese ocasionarles el tabaco en el 36,2%, lo que coincide con lo descrito recientemente por Sánchez Agudo<sup>14</sup>, y en el 34,5% el mal sabor del tabaco. En cuanto a las enfermedades que los escolares relacionaron con el consumo de tabaco, las más comunes fueron el cáncer (sin especificar el tipo), con un 77,2%, y enfermedades respiratorias y cáncer (12,8%). En cambio, otros autores como Barrueco et al<sup>1</sup> destacan también como respuesta más frecuente la cardiopatía isquémica.

En los estudiantes de secundaria el tabaquismo se ha asociado en varios estudios<sup>1,15,16</sup> con el consumo de alcohol y con el hecho de tener amigos o familiares fumadores. Nuestra serie demuestra dicha relación, con un 90% de amigos fumadores si el escolar fumaba, frente a un 65,9% si no era fumador, como confirman otros estudios<sup>14,17</sup>. Respecto a los familiares, la tendencia es similar: más alto porcentaje de escolares fumadores si en el ambiente familiar se consume tabaco. Dentro del entorno familiar el mayor factor de riesgo para el adolescente es tener un hermano fumador, más que el hecho de que fume el padre, la madre o ambos. Esto podría explicarse porque en estas edades el modelo en el que proyectan sus aspiraciones es el hermano mayor, no los padres<sup>2</sup>. En nuestra muestra, mientras que sólo el 8,2% de los escolares no fumadores tenía un hermano fumador, el 24,2% de los escolares fumadores convivía con un hermano fumador.

Llama la atención que el porcentaje de chicas fumadoras doblara al de chicos fumadores, así como el hecho de que, mientras que el 83,6% de los varones practicaba algún deporte, únicamente lo hacía el 45,5% de las mujeres. Esta circunstancia se ha observado en varios estudios<sup>15,18</sup> y se ha comprobado que los programas

dirigidos a aumentar la actividad física podrían ser efectivos para reducir el consumo de tabaco<sup>19,20</sup>. Por lo tanto, sería muy interesante organizar programas adecuados para fomentar la práctica del deporte en la juventud, y sobre todo en el sexo femenino, e incluir la práctica del deporte en programas de deshabituación orientados a mujeres<sup>20</sup>.

Diversos estudios demuestran que los colegios constituyen un medio ideal para prevenir el consumo de tabaco en los jóvenes<sup>21,22</sup> y constatan el gran beneficio que supone la educación sanitaria directa en los adolescentes<sup>2,23</sup>. En el nuestro se ha observado que, aunque el proyecto no influyó de forma inmediata en el consumo de tabaco de los escolares, sí influyó claramente en el conocimiento de sus efectos perjudiciales y en el deseo de no fumar en el futuro (66,8%). Este hecho justifica la necesidad de seguir reforzando los conocimientos que permitan a los jóvenes cambiar de actitud en sus primeros contactos con el tabaco.

El estudio de los hábitos de consumo de tabaco en la población escolar contribuye a mejorar el conocimiento del problema del tabaquismo en nuestro medio para poder plantear estrategias de prevención lo más eficaces posibles. La prevención debe ir encaminada especialmente a este grupo de población, y los centros escolares son el marco idóneo para el estudio de estos hábitos. A pesar de la variabilidad de los resultados obtenidos en distintos estudios, estos programas deberían incluirse de forma sistemática en los contenidos educativos de los centros escolares<sup>1</sup> y no constituir, como hasta ahora, escasísimas iniciativas aisladas. Consideramos que el presente estudio pone de manifiesto, una vez más, que la educación sanitaria es útil para frenar el inicio del consumo de tabaco en los jóvenes.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Barrueco M, Vicente M, Garavís JL, Blanco A, Rodríguez MC. Prevención del tabaquismo en la escuela: resultado de un programa realizado durante tres años. *Arch Bronconeumol.* 1998;34:323-8.
2. De la Cruz Amorós E, Tuells Hernández JV, Monferrer Fábrega R, y grupo SEDET. Educación sanitaria como instrumento útil en la disminución del consumo de tabaco en los adolescentes. *Prev Tab.* 2001;3:5-12.
3. Informe del Observatorio Español sobre Droga. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2000.
4. Abu-Shams K, De Carlos Izquierdo M, Tiberio López G, Sebastián Ariño A. Prevalencia del tabaquismo en la población escolar adolescente de Navarra. *Arch Bronconeumol.* 1998;34:59-63.
5. Marín Tuya D. Tabaco y adolescentes. Más vale prevenir. *Med Clin (Barc).* 1993;100:497-500.
6. Pérez Trullén A, Herrero Labarga I. El tabaquismo, una enfermedad desde la adolescencia. *Prev Tab.* 2002;4:1-2.
7. Real Decreto 192/1988 sobre limitaciones de venta y uso de tabaco para la protección de la salud de la población. BOE de 9 marzo de 1988; p. 7499-501.
8. Educación para la salud. Cuadernos de Pedagogía. 1993;214:7.
9. Vries H de, Dijkstra M. Non-smoking: your choice. A Dutch smoking prevention programme: a case study. En: James C, Balding J, Harris D, editors. *World yearbook of education 1989. Health education.* New York: Kogan Page; 1990. p. 20-30.
10. Perry C, Killen J, Telch M, Slinkard LA, Danaheer BG. Modifying smoking behavior of teenagers: a school-based intervention. *Am J Public Health.* 1980;70:722-5.
11. Vries DE, Weijts W, Dijkstra M, Kok GG. The utilization of qualitative and quantitative data for health education program planning, implementation and evaluation: a spiral approach. *Health Ed Q.* 1992;19:101-15.
12. Ellickson PL, Bell RM, McGuigan MS. Preventing adolescent drug use: long-term results of a junior high program. *Am J Public Health.* 1993;83:856-61.
13. Muñoz MT, Plaza I, Madero R, Otero J, Hidalgo I, Baeza J, et al. Estudio Fuenlabrada: hábito tabáquico en los niños y adolescentes, influencia sobre las variables de riesgo cardiovascular. *An Esp Pediatr.* 1989;31:331-5.
14. Sánchez Agudo L. Tabaquismo en la infancia. *Arch Bronconeumol.* 2004;40:1-4.
15. García V, Ramos M, Hernán M, Gea T. Consumo de tabaco y hábitos de salud en los adolescentes de Institutos de Enseñanza Secundaria pública en Granada. *Prev Tab.* 2001;3:215-23.
16. Alcalá Cornide M, Azañas Ruiz S, Moreno Torres C, Gálvez Alcazar L. Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes, estudio de dos cortes. *Medicina de Familia (And).* 2002;2:81-7.
17. Ariza C, Nebot M. Predoadores de la iniciación al consumo de tabaco en escolares de enseñanza secundaria en Barcelona y Lleida. *Rev Salud Pública.* 2002;76:227-38.
18. Mendoza R. Situación actual y tendencias en los estilos de vida del alumnado. Primeras Jornadas de la Red Europea de Escuelas Promotoras de la Salud en España; 1995, septiembre 28-30; Granada. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 1995.
19. Dishman RK, Buckworth J. Increasing physical activity: a quantitative synthesis. *Med Sci Sports Exerc.* 1996;28:7066-719.
20. Nerín I, Crucelaegui A, Novella P, Ramón y Cajal P, Sobradie N, Gericó R. Encuesta sobre tabaquismo en estudiantes universitarios en relación con la práctica de ejercicio físico. *Arch Bronconeumol.* 2004;40:5-9.
21. Glynn TJ. Essential elements of school-based smoking prevention programs. *J School Health.* 1989;59:181.
22. Walter H, Vaughan R, Wynder E. Primary prevention of cancer among children: changes in cigarette smoking and diet after six years of intervention. *J Natl Cancer Inst.* 1989;81:995-9.
23. Lynch BS, Bonnie RJ, editors. *Growing up tobacco free: preventing nicotine addiction in children and youths.* Washington DC: National Academy Press; 1994.