

G U I A
PARA MAESTROS

Las Autoridades Sanitarias advierten que:
FUMAR PERJUDICA
SERIAMENTE LA SALUD.

613.84 ()
GUI
Gui

LO QUE DEBES SABER SOBRE EL
TABAQUISMO



PROGRAMA DE INFORMACION SOBRE TABAQUISMO

G U I A PARA MAESTROS

Las Autoridades Sanitarias advierten que:
**FUMAR PERJUDICA
SERIAMENTE LA SALUD.**

613.84 ()
GUI
Gui

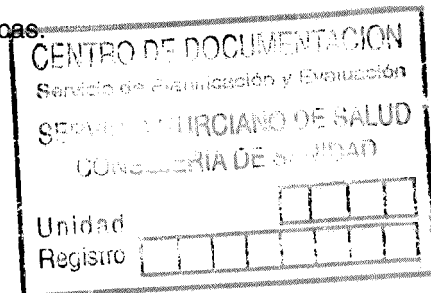
LO QUE DEBES SABER SOBRE EL TABAQUISMO



Region de Murcia
Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud

CONTENIDOS

INTRODUCCION	3
¿QUE ES EL TABACO?	4
Componentes del humo del tabaco:	4
Nicotina.	5
Alquitranes.	6
Monóxido de carbono (CO).	6
Irritantes.	6
¿POR QUE SE FUMA?	7
CONSECUENCIAS DEL TABACO PARA LA SALUD	9
Aparato respiratorio.	9
Aparato circulatorio.	11
Otras consecuencias del tabaco.	11
EL FUMADOR PASIVO	12
¿EXISTEN ALTERNATIVAS AL CONSUMO DEL TABACO?	14
¿QUE VENTAJAS TIENE ABANDONAR EL TABACO?	15
¿QUE PUEDE HACER LA ESCUELA?	16
Objetivos Pedagógicos.	16
Sugerencias Metodológicas.	17
BIBLIOGRAFIA	19



INTRODUCCION

El tabaquismo es uno de los más graves problemas de salud en los países desarrollados y así lo reconoce la Organización Mundial de la Salud (OMS). En nuestro entorno se estima que el 10% de las muertes totales se deben directamente a los efectos causados por el tabaco, y es la principal causa de muerte evitable. Además de una mortalidad elevada, el tabaquismo es causa de una importante disminución en la calidad de vida.

La edad de inicio en el consumo de tabaco es, en general, la adolescencia y juventud. En el estudio sobre hábitos de los escolares en relación con la salud, realizado en 1986 y auspiciado por la Oficina Regional para Europa de la OMS, se comprobó que el 48% de los chicos y el 38% de las chicas de sexto y octavo han fumado en alguna ocasión y que a los 15 años, el 17% son fumadores habituales. Hemos de considerar así mismo, que el tabaco es una toxicomanía y en estas edades, tiene un importante poder inductor al consumo de drogas.

Por todo ello, en las conclusiones de la Primera Conferencia Europea sobre política de tabaco, celebrada en Madrid en 1988, se reconoce el derecho de los fumadores y adolescentes a ser protegidos contra la promoción del consumo del tabaco y a recibir, entre otros, todo el apoyo necesario de carácter educacional. Es evidente la importancia que la Escuela tiene para conseguirlo, tanto proporcionando un medio físico limpio de humos como por las informaciones, actitudes y comportamientos que el profesorado transmita e induzca a los alumnos.

La Consejería de Sanidad, consciente de este grave problema, ha iniciado a través de la Dirección General de Salud, un programa de información sobre tabaquismo, en el que se contempla, entre otros, la elaboración de una guía para profesores cuyo objetivo fundamental es el de ofrecer al profesorado de la Región, una información básica sobre el tabaquismo y los problemas de salud que provoca, así como algunas alternativas y ventajas del abandono del consumo de tabaco, que a su vez puede ser útil como documento de apoyo en los Proyectos Educativos que incluyan objetivos y actividades de Educación para la Salud.

¿QUE ES EL TABACO?

El tabaco es una planta de la familia de las solanáceas del género nicotina (*Nicotina Tabacum*). El uso del tabaco está ligado a los indios americanos desde la antigüedad, como planta medicinal, tóxica, mágica y litúrgica. En Europa fue introducido por los españoles a lo largo del siglo XVI, siendo en sus inicios cultivado en los conventos, en unos recintos cerrados, llamados “estancos”. Progresivamente fue despertando el interés de los europeos, tanto por su valor como planta medicinal como por el de planta decorativa y exótica. Posteriormente, se extendió su uso como inhalación de polvo a través de la nariz, hecho que se consideraba que permitía “purgar la cabeza de toda clase de flemas”, además de ser considerado como un signo de elegancia, en tanto que fumar era considerado como de poca educación, propio de clase baja.

Es en el siglo XIX, cuando el cigarro puro y el cigarrillo son aceptados socialmente, primero en España, siendo extendido posteriormente a Francia por los románticos y de ahí al resto del mundo, sobre todo a partir de la Primera Guerra Mundial entre los hombres y de la Segunda entre las mujeres.

En 1938 Raymon Pearl fue el primero en publicar documentación científica que relacionaba el consumo de tabaco con acortamiento de la vida. En 1948, Ernest Winder (EE.UU.), mediante un estudio epidemiológico, estableció la correlación entre el hábito de fumar y el cáncer de pulmón. Otro hito importante fueron los estudios epidemiológicos que realizaron durante la década de los 50 los ingleses Richard Doll y Bradford Hill, comprobando la relación existente entre el tabaquismo y el cáncer (de pulmón y otros) e incluso con el aumento de la mortalidad por todas las causas. Esto provocó que múltiples equipos investigaran desde diversos ángulos, la relación entre el tabaco y la salud, que han conducido a la situación actual, en la que los gobiernos europeos se han marcado como objetivo que en 1995, 8 de cada 10 europeos no fumen, siendo el objetivo final, una Europa libre de humos (conclusiones de la 1ª Conferencia Europea sobre Política de Tabaco).

COMPONENTES DEL HUMO DEL TABACO

Al estudiar el humo del tabaco, se han encontrado miles de sustancias que podríamos clasificar en cuatro grupos: Nicotina, Alquitranes, Monóxido de Carbono y Sustancias irritantes.



NICOTINA:

Es el alcaloide responsable de gran parte de los efectos del tabaco: actúa sobre el sistema nervioso central, produciendo excitación (estimulación), seguida de depresión. Estimula el sistema nervioso vegetativo y produce constricción general de los vasos sanguíneos, aumento de la contracción del corazón, estimulación de la respiración, aumento de la motilidad intestinal y relajación de los músculos voluntarios, entre otros efectos.

Es el componente del tabaco responsable de la dependencia física, que lo caracteriza como una droga capaz de producir el síndrome de abstinencia.

Es un tóxico muy potente y su dosis letal es sólo de 1 mg./Kg. de peso, es decir que si se inyectase en una vena el contenido total de nicotina de un cigarrillo, sería suficiente para producir la muerte de dos personas adultas.

ALQUITRANES:

Se incluyen en este grupo toda una serie de hidrocarburos aromáticos policíclicos que tienen una acción cancerígena, siendo el más estudiado y directamente relacionado con el cáncer atribuido al tabaco, el 3-4 alfabenzopireno.

El tabaco rubio presenta generalmente una mayor concentración de alquitranes que el negro. Un fumador de 20 cigarrillos/día podría depositar en sus pulmones hasta 1 kgr. de alquitrán en 5 años, dependiendo de la marca de tabaco consumido.

MONOXIDO DE CARBONO (CO):

Es un gas extremadamente tóxico que se produce al quemarse el tabaco y el papel que envuelve al cigarrillo.

A través del alvéolo pulmonar, el monóxido de carbono pasa a la sangre, donde desplaza a la hemoglobina dificultando el transporte de oxígeno a los tejidos, ya que el CO tiene 200 veces más afinidad por el oxígeno que la hemoglobina. Así podemos afirmar que los efectos del CO se deben a la asfixia de los tejidos por falta de oxígeno, fundamentalmente a nivel del sistema nervioso central y del aparato cardiovascular.

IRRITANTES:

Son muchas las sustancias incluidas en este grupo: acroleínas, fenoles, ácido fórmico, ácido cianhídrico... que van a producir constricción bronquial, estimulan las glándulas secretoras del moco y actúan sobre los cilios de la superficie libre de las células de estas glándulas, dificultando su acción de limpieza de las partículas y microglándulas que penetran con el aire inspirado.

Con todo ello se alteran los mecanismos defensivos del pulmón, se favorecen las infecciones y aparece bronquitis crónica, con la tos típica del fumador, al mismo tiempo que se producen alteraciones celulares que se piensa están relacionadas con la aparición del cáncer de pulmón. Así, muchas de estas sustancias se comportan también como cancerígenas.



¿POR QUE SE FUMA?

La mayoría de las personas comienzan a fumar por motivos psicosociales y continúan haciéndolo por necesidades fisiológicas y psicológicas, ya que el tabaco es una toxicomanía capaz de producir una importante dependencia física y una dependencia psicológica muy fuerte.

Se pueden observar toda una serie de *condicionantes sociales o externos*, que de alguna manera limitan la libertad del individuo al influir notablemente en el consumo.

La principal razón que refieren, tanto los fumadores adultos como jóvenes de ambos sexos para empezar a fumar, es la presión que sobre ellos ejercieron los compañeros y amigos íntimos. Por otra parte, el tabaco es una droga legal muy barata, muy fácil de conseguir y su consumo está muy favorecido por el gran soporte publicitario. Además se tiene muy poco en cuenta a los no fumadores (fumadores pasivos), que sufren las consecuencias del tabaco en los ambientes donde se fuma. Por último, la influencia que sobre los no fumadores ejercen las personas de gran relevancia y prestigio en la sociedad (políticos, personal sanitario, maestros, cantantes, etc.), que actúan como modelos sociales y su conducta motivará al niño y adolescente para iniciarse en el hábito de fumar y lo reforzará en el adulto.

Existen también factores condicionantes personales o individuales, que son diferentes a lo largo del tiempo. No son los mismos motivos los que llevan al individuo a fumar, que los que le mantienen como fumador a lo largo de los años.

Entre los factores de inicio se pueden recordar la personalidad individual, la búsqueda de nuevas sensaciones o de excitación, la influencia de los amigos, la curiosidad, la rebeldía a las reglas que impone la familia o la escuela, etc.

Como factores de mantenimiento destacan aquellos que hacen referencia a los aspectos farmacológicos relacionados con el desarrollo de una tolerancia hacia la droga. Es la dependencia física del fumador, producida por los efectos estimulantes de la nicotina. El fumador no podrá disminuir la dosis a la que está acostumbrado sin experimentar molestias (síndrome de abstinencia). Por otra parte se establece una dependencia psicológica y el fumador asocia el tabaco con la satisfacción de ciertas necesidades como pudieran ser las de relajamiento o las de estimulación, según los momentos.

La dependencia psicológica llega a ser tal, que el tabaco tiene para el fumador un efecto reductor de la ansiedad y el fumar se convierte en una necesidad. El fumador piensa que no puede vivir sin tabaco y sólo la posibilidad de quedarse sin él, le produce una verdadera angustia. Esta dependencia psicológica es la que hace más difícil superar la dependencia física que produce la nicotina; pero sólo eso: más difícil, no imposible.



CONSECUENCIAS DEL TABACO PARA LA SALUD

Según la Organización Mundial de la Salud, el tabaco es la principal causa de muerte evitable de los países desarrollados. Son muchos los trabajos de investigación que demuestran que los fumadores tienen tasas de mortalidad muy superiores a los que no fuman y esta mortalidad es mayor cuando aumenta el número de cigarrillos consumidos o cuando el hábito de fumar comenzó más precozmente. Cuando el fumador no inhala el humo, como ocurre frecuentemente con los fumadores de puros o pipa, el aumento de la mortalidad es mucho menor.

El tabaco reduce la esperanza de vida del fumador. Se ha demostrado que un fumador de 20 cigarrillos/día pierde por término medio, 5 años de vida. Puede decirse que un cigarrillo fumado acorta la vida en unos 5 minutos y medio, aproximadamente el tiempo que se tarda en fumarlo.

Cuando se abandona el tabaco se recupera la vida y, al cabo de 10 años de abstinencia, la tasa de mortalidad por causas asociadas al hábito de fumar, es semejante a la de los que nunca fumaron.

Vamos a describir más ampliamente las consecuencias del tabaco sobre la salud y especialmente sobre los aparatos respiratorio y cardiovascular.

APARATO RESPIRATORIO:

El humo del tabaco produce una acción irritante sobre las vías respiratorias, que origina una mayor producción de moco y una dificultad para eliminarlo, debido a la infección de los cilios, como vimos anteriormente, los cuales realizan esta labor de limpieza. Esto origina el síntoma más frecuente del fumador: la tos, acompañada de expulsión de flemas, que aparece especialmente por las mañanas al levantarse.

La irritación continua da lugar a la inflamación de los bronquios y aparece la llamada bronquitis crónica. Es importante recordar que el 95% de los bronquíticos son fumadores.

La secreción obstruye las vías aéreas, dificultando el paso del aire, especialmente en la espiración. Esto da lugar a una obstrucción crónica

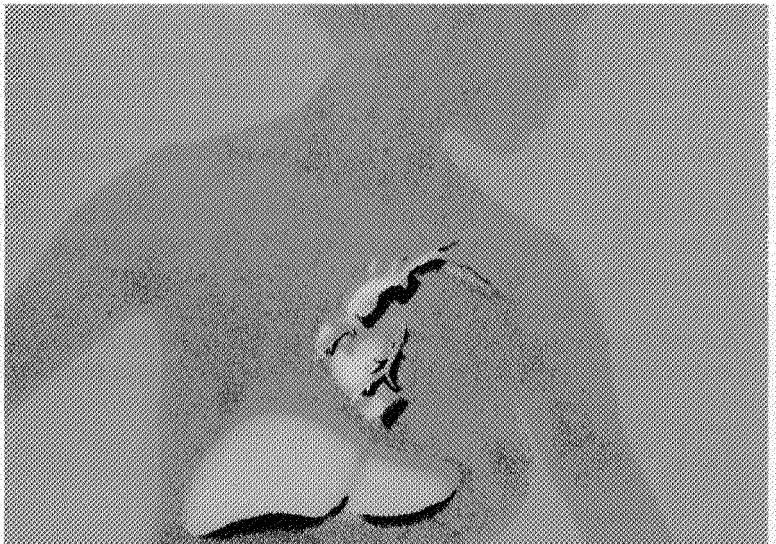
del pulmón con ruptura de los alvéolos pulmonares y retención de aire en el pulmón (enfisema).

La obstrucción bronquial y el aumento de mucosidad producen una disminución de la capacidad pulmonar del fumador. Por eso los fumadores se cansan más y disminuye su resistencia en relación al ejercicio físico, lo que dificulta la práctica del deporte o de otras actividades como subir una escalera, por ejemplo. Estos efectos ya se manifiestan precozmente poco después de iniciarse en el hábito de fumar.

Es indudable, por otra parte, la relación de causa-efecto entre el tabaco y el cáncer de pulmón. Existe una fuerte correlación entre el riesgo de padecer cáncer de pulmón y cantidad de cigarrillos fumados, precocidad de iniciación en el hábito, número de aspiraciones o caladas que se dan a cada cigarrillo y la costumbre de mantener el cigarrillo entre una y otra chupada.

Los fumadores de pipa y puro tienen un menor riesgo, pero mayor que el de los no fumadores; cuando inhalan el humo, el riesgo se asemeja mucho al de los que usan cigarrillos.

Cuando se abandona el tabaco, disminuye el riesgo de cáncer de pulmón en comparación con los que siguen fumando. En los ex-fumadores se mantiene el nivel de riesgo que tenían cuando dejaron de fumar, mientras que en los que siguen fumando el riesgo se hace cada vez mayor a medida que pasa el tiempo. En cualquier caso, si no se puede dejar el tabaco, es preferible consumir cigarrillos con bajo contenido en alquitrán.



APARATO CIRCULATORIO:

El tabaco es un factor de riesgo importantísimo de las enfermedades cardiovasculares (principal causa de muerte de los países desarrollados), junto con el aumento de colesterol en sangre, la hipertensión, la obesidad y la vida sedentaria.

Los efectos del tabaco aumentan la aparición de arteriosclerosis y esta lesión va a favorecer el desarrollo de trastornos vasculares y cerebrales (hemorragia, trombosis, infarto cerebral) y cardíacas (enfermedad cardíaca coronaria, infarto de miocardio). Además, también afecta a los miembros inferiores y puede aparecer la enfermedad vascular periférica.

En todos los casos de enfermedades cardiovasculares relacionadas con el tabaco se ha comprobado una regresión del riesgo y de la mortalidad-morbilidad, cuando se abandona el hábito de fumar.

OTRAS CONSECUENCIAS DEL TABACO:

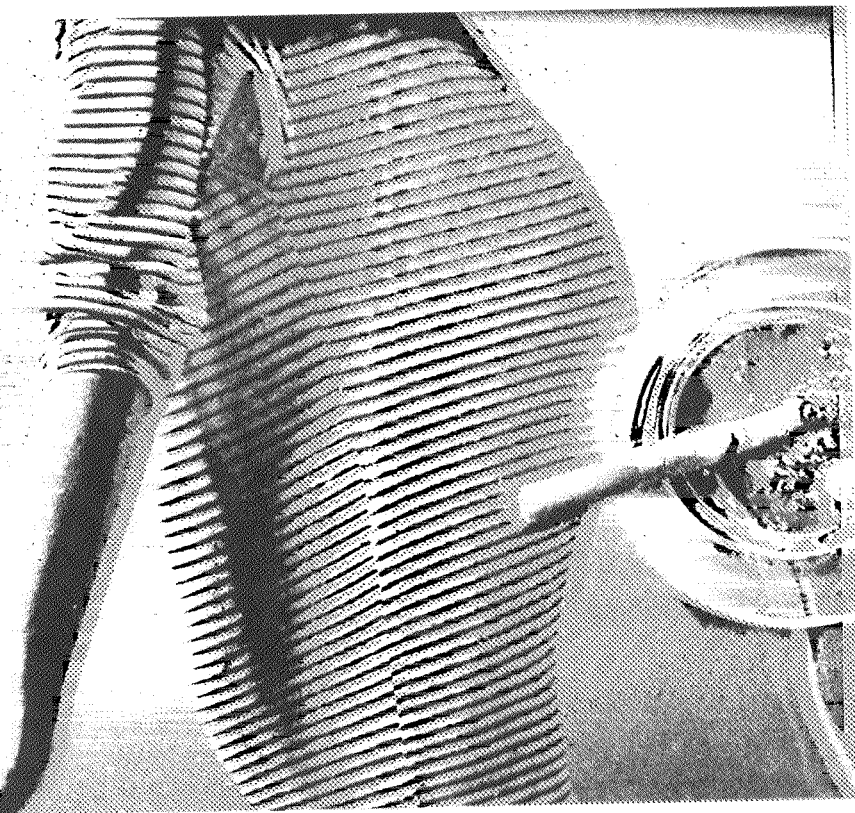
El tabaco favorece la aparición de otros cánceres: laringe, boca, esófago, vejiga, útero, etc.

Alteraciones en el color de la lengua y dientes, que se oscurecen, **así como alteraciones de las papilas gustativas.**

Aumenta el **riesgo de padecer úlceras gástricas y duodenales.**

Favorece la aparición de **faringitis y laringitis crónicas, afonía y alteraciones del olfato.**

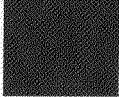
Puede producir **conjuntivitis** en ambientes cerrados.



EL FUMADOR PASIVO

Llamado también “fumador involuntario”. Son aquellas personas, reconocidas por la Organización Mundial de la Salud, que sin fumar voluntariamente, aspiran el humo del tabaco por tener que permanecer un tiempo en ambientes donde fuman otras personas.

Durante la combustión del cigarro o cigarrillo se producen dos corrientes de humo, la *principal* (que inhala el fumador), y la *secundaria* (producto de la combustión simple del cigarrillo). Pues bien, se ha comprobado que esta corriente contiene unas cinco veces más de monóxido de carbono, tres de alquitrán, cuatro de benzopireno, así como concentraciones superiores de otros componentes. El humo que aspira el fumador pasivo procede mayoritariamente de la corriente secundaria.



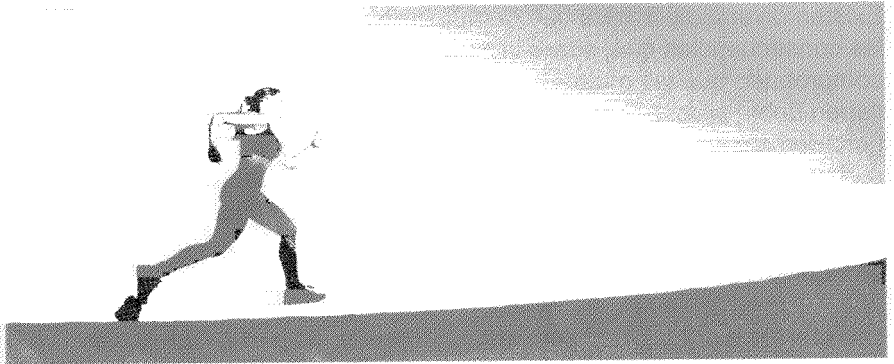
Existen diversos estudios que demuestran que el fumador pasivo sufre las consecuencias que, sobre la salud, provoca el tabaco. Así se ha comprobado que las mujeres no fumadoras, cuyos maridos fuman, tienen doble probabilidad de morir por cáncer de pulmón que las no fumadoras casadas con varones que no fuman; así mismo cuando los padres son fumadores, además de aumentar la probabilidad de que el niño/a se haga fumador, aumenta el riesgo para los hijos de padecer enfermedades respiratorias (las tasas de hospitalización por pulmonía o bronquitis son más elevadas en niños de padres fumadores).

Los efectos a corto plazo son: irritación ocular, dolor de cabeza, tos, sensación de incomodidad y alteración de la vigilancia y el tiempo de reacción, con el consiguiente riesgo de accidentes, especialmente en ambientes cerrados, como un autobús mal ventilado y con las ventanas cerradas, donde se fuma.

Hay cuatro grupos de personas en los que las consecuencias son más importantes y constituyen grupos especiales de fumadores pasivos: los bronquíticos crónicos, los enfermos coronarios, los alérgicos (asmáticos) y los niños. Todos se pueden considerar como grupos de riesgo elevado.

Existe aún una situación que puede llegar a ser especialmente grave, y son las personas alérgicas a alguno de los componentes del tabaco, en las que puede desencadenarse una reacción anafiláctica, situación clínica aguda muy grave que puede llegar a producir la muerte.

Todas estas son razones sanitarias justificativas de que la legislación haga prevalecer el derecho a un aire limpio de humos de los no fumadores, sobre el derecho a fumar de los adictos al tabaco.



¿EXISTEN ALTERNATIVAS AL CONSUMO DEL TABACO?

Son innumerables las actividades que podemos realizar en lugar de fumar: cualquier deporte, cantar, escuchar música, dibujar, pintar, hablar, bricolage, coleccionismo, leer, etc... y si no encontramos ningún sustituto al tabaco, siempre será mejor no hacer NADA.

Lo mejor sería no fumar y suprimir el hábito por completo, lo que no es posible en muchas ocasiones, pero si no puede o no quiere dejar el tabaco, siga al menos una o varias de las siguientes recomendaciones:

Reduzca el consumo de cigarrillos y fume aquellos que realmente saborea.

Procure no tragarse el humo. Puede cambiar a fumar en pipa o cigarros puros (generalmente los fumadores de pipa o puro no se tragan el humo).

Utilice tabacos de toxicidad baja, es decir, de bajo contenido en nicotina y alquitrán.

Fume tabaco con filtro, especialmente con filtro de carbón activado que retiene el CO.

Tire las colillas más largas, como un tercio del cigarrillo, ya que la toxicidad aumenta a medida que vamos consumiendo el cigarrillo.

Dé menos chupadas a cada cigarrillo.

Retire el cigarrillo de la boca entre una y otra calada.

Respete la salud de los demás. Piense que las personas que no fuman también tienen derecho a la salud, especialmente los niños.

¿QUE VENTAJAS TIENE ABANDONAR EL TABACO?

Aumenta la capacidad pulmonar y se incrementa la resistencia frente al ejercicio físico y al deporte. Como consecuencia se sentirá más ágil, podrá caminar y subir escaleras sin cansarse. Podrá sentirse mucho mejor al practicar deporte y se contrarrestará el posible aumento de peso. En definitiva, gozará de una mejor salud general, aumentará la calidad de vida y rendirá más física y mentalmente, ya que se produce un mejor funcionamiento de los aparatos respiratorio, cardiovascular y sistema nervioso.

Disminuye el riesgo de padecer cáncer de pulmón, infarto de miocardio y bronquitis crónica.

Desaparece el mal aliento de boca, se recupera el olfato y se vuelve a gozar del perfume de las flores y del placer de saborear el gusto de los alimentos.

La piel de la cara, cansada y envejecida por el humo, recupera la apariencia propia de la edad que realmente tiene.

Aumentan las posibilidades de que su hijo nazca con salud.

Podrá respetar el derecho de los no fumadores a respirar un aire libre de humo de tabaco y al mismo tiempo será un ejemplo positivo para sus hijos y amigos.

Se sentirá más satisfecho consigo mismo y tendrá la sensación de haber ganado la libertad que perdió con la dependencia del tabaco.

Ahorrar dinero que podrá emplear para la práctica de algún deporte.



¿QUE PUEDE HACER LA ESCUELA?

La escuela ocupa un lugar privilegiado para poder realizar una prevención efectiva del tabaquismo, así como de cualquier otro problema relacionado con la salud. El niño entra en la escuela a muy temprana edad y permanece en ella durante un largo periodo de su vida, en el que, además de recibir informaciones diversas, conforma su personalidad e incorpora actitudes y hábitos que determinarán sus comportamientos.

Por tanto, la comunidad escolar debería proporcionar a los alumnos los conocimientos y habilidades que les permitan enfrentarse adecuadamente al problema del tabaquismo.

OBJETIVOS PEDAGOGICOS:

A grandes rasgos podrían ser:

Ofrecer información sobre el tabaco y las consecuencias de su consumo para la salud. En este punto no debemos olvidar que las consecuencias más graves se producen a largo plazo y el niño y adolescente no se siente motivado por ellas, aunque sí que lo está por la disminución de su capacidad física, lo cual afectará a sus rendimientos deportivos. De todas formas, es más eficaz resaltar la importancia que la buena salud tiene para poder disfrutar de la vida, por lo que debemos procurar evitar los factores que influyen en la disminución de la salud, entre ellos el tabaco.

Estimular el desarrollo de una actitud crítica, tanto frente a las presiones del grupo de amigos como las de la publicidad.

Ayudar a descubrir y valorar las capacidades y potencialidad personales, en definitiva, aumentar la autoestima como recurso para evitar las actitudes autoagresivas que con tanta frecuencia aparecen en el adolescente.

Facilitar un medio ambiente limpio de humo y malos olores, indicando a los alumnos que no se fuma en clase por respeto hacia ellos.

SUGERENCIAS METODOLOGICAS:

Las actividades que pueden desarrollarse en la escuela son muy variadas y en cualquier caso deberían estar integradas en el currículum escolar y no ser materia aparte. Algunas de estas actividades podrían ser:

Fabricar un fumador artificial y visualizar el alquitrán y nicotina que el humo de un cigarrillo deja al filtrarse a través de un algodón.

Estudiar la publicidad sobre el tabaco, tratando de descubrir qué mensaje subyace tras los anuncios, a quién va dirigido, qué fórmula utiliza para incitar al consumo, etc.

Realizar un debate sobre el tabaco, partiendo de una situación conflictiva y que puede presentarse como una dramatización (transporte público, compra de tabaco de un menor, etc.). Ello indicaría el nivel de conocimientos y las actitudes de los alumnos y orientaría hacia futuras actividades.

Investigar sobre el nivel de consumo de su entorno (padres, barrio, ayuntamiento) mediante una encuesta.

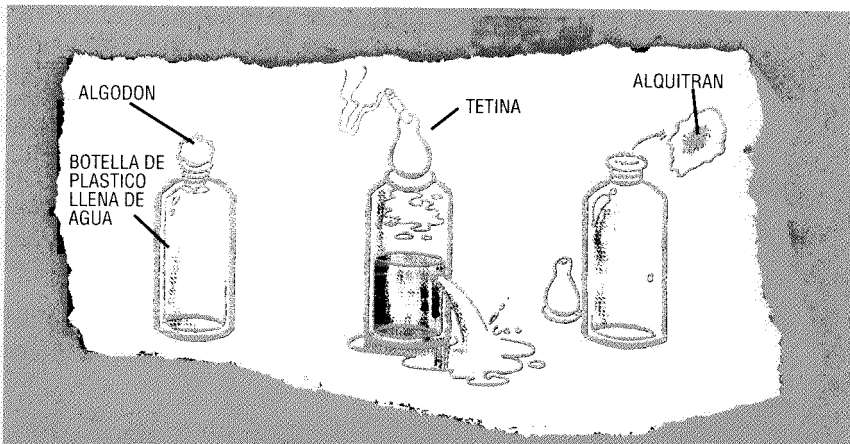
Elaborar un listado con las ventajas de no fumar, mediante un torbellino de ideas o cualquier otra técnica de dinámica de grupos.

Diseñar y realizar una campaña publicitaria incitando a no fumar.

Confeccionar un listado (mediante trabajo en grupo) con los motivos que llevan a fumar, y posterior debate sobre cada uno de esos puntos.

Invitar a un ex-fumador a clase para que cuente su experiencia. El objetivo es incitar a los alumnos a no iniciarse en el hábito que tanto cuesta dejar.

FUMADOR ARTIFICIAL



Elaborar un mural con las ventajas e inconvenientes del consumo de tabaco, tanto individuales como sociales.

Para tratar el tema del fumador pasivo puede iniciarse haciendo que los alumnos expongan sus experiencias y sensaciones en relación a su presencia en locales cerrados en donde se fuma.

Investigar, mediante encuesta, el hábito tabáquico entre sus compañeros de colegio, analizando los motivos que les indujeron a fumar.

Cálculo sobre el gasto de los fumadores en tabaco en un mes, en un año, etc. Como contrapartida, calcular cantidades de alimentos, vestidos, zapatos, ropa de deporte, etc. que podría comprar si no se fumara.

Diseño
ERUDIO Diseño y Publicidad

Adaptación de Textos y Guión
J.J. GUTIERREZ

Edita
CONSEJERIA DE SANIDAD
Dirección General de Salud
Murcia 1991

Serie Monográfica Nº 9

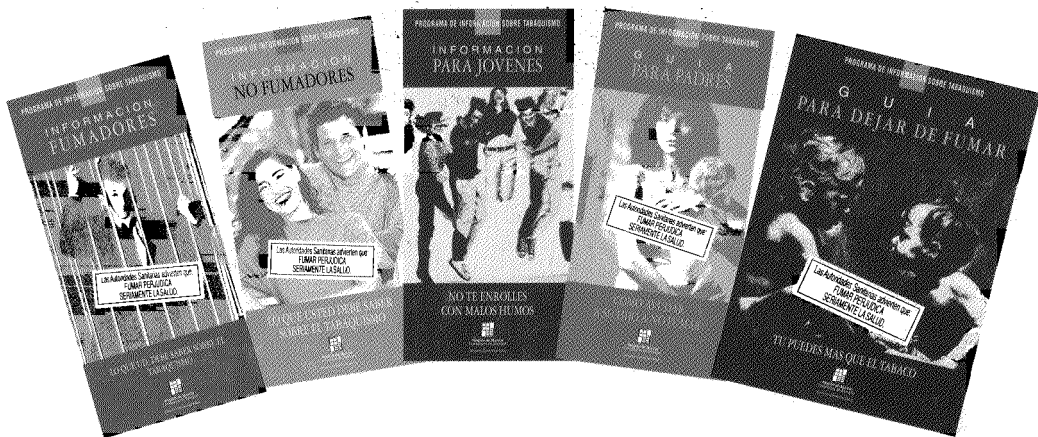
Imprime
IMPRENTA GUILLEN
Ceutí - Murcia

Depósito Legal
MU - 788 - 1988

ISBN: 84-87686-08-7

2ª edición.

Nº ejemplares: 1.000



SOLICITE MAS INFORMACION A:
PROGRAMA DE INFORMACION SOBRE TABAQUISMO
Consejería de Sanidad. Educación para la Salud.
Ronda de Levante, 11.
30008 Murcia.