

Info Tabac

Humo

El editorial



Esto del tabaco está que no hay *fumata blanca* entre el gremio de restauradores y las Conserjerías de Salud. El acuerdo es imposible porque las Conserjerías quieren que todos los locales donde se sirva comida estén libres de humo antes de tres años, a excepción de aquellos que tengan más de 100 m², que podrán disponer de un área de fumadores. Los restauradores, contrariamente, piden que el sector se autorregule solo. En este punto estoy de acuerdo con los restauradores: un país que tiene un bar cada treinta metros bien se puede permitir que cada propietario, de acuerdo con su clientela habitual, decida si su establecimiento es de fumadores o no, y allá él sí gana o pierde clientes. De lo que se trata es del bien a proteger, que es el derecho de los no fumadores a no ser obligados a aspirar el humo de los otros esté garantizado. ¿Significa esto que el fumador –una especie en extinción, en un doble sentido, por otro lado- tenga que ser perseguido de manera que sólo pueda fumar en la intimidad? No lo creo. Por eso pienso que la autorregulación del sector de bares y restaurantes –con la publicidad que le corresponda– es una medida positiva.

Lo cierto es que, en poco tiempo, hemos pasado de un extremo al otro. Hasta hace cuatro días todos fumaban y la normalidad –ya normalidad muy extraña- era otra. Se fumaba en las escuelas, en los hospitales y en las consultas médicas, se fumaba en las reuniones académicas, de vecinos y de ayuntamiento, en los autobuses, en los trenes... En suma, se fumaba en todos los sitios; poco importaba que los no fumadores se tragaran humo ya fumado. Nadie los respetaba; fumar estaba bien visto, era de buen gusto aceptar un cigarro cuando te lo ofrecían, aunque no fueras fumador, y en las bodas era corriente que los novios regalaran –me parece que aún lo hacen- un habano a los invitados y un paquete de rubio a las invitadas.

Ramon Camats
Filósofo y escritor

Intervención en tabaquismo en el medio hospitalario

La experiencia del Hospital de Santa Maria de Lleida

La experiencia

El tabaquismo supone la más grande de las causas de muerte evitable en el mundo. No hay otra decisión para mejorar la salud que dejar de fumar o no iniciarse en esta dependencia. Los datos referentes a su consumo y a sus consecuencias son más que conocidas y evidentes. En Europa, cada 8 minutos muere una persona por causas relacionadas con el consumo de tabaco. No hay otra enfermedad con esta casuística.

Diversas han sido y son las iniciativas dirigidas a reducir la importancia de este tema. Por un lado, la industria productora dispone de herramientas muy sofisticadas de promoción y acercamiento, del tabaco especialmente a los más jóvenes. Los medios económicos que se manejan para este fin superan en ocasiones los presupuestos de países enteros. Por otro lado, las iniciativas gubernamentales y sanitarias: reducidas, insuficientes y elaboradas con inseguridad.

Ahora ha cambiado. Consecuencias, negativas para la salud, fumar está mal visto y el fumador ya no es el simpático que hace anillos de humo en el aire para entretener a las criaturas, sino el que contamina el ambiente con un molesto humo invasor, pestilente y cancerígeno, cuya boca exhala bocanadas pestilentes y malolientes y también aquel que con grosería y mala educación nos impone su vicio.

Es difícil que una sociedad que hace estas oscilaciones en la consideración moral de los vicios –ahora aceptados y hasta promovidos y luego criticados y prohibidos- encuentre el equilibrio. Da un poco de miedo que el balanceo se extienda a todas las otras cosas. Mientras, hacemos votos porque, al menos referente al consumo público del tabaco, todos encuentren la manera de conciliar el respeto y la tolerancia, y la pipa de la paz –ni que sea apagada- presida el encuentro.

En este aspecto, algunas iniciativas institucionales pueden ayudar a dar una dirección diferente a la actual. Por una parte, el Plan Nacional sobre Prevención y Control de Tabaquismo¹, y por otra, el Convenio Marco sobre Tabaquismo a nivel internacional².

En este momento propicio para las intervenciones en tabaquismo, desde el Hospital de Santa Maria nos hemos propuesto la creación de una Unidad de Tabaquismo que sirva de referencia para el abordaje integral de este importante problema. Así, se han estructurado las acciones a realizar en diferentes áreas:

1. La investigación. Se trata de potenciar líneas de investigación que faciliten el mayor conocimiento de las implicaciones del consumo de tabaco en la salud. En este aspecto, ya están iniciadas algunas experiencias, como el estudio de las fluctuaciones de los niveles de ansiedad durante el proceso de deshabituación nicotínica, la importancia del monóxido de carbono como indicador de patología cardiovascular, etc. La creación de un grupo estable de investigación permitirá el acceso a ayudas públicas que ya existen sobre el tema. Nuestro hospital goza en la actualidad de diversas de ellas (FIS, Marató TV3, Plan Nacional sobre Drogas, etc.).

2. La docencia. Se realizan cursos de formación específicos para profesionales relacionados con el tema: médicos, psicólogos, personal de enfermería, farmacéuticos y auxiliares de farmacia. Mediante convenios de colaboración con la Universidad, estaremos en condiciones de emitir un título de especialista universitario en tabaquismo. Paralelamente, se contempla realizar un curso de intervención mínima dirigido al personal sanitario de nuestro hospital.

3. El tratamiento. Esta es la función básica de nuestra unidad. Desde hace años estamos realizando esta tarea, pero de forma discreta. En la actualidad, nuestro horario de atención ha aumentado considerablemente, pudiendo adaptarnos a los horarios que el paciente prefiere.

Esta intervención se sigue realizando en la Unidad de Factores de Riesgo Cardiovascular. Otra actividad que pronto se iniciará será el tratamiento voluntario de todos aquellos pacientes ingresados en el hospital por causas diversas y que quieran aprovechar su estancia para dejar de fumar. El tercer aspecto del área de tratamiento es la intervención de nuestro equipo en el medio laboral. Aprovechando que el próximo año 2006 la ley prohibirá fumar en los puestos de trabajo, hemos iniciado las intervenciones en este ámbito, tanto lo relacionado con el tratamiento de grupos de trabajadores como el asesoramiento en la normativa que deben cumplir los espacios libres de humo.

4. El hospital libre de humo. Siguiendo la dinámica de la red europea de hospitales libres de humo, nos encontramos en el proceso de inclusión de las normativas propias de lo que debe ser un espacio sanitario en el que no se fume y en el que se transmita esta actitud y conducta por parte de los que trabajadores del hospital. En Cataluña, quien coordina esta iniciativa es el Institut Català d'Oncologia (ICO). Se trata de que el paciente, cuando entre en nuestro recinto, perciba perfectamente, y de forma nada agresiva, que no se puede fumar (excepto en los espacios especialmente adecuados), que difícilmente vea que la gente lo haga, y mucho menos el personal sanitario que trabaja, y que si se plantea dejar el tabaco, le podremos ayudar. Esta iniciativa conlleva la constitución de una comisión de control que debe coordinar y proponer diversas actividades a realizar. Esta comisión está constituida por los diferentes colectivos de la empresa: grupos profesionales, sindicatos, salud laboral, dirección, etc.

En fin, se trata de dar al tratamiento de la dependencia del tabaco la importancia que se merece. Solamente el abordaje integral y complejo nos debe permitir conseguir que, como dicen algunos autores, "esto de fumar sea solo un recuerdo que encontremos explicado en los libros de historia".

1 Real Decreto 548/2003 de 9 de mayo, por el cual se crea la Comisión Intersectorial de Dirección y el Comité Ejecutivo para el desarrollo del Plan Nacional de Prevención y Control del Tabaquismo 2003-2007 (BOE nº 114, de 13 de mayo de 2003).

2 El Gobierno español lo firmó el 16 de junio de 2003, pero aún no ha sido ratificado por el Parlamento, cosa que está prevista hacer durante el primer trimestre de 2005.

Francesc Abella Pons
Psicólogo

Dejar de fumar

Dejar de fumar y algo más

Para mi dejar el hábito del tabaco ha sido una experiencia que no ha supuesto única y exclusivamente mejorar notablemente en los aspectos relacionados con la salud y mi estado físico. En mi caso dejar de fumar ha supuesto un cambio radical en una forma de vida, que hasta ese momento estaba condicionada por el tabaco y por las consecuencias que conlleva fumar. Dejar de fumar me ha supuesto un cambio de hábitos, un cam-

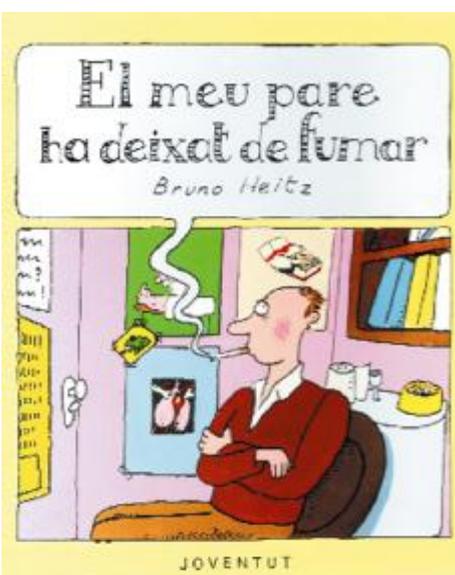
bio en la dieta, en la forma de actuar, en la forma de pensar y de ver las cosas, en mis actividades diarias, y todo esto se ha transformado en una mejora en mi estado de ánimo. Ha supuesto un punto de inflexión en un ritmo de vida que no aportaba nada y que, muy al contrario, cada vez me limitaba más haciendo que la dejadez, la inactividad, el estrés desmesurado y sin control se adueñasen de mi ritmo de vida normal y diario, tanto en lo personal como en lo laboral.

Por eso a mi me gusta decir que en mi caso dejar de fumar ha supuesto algo más, a mi me gusta verlo desde este pun-

to de vista como un cambio que ha aportado un gran valor añadido a mi vida y no como un trance que, como se dice en la mayoría de casos, comporta daños colaterales, exceso de peso, cambio del estado de ánimo, ansiedad... En mi caso, ha supuesto un cambio radical en positivo y ha provocado una mejora importante en aspectos fundamentales de mi vida. No sólo he dejado de toser, he mejorado yo y, por extensión, mi entorno más inmediato. En definitiva he mejorado mi calidad de vida.

Antonio Piñol

Tabaco y humor



Mi padre ha dejado de fumar

Crítica literaria

Libro en formato cómic. Los hijos de un fumador explican sus peripecias para conseguir que su padre abandone el tabaco. Las diferentes estrategias no sirven hasta que él mismo toma la decisión. En este momento se van describiendo las diversas estrategias que facilitan el proceso de deshabituación, hasta conseguir el éxito final.

Se trata de un excelente material para fumadores y fumadoras para reflexionar sobre su dependencia y para jóvenes en su "proceso" de ayuda a sus padres fumadores.

Bruno Heitz
Editorial Joventut
Barcelona, 1995

Qué opina la industria del tabaco

"La publicidad del tabaco no incita al consumo"

"La publicidad de tabaco está orientada a que la gente prefiera tu marca. No es una publicidad que incite al consumo, sino que seduce de tal manera que un fumador, uno que ya es fumador, cambie de una marca a otra. Diría que, en general, en casi todas las marcas, pero especialmente la de tabaco, es una publicidad muy de marca y de seducir a los consumidores con ella."

"La publicidad es en una parte comunicación, en otra seducción y en otra información. No tiene tanto poder como la gente piensa, porque no es generadora de hábitos, sino reflejo de conductas que ya existen."

"No tiene mucho sentido que a una actividad que es absolutamente legal, como el tabaco, se le prohíba comunicarse con sus consumidores. Creo que es el único caso que hay de un producto legal que no se puede publicitar."

"El recurso que le queda a la industria del tabaco para llegar al consumidor es la imaginación, que suele ser el mejor recurso. Creo que le ha tocado a la industria del tabaco ser aquella que abra nuevas vías de comunicación con el consumidor porque no va a dejar de relacionarse con él."

"La publicidad, en definitiva, no es más que eso, establecer un diálogo de las marcas con el consumidor. Y si no nos dejan hablar en la calle, encontraremos la forma."

"Todas las marcas dicen algo de ti o tú quieres decir algo con las marcas que usas. Y es más importante la relación emocional que la racional."

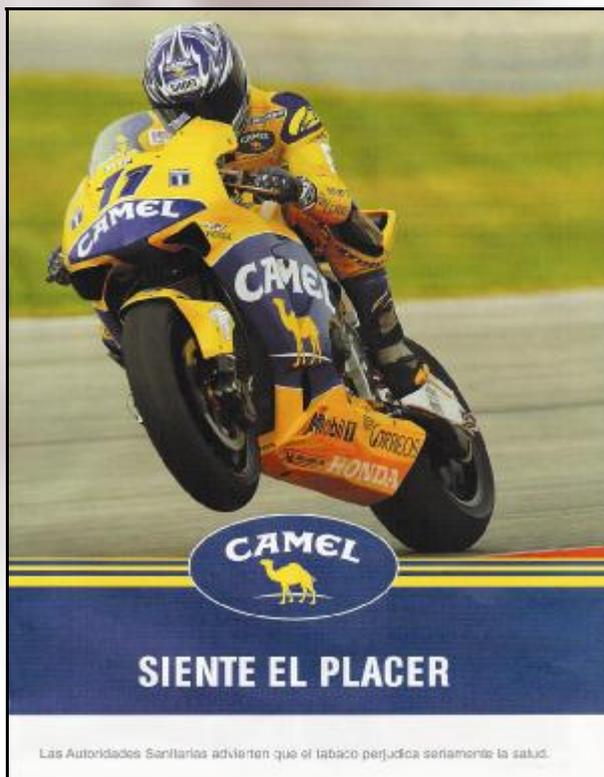
"La industria del tabaco ha señalado el camino de la construcción de una marca y su identificación con ella, muy por encima de las características físicas del producto."

"A los jóvenes hay que hablarles con inteligencia y con su lenguaje. Cualquier campaña que implique una prohibición genera interés entre ellos, porque lo que les gusta a los jóvenes es la transgresión, romper las reglas, ir contra lo establecido. Justo el camino de prohibir genera más interés porque es ir más contracorriente. Al joven lo que hay que decirle es que tiene que llegar a una determinada edad para asumir el riesgo, pero, hasta entonces, ni te lo plantees, porque en esta liga no juegas. No sé qué le diría, pero si sé cómo se lo diría y, desde luego, no iba a ser chillando ni prohibiendo ni provocándole casi a ir contra las reglas."

Miguel Justribó

Director General de McCann-Erickson
Revista "Hojas"

Nuestro anuncio preferido



Habría que prohibir toda publicidad directa e indirecta del tabaco y sus marcas

Nuestra experta opina



El tabaco es en nuestro país la primera causa aislada de enfermedad evitable, invalidez y muerte prematura, muy por delante de cualquier otra causa, como los accidentes de tráfico, los accidentes laborales o el sida. Y esto es así no solamente en número de vidas, sino en años de vida perdidos. Y a pesar de que la mayoría de los españoles sabemos que el tabaquismo es muy dañino, la situación se mantiene debido, principalmente, a dos factores. En primer lugar, porque unas pocas empresas realizan grandes inversiones económicas cada año -en forma de publicidad y patrocinio- para mantener su negocio. En segundo lugar, debido a la naturaleza adictiva de la nicotina que, una vez iniciado el consumo, hace enormemente difícil dejar de fumar a la mayoría de personas que desean abandonarlo.

A pesar de todo, alrededor de 480 personas dejan de fumar cada día en nuestro país: unas al fallecer debido al tabaquismo; otras porque consiguen dejar de fumar preocupadas por sus efectos futuros. Para mantener su negocio, la industria tabaquera necesita reclutar cada día como mínimo un volumen equivalente de nuevos fumadores. Apenas hay adultos que empiecen hoy a fumar: las encuestas señalan que son los menores de edad, de entre 13 a 17 años, los que lo hacen, de forma muy irracional, identificando la experimentación del tabaco con hacerse mayores. La publicidad directa de tabaco y las estrategias de promoción refuerzan este proceso, al presentar el hecho de fumar como algo normal entre los adultos y vincular así el tabaco a los valores juveniles. Y, a pesar de las crecientes restricciones legales, las inversiones en publicidad directa aumentaron en España un 108,8% entre 1995 y 2000. Se trata de inversiones millonarias, cruciales para mantener un negocio a costa de la salud de nuestros hijos. La industria tabacalera concentra sus esfuerzos publicitarios en los menores porque sabe que multiplica por tres la posibilidad de que un adolescente se haga adicto a la nicotina y porque, además, ha constatado que iniciar a un adolescente en el consumo es asegurar -casi con toda

certeza- un cliente durante el resto de su vida. Por ello, la promoción del tabaco se centra en el deseo de la adolescencia de sortear prohibiciones, planteando falsas asociaciones entre el uso del tabaco y el éxito en las relaciones sexuales, el atractivo personal, el glamour, el nihilismo o la rebelión. Por ello, también las estrategias de promoción se asocian además a los deportes de aventura y competición.

Es necesario regular los productos de tabaco, su comercio, promoción y consumo en defensa de bienes públicos como la salud de la población y la protección de la infancia y la juventud. No se puede continuar manteniendo que cualquier producto de venta legal puede ser publicitable. ¿Acaso toleraríamos ver publicidad en vallas y mobiliario urbano de armas de fuego, productos químicos peligrosos o medicamentos que sólo pueden usarse con receta médica?

En países como Francia, Portugal, Suecia, Noruega, Finlandia, Nueva Zelanda y Australia, la prohibición completa de la publicidad del tabaco y sus marcas ha ido seguida de una disminución del consumo de éste entre los adolescentes. Esto reafirma la gran eficacia de la regulación de la publicidad para liberar las actitudes, creencias y conductas de los jóvenes de su presión.

Las restricciones referidas a los contenidos de los anuncios de tabaco en España son hoy escasas e ineficaces. Únicamente se ha eliminado la publicidad de la televisión y las publicaciones infantiles. De las publicaciones más leídas por la población de 14 a 24 años de edad, la mayoría van dirigidas al conjunto de la población (*Muy Interesante, Canal +, Quo, Cosmopolitan, Hola...*), y son precisamente las revistas en las que la industria del tabaco gasta más dinero en España, como muestra un reciente estudio de la Unión Internacional contra el Cáncer. Algunas comunidades autónomas han prohibido la publicidad en vallas, pero la industria sortea esta regulación con anuncios que son publicidad indirecta de las mismas marcas, o mediante el patrocinio de actividades deportivas o musicales (*Equipo Fortuna, Estopa Ducados Tour, Gran Premio Marlboro...*). Las radiofórmulas, emiso-

ras de máxima audiencia entre adolescentes, emiten constantemente publicidad de tabaco. Los poderes públicos tienen el mandato constitucional de proteger la salud de la población, y especialmente la de los menores (artículos 39-43-51 de la Constitución).

No se puede seguir dejando a los jóvenes indefensos ante las campañas millonarias de promoción del tabaco: tenemos una obligación y una responsabilidad hacia ellos. Hay que actuar con una regulación rigurosa y efectiva, similar a la de los países de nuestro entorno. Necesitamos una iniciativa legislativa para proteger a nuestros menores. Como en otros temas de prevención del tabaquismo, estamos a la cola de Europa en esta tarea, por detrás de Italia, Grecia y Portugal. Este asunto afecta a la salud pública y a nuestros hijos, que son el futuro de nuestro país. Salta por encima de las barreras políticas, y debe ser posible hacerlo por consenso social y político. Por ello lo que habría que hacer para proteger la salud de los adolescentes sería la prohibición de toda publicidad directa e indirecta del tabaco y sus marcas. En esta prohibición se debe incluir la distribución gratuita de todo tipo de productos cuyo objetivo o efecto directo o indirecto sea la promoción de un producto de tabaco. Se debe prohibir el patrocinio de marcas de los productos de tabaco en cualquier evento. Estas restricciones tienen que cubrir todos los medios de comunicación, incluidos anuncios en vallas y marquesinas. El Estado debe velar para que existan los medios adecuados y eficaces que garanticen su aplicación, como lo está haciendo cada vez de forma más eficaz con los accidentes de tráfico o con otros graves problemas de salud pública.

Dra. Teresa Salvador Llivina
CNPT

Claves sociales para fumar en bares, club nocturno y locales de juego: un caso de introducción de política de humo

Investigación de actualidad

Objetivo

Evaluar los efectos que perciben los fumadores cuando se prohíbe fumar en bares, club nocturno y locales de juego.

Método

Entrevista estructurada de prevalencia mediante encuesta telefónica en una muestra aleatoria de 597 fumadores de la población de Victoria (Australia), que habían acudido a los locales previamente mencionados en el último mes. Los análisis se efectuaron sobre 409 fumadores que cumplían los criterios de inclusión y a los que se recogió información sobre dos tipos de indicadores:

a) Identificarse como fumador influido socialmente (si fuma más cuando va a locales sociales).

b) La prohibición de fumar en lugares públicos influye en su intención de dejar de fumar.

Resultados

El 70% de los fumadores que habían acudido a locales sociales contestaron que habían fumado más en esos establecimientos (fumadores sociales) y el 25% decían que si se prohibiera el tabaco en esos lugares ellos intentarían dejar el hábito. Al comparar los que dejarían de fumar si se prohibiera con los que continuarían fumando, se observa que los primeros tienen mayor probabilidad de ser fumadores sociales (razón de Odds, OR=2,64), tienen más intención de dejar de fumar (OR=2,22), están de acuerdo con las prohibiciones en locales sociales (OR=2,44) y tienen menos de 30 años (OR=1,73). Si se comparan los fumadores sociales con los no sociales, estos suelen tener menos de 30 años (OR=6,15), tienen un nivel seguro de consumo de tabaco (OR=2,25) y tienen más probabilidad de haber hecho un intento previo de abandono (OR=2,60).

CONCLUSIONES

Estos resultados muestran que prohibir el consumo de tabaco en bares, discotecas y locales sociales de juego puede reducir la prevalencia de tabaquismo y aumentar los intentos de abandono del hábito en aquellos fumadores que acuden a esos lugares, siendo estos beneficios mayores si además los fumadores son más jóvenes.

Fuente: Trotter, L.; Wakefield, M.; Borland, R. *Tobacco Control* 11 (4): 300-304, 2002.
Edita: Center for Health Promotion and Disease Prevention. Henry Ford Health System. One Ford Place, 5 C. Detroit, Michigan 48202-3450. EEUU.

Relación entre consumo de tabaco durante el embarazo, edad de gestación, peso ganado durante el embarazo y peso del bebé al nacer

Investigación de actualidad

Objetivo

Estimar el efecto del tabaco sobre el peso del recién nacido independientemente de la edad de gestación y del peso materno ganado durante el embarazo.

Método

Regresión múltiple que a través de etapas identifica el conjunto de características de madres e hijos que no se modificaron por el hábito de fumar prenatal y que eran predictores del peso al nacer, la edad gestacional y el peso neto ganado por la madre y que relacionó las dos variables objeto de estudio. El hábito de fumar se midió por número de cigarrillos consumidos, monóxido de carbono exhalado o por análisis de cotinina en orina.

Resultados

Después del ajuste por factores no modificables, el tabaco era responsable de una diferencia de la varianza de entre 1,5 y 3,1% sobre la edad gestacional en el momento del parto y, si se ajusta además a los factores anteriores por la edad de gestación, el tabaco fue responsable de una diferencia de la varianza de entre 5,3 y 7,7% en el peso neto ganado.

CONCLUSIONES

La mayoría del peso ganado por el recién nacido cuando se abandona el tabaco es debido a los efectos independientes del tabaco sobre la restricción del crecimiento fetal y en menor medida por el incremento del peso materno y, ligeramente, por una edad de gestación más larga.

Fuente: Secker-Walter, R.H.; Vacek, P.M. *Addictive Behaviors*, 28(1): 55-66, 2003.

Edita: Elsevier. Customer Service Department. P.O. Box 211.1000 A E Amsterdam. Holanda.

Al ajustar por factores no modificables, por peso neto ganado y por edad gestacional, el tabaco fue responsable de la diferencia de varianza de entre 2,7 y 5,2% del peso al nacer.

Índice

| | |
|---|---|
| Humo / <i>El editorial</i> | 1 |
| Intervención en tabaquismo en el medio hospitalario | 1 |
| Dejar de fumar | 2 |
| Tabaco y humor | 2 |
| Mi padre ha dejado de fumar / <i>Crítica literaria</i> | 2 |
| Qué opina la industria del tabaco | 3 |
| Nuestro anuncio preferido | 3 |
| Habría que prohibir... / <i>Nuestra experta opina</i> | 4 |
| Claves sociales para fumar en bares... / <i>Investigación de actualidad</i> | 5 |
| Relación entre consumo de tabaco durante el embarazo, edad de gestación... / <i>Investigación de actualidad</i> | 5 |
| Calendario de congresos y jornadas | 6 |
| Recursos de internet | 6 |
| Contacto y suscripción gratuita | 6 |

Calendario de congresos y jornadas

La actualidad de la prevención

Madrid / 14-17 de noviembre de 2005

Educación en valores y prevención de drogodependencias en adolescentes

Más información en <http://www.humanizar.es>
E-mail: secretaria@humanizar.es

Bilbao / 21-25 de noviembre de 2005

Jóvenes vulnerables, drogas y enfermedad mental

Más información en <http://www.bolunta.org>
E-mail: bolunta@bolunta.org

Bilbao / 1 de diciembre de 2005

XIII Simposio sobre Avances en Drogodependencias

Más información en <http://www.idd.deusto.es>
E-mail: drogodependencias@idd.deusto.es

Recursos de internet

Toda la información en un clic

www.fundaciondelcorazon.com

Página de la FEC, institución privada sin ánimo de lucro, promovida por la Sociedad Española de Cardiología (SEC). Presenta información sobre el corazón, factores de riesgo, promoción de la salud. Didáctica e interactiva.

<http://tobaccofreekids.org>

Esta página está orientada al campo de la prevención, información y educación contra el tabaquismo en niños y adolescentes. Advierte sobre los efectos y los daños que ocasiona en la salud, muestra como se trata el tabaco dentro del mundo publicitario y televisivo, contiene una sección donde se recogen diversos e interesantes noticias y hechos actuales, también hay datos y estudios sobre el consumo de tabaco en jóvenes.

<http://www.wntd.com>

World no Tobacco Day. Esta página hace referencia al Día Mundial contra el Tabaco, organizado por la OMS. En ella se encuentra toda la información referente a este día, 31 de mayo.

<http://www.tobacco.org>

En esta página están las noticias más actuales sobre el tabaco publicadas en periódicos americanos como el *Washington Post*, *Búfalo News*...

También dispone de unos archivos en los que están ordenados todo tipo de documentos, publicaciones, citas y actos que se han producido últimamente. Hay un apartado dedicado a las noticias en relación con la salud. En resumen, un complejo conjunto de recursos que tienen como denominador común el tabaco.

<http://www.fad.es>

Web de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.

Fundada en el año 1986, es una institución privada dedicada a la prevención de drogodependencias y promoción de estrategias educativas. El objetivo que persigue está basado en la reducción del consumo y en hacer frente a los efectos que éstas causan a los consumidores, familiares, amigos y a la sociedad en general. Entre el listado de drogas que se citan se encuentra el tabaco que ocupa un espacio propio.

<http://www.drugabuse.gov>

NIDA, Instituto Nacional de Abuso de Drogas de los EEUU, nos proporciona información que nos permite profundizar en los conocimientos actuales sobre el tabaquismo. Aquí hay material y recursos de distintos tipos: información descriptiva de distintos tipos de drogas, investigaciones actuales, catálogos de publicaciones, curiosidades... y también direcciones y páginas de contacto.

Edita



Colaboran

