

## Tres «Semanas Sin Humo»: un paso más allá en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad

M.L. Clemente Jiménez<sup>a</sup>, A. Solbes Caro<sup>b</sup>, F.J. Amador Romero<sup>c</sup>, L. Aguilera García<sup>d</sup>, C. Cabezas Peña<sup>e</sup>, R. Córdoba García<sup>f</sup> y F. Camarrelles<sup>g</sup>

Según la European Network for Smoking Prevention (ENSP)<sup>1</sup>, el tabaco causa cada año la muerte de 1,2 millones de personas en la Región Europea (14% del total de los fallecimientos en la zona). En España, desde el punto de vista sanitario, su consumo constituye el principal y más prevalente problema de salud pública, afecta a 12 millones de personas y causa el fallecimiento de 150 españoles cada día.

Al tabaquismo pasivo se le atribuyen 2.000 muertes por cáncer de pulmón al año y 20.000 por enfermedad cardiovascular, y es reconocido por entidades como el National Institute on Occupational Safety and Health (Instituto Nacional de la Seguridad y Salud en el Trabajo-NIOSH), de Estados Unidos, como un factor cancerígeno.

El tabaco ha sido declarado una drogodependencia por el Real Colegio de Médicos Británico, la Asociación Americana de Psiquiatría y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Por esto, las actuaciones ante el tabaquismo se basan en los tres pilares que la medicina se plantea ante cualquier patología, como son la prevención, el diagnóstico y el tratamiento.

La prevención tiene por objetivo evitar el inicio en el consumo y el desarrollo de patología provocada por el tabaco, mediante el diagnóstico de tabaquismo, la oferta de ayuda para dejar de fumar, la protección del derecho de los no fumadores a disfrutar de un aire libre del humo del tabaco y el cambio de actitud evitando la aceptación social que hoy por hoy todavía tiene este consumo.

Para la consecución de estos objetivos de prevención se considera que son las intervenciones comunitarias las únicas que pueden contribuir a aquella, interviniendo tanto sobre los sanitarios como en la población. Estas actividades informan y sensibilizan de las consecuencias del tabaquismo, de las ventajas de no fumar y de las posibilidades terapéuticas de la deshabituación, y ponen de manifiesto el derecho y necesidad de los ciudadanos a respirar un aire libre humo<sup>2</sup>. Además, sirven para concienciar a los sanitarios de la importancia que puede conllevar su actuación sobre el tabaquismo (si cada médico de familia, sistemáticamente, practicara el consejo sanitario breve de 3-5 minutos, podría conseguir que 25 fumadores dejaran de hacerlo cada año, y si se añadiera un tratamiento farmacológico conseguiría la deshabituación de unos 38 fumado-

res/año, lo que supondría que cada médico conseguiría ganar unos 150 años de vida/año con una intervención breve y 225 si se añadiesen fármacos)<sup>3</sup>.

La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) y sus 17 sociedades autonómicas federadas, conscientes de la gran problemática que representa el tabaquismo para la salud y del importante papel que en su abordaje deben tener los médicos de familia en particular y el personal de atención primaria (AP) en general, decidió en 1999 desarrollar la «Semana Sin Humo» (SSH) en la última semana de mayo, coincidiendo con la conmemoración del día 31 de mayo declarado por la OMS como «día mundial sin tabaco»<sup>4</sup>. Recientemente se ha celebrado la cuarta Semana Sin Humo y cuando aún están recientes las actividades que en ella se han realizado, presentamos un análisis de lo que han significado las tres ediciones anteriores.

### Objetivos de la «Semana Sin Humo»

Los objetivos que se plantearon al planificar las campañas fueron:

- Sensibilizar a la población general sobre los riesgos del tabaco para la salud.

<sup>a</sup>Médico de Familia. Representante del GAT en el Organismo de Coordinación de la tercera «Semana Sin Humo».

<sup>b</sup>Médico de Familia. Coordinador del GAT en las dos primeras «Semanas Sin Humo».

<sup>c</sup>Médico de Familia. Secretario de Comunicación de semFYC en las dos primeras «Semanas Sin Humo».

<sup>d</sup>Médico de Familia. Secretario de Comunicación de semFYC en la tercera «Semana Sin Humo».

<sup>e</sup>Médico de Familia. Representante del PAPPS en el Organismo de Coordinación de la primera «Semana Sin Humo».

<sup>f</sup>Médico de Familia. Representante del PAPPS en el Organismo de Coordinación de la segunda «Semana Sin Humo».

<sup>g</sup>Médico de Familia. Representante del PAPPS en el Organismo de Coordinación de la tercera «Semana Sin Humo».

Correspondencia:  
M. Lourdes Clemente Jiménez.  
C/ Manuel Lasala, 16, 1.º F.  
50006 Zaragoza. España.  
Correo electrónico: lclementej@papps.org

Manuscrito recibido el 5 de mayo de 2003.  
Manuscrito aceptado para su publicación el 26 de mayo de 2003.

- Informar de las posibilidades de tratamiento para aquellos que deseen dejar de fumar, y del tipo de ayuda que pueden recibir, en este caso, de su médico de familia.
- Potenciar la implicación de los médicos de familia y del personal sanitario de AP en el abordaje del tabaquismo, desde una triple perspectiva: como agentes sociales de reconocido prestigio en la comunidad, como rol-modelo a imitar por sus pacientes (sanitarios que no fumen) y, por último, como profesionales de la salud, ofreciendo tratamiento para abandonar el consumo de tabaco.

### Estrategia

A través de la red de centros de salud adscritos al Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS), constituida por más de 600 centros de salud (CS) de todo el Estado y con una cobertura sanitaria potencial de más de 8 millones de personas, la semFYC implantó las SSH en todo el ámbito nacional. En un principio, la campaña se diseñó para llevarse a cabo en los centros adscritos al PAPPS pero, tras el éxito de la primera SSH, en las ediciones segunda, tercera y cuarta se amplió a los centros no PAPPS que solicitaron participar en ellas.

El apoyo técnico y organizativo del Grupo de Abordaje del Tabaquismo de semFYC (GAT) constituyó la segunda piedra angular de la estrategia establecida.

En cada edición se formó un organismo de coordinación, encargado de la elaboración de una estrategia de actuación útil y operativa, que permitiese la resolución de los problemas de un modo rápido y satisfactorio. Dicho organismo estaba formado por un representante de la junta de semFYC en la persona del secretario de comunicación; un representante del PAPPS; un representante del GAT (el coordinador nacional en la primera y segunda ediciones); el director adjunto de semFYC (en la tercera edición). Se estableció una Secretaría Técnica de la SSH ubicada en la sede de la Secretaría de Comunicación y del Gabinete de Prensa y Relaciones Públicas de semFYC (Planner Media) en Madrid, encargada de la logística y coordinación estratégica de la campaña.

Los principales ejes de actuación del organismo coordinador de las SSH fueron:

- Recabar soporte financiero.
- Establecer canales de comunicación fluida con las 17 sociedades autonómicas federadas que conforman la semFYC.
- Lograr la declaración de interés sanitario, por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo, y de las Consejerías de Sanidad de los gobiernos autonómicos.
- Elaboración de los materiales específicos de la SSH.
- Dirección del concurso «Da ejemplo y gana» y del premio «Sin humo».
- Elaboración de informes sobre tabaquismo.
- Organización de ruedas de prensa y elaboración de su contenido.

A continuación explicamos más detalladamente algunas actividades llevadas a cabo:

#### *Apoyo financiero*

Para su obtención se realizaron gestiones con la industria farmacéutica y el Ministerio de Sanidad, y se consiguió el apoyo de los laboratorios GlaxoWellcome y Pharmacia & Upjohn en la primera edición, y de GlaxoSmithKline en la segunda y tercera ediciones.

El apoyo de los organismos públicos se limitó a un plano estrictamente formal, con la excepción de la comunidad autónoma de Canarias, donde la Dirección General de Salud Pública en la primera edición, junto con el Servicio Canario de Salud en la segunda y tercera, aportaron recursos económicos e infraestructura en medios que permitieron extender la campaña al conjunto de los más de 100 CS de toda la comunidad.

#### *Declaración de interés sanitario*

Se solicitó la declaración de interés sanitario al Ministerio de Sanidad y Consumo y a las diferentes Consejerías de Sanidad de los distintos gobiernos autonómicos.

#### *Elección de imagen, logotipo y eslogan*

Se eligieron imágenes por su capacidad de transmitir una sensación de medio ambiente sano y limpio de contaminación o humo, buscando además la belleza de aquéllas.

Como logotipo se empleó el utilizado en el XVIII Congreso Nacional de semFYC de Zaragoza 1998, declarado por primera vez «congreso sin humo». El logo de las tres campañas fue el mismo: volutas de humo enmarcando el mensaje que cada año transmitía semFYC: En la primera: «Sin humo»; en la segunda: «Respira vida», y en la tercera: «Sin humo... lo verás más claro» (fig. 1).



FIGURA  
1



**FIGURA 2** Póster de la «Semana Sin Humo».



**FIGURA 3**

El eslogan se eligió de entre los presentados en los respectivos concursos, convocados al efecto, en los congresos nacionales de la semFYC previos a la edición de las tres SSH. Los lemas seleccionados fueron: «Vivir sin humo, vivir al cuadrado»; «Aire sin humo, patrimonio de todos», y «Olvida el tabaco, apuesta por la vida» en las primera, segunda y tercera semanas, respectivamente (fig. 2).

#### Carta a los socios

Se dirigió una carta a los socios de semFYC (más de 13.200 en el año 2000, cerca de 14.000 en 2001 y 15.000 en 2002), firmada por los respectivos presidentes de semFYC (Amalia Velázquez en la primera edición y por

Vicenç Thomas en la segunda y tercera), por el representante del GAT (el coordinador en las dos primeras ediciones, Antonio Solbes, y por Lourdes Clemente en la tercera edición), y además por los representantes del PAPPS (Carmen Cabezas en la primera y tercera y semanas y Rodrigo Córdoba en la segunda).

En la carta se solicita la participación activa de todos los socios en la campaña. Se anima a que durante esa semana el abordaje del tabaquismo adquiera un papel relevante en la dinámica de los CS, y a desarrollar actividades que pongan de manifiesto los beneficios de dejar de fumar y las ventajas de vivir sin tabaco. Y se alienta a los socios fumadores a dejar el tabaco.

Esta carta se envió los días previos a la SSH y se acompañaba de un ejemplar de los folletos editados para la ocasión. Además, y destinado a los socios que desempeñan su labor en centros no adscritos al PAPPS, se adjuntaba un cupón de pedido de materiales (folletos, póster, pegatinas, etc.) (fig. 3).

#### Folleto para el usuario

Se elaboró un tríptico (fig. 1) con un formato multicolor, que con el título «Usted..., y el tabaco»-«Conozca las características de su relación con el tabaco» iba dirigido a los usuarios del CS. En el tríptico, a través de preguntas sencillas del tipo «¿Usted fuma?» o «¿Fuma pero le gustaría dejarlo?»... , se pretende lanzar un mensaje positivo para todos, pero personalizado según sea la respuesta del paciente. Así, anima a unos a permanecer abstinentes y a otros les sugiere dejar de fumar. Todo ello haciendo hincapié, de forma repetida, sobre el mensaje de: «Cuando quiera dejar de fumar consulte con los profesionales de su centro de salud».

De este folleto se editaron 200.000 ejemplares en la primera SSH, 270.000 en la segunda y 150.000 en la tercera.

#### Folleto para sanitarios

También se creó un tríptico (fig. 1) dirigido a los sanitarios de AP. En él se resalta la efectividad del consejo sanitario para dejar de fumar, la necesidad de que los sanitarios nos impliquemos más en el abordaje del tabaquismo, y por último se expone una pauta esquemática de intervención en la consulta para ayudar a dejar de fumar.

De este folleto se editaron 15.000 ejemplares en cada una de las dos primeras SSH y 18.000 en la tercera.

#### Folleto del concurso «Da ejemplo y gana»

El concurso se ideó a semejanza del «Quit and Win» («déjalo y gana»), y pretendía estimular a los fumadores a dejar de hacerlo lo largo de la SSH.

A tal efecto se diseñó un tríptico (fig. 1) en el que se animaba a los profesionales fumadores, sanitarios o no, de AP a dejar de fumar y a participar en el concurso. Además se hizo un llamamiento para potenciar el efecto de rol-ejemplar. En este tríptico se incluyó un cupón de participación, donde se especificaban las bases del concurso y sus premios

(una invitación para dos personas al siguiente congreso nacional de la semFYC o un fin de semana para dos personas en Asturias, País Vasco o Madrid, según se tratase de la primera, segunda o tercera semanas). En cada una de las tres ediciones se editaron 18.000 ejemplares.

#### *Pegatina*

Se trataba de un adhesivo con el logo de cada una de las semanas (fig. 1). Se confeccionaron 5.000 ejemplares para cada una de las dos SSH iniciales y 20.000 en la tercera.

#### *Póster*

De un tamaño 48 × 68 cm, en él se reflejaba la imagen seleccionada para las respectivas SSH. Además contenía el lema de cada una de éstas, las fechas de celebración y entidades que la respaldaban. También se recogía la concesión de «actividad de interés sanitario» concedida por el Ministerio de Sanidad y Consumo (fig. 2).

Se editaron 3.000 ejemplares para la primera semana y 8.000 para la segunda, todos ellos en castellano. En la tercera edición se editó en los distintos idiomas del territorio español (4.400 en castellano, 1.600 en catalán, 600 en vasco y 600 en gallego).

#### *Manifiesto por una «Semana Sin Humo»*

Esta iniciativa se puso en marcha en la segunda edición en Cataluña, y al ser bien aceptada se decidió hacerla extensible al resto del Estado en la tercera SSH.

Consistió en una hoja tamaño DIN A-4 en la que, por un lado, constaba el texto del manifiesto por una SSH compuesto por los siguientes tres puntos (fig. 3):

1. *Estoy a favor de una comunidad sana y sin humo donde podamos crecer todos y disfrutar al máximo.*
2. *Creo muy apropiada toda iniciativa por parte de los profesionales de este centro para ayudar a los fumadores a dejar el tabaco y mejorar su calidad de vida.*
3. *Me gusta disfrutar de espacios sin humo donde poder disfrutar de la naturaleza con todas las personas y enriquecernos de su compañía.*

El reverso era una hoja de recogida de firmas de adhesión al manifiesto. Se editaron 3.000 hojas y se recogieron varios miles de firmas.

#### *Dossier de prensa*

Consiste en una carpeta destinada a los medios de comunicación que contiene una nota de presentación de la SSH en la que se solicitaba la colaboración de los periodistas para lograr la máxima difusión de la campaña, y para informar y crear en la población una corriente de opinión favorable a aquélla.

Se adjuntaba una serie de informes técnicos sobre los principales aspectos del tabaquismo, sus consecuencias para la salud y las posibilidades de tratamiento desde la AP.

El objetivo de todo esto era facilitar a los profesionales de los medios de comunicación la elaboración de informes o noticias veraces sobre el tabaquismo.

#### *Premio «Sin humo»*

Este galardón se instituyó en reconocimiento a una personalidad destacada por la defensa de un entorno sin humo, por haber abandonado con éxito el hábito tabáquico o haber contribuido a divulgar mensajes relativos a los beneficios de dejar de fumar.

#### *Ruedas de prensa*

Se celebraron en los días previos a la SSH y tenían como objetivo presentar oficialmente la campaña, resaltar las razones que la impulsaban, los objetivos que se perseguían y, por último, lograr la máxima difusión de aquélla.

En las ruedas de prensa autonómicas se pretendía contar, junto a los representantes de las sociedades autonómicas federadas de semFYC, del PAPPS, GAT, etc., con la presencia de autoridades públicas sanitarias que dieran así apoyo explícito a la SSH.

En estos actos se proponía también repartir entre los medios de comunicación de masas, prensa, radio y TV, los dossiers de prensa citados anteriormente.

En la rueda de prensa central convocada para los medios de comunicación de cobertura nacional, se aprovechó la ocasión para conceder el premio «Sin humo».

### **Valoración y análisis**

La SSH ha sido la actividad extracongresual más ambiciosa e importante realizada por semFYC y sus sociedades autonómicas federadas, y la primera acción de gran envergadura de tipo comunitario, es decir, dirigida a la población general.

La SSH ha constituido un importante éxito, tanto por el grado de participación alcanzado a todos los niveles (sociedades federadas, socios de semFYC, personal de los CS, población general, administraciones sanitarias...), como por el eco que ha tenido.

Cabe destacar el alto grado de cobertura que esta actividad ha tenido en los medios de comunicación de todo el país. Así, en la primera semana se lograron 199 impactos informativos, 249 en la segunda y 259 en la tercera. Además se mantuvo un gabinete de prensa permanente los días 30 y 31 de mayo que, además de informar sobre el tema, facilitó el contacto entre los organizadores de las «Semanas» y los medios de comunicación.

El material editado para la ocasión se distribuyó de la siguiente manera:

– *Mailing* con carta informativa, folletos para sanitarios, y cupón pedido de material adicional a los socios de semFYC (13.200 en la primera edición, 14.000 en la segunda y 15.000 en la tercera).

– Novecientos paquetes a los CS (700 PAPPs y 200 de solicitudes a través del cupón de pedido) que contenían: 300 folletos para pacientes, 6 folletos del concurso «Da ejemplo y gana», 16 pegatinas y 4 pósters. A todo esto hay que añadir la reimpresión de materiales para todos los CS de Canarias y los más de 100 paquetes enviados en esa comunidad autónoma.

– Setecientos dossiers de prensa en la primera edición y 1.000 en la segunda y tercera, enviados a los vocales de prensa de las sociedades autonómicas federadas y/o directamente a los medios de comunicación.

### Actividades

#### 1. Actividades generales:

– Concurso «Da ejemplo y gana».

– Premio «Sin humo»: el primer galardonado fue el Dr. Mariano Barbacid, director del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas Carlos III; en la segunda edición el galardón recayó en el Prof. Valentín Fuster, director del Instituto Cardiovascular del Hospital Mount Sinai de Nueva York, y en la tercera el premiado fue el Prof. Juan Rodés, del Servicio de Hepatología del Hospital Clínic de Barcelona. A todos ellos se les entregó una placa conmemorativa por los correspondientes presidentes de semFYC (Amalia Velázquez y Vicenç Thomas).

#### 2. Actividades en los centros de salud:

Las actividades realizadas en los CS fueron muy diversas y reflejaron la realidad plural que actualmente existe en ellos. Además, en cada una de las ediciones aumentaron significativamente tanto el número de actividades como el de centros que se sumaron a ellas. Se desarrollaron sobre todo:

– Mesas informativas. En las que se repartió el material de la campaña, se facilitó información de las alternativas terapéuticas, se felicitó a los ex fumadores, se animó a los no fumadores a permanecer abstinentes y se realizaron cooximetrías (medición del monóxido de carbono en el aire espirado) a todo usuario que lo deseara. Fue una iniciativa muy bien valorada.

– Señalización de los CS como «espacios sin humo» con los pósters editados y otros materiales disponibles.

– En las consultas médicas y de enfermería se potenció el abordaje del paciente fumador, basado especialmente en el consejo sanitario. También se establecieron consultas específicas para los fumadores que manifestaron su deseo de dejar de fumar con ayuda.

– Charlas-coloquio, mesas de debate, etc. dirigidas a la población general. Cabe destacar la experiencia comunitaria «San Just, ¿encara fumes?» (San Just, ¿todavía fumas?), desarrollada desde hace unos años por el CS de San Just Desvern, en Barcelona, que se adhirió a las SSH celebrando debates, programas radiofónicos, bailes, cenas, verbenas, etc.

– Charlas y talleres en centros de enseñanza.

– Concursos de dibujo, redacción, etc. en colegios e institutos.

– Sesiones clínicas sobre prevención, diagnóstico y tratamiento del tabaquismo.

– Pase de vídeos en las salas de espera de los CS.

– Intercambio de cigarrillos por flores, caramelos, libretas, etc. en los CS.

– Recogida de firmas para adherirse al manifiesto anteriormente comentado.

– Recogida de sugerencias y opiniones sobre el tabaquismo y su problemática.

– Edición de un número monográfico especial del boletín *Viceversa*, órgano de expresión de la sociedad castellano-leonesa.

– Desarrollo de talleres para adquirir habilidades en el abordaje del paciente fumador.

– Colaboración especial de unidades docentes de medicina familiar y comunitaria a través de los médicos residentes adscritos a éstas, que se sumaron e impulsaron las actividades desarrolladas en el marco de las SSH.

#### 3. Actividades de comunicación:

– Ruedas de prensa de presentación: en la primera edición se celebraron 10 ruedas de prensa, en la segunda 16 y 15 en la tercera.

– Gabinetes de prensa permanentes.

– Tramitación de las oportunas autorizaciones para la entrada de cámaras de televisión en los CS con mesa informativa o de intervención.

#### Apoyos institucionales

La SSH, en sus cuatro ediciones celebradas hasta el presente, ha obtenido el máximo reconocimiento de «actividad de interés sanitario» por parte del Ministerio de Sanidad y Consumo, así como de diferentes Consejerías de Sanidad autonómicas (fig. 4) y el respaldo, en mayor o menor grado, de otras instituciones públicas.

#### Propuestas para futuras ediciones

En las próximas ediciones de la SSH deberíamos considerar:

– Elaborar un CD con los materiales de las 4 ediciones de las SSH, con el objeto de mostrar la importancia que ha adquirido la campaña y solicitar apoyo institucional y privado, así como para imprimir los materiales en cada comunidad autónoma con los recursos propios.

– Utilizar los recursos ya existentes en el sistema para reducir gastos.

– Actualizar la documentación que se entrega en las carpetas de prensa, proporcionando nuevos mensajes y datos novedosos que atraigan la atención de los periodistas y de los pacientes.

– Incluir en el material que se manda a los CS una hoja de recogida de actividades realizadas y un sobre no franquea-



**FIGURA**  
**4**

do en el que conste la dirección donde remitir las firmas de los manifiestos y dichas hojas.

- Poner un solo logo en cuerpo de gran tamaño y los demás en cuerpo tipográfico más pequeño, para evitar confusiones.
- Utilizar un solo «lema».
- Hacer extensiva la firma de «manifiestos sin humo» en los congresos de AP.
- Sacar la SSH de los CS y hacerla extensiva a la calle.
- Conceder el «Premio Sin Humo» a un personaje o a una institución más próxima a la población general, y no sólo del ámbito científico, con el objetivo de conseguir que la prensa se sienta más atraída por el tema e incluso obtener mayores apoyos económicos.
- Hacer extensivo el envío de materiales a instituciones sanitarias que puedan mostrarse colaboradoras, como colegios de médicos, de enfermería, fisioterapia, farmacéuticos, etc.
- Incluir en la página web de la semFYC amplia información sobre la SSH, junto con los materiales de ésta, en un formato que se pueda copiar.
- Incluir en los discursos inicial y de clausura del congreso nacional de la semFYC referencias a la SSH, invitando a todos los médicos de familia a participar.

## Conclusiones

Se puede afirmar que las sucesivas ediciones de la SSH han supuesto:

- Dar a conocer a la población que los médicos de familia somos un recurso capacitado para ayudarles a dejar de fumar.
- Asumir de forma pública nuestra responsabilidad con todas esas personas que en nuestro medio fuman y quieren dejar de hacerlo.
- Que los medios de comunicación nos reconozcan como referentes en este tema.
- Colaborar con los departamentos de salud pública y otras instituciones con responsabilidad sobre el tabaquismo.
- Abrir los CS a la comunidad, creando un valor añadido a nuestros servicios.

En general, las SSH han sido muy bien valoradas, tanto por los médicos de familia como por el resto de los profesionales sanitarios, hasta el punto que se han introducido en su «cultura», de modo que muchos no hablan ya del «Día sin Tabaco» sino de la «Semana Sin Humo». Se aprecian también los efectos positivos en la población, que cada vez se dirige más a los CS y solicita ayuda para dejar de fumar.

Aunque queremos mejorar, nos sentimos satisfechos con los resultados obtenidos en las SSH, ya que consideramos cumplidos los objetivos que se plantearon.

Desde aquí queremos felicitar a todos los profesionales sanitarios que han hecho posible la realidad que hoy día constituye la SSH, y les animamos a que con su buen hacer diario prosigan con ilusión renovada, y trabajen para que las sucesivas SSH continúen siendo un éxito y contribuyan con esto a erradicar la que ya se ha denominado la epidemia del siglo XXI, el tabaquismo.

## Bibliografía

1. European Network for Smoking Prevention (ENSP). Entornos laborales libres de humo de tabaco: mejora de la salud y el bienestar de las personas en el trabajo «Informe de la situación en Europa», 2001. En: <http://www.ensp.org/reports.cfm#passive>
2. Clemente ML, Solbes A. Atención primaria sin humo. *Prev Tab* 2002;4:203.
3. Russell MAH, Merriman R, Stapleton J, Taylor W. Effect of nicotine chewing gum as an adjunct to general practitioners' advice against smoking. *Br Med J* 1983;287:1782-5.
4. Solbes Caro A, Amador J, Cabezas Peña C, Córdoba R. «La Semana Sin Humo, en sus dos primeras ediciones». *JANO* 2002; LXIII:28-35.