

Nombre del alumno:

Nombre del profesor:

Materia: Español

Grado: 1ª Grupo: D

Turno: Matutino

Ciclo Escolar:

2002 – 2003

DEDICATORIA

Pues yo se lo dedicaría primero que nada a todos mis seres queridos que tienen esta adicción; desgraciadamente casi toda la familia tiene este vicio del tabaco. Primero que nada yo les diría que lo leyeran para informarse de el daño que se están haciendo y pues los que no fumen tan bien para que informen del daño que nos causa.

También se los dedicaría a la gente que tiene es vicio; a mis compañeros, amigos y a los maestros pero en especial a Efigenia Ventura Valente: Para que se enterara mas sobre este problema y si tiene o conoce alguna persona con este vicio pues le comente sobre la situación.

INDICE

Carátula 1

Dedicatoria . 2

Indice . 3

Introducción .. 4 – 5

¿Por qué se fuma? . 6

¿Por qué hay que dejar de fumar? 7

¿Cómo dejar de fumar? 8

Diez pasos para dejar de fumar 9 – 13

Síntomas de abstinencia 14

Tratamientos del síndrome de abstinencia 15 – 16

El tabaco en las Ameritas 17 – 18

Los riesgos para la salud asociada con el cual consumo de tabaco 19 – 20

Conclusión 21

Bibliografía 22

INTRODUCCION

La relación entre el hábito de fumar y el desarrollo de numerosas enfermedades graves se encuentra cada vez más clara. Esto ha provocado un aumento de las consultas en la comunidad sanitaria y de salud mental.

La OMS considera una adicción a la dependencia al tabaco. Este tipo dependencia, así como muchas otras, debe ser atendida adecuadamente, ya que la nicotina puede llegar a controlar algunos aspectos importantes del comportamiento de una persona.

Al igual que otras sustancias euforizantes (alcohol y cocaína), el tabaco es capaz de producir efectos que intervienen en el estado de ánimo de la persona y con su privación desencadena un comportamiento de búsqueda de la sustancia.

Las personas fumadoras de cigarrillos tienen una expectativa de vida considerablemente disminuida con respecto al resto de la población. Algunos autores han estimado que se pierden 5,5 minutos de vida por cada cigarrillo que se ha fumado. En una persona de 30 – 35 años de edad que fuma dos paquetes de cigarrillos diarios, la expectativa de vida disminuye entre 8 – 9 años, en relación a una no fumadora de la misma edad.

CONSECUENCIAS

No ha podido establecerse ampliamente, a diferencia de otras adicciones, que el tabaquismo provoque trastornos psicológicos importantes, aparte del impulso o la necesidad de consumirlo y lo dificultoso que resulta abandonarlo.

El humo del cigarrillo contiene una inmensa cantidad de sustancias tóxicas, entre ellas el monóxido de carbono (CO). El CO tiene gran afinidad por la hemoglobina, componente del glóbulo rojo que transporta el oxígeno a los tejidos, por lo que los glóbulos rojos de las personas fumadoras pierden un 15% de la capacidad de transportar el oxígeno. Esto puede lesionar al corazón y el sistema circulatorio. También pueden encontrarse otros gases como el óxido nítrico y el óxido de hidrógeno, responsables de la tos y la disminución del pasaje de aire por los bronquios.

El alquitrán es una sustancia carcinógena absoluta que provoca y fomenta el desarrollo de diversos tumores.

La nicotina produce un aumento de la frecuencia cardíaca, de la presión arterial, del gasto cardíaco y del consumo de oxígeno en los tejidos.

El riesgo de padecer un cáncer de pulmón es 10 veces mayor en una persona fumadora, y en los fumadores intensos (2 ó más paquetes por día) el riesgo es 15 a 25 veces mayor.

Los hijos de madres fumadoras tienen un peso menor al nacer en comparación a los hijos de madres no fumadoras.

TRATAMIENTOS

Actualmente existe una gran variedad de intervenciones para ayudar al tabaquista a abandonar su hábito, muchos de los cuales tienen mejores resultados a largo plazo, entre los 6 y los 12 meses. Numerosos estudios

han demostrado que los tratamientos que incorporan enfoques en el cambio del comportamiento de la persona son los que ofrecen mayor posibilidad de éxito.

Ultimamente se ha incorporado el uso terapias de sustitución con nicotina, en forma de chicles y parches.

Para que el tratamiento sea efectivo deben cumplirse tres etapas:

Compromiso a abandonar el hábito y establecimiento de objetivos.

Cambio inicial: base principal del tratamiento, incluye la terapia de grupo, sustitución con nicotina, técnicas de control del comportamiento y relajación, seguimiento individual, etc.

Mantenimiento del abandono del hábito: principalmente preparándose para afrontar los síntomas de la abstinencia, ya que muchas de las personas que recaen tienen por lo menos un síntoma de la abstinencia a la nicotina.

Este último es muy importante, ya que es responsable de que el 70% de los que dejan de fumar recaen en ese mismo año.

¿POR QUE SE FUMA?

Fumar no sólo es "un hábito", también es una drogadicción, ya que el hecho de fumar tabaco cumple con todos los criterios que definen al consumo de una sustancia como tal:

- Existencia de tolerancia
- Dependencia
- Síndrome de abstinencia en ausencia de la misma
- Comportamiento compulsivo

El máximo responsable de la dependencia es la nicotina, sustancia con un gran poder de adicción similar al de otras drogas como la heroína o cocaína.

La forma de dependencia que genera el hábito de fumar es:

- Dependencia física, provocada directamente por la nicotina y es la responsable del síndrome de abstinencia.
- Dependencia psicológica, el hábito de fumar se ha convertido en una compañía en todo tipo de situaciones, después de las comidas, con el café, al hablar por teléfono, etc ..., y parece imposible cambiar esta relación.

Dependencia social, el fumar sigue siendo un acto social, se hace en grupos, en ciertas reuniones de ocio, tras cenas con los amigos, y sobre todo sigue siendo un hábito que distingue a ciertos grupos de adolescentes dándoles un valor social de rebeldía y de madurez malentendidos.

¿POR QUE HAY QUE DEJAR DE FUMAR?

La principal es que el consumo de tabaco constituye la principal causa de enfermedad evitable y de mortalidad prevenible en los países desarrollados. En un 19% de los casos de mortalidad es el tabaco la causa de su prevención.

En el tabaco se han encontrado múltiples sustancias que en gran parte son perjudiciales para la salud. Entre ellas, destacan por sus efectos nocivos:

- Los alquitranes (benzopirenos y nitrosaminas) responsables del 30 % de todos los tipos de cáncer (vejiga, riñón, páncreas, estómago, etc.), y del 90% del cáncer de pulmón.

- El monóxido de carbono, que es el causante de más del 15% de las enfermedades cardiovasculares.
- La nicotina, que produce la dependencia física.

Además el tabaco es el causante del 80% de la mortalidad por procesos pulmonares crónicos.

¿COMO DEJAR DE FUMAR?

Para dejar de fumar se debe de pasar por una serie de procesos temporales de actitud ante el hábito, y es necesario pasar por ellos para poder tomar una actitud de abandono.

Fases del fumador:

- **Fase de precontemplación.** El fumador disfruta con el hábito de fumar y no se plantea ningún problema por ello, es un fumador consonante, es decir fuma y está seguro de que hace bien . En esta fase se encuentran los fumadores menores de 30 años, sin enfermedades asociadas o no al tabaco. Casi la mitad de los fumadores están en esta fase.
- **Fase de planteamiento o de contemplación.** El fumador se plantea ya las posibles consecuencias negativas para la salud del fumar, y algunas positivas de dejarlo. Comienza a ser un fumador disonante, es decir fuma pero le parece que está mal hacerlo. Un 30 % de los fumadores están en esta etapa.
- **Fase de acción.** El fumador se ve en la obligación de dejar de fumar, pasa de disonante a una actitud más acorde es decir sabe que es malo fumar y lo deja. Esta fase se repetirá varias veces en la evolución de la dependencia, pasará a la contemplación y la acción repetidamente. Un 20% de los fumadores están en esta fase.
- **Fase de consolidación o mantenimiento.** Se puede decir que en esta fase están aquellos fumadores que llevan más de 6 meses de abstinencia. No fuma nada pero hasta los 12 meses no se puede considerar como ex-fumador.
- **Fase de recaída.** Se da en un porcentaje variable de los casos, lo habitual es que pase a la fase de contemplación y tardará más o menos en volver a la acción. Se acompaña de una gran pérdida de la autoestima personal.

DIEZ PASOS PARA DEJAR DE FUMAR

Escalón 1

Debe conocer por qué deja de fumar. Puede tomarse 1 ó 2 días para pensar acerca de las causas de dejar de fumar:

- Mejorar la salud, dolor de garganta, tos, fatiga al ejercicio, infecciones de repetición.
- No empeorar la salud, miedo a enfermar, el doble de riesgo de enfermedades del corazón, seis veces más enfisema, diez veces más de cáncer de pulmón, 5-8 menos de años de vida.
- Problemas financieros (dinero).
- Dar ejemplo a los niños.
- No empeorar la salud de los hijos.
- Aprobación social, laboral y familiar.
- Razones de estética, mal aliento, dientes amarillos, arrugas.

Después debe de realizar una reflexión profunda. También debe sopesar la obesidad que se producirá y tenerlo

claro antes de pasar al siguiente escalón.

Escalón 2

Tome una decisión positiva En esta situación debe tomar una decisión positiva – Debo dejar de fumar – Esta elección debe de ser una acción definitiva sopesada, basada en un juicio racional.

En los días sucesivos deberá realizar esta reflexión tan frecuentemente como tenga ganas de volver a fumar. Este deseo es propio de la abstinencia de nicotina y de la consideración de su vida futura sin fumar. El tomar esta decisión genera inmediatamente una defensa en el ansia por fumar.

Debe elegir una fecha, el fin de año, un cumpleaños, un embarazo, etc ... Debe de ser un día que se asocie al cambio de vida, un antes y un después.

Escalón 3

Una vez abandonado el tabaco debe de hacer este sentimiento perpetuo, lo mejor para no fumar es no volver a fumar. La decisión y el abandono de fumar debe ser una decisión de pocos días no una decisión de poco a poco y en meses. La peor parte está en los tres primeros días, a partir de los 5 días el ansia por fumar es menos intensa y más fácilmente superable.

Para superar esta fase le ayudarán la dieta y los consejos de vida posteriores, pero debe de pensar siempre en el presente y tomar la decisión de no fumar en el presente día, no piense en el futuro.

Debe de conocer las posibles causas de abandonar el intento, para poder sobreponerse a ellas.

Ante el deseo de fumar, respirar muy profundamente, relajarse, beber agua, masticar chicle.

Si presenta insomnio, evite el café, haga ejercicio.

Estreñimiento, debe de comer alimentos ricos en fibra (cereales, verduras).

Nerviosismo, evite el café, haga ejercicio, tomar un baño, etc...

Cansancio, duerma muchas horas, tenga paciencia.

También debe de evaluar las cosas positivas:

• A los 20 minutos:

- La presión arterial baja a su nivel normal.
- El ritmo cardíaco desciende a la cifra normal.
- La temperatura de los pies y de las manos aumenta a su punto normal.

• Pasadas 8 horas:

- La concentración de monóxido de carbono en la sangre baja a su nivel normal.
- La concentración de oxígeno en la sangre sube a su nivel normal.

• A las 24 horas:

- Disminuye el riesgo de sufrir un infarto cardíaco.

ð Una vez cumplidas las primeras 48 horas.

- Las terminaciones nerviosas comienzan a regenerarse.
- Aumenta la agudeza del olfato y del gusto.
- Caminar se vuelve más fácil

ð De 2 a 3 semanas:

- Mejora la circulación.
- La función pulmonar aumenta hasta en 30%.

ð De 1 a 9 meses:

- Disminuyen la tos, la congestión nasal, la fatiga y la falta de aliento.
- Vuelven a crecer cilios en los pulmones, lo que aumenta la capacidad para arrojar flemas y resistir a las infecciones.

Un año después, el riesgo de padecer insuficiencia coronaria es 50% menor que el de un fumador.

Escalón 4.

ð Dieta en el periodo inicial.

Tome comidas ligeras, de prioridad a frutas en grandes cantidades y vegetales, que además de facilitarle la abstinencia, le aportarán vitaminas C y B.

No tome carnes ni pescados fritos o guisados , no tome postres azucarados. El azúcar puede impedir la absorción de ciertas vitaminas que serán fundamentales para estos días (mejoran la función nerviosa).

No tome condimentos fuertes, mostaza, pimienta, chile, ...; estas producen aumento del ansia de fumar .

Tenga cuidado con los pasteles, pastas, chocolate, tenga en cuenta que no quiere engordar y además no le conviene.

Lo ideal es tomar solo zumos y frutas el primer día , pero si es importante comer por su trabajo o actividad le damos este consejo:

Desayuno – Fruta fresca, cereales con leche fría, una tostada de pan.

Comida – Sopa, sandwich de jamón dulce, ensalada, fruta fresca.

Cena – Sopa, ensalada, queso fresco, patatas cocidas, jamón dulce, fruta fresca.

Escalón 5.

Que debe de beber. Tomará muchos líquidos, 5 ó 6 vasos de agua al día o zumos de frutas naturales o leche. Es importante para eliminar la nicotina y para evitar la ansiedad, además de ser necesario para su sistema nervioso.

No debe tomar café o te son estimulantes del sistema nervioso y le generan más ansiedad de fumar. No debe tomar alcohol, le empeora el juicio tomado sobre el dejar de fumar y estimula el cerebro. Es fatal y la asociación fumar-alcohol es casi una pareja inseparable.

Escalón 6.

Agua en su cuerpo. Debe darse frecuentes duchas y baños durante la primera semana, la piel es un órgano excretor y por ello el estimular mediante el agua esta función le ayudará a pasar su abstinencia y limpiar de nicotina el cuerpo.

Escalón 7.

Aumente la inhalación de oxígeno. Debe de realizar inhalaciones profundas de aire, en momentos de ansiedad y sobre todo después de las comidas. Debe de moverse y pasear sobre todo después de comer o cenar durante 15/20 minutos. Realice ejercicio y nunca debe quedarse sentado después de comer.

Escalón 8.

Mantenga unos hábitos rígidos. Acuestese a la hora adecuada, duerma 8 horas y levántese para un desayuno adecuado. Coma lo que debe comer a las horas y realice el ejercicio preciso a la hora fijada.

Escalón 9.

Ayuda exterior. Debe contar con familiares o amigos que le apoyen en su objetivo. El intentar animar al entorno a su proyecto le generará más satisfacción y le apoyará a la vez. Si usted tiene fe o es religioso busque apoyo en ello, en los momentos de debilidad puede ser de gran ayuda.

Escalón 10.

Dese una oportunidad para triunfar. Muchas personas lo consiguen, ¿por qué usted no, se cree inferior? Debe tener en cuenta que está consiguiendo algo muy grande. No olvide nunca las razones de su decisión, un hábito de años debe de ser controlado cada día con fuerza, no debe ser olvidado por la noche, USTED HA ELEGIDO DEJAR DE FUMAR.

SINTOMAS DE ABSTINENCIA

La nicotina es un estimulante y un sedante del sistema nervioso central, que produce síntomas de abstinencia al dejarlo. El más habitual es el dolor de cabeza, pero suelen aparecer los siguientes:

- Ansia de fumar
- Dolor de cabeza
- Mareos y vértigo
- Irritabilidad
- Temblor interior
- Falta de concentración
- Temblor de manos
- Pérdida de apetito
- Dolor de ojos
- Náuseas
- Vómitos
- Cambios de sabor
- Ansiedad para comer
- Contracciones musculares
- Cansancio
- Debilitamiento
- Sudor de manos

- Hormigueos en la piel

La ansiedad de fumar aparece en picos de diferente intensidad, los más fuertes son a las 48 horas de dejar de fumar, debe de controlarlos con su fuerza de voluntad y con agua o zumos, a veces haciendo inhalaciones profundas de aire o con actividad física. El oxígeno es un buen tranquilizante de los nervios. Puede apoyarse en este periodo con complejos vitamínicos B.

TRATAMIENTOS DEL SINDROME DE ABSTINENCIA

1. Terapias sustitutivas de nicotina

Solo en los casos necesarios se debe plantear un apoyo con terapias sustitutivas de la nicotina, con voluntad sin más hay un 8% de éxitos a la primera, sube al 10 % y hasta el 18% en la quinta intentona. Si se asocian parches de nicotina o chicles de nicotina estos éxitos pueden mejorar un 22%.

Indicaciones:

- Únicamente será necesaria en pacientes con alta dependencia física.
- Debe iniciarse el mismo día en que se deja de fumar, al levantarse, o bien en las horas previas.
- Se mantendrá diariamente, reduciendo periódicamente la dosis, sin superar los 3 meses de tratamiento.
- Existen varias formas de administración, siendo las más usadas: el parche cutáneo y el chicle o goma de mascar. La primera ofrece la seguridad de una liberación constante de la nicotina, y evita el aspecto antiestético de mascar chicle. El chicle se asemeja más a las fluctuaciones de concentración de nicotina en sangre que ocasiona el cigarrillo, aunque hay que tener en cuenta sus contraindicaciones y sus especiales condiciones de uso.
- En ocasiones es útil combinar ambos métodos en aquellos fumadores que a pesar de usar el parche, a lo largo del día experimentan episodios de deseo intenso de fumar, pudiéndose asociar entonces el chicle.
- La nicotina transdérmica se presenta en parches de 16 ó 24 horas de liberación continuada de la sustancia, y en tres tamaños diferentes de 10, 20 y 30 cm cuadrados de superficie, con una liberación de 5 ó 7, 10 ó 14 y 15 ó 21 mgr. de nicotina respectivamente, según se trate del parche de 16 ó 24 horas.
- No existe evidencia científica suficiente para optar por un tipo de parche o por otro. En todo caso parece lógico recomendar el parche de 24 horas en aquellos fumadores que ya experimentan deseo intenso de fumar al despertarse.
- El parche no debe usarse en zonas con pelo porque disminuye la absorción, ni en zonas recientemente afeitadas por el riesgo de aumentarla.
- El tratamiento con parches suele iniciarse con los de dosis más altas, siempre teniendo en cuenta el consumo previo de tabaco, para ir disminuyendo las dosis progresivamente, aproximadamente cada 3 ó 4 semanas, o incluso antes, según la evolución.

Otras vías de administración o métodos sustitutivos de nicotina como los aerosoles, los sprays nasales, etc., están todavía en fase de experimentación.

EL TABACO EN LAS AMERICAS

Según los datos disponibles, en Estados Unidos, Canadá y América Latina, entre 1996 y 1999, la prevalencia de tabaquismo en la población osciló entre un máximo de aproximadamente 40% en Argentina y Chile, y un mínimo de 22% en el Perú. En algunas zonas urbanas, más de la mitad de los jóvenes fuman.

Entre los hombres, el porcentaje de fumadores oscila entre 47% en Argentina y Chile y 26% en Colombia

(comparar con las estadísticas de 1999 para Margarita). Entre las mujeres, el porcentaje más alto es de 36% en Chile, con un mínimo de 16% en el Perú.

No se cuenta con datos actuales sobre las tasas de tabaquismo en la mayoría de los países del Caribe; aun así, se sabe que la prevalencia fluctúa entre menos de 2% y 14%.

Muchos países no poseen datos actualizados. Estos datos son imprescindibles para a fin de determinar las necesidades y medir los progresos, y su acopio debe ser una prioridad para todos los países. La realización de la Encuesta Mundial de Consumo de Tabaco en Jóvenes ayudará a resolver este problema. Se alienta a todos los países a que participen.

Muertes ocasionadas por el tabaco

En la actualidad, el tabaco es causante de más de 4.000.000 de muertes por año. En 2030, matará a 10 millones de personas. Siete de cada 10 de estas defunciones ocurrirán en países en desarrollo.

El consumo de tabaco es la principal causa evitable de muerte en las Américas, con aproximadamente 625.000 muertes por año (430.000 en los Estados Unidos, 150.000 en América Latina y el Caribe y 45.000 en Canadá).

El consumo de tabaco, que ocasiona la muerte mediante enfermedades crónicas como cardiopatías, cáncer y enfermedades pulmonares, ha contribuido a un cambio regional en las causas principales de muerte, que ahora son las llamadas no transmisibles y no las infecciosas como ocurría antes. En América Latina, mueren actualmente más personas por enfermedades no transmisibles, muchas de las cuales son causadas por el tabaco, que por enfermedades transmisibles, afecciones maternas y perinatales y carencias nutricionales. Se espera que continúe la tendencia hacia el aumento de las enfermedades no transmisibles.

A pesar de la tasa general relativamente baja de tabaquismo en algunos países del Caribe, el control del tabaquismo no deja de ser importante habida cuenta de que las cardiopatías, el accidente cerebrovascular y el cáncer son las principales causas de mortalidad en esa región.

Dado que no se recopilan datos, no se dispone de información detallada sobre las muertes en muchos países. Se necesitan medidas para mejorar la información, como una disposición para que los certificados de defunción en todos los países incluyan si la persona fallecida era o no fumadora.

Producción del tabaco

Los Estados Unidos y Brasil se encuentran entre los cinco productores de tabaco más importantes del mundo en cuanto al uso de la tierra y a la magnitud de la producción. Ambos países han reconocido la necesidad de reducir el consumo de tabaco y han puesto en práctica políticas para alcanzar esta meta.

LOS RIESGOS PARA LA SALUD ASOCIADA CON EL CONSUMO DE TABACO

¿Cómo perciben los riesgos los fumadores?

En los países en desarrollo, muchos fumadores desconocen los riesgos asociados con el consumo de tabaco. Por ejemplo, un estudio en China reveló que la mayoría de los fumadores consideraban que el tabaquismo les ocasionaba un daño leve o ningún daño.

Incluso en los países desarrollados, los fumadores y la población en general desconocen muchos de los riesgos asociados con el consumo de tabaco. Los fumadores tienden a subestimar el riesgo de fumar para la salud o no llegan a asimilarlo.

La mayoría de los fumadores solo mencionan el cáncer de pulmón como enfermedad ocasionada por el consumo de tabaco, y consideran que su propia posibilidad de llegar a padecer una enfermedad relacionada con el tabaquismo es menor, igual o levemente superior a la de una "persona común". La mayoría de los fumadores ignoran que el tabaquismo causa más defunciones que los accidentes automovilísticos.

Muchos fumadores opinan que los cigarrillos "con bajo contenido de alquitrán" reducen el riesgo de contraer una enfermedad asociada con el consumo de tabaco, pero los estudios revelan que estos cigarrillos son tan nocivos como los cigarrillos comunes porque los fumadores los fuman de manera diferente para obtener más nicotina y, en consecuencia, más alquitrán.

¿Cuáles son los riesgos reales para los fumadores?

Los fumadores a largo plazo tienen 50% de probabilidades de morir como consecuencia de una enfermedad relacionada con el tabaco. De estas defunciones, cerca de la mitad ocurrirá en la edad madura (entre los 35 y 69 años de edad).

En Estados Unidos y Canadá, el consumo de tabaco es causante de más defunciones que el consumo de alcohol y de otras drogas, los accidentes automovilísticos, los asesinatos, los suicidios y el SIDA combinados.

Los datos de países desarrollados indican que el consumo de tabaco es causante de aproximadamente un tercio de las muertes por cardiopatías y un tercio de las muertes por cáncer. La mayoría de las defunciones causadas por el tabaco son el resultado de cardiopatías.

El cáncer de pulmón está aumentando entre las mujeres en muchos países en desarrollo. En varios países desarrollados, incluidos Canadá y los Estados Unidos, el cáncer de pulmón en la actualidad supera al cáncer de mama como el principal cáncer que ocasiona la muerte entre las mujeres.

Además de causar cardiopatías y varias formas de cáncer, el consumo de tabaco produce enfisema, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, gangrena y puede contribuir a la impotencia sexual.

¿Cuales son los riesgos para los no fumadores?

La exposición de los no fumadores al humo de tabaco en el ambiente aumenta el riesgo del cáncer de pulmón y las cardiopatías.

El humo de tabaco en el ambiente ocasiona o empeora numerosas enfermedades en los niños, especialmente el asma, la bronquitis, la neumonía y las infecciones del oído medio.

El consumo de tabaco por parte de mujeres embarazadas o en torno a ellas trastorna el desarrollo del feto, produce bajo peso al nacer y bebés prematuros y puede desacelerar el desarrollo en la niñez.

El tabaquismo en torno a los recién nacidos se asocia con mayores tasas de síndrome de muerte súbita del lactante.

CONCLUSION

Mi conclusión sería que el tabaquismo también es un vicio así como el alcoholismo, drogadicción etc. Y pues con este tema que se desarrolló me di cuenta de muchas cosas como los síntomas de la abstinencia del tabaquismo.

También debemos tomar en cuenta las recomendaciones para este vicio, hay veces que hasta las mismas amistades nos pueden influenciar a el tabaquismo

Cuando una persona se vuelve adicta es difícil que lo logre superar poseso dejemos saber que hay centros de ayuda.

BIBLIOGRAFIA

El tabaquismo

Eltabaquismo y sus efectos

www.google.com

www.matarea.com

www.monografias.com

Microsoft Encarta

1