

A SOSPEITA DE SARAMPELO É DE DECLARACIÓN OBRIGATORIA URGENTE Ó SAEG

→ Febre > 38°, exantema máculo-papular e: tose ou rinite ou conxuntivite

O TABAQUISMO ENTRE OS PROFESIONAIS SANITARIOS DE GALICIA**LIMIAR**

O consumo de tabaco entre os profesionais sanitarios e as súas actitudes diante deste hábito son con frecuencia obxecto de enquisas, por se tratar dun colectivo de referencia para a sociedade na adopción de estilos de vida saudables. Estudos previos amosaron unha prevalencia de fumadores superior entre os profesionais sanitarios que na poboación xeral e, ademais, que o feito de fumar condiciona a actitude deses profesionais no diagnóstico e tratamento do tabaquismo.

Por este motivo, e a carón do Proxecto de intervención sobre tabaquismo nos hospitais, que lidera o Programa galego de vida sen tabaco, entre novembro de 1998 e febreiro de 1999 realizouse unha enquisa ó persoal médico e de enfermería do Sergas, tanto de atención primaria como especializada, co obxecto de coñecer a prevalencia do consumo de tabaco entre eles, e tamén as súas actitudes e coñecementos sobre ese consumo.

Esta enquisa, —da que se comentan os resultados de seguido neste número do BEG—, é a primeira dunha serie delas que está previsto realizar cada 5 anos para coñecer a evolución do consumo e establecer, deste xeito, un sistema que permita avaliar a efectividade acadada polas intervencións que se levarán a cabo neste colectivo.

CARACTERÍSTICAS DA ENQUISA

A enquisa compúñase de dúas mostras independentes, unha para atención primaria e outra para especializada. Para quita-la mostra:

- en atención primaria recorreuse a un deseño unietápico de conglomerados, co que se seleccionaron 114 centros de saúde nos que se entrevistou a todo o seu persoal médico e de enfermería.

- en atención especializada empregouse unha mostraxe estratificada non proporcional por centro hospitalario —16 en total— e as persoas que ían ser entrevistadas seleccionáronse por mostraxe aleatoria simple.

A mostra acadou un tamaño conxunto de 1.866 persoas; 846 delas en atención primaria (456 de persoal médico e 390 de enfermería) e 1.020 de atención especializada (500 de persoal médico e 520 de enfermería).

A todos eles se lles fixo unha entrevista persoal, que obedecía a un cuestionario estruturado e pechado deseñado especificamente para este estudo, no seu centro de traballo, ou, cando non foi posible facelo deste xeito (16% dos casos), a entrevista fíxose por teléfono.

Os enquisados tiñan as características xerais seguintes:

- Xénero: predominaban as mulleres sobre os homes (65,5% vs 3,5%). A proporción de mulleres era maior entre o persoal de enfermería (86,4%) que entre o médico (40,0%).
- Idade: a idade media era de $41,7 \pm 8,2$ anos. Pola súa banda, o persoal de enfermería era un pouco máis novo ($40,41 \pm 7,6$ anos) que o médico ($43,4 \pm 8,5$ anos).
- Convivencia: o 75% das persoas vivían en parella.
- Situación laboral: o 70% dos enquisados tiñan unha situación laboral estable (estatutario, funcionario ou contratado fixo), mentres que o 20% eran interinos.

Definicións. Para poder compara-los resultados desta enquisa cos doutra de características semellantes que, coincidindo no tempo (setembro–outubro 1998), realizou o Ministerio de Sanidad y Consumo entre os profesionais sanitarios do territorio Insalud; empregáronse uns criterios de clasificación propios, que son diferentes dos empregados pola OMS e outras enquisas realizadas noutras comunidades autónomas. De tódolos xeitos, neste BEG tamén se ex-

SUMARIO**O tabaquismo entre os profesionais sanitarios de Galicia.**

- EN BREVE...: "Déixao e gaña" 2002.
- ANEXOS I e II: Situación das EDO nas cuadrisesmanas 8 e 9/2001.
- ANEXO III: Campaña de vacinación antigripal e antipneumocócica 2001.

poñen os resultados tal como serían se se empregasen estas outras definicións. As deste estudio dividían relación dos profesionais co tabaco en catro categorías:

- **Fuma a cotío:** persoa que no momento da entrevista fumaba tódolos días alomenos 1 cigarro.
- **Fuma ocasionalmente:** persoa que no momento da entrevista fumaba, mais non o facía a cotío.
- **Xa non fuma:** persoa que fumou nalgún momento da súa vida, mais no momento da entrevista xa non fumaba.
- **Endexamais fumou:** persoa que nunca fumou.

RESULTADOS

1. Prevalencia do consumo de tabaco

Datos globais. O 29,8% dos enquisados declarou que fumaba a cotío, e o 5,8% que o facía ocasionalmente; polo tanto, pódese considerar que fuma o 35,7% do persoal sanitario. Ademais, o 30,6% deixaron de fumar, e só un 33,8% declararon que endexamais fumaron (ve-la táboa 1).

Táboa 1. Consumo de tabaco entre os profesionais sanitarios de Galicia

Fuman...	Prevalencia	Int. confianza ó 95%
A cotío	29,8%	27,5 – 32,1%
Ocasionalmente	5,8%	4,7 – 7,0%
Deixaron	30,6%	28,3 – 32,8%
Endexamais	33,8%	31,4 – 36,1%

Os resultados obtidos na devandita enquisa do *Ministerio de Sanidad*, sitúan ós que fuman a cotío nun 33,0%, ós que o fan ocasionalmente nun 5,9%, ós que deixaron de fumar nun 28,3% e ós que endexamais fumaron nun 32,7%.

Apreciase, pois, a penas unha diferenza de 3,2 puntos no consumo de tabaco, a expensas unicamente do consumo diario: 33,0% no territorio Insalud e 29,8% en Galicia.

Idade e xénero. A prevalencia meirande dos que fuman a cotío atópase nos que teñen entre 35 e 44 anos de idade (33,4%; IC_{95%}: 30,0-36,7) e nas mulleres (ve-la táboa 2), nas que a prevalencia do hábito superaba a dos homes nun 7,2% (IC_{95%}: 2,7-11,7; p<0,05). Neste apartado, é de salienta-la importante prevalencia de consumo de tabaco nas mulleres que atopou a enquisa do Insalud: 42,2%.

Táboa 2. Consumo de tabaco entre os profesionais sanitarios de Galicia segundo o xénero

Fuman...	Homes	Mulleres
A cotío	25,4%	32,2%
Ocasionalmente	6,0%	5,8%
Deixaron	40,1%	25,8%
Endexamais	28,5%	36,2%

Profesión. É maior a proporción de persoas que fuman entre o persoal de enfermería (38,9%) que entre o persoal médico (31,7%), concentrándose a diferenza, que é dun 7,2% (IC_{95%}: 3,2-12,1, p<0,05) nos que fuman a cotío (ve-la táboa 3). Curiosamente, a maior proporción dos que endexamais fumaron tamén se observou entre o persoal de enfermería, mentres que son os médicos os que están a abandona-lo hábito en maior proporción.

Táboa 3. Consumo de tabaco entre os profesionais sanitarios de Galicia segundo a profesión

Fuman...	Médica	Enfermería
A cotío	25,9%	33,0%
Ocasionalmente	5,8%	5,9%
Deixaron	35,9%	26,5%
Endexamais	32,4%	34,6%

Entre os homes, fuma máis o persoal de enfermería (37,5%) que o persoal médico (29,7%); feito que tamén se observa entre as mulleres, aínda que nelas a diferenza é máis pequena (39,2% e 34,8% respectivamente).

Nivel asistencial. Tamén se observan diferencias segundo o nivel asistencial, sendo maior o consumo de tabaco entre os profesionais de atención primaria, debido a que en atención especializada é menor a prevalencia dos que endexamais fumaron (ve-la táboa 4).

Táboa 4. Consumo de tabaco entre os profesionais sanitarios de Galicia segundo o nivel asistencial

Fuman...	Primaria	Especializada
A cotío	31,2%	29,3%
Ocasionalmente	6,2%	5,7%
Deixaron	32,6%	30,0%
Endexamais	30,0%	35,0%

Ó combina-la profesión e o nivel asistencial, atopouse que o consumo de tabaco dos médicos é diferente segundo sexa o nivel asistencial: a prevalencia de consumo sitúase 8 puntos por debaixo na atención especializada (28,9% fronte 36,9%). Observáronse diferencias tamén nos que declararon que endexamais fumaran: destes había un 6% máis entre os médicos de atención especializada.

Entre o persoal de enfermería, a penas se atoparon diferencias entre os niveis asistenciais. É maior o consumo na atención especializada (39,2%) que na primaria (38,2%), a pesar de que é neste nivel onde se contabilizan maior número de persoas que declaran que endexamais fumaran (35,3% fronte 31,8%).

Ó compara-lo consumo cotián de tabaco dos profesionais sanitarios de Galicia co da poboación xeral (estimado nun 33,3% en maiores de 18 anos), obsérvase que o dos médicos atópase por baixo, en atención especializada un 9,6% e en primaria un 3,3%. Pola súa banda, o consumo cotián do persoal de enfermería atópase ó mesmo nivel da poboación xeral en atención especializada, e un 1,8% por baixo en primaria.

Polo demais, a proporción de abandono do hábito tabáquico (que se define como o cociente entre os que deixaron de fumar e a suma dos que deixaron de fumar e os que o seguen a facer), sitúase no 0,46 para o total dos profesionais sanitarios, mais obsérvanse diferencias segundo profesión e nivel asistencial (ve-la táboa 4).

Por outra banda, cómpre salientar que un 50,0% dos profesionais sanitarios que fumaban no momento da entrevista manifestaron que nalguna ocasión realizaron un intento serio de abandono, e un 18% intentárao no último ano. Respecto á intención de abandono, un 36,3% destes profesionais manifestaron que tiñan a intención de deixar de fumar nos vindeiros 6 meses.

Táboa 5. Proporción de abandono do hábito tabáquico segundo a profesión e o nivel asistencial

Persoal médico de atención primaria	0,48
Persoal de enfermería de atención primaria	0,44
Persoal médico de atención especializada	0,55
Persoal de enfermería de atención especializada	0,39

Convivencia con persoas que fuman. A enquisa amosa que a prevalencia dos que fuman a cotío é un 23,5% (IC_{95%}: 18,7-28,2; p<0,05) superior nos que conviven con persoas que tamén fuman.

Análise conxunta. Para estudiala relación de certas variables co feito de fumar a cotío, axustouse un modelo de regresión loxística con idade, profesión, xénero e convivencia con persoas que fuman; e, agás o xénero, tódalas variables amosaron certo efecto: idade, OR=1,5 (IC_{95%}: 1,2-1,9); profesión, OR=1,5 (IC_{95%}: 1,2-1,9); e convivencia con persoas que fuman, OR=1,5 (IC_{95%}: 1,2-1,9).

Outras definicións. As diferencias nas definicións empregadas nesta enquisa e as empregadas noutras enquisas, teñen que ver coa definición do abandono do hábito. A OMS considera que unha persoa deixou de fumar só se fumase durante 6 ou máis meses seguidos; outras enquisas (criterio 1) non toman en consideración ningún período de tempo, mais distinguen entre quen fumaba a cotío e quen o facía ocasionalmente; e outras (criterio 2), consideran que deixou de fumar só o que fumase a cotío, e no momento da enquisa levase alomenos 6 meses sen facelo. Na táboa 6 puxéronse os valores que terían que aparecer na táboa 1 se se empregasen estas novas definicións.

Táboa 6. Consumo de tabaco entre os profesionais sanitarios de Galicia (definicións alternativas)

Fuman...	Prevalencia	Int. confianza ó 95%
Criterio OMS		
Deixaron	26,3 %	24,2 – 28,5 %
Endexamais	38,0 %	35,6 – 40,4 %
Criterio 1		
Deixaron	30,6 %	28,3 – 32,8 %
Endexamais	33,8 %	31,4 – 36,1 %
Criterio 2		
Deixaron	24,6 %	22,5 – 26,6 %
Endexamais	39,8 %	37,4 – 42,2 %

2. Papel modélico dos profesionais sanitarios

Os resultados deste apartado fan referencia só ás opinións e actitudes dos profesionais sanitarios que desenvolven o seu labor en centros de atención primaria de saúde.

Limitacións ó consumo. Un 84% dos médicos e un 80% dos ATS/DUE saben que existen límites ó consumo de tabaco nos centros sanitarios. Ademais, un 53% e 43% deles cren, respectivamente, que non está permitido fumar en todo o centro sanitario e un 31% e 37% consideran que se podería fumar nas áreas delimitadas para fumadores pola dirección do centro.

Sinais no centro de saúde. O 80% dos profesionais declaran que nos seus centros están sinalizadas as áreas de “non fumar”, e non chegan ó 30% os que declaran que existen “áreas de fumadores”. En canto á súa valoración, un 60% consideran que a sinalización das áreas de “non fumar” é axeitada, un 20% insuficiente e só o 1,4% a consideran excesiva.

Case o 74% destes profesionais promoven “sempre” entre os usuarios do centro o respecto ás sinalizacións, mentres que outro 9% o fai “case sempre”.

A venda de tabaco. A Lei 2/1996 de Galicia sobre drogas, declara ó tabaco “droga” e modifica o límite de idade para a venda de tabaco, situándoa nos 18 anos. Transcorridos máis de 2 anos desta modificación, chama a atención que só o 17% dos entrevistados coñezan o actual límite de idade para a venda de tabaco en Galicia.

Reclamacións. Un 63% dos entrevistados declararon que non sabían onde debían dirixi-las súas reclamacións en caso de conflito relacionado co consumo de tabaco.

Papel modélico. Respecto ó papel modélico que os profesionais deben ter ante a poboación, cómpre salientar que:

- O 65% dos profesionais dalle moita importancia ó papel modélico que representan, e outro 26% considéralo bastante importante.
- O 99% considera que, cando estean identificados como sanitarios (bata branca, etc.), débese evitar fumar en presenza dos usuarios.

Ó facer estas consideracións, practicamente non se apreciou ningunha diferenza entre o persoal médico e o de enfermería.

O consello anti-tabaco. Aínda que a eficacia da aplicación do consello antitabaco de xeito sistemático está recoñecida e recomendada, só o 54% dos profesionais (médico, 59%; de enfermería, 48%), preguntan sempre ós seus pacientes sobre o hábito tabáquico, e o rexistran sempre na historia clínica un 62% (médico, 69%; de enfermería, 53%).

Ó ter en conta as características do usuario, o 95% dos profesionais sanitarios aconsellan sempre ás mulleres embarazadas que deixen de fumar; case o 90% fan a pacientes con patoloxías relacionadas co consumo de tabaco; un 72% cando é o paciente quen o menciona; e o 51% cando o paciente acode á consulta por outros motivos. De tódolos profesionais que aconsellan, o 51% rexístrao na historia clínica.

Tentouse coñecer os motivos polos que os profesionais non aconsellan ós seus pacientes, e o 55% contestaron “que non llo propuxeran” (médico, 50%; de enfermería, 63%), un 24%, que non podía facelo por falta de tempo (médico 28%; de enfermería, 18%); e arredor do 13%, porque non o consideraba útil.

3. Coñecementos dos profesionais

Como os do apartados anterior, os resultados deste fan referencia só ás opinións e actitudes dos profesionais de atención primaria de saúde.

O 30% (26% dos médicos) declararon que os seus “coñecementos actuais son insuficientes” para aconsellar e tratar axeitadamente ós fumadores que desexen deixalo, mentres que case o 55% consideran que os seus coñecementos son bastante axeitados.

4. Formación dos profesionais

O 50% estarían dispostos a asistir a seminarios específicos sobre tabaquismo, consello antitabaco e técnicas de deshabitación, para mellora-la súa actividade profesional. Os profesionais de atención primaria manifestaron máis interese que os de atención especializada (68,4% vs 43,2%); e o persoal de enfermería, máis que o persoal médico (54,6% vs 45,3%).

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Gil E et al. Prevalencia del consumo de tabaco en los profesionales sanitarios del Insalud 1998, España. *Prev Tab* 2000 (1): 22-31.
- 2 Alonso B, Santiago I, Cerdá T. “O consumo de tabaco nos profesionais sanitarios de Galicia”. *Gac Sanit* 1999; 13: s 273.
- 3 Alonso B, Santiago I, Cerdá T. “Comparabilidade das enquisas sobre tabaquismo nos profesionais sanitarios”. *Gac Sanit*. 1999; 13: s 272.
- 4 Alonso B. “Fomento dos espazos públicos sen fume: a experiencia de Galicia”. *Gac Sanit*. 1999; 13: s 2-33.
- 5 Consellería de Sanidade e Servizos Sociais. Plan autonómico de drogodependencias. O consumo de drogas en Galicia, 5. Edis 1998.

DÉIXAO E GAÑA 2002

INTERNATIONAL "QUIT and WIN"

INTERNATIONAL "QUIT and WIN" (Q&W) é unha campaña de ámbito internacional que se organiza, cada dous anos, desde 1994. Está coordinada polo National Public Health Institute in Finland (KTL) e conta co apoio da Comisión Europea e da Organización Mundial da Saúde, e co patrocinio de Pharmacia-Upjohn e GlaxoSmithKline (<http://www.quitandwin.org>).

Ó Q&W é un concurso para deixar de fumar dirixido a maiores de 18 anos. Os participantes comprométese a non fumar durante un período de 4 semanas, ó tempo que se lles ofrece a posibilidade de gañar diferentes premios: viaxes, estancias en hoteis de luxo, premios económicos, etc., pero o máis importante e que todos gañan: saúde e calidade de vida.

Este tipo de programa permite chegar a moita xente cun esforzo e custo relativamente baixo e conseguí-lo abandono do tabaco, de xeito mantido ó ano, nun 15-25% dos participantes.

Por outra banda, ofrece a posibilidade de potenciar **outras actividades** desenvolvidas polos programas de promoción de vida sen tabaco, sensibiliza-la poboación sobre os efectos nocivos do tabaco e as vantaxes do seu abandono, xerar un gran debate en temas relacionados co consumo de tabaco nos medios de comunicación e implicar a diferentes entidades (asociacións, empresas,...) nas actividades de promoción de vida sen tabaco.

Antecedentes de participación. Dende 1994, cando principiara o Q&W, non deixou de medra-la participación, tanto no número de países como de persoas. Nese ano, o programa realizouse en 13 países e nel participaron 60.000 persoas. En 1996, participaron 25 países e 70.000 persoas; en 1998, 48 países e 200.000 persoas; e, no ano 2000, 420.000 persoas de 71 países.

Desas 420.000 persoas, preto de 10.000 eran de catro comunidades autónomas de España: Canarias, Cataluña, Castela e León, A Ríoxa e Galicia, onde participaron 4.151 persoas en 1998 e 2.323 en 2000. Os resultados do programa foron excelentes.

Nas anteriores campañas os concursantes obtiveron información do concurso e as tarxetas de solicitude principalmente nos centros de saúde e farmacias. Hai que salientar, nembargantes, que só un 2,8% dos participantes declararon ter recibido apoio dos profesionais sanitarios no seu intento de abandono.

"QUIT AND WIN" 2002

Obxectivo: acadar unha participación de máis de 500.000 fumadores de 100 países. Ata o momento teñen confirmada a súa participación 98 países.

Requisitos de participación:

- Pode participar un país na súa totalidade ou por rexións.
- Cada país participante é responsable da organización e da busca de patrocinio do concurso no seu contorno.
- A campaña realizarase ó mesmo tempo en tódolos países, cunhas regras comúns e un procedemento de seguimento estandarizado.
- Os criterios de participación serán: ser maior de 18 anos, fumador diario e cunha historia de fumador de máis dun ano no momento do concurso.
- Os participantes comprométese a non fumar durante 4 semanas.
- Verificarase o período de abstinencia mediante entrevista persoal, ós participantes seleccionados e ás súas testemuñas, e a realización dun test biolóxico.
- Realizarase unha enquisa para avalia-la abstinencia ó ano da celebración do concurso.

Participación de España: confirmaron a súa participación Canarias, Cataluña, Castela e León, Galicia e A Ríoxa.

"DÉIXAO E GAÑA 2002"

GALICIA participará por terceira vez na campaña baixo o lema "DÉIXAO E GAÑA", (<http://www.sergas.es>) Esta actividade enmárcase dentro do Programa Galego de Promoción da Vida sen Tabaco da Dirección Xeral de Saúde Pública, da Consellería de Sanidade.

O concurso, celebrarase do 12 de maio ó 9 de xuño, e está dirixido ós máis de 750.000 fumadores diarios, de 18 ou máis anos.

Obxectivos:

- Conseguir unha participación de 2.500 fumadores.
- Acadar unha taxa de abstinentes ó ano dun 25% dos participantes.
- Facer que persoas fumadoras que aínda non se propuxeron deixar de fumar, pasen a fases máis activas de cara ó abandono do tabaco.

A campaña Déixao e Gaña, tamén pretende reforza-lo hábito positivo dos non-fumadores e o seu labor de apoio ás persoas fumadoras que intentan deixar de fumar. Para iso, realizarase un sorteo de premios entre as testemuñas que se declaren non fumadoras.

Bases do concurso (estrato):

1. Poden participar no concurso tódalas persoas residentes en Galicia, **≥ de 18 anos**, que **fumen diariamente dende hai máis dun ano**.
2. O concursante comprométese a non fumar por un período de **alomenos 4 semanas** (dende o 12 de maio ó 9 de xuño de 2002).
3. O concursante deberá remitir-la tarxeta de participación, debidamente cumprimentada, **antes do día 12 de maio**. Só se admite unha tarxeta por participante.
4. É imprescindible que consten alomenos os datos dunha testemuña.
5. Ás persoas seleccionadas no sorteo efectuaránselle-las comprobacións e probas diagnósticas oportunas para comproba-la súa abstinencia. Contactarase cos gañadores e coas súas testemuñas.
6. Realizarase un sorteo de premios entre as testemuñas que declaren non fumar e acepten a posibilidade de someterse a probas para determina-la súa condición de non-fumador.
7. A sinatura do concursante será considerada como proba de veracidade da información declarada.
8. Poderase contactar ó longo do ano, por correo ou teléfono, con tódalas persoas que participen na campaña, xa sexa como fumador ou como testemuña, co obxecto de avalia-la campaña.

Premios para os fumadores (e patrocinadores): (1) unha viaxe ó Caribe (Pharmacia-Upjohn); (2) un cruceiro polo Mediterráneo (Caixa Galicia); (3) unha fin de semana e mailos servizos do balneario (Gran Hotel La Toja); (4) unha televisión Sony 29" (Carefour SA); e, (5) Bicicletas de montaña (PSA Peugeot Citroën).

Premios para as testemuñas non fumadoras: (1) Un cruceiro polo Mediterráneo (Spanair/Pulmantur); (2) unha viaxe a Palma de Mallorca (Halcón Viajes); (3) unha fin de semana e mailos servizos do balneario (Balneario Tryp Mondariz); (4) Unha televisión Sharp 25" (GADISA); e, (5) unha tarxeta regalo virtual de 300 € (Cuatro Caminos Centro Comercial-A Coruña).

Este ano farase un **concurso especial entre profesionais sanitarios** (médicos, odontólogos, farmacéuticos, psicólogos, enfermeiros e estudantes destas profesións) co obxectivo de que diminúa a prevalencia do hábito tabáquico entre eles, reforza-lo seu papel positivo e motivalos a aconsellar e apoiar ós usuarios fumadores que intentan deixa-lo tabaco. Haberá un sorteo especial cos premios: (1) unha viaxe á *Riviera Maya* (GlaxoSmithKlein); e (2) unha cámara de vídeo dixital (Laboratorios Esteve).

Entre os gañadores de tódolos países participantes realizarase o sorteo de seis premios de **\$ 2.500 (un por cada rexión da OMS)**, e un superpremio de **\$ 10.000**. Hai, tamén, un premio especial de **\$ 5.000** para profesionais sanitarios.

Está prevista a distribución de 300.000 tarxetas de participación e 10.000 carteis informativos en hospitais, centros de saúde, farmacias, centros administrativos, escolas, supermercados e grandes superficies comerciais, oficinas de Caixa Galicia, etc.

SISTEMA DE ALERTA EPIDEMIOLÓXICA DE GALICIA (SAEG)

TELÉFONOS DIRECTOS	Epidemioloxía A Coruña	Epidemioloxía Lugo	Epidemioloxía Ourense	Epidemioloxía Pontevedra
Horario de oficina	981 185 834	982 294 114	988 386 339	986 805 872

EPIDEMIÓLOGO DE GARDA (fóra de horario de oficina) Tfno: **649 82 90 90**

A través do 061 tamén é posible contactar co SAEG

BOLETÍN EPIDEMIOLÓXICO DE GALICIA

SERVICIO DE INFORMACIÓN SOBRE SAÚDE PÚBLICA. Dirección Xeral de Saúde Pública
Edificio Administrativo San Lázaro, s/n. 15771 - SANTIAGO DE COMPOSTELA
Telf.: 981 542 929 - Fax: 981 542 970 - E-mail: dxsp3@jet.es