

Dr. Darío Fernández Delgado

Claudia Tecglen García



Guía para **dejar de fumar** de forma saludable

El método del cartaginés

 **convives**
con espasticidad



ADVERTENCIA

Esta guía es solo un documento orientativo. En ningún caso sustituye a la consulta con el especialista. La deshabituación tabáquica requiere, en muchas ocasiones, de tratamiento médico y psicológico prescrito de forma personalizada por los profesionales pertinentes.

Los contenidos son totalmente independientes y los colaboradores no han influido de modo alguno.



Índice

1	Prólogo	01
2	Unos agradecimientos muy saludables	03
3	Introducción	04
4	¿Por qué esta guía es útil especialmente para las personas con discapacidad y sus familias?	05
5	¿Por qué ni te planteas dejarlo? Baja de tu nube de humo y vive sano. Respira vida.	09
6	Los mitos y resistencias ¡No te engañes y rompe las cadenas!	21
7	Y tú ¿Qué tipo de fumador eres? Conócete y vence al enemigo	26
8	PLAN Preparando el día “D” La táctica del cartaginés	38
9	Testimonios en primera persona: Dejar de fumar te cambia la vida	52
10	Recursos de utilidad	57
11	Bibliografía consultada	58



Convives con Espasticidad sigue la norma gramatical del español, según la **Real Academia Española (RAE)**, en todos los materiales de este proyecto.

En este sentido, la RAE recuerda que el uso genérico del masculino gramatical se basa en su condición de término no marcado en la oposición masculino/femenino.

1 Prólogo

Estamos ante una guía práctica, ante un texto que muestra de manera clara y concisa cómo dejar de fumar, utilizando una táctica denominada “El método Cartaginés” y que como su nombre indica, se basa en la planificación estratégica que llevó al éxito del famoso general, frente a las tropas romanas. Solo por ser esto así, este prólogo no puede ser largo, pretencioso ni tampoco puede aportar nada que en esencia no aporten los verdaderos valores de la guía en sí misma: claridad, concisión y pragmatismo.

No obstante, como los autores gentilmente me han solicitado este prólogo, permítanme hacer una los del texto y de sus creadores, así como un alegato en contra del consumo de tabaco.

Soy médico de familia y llevo más de treinta años luchando contra el nocivo hábito de fumar y tratando patologías derivadas directa e indirectamente de este consumo y lo único que puedo decir es que dejar de fumar, nos permite respirar vida. Todos conocemos los problemas derivados del consumo del tabaco, todos conocemos como la vida se acorta y se vive con menor calidad cuando este hábito arraiga en nosotros, sin embargo, nuestros jóvenes comienzan a edades más tempranas a adquirirlo y las consultas de atención primaria y hospitalaria se siguen llenando de personas que acuden por problemas derivados de este nocivo consumo o con la intención de dejarlo.

Lo primero que debemos de decir es que se debe de dejar de fumar por la salud individual y colectiva y lo segundo, es que es perfectamente factible dejar de fumar. Ese mito tan arraigado de que se intenta muchas veces dejar de fumar y que continuamente se fracasa, no es cierto. Se puede y se debe dejar de fumar y la guía que tiene en sus manos, es la manifestación clara de ello. Por lo tanto, vaya un anticipo de esperanza y luz para dar fuerza en el comienzo de este camino. Como muy bien relata esta guía, estamos ante un proceso y un camino, que tiene un inicio, pero nunca tiene fin. El objetivo final se alcanzará, dejar de fumar, pero nuestra atención debe de estar puesta siempre en no recaer y por ello, durará toda nuestra existencia. Cuando superemos el hábito nocivo de fumar, contemplaremos con gran asombro, como comenzamos a adquirir otros hábitos saludables para nuestra vida, y es que las transformaciones no vienen solas.

La evidencia científica demuestra que cuando introducimos un hábito saludable, nuestro organismo y nuestra psicología llama a otros hábitos saludables y comenzamos por dejar de fumar y comenzamos a apreciar el verdadero sabor de los alimentos y disfrutamos de nuestras comidas como antes no lo habíamos hecho y nos sentimos más ligeros, eso nos conduce a plantearnos a realizar algo de ejercicio, lo que nos lleva a controlar nuestro peso y por todos estos factores nos vemos mejor y nuestra autoimagen se vea reforzada y así en un ciclo continuo de mejora de nuestro cuerpo y nuestra mente, viviendo más y mejor.

Este camino que comienza Ud. con esta lectura, es un camino de no retorno. Si Ud. lee estas páginas significa que está interesado y motivado para dejar de fumar o para ayudar a otros a dejar de fumar y estas razones, ya en sí mismo, son importantes. Ahora en este camino y como todo buen caminante debe de preparar la caminata, planificarse, estudiar el terreno y mentalizarse del esfuerzo al que se va a someter, esto es lo que le muestra con enorme claridad esta guía.

Conozco hace muchos años Convives con Espasticidad y a ambos autores: el Dr. Darío Fernández Delgado (autor principal de la obra) y a Claudia Tecglen, presidenta de la entidad Solo puedo darles la enhorabuena, no solo por haber tenido esta magnífica idea de crear esta práctica guía para dejar de fumar, sino por su continuo trabajo por y para mejorar la calidad de la vida de las personas con discapacidad y preocuparse de las familias de las mismas. Claudia es el claro ejemplo de mujer emprendedora que gracias a su férrea voluntad y fuerza personal ha sido capaz de graduarse en Psicología por la UNED, estudiar diversos masters y, entre otras muchas cuestiones, dirigir su asociación generando un liderazgo afectivo transformacional que convierten a Convives con Espasticidad una asociación modélica y referente tanto para las administraciones sanitarias como para la sociedad civil. Esta guía es un nuevo reto de Claudia y todos debemos de estarle agradecidos por su ejemplo y generosidad, demostrando día a día, que no hay nada que el ser humano se proponga y no pueda cumplir con la ayuda adecuada...dejar de fumar también, por supuesto.



Julio Zarco

Médico de familia.

Subdirector Gerente del Hospital Clínico San Carlos.

Presidente de la Fundación Humans

2 Unos agradecimientos muy saludables

Como decía aquella famosa canción, “tres cosas hay en la vida: salud, dinero y amor y el que tenga esas tres cosas que le dé gracias a Dios”.

Gracias a esta obra la salud de muchas personas con y sin discapacidad mejorará. El tabaco es una droga muy potente cuyos daños pasan desapercibidos hasta que las secuelas ya son muy graves. Estas secuelas son aún mayores en personas con discapacidad.

Por ello permitidme que le dé las gracias a:

- El Doctor **Darío Fernández Delgado**, médico de familia y psicólogo especializado en la deshabituación del tabaco y autor principal de esta guía. Darío es un miembro fundamental del equipo que integra la asociación Convives con Espasticidad. Él es quien ideó esta guía y su autor principal, tras detectar esta necesidad. Para mí, es un honor colaborar como coautora.
- Tanto a la **Junta Directiva** como al resto del **equipo de Convives** por revisar la guía y realizar aportaciones.
- Las **personas** que la han inspirado y promovido transmitiéndonos su necesidad y deseo de dejar de fumar. ¡Ojalá les sirva!
- Los **socios y socias** de Convives que con sus aportaciones contribuyen a que nuestra misión sea posible.
- Todas las **entidades** que la difundirán. La única forma de alcanzar nuestras metas compartidas es la colaboración a favor de las personas con discapacidad y sus familias.
- Al equipo de **Pfizer** de todo corazón, ¡sin su colaboración este proyecto no sería una realidad tangible!

Ojalá esta lectura sea el comienzo para que bajes de tu nube de nicotina y comiences a respirar.



Claudia Tecglen

Psicóloga y presidenta de Convives con Espasticidad

3 Introducción

Hola, seas quien seas. Si estás leyendo esta guía, bienvenido al grupo de otro tipo de fumadores: aquellos que están planteándose dejar de fumar. Así que, **te felicito por dar este primer gran paso** y querer desprenderte de la esclavitud del tabaco. Sé que no es fácil. Por lo general la gente da este primer paso sola y, como ya has experimentado en tus propios pulmones y muy bien sabes, el tabaco es una adicción que engancha. Pero lo importante es que ya has resuelto lo primero y decisivo, dar el primer paso.

Tal vez ya lo hayas intentado dejar en otras ocasiones o te lo hayas planteado en algún otro momento. En tus manos tienes una nueva oportunidad. Esta guía te va a aportar claves y acompañar para que muy pronto consigas tu propósito: convertirte en un exfumador para toda tu vida.

No estás solo en este reto. En cada exfumador tienes la prueba más clara de que dejar de fumar es posible. Ahora bien, es verdad que se trata de un camino con bastantes dificultades. Probablemente tengas miedo al síndrome de abstinencia o te hayas dicho cientos de veces que no serás capaz. Al aplicar las pistas que sugiere esta guía comienzas un viaje de autoconocimiento, de descubrimiento sobre distintos aspectos de la adicción y orientaciones para la práctica. Te aseguro que lo conseguirás.

Cada fumador tiene que recorrer un camino distinto y lo básico es que tengas ganas de dejarlo. Recuerda que el tabaco no es un vicio, es una adicción y muy fuerte y, por tanto, una enfermedad crónica y recidivante, es decir, que puede volver después de un tiempo. Y como tal, lo lógico es que te guíen manos de profesionales. **¿Seguro que no sabías que con la ayuda de un profesional experto en tabaquismo, disminuyen las dificultades y se multiplican hasta por cuatro las posibilidades de éxito?** Ayuda y un método planificado minuciosamente por fases que te conducirá a la victoria final como al joven general cartaginés, Aníbal. En esta guía te presentamos el innovador “método del cartaginés”.

De acuerdo al Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT), [el consumo de tabaco ocasiona cada año en España al menos 69.000 muertes prematuras](#) y más de 1,7 millones de años de vida perdidos anualmente, además de miles de nuevos enfermos crónicos, causando mucho sufrimiento y gran gasto a la sanidad pública (CNPT, 2020).



Dr. Darío Fernández Delgado

Médico de familia y psicólogo clínico.
Especialista en deshabituación tabáquica.

¿Por qué esta guía es útil especialmente para las personas con discapacidad y sus familias?

El tabaco mata. Esta realidad la hemos visto incluso en las propias cajetillas de tabaco y la hemos escuchado hasta la saciedad. Pero, ¿somos realmente conscientes de lo dañino que es para nuestra salud? Esta guía entre otras cuestiones nos abrirá los ojos. Ahora bien, el cocktail resulta mucho más explosivo si vivimos o incluso convivimos con una discapacidad.

“El fumar es un riesgo cardiovascular conocido al que se une el sedentarismo en las personas con discapacidad física. La dificultad o la imposibilidad de la deambulaci3n y la sedestaci3n permanente o la mayor parte del tiempo en la silla de ruedas, limita la movilidad torácica y por lo tanto la disminuci3n de la capacidad vital respiratoria: el volumen de aire que se puede movilizar en una inspiraci3n y espiraci3n máxima. Estas limitaciones, junto con la dificultad para movilizar y expulsar secreciones del árbol bronquial, flemas, hacen más perjudicial los efectos del tabaquismo en esta poblaci3n” (Convives con Espasticidad, 2018)



Tabaquismo en adolescentes con discapacidad. La necesidad de programas preventivos

Además, el tabaquismo es una de las formas más habitual de afrontamiento pasivo. Todas las personas, tengamos discapacidad o no, nos enfrentamos adversidades en la vida. En psicología se conocen habitualmente dos grandes tipos de estresores:

1. Sucesos vitales menores o estrés diario: contrariedades del día a día, sucesos fastidiosos, etc.
2. Sucesos vitales mayores: En este grupo que se comprenden circunstancias tales como:
 - Las situaciones bélicas.
 - Ser víctima de cualquier tipo de violencia.
 - Someterse a una cirugía mayor por cuestiones de salud.
 - Verse obligado a migrar a otro país.
 - Sucesos vitales traumáticos (pérdida de un ser querido, ruptura sentimental, etc.
 - Verse afectado por un desastre natural de cualquier tipo.
 - En estos sucesos vitales entraría el hecho de vivir o convivir con una discapacidad.

Ante cualquier dificultad las personas las enfrentamos con **dos formas de afrontamiento distintos**:

1. **Afrontamiento Activo:** Conjunto de estrategias (cognitivas, conductuales...) que toma la persona para solucionar un problema, si es posible. En el caso de no tener solución, se concentra en minimizar los daños tanto psicológicos como físicos. Esto quiere decir que se dan los pasos necesarios y se mantiene el esfuerzo para intentar eliminar, cambiar o reducir el impacto negativo de la situación que genera malestar o supone un problema. En general, el afrontamiento activo se relaciona con mayores índices de bienestar, según diversos estudios. En pocas palabras "plantarle cara a la realidad y crecerse ante ella" o, como se suele decir, "coger el toro por los cuernos".
2. **Afrontamiento Pasivo:** Conjunto de estrategias evitativas: la persona no quiere ver la realidad y toma una actitud pasiva ante su propia vida adquiriendo, en muchas ocasiones, el rol de víctima y dejándose llevar por las circunstancias. Los pensamientos negativos, la indefensión, o incluso las conductas peligrosas o dañinas para la salud como es el tabaquismo son características de este tipo de afrontamiento.

Para saber más sobre el afrontamiento activo de la discapacidad y cómo desarrollarlo remitimos a los lectores a nuestra [“Guía para un Afrontamiento Activo de la Discapacidad”](#) y [Escuela Convives: la Primera Escuela Online de Afrontamiento Activo de la Discapacidad](#).

Las personas con discapacidad en no pocas ocasiones quedamos aisladas bien por barreras arquitectónicas, sobre todo en el caso de la discapacidad física, falta de apoyos, Actitudes y conductas paternalistas o basadas en otras formas de prejuicio y rechazo. Estas actitudes y comportamientos pueden estar en el entorno social y llegar a interiorizarse por la persona.

Ante este panorama puede resultar más tentador empezar a fumar e incrementar el consumo. Este aislamiento lo padecen también nuestros familiares por lo que se conoce como "estigma asociado".

Por todas estas razones y por muchas otras el tabaquismo resulta especialmente perjudicial para las personas con discapacidad y para nuestros familiares. Desde Convives con Espasticidad estamos convencidos que esta guía será útil para todas las personas y especialmente para las que viven y conviven con algún tipo de discapacidad.





5 ¿Por qué ni te planteas dejarlo? Baja de tu nube de humo y vive sano. Respira vida.

Cuando adquirimos un hábito es muy difícil que nos planteemos dejarlo. Las personas somos seres de costumbres. Además, como veremos a lo largo de esta guía, las falsas creencias ayudan a que el hábito arraige con más fuerza. A esto se le suma, entre otros factores, el hecho de que la mayoría de las personas que sufren tabaquismo no sean conscientes ni sientan el daño que cada cigarro les produce. Con esta combinación parece lógico que una persona que padece tabaquismo ni se plantee el dejarlo. La deshabituación al tabaco es un largo camino que se compone de varias etapas. En este capítulo identificamos cada una de estas fases, por las que has de pasar para llegar a la meta: Una vida más sana, libre de humos.

Se presentan las fases de cambio por las que pasa un fumador hasta dejar este hábito siguiendo el modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente.

Tu fase de precontemplación



Probablemente te encuentres en una fase en la que estés “disfrutando” de tu hábito de fumar. Para ti dirás que es un placer, que fumas porque te gusta. Además, no notas que te haga ningún mal: no toses, no te enfermas, no notas nada. Ni te has planteado dejarlo. Es más, has reaccionado entre sorprendido y enfadado cuando te han propuesto dejarlo. Seguro que piensas que, en realidad, no fumas mucho, que no eres adicto al tabaco y hasta podrías dejarlo cuando quieras, que no necesitas el tabaco. Incluso ves que te relaja, que te lo pasas bien cuando echas un cigarro con los amigos. ¡Eres un fumador consonante: tus pensamientos y conducta (fumar) coinciden! Por eso sigues.

Tal vez empezaste a fumar para sentirte mayor, para integrarte en un grupo y aunque a lo mejor no te gustaba el sabor del humo, aguantaste para ser aceptado. Y fumando y fumando asociaste el acto con muchos momentos, lo volviste habitual. Con los años desarrollaste una dependencia física, psíquica y hasta social. Y esto cada vez te ha hecho más difícil dejarlo.

Características de la FASE DE PRECONTEMPLACIÓN:

Posees poca información sobre tu adicción.

No eres consciente del riesgo para tu salud.

No presentas síntomas clínicos importantes aún.

Percibes más gratificaciones que riesgos.

POR LO TANTO, POR AHORA, NI TE PLANTEAS DEJARLO.

Tres razones por las que fumas

**DEPENDENCIA
FÍSICA**

**DEPENDENCIA
SOCIAL**

**HÁBITO MANO
BOCA**

Hasta aquí, la conclusión o la interpretación que elabora tu cerebro de tu hábito de fumador. Pero la realidad es que, aunque no lo hayas pensado nunca, tú fumas por tres razones:

1. Por tu dependencia física a la nicotina, una droga que provoca más adicción que la heroína, el alcohol o la cocaína. Cada cigarro que te fumas es un chute de nicotina. En menos de 10 segundos, la nicotina que inhalas en cada calada, pasa de tus pulmones al cerebro. Y calada a calada, mantienes llenos tus “depósitos” de nicotina y sus receptores cerebrales estimulados. Cuando pasa un tiempo y bajan los niveles de nicotina en tu sangre, tus receptores nicotínicos te empujan a encender otro cigarro. La operación la repites cada 1-2 horas mientras permaneces despierto la vida media o semivida de eliminación (Pozuelos *et ál.*, 2000). Y cuanto más se fuma, más aumenta el número de receptores en el cerebro, que te van a demandar más y más nicotina. El tabaco te ha convertido en adicto nicotínico. Si no obedeces a tu cerebro, sufres el síndrome de abstinencia, te entra el mono de tabaco. Y es que el dejarlo bruscamente altera tus funciones mentales y afecta a tus habilidades cotidianas: notas ansiedad, te vuelves más irritable, te cuesta concentrarte.
2. Por tu dependencia psicológica y social. Has asociado el acto de fumar a sensaciones de placer, relajación, capacidad de concentración, descanso, motivación para emprender tareas o recompensa y también a multitud de actos sociales que lo refuerzan. Está demostrado. La nicotina estimula el circuito de la recompensa cerebral. Libera neuropéptidos del bienestar como la dopamina y la serotonina y de la activación y la excitación como la noradrenalina. A unas 15 caladas por cigarrillo, calcula los cientos de veces al día que refuerzas el circuito, cancerígeno, de la recompensa.
3. Porque lo has convertido en un hábito mecánico, inconsciente y automático. Multitud de veces enciendes un cigarro como un autómatas, sin darte cuenta y sin haberse quemado el anterior en el cenicero.

Las personas que consiguen dejar de fumar pasan por varias etapas. Es la **rueda del cambio** cuya última fase es el abandono definitivo del hábito. Se mantienen para siempre sin fumar. Tú te encuentras fuera de ese circuito, **precontemplando**.



Baja de tu nube

Y tú, ¿Dónde estás? ¿En qué fase te encuentras?

Por si acaso estás ya dentro de la **rueda del cambio**, busca tu fase, tu punto de partida. Si quieres dejar de fumar tienes que empezar a rodar, a pasar de fase.

En la **FASE DE CONTEMPLACIÓN**, la persona se lo plantea, aunque experimenta sentimientos contradictorios. Por un lado quiere y por otro no quiere, y no confía en sus fuerzas. Saben que les causa mal, pero están llenos de dudas. Te vuelves, en otras palabras, un fumador disonante: no están de acuerdo tus pensamientos y tu acción de fumar. Eso es bueno.

Características de la FASE DE CONTEMPLACIÓN:

Vives tu fumar como un problema.

Ya prestas más atención a la información sobre los riesgos del fumar.

Buscas información para dejarlo.

Eres consciente de los efectos negativos del fumar para tu salud.

Tienes intención de dejarlo.

Quienes están en la **FASE DE PREPARACIÓN PARA LA ACCIÓN** ya se han fijado una fecha próxima para dejarlo. Idean un plan aunque no es muy concreto.

Características de la FASE DE PREPARACIÓN PARA LA ACCIÓN:

La decisión de dejarlo la tienes tomada. Hay un compromiso.

Haces cambios de conducta para dejarlo.

Ya has hecho algún intento.

Fase de acción

En esta fase, el fumador cambia su conducta, deja de fumar y se mantiene sin consumir como mínimo 24 horas. Al mismo tiempo, suele modificar algunas de las circunstancias ambientales y personales que favorecerían que siguiese fumando. Esto requiere un fuerte compromiso personal, así como una considerable cantidad de tiempo y energía, que no todos los fumadores pueden mantener durante el tiempo necesario para estabilizar la abstinencia.

Este es el **período en el que más riesgo de recaída existe**, en especial durante los primeros 3 meses. Tanto es así, que la recaída es considerada como una regla más que como una excepción. Por lo general, la fase de acción acostumbra a ser un período que se caracteriza por etapas alternantes de consumo y abstinencia.

En la fase de acción, la persona lo intenta y por ahora lleva un tiempo sin fumar: unos días, unos meses.

Características de la FASE DE ACCIÓN:

La decisión de dejarlo la tienes tomada. Hay un compromiso.

Haces cambios de conducta para dejarlo.

Ya has hecho algún intento.

La siguiente fase es la de MANTENIMIENTO. Se mantienen sin fumar y ya llevan más de seis meses sin probarlo.

Características de la FASE DE MANTENIMIENTO:

Ya llevas más de seis meses sin fumar.

Has consolidado y mantenido tus logros.

Sabes cómo prevenir las recaídas.

Hay riesgo de recaída pero sabes cómo reducirlo.

Fase de Exfumador

Y la última es la fase de exfumador, a la que se llega cuando se lleva sin fumar más de un año.

Características de la FASE DE EXFUMADOR:

Has conseguido la extinción total del hábito sin que ya te suponga un esfuerzo.

Te ha desaparecido el deseo.

Tienes suficiente autoconfianza para resistir.

Ahora bien, lo mismo que se entra en la rueda del cambio se sale. La fase de recaída es muy frecuente y esperable en este proceso de cambio. Basándose en su experiencia clínica el autor principal afirma que es muy frecuente que la mayoría de los exfumadores definitivos hayan recaído tres y hasta cuatro veces ¡Pero lograron retomar la rueda del cambio!

Tabaco y algo más: hablemos de ingredientes

Pero mientras sigues fumando en tu nube, te mereces saber lo que contiene un cigarrillo, todo lo que esconde el tabaco, todo lo que aspiras en cada calada... y luego tú decides.

El pitillo es una verdadera obra de ingeniería genialmente diseñada para disimular el mal sabor y olor del tabaco y otros efectos molestos y hasta dolorosos de la combustión del tabaco. Mira todo lo que esconden las industrias tabacaleras en un pitillo. Hasta el papel tiene su papel.



El cigarro es una bala que crea una enfermedad
adictiva crónica y cánceres.

Los ingredientes tóxicos del cigarrillo

COMPONENTE	FUNCIÓN
PAPEL	Con su porosidad y aditivos favorece la combustión.
FILTRO	Supuesta bondad del fabricante: retener alquitrán y nicotina y eliminarlos por sus poros. El fumador lo anula: con sus dedos y labios tapa poros y hace inhalaciones más profundas hasta captar su dosis de adicto. Enfriar la corriente del humo y no quemar faringe.
CIANURO DEL HUMO	El cianuro uniéndose al oxígeno logra volverse invisible y no molesto para el no fumador el 95% del humo.
MIEL	Amortiguar el amargo sabor de la nicotina.
CACAO	Amortiguar el mal sabor del tabaco, pero contiene teobromina que dilata alveolos incrementando la rapidez y absorción de la nicotina. Esta pasa en 7 segundos del pulmón al cerebro y en 20 segundos al resto del cuerpo.
CHOCOLATE	Aromatizar y endulzar. También lleva teobromina.
MENTOL EUGENOL	Aromatizantes que neutralizan el mal olor del tabaco. El mentol y el eugenol ambos son anestésicos, para aminorar molestias del humo en faringe.
AMONIO	Al cristalizar la nicotina alcalinizando su Ph, como el crack hace con la cocaína, consigue una absorción rápida de la nicotina.
PIRIDINA	Relajar y calmar brevemente el estrés.
GLICEROL	Para que no se desmenuce entre las manos el pitillo al quemarse.
SALES	Unificar la combustión del cigarro.
AZÚCAR	El 3° del peso del cigarro. Al quemarse se transforma en acetaldehído para potenciar la adicción.
REGALIZ	Minúsculos trozos para aromatizar pero también es broncodilatador, ensancha los bronquios y se absorbe más nicotina y más rápido.
NICOTINA	Estimular, excitar y crear la adicción.
ALQUITRÁN	Cancerígeno

Fuente: Elaboración propia.



Vive sano. Respira Vida.

Nada más dejar de fumar, ya a los pocos minutos, empiezas a notar los beneficios.

Todo son beneficios al bajar de la nube tóxica de la precontemplación.



También es justo que sepas que el fumar es la principal causa del **cáncer de vejiga**. Más de 60 componentes cancerígenos del tabaco se eliminan por la orina. Y ente micción y micción, la orina está cancerizando la mucosa de tu vejiga.

(Sociedad Española de Oncología Médica, 2020)

Los beneficios de dejar de fumar: desde el primer momento

TIEMPO SIN FUMAR	BENEFICIOS PARA TU SALUD
20 minutos	Baja tu taquicardia y tu tensión arterial.
12 horas	Tu nivel de monóxido de carbono empieza a bajar. Te oxigenas más.
1º a 3º mes	Mejora tu circulación y se incrementa tu función pulmonar. Ya has recuperado el olfato. Saboreas más los alimentos. Tu cuerpo ya no huele a tabaco. Tu aliento no huele a tabaco. Tus besos tampoco.
1º a 9º mes	Notarás que toses mucho menos y expulsas mejor las flemas. Limpias tus pulmones con facilidad y te acatarras menos ese invierno. Desaparece el color amarillo de tus dientes y uñas. Tienes menos arrugas en tu cara. Rejuveneces.
Un año	Disminuyes el 50% la posibilidad de sufrir anginas o infartos cardíacos.
5 años	Reduce a la mitad el riesgo de cáncer de boca, garganta, esófago, vejiga, útero. El riesgo de un ictus también disminuye.
10 años	Disminuye al 50 % el riesgo de que mueras por cáncer de pulmón. También baja el riesgo para cáncer de laringe y páncreas.
15 años sin fumar	Tu riesgo de infarto se iguala con el de un no fumador.

Fuente OMS

Y [según la OMS \(2020\)](#), ganas más años de vida cuanto antes empieces a bajar de la nube:

- Hacia los 30 años de edad: se ganan casi 10 años de esperanza de vida.
- Hacia los 40 años de edad: se ganan 9 años de esperanza de vida.
- Hacia los 50 años de edad: se ganan 6 años de esperanza de vida.
- Hacia los 60 años de edad: se ganan 3 años de esperanza de vida.

Dejar de fumar después de haber sufrido un ataque cardíaco reduce un 50% la probabilidad de sufrir otro ataque cardíaco.

Además, dejar de fumar disminuye el riesgo adicional de muchas enfermedades relacionadas con el tabaquismo pasivo en los niños, tales como las enfermedades respiratorias (por ejemplo, el asma) y la otitis.

Y también comporta otros beneficios: disminuye la probabilidad de sufrir impotencia, de tener dificultades para quedarse embarazada, tener partos prematuros, hijos con bajo peso al nacer o abortos.

¡QUÉ INTERESANTE ES BAJAR DE LA NUBE!





6 Los mitos y resistencias ¡No te engañes y rompe las cadenas!

Los mitos son como bulos que circulan, creencias irracionales generalizadas que se repiten y dan por ciertas. Las toman como verdades verdaderas inmutables, pero no tienen fundamento ni físico, ni racional y mucho menos médico. Son mitos a través de los cuales la gente se resiste a dejar de fumar. Aquí tienes una lista de los más comunes. Busca el tuyo y desmóntalo con su correspondiente razonamiento científico, verdadero, racional y razonado.



Mitos, resistencias y verdad científica sobre el tabaco

MITO/RESISTENCIA	VERDAD CIENTÍFICA
En realidad yo fumo poco.	Fumar poco, más de un cigarro al día, también daña a tu salud, mata. Uno solo sube la tensión e incrementa la frecuencia cardiaca 15 a 20 latidos por minuto.
Fumo porque me gusta.	Fumas porque has hecho adicto a tu cerebro a la nicotina y cuando no le llega te pide un cigarro y tú le obedeces y se lo das.
No tengo fuerza de voluntad. No puedo.	Lo que no tienes es un plan detallado, personalizado y guiado por un profesional.
Fumo porque quiero. Soy libre.	No eres libre, fumas porque te lo demanda tu cerebro, que es el que manda.
A mí no me hace daño. No noto nada.	Los daños se están produciendo en el interior de tus bronquios y en las paredes de las arterias de tu corazón y de tu cerebro. Tu no lo notas pero una arteriografía y una espirometría sí. Esta última indicará que tu capacidad pulmonar está muy por debajo de la que corresponde a tu edad.
Es que me relaja.	Puede ser en un primer y breve momento, pero luego se acaba el efecto sedante y necesitas otro y luego otro. Lo que te sucede es que te alivia los síntomas de la abstinencia ¡Y vaya birria de relajante del que necesitas tomar tantas “dosis” y todos los días! ¿Aceptarías que tu médico te recetará una pastilla relajante que tuvieras que tomarte 15 o 20 veces todos los días y que en el prospecto ponga “produce cáncer”?
Fumo light.	Al cerebro no le engañas: necesita su dosis diaria de nicotina y te lleva a inhalar caladas más profundas y que fumes más. El riesgo es idéntico. Tendrán menos nicotina, pero contienen idénticos cancerígenos. Matan igual.
Yo no soy adicto. Puedo dejarlo cuando quiera.	La dependencia de la nicotina es más intensa que la de la cocaína. Tiene sus receptores específicos en el cerebro, que aumentan con el tiempo. Para convencerte, lo mejor que puedes hacer es probar a no fumar durante una semana. Si no aguantas, eres adicto.

Fuente: Elaboración propia.

Lo he intentado dejar y lo pasé fatal. Es peor el remedio que la enfermedad.	El haberlo intentado dos o más veces es la mejor señal de que puedes, si lo haces con ayuda de un profesional. Lo que te ha ocurrido es que lo has intentado tú solo sin un plan diseñado conjuntamente con el profesional. Además, tu cerebro te ha engañado. Te hizo creer que tu mono duraría eternamente. Y tú te lo creíste.
Si lo dejo engordo.	Cierto que al dejarlo se queman menos calorías, unas 300 al día. Pero si controlas un poco tu dieta y sustituyes el picoteo por frutas y realizas un poco de ejercicio, siempre que sea posible: menos ingreso calórico y más gasto. Te resultará fácil neutralizar esas calorías.
Hay muchas personas que fuman toda la vida llegan a viejos y no les pasa nada.	Tu cerebro te está haciendo trampa otra vez: no cuentas a los que no han llegado por el tabaco a esa edad.
Fumo, pero no bebo ni me drogo que es peor.	El fumar es la primera causa de muerte evitable. 50.000 españoles murieron en el 2020 por fumar.
Los médicos no lo recomiendan, pero ellos también fuman.	Es una adicción que no distingue de profesiones.
Piensas y dices que “de algo hay que morir”.	Otra vez, tu cerebro te justifica las muertes por tabaco son evitables. y provocan mucho sufrimiento.
Ya no fumo, vapeo.	Vapear no es fumar vapor de agua. El aerosol que lo forma contiene sustancias cancerígenas en forma de acetaldehído y acroleína y metales nocivos como el níquel, cromo y plomo, y además a mayor concentración que cualquier cigarro.
Fumo liado que no es tan tóxico.	Es tan nocivo como el otro tabaco.
Trago menos nicotina.	A tu cerebro no le engañas: inhalas más, absorbes igual.

Fuente: Elaboración propia.

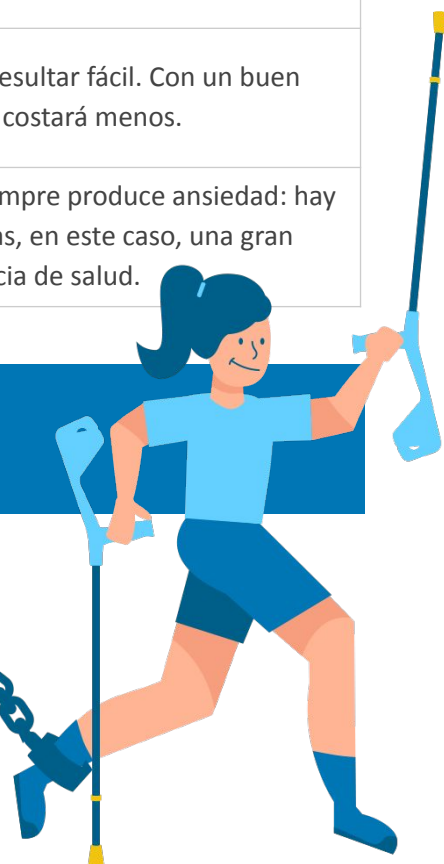
La aceptación de estos mitos y todo lo que piensas sobre tu tabaquismo te pueden haber llevado a formularte unas creencias que consideras verdades inmutables. Examínalas en el siguiente cuadro, porque algunas te dificultan el cambio de fase para dejarlo. Te inhiben. Sustitúyelas por otras creencias y convicciones que te faciliten el cambio.

Tipos de creencias

CREENCIAS INHIBIDORAS	CREENCIAS FACILITADORAS
<i>Falacia de control:</i> Yo lo dejo cuando quiera.	Conseguiré dejarlo si tengo un plan.
<i>Error de atribución:</i> Fumo porque me gusta.	Fumo porque tengo una adicción.
<i>Magnificación:</i> lo paso fatal si no fumo. Si voy a estar así SIEMPRE, para eso es mejor fumar.	(Ante la ansiedad/síndrome de abstinencia) Es el mono. No es para SIEMPRE. Dura unas semanas. Hay tratamientos para pasarlo: pastillas, parches, chicles.
<i>Autoinculpación:</i> SOY un inútil, tengo discapacidad jamás lo conseguiré. Ya lo intenté y volví a recaer.	Tengo discapacidad, pero no SOY un inútil. Valgo para muchas cosas, consigo hacer muchas cosas con más esfuerzo que otras personas así que esto lo puedo conseguir también.
<i>Falacia de inmunidad:</i> A mí no me está haciendo daño, yo no noto nada.	No lo noto POR AHORA, pero es un cancerígeno, es una droga.
<i>Falacia del coste:</i> el tratamiento es muy caro.	La pastilla solo se toma unos meses, la cajetilla siempre. Sólo echa cálculos y compara.
<i>Emociones placenteras:</i> ¡Qué bien me sienta este cigarro!, ¡Cómo me anima!	Son efectos pasajeros de la nicotina, que es excitante y también tiene otros efectos muy perjudiciales a largo plazo. Se pueden encontrar esas emociones sin droga.
<i>Tremendismo:</i> si dejé de fumar una vez y engordé 2 kilos en una semana... me pondré como un "vacaburro/a"	Engordar unos kilos es infinitamente menos peligroso que fumar. Controlaré mi dieta.
<i>Atribución errónea:</i> lo tengo que dejar por mi familia.	Me conviene dejarlo por mi salud.
<i>Desmotivación:</i> A ver si encuentro un buen programa en Internet para lograr dejarlo sin esfuerzo.	Dejarlo nunca va a resultar fácil. Con un buen programa costará menos.
<i>Ansiedad anticipatoria:</i> pensar que ya no voy a fumar NUNCA JAMAS EN MI VIDA, me angustia.	Tomar una decisión siempre produce ansiedad: hay pérdidas y ganancias, en este caso, una gran ganancia de salud.

Fuente: Elaboración propia.

¡Rompe tus cadenas para ser libre!





7 Y tú ¿Qué tipo de fumador eres? Conócelte y vence al enemigo

Dejar de fumar es la mejor decisión que vas a tomar en toda tu vida. Enhorabuena. Vas a recorrer un proceso que en cada momento te va a plantear unos retos. Antes de emprenderlo vamos a preparar las estrategias para superarlos. Diseñaremos un plan detallado que te conducirá y te mantendrá en la fase de exfumador. Hasta ahora puede que lo hayas intentado por tu cuenta y no lo has conseguido. Pero ya no estarás solo. Esta guía te orientará.

Lo primero a considerar son tus fortalezas y debilidades. Posees muchas más armas de las que crees contra tu enemigo. Identificarlas, analizarlas y activarlas es vital para lograr dejar de fumar. Tampoco puedes obviar tus “puntos flacos”. Es tan importante lo uno como lo otro.

Descubre las **fortalezas** que neutralicen tus **debilidades**.

Tu éxito dependerá de cómo te las ingenies para compensar cada una de tus debilidades con tus fortalezas. Esta tabla puede serte de gran utilidad

Analizar tus debilidades y fortalezas para dejar de fumar

DEBILIDADES	FORTALEZAS
<p>Tu “sermoneo” interno negativo que te venías aplicando:</p> <ul style="list-style-type: none">• Que te culpabilizaba.• Que te bajaba la autoestima. <p>Los falsos mitos que te confunden.</p> <p>La información errónea que manejas sobre la cantidad que fumas.</p> <p>La falacia de control: “Lo dejo cuando quiera”.</p> <p>La interpretación errónea de la conducta de fumar: “Fumo porque me gusta”</p> <p>Identificas prohibición con represión de tu libertad, que has puesto en un cigarrillo.</p> <p>La anticipación de tu fracaso (autoprofecía cumplida) que te hacías.</p> <p>La habituación de la conducta de fumar asociada a tantos momentos.</p> <p>La experiencia negativa (síntomas de abstinencia) de los abandonos mal planificados que has experimentado, con su inevitable y predecible fracaso, que menoscaban tu autoestima para dejarlo.</p> <p>Y la distorsión cognitiva que te haces de estos abandonos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Generalización “Lo pasé tan mal ¡Si voy a estar así toda la vida! ¡Prefiero volver a fumar!• Autoinculpación: ¡Soy un inútil! ¡Nunca lo conseguiré!• Magnificación: ¡Si en una semana he engordado un kilo, en un año...! <p>Tu sesgada interpretación del coste económico del fármaco.</p> <p>Las inevitables resistencias a un cambio de conducta. (que todos tenemos)</p>	<p>La decisión de dejarlo.</p> <p>El haberlo intentado y conseguido temporalmente antes.</p> <p>El poder contar con la ayuda de un profesional de la salud.</p> <p>Ahora estás ya bien informado:</p> <ul style="list-style-type: none">• Identificas mitos.• Conoces técnicas y habilidades.• Identificas estímulos facilitadores (que te incitan a fumar).• Sabes cómo controlarlos. <p>Entiendes tu adicción:</p> <ul style="list-style-type: none">• Sabes que no es un vicio.• Sabes que no es sólo cuestión de fuerza de voluntad. <p>Cuentas con una ayuda farmacológica.</p> <p>Te han explicado y sabes cómo emplear técnicas y habilidades.</p> <p>Te sientes preparado para una posible recaída:</p> <ul style="list-style-type: none">• Conoces estrategias para evitarlas e identificas las circunstancias.• Sabes que puede ser una de las etapas de tu proceso.• Sabes qué hacer si se produce y lo que significa la recaída. <p>Has diseñado con el profesional un plan detallado.</p> <p>Tu capacidad de disfrutar con salud tus ahorros.</p> <p>Recordar los cambios de conducta saludables que ya has conseguido.</p>

Fuente: Elaboración propia.

Vamos a conocer a tu enemigo, cómo te engaña y cómo te engancha. Estudiar bien las artimañas del enemigo es el primer paso para vencerle.

Ya sabes qué te hace fumar:

- Por la dependencia física que te crea.
- Por tu dependencia psicológica y social.
- Porque se ha vuelto un hábito.

Sus armas son la dependencia y el hábito. Diseñaremos estrategias para inutilizar cada una de ellas .

El primer paso consiste en averiguar por qué quieres dejarlo y decidir cuándo quieres empezar. De esta manera vas a descubrir la falsa e insana utilidad que te presta el tabaco y a fortalecer tu motivación.

Antes de meterte en la rueda del cambio, antes de empezar a dejar de fumar, te toca responder a estas preguntas:

¿Para qué fumas?

¿Por qué quieres dejarlo?

¿Cuándo quieres empezar?

Lista de motivos para dejar de fumar

Aquí tienes una lista de motivos, para que busques el tuyo, tu por qué, tu motivación para dejarlo. O lo incluyas, si no se encuentra en la lista.

MOTIVO	SÍ	NO
Por mi salud.		
Por mi familia.		
Por el gasto.		
Para sentirme libre.		
Por respirar mejor.		
Para no cansarme tanto.		
Para evitar el mal aliento.		
Para que no se me pongan los dientes amarillos.		
Para no toser tanto.		

Fuente: Elaboración propia.

Motivos de fumar

(o funciones que parece cubrir el acto de fumar)

FUMAS PARA...	SÍ	NO
Relajarte cuando estás nervioso.		
Para calmarme cuando estoy enojado.		
Animarte.		
Concentrarte en alguna tarea.		
Tener ocupadas las manos.		
Para darme el placer.		
Porque te resulta agradable y relajante.		
Para evitar el aburrimiento.		
Para iniciar una conversación.		
Para disfrutar de todo el acto de fumar y su gestualidad.		
Para evitar los síntomas del mono.		
Para neutralizar estados de ánimo negativos		
Para superar estados de frustración.		
Fumo uno detrás de otro sin darme cuenta.		
Disfrutar de ver cómo expiro el humo.		
Para olvidar los problemas.		
Fumo cuando me siento melancólico.		

Fuente: Elaboración propia.

Según hayas contestado, entenderás mejor por qué y para qué fumas. Podrás saber qué tipo de fumador eres. Entender mejor cómo el tabaco se ha metido en tu vida.

¿Qué tipo de tipo de fumador eres?

Según los motivos que llevan a encender un cigarro, existen distintos tipos de fumador:

- **Fumador hedonista**, si fumas por disfrutar del placer del humo, más del momento que del cigarro. Te embelesa la situación.
- **Fumador negativo**, si lo que buscas es reducir tus emociones negativas, controlar el estrés, el malestar, la ansiedad. Lo que pretendes es que te relaje la nicotina. Los días tranquilos fumas menos.
- **Fumador dependiente**, si fumas por aplacar tu mono. Necesitas el tabaco para funcionar y los enciendes prácticamente uno detrás de otro.

- **Fumador estimulante.** El tabaco es tu fuente de energía, de inspiración, de motivación. Estás convencido de que el tabaco te ayuda a mantenerte despierto, más concentrado, en definitiva, rindes más si fumas.
- **Fumador autómatas.** Lo haces por hábito, muchas veces enciendes el cigarro inconscientemente, no por placer ni por necesidad. Curiosamente fumas siempre antes durante o después de hacer algo. Y lo repites todos los días. Es una costumbre gestual que has adquirido con el tiempo.

Como ves, el tabaco se ha metido en toda tu vida emocional. El objetivo es expulsarlo de tu vida. Ahora bien, notarás que te falta algo, por eso, antes has de buscarle un sustituto. Y a cada tipo de fumador le va mejor un determinado tipo de sustituto. Ahora que ya sabes el tipo de fumador que eres, ve pensando qué sustituto al tabaco te conviene.

Busca tu sustituto al tabaco

Puedes encontrar sustitutos del tabaco que te van a funcionar mejor que otros según el tipo de fumador que seas.

Sustitutos para dejar el tabaco, según tipo de fumador

TIPO DE FUMADOR	SUSTITUTO PARA CUANDO TE ENTREN LAS GANAS
HEDONISTA	¿Qué otro pequeño placer te puedes dar? ¿Un café, escuchar tu música favorita, enredar un poco en YouTube...?
NEGATIVO	Respirar profundo y lento, hacer ejercicios de relajación. Tomarse descansos. Desconectar del trabajo. Dejar a un lado las discusiones bloqueadas y sin fin. Poner más razón y menos emoción.
DEPENDIENTE	Ayuda farmacológica. Aguantar: el mono dura un tiempo, pero no es eterno.
ESTIMULANTE	Moverse por la casa, hacer ejercicio. Salir a caminar rápido y braceando.
AUTÓMATA	Identificar la conducta, el momento y el lugar a la que se ha asociado el fumar. Gesticular en su lugar con algún objeto en la mano: lápiz, goma, clips, pelota, etc.

Dejar el hábito:

lo que necesitas para dar saltos de fase

Cada fase atrapa por diferentes motivos-trampa pero también existen las correspondientes estrategias para desmontarlos y rodar a la fase siguiente. Vamos a descubrirlos. A ti te toca aplicarlos para dar el salto de fase. Y así, de fase en fase, llegar a ser un exfumador.

Los motivos-trampa en cada fase y estrategias para enfrentarlos

FASE	MOTIVO-TRAMPA	ESTRATEGIAS COGNITIVAS
PRECONTEMPLACIÓN	Identificar no sentir daño con su ausencia.	Saber que el daño puede ni verse ni notarse: va por dentro de arterias, pulmón.
	Asociar tabaco/ disfrute.	Buscar otras fuentes sanas de disfrute.
	Fumar como premio o descanso.	Buscar otros premios.
	Confundir relajación con aplacar síntomas de abstinencia.	Aprender técnicas de relajación.
CONTEMPLACIÓN	Te surgen dudas y contradicciones.	Buscar información verdadera.
	Tu falta de confianza en ti mismo.	Añadir a tu voluntad un plan conjuntamente diseñado con un profesional.
	Tus pensamientos anticipatorios negativos.	Presentismo. No anticipar. Volver la atención al presente y centrarse en lo que toca hacer en cada paso.
	Tu interpretación del fracaso en anteriores intentos.	Analizar lo que te motivó y las causas y deficiencias del plan que aplicaste o su ausencia.
	Tu falacia de control: "lo dejo cuando quiera".	Entender que es una adicción y todas las adicciones van a más.
	Tu miedo al mono "eterno".	Información verdadera: dura 1-2 semanas y hay ayuda farmacológica.

FASE	MOTIVO-TRAMPA	ESTRATEGIAS COGNITIVAS
PREPARACIÓN	La inconcreción de tu plan.	<p>Diseñar tu plan con un profesional.</p> <p>Preparación exhaustiva del día antes de dejarlo.</p> <p>Buscar apoyos en amigos y familia.</p>
	Procrastinar: retrasar la fecha.	<p>Buscar tus motivos para dejarlo.</p> <p>Visualizar los beneficios de dejarlo.</p> <p>Identificar los falsos beneficios por los que se sigue fumando.</p> <p>Elegir sustituto según tu tipo de fumador.</p>
	El problema del hábito.	<p>Estrategias para desautomatizar.</p> <p>Estrategias para controlar el impulso de fumar.</p>
ACCIÓN, MANTENIMIENTO Y EXFUMADOR	Falacia de omnipotencia de control.	Conocer la reactivación del hábito por un solo cigarro.
	No tener presente los riesgos inherentes al tipo de fumador.	Tener identificado el sustituto pertinente.
	Carecer de estrategias para prevenir recaídas.	Prevención de respuesta.
	No tener identificadas situaciones de riesgo.	Listado de situaciones de riesgo y anticipación de estrategia.
	Dejar de aplicarse autorrefuerzos.	La conducta que deja de premiarse, se extingue.
	No haberla incluido como parte del proceso de abandono.	Incluirla como una posible fase más.
RECAÍDA	Culpabilidad.	Analizar fallos e imprevistos.
	Interpretación catastrófica.	Normalizar y diseñar estrategias correctivas de los fallos.
	Abandonismo.	Empezar de nuevo.

Fuente: Elaboración propia.

Uno de los pasos de la preparación consiste en que identifiques aquellos cigarrillos que te fumas todos los días de tu vida en el mismo **lugar**, a la misma **hora**, siempre **antes, durante o después** de hacer, pensar o sentir algo. Estos son los que te fumas por hábito, casi sin darte cuenta. Son cigarrillos que no necesitas. Te los fumas tontamente teniendo tus depósitos de nicotina llenos. Son cigarrillos tontos. Ya verás qué fácil es acabar con ellos. Apunta en esta tabla los “cigarrillos tontos”, relacionados mecánicamente con pensamientos, emociones o actos.

CIGARROS	PENSAMIENTO Cuando pienso...	EMOCIÓN Cuando siento...	ACTO Antes, mientras o después de...

Fuente: Elaboración propia.

Si te das cuenta, esta manera de fumar es como un acto reflejo tipo estímulo-respuesta. Algo te estimula y tu respondes inmediatamente, sin pensarlo, sin darte cuenta encendiendo un cigarro.

La siguiente tabla presenta ejemplos de estímulos que te llevan a fumar. Añade ejemplos de los estímulos que ocurren en tu caso.

TIPO DE ESTÍMULO	EJEMPLO
PENSAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando pienso que no voy a poder fumar en un rato. • Cuando pienso en mis problemas. • •
EMOCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando me pongo nervioso. • Cuando me siento aburrido. • Cuando me siento relajado. • Siempre que me frustro por algo. • •
ACTO/LUGAR	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de iniciar una conversación. • Después de comer, de tomar café. • Durante el descanso de la mañana. • Al salir de casa. • Al montar en el coche. • Mientras hablo por teléfono. • •

Fuente: Elaboración propia.



Ante el **estímulo-respuesta** de fumar, acciones de **“cortocircuito”**

Se trata de que cortes esa cadena del estímulo-respuesta que te lleva a fumar. Para ello puedes buscar y aplicar tu cortacircuitos.

Lo primero que has de hacer es tener bien identificados tus estímulos y los lugares y circunstancias en que repetitivamente se te presentan. A continuación, aplicarás tu cortacircuitos. Si, por ejemplo, el estímulo de fumar te viene **después del sabor que notas en tu boca al tomar café**, no tienes porqué renunciar a tu café, pero sí puedes pedir un vaso de agua y enjuagarte la boca inmediatamente tras el último y sabroso sorbo de cafeína.



Si fumas siempre **antes de entrar en un edificio** y te viene el pensamiento de que no vas a poder fumar no sabes por cuánto tiempo y que la histeria de va a dominar, controla ese pensamiento concretando el tiempo que vas a estar dentro. Lo podrás aguantar, seguro.



Si **siempre que sales de casa**, se te va la mano al bolsillo donde tienes la cajetilla, cortocircuita el hábito guardando el tabaco en el bolsillo de la otra mano y mete, antes de salir de casa, una bolsa de frutos secos o caramelos de naranja o chicles en el bolsillo “habitual”. Dale el cambiazo.



Si **en cuanto suena el teléfono** automáticamente enciendes uno, porque no sabes qué hacer con tus manos, ten preparado un boli y un bloc y garabatea o pinta monas. Así cortocircuitas tu hábito mano-boca.

Si mientras, con esfuerzo o sin él, depositas tus desechos y derribos en la taza del “señor Roca”, solías encender otro, anticipáte y ten preparado tu sustituto: el periódico, el crucigrama, la sopa de letras, el sudoku. Si eliges el móvil, ten cuidado: a la gente se le suele caer dentro y no lo cubre el seguro. Dale al maquinillo de tu creatividad y mete algo entre estímulo y respuesta.

Si el hábito lo tienes en la guantera del coche y nada más meter la llave enciendes uno, cámbialo de sitio y pon en la guantera tu bolsa de gominolas, frutos secos, caramelos o chicles.



“Repostar” cada dos horas: una estrategia de reducción

Hay otra estrategia para controlar los cigarros innecesarios, “tontos”. Si en cada uno hay nicotina para dos horas, (Pozuelos *et ál.*, 2000) una vez llenados tus depósitos de nicotina con los dos primeros de la mañana, no necesitas encender otro hasta que no hayan pasado dos horas. Recuerda, dos horas entre cigarro y cigarro. Si se te van las manos al bolsillo, es tu hábito mano-boca. Puedes romperlo aplicando una de estas técnicas:

1. Estrategia cognitivo conductual. Lenguaje interno. Puedes decirte algo así: “No es la hora. No lo necesito. Hay suficiente nicotina en los depósitos”.
2. Postposición de la respuesta (fumar), postponerla, retrasarla, dejarla para más tarde, interponiendo una tarea: ordenar un cajón, ver un vídeo de YouTube, dar una vuelta a la manzana.
3. Rechazar los **cigarros** que te **ofrezcan** otros antes de las dos horas. Aceptarlas solo si coinciden.
4. Practicar un hábito mano-boca saludable: beberte un zumo natural, comerte una fruta troceada, un yogur.
5. Otra estrategia que se te ocurra.

Esta pauta básica de las dos horas es una **estrategia de reducción**. Así vas preparando tu camino para controlar la adicción. Los síntomas del mono serán menos intensos, más fáciles de controlar. No es lo mismo iniciar el tratamiento farmacológico desde 20 cigarrillos al día que ya desde 10.

¿Has caído en la cuenta que de las 24 horas del día, restando las 7-8 para dormir, más otras 2 horas más para funciones fisiológicas y tareas incompatibles materialmente con fumar, te quedan unas 14 horas para poder encender cigarros? Si aplicas la estrategia del repostaje, necesitas un máximo de 9 cigarrillos al día, contando con los dos primeros seguidos de la mañana, para llenar tus depósitos de nicotina vaciados por la noche. Siete de estos cigarros puedes empezar a controlarlos con las estrategias del control del hábito. Ya sabes: activando el cortocircuito.

Así que aquí tienes dos estrategias para empezar a reducir tu mono.

En resumen, ya tienes todo lo que necesitas para empezar a dejar de fumar.



8 Plan de acción: Preparando el día “D”. La táctica del cartaginés

El método del cartaginés

El 21 de Mayo de 217 A. de C. el general Aníbal, el **cartaginés** avistó fortuitamente, sin haber PRECONTEMPLADO ningún ataque, las ingentes tropas del cónsul romano Cayo Flavio en las proximidades del lago Trasimeno. Pero antes de atacar, **antes del día D**, se dedicó bien a estudiar a su enemigo y minuciosamente el lugar, las circunstancias, el ambiente, sus armas. Invirtió un tiempo en CONOCERLE, en CONOCERSE bien sus batallones, sus armas, sus fortalezas y debilidades, en RECONOCER las cadenas de dudas, inseguridades, miedos de sus soldados, mitos y bulos sobre las legiones romanas que les atenazaban y con motivadoras arengas las rompió. **Controló sus impulsos** de lanzarse al ataque sin un plan previo. **Anticipó los retos** que le plantearía el combate y ante cada uno **buscó una estrategia**.

Una vez estudiado el terreno, **eligió el día y momento que más le convenía para empezar** a atacar. Se percató que por las tardes una densa niebla cubría el lado montañoso que daba al lago y que por las mañanas levantaba. **El día anterior preparó todo**: emboscó sus tropas entre la niebla de la ladera a la espera de la mañana siguiente. Cuando el cónsul, a medio camino, atravesase el largo y estrecho paso entre el agua y la ladera boscosa, el cartaginés ordenaría atacar. **Informó a todos** sus generales **de la decisión que había tomado**. Estaba preparado. Que había pasado de la **PRECONTEMPLACIÓN a la ACCIÓN**. Conociendo al cartaginés no fue necesario **que les dijera que si le veían desanimado o que se retiraba, que le animaran**.

Para los tres retos que le planteaba su solución ideó **tres estrategias**: esperar para atacar cuando estuvieran a la mitad del camino; si los romanos se daban la vuelta, situar su infantería en la entrada; y para evitar una desesperada huida por delante, taponar la salida con su caballería. Las legiones romanas reaccionaron con gran virulencia.

El cartaginés sabía que le causarían molestias, pero por poco tiempo, que era cuestión de aguantar. Y así fue, según pasaba el tiempo las molestias eran menos intensas. Los romanos, atrapados entre el agua y los soldados del cartaginés, no tuvieron escapatoria. 25.000 bajas en las filas romanas, 1.500 en las tropas de Aníbal. **Éxito total del cartaginés.**

Aníbal pasó por todas las fases:

PRECONTEMPLACIÓN • Descanso de la tropa



PREPARACIÓN • Acción



El día D



ACCIÓN • Informa a sus generales
Control de impulsos



Aníbal diseña su **PLAN** con prevención de respuesta



AGUANTAR la respuesta agresiva romana duraría poco
(Síndrome de abstinencia)



PERSISTENCIA. Con la batalla no se termina.
Persigue al enemigo.

El fumador pasa por las mismas fases

La estrategia de Aníbal, para dejar de fumar: fases

FASES	ANÍBAL	FUMADOR
Precontemplación	Aníbal estaba descansando con sus tropas en Trasimeno. No se planteaba por ahora atacar a los romanos.	Tipo de fumador: Fumador placentero disfrutando del humo. Fumador negativo: se sirve del tabaco para calmar emociones negativas. Inconsciente del daño. No se percibe como adicto. No se plantea por ahora dejarlo , (atacar el hábito)
Contemplación	Por casualidad avistaron a los romanos sus exploradores de vanguardia.	Por una enfermedad banal fue al médico.
	El cartaginés vio una oportunidad de atacar a su enemigo vital.	El médico le sugirió la idea de intentarlo.
	La debilidad situacional de los romanos le hizo plantearse atacar.	La oferta del médico le hizo plantearse el intentarlo (atacar).
Acción	Aníbal se pone a elaborar un plan . Fija un día D , el que más le conviene para el ataque (cuando los romanos se encuentren en la mitad del paso estrecho del lago).	El fumador elabora un plan . Fija un día D (el día de la semana que menos fuma) para empezar a dejarlo.
	El cartaginés el día antes del día D, repasa las tropas y prepara todo	El día antes del día D, prepara todo: retira ceniceros, caja de tabaco.
	Aníbal informa a todos sus generales para que comprendan su plan y le apoyen.	El fumador informa a todos sus amigos para que comprendan su plan, no le ofrezcan y le apoyen.
	El cartaginés no actúa impulsivamente: CONOCE al enemigo (legiones romanas, cómo atacan), se CONOCE, CONOCE sus motivos para atacar a su enemigo (acabar con Roma: beneficios económicos y militares en el control de Hispania y el comercio en el Mediterráneo)	El fumador no actúa impulsivamente. Rellena unos registros: CONOCE al enemigo (adicción a la nicotina y un hábito), se CONOCE, CONOCE sus motivos para atacar a su enemigo: beneficios de salud y económicos.
	El cartaginés ha diseñado estrategias previas para las dificultades que puedan surgir: si retroceden buscando salida, impedirlo con su infantería. Si intentan huir hacia delante, taponarles la salida con su caballería.	El fumador tiene previstas estrategias para las situaciones de riesgo, sustitutos para el hábito mano boca, recursos para evitar y manejar las recaídas.
Acción	El cartaginés no para con la victoria: persigue a los enemigos hasta la derrota definitiva.	El fumador sabe que no termina todo con dejar de fumar: ha de seguir vigilante, no caer en la tentación de probarlo.

Fuente: Elaboración propia.

Sin plan no hay éxito.
Es el mapa para que
encuentres el tesoro de tu salud.

**TU TAMBIÉN
NECESITAS UN PLAN.**
Sin plan no hay victoria.

Un plan:

- Tu día D bien planificado.
- Sirviéndote de todos los recursos que te ofrece esta guía.
- Reducción gradual. Repostar cada dos horas.
- Reducción total con ayuda farmacológica.
- Corrección de errores del pasado, de las recaídas.
- Deshabitación de tu hábito.
- Estrategias para resistir el síndrome de abstinencia.
- Estrategias para imprevistos: insomnio, engordar, desconcentración, estreñimiento, etc.
- Premiando tus avances.
- Mantenimiento de exfumador de por vida.

Por otro lado, llevar a la práctica el plan requiere tener presentes errores a evitar, que pueden dar lugar a desaliento o tropiezos y preparar, en consecuencia, estrategias inteligentes para cada uno de estos errores.

Para cada error, una **estrategia**: así se deja de fumar

ERRORES A EVITAR	ESTRATEGIAS INTELIGENTES
No intentarlo por haber fracasado antes o creerlo imposible.	Analizar la causa del fracaso con un profesional.
Intentarlo TÚ sólo.	Buscar ayuda de un profesional (médico, psicólogo o ambos)
Confiarlo TODO a tu fuerza de voluntad.	Esfuerzo + Plan individualizado
Confundir el objetivo: reducir a unos pocos cigarros.	El objetivo es el abandono TOTAL. Pocos dañan igualmente mucho.
Abandonar por pensar que los efectos de la abstinencia (mono) son ETERNOS.	Informarse bien: duran sólo unas semanas.
No intentarlo por miedo a engordar.	Búscate la vida para ingerir 300 calorías menos al día: come la mitad de pan, la mitad de aceite, azúcares ocultos, etc. O gastarlas mediante ejercicio físico (pasear, por ejemplo).
Dejarlo UN DÍA CUALQUIERA.	Elegir TU DÍA MÁS FAVORABLE, en el que te cueste menos... Y AVISANDO a tus amigos y familiares.

Prepara detalladamente el día D

Diseñarás tu plan personalizado, basado en todo lo que conoces de tu enemigo. El **día D** se empieza a preparar, como el cartaginés, antes de pasar a la práctica:

- Empieza por **revisar tus listados de motivos** para dejarlo, ordénalos de mayor a menor importancia. Ten la lista a la vista para echarle un vistazo en momentos difíciles.
- Ve aplicando la **reducción gradual**. Coloca en la cajetilla solo los programados para ese día.
- Ni aceptes ni ofrezcas.
- Retira de tu vida y de tu alrededor todo lo que te estimulaba a fumar: ceniceros, mechero y todo lo que te recuerda al tabaco.
- Pon un **nuevo ambiente oloroso** en casa.
- Cambia de su sitio habitual la cajetilla. Que no esté a mano nunca más.
- Prepara una lista de **respuestas a quienes incitan a fumar**, premeditadas, frases cortas y directas. “Gracias lo he dejado”, “Lo he dejado. No voy a volver a fumar más”. “No insistas desde el día D, yo ya no fumo”.
- **Prepara los sustitutos** (caramelos, chicles, crucigramas, etc.) y listas las frases, siempre y repetitivamente las mismas, para rechazar ofertas.
- Ya habrás avisado a amigos y familiares de **tu inamovible decisión**.
- Aprovechate de zumos y frutas para ese día.
- Imprímete una camiseta con la leyenda: “Lo estoy dejando”.
- Hazte con un calendario de pared con el día marcado. Te servirá para, cada día que pases sin fumar, antes de acostarte pongas una cruz. Ver cómo se alarga la fila de las X, te servirá de refuerzo.
- Márcate una agenda apretada para el día D que te mantenga ocupado.
- **La elección del día D**, el día del ataque presenta aspectos clave a tener en cuenta: Elige el más favorable para tu victoria. Si fumas menos determinado día de la semana, ese es tu día.
- Redondéalo bien en un calendario a la vista.
- Una vez elegido, no lo retrases. No lo cambies.
- Llena tu agenda ese día de otras actividades que te mantengan ocupado y distraído.
- Planifícate en tres **D**, algo **Diferente** – **Divertido** – **Dinámico**. Pásatelo Divino.
- Si estás pendiente de un hecho importante para ti, de una noticia o andas metido en una preocupación, espera a que se resuelva todo.
- Procura que no sea un día muy lejano. La motivación baja si lo demoras.
- Sería bueno que ese día tuviera un especial significado para ti: tu cumpleaños, un aniversario, primer día del año, el cumpleaños de un hijo.

Busca apoyos:

- Busca gente que se encuentre en tu misma onda, sin humos. Proponles un grupo de WhatsApp.
- Avisa e informa a tus amigos de tu plan.
- Diles que no fumen delante de ti, ni vayan dejando colillas o ceniceros a tu vista.
- Cuenta a tu gente que estás dejando de fumar.
- Pídeles comprensión por anticipado si ven que se te agría el carácter un poco. Te entenderán.

Entrénate en la desautomatización. Aquí tienes algunos ejercicios. Puedes inventar los tuyos:

- Retrasa cada día el primer cigarro de la mañana, de 10 en 10 minutos.
- No enciendas ninguno si no han transcurrido dos horas desde el último. No lo necesitas.
- Elige al menos tres lugares en que te fumabas uno siempre, fijo. Y no fumes más en esos lugares. Renómbralos espacios sin humo.
- Tira los cigarros a medias.
- Anticipa los impulsos y aplica tus cortacircuitos.
- Ocupa el hábito mano boca con algo que no sea un cigarro.

Cuando vienen las ganas. Cómo controlar el impulso de encenderlo. Aquí tienes estrategias:

- Antes de encenderlo, espera un poco, al menos dos minutos. Estos impulsos son fogonazos de tu enemigo que apenas duran tres minutos. No fumes nunca inmediatamente desde que te vengan las ganas.
- Retrasa todo lo que puedas aguantar el que te fumes nada más levantarte: aséate, lávate los dientes, desayuna antes.
- Para controlar el de la sobremesa, levántate nada más terminar de comer y lávate los dientes, enjuágate la boca o mastica un chicle de fuerte sabor.
- Nunca fumes para quitarte el hambre. Ten a mano una fruta, un yogur o un puñado de frutos secos.
- Antes de encender uno, para el acto y reflexiona cuál es el motivo concreto que te impulsa: estrés, hambre, darte un premio, aburrimiento... y acto seguido aplica la estrategia sustitutiva.
- Cambia de sitio, de asiento, de habitación. Sal a dar un paseo, a comprar una pistola (de pan) ¡Pírate!
- Cambia de actividad. Deja lo que estás haciendo y ponte con otra cosa.
- Pégate una ducha.

Anticipa soluciones a los previsible inconvenientes que te produzca el dejarlo.

No ocurre a todo el mundo, pero tú, por si acaso, ten todo previsto y por adelantado, como el cartaginés: las soluciones por delante de las complicaciones.

- **Más nervios.** Menos cafés y bebidas excitantes como coca cola y bebidas energizantes. Normaliza los nervios y racionalízalos. Es normal estar un poco más alterado. Practica algún ejercicio de relajación. Date unas buenas caminatas y luego una ducha relajante.
- **Más apetito.** Llena tu estómago de alimentos bajos en calorías y ricos en minerales y vitaminas y mucha fibra: frutas, verduras, zumos naturales (su vitamina C te ayudará a eliminar nicotina). No picotees otra cosa que no sea fruta. Mastica algo, chicles, gajos de naranja, trozos de manzana, aros de piña.
- **Interpretación catastrofista de los síntomas de la abstinencia.** Dite mil veces que son pasajeros, Aparecen a las pocas horas de dejarlo, pero irán disminuyendo de día en día. En catorce días estarás libre de estos síntomas.
- **Falta de concentración.** Es verdad, la nicotina que inhalabas te la facilitaba, pero también te producía adicción. ¡Y no iba sola, llevaba cancerígenos! Se pasa en una semana. Además, te puedes apoyar en otras estrategias: dividir las tareas, interponer pequeños descansos, disminuir distractores o acostarte un poco antes.
- **Ofertas o sermones “impertinentes”.** Ten preparada tu frase de rechazo y agradecimiento.
- **Las ganas se hacen irresistibles.** El objetivo es no fumar, no que desaparezcan las ganas.
- **Momentos de crisis,** cuando vuelven los problemas de siempre y más fumabas. Repítete el mantra: “Fumar no es la solución”.
- **Estreñimiento.** Ingiera alimentos con mucha fibra: pan integral, ensalada de lechuga y tomate a diario, bebe zumos naturales. Los frutos secos, las legumbres, el pan integral, las ciruelas te pueden ayudar. Educa y pon hábito y rutina a tu intestino. “Ponte”, sin prisas, todos los días a la misma hora, preferentemente a los veinte minutos después de una comida, tengas ganas o no. Lo ideal es después del desayuno. Así aprovechas el movimiento de tus tripas que produce reflejo gastro cólico. Y pasea, que quien mueve sus piernas, mueve sus intestinos.

La automotivación para mantener el ánimo siempre alto.

- Siéntete orgulloso de estar superando una adicción.
- Prémiate ese día con un capricho.
- Repasa y mira en tu calendario los días que ya llevas sin fumar.
- Detecta la voz de tu “fantasía de control” (por uno no pasa nada) y no la obedezcas, nunca.



Tratamientos médicos.

A día de hoy, la Agencia Española del Medicamento sólo autoriza la dispensación de tres tipos de medicación para dejar de fumar:

- **Terapia Sustitutiva de Nicotina.**
- **Bupropion.**
- **Vareniclina.**

1. Terapia Sustitutiva de Nicotina

Se trata de sustituir la nicotina del cigarro, con todos sus aditivos que ya conoces, por nicotina pura en forma de chicles de liberación rápida, parches, sprays nasales o inhaladores.

2. Bupropion

Es un fármaco antidepresivo. Es un fármaco dual. Disminuye la actividad de las neuronas que participan en el circuito de la recompensa. También disminuye la activación de las neuronas noradrenérgicas, las que te producen los molestos síntomas de la abstinencia. Y aún posee un tercer efecto: inhibe los receptores cerebrales de la nicotina.

3. Vareniclina

Este medicamento bloquea los receptores de la nicotina, pero también es un agonista parcial (imitador parcial de los mismos), por lo que cerebro siente que está recibiendo su dosis de nicotina. La vareniclina aumenta los niveles de dopamina aliviando los síntomas de la abstinencia. Es un fármaco que no es metabolizado en el citocromo P450, por lo que no afecta a la acción de otros medicamentos.

No te automediques. Tu médico te explicará todo.



Qué tratamiento, si es que lo necesitas, te conviene más, según el tipo de fumador que seas y lo que fumes.

En qué dosis debes tomarlo.

Los efectos adversos que te puede producir y las contraindicaciones que puedan afectar a tu salud, a tus patologías o interferir con los medicamentos que estés tomando.

¿Una recaída? Insistir y persistir. Esta es la clave.

Te ayudará a distinguir una **caída** de una recaída. La caída es un consumo puntual, pero se vuelve a la abstinencia. En la **recaída** se vuelve al consumo habitual de antes de empezar.

Las caídas y recaídas son de esperar, comunes en todos los fumadores. Como advertimos al principio, a **ambas se las espera con una estrategia proactiva y no culpabilizadora**. De cada caída o recaída hay que aprender. Si recaes no eres un inútil, ni es el fin del mundo. No dramatises. **Es un momento para aprender** nuevas estrategias para volver a NO fumar.

- No lo interpretes como que has fracasado ya.
- Es un paso más.
- Repasa lo que te motivó a dejar de fumar. Sólo ha sido un error puntual. Vuelve a empezar.
- Analiza en qué te has despistado, en qué te has confiado y corrige los errores. Piensa: algo se te fue de las manos.
- De momento, durante ese día no fumes ni uno más. Dedica el día a analizar bien el error. Mientras no tengas clara tu explicación, no deberías darte por derrotado. Y cuando la tengas, corrige, pero no fumes.
- Felicítate por los días conseguidos.
- Repiensa los beneficios conseguidos, sabores, olores, ahorro.

¿Cómo evitar las caídas y las recaídas?

En las caídas y en las recaídas, todo depende de la Evaluación que haces de tu Violación de la Abstinencia (EVA):

- Ten analizada tu PR (predisposición a la recaída). Extrema precauciones, no te fíes de ti si:
 - Fumabas 20 o más al día.
 - Eres un viejo fumador.
 - Te cuesta controlar tus “prontos”.
 - Estás atravesando una situación de estrés sobrevenido e inesperado.
 - La presión social te abrumba: te cuesta decir NO.
 - Eres más de gratificación AHORA y YA que de dejarlo PARA MÁS TARDE.
 - No has controlado tu peso.
 - Consumes otras sustancias.
 - No cuentas con suficiente apoyo social o familiar. Creen que es tu deber.
 - Estás rodeado de “demonios-enemigos” (fumadores).

- Ten claras e identificadas las situaciones de alto riesgo.
- Tu principal motivo para dejarlo no era TU SALUD. Era la presión familiar, el coste económico, el daño a los familiares. Pon atención a:
 - Situaciones estresantes, cargadas de emociones negativas.
 - Eventos sociales: bodas, bautizos y comuniones.
 - Tiempos de aburrimiento.
 - Conductas rutinarias: ver la tele, conducir.
 - Ofertas “inoportunas” de amigos.
- Evita el escenario o modifícalo. O escápate.
- Ten lista tu estrategia específica de afrontamiento para cada escenario.
- Imagina las consecuencias, lo mal que te sentirías después.
- Aplícate autoinstrucciones motivadoras.
- No te fíes de ti: fantasía de control.
- Aplica estrategias comportamentales: bébete un zumo, llama a un amigo, mastica un chicle.



**AUTOEFICACIA
EXPECTATIVAS
ATRIBUCIONES
GRATIFICACIONES**

En las recaídas todo depende de la EVA

Autoengaños de la mente que te pueden hacer recaer

Mantente alerta. No te dejes engañar por tu mente. Cuando se lleva un tiempo sin fumar, el cerebro empieza a pensar mal, tuerce, retuerce y distorsiona sus razonamientos. Son las distorsiones cognitivas que te pueden hacer caer. Aquí tienes las más comunes. Averigua si te rondan por la cabeza. Estas creencias irracionales se neutralizan con pensamientos racionales.

- **Efecto de la Violación de la Abstinencia (EVA).** Percibes que has violado tu promesa, que has traicionado al profesional sanitario que te está ayudando. Sientes que eres un “indeseable” y que ya nunca podrás conseguirlo. La trampa está en que esta distorsión cognitiva te impide enfocar la caída como una fase más del proceso de dejarlo y no puedes analizar tus errores, corregirlos y volver a empezar.
- **Autoeficacia percibida,** sientes que ya lo controlas. Peligro: no te lo creas y evitarás una recaída.
- **Expectativa de resultado:** para controlar unas caladas, un solo cigarro. Luego resultan ser falsas. Y ya no puedes parar de fumar. ¡Ya sabes, tolerancia cero, éxito asegurado!
- **Atribución causal externa o interna.** Piensas que ya no puedes más, que no puedes controlarte o que la situación o las circunstancias externas estresantes te desbordan o los demás te desquician. Otro autoengaño, el cigarro no soluciona ningún problema. La solución está en algún cambio que tendrás que hacer en tu interior o en las relaciones con los demás.
- **El aliciente de gratificación inmediata.** El recordar lo bien que te sentiste en el pasado nada más fumar, lo bien que te dejaba aquel cigarro. En esta distorsión cognitiva, tu cerebro sólo se centra en percibir la gratificación inmediata y te oculta las consecuencias negativas que viene después y que tú conoces tan bien.



9 Testimonios: Dejar de fumar te cambia la vida



Las historias que va a leer a están basadas en hechos reales, pero sus protagonistas desean guardar el anonimato.

Testimonio Carmen: El sentimiento de culpabilidad tras una cortina de humo

Mi nombre es Carmen, mi hijo nació con una parálisis cerebral cuando yo apenas tenía 21 años, En esa época no se sabía mucho sobre esta discapacidad y el pronóstico fue que mi hijo no iba a ser capaz de hacer nada. Yo era una joven alegre, divertida, despreocupada y de repente me vi desbordada.

Aunque nunca había fumado siempre escuchaba que calmaba los nervios y cómo mi cabeza no dejaba de darle vueltas a si había hecho algo que hubiera provocado la discapacidad de mi hijo empecé a fumar... Al principio un par de cigarrillos al día, después el hábito se incrementó y ante cualquier circunstancia estresante acudía a la nicotina como vía de escape. Tener el cigarro entre mis manos me daba la sensación de que podía elegir, de que algo estaba a mi alcance. sin darme cuenta, todavía de que la nicotina me controlaba por completo.

Fueron muchos años de vicio constante y desmesurado. Lo que comenzó por unos cigarrillos al día terminó por tres paquetes diarios. A medida que pasaban los años notaba cómo me faltaba el aire al respirar, me fatigaba constantemente. Incluso los cuidados que requería mi hijo era incapaz de llevarlos a cabo por la fatiga y la falta respiratoria que sufría.

Estos síntomas fueron los que me animaron a acudir al médico. Efectivamente, el tabaco lejos de ser beneficioso para mi vida, dejó mi salud tocada. Me diagnosticaron EPOC.

El médico me recetó un medicamento específico para dejar de fumar, pero también me dio un plan de acción personalizado y me derivó al psicólogo ya que detectaba que tras ese hábito devastador se encontraba un sentimiento de culpabilidad y el padecimiento del síndrome del cuidador.

Yo soy la cuidadora principal de mi hijo, un “gran dependiente”, como les llaman equivocadamente, que es feliz pero que requiere muchos cuidados.

De esta experiencia he aprendido tres grandes lecciones:

1. En la discapacidad no existen culpables.
2. El tabaco no soluciona nada, es más, empeora todo.
3. Dejarlo es posible, pero se necesita un tratamiento personalizado y plan de acción. En muchos casos como el mío se requiere una medicación prescrita y un abordaje psicológico.

En definitiva, no es fácil, pero sí posible. El esfuerzo te aseguro que merece la pena. No esperes a que aparezcan los daños cómo hice yo. En esta guía se explica que el tabaco siempre hace daño, aunque no te des cuenta. Decídete a dejarlo e invierte en tu salud. Si no te cuidas tú no podrás cuidar a otros.

Carmen, una madre que ahora respira mejor.

Testimonio de Andrés:

“Empecé a fumar para sentirme uno más”

¡Hola! Soy Andrés tengo 27 años y comencé a fumar cuando tenía 16. Tengo una discapacidad sobrevenida a los 8 años de edad. Tuve un accidente de tráfico que me provocó una lesión medular, soy usuario de silla de ruedas. La verdad es que convivir con una discapacidad nunca es fácil, pero todavía se complica más si vives en un pueblo pequeño. Muchas personas con toda la buena voluntad del mundo, te sobreprotegen, incluyendo (y, sobre todo) tu familia.

Fui al pequeño colegio de mi pueblo y más tarde al Instituto. Era el único chaval con discapacidad y ser el único nunca es sencillo. Recuerdo perfectamente mi primera calada. Unos compañeros de clase me invitaron a probarlo y pensé “a lo mejor es el inicio para entablar una amistad”. Quería dejar de sentirme diferente al resto, así que, ¿cómo iba a decir que no? En fin, fumar, comer y rascar todo es empezar... Poco a poco, cada vez fumaba más...

Sentía que cada cigarrillo me daba el poder de relacionarme con los demás, como si fuera una varita mágica. Ahora lo pienso y menuda tontería. Los que quisieron conocerme me conocieron, pero no por el cigarro, sino porque yo me atreví a dar el paso de hablar con ellos. Algo que si hubiera hecho mucho antes seguro que el resultado hubiera sido el mismo. Y los que no querían relacionarse no cambiaron de posición. El cigarro no me ayudó a relacionarme. Es más, si echo la vista atrás, fumaba y mucho, pero a solas a veces por aburrimiento y a veces por la frustración de sentirme solo.

Dejé el tabaco literalmente por amor, comencé la Universidad y me trasladé a una gran ciudad. Fue entonces cuando mis relaciones sociales aumentaron, ya que tuve que apañármelas para ser más independiente y para eso fue esencial aprender a relacionarme, ya no había nadie que me protegiera. Éramos yo, mis capacidades y el mundo. Conocí a un grupo de amigos muy majo que me aceptaba y quería tal cómo era, más incluso que yo mismo, entre ellos se encontraba una chica muy especial que poco a poco se fue convirtiendo en algo más... Yo nunca había salido con una chica y estaba muy feliz. Pero recuerdo una conversación que en ese momento “me mató”. Estábamos besándonos y me dijo: “me gustas mucho, pero no soporto el sabor de tus besos a tabaco, por favor cepíllate los dientes... Perdona, pero sabes que realmente no lo soporto.”

En ese momento me entró un miedo atroz de perderla y hablando con un tío mío que dejó de fumar me aconsejó que fuera al médico y que con voluntad y un plan personalizado, tal y como se cuenta en la guía, lograría dejarlo. Y así fue. He de confesar que me costó mucho, estaba más enganchado de lo que creía. Pensaba que podía dejarlo en cualquier momento, pero no. De hecho, tuve varias recaídas. Suerte que contaba con las indicaciones del Dr. Darío Fernández (autor principal de esta guía) y el apoyo de mi familia y amigos, por no decir de mi novia.

La verdad es que ahora solo somos amigos, pero siempre estaré en deuda con ella porque tengo una mejor salud, mejor aliento y los dientes más blancos y es que la estética también se ve afectada por el tabaquismo.

Tú también puedes dejarlo. Recuerda: necesitas el acompañamiento de un especialista y un tratamiento personalizado. Ah y no olvides pedir a tu entorno que te apoye en tu decisión. Ponte la fecha, todo es empezar. ¡Ánimo!

Testimonio de Marcos:

“Café, trabajo y tabaco: mi fórmula para escapar”

No sé por dónde empezar. Os diría que, por el principio, pero no recuerdo cuál fue el principio de mi adicción al tabaco. He fumado desde que tenía 16 años, mucho antes de que la discapacidad apareciese en mi vida. A los 33 años tuve un accidente de tráfico y me quedé en silla de ruedas. La discapacidad nunca me impidió llegar a ser lo que muchos definirían como un hombre de “éxito”. A los 25 años monté mi despacho de abogados y pronto fuimos creciendo, cada vez tenía más reuniones y no me importaba las horas, siempre había tiempo para trabajar... Aunque eso me pasó factura en muchas otras áreas de mi vida, pero esa es otra historia...

El caso es que después del accidente no podía realizar muchas de mis actividades diarias, aunque afortunadamente el trabajo no era una de ellas. Pero ya no podía conducir, necesitaba ayuda para vestirme, ducharme, todavía la necesito y eso es algo que todavía me cuesta aceptar. Aquí quiero dar las gracias a Claudia Tecglen (aunque me mate) y a todo el equipo de Convives con Espasticidad, en esto me están ayudando mucho.

En el único lugar que me he sentido cómodo es en el despacho donde cada vez pasaba más horas. Para mantenerme despierto tomaba muchísimos cafés, y fumaba sin cesar. Un vicio que yo creía me conectaba con mi yo anterior. Hace años sufrí una angina de pecho, todavía recuerdo la cara de angustia de mi madre. Pero, ni siquiera su sufrimiento me servía como impulso para dejar mis malos hábitos.

En 2019 fui a la presentación de la [**“Guía Práctica de la Autoestima”**](#) de la Asociación Convives con Espasticidad junto con mi madre. Allí Claudia nos presentó al Dr. Darío Fernández Delgado y me dijo: “Al igual que a mí me ayudó a vencer el insomnio, a ti te puede ayudar a vencer el tabaquismo”. Recuerdo cómo a mi madre se le iluminaron los ojos.

El doctor Darío desde el comienzo fue muy amable. No obstante, yo no estaba por la labor de dejar ninguno de mis vicios. Fue hace poco, durante el confinamiento, que tras un nuevo susto con la salud y contárselo a Claudia, me mandó los vídeos del Dr. Darío para dejar de fumar y entonces me pregunté: ¿Y si este es mi último aviso?

En la [**Escuela Convives: la Escuela de Afrontamiento Activo de la Discapacidad**](#) decimos que no siempre podemos elegir los hechos, pero sí elegir nuestra actitud. No puedo cambiar el hecho de necesitar ayuda para vestirme y ducharme, pero sí el dejar de fumar. Me puse manos a la obra y junto con el Dr. Darío y su método hoy llevo más de 15 meses sin fumar ya. Aunque me costó, lo conseguí y ahora tengo mi carnet de exfumador. ¡Qué bien sienta lograr una meta!

¡Ahora solo me quedan dos vicios por dejar! Pero, paso a paso...

NOTA IMPORTANTE: Estas historias están basadas en la realidad. No obstante, no se trata de seguir este método, lo importante es que si usted quiere dejar de fumar, acuda a un especialista en deshabituación tabáquica (el que usted desee), que le ayudará a dejarlo con un plan y tratamiento personalizados. Esta guía, como se especifica al inicio, solo es orientativa y no sustituye la consulta presencial.



10 Recursos de utilidad



www.convives.net/tabaquismo/

En esta página puedes encontrar dos videos explicativos:

1. ¿Cómo superar la tentación de fumar y no hacerse adicto al tabaco?

Video de carácter preventivo dirigido a adolescentes. En él se concientiza de lo perjudicial que es este hábito para su salud con ejemplos claros. Se ofrece información para desmontar las creencias erróneas y se proponen estrategias para no (sucumbir a la tentación de) iniciarse en el consumo del tabaquismo.

2. ¿Cómo superar la adicción al tabaco y dejar de fumar?

Dirigido a fumadores ya iniciados, se explican los riesgos asociados e incrementados por la discapacidad física al hábito ya adquirido. Se ofrece información para desmontar las creencias irracionales que suelen presentar y pautas para dejar de fumar. Se insiste en que además del tratamiento farmacológico con frecuencia se requiere de tratamiento psicológico. Además, se proponen estrategias para evitar recaídas.

Además, una sección de **preguntas frecuentes** responde a las dudas de nuestros usuarios. Toda la página ha demostrado ser de gran utilidad para cualquier persona que quiera dejar de fumar y muy recomendable para que los adolescentes no comiencen a fumar.

Preguntas y mitos más frecuentes sobre el tabaquismo

- [Guía para un Afrontamiento Activo de la Discapacidad](#)
- [Guía Práctica de la Autoestima](#)
- [Escuela Convives: la 1era Escuela Online de Afrontamiento Activo de la Discapacidad.](#)

Bibliografía consultada

- Asociación Española Contra el Cáncer (2017). *Guía para dejar de fumar*. Recuperado de: <https://www.aecc.es/es/beneficiarios/mis-quias/quia-dejar-fumar>
- Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) (2020). *Manifiesto sobre los nuevos productos de tabaco*. Recuperado de: <https://cnpt.es/info/manifiesto-nuevos-productos-tabaco>
- Elisardo, B. et ál. (2014). EL tratamiento psicológico de la dependencia del tabaco. Eficacia, barreras y retos para el futuro. *Papeles del Psicólogo*. Vol. 35(3), pp. 161-168. Recuperado de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2436.pdf>
- Graud, A. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud y consumo de tabaco. *Psychosocial Intervention*. Vol. 16. N° 1. Madrid. Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592007000100007
- Jiménez Ruiz, C.A. y Fagerström, K.O. (2018). - Reducción del consumo del tabaco. ¿Una estrategia para dejar de fumar? *Archivos de Bronconeumología*. Vol. 35 N° 5. Recuperado de: http://www.papsf.cat/_Adm3/upload/docs/ITEMDOC_4065.pdf
- López Fresno, D.; Reyes Valdivieso, L. R. (2019). Determinación de la fase del cambio en que se encuentran los pacientes fumadores del Centro de Salud Fontenla Maristany de Ferrol, según el modelo de cambio de Prochaska. *Rev Nure* 16(101). Recuperado de: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1758>
- Martín Ruiz, A.; Rodríguez Gómez, I.; Rubio, C.; Revert, C.; Hardisson, A. (2004). Efectos tóxicos del tabaco. *Revista de Toxicología*, vol. 21, N° 2-3, pp. 64-71. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/919/91921302.pdf>
- Méndez Fernández, J.M. (2015). La deshabituación tabáquica individual, un enfoque desde atención primaria de salud. *Enfermería Comunitaria*, Vol. 3, N° 4, 2015, pp. 26-36. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5321072>
- OMS (2020). Tabaco: beneficios para la salud de dejar de fumar. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/tobacco-health-benefits-of-smoking-cessation>
- Otero, F. ; Ayesta J. (2004). El tabaquismo como trastorno adictivo. *Trastornos Adictivos*. Vol. 6, N° 2, pp. 78-88. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-el-tabaquismo-como-trastorno-adictivo-13059449>
- Pozuelos Estrada, J., Et ál. (2000). *Farmacología de la Nicotina*. *Rev Medicina integral*. Vol. 35 Num. 9: 409-417.
- Prochaska, JO; DiClemente, CC. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change. *J Consult Clin Psychol*. Jun;51(3):390-5. doi: 10.1037//0022-006x.51.3.390.
- Quesada, M.; Carreras, J.M.; Sánchez, L. (2002). Recaída en el abandono del consumo de tabaco: una revisión. *Adicciones*. Vol. 14, N° 1. Recuperado de: <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/514>
- Ruiz Mori, E. et ál., (2016). Conocimiento de los riesgos del tabaquismo en fumadores, exfumadores y no fumadores. *Horiz. Med*. vol. 16, N° 1. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000100005
- Seijas, D. (2017). Terapia combinada para el control de la dependencia a la nicotina. *Rev. chil. enferm. respir*. vol. 33 no.3. 2017.
- Sociedad Española de Oncología (2020). *Cáncer de vejiga*. Recuperado de: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/vejiga?start=3>
- Solano, S.; Jiménez, C. A.; Riesco, J. A. (2012). *Manual de Tabaquismo*. 3ª edición. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. Elsevier-Masson.



www.convives.net

Gracias a la colaboración de



y el apoyo del

