



Aprendizaje Sobre La Vida Sana

Jill Williams, MD

Douglas Ziedonis, MD, MPH

Nancy Speelman, CSW, CADC, CMS

Betty Vreeland, MSN, APRN, NPC, BC

Michelle R. Zechner, LSW

Raquel Rahim, APRN

Erin L. O'Hea, PhD

Revisado en junio
del 2005

Aprendizaje Sobre La Vida Sana

EL TABACO Y USTED



Jill Williams, MD

Douglas Ziedonis, MD, MPH

Nancy Speelman, CSW, CADC, CMS

Betty Vreeland, MSN, APRN, NPC, BC

Michelle R. Zechner, LSW

Raquel Rahim, APRN

Erin L. O'Hea, PhD

Éste es un proyecto de colaboración entre



UBHC
UNIVERSITY
BEHAVIORAL HEALTHCARE



ROBERT WOOD JOHNSON
MEDICAL SCHOOL

University of Medicine & Dentistry of New Jersey



SCHOOL OF
PUBLIC HEALTH

University of Medicine & Dentistry of New Jersey

financiado por la
División de Servicios de Salud Mental de Nueva Jersey

Los autores desean dar su agradecimiento a
Margaret Molnar, Auxiliar Especial del Director de Asuntos del Consumidor
Alan G. Kaufman, Director de la División, División de Servicios de Salud Mental de Nueva Jersey
Robert Eilers, Doctor en Medicina, Director de la División, División de Servicios de Salud Mental de Nueva Jersey
por su apoyo en este proyecto.

Reservados todos los derechos. No se puede reproducir ninguna parte de este documento sin el permiso previo de la División de Servicios de Salud Mental de Nueva Jersey.

First Printing September 2004
Revised December 2004
Revised June 2005

Aprendizaje Sobre la Vida Sana

EL TABACO Y USTED

Jill Williams, MD

Douglas Ziedonis, MD, MPH

Nancy Speelman, CSW, CADC, CMS

Betty Vreeland, MSN, APRN, NPC, BC

Michelle R. Zechner, LSW

Raquel Rahim, APRN

Erin L. O'Hea, PhD



Introducción del
Manual del Aprendizaje
Sobre la Vida Sana

Estructura General de
un Grupo de
Tratamiento

Medicaciones para el
Tratamiento de la
Dependencia del Tabaco

GRUPO I
Guía del Facilitador

GRUPO I
Notas para el
Consumidor

Grupo II
Guía del Facilitador

Grupo II
Notas para el
Consumidor

Apéndice/Formularios
Recursos y
Referencias

Introducción al Aprendizaje Sobre la Vida Sana: EL TABACO Y USTED

El objetivo de este manual de tratamiento es dar un formato para tratar el tabaco a los fumadores con enfermedad mental grave que o están preparados para dejar de fumar o simplemente están contemplando el dejar de fumar en el futuro. Este manual ha sido desarrollado con la aportación de consumidores y personal de tratamiento de la salud mental. Sus observaciones han sido incorporadas en las sesiones para que el tratamiento sea práctico y fácil de usar. El manual tiene un planteamiento del mundo real al tratar la adicción al tabaco en el entorno de la salud mental y lo pueden implementar una amplia variedad de profesionales y paraprofesionales de la salud mental. Aunque el énfasis está en hablar del tabaco, este manual incluye secciones sobre otros aspectos de la vida sana como mejorar la dieta, aumentar la actividad y controlar el estrés.

Este tratamiento está diseñado para todo tipo de fumadores con diferentes problemas de salud mental. Se supone que no todo aquél que use este tratamiento estará listo inmediatamente para dejar de fumar, pero tiene la meta general de hacer que los consumidores adapten un estilo de vida sin tabaco. Este tratamiento está diseñado en dos grupos. Está diseñado para que los consumidores puedan progresar del Grupo I al Grupo II, cuando sea apropiado o cuando lo deseen. Cada tema está organizado en un Capítulo del que se puede hablar en una sola sesión de tratamiento de grupo. Cada Capítulo incluye notas para los consumidores que contienen información educativa así como preguntas para la discusión. La Guía del Facilitador tiene una sección correspondiente a cada Capítulo que incluye metas, objetivos y enfoques sugeridos para cada tema. El Apéndice incluye materiales y formularios complementarios y adicionales que son un recurso opcional para el Facilitador que esté implementando el enfoque de Aprendizaje Sobre la Vida Sana. Los Capítulos están diseñados para usarse secuencialmente, como en un tratamiento de grupo semanal, aunque cada uno de ellos es independiente como tema único relacionado con el uso del tabaco y la vida sana, el cual se puede integrar en otros enfoques del tratamiento.

Organización del Manual

Este manual está dividido en 8 secciones. Éstas incluyen una introducción del enfoque general del Aprendizaje sobre la Vida Sana, una descripción de la estructura general del grupo de tratamiento, dos tratamientos de grupo con las notas para los consumidores y guías del facilitador correspondientes, un capítulo sobre los medicamentos para el tratamiento de la dependencia del tabaco y un apéndice con información suplementaria que incluye recursos adicionales y formularios útiles.

Grupo I “Aprendizaje sobre la Vida Sana”

Grupo I “Aprendizaje sobre la Vida Sana” es una intervención educativa y de motivación que es útil para todos los fumadores con problemas de salud mental. El Grupo I tiene un formato abierto con admisión continua y sin limitación de tiempo. La meta general del Grupo I es que los consumidores obtengan el conocimiento y la comprensión de considerar el pasar a un estilo de vida sin tabaco. Además, al participar en el Grupo I, los consumidores aprenderán sobre otros asuntos relacionados con la vida sana como nutrición, actividad física y control del estrés. Este grupo dará a los consumidores información detallada referente a los riesgos asociados con fumar, qué hay en los cigarrillos, los beneficios de dejar de fumar, maneras de dejar de fumar y conductas generales de un estilo de vida sano que puede ayudarles a dejar de fumar.

Los consumidores pueden continuar yendo al Grupo I siempre que lo deseen y sólo avanzarán al Grupo II cuando hayan decidido que están preparados para tomar medidas y dejar de fumar.

Grupo II “Dejar de Fumar”

El Grupo II “Dejar de Fumar” es un tratamiento de acción para fumadores que luchan con una enfermedad mental y están preparados para intentar dejar de fumar. El Grupo II enfatiza técnicas para dejar de fumar que mejoran el éxito y reducen el riesgo de recaer. El Grupo II es un formato de grupo cerrado y dura de 8 a 10 semanas. Para que este grupo se lleve a cabo, tienen que haber al menos 4 individuos comprometidos con dejar de fumar. Además, aunque algunos

Sección 1: Introducción

consumidores habrán completado el Grupo I como condición previa, algunos consumidores pueden venir al tratamiento listos para dejar de fumar y comenzar con el Grupo II. De esta forma, el tratamiento es flexible y se puede modificar para satisfacer las necesidades del fumador.

Este manual fue diseñado por varias razones:

1. Para dar al consumidor información sobre la relación entre el uso del tabaco y la enfermedad mental
2. Para dar al consumidor información sobre el proceso de recuperación de la adicción al tabaco, incluyendo el educarle sobre el tratamiento.
3. Para ayudar al consumidor a motivarse para querer llevar un estilo de vida sin tabaco y dejar de fumar.
4. Para ayudar al consumidor a desarrollar destrezas que le ayudarán a dejar de fumar y a estar más sano.
5. Para enseñar al consumidor que lucha con una enfermedad mental los asuntos de prevención de recaídas que son más importantes para ellos.
6. Para usar el formato de grupo para estructurar sesiones de tratamiento y también para dar apoyo adicional y experiencias modelo para el consumidor que lucha con una enfermedad mental.

Preparación de los Participantes para el Grupo

Es preferible que todos los consumidores que fuman sean vistos para una evaluación antes de incluirles en el grupo. En el Apéndice A se incluye un formulario de evaluación, autoinforme y exhaustivo, sobre el uso del tabaco. Se anticipa que puede llevar al consumidor 15-30 minutos para completarlo y puede ser mejor que lo complete fuera de la hora del grupo y con una discusión individual con el facilitador del grupo. Puede que no siempre sea posible completar esta evaluación antes del comienzo del “Grupo I: Aprendizaje Sobre la Vida Sana”. En estos casos, el facilitador dará a los consumidores una evaluación más breve para completar durante el Grupo de Introducción. Esta evaluación debe incluir su nivel de fumar actuar, historial de intentos de dejar de fumar y síntomas por dejar la nicotina y, pensamientos actuales sobre dejar de fumar. En el Apéndice B se incluye una herramienta de evaluación adicional (Cuestionario En el Camino hacia una Vida Sana). Esto ayuda al consumidor a pensar en su salud y estilo de vida en general para dar prioridad a sus metas o iniciar una discusión con su profesional de

Sección 1: Introducción

atención médica. **En el Apéndice C se incluye un ejemplo de un plan de tratamiento que lista la dependencia del tabaco como el problema con metas y objetivos relevantes.**

El permitir a los consumidores que reciban información sobre las consecuencias personales de su uso del tabaco es también una técnica muy útil que se utiliza en este manual. Esto incluye las observaciones de su exposición actual al monóxido de carbono por fumar, lo cual se mide fácilmente con un medidor de mano. Además de las consecuencias para la salud, los consumidores pueden responder con mayor motivación para dejar de fumar cuando reciben las observaciones de lo mucho que gastan anualmente en la compra de productos de tabaco. Esta información se puede explicar al consumidor en la sesión de evaluación (o Grupo de Introducción) y durante el tratamiento.

En las primeras sesiones, se debe dar a los consumidores la idea clara de lo que deben esperar de este tratamiento de grupo. Se les debe de informar del número y coordinación de las reuniones. Es importante decir a los consumidores que se les anima a asistir al grupo aunque no estén preparados para dejar de fumar o no quieran dejar de fumar. El tamaño deseado del grupo para las reuniones de grupo debe ser de unos 12-16 miembros.

Grupo I: “Aprendizaje sobre la Vida Sana”

Lo ideal sería que todos los consumidores fumadores con enfermedad mental grave fueran posibles candidatos para este grupo de tratamiento. El participante típico debería ser psiquiátricamente estable, no en crisis, e idealmente, que no estuviese abusando activamente de sustancias que no fuese el tabaco. Muchos consumidores tendrán síntomas persistentes de depresión, inestabilidad de humor o psicosis (alucinaciones o falsas ilusiones) aunque se consideren estables. Estos síntomas estables no deben ser un impedimento para asistir a los grupos de tratamiento del Aprendizaje sobre la Vida Sana. Normalmente, los consumidores pueden inscribirse en Programas de Tratamiento Diurno o en servicios de salud mental ambulatorios generales.

A diferencia de otros grupos, que dependen de participantes del mismo nivel de motivación, el “Grupo I: Aprendizaje sobre la Vida Sana” acepta a fumadores de todos los niveles de motivación. Esto significa que el grupo puede ser una mezcla de miembros que tienen sentimientos encontrados en cuanto a dejar de fumar e incluso de algunos que ni siquiera expresen el deseo de dejar de fumar. Esto se

Sección 1: Introducción

hace así por dos razones: primera, el tratamiento mismo es motivador y espera aumentar el deseo de cada consumidor de dejar de fumar a través de sesiones sucesivas. Adicionalmente, hemos descubierto que los fumadores con enfermedad mental grave puede que no expresen el deseo de dejar de fumar. De hecho, algunos pueden expresar sentimientos encontrados o incluso negar que quieren dejar de fumar y, sin embargo, demuestran alguna intención en sus acciones. No es raro que estos consumidores asistan y participen en las sesiones de grupo. Algunos pueden incluso tomar medidas para reducir activamente su forma de fumar o usar un sustituto de nicotina.

Aunque las lecciones siguen una serie secuencial e inducen a los consumidores a hacer un plan para dejar de fumar y fijar una fecha para dejar de fumar en el Grupo II, algunos consumidores no asistirán a todas las sesiones, algunos abandonarán y otros podrán unirse más adelante.

Grupo II: “Quitting Smoking”

Todos los fumadores con deseo de intentar dejar de fumar al mes siguiente deben ser apropiados para el Grupo II. Otros indicadores positivos para el tratamiento incluyen un fuerte deseo de dejar de fumar del todo, intentos anteriores para dejar de fumar, estar dispuesto a usar medicamentos para el tratamiento del tabaco y buena voluntad para comprometerse a asistir a todas las sesiones de tratamiento. El tipo de participantes reclutados determinará con mucho el índice del éxito actual conseguido en cualquier grupo, aunque se cree que el tratamiento de combinación de medicamentos para tratar el tabaco más la consejería es lo que ofrece índices de éxito más altos. El efecto añadido del tratamiento en un entorno de grupo viene en parte de ver a otros fijar fechas para dejar de fumar y conseguirlo. El facilitador debe tener cuidado acerca de incluir participantes en el Grupo II que están diciendo claramente que no están preparados para dejar de fumar. El incluir a estos participantes puede contribuir a un efecto negativo en el grupo o en el individuo.

El Papel de los Antipsicóticos

La dependencia del tabaco en la esquizofrenia y demás trastornos psicóticos se ve impactada por el régimen farmacológico para la psicosis. Los resultados del tratamiento mejoran con el uso de antipsicóticos atípicos. Estudios anteriores descubrieron que el tratamiento con cozaplina está asociado con fumar menos

Sección 1: Introducción

(McEvoy et al., 1995; McEvoy et al., 1999; George et al., 1995). Otro estudio descubrió que los pacientes que tomaban otros antipsicóticos atípicos (olanzapina, risperidone, clozapina y seroquel) tenían un éxito 2-3 veces mayor en dejar de fumar que los que tomaban antipsicóticos tradicionales, más antiguos (George, Ziedonis, et al. 2000). El tratamiento con estos antipsicóticos “típicos” más antiguos, como el haloperidol, se ha asociado con el fumar más (McEvoy 1995). Para dar a los consumidores la mejor oportunidad para dejar de fumar con éxito, es preferible que los consumidores que entren en un grupo de tratamiento de la dependencia del tabaco tomen un antipsicótico atípico y estén con una dosis estable de medicamento durante un mes antes de comenzar el tratamiento.

El Importante Papel de los Medicamentos para el Tratamiento de la Dependencia del Tabaco

Los medicamentos para el tratamiento de la dependencia del tabaco se reconocen como el tratamiento de primera línea para dejar de fumar y abandonar otros productos del tabaco. Algunos de estos medicamentos están disponibles sin receta y otros necesitan receta. La mayoría de las directrices del tratamiento indican que todos los fumadores que intentan dejar de fumar deberían usar medicamentos para la dependencia del tabaco, siempre que sea posible, para reducir los síntomas al retirar la nicotina y hacer que tengan más éxito en su intento para dejar de fumar (Fiore 2000). Los fumadores con problemas de salud mental tienden a fumar mucho y tienen más adicción a la nicotina que los demás fumadores. Esto significa que es incluso más probable que necesiten tratamiento de medicamentos para el tabaco para ayudarles de dejar de fumar. Actualmente hay seis tratamientos para el tratamiento de la dependencia del tabaco aprobados por la Food and Drug Administration (FDA, por sus siglas en inglés, entidad federal que controla la calidad de los alimentos y medicamentos). Cinco son diferentes tipos de terapias de sustitución de la nicotina (NRT, por sus siglas en inglés): chicle de nicotina, parche de nicotina, inhalador de nicotina, atomizador nasal de nicotina y pastillas masticables de nicotina. El único tratamiento aprobado por la FDA que no tiene nicotina es el Bupropion SR, comercializado como Zyban SR y Wellbutrin SR, un antidepresivo muy conocido. Estos seis medicamentos se consideran como tratamientos de primera línea para la dependencia del tabaco. Estos medicamentos son seguros y eficaces y se deben de tener en cuenta en el plan para dejar de fumar de todos los miembros del grupo de fumadores. Ya que son igualmente eficaces, asuntos como preferencia del consumidor y costo podrían ser factores importantes al tomar decisiones. El educar a sus consumidores sobre los medicamentos, así como instrucciones sencillas sobre cómo usarlos están incluidos en los Capítulos

Sección 1: Introducción

15 y 16 de este manual. Es importante para los consumidores el poder tomar decisiones en cuanto a qué medicamento para el tratamiento les conviene más. En general, las terapias de sustitución de la nicotina tienden a estar poco utilizadas o usarse incorrectamente, incluso en la población general. Varios de los productos de medicamentos de nicotina están mejor dosificados en intervalos frecuentes (uno a cada hora) durante el día. El no usar suficiente medicamento de nicotina provocará síntomas desagradables de abstinencia de la nicotina, que podría llevar a una recaída y volver a fumar. Por esta razón, se aconseja al terapeuta del grupo que supervise y anime al uso correcto de la terapia de sustitución de nicotina (NRT, por sus siglas en inglés). Se debe animar a la NRT dentro de los edificios y durante las sesiones de grupo. No solamente apoya el uso de las terapias de sustitución de nicotina como parte del tratamiento de grupo, sino que también permite a los demás familiarizarse con los productos. Otros fumadores que hubiesen sido reacios a probar los medicamentos de sustitución de nicotina podrían beneficiarse del ejemplo de ver a otros consumidores usarlos exitosamente. El grupo puede generar preguntas y discusión sobre el uso de los medicamentos de sustitución de nicotina que refuercen el tratamiento en general. El uso de medicamentos de sustitución de nicotina es una alternativa sana a fumar y se debe de recompensar y fomentar siempre que sea posible. En la Sección 3 se incluye un capítulo completo para facilitadores y doctores con información adicional sobre los medicamentos para el tratamiento de la dependencia del tabaco.

Estructura General de un Grupo de Tratamiento

Ventajas del Tratamiento de Fumadores en Grupos

El dar tratamiento en grupo ha demostrado que es el método que más optimiza el tiempo y más rentable para ayudar a los fumadores a dejar de fumar y tiene ventajas sobre las sesiones individuales. Además, los miembros del grupo pueden aprender de cada uno de ellos, hacer nuevos amigos que están tratando con problemas similares y darse apoyo entre ellos. El grupo se reúne una vez a la semana por 20 semanas consecutivas. Por coherencia, es importante reunirse el mismo día y a la misma hora cada semana. Este tipo de enfoque de tratamiento se integra más fácilmente en un entorno de programa diurno o salud mental de la comunidad que usa otros enfoques de tratamiento basados en el currículo. El tratamiento de grupo es una forma de tratamiento aceptada y familiar para consumidores que luchan con una enfermedad mental.

El tratamiento de grupo da un efecto de tratamiento beneficioso añadido en parte por el impacto de ver a otros que lo logran y también por estar motivado para estar a la altura de los demás. Este apoyo es especialmente útil para que los miembros que están intentando dejar de fumar mantengan la fuerza de voluntad necesaria para superar las difíciles primeras semanas cuando el ansia y los síntomas de la abstinencia están en su peor momento. Además del apoyo adicional de un grupo de tratamiento, el tratamiento de grupo facilita la presión de los “compañeros” y el ejemplo espontáneo de afrontamiento eficaz practicado por los otros participantes. Este estilo de tratamiento orientado hacia el grupo se lleva a cabo en un grupo para dejar el tabaco de 6 sesiones en el Programa de Dependencia del Tabaco-UMDNJ, New Brunswick, NJ.

Modelo Orientado hacia el Grupo de Facilitador-Educador

El Aprendizaje sobre la Vida Sana usa un modelo orientado hacia el grupo de “Facilitador-Educador”. En este modelo, el Facilitador lleva un enfoque activo al coordinar el proceso del grupo y dirigir la discusión. Esto les da a los consumidores:

Sección 2: Grupo

- más estructura
- un tema específico en el que enfocarse
- y *anima* a la participación de los miembros del grupo.

El título de Facilitador-Educador implica el papel doble de este terapeuta para mejorar y facilitar la discusión así como para dar un componente educativo fuerte a cada sesión del grupo. El utilizar la representación, dar ejemplos concretos, completar ejercicios y hacer preguntas que ayudan a los consumidores a unirse a la discusión cuando puedan, permite al facilitador saber si los consumidores han entendido el tema. El validar el progreso del consumidor y verbalizar las afirmaciones positivas crea un ambiente positivo y de apoyo. En cada sesión del grupo, los facilitadores se esfuerzan por lograr un equilibrio. Deben dar educación/información a los miembros del grupo pero de manera que ayude para no limitar el proceso del grupo y permitir que haya preguntas y discusiones.

Aunque los métodos “orientados al grupo” han demostrado que son exitosos para ayudar a los fumadores a dejar de fumar, es importante entender las necesidades especiales del consumidor con enfermedad mental. Las técnicas del grupo para dejar el tabaco de 6 sesiones mencionado anteriormente (Foulds et al., TDP Manual 2004) han sido *modificadas* e incluidas en el Grupo II de este manual.

Facilitador-Educador

Como Facilitador de los grupos de “Aprendizaje sobre la Vida Sana”, su papel es muy decisivo para el éxito del grupo. Es importante que usted establezca una atmósfera donde los consumidores sepan qué esperar y se sientan seguros en el entorno de grupo. Cada sesión de los grupos de “Aprendizaje sobre la Vida Sana” seguirá un formato similar. (Es decir, Saludo y Presentaciones, Ver que Todo está Bien con los Participantes del Grupo, Presentación del Tema, Seguido por una Discusión, Ejercicios/Representaciones, Clausura del Grupo y Ánimo/Recordatorio para Regresar la Semana Siguiende)

Estar Preparado Antes de que Comience la Sesión

1. Lea el capítulo del manual para los consumidores y las notas guía correspondientes del facilitador.

Sección 2: Grupo

2. Preparar todas las notas para repartir y demás materiales que necesitará antes del grupo. Esto incluye pizarras para marcadores, rotafolios y lápices para los consumidores.
3. Esté en la ubicación del grupo unos minutos antes de que empiece la sesión. Permita tiempo adicional para acomodarse, acomodarse usted mismo y estar preparado para dar la bienvenida a los participantes del grupo.

Como Facilitador

4. Recuerde que USTED es el MODELO DE CONDUCTA para el comportamiento que se espera de su grupo. Asegúrese de comenzar y terminar el grupo a tiempo. Hable respetuosamente a los consumidores y evite avergonzar a los miembros del grupo desafiándolos demasiado o poniéndolos en el centro de la atención.
5. ¡Usted está ahí para facilitar el grupo! Esto quiere decir educar al grupo en varios temas, guiar suavemente a los participantes para que permanezcan enfocados y participen en las discusiones. Asegúrese de no hablar demasiado cuando introduzca un tema. El enfoque que tiende a funcionar mejor es cuando los consumidores forman parte activa de su tratamiento al compartir entre ellos, y no teniendo al facilitador hablando todo el tiempo. Esto podría tener que modificarse para adaptarse al nivel de funcionamiento de los miembros de su grupo en particular; sin embargo, todos los participantes del grupo deben ser animados a aumentar, con el tiempo, su participación.

Cuando los Consumidores Llegan al Grupo

6. Cuando los consumidores llegan al grupo, asegúrese de presentar una actitud optimista, de apoyo y de ánimo. El estar preparado y tener organizados por adelantado todos los materiales que necesite le permitirá estar totalmente disponible para saludar a sus consumidores. El usar saludos sencillo como “Hola Joseph, me alegro de que puedas estar hoy con nosotros” u “Hola Bárbara, ¿qué tal estás?” envía el mensaje a ese consumidor en particular de que usted se alegra de que esté ahí.

Procedimientos en Cada Reunión del Grupo

Sección 2: Grupo

7. El mantenimiento de registro básico debe hacerse para cada consumidor al comienzo de cada grupo. Esto debe incluir:
- asistencia;
 - cigarrillos fumados por día indicados por el consumidor (abreviado como cpd) en la semana anterior;
 - Uso de medicamento de tratamiento indicado por el consumidor;
 - monóxido de carbono espirado (de ser posible). Consulte el Apéndice D para ver las Instrucciones para el Control del Monóxido de Carbono

En el Apéndice E hay disponible una muestra de la hoja de registro (Hoja de Registro de Grupo del Aprendizaje sobre la Vida Sana), que demuestra una opción para registrar esta información.



Presentación del Grupo

La primera sesión es la reunión de bienvenida. Para empezar, la gente se presenta así misma y dice cuál es la razón por la que se ha unido al grupo. Una vez terminadas las presentaciones, se describe el programa con cierto detalle. Asegúrese de explicar:

- ✓ **Nivel de Participación** (nadie les obligará a hablar, pero se espera que los miembros escuchen y sean respetuosos entre ellos)
- ✓ **Apoyo Mutuo** (los miembros del grupo se deben animar entre ellos, ser respetuosos entre ellos, una persona hablará a la vez y nadie se reirá de ella)
- ✓ **Reglas Básicas del Grupo** Asegúrese de preguntar a los participantes qué piensan que sería razonable en cuanto a las reglas

Sección 2: Grupo

básicas. ¿Qué haría que se sintieran más cómodos? Si no entienden los puntos clave, aclárelo preguntando: “¿qué les parece...”
Asegúrese de hablar de la confidencialidad. Adopte las reglas como directrices para el grupo. Pida a un voluntario que escriba estas reglas en un rotafolios grande, para que sientan que son de ellos. Tenga el rotafolios para referencia en cada reunión del grupo.

A continuación vienen algunas reglas de grupo estándar:

- ✓ Llegar a tiempo al grupo cada semana.
- ✓ Ser respetuoso con los demás.
- ✓ Una persona habla a la vez.
- ✓ Ser consciente del tiempo que pasa hablando para permitir que los otros compartan.
- ✓ Información Confidencial– lo que la gente comparte en el grupo, se queda en el grupo. No hable con nadie de fuera del grupo sobre lo que se compartió durante el grupo.
- ✓ Prohibidas las peleas y el tocarse físicamente.
- ✓ Prohibidos los chismes sobre los otros miembros del grupo.
- ✓ Si está enfadado, intente calmarse. Si necesita un descanso, tómelo.
- ✓ Dígale al líder del grupo cuando se va a marchar.

Sesiones de Temas Semanales/Capítulos

Este manual se ha hecho para guiar a los facilitadores por cada sesión de grupo secuencialmente. Las notas para entregar a los consumidores mejorar el aprendizaje al darles ejemplos escritos del material educativo. Cada nota tiene secciones interactivas para respuestas escritas o preguntas para discusión en grupo. Cada Capítulo del manual “Aprendizaje Sobre la Vida Sana” tiene una sección correspondiente en la Guía del Facilitador. La Guía del Facilitador lista metas y objetivos para esa sesión de grupo en particular. Además, se incluyen técnicas y recomendaciones adicionales en las secciones llamadas Enfoque Sugerido. Estas son formas opcionales de ampliar el contenido de su sesión de grupo trayendo información adicional o usando su creatividad para mejorar la experiencia de aprendizaje. Aunque se recomienda que los Facilitadores sigan el formato sugerido, **USTED CONOCE MEJOR A SUS CONSUMIDORES**, y puede tener que adaptar alguna información y ejercicios para servirlos mejor.

Sección 2: Grupo

Hoja de Registro de Grupo

Podría ser útil usar una sola página para documentar la información clínica importante de los consumidores que asistan a la sesión de grupo. La Hoja de Registro de Grupo (vea a continuación) es una forma de controlar la asistencia y también de seguir el progreso de cada consumidor de una manera sencilla. Los nombres se introducen en la columna del lado izquierdo. Se introduce la información de evaluación de línea base sobre cuánto fuma ese consumidor (cigarrillos por día, cpd) y su resultado de monóxido de carbono vencido. Entonces se hace una entrada de datos por cada grupo al que asistió ese consumidor e incluye evaluaciones continuas de cuánto está fumando ese consumidor (CPD), su resultado de monóxido de carbono vencido (CO) y qué medicamentos está usando para intentar dejar de fumar (si corresponde). En el Apéndice E se incluye una versión completa de este formulario.

Learning About Healthy Living Education Group / Record Sheet															
	Name	Assessment Information		Date			Date			Date			Date		
		Date	CO	CO	CPD	Medic/ NRT									
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															

If client is absent, please put "A" in Week and Group information for CO=Carbon Monoxide, CPD=Cigarettes Per Day, Medic/NRT=Tobacco Treatment Medication

Progreso de Seguimiento

La Hoja de Registro de Grupo es una manera de seguir el progreso de cada consumidor en el Grupo de Aprendizaje sobre la Vida Sana mediante las medidas de asistencia, biológicas (CO) y de comunicación por el mismo consumidor del consumo de cigarrillos. Otra manera de seguir el progreso es medir los cambios más sutiles en el comportamiento, que podrían darse durante la participación en este grupo.

Se puede usar una nota titulada “No estoy Preparado para Dejar de Fumar” como herramienta opcional de evaluación y control durante el grupo (Véase el Apéndice G). El propósito de este ejercicio es permitir a los fumadores menos motivados que fijen metas que se logren fácilmente mediante la participación en este grupo. El fumador leerá las opciones y marcará aquellas metas o actividades con las que crea que se puede comprometer. Inicialmente, el fumador podrá marcar tan pocas como una sola opción. Por ejemplo, como meta inicial del tratamiento, el fumador que no esté interesado en dejar de fumar podría estar de acuerdo en asistir a estas sesiones de tratamiento y leer todas las notas entregadas. Al ir progresando la lista, las actividades se vuelven más activas al hacer participar al fumador para que entienda mejor y considere cambiar sus patrones de conducta, sin tener que dejar de fumar del todo. De esta forma, se puede presentar este ejercicio en intervalos repetidos (es decir, mensualmente) para ver si los fumadores se están interesando más en dejar de fumar.

Este material también se discute en profundidad y como ejercicio recomendado en el Capítulo 16.

Sección 3: Medicamentos para el Tratamiento de la Dependencia del Tabaco

Uso de la Farmacoterapia para Tratar la Dependencia del Tabaco en Entornos de Salud Mental

Introducción

Las actuales Directrices de la Práctica Clínica de los EE.UU. indican que todos los fumadores que intenten dejar de fumar deben usar la farmacoterapia, excepto en casos donde pueda haber contraindicaciones (Fiore 2000). Las farmacoterapias para la dependencia del tabaco se encuentran entre los tratamientos más rentables de toda la medicina y deben considerarse como tratamiento de primera línea. El añadir tratamientos de la conducta como la terapia de grupo o la terapia conductual cognitiva a los medicamentos es una estrategia eficaz que refuerza la probabilidad de tener éxito en dejar de fumar; sin embargo, las farmacoterapias son eficaces incluso en la ausencia del tratamiento psicosocial. Casi todos los fumadores pueden usar una o más formas de estas farmacoterapias y existen muy pocas contraindicaciones en su uso.

Actualmente hay seis farmacoterapias para el tratamiento de la dependencia del tabaco aprobados por la Food and Drug Administration (FDA, por sus siglas en inglés, entidad federal que controla la calidad de los alimentos y medicamentos). Cinco son diferentes tipos de terapias de sustitución de la nicotina (NRT, por sus siglas en inglés): chicle de nicotina, parche transdérmico de nicotina, pastilla de nicotina, inhalador de nicotina y atomizador nasal de nicotina. El único tratamiento sin nicotina aprobado por la FDA es el Bupropion SR, comercializado como Zyban y Wellbutrin. Se considera a estos seis colectivamente como tratamientos de medicación de primera línea con seguridad y eficacia establecidas.

Fundamento del Uso de la Farmacoterapia

Existen varias razones para considerar el uso de la farmacoterapia para tratar la dependencia del tabaco. La investigación sugiere que los fumadores con enfermedad mental son un grupo de fumadores que fuman mucho y con altos niveles de dependencia de la nicotina (Williams & Ziedonis, 2004). Los fumadores con enfermedad mental también pueden tener mayor dificultad para dejar de fumar debido a una serie de razones psicológicas y sociales. Las farmacoterapias para la dependencia del tabaco pueden ayudar a reducir o eliminar

Sección 3: Medicamentos para el Tratamiento de la Dependencia del Tabaco

los síntomas de abstinencia de la nicotina y reducir los estados de humor negativo asociados con dejar de fumar. Los fumadores no tienen que sufrir con los síntomas de abstinencia de la nicotina, que pueden durar 4 semanas después de dejar de fumar, ya que hay tratamientos disponibles. El uso de medicamentos de nicotina también bloquea la recompensa o el placer experimentados con el fumar. Una razón importante para el uso de estos medicamentos es que son un componente probado y eficaz del tratamiento. El usar medicamentos para intentar dejar de fumar aumentará las oportunidades del fumador para dejar de fumar con éxito.

Medicamentos de Sustitución de Nicotina (NRT, por sus siglas en inglés)

Los cinco tipos de medicamentos de sustitución de nicotina (NRT) actualmente disponibles en los EE.UU. incluyen tres preparaciones sin receta (chicle de nicotina, parche y pastilla) y dos disponibles con receta (inhalador de nicotina y atomizador nasal). Los medicamentos de nicotina se empiezan normalmente el día que el usuario deja de fumar, llamado día de Dejar de Fumar. La principal indicación de NRT es prevenir y tratar los síntomas de abstinencia de la nicotina asociados con dejar de fumar. Los cinco productos NRT no difieren en sus efectos en los síntomas de abstinencia, necesidad de fumar, satisfacción o, los índices de responsabilidad por abuso y abstinencia son bajos en todos (Hughes 1989; Hajek 1999; West 2000). También son todos de igual eficacia y la preferencia del consumidor puede ser importante para decidir qué producto o productos usar. Difieren en su tendencia a efectos secundarios con el atomizador nasal, el cual produce más efectos adversos que los otros.

La farmacología y la posibilidad de adicción a la nicotina dependen de su ruta de ingreso en el cuerpo. El fumar libera en la sangre dosis de nicotina más rápidas y concentradas, lo cual no se equipara a ninguno de los medicamentos de la terapia de sustitución de nicotina (NRT). Lamentablemente, cualquier forma del tabaco es extremadamente tóxico para el cuerpo y libera productos químicos, gases y cancerígenos no deseados además de la nicotina. La NRT depende de estrategias alternativas para liberar la nicotina sola al cuerpo de manera segura. La nicotina no se puede tomar de manera eficaz en forma oral como pastilla o bebida. Los productos NRT llevan la nicotina al cuerpo a través de la piel (parche), a través del revestimiento de la boca (chicle, pastilla e inhalador) y a través del revestimiento de la nariz (atomizador nasar). Estos métodos normalmente ponen menos nicotina dentro del cuerpo, comparado con la cantidad liberada al fumar.

Sección 3: Medicamentos para el Tratamiento de la Dependencia del Tabaco

Además de la menor liberación de nicotina por parte de los productos NRT, los medicamentos de nicotina tienden a administrarse con dosis insuficientes y a infrautilizarse. En otras palabras, la gente tiende a usar muy poco NRT y por muy poco tiempo. Los menores niveles de nicotina liberados por NRT explica por qué existe muy poco abuso y poca posible adicción a estos productos comparados con el fumar. También significa que hay que educar y aconsejar a los fumadores para que los usen correctamente y para que se produzca la máxima absorción de nicotina. La mayoría de los ensayos clínicos de NRT recomiendan el tratamiento por 6-12 semanas aunque algunos consumidores pueden elegir usar los productos durante más tiempo. Los efectos en la salud a largo plazo de NRT no se conocen definitivamente pero, de haberlos, les superan con creces los riesgos de fumar incluyendo la exposición al monóxido de carbono y a los cancerígenos.

Los psiquiatras y los especialistas en la salud conductual pueden aumentar el cumplimiento y eficacia de los productos NRT al dar educación e instrucción breves sobre su uso (Williams & Hughes, 2003). Esto puede ser especialmente importante para los consumidores con limitaciones cognitivas ya que es menos probable que usen los folletos instructivos o los materiales de autoayuda de manera eficaz. Por ejemplo, la absorción de nicotina por la boca y carrillos se reduce enormemente cuando se usa NRT con bebidas ácidas como refrescos, café y jugos. Instrucciones sencillas de no usar el chicle, la pastilla o el inhalador con estas bebidas puede aumentar enormemente la absorción de nicotina.

Chicle de Nicotina

El chicle de nicotina libera nicotina en la boca, donde se absorbe en el cuerpo a través del revestimiento de los carrillos. El chicle de nicotina viene en una preparación de 2 mg y 4 mg y aquéllos que fuman más de 25 cigarrillos al día deberían empezar el tratamiento con la dosis de 4 mg. La absorción del chicle es mejor con una técnica de masticado lento llamada “morder y aparcar”. Esto significa que hay que mascar el chicle despacio y periódicamente y luego dejarlo en la pared interior de la mejilla para aumentar la absorción de nicotina. La nicotina del chicle desprende un sabor a pimienta, que indica todavía queda nicotina en el producto. Si el chicle se mastica demasiado rápido, como el chicle de mascar que no es medicinal, es probable que se trague la nicotina y el usuario experimente malestar gastrointestinal. Otros posibles efectos secundarios del chicle son el mal sabor, irritación de la garganta, hipo, náusea, malestar en la mandíbula, o latidos veloces. Los síntomas relacionados con el estómago y la

Sección 3: Medicamentos para el Tratamiento de la Dependencia del Tabaco

mandíbula los causa normalmente el uso incorrecto del chicle, como tragar la nicotina o mascar demasiado rápido.

El prospecto del paquete del chicle recomienda mascar de 1 a 2 piezas por hora durante las horas en que se esté despierto. Esto quiere decir que un fumador de un paquete al día podría usar 16 piezas de chicle de nicotina al día más dosis extra para las ansias. Los datos más recientes indican que el uso del chicle de nicotina de modo regular (cada hora) es más eficaz que usarlo sólo cuando se experimentan las ansias. Una ventaja del chicle de nicotina es que actúa inmediatamente, permite al usuario controlar la dosis de nicotina. También se pueden usar dosis adicionales en situaciones para sobrellevar las ansias.

El chicle de nicotina normalmente se recomienda por 1 a 3 meses, siendo lo máximo 6 meses. La disminución gradual del chicle masticado a menudo ayuda a los usuarios a dejar de usarlo. Una posible desventaja del chicle de nicotina es la dependencia física a largo plazo. En efecto, la investigación ha demostrado que del 15% al 20% de los usuarios de chicle que dejan de fumar con éxito continúan usando el chicle por un año o más. Aunque la duración del uso máxima recomendada es de 6 meses, continuar usando el chicle es probablemente menos peligroso que volver a fumar.

Parche de Nicotina

Los parches de nicotina dan una dosis medida de nicotina a través de la piel. Al ir reduciendo las dosis de nicotina al cambiar parches durante el curso de varias semanas, el usuario de tabaco se va desenganchando gradualmente de la nicotina. Los parches se pueden comprar sin receta. Hay disponibles varios tipos y diferentes concentraciones. Los prospectos del paquete describen cómo usar el producto así como consideraciones especiales y posibles efectos secundarios. El parche de nicotina se aplica solamente una vez al día, por lo que es el NRT más fácil de usar y el cumplimiento es normalmente mejor con el parche.

El parche de nicotina viene en dos preparaciones, que difieren en su liberación horaria de nicotina y dosificación. El Nicotrol es una preparación de 16 horas, se pone por la noche ya que Nicoderm normalmente se dosifica en una vez al día (24 horas), aunque también se puede quitar por la noche y dosificarlo en un horario de 16 horas si se producen interrupciones del sueño. La interrupción del sueño que se describe más comúnmente es una experiencia de sueño vívido. Si molesta al usuario, se le puede indicar que se quite el parche antes de la hora de acostarse. El

Sección 3: Medicamentos para el Tratamiento de la Dependencia del Tabaco

parche se aplica en una zona limpia y seca de la piel que no tenga mucho pelo. Normalmente se pone en el pecho, brazo o espalda.

Los efectos secundarios incluyen irritación de la piel y enrojecimiento y picor leves donde se puso el parche. Este efecto normalmente es mínimo y no es motivo para interrumpir el uso del parche. La piel puede parecer algo irritada (rosa) donde se puso el parche y puede picar o se puede tener una sensación de quemadura ligera. No se debe poner el parche sobre piel irritada y el usuario puede usar un sitio de piel diferente cada día para minimizar la irritación. Otros efectos secundarios posibles pero poco comunes del parche de sustitución de nicotina incluyen: mareo, latidos veloces, dolor de cabeza, náusea, vómito y dolores musculares. Los parches de nicotina, al igual que otros productos de nicotina, se pueden usar sin peligro en fumadores con trastornos médicos incluyendo ataques al corazón anteriores y enfermedad cardiaca anterior pero si la tuviera se recomienda que el consumidor hable primero con su doctor.

La absorción de nicotina del parche es lenta; lleva unos 30 minutos para que la nicotina entre en la sangre desde el momento en que se aplica a la piel. Lleva 2-4 días para alcanzar niveles en la sangre estables. Ayuda menos para las ansias inmediatas y, por lo tanto, en la práctica clínica es frecuente administrarlo con chicle de nicotina, inhalador o atomizador nasal. Dependiendo del tamaño corporal, la mayoría de los fumadores deben empezar a usar el parche de mayor concentración (25-22 mg de nicotina) diariamente por 4 semanas, y luego usar un parche más débil (5-14 mg de nicotina) durante otras 4 semanas. La FDA recomienda el uso del parche por 3 meses. Puede ayudar el complementar el parche con un segundo producto de nicotina para permitir que los consumidores elijan su dosis de nicotina basándose en la presencia de los síntomas de abstinencia y puede ser más eficaz que el parche sólo. El combinar formas de NRT no está aprobado por la FDA en este momento pero es seguro cuando se hace con supervisión médica.

Pastilla de Nicotina

Las pastillas de nicotina son la forma más nueva de sustitución de nicotina sin receta del mercado. Las pastillas de nicotina no son masticables pero se dejan en la boca y sueltan la nicotina al ir disolviéndose. Las pastillas de nicotina son farmacológicamente parecidas al chicle de nicotina en que también se absorben a través del revestimiento de los carrillos y no deben usarse con bebidas ácidas. Los

Sección 3: Medicamentos para el Tratamiento de la Dependencia del Tabaco

efectos secundarios posibles de la pastilla de nicotina incluyen: insomnio (problemas para dormir), náusea, hipo, tos, ardor de estómago y dolor de cabeza.

Como con el chicle de nicotina, la pastilla de nicotina está disponible en dos concentraciones: 2 mg y 4 mg. Los fumadores determinan qué dosis es apropiada según el tiempo que tardan normalmente en fumar el primer cigarrillo después de despertarse. Esto se llama la Hora del Primer Cigarrillo o TTFC (por sus siglas en inglés). Aquellos que fuman en los primeros 30 minutos de despertarse tienen al menos un nivel moderado de dependencia de la nicotina y deben empezar con la pastilla de 4 mg.

La dosis recomendada es una pastilla cada 1-2 horas por 6 semanas, luego una pastilla cada 2-4 horas por 3 semanas, y finalmente, una pastilla cada 4-8 horas por 3 semanas. El fabricante de pastillas recomienda usarlas como parte de un programa para dejar de fumar de 12 semanas.

La pastilla de nicotina puede ofrecer un beneficio a aquellos que no puedan usar chicle debido a problemas dentales o de la mandíbula. Se puede usar más discretamente que el chicle, lo que puede ofrecer la ventaja de usarse en el lugar de trabajo.

Atomizador Nasal de Nicotina

El atomizador nasal libera nicotina rápidamente al torrente sanguíneo y se absorbe a través del revestimiento fino de la nariz. De todos los productos NRT, la nicotina se libera más rápido con el atomizador nasal, que libera 1.0 mg de nicotina por dosis (0.5 mg por ventana de la nariz) con una máximo de 40 dosis al día. Esta formulación, aunque produce el nivel pico más alto de nicotina de todos los productos, también tiende a tener más efectos adversos. Mucha gente deja de usar el atomizador nasal de nicotina los primeros días debido a los efectos secundarios, que pueden incluir irritación nasal, estornudo, nariz moqueante, ojos llorosos, irritación de garganta y tos. Aunque estos efectos secundarios son comunes, normalmente desaparecen en los primeros días de uso continuado. El dar educación sobre los efectos secundarios y permitir a los consumidores que prueben el atomizador nasal durante una visita clínica podría mejorar su uso en algunos fumadores. El atomizador nasal de nicotina está disponible sólo con receta.

El atomizador nasal alivia inmediatamente los síntomas de abstinencia y deja a los usuarios con una sensación de control sobre las ansias de nicotina. Porque es fácil

Sección 3: Medicamentos para el Tratamiento de la Dependencia del Tabaco

de usar, los fumadores que siguen usándolo reportan una gran satisfacción con el mismo y el atomizador nasal de nicotina puede ofrecer una ventaja a fumadores con esquizofrenia (Williams et al., 2004). Sin embargo, la FDA advierte de que este producto puede ser adictivo, ya que contiene nicotina. Recomienda que el atomizador sea recetado para períodos de 3 meses y que no debe usarse por más de 6 meses. Los fumadores con formas graves de asma o problemas nasales no pueden usar el atomizador nasal de nicotina.

Inhalador de Nicotina

El inhalador de nicotina es un tubo de plástico con un cartucho reemplazable de nicotina dentro. Cuando el usuario da inhalaciones en la boquilla del inhalador, el cartucho libera un vapor de nicotina. A diferencia de otros inhaladores (bronquiales), que liberan la medicación a los pulmones, el inhalador de nicotina libera la mayoría del vapor de nicotina en la boca y, en realidad, es una inhalación oral. La nicotina es absorbida a través del revestimiento de la boca, parecido al chicle y la pastilla.

Cada cartucho del inhalador se puede usar por un período de 20-60 minutos y se necesita una inhalación considerable para conseguir la máxima absorción (400 inhalaciones por inhalador). Los efectos secundarios más comunes, especialmente al usarse por primera vez el inhalador, incluyen tos, irritación de garganta y estómago descompuesto. La dosis diaria máxima recomendada es de 16 cartuchos al día. No se recomienda la inhalación profunda y puede llevar a una mayor tos y mayor irritación de garganta.

El desarrollo del inhalador tenía la intención de tratar no solamente la farmacología de la nicotina sino también los aspectos sensoriales y rituales de sujetar el aparato, que parece un cigarrillo de plástico. Como con los otros tratamientos de sustitución de nicotina, se ha reportado un poco de abuso o dependencia del inhalador. El inhalador de nicotina está disponible sólo con receta.

Bupropion

El Bupropion SR (Zyban o Wellbutrin) es un tratamiento recetado y autorizado para la dependencia del tabaco y la depresión seria. Psiquiatras y otros doctores lo han recetado durante años para tratar la depresión y es un medicamento eficaz y seguro. El Bupropion SR fue descubierto más adelante para ayudar a la gente a

Sección 3: Medicamentos para el Tratamiento de la Dependencia del Tabaco

dejar de fumar reduciendo sus ansias de cigarrillos y los síntomas de abstinencia de la nicotina. El Bupropion SR (nombre genérico) es EXACTAMENTE el MISMO medicamento que Wellbutrin SR o Zyban.

El usar bupropion para dejar de fumar aumenta el índice de éxito de los que dejan de fumar comparado con el placebo. El bupropion solo se puede tomar con receta del doctor. Normalmente se empieza a tomar dos semanas antes del día de Dejar de Fumar. La mayoría de la gente empieza con una dosis de 150 mg por día durante la primera semana y luego aumenta a una dosis de 300 mg por día en la segunda y subsiguientes semanas. Se recomienda que los usuarios continúen tomando Bupropion SR por al menos 12 semanas (3 meses) después de dejar de fumar. La gente que usa bupropion cuando deja de fumar aumenta menos de peso que aquéllos que dejan de fumar sin medicación (Hurt et al.,1997).

Los efectos secundarios más comunes del bupropion incluyen ansiedad, inquietud, disminución del apetito, mareo, boca seca, dolor de cabeza o insomnio. Mucha gente no experimenta ningún efecto secundario al tomar bupropion. Una reacción adversa rara pero importante clínicamente al bupropion incluye un aumento del riesgo de ataques de apoplejía. Por esa razón, no debe recetarse bupropion a nadie que se sepa que haya sufrido ataques de apoplejía o bulimia (trastorno alimenticio de comer en exceso y vomitar). También debe de usarse con cuidado en los fumadores que hayan padecido traumatismo craneal. No debe de tomarse con alcohol ni otras drogas callejeras, ya que puede provocar ataques de apoplejía cuando se combina con estas sustancias. Todos los antidepresivos, incluyendo el bupropion, se deben usar con cuidado en fumadores con trastorno bipolar o historial de episodios maníacos ya que podrían empeorar estas afecciones.

El bupropion se puede usar solo o junto con el sustitutivo de nicotina. El bupropion no es adictivo ni crea hábito. Para los fumadores con depresión, se puede usar eficazmente para tratar ambos problemas. También se puede combinar con seguridad con los antidepresivos SSRI. El Bupropion SR funciona en ayudar a toda clase de gente a dejar de fumar. Ayuda a personas que tienen historial de depresiones y a aquéllas que no. Algunas veces incluso ayuda a la gente que no ha podido dejar de fumar en el pasado. Esto significa que una nueva prueba de Bupropion SR podría ser útil para algunas personas que lo han probado antes.

Conclusión

Sección 3: Medicamentos para el Tratamiento de la Dependencia del Tabaco

La dependencia del tabaco es un trastorno tratable, que han pasado por alto psiquiatras y especialistas de la salud conductual. Las seis farmacoterapias disponibles son seguras y eficaces en la población en general y deben usarse más agresivamente en personas con trastornos de salud mental o adictivos. Los estudios de estas poblaciones son muy limitados y justifican mayor investigación para optimizar los tratamientos actualmente disponibles y explorar otros nuevos. Los consumidores y sus familias deben ser educados sobre los riesgos considerables del fumar y sobre los beneficios del tratamiento para la dependencia del tabaco. Todos los consumidores de la salud mental se merecen el acceso a los tratamientos para el tabaco, los cuales han demostrado su eficacia en estudios diseñados meticulosamente. El educar a los psiquiatras y especialistas de la salud conductual para que incorporen el tratamiento del tabaco a su ejercicio profesional normal será un paso importante para atraer a más consumidores al tratamiento y así prolongar sus vidas.

Sección 4: Grupo I:

Grupo I: “Aprendizaje sobre la Vida Sana”

Metas, Objetivos y Enfoques Sugeridos

Lo ideal sería que todos los consumidores fumadores con enfermedad mental grave fueran posibles candidatos para este grupo de tratamiento. El participante típico debería ser psiquiátricamente estable, no en crisis y que no estuviese abusando activamente de sustancias que no fuesen el tabaco. Muchos consumidores tendrán síntomas persistentes de depresión, inestabilidad de humor o psicosis (alucinaciones o falsas ilusiones) aunque se consideren estables. Estos síntomas estables no deben ser un impedimento para asistir a los grupos de tratamiento del Aprendizaje sobre la Vida Sana. Normalmente, los consumidores pueden inscribirse en Programas de Tratamiento Diurno o en servicios de salud mental ambulatorios generales.

A diferencia de otros grupos, que dependen de participantes del mismo nivel de motivación, el “Grupo I: Aprendizaje sobre la Vida Sana” acepta a fumadores de todos los niveles de motivación. Esto significa que el grupo puede ser una mezcla de miembros que tienen sentimientos encontrados en cuanto a dejar de fumar e incluso de algunos que ni siquiera expresen el deseo de dejar de fumar. Esto se hace así por dos razones: primera, el tratamiento mismo es motivador y espera aumentar el deseo de cada cliente de dejar de fumar a través de sesiones sucesivas. Adicionalmente, hemos descubierto que los fumadores con enfermedad mental grave puede que no expresen el deseo de dejar de fumar. De hecho, algunos pueden expresar sentimientos encontrados o incluso negar que quieran dejar de fumar y, sin embargo, demuestran alguna intención en sus acciones. No es raro que estos consumidores asistan y participen en las sesiones de grupo. Algunos pueden incluso tomar medidas para reducir activamente su forma de fumar o usar un sustituto de nicotina.

Aunque las lecciones del Grupo II siguen una serie secuencial e inducen a los consumidores a hacer un plan para dejar de fumar y fijar una fecha para dejar de fumar, algunos consumidores no asistirán a todas las sesiones, algunos abandonarán y otros podrán unirse más adelante.

Sección 4: Grupo I:

Introducción: Bienvenido al Grupo de Vida Sana (*Notas para el Consumidor, Sección 5: Introducción*)

Objetivos de la Introducción:

- Dar la bienvenida a los consumidores al Grupo de Aprendizaje sobre la Vida Sana
- Educar a los consumidores sobre el contenido general del Grupo de Aprendizaje sobre la Vida Sana
- Permitir a los miembros del grupo que empiecen a conocer al Facilitador y a conocerse entre ellos

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Pensar qué asuntos de la salud serán importantes para considerar durante el curso del grupo.
- Describir las directrices que harán del entorno del grupo un lugar seguro para aprender sobre el programa “Aprendizaje sobre la Vida Sana”.

Enfoque Sugerido:

- Será importante para el Facilitador ser cordial y acogedor con los miembros del grupo al llegar para crear un ambiente que no sea amenazador.
- Permitir a los participantes presentarse ellos mismos al grupo
- Hablar de las reglas del comportamiento esperado durante las sesiones del grupo (Véase también la Sección 2)
- Aunque una buena parte del enfoque de este manual está en ayudar a los consumidores a mirar su uso del tabaco, esto podría ser muy amenazador inicialmente para el consumidor que fuma. Será importante durante el enfoque de Vida Sana enfatizar el tabaco pero el manual también incluye temas sobre comer sano, aumentar la actividad física y lidiar con el estrés. A lo largo de las sesiones del grupo, podría ser útil discutir las maneras “poco sanas” en que la gente lidia con otros problemas como el estrés y los síntomas de la enfermedad mental. (es decir, gritar, violencia, alcohol, tabaco, comida, etc.) De esta forma, este enfoque habla con precisión de los riesgos relevantes del fumar y también presenta una alternativa esperanzadora y sana.

Sección 4: Grupo I:

Capítulo 1: El comienzo del Camino hacia la Vida Sana

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 1)

Objetivos de este Capítulo:

- Ayudar a los consumidores a entender que la vida sana es una meta alcanzable que puede ayudarles a sentirse mejor de muchas formas
- Educar a los consumidores sobre la importancia de mirar su bienestar general y uso del tabaco como parte de su recuperación de la enfermedad mental.
- Identificar maneras de empezar a tomar medidas para tener una vida más sana.

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Identificar la importancia de asistir al grupo y evaluar las diferentes partes de su salud general emocional y física.
- Describir qué asuntos de la salud serán importantes para tratar durante el curso del grupo de Aprendizaje sobre la Vida Sana.
- Aprender más sobre su estado de salud general

Enfoque Sugerido:

- Permita a los participantes hablar de las medidas que tienen que considerar para tener una vida más sana. Pregunte a los miembros del grupo sobre el significado de nombrar a la sesión con el título de “El comienzo del Camino hacia la Vida Sana”. Este nombre es simbólico a describir que tener una vida sana es un proceso que no se produce de la noche a la mañana sino que se puede conseguir dando pequeños pasos.
- Reconozca que es difícil hacer cambios en el estilo de vida y que ayuda pensar sobre eso como adquirir una nueva destreza que requiere cierto esfuerzo y práctica para que salga bien.
- Actividades adicionales incluyen una evaluación del índice de masa corporal y peso de los participantes (Véase el Apéndice H). El índice elevado de masa corporal está asociado con mala salud y afecciones como la diabetes y la hipertensión. Esto se hace mejor a nivel individual. Una enfermera puede ser de gran ayuda para realizar estas evaluaciones y dar los resultados a los consumidores.

Sección 4: Grupo I:

- El Cuestionario de El comienzo del Camino hacia la Vida Sana también se incluye para completar por los consumidores como recurso (Véase el Apéndice B). Es una evaluación más exhaustiva de la salud física, peso/nutrición, fumar y actividad física, sueño y reducción del estrés que puede llevar más tiempo del que permita el grupo. Ayuda al consumidor a identificar áreas en las que trabajar y permite al facilitador tener un mejor entendimiento de la salud y bienestar completos del individuo.

Capítulo 2: ¿Por qué es peligroso fumar?

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 2)

Objetivos de este Capítulo:

- Educar al grupo sobre los riesgos de la enfermedad pulmonar y cardíaca y que casi todos los casos de cáncer de pulmón están relacionados con fumar
- Educar al grupo sobre cómo el tabaco está vinculado con otras consecuencias, como faltar al trabajo por culpa de una enfermedad empeorada.

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Entender las consecuencias negativas para la salud que produce el fumar.
- Identificar enfermedades o síntomas que hayan tenido que podrían haber sido causadas por fumar.

Enfoque Sugerido:

- Después de leer estas páginas, animamos a los individuos a que hablen de su entendimiento de cómo el tabaco es peligroso para su salud.
- Discutir síntomas físicos o problemas médicos que los consumidores hayan relacionado con el tabaco (es decir, falta de aliento, dificultad al caminar, toser flemas)
- Haga una flema con melaza y gomina transparente para que parezca alquitrán y póngala en un tarro para mostrar lo que un fumador de un paquete al día acumula en su cuerpo.

Sección 4: Grupo I:

Capítulo 3: ¿Qué hay en el humo de los cigarrillos? (Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 3)

Objetivos de este Capítulo:

- Eduque al grupo sobre los productos químicos del cigarrillo
- Eduque al grupo en que la nicotina no es un cancerígeno ni un producto químico que produzca cáncer, aunque es la parte adictiva del cigarrillo

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Entender que los productos químicos que desprende un cigarrillo encendido son peligrosos para su salud.
- Identificar que algunos de estos productos químicos se usan en otros productos que conocen y que son muy tóxicos.

Enfoque Sugerido:

- Después de leer estas páginas, animamos a los individuos a que hablen de su entendimiento de cómo el tabaco es peligroso para ellos mismos y los demás.
- Anime a los participantes a hablar de cómo son peligrosos los productos químicos de los cigarrillos encendidos.

Capítulo 4: ¿Por qué fuman tantos consumidores con enfermedad mental?

(Notas para el Consumidor, Sección 5 : Capítulo 4)

Objetivos de este Capítulo:

- Entender que la enfermedad mental y el fumar están vinculados
- Reconocer que fumar es un problema complejo compuesto de factores biológicos, psicológicos y sociales

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

Sección 4: Grupo I:

- Entender que fumar es un problema que tiene varios factores que contribuyen al por qué los fumadores empiezan a fumar y luego continúan fumando
- Reconocer que además de los factores físicos el tener confianza en que se puede dejar de fumar y estar rodeado de otros fumadores también contribuyen a la conducta de fumar

Enfoque Sugerido:

- Discutir sobre cómo el fumar en el ambiente impide que otros puedan dejar de fumar
- Pregunte a los miembros cómo se sienten acerca de diferentes factores y cuáles contribuyen más a que fumen

Capítulo 5: ¿Qué es el monóxido de carbono?

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 5)

Objetivos de este Capítulo:

- Educar al grupo sobre los riesgos para la salud del monóxido de carbono
- Dar su opinión constructiva a los miembros del grupo sobre su nivel de monóxido de carbono y los riesgos que conlleva

Después de leer esta sección, los individuos:

- Sabrán lo que es el monóxido de carbono y por qué es tan peligroso para su salud
- Conocerán su nivel de CO y en qué nivel de riesgo para la salud se encuentran en relación con su nivel de CO.
- Entenderán que su nivel de CO bajará rápidamente a niveles seguros al dejar de fumar.

Enfoque Sugerido:

- Después de leer estas páginas, anime a los individuos a hablar sobre lo que saben del monóxido de carbono antes de esta clase.
- Tome el nivel de CO de cada uno del grupo y deles una idea de lo que indican sus niveles de CO en cuanto a factores de riesgo para la salud.

Sección 4: Grupo I:

- Hable sobre cómo el dejar de fumar hará que sus niveles de CO regresen rápidamente a 0.

Información complementaria/otra información para discutir:

- La mayoría de la gente tiene ahora detectores de monóxido de carbono en sus hogares que, al igual que los detectores de humo, alertan si este veneno se encuentra en el aire en niveles peligrosos.
- Medidor de Monóxido de Carbono (Véase el Apéndice D)
 - ✓ El medidor de monóxido de carbono mide la cantidad de monóxido de carbono en el cuerpo.
 - ✓ El monóxido de carbono de los cigarrillos es dañino para su cuerpo en cualquier nivel.
 - ✓ La exposición a largo plazo al monóxido de carbono, aunque sea a niveles menores, puede producir enfermedad cardíaca y ataques cardíacos
 - ✓ El nivel normal de monóxido de carbono en la sangre para una persona que no fume está normalmente entre 0 y 8 ppm (partes por millón)
 - ✓ Fumar un paquete de cigarrillos al día provocará un nivel de monóxido de carbono de unas 20 ppm

**Se recomienda firmemente a las clínicas que compren un monitor de monóxido de carbono para medir el resultado de monóxido de carbono del consumidor. Este resultado puede ser un motivador para que el consumidor siga su progreso y le anime a dejar de fumar. El costo de un monitor de monóxido de carbono varía en precio entre \$600 y \$1500.*

Capítulo 6: ¿Cuánto cuesta fumar?

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 6)

Objetivos de este Capítulo:

- **Aprender que comprar cosas pequeñas de manera regular se va sumando.**
- Aprender que fumar es caro.
- Enterarse de la cantidad promedio diaria, semanal, mensual y anual que gastan en cigarrillos

Sección 4: Grupo I:

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Entender que un fumador de un paquete al día gasta casi \$2000 al año en cigarrillos
- Entender cuánto dinero ahorrarían si dejaran de fumar y qué otras cosas se podrían comprar con ese dinero extra.

Enfoque Sugerido:

- Hablar sobre cuánto gastan los miembros del grupo en otras necesidades como alquiler y comida y compararlo con la cantidad de dinero que se gastan en cigarrillos
- Compartir con el grupo que los investigadores han descubierto que los fumadores con esquizofrenia gastan más del 27% de sus ingresos mensuales en cigarrillos –pregúnteles si a veces se han comprado cigarrillos en vez de comida
- Inicie un debate de ideas y sugerencias sobre cómo les gustaría a los miembros gastar su dinero en otras cosas en el futuro

Capítulo 7: ¿Cómo nos afecta la publicidad del tabaco?

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 7)

Objetivos de este Capítulo:

- Aprender que la publicidad del tabaco es eficaz para conseguir que la gente fume
- Aprender que cualquier puede ser el objetivo de la publicidad

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Entender que encender cigarrillos y otras formas alternativas del tabaco no tiene menos riesgos para la salud
- Identificar que las compañías de tabaco usan la publicidad para intentar que los consumidores creen que fumar hace que tengan amigos, parezcan sexys y atraigan parejas.

Sección 4: Grupo I:

Enfoque Sugerido:

- Pregunte al grupo por qué los anuncios de cigarrillos no muestran fumadores verdaderos con enfermedades, en el hospital, con botellas de oxígenos, etc.
- Distribuya revistas a los miembros del grupo y haga que busquen anuncios de tabaco (las revistas de moda, deportes y celebridades tienen anuncios de tabaco)

Capítulo 8: ¿Qué es respirar el humo de los cigarrillos?

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 8)

Objetivos de este Capítulo:

- Educar al grupo sobre el humo de los cigarrillos
- Informar al grupo cómo fumar es peligroso incluso para los no fumadores

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Entender por qué la exposición al humo de los cigarrillos es peligroso incluso para los no fumadores

Enfoque Sugerido:

- Pida a los participantes que hablen sobre la gente que estaba con ellos cuando eran más jóvenes (es decir, padres, abuelos, hermanos) que fumaban. ¿Tuvieron infecciones de oído o resfriados frecuentes cuando eran niños?
- Anime a los participantes a hablar sobre la gente que está ahora con ellos que podría verse afectada por su hábito de fumar.

Otra información para discutir:

Sección 4: Grupo I:

- Estudios de investigación recientes han demostrado que incluso la exposición de media hora al humo de los cigarrillos causa daños al corazón y puede causar ataques al corazón en gente con enfermedad cardíaca conocida.

Capítulo 9: ¿Cómo se ven afectados mis medicamentos por fumar?

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 9)

Objetivos de este Capítulo:

- Aprender sobre cómo los niveles en la sangre de algunos medicamentos son más bajos en los fumadores
- Identificar los medicamentos que se ven afectados por el tabaco

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Entender que muchos medicamentos usados para el tratamiento de la enfermedad mental se eliminan del cuerpo (metabolizan) más rápidamente en los fumadores
- Entender que los fumadores acaban con dosis más altas de medicamentos debido a esta interacción.

Enfoque Sugerido:

- Ayudar a los miembros del grupo a identificar si sus medicamentos se ven impactados por este sistema
- Animar al grupo a hablar sobre medicamentos y dosis con sus doctores si tienen otras preguntas
- Alertar al grupo para que informen a sus doctores si están pensando en dejar de fumar. El mismo efecto, que reduce los niveles de medicamento en los fumadores, también puede llevar a niveles de medicamento más altos de lo normal si se deja de fumar de repente. Ya que los cambios repentinos en el fumar podrían impactar en los medicamentos, el grupo debe estar advertido de los cambios que podrían producirse en los efectos secundarios.
- Insista a los consumidores en que tener sus medicamentos con la dosis correcta los mantiene estables.

Sección 4: Grupo I:

- Hable sobre cómo podría ser posible para los individuos que les redujeran la dosis de medicamento si dejaran de fumar con éxito.
- Recuerde al grupo que dejar de tomar o cambiar sus medicaciones rápidamente podría ser peligroso y adviértales firmemente en su contra. .

Otra información para discutir:

Explique que el hígado es un órgano importante para purificar el cuerpo. Al trabajar duro para eliminar los productos químicos dañinos y las toxinas del cuerpo, el hígado puede mantener el equilibrio normal del cuerpo. El hígado contiene miles de enzimas que destruyen toxinas específicas del cuerpo. Sin estas importantes enzimas, el cuerpo no podría eliminar él solo las toxinas. De esta forma se eliminan también del cuerpo incluso los medicamentos que usamos para tratar la enfermedad. Los alquitranes del humo de cigarrillos “activan” una parte del sistema del hígado. Esto significa que en un fumador, esta enzima trabaja más rápido y mejor de lo normal. El efecto de tener una enzima que trabaje mejor y más rápido es que elimina los medicamentos del cuerpo más rápidamente de lo normal. El nombre de la enzima es isoenzima 1A2 del citocromo P450.

Capítulo 10: ¿Por qué son adictivos los cigarrillos?

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 10)

Objetivos de este Capítulo:

- Enseñar al grupo que la nicotina es el componente adictivo de los cigarrillos
- Enseñar que aunque la nicotina esté presente en algunos medicamentos, estos son seguros para su uso y no son adictivos como los cigarrillos

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Entender que la nicotina es el producto químico del tabaco que es adictivo.
- Entender que tener síntomas de abstinencia es la prueba física de que tienen adicción a la nicotina
- Reconocer que la mayoría de la gente continúa fumando aunque sepan que es malo para ella.

Sección 4: Grupo I:

Enfoque Sugerido:

- Hable sobre lo que significa ser adicto
- Anime a los miembros del grupo a discutir sobre cómo superar las adicciones a otras sustancias y relacionen la recuperación de la adicción a la nicotina en condiciones parecidas
- Discuta sobre cómo tener una adicción no significa que uno sea una persona mala o débil. Muchos fumadores continúan fumando aunque sufran consecuencias de salud debido a las propiedades adictivas de los cigarrillos. La adicción es un problema que necesita tratamiento.

Otra información para discutir:

- El cuerpo metaboliza la nicotina en pocas horas, haciendo que su efecto actúe por muy poco tiempo. Esto explica por qué los fumadores tienen que fumar varias veces al día para evitar que el efecto de la nicotina desaparezca o que quieran un cigarrillo inmediatamente cuando se despiertan por la mañana
- Aunque la nicotina es adictiva, no es un cancerígeno ni un producto químico que produzca cáncer. Muchos de los otros componentes del humo del tabaco son bastante más peligrosos que la nicotina. Esto explica por qué podemos usar la nicotina sin peligro como medicamento para ayudar a la gente.

Capítulo 11: ¿Cuáles son mis patrones de fumar?

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 11)

Objetivos de este Capítulo:

- Entender que los fumadores tienen patrones habituales de fumar, que son los momentos, situaciones, acciones y cosas que hacen que quieran fumar

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Entender por qué los fumadores tienen patrones de conductas habituales que están vinculados con el fumar. Estas situaciones comunes, animan casi automáticamente a cualquiera a fumar un cigarrillo.

Sección 4: Grupo I:

- Reconocer e identificar sus patrones de fumar más comunes

Enfoque Sugerido:

- Haga que cada miembro del grupo nombre un momento y/o conducta que presenten siempre cuando encienden el cigarrillo. Anime a los demás a identificar conductas similares.
- Discuta sobre los patrones de fumar que serían fáciles o difíciles de cambiar
- Sugiera a los miembros del grupo que intenten cambiar un patrón de fumar que tengan actualmente.
- Que todos los miembros del grupo hagan sugerencias sobre qué más puede hacer una persona para romper ese patrón de fumar.

Capítulo 12: ¿Cómo puedo manejar mejor el estrés? (*Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 12*)

Objetivos de este Capítulo:

- Discutir mejores maneras de manejar el estrés que se puedan incorporar a todos nuestros estilos de vida
- Aprender una nueva habilidad para manejar el estrés: respiración profunda natural

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Identificar que fumar no siempre ha sido una forma útil para tratar el estrés
- Entender cómo la respiración profunda natural puede ayudarles a reducir el estrés y a sentirse mejor

Enfoque Sugerido:

- Practique el ejercicio de la respiración profunda durante la sesión de grupo.
- Pida al grupo que comparta otras sugerencias para tratar el estrés, u otras técnicas para manejar el estrés y practíquelas con los consumidores durante la sesión de grupo, si es posible.

Sección 4: Grupo I:

Capítulo 13: ¿Cuánta actividad física necesito?

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 13)

Objetivos de este Capítulo:

- Discutir las opciones de actividad física que se pueden incorporar a todos nuestros estilos de vida
- Aprender los beneficios de aumentar la actividad física

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Pensar en algunas formas en que pueden aumentar su actividad física
- Entender cómo aumentar la actividad física podría ayudarles emocional y físicamente

Enfoque Sugerido:

- Haga que la clase salga y camine rápidamente por 5 minutos y después hablen sobre cómo se sintieron y sobre cómo se sienten emocional y físicamente después del enfriamiento.
- Haga que los miembros del grupo que hacen ejercicio actualmente cuenten cómo fue difícil al principio, pero que el adherirse a su plan hizo que se sintieran mejor y se convirtiera en parte de su rutina diaria.

Capítulo 14: ¿Cómo puedo hacer elecciones más sanas de comida?

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 14)

Objetivos de este Capítulo:

- Enseñar a los consumidores sobre las opciones de comida sana
- Enumero algunos sí y no referentes a una dieta sana
- Enseñe a los consumidores que dejar de fumar es más sano que subir un poco de peso

Sección 4: Grupo I:

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Enumerar algunas comidas que son sanas para comer
- Conocer algunas directrices a seguir para tener una dieta sana
- Enumerar algunas opciones para limitar el aumento de peso

Enfoque Sugerido:

- Haga que los consumidores enumeren sus comidas favoritas y luego intenten pensar en alternativas sanas para esas comidas
 - ✓ palomitas de maíz en vez de papitas
 - ✓ pretzels en vez de papitas
 - ✓ refrescos con bajas calorías en vez de refrescos normales
 - ✓ rebanada de pizza en vez de comida rápida
 - ✓ yogurt de bajo contenido graso en vez de helado
- Discuta por qué las dietas severas o intensivas no son una buena idea justo después de dejar de fumar o de intentarlo
- Haga que los consumidores hablen de las preocupaciones sobre el aumento de peso que les impiden intentar dejar de fumar.

Capítulo 15: ¿Por qué debo dejar de fumar?

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 15)

Objetivos de este Capítulo:

- Revisar los beneficios a corto y largo plazo de dejar de fumar
- Crear motivación para pensar en inscribirse en el siguiente grupo de dejar de fumar

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Revisar las consecuencias negativas de fumar que aprendieron en capítulos anteriores
- Empezar a mirar su decisión de fumar y reconocer:
 - Lo que les gusta de fumar
 - Lo que no les gusta de fumar

Sección 4: Grupo I:

- Lo que temen de dejar de fumar
- Qué sería bueno si dejaran de fumar

Enfoque Sugerido:

- Anime a los miembros del grupo a discutir los pros y los contras de seguir fumando
- Discuta sobre cómo hacer un balance de la decisión puede ayudar a tomar una decisión teniendo en cuenta objetivamente los dos lados de un mismo asunto.
- Usar el ejercicio del balance de la decisión es un componente de la intervención motivadora.

Capítulo 16: ¿Por qué no estoy preparado para dejar de fumar?

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 16)

Objetivos de este Capítulo:

- Reconocer que no todos están preparados para dejar de fumar al mismo tiempo
- Animar a aquellos fumadores que no están preparados para dejar de fumar a continuar aprendiendo sobre su manera de fumar permaneciendo en este grupo educativo.

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Entender que incluso si los fumadores no están preparados para dejar de fumar ahora, podrán beneficiarse de aprender más sobre los efectos de su manera de fumar en su salud y es posible que consideren dejar de fumar en el futuro
- Hable sobre sus preocupaciones/ambivalencia sobre dejar de fumar

Enfoque Sugerido:

Sección 4: Grupo I:

- Anime a los miembros del grupo a discutir la ambivalencia que puedan tener sobre dejar de fumar y que pueda ayudarles a tomar la decisión de dejar de fumar en el futuro.
- Anime a los fumadores que no quieren dejar de fumar a que se queden en el grupo. Es posible que los miembros del grupo que están motivados para dejar de fumar compartan sus ideas con los miembros menos motivados.
- Ayude al grupo a identificar los pasos positivos que han dado en su tratamiento incluso si no están preparados para dejar de fumar.

Capítulo 17: ¿Es realmente posible para mí dejar de fumar?

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 17)

Objetivos de este Capítulo:

- Animar a los fumadores a desarrollar habilidades nuevas y alternativas de afrontamiento

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Revisar la lista de nuevas estrategias de afrontamiento para tratar con situaciones estresantes
- Entender que deben elegir las estrategias de afrontamiento que funcionen mejor para ellos y luego deben probarlas en vez de fumar

Enfoque Sugerido:

- Pregunte al grupo si están satisfechos usando el tabaco como mecanismo de afrontamiento principal/único/primordial
- Discuta cómo se sentirían si probasen nuevas estrategias de afrontamiento.
- Anime al grupo a revisar la lista de nuevas habilidades de afrontamiento o que piensen en otras que les gustaría probar.

Sección 4: Grupo I:

Capítulo 18: ¿Qué pasa cuando dejo de fumar sin ayuda?

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 18)

Objetivos de este Capítulo:

- Enseñar al grupo que dejar de fumar abruptamente produce muchos síntomas desagradables de abstinencia

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Entender que la mayoría de los fumadores tienen una adicción física al tabaco
- Reconocer que cuando dejen de fumar, desarrollarán síntomas de abstinencia de la nicotina

Enfoque Sugerido:

- Pregunte al grupo lo que sintieron al experimentar los síntomas de abstinencia de la nicotina
- Ayude al grupo a entender que los síntomas de abstinencia de la nicotina se pueden prevenir o minimizar si usan medicamentos en futuros intentos de dejar de fumar

Capítulo 19: ¿Cómo me ayudan los medicamentos a dejar de fumar?

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 19)

Objetivos de este Capítulo:

- Enseñar al grupo sobre los 6 medicamentos que hay disponibles para ayudarles a dejar de fumar
- Entender que los medicamentos son seguros y eficaces y hacen que se consiga dejar de fumar con mayor éxito

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

Sección 4: Grupo I:

- Identificar los medicamentos que son eficaces y están disponibles para dejar de fumar
- Aprender las diferentes características del tratamiento de sustitución de nicotina y otros medicamentos que le ayudan a dejar de fumar

Enfoque Sugerido:

- Discuta experiencias pasadas que haya tenido el grupo con los medicamentos. Si las experiencias no han sido positivas, pregunte a los miembros cuánto tiempo usaron los medicamentos y si fue conjuntamente con tratamiento psicológico. Se anima a los fumadores a que prueben algo nuevo si creen que les funcionará, pero incluso una nueva prueba del medicamento puede ser eficaz. Mejor cumplimiento o usar un medicamento como parte de un enfoque del tratamiento exhaustivo podría ser más eficaz.
- Cómo funciona el sustituto de la nicotina
 - ✓ Los medicamentos de nicotina tratan los síntomas de abstinencia de la nicotina y las ansias de nicotina. Estos son síntomas difíciles que del 70% al 90% de los fumadores dicen que es su única razón para no dejar de fumar cigarrillos.
 - ✓ Al usar el medicamento de nicotina, se reducen los síntomas de abstinencia del fumador. La falta de éxito se relaciona a menudo con la aparición repentina de los síntomas de abstinencia. Al reducirse estos síntomas con el uso de la terapia de sustitución de la nicotina, los fumadores que quieren dejar de fumar tiene una mejor oportunidad de tener éxito.
 - ✓ Para los fumadores, los niveles de nicotina en la sangre varían, dependiendo de los patrones de fumar individuales como el intervalo de tiempo entre cigarrillos, la profundidad de la inhalación, el número de cigarrillos fumados al día y la marca que se fuma. El fumar libera nicotina en el flujo sanguíneo muy rápidamente -en unos pocos segundos. Los sustitutos de la nicotina normalmente funcionan más despacio y la cantidad de nicotina en el flujo sanguíneo es menor que la de fumar. Eso hace que los medicamentos de nicotina sean mucho más seguros para el cuerpo, con menos riesgos para la salud y mucho menos adictivos que los cigarrillos.
 - ✓ El momento más eficaz para empezar con la sustitución de la nicotina es al principio del intento de dejar de fumar. A menudo, los fumadores

Sección 4: Grupo I:

intentan primero dejar de fumar por su cuenta y luego deciden probar el sustituto de la nicotina. No use nunca la terapia de sustitución de la nicotina si piensa continuar fumando o usar otro producto del tabaco. La dosis combinada de la nicotina podría ser peligrosa para su salud.

- ✓ Las fumadoras que están embarazadas o los fumadores que tengan enfermedad cardíaca deben consultar con el doctor antes de usar el sustituto de la nicotina sin receta.

- Alguna gente usa Bupropion, un medicamento sin nicotina que ayuda a dejar de fumar. El Bupropion se puede usar solo o en combinación con medicamentos de sustitución de la nicotina para mejorar sus posibilidades de dejar de fumar. Normalmente es una elección personal el usar los medicamentos sin nicotina, ya que son igual de eficaces para ayudar a la gente a dejar de fumar. Algunas personas no pueden tomar nicotina y prefieren tomar el medicamento de la pastilla para que les ayude a dejar de fumar.

Capítulo 20: ¿Qué medicamentos debo usar?

(Notas para el Consumidor, Sección 5: Capítulo 20)

Objetivos de este Capítulo:

- Dar al grupo información que les ayude a decidir qué medicamentos son mejores para ellos

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Entender algunos aspectos clave de cada uno de los medicamentos para el tratamiento del tabaco
- Reconocer qué medicamentos están disponibles sin receta y cuáles necesitan receta del doctor

Enfoque Sugerido:

Sección 4: Grupo I:

- Este grupo puede necesitar 2 sesiones para cubrir toda la información sobre los medicamentos.
- Ayude al grupo a entender que todos los medicamentos son eficaces y que la elección personal es un factor.
- Hacer que el grupo haga una representación en la que pidan a su médico una receta para un inhalador de nicotina o Bupropion
- Véase también la Sección 3 para mayor información sobre los medicamentos para el tratamiento de la dependencia del tabaco.

NOTAS PARA LOS INSTRUCTORES

Descripciones de Varios Medicamentos

Parche de Nicotina:

Los parches liberan una dosis medida de nicotina a través de la piel. Durante el curso de varias semanas, al cambiar el parche a uno de menor intensidad, usted podrá rebajar las dosis de nicotina que recibe. El fumador de tabaco va dejando lentamente la nicotina. Los parches se pueden comprar sin receta. Hay disponibles varios tipos y diferentes concentraciones. Los prospectos del paquete describen cómo usar el producto así como consideraciones especiales y posibles efectos secundarios.

- El parche de 16 horas funciona bien para los fumadores que fuman de poco y los fumadores promedio. No liberan nicotina durante la noche, por lo que no sirven para los síntomas de abstinencia de la mañana temprano.
- El parche de 24 horas libera una dosis constante de nicotina, evitando máximos y mínimos. Ayuda con los síntomas de abstinencia de la mañana temprano. Sin embargo, puede tener más efectos secundarios como patrones de sueño interrumpido e irritación de la piel.
- Dependiendo del tamaño corporal, la mayoría de los usuarios del tabaco deben empezar a usar el parche de mayor concentración (25-22 mg de nicotina) diariamente por 4 semanas, y luego usar un parche más débil (5-14 mg de nicotina) durante otras 4 semanas.
- El parche debe aplicarse por la mañana en una zona limpia y seca de la piel que no tenga mucho pelo. Debe ponerse debajo del cuello y por encima de la cintura -por ejemplo, en el brazo, pecho o espalda.
- La FDA recomienda el uso del parche por 3 meses.

Sección 4: Grupo I:

- Los efectos secundarios del parche están limitados normalmente a la piel donde se aplica el parche, y son de poca importancia. La piel puede parecer ligeramente irritada y puede picar o tener una ligera sensación de quemazón.
- Otros efectos secundarios posibles del parche de sustitución de nicotina incluyen: mareo, latidos veloces, problemas para dormir, dolor de cabeza, náusea, vómito y dolores musculares.

Chicle de Nicotina:

Si tiene piel sensible, puede preferir el chicle al parche. Otra ventaja del chicle de nicotina es que le permite controlar la dosis de nicotina. El chicle se puede mascar según se necesite o en un programa fijo durante el día. Los datos más recientes indican que la dosis programada es más eficaz. Es común tener un programa de 1 a 2 piezas por hora. Por otra parte, con el programa según se necesite, puede mascar más nicotina durante las ansias.

- Si fuma un paquete o más al día, fuma dentro de los 30 minutos de levantarse o tiene problemas con no fumar en las áreas restringidas, es posible que necesite empezar con la dosis más alta (4 mg).
- En un día no deben mascarse más de 20 piezas. El chicle de nicotina normalmente se recomienda por 1 a 3 meses, siendo lo máximo 6 meses.
- La disminución gradual del chicle masticado podría ayudarle a dejar de usarlo.
- Algunos posibles efectos secundarios del chicle: mal sabor, irritación de garganta, hipo, náusea, malestar en la mandíbula o latidos veloces. Los síntomas relacionados con el estómago y la mandíbula los causa normalmente el uso incorrecto del chicle, como tragar la nicotina o mascar demasiado rápido.
- Una posible desventaja del chicle de nicotina es la dependencia a largo plazo. En efecto, la investigación ha demostrado que del 15% al 20% de los usuarios de chicle que dejan de fumar con éxito continúan usando el chicle por un año o más. Aunque la duración del uso máxima recomendada es de 6 meses, continuar usando el chicle es probablemente menos peligroso que volver a fumar. Pero ya que se ha hecho muy poca investigación en los efectos para la salud del uso del chicle de nicotina a largo plazo, la mayoría de los proveedores de la salud todavía recomiendan que se limite su uso a 6 meses.

Sección 4: Grupo I:

Pastilla de Nicotina:

Ésta es la forma más nueva del sustituto de nicotina en el mercado. Como con el chicle de nicotina, la pastilla de nicotina Commit TM está disponible en dos concentraciones: 2 mg y 4 mg. Los fumadores determinan qué dosis es apropiada para ellos según el tiempo que tardan normalmente en fumar el primer cigarrillo después de despertarse. Si fuman dentro de los primeros 30 minutos de despertarse, deben empezar con la pastilla de 4 mg.

- El fabricante de pastillas recomienda usarlas como parte de un programa de 12 semanas. La dosis recomendada es una pastilla cada 1-2 horas por 6 semanas, luego una pastilla cada 2-4 horas por 3 semanas, y finalmente, una pastilla cada 4-8 horas por 3 semanas. Además, el fabricante recomienda lo siguiente:
- Los efectos secundarios posibles de la pastilla de nicotina incluyen: insomnio (problemas para dormir), náusea, hipo, tos, ardor de estómago y dolor de cabeza

Atomizador nasal de nicotina:

El atomizador nasal libera nicotina rápidamente al torrente sanguíneo al ser absorbida a través de la nariz. Está disponible solamente con receta.

- El atomizador nasal alivia inmediatamente los síntomas de abstinencia y le ofrece una sensación de control sobre las ansias de nicotina. Ya que es fácil de usar, los fumadores sienten una gran satisfacción con este producto.
- Sin embargo, la FDA advierte de que este producto puede ser adictivo, ya que contiene nicotina.
- Recomienda que el atomizador sea recetado para períodos de 3 meses y que no debe usarse por más de 6 meses.
- Los efectos secundarios más comunes duran de 1 a 2 semanas y pueden incluir lo siguiente: irritación nasal, nariz moqueante, ojos llorosos, estornudo, irritación de garganta y tos.
- Existe también el peligro de usarlo más de lo necesario. Si tiene asma, alergias, pólipos nasales o problemas de senos paranasales, su doctor puede sugerir otra forma de sustituto de nicotina.

Inhalador de Nicotina:

Introducidos en 1998, los inhaladores están disponibles solamente con receta. El inhalador de nicotina es un tubo de plástico con un cartucho de nicotina dentro.

Sección 4: Grupo I:

Cuando usted inhala en el inhalador, el cartucho libera un vapor de nicotina. A diferencia de otros inhaladores, que liberan la mayor parte del medicamento en los pulmones, el inhalador de nicotina libera la mayor parte del vapor de nicotina en la boca. Conductualmente, los inhaladores de nicotina son la cosa más cercana a fumar un cigarrillo, lo que para algunos fumadores es de gran ayuda.

- Los efectos secundarios más comunes, especialmente cuando se usa el inhalador por primera vez, incluyen: tos, irritación de garganta y malestar de estómago.

Bupropion:

El Bupropion SR (nombre genérico) es EXACTAMENTE el MISMO medicamento que Wellbutrin SR o Zyban.

El Bupropion SR (Zyban o Wellbutrin) también es un tratamiento con receta aprobado para la depresión grave. Psiquiatras y otros médicos lo han recetado durante años para tratar la depresión y es un medicamento eficaz y seguro. El Bupropion SR fue descubierto más adelante para ayudar a la gente a dejar de fumar reduciendo sus ansias de cigarrillos y los síntomas de abstinencia de la nicotina.

- El bupropion se puede usar solo o junto con el sustitutivo de nicotina.
- Este medicamento no debe tomarse si existe historial de ataques de apoplejía, bulimia (trastorno alimenticio de comer en exceso y vomitar) traumatismo craneal. No debe tomarse con alcohol ni otras drogas callejeras, ya que puede provocar ataques de apoplejía cuando se combina con estas sustancias. Si padece trastorno bipolar o historial de episodios maníacos, puede tomar Bupropion SR pero primero debe consultarlo con su doctor.
- El Bupropion SR sólo se puede tomar con la receta y supervisión de un doctor. Normalmente se empieza a tomar dos semanas antes del día de Dejar de Fumar.
- La mayoría de la gente toma una dosis al día de Bupropion SR de 300mg.
- Como con todos los medicamentos, siempre existe la posibilidad de padecer algunos efectos secundarios. Si padece efectos secundarios, debe informar a su doctor o clínico inmediatamente.
- Los efectos secundarios más comunes de Bupropion SR son la boca seca, insomnio (problemas para dormir) y dolor de cabeza. Mucha gente no experimenta efectos secundarios al tomar Bupropion SR.

Sección 4: Grupo I:

- Se recomienda que continúe tomando Bupropion SR por al menos 12 semanas (3 meses) después de dejar de fumar. La gente que toma Bupropion SR durante todo este tiempo o más experimenta menos aumento de peso que la gente que no toma medicación alguna (o una píldora de azúcar o placebo) para dejar de fumar.
- El Bupropion SR no es adictivo ni crea hábito. Mucha gente puede dejar de tomarlo fácilmente sin problemas; sin embargo, primero debe hablar de esto con su doctor.
- El Bupropion SR funciona en ayudar a toda clase de gente a dejar de fumar. Ayuda a personas que tienen historial de depresiones y a aquéllas que no. Algunas veces incluso ayuda a la gente que no ha podido dejar de fumar en el pasado. Esto significa que una nueva prueba de Bupropion SR podría ser útil para algunas personas que lo han probado antes.

GRUPO I:
Aprendizaje Sobre la Vida Sana
EL TABACO Y USTED

Sección 5:

Índice de Capítulos: Grupo I: Grupo Educativo de Aprendizaje sobre la Vida Sana

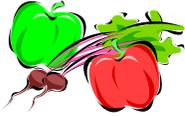
CAPÍTULO	TÍTULO DEL CAPÍTULO	PÁGINA
<i>Introducción</i>	Bienvenido al grupo de vida sana	49
1	El comienzo del camino hacia la vida sana	51
2	¿Por qué es peligroso fumar?	55
3	¿Qué hay en el humo de los cigarrillos?	57
4	¿Por qué fuman tantos consumidores con enfermedad mental?	59
5	¿Qué es el monóxido de carbono?	61
6	¿Cuánto cuesta fumar?	63
7	¿Cómo nos afecta la publicidad del tabaco?	67
8	¿Qué es respirar el humo de los cigarrillos?	71
9	¿Cómo se ven afectados mis medicamentos por fumar?	73
10	¿Por qué son adictivos los cigarrillos?	75
11	¿Cuáles son mis patrones de fumar?	77
12	¿Cómo puedo manejar mejor el estrés?	79
13	¿Cuánta actividad física necesito?	83
14	¿Cómo puedo hacer elecciones más sanas de comida?	87
15	¿Por qué debo dejar de fumar?	93
16	¿Por qué no estoy preparado para dejar de fumar?	97
17	¿Es realmente posible para mí dejar de fumar?	99
18	¿Qué pasa cuando dejo de fumar sin ayuda?	103
19	¿Cómo me ayudan los medicamentos a dejar de fumar?	107

Sección 5:

20

¿Qué medicamentos debo usar?

109



Bienvenido al Grupo de la Vida Sana

Este grupo ha sido diseñado especialmente para usted para que vea maneras de poder mejorar su vida al aprender más sobre la vida sana. Hablaremos sobre temas generales como la nutrición adecuada, el ejercicio y formas de manejar el estrés, y también veremos cómo su uso actual del tabaco le afecta a usted y a la gente que tiene alrededor.

Este grupo le dará la oportunidad de hablar sobre sus sentimientos de por qué fuma y de si desea o no intentar dejar de fumar. Es muy normal que la gente tenga sentimientos encontrados sobre el fumar. Nuestra meta es darle los hechos sobre lo que hay en los cigarrillos que usted fuma y cómo eso puede impactar en su salud. Sabemos que la industria del tabaco intenta engañarle por los miles de millones dólares que gastan en publicidad.

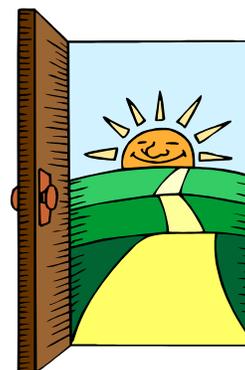
Usted tiene el derecho de tomar decisiones documentadas sobre cómo elegir vivir su vida y aprender nuevas cosas que puede hacer para mejorarla. El participar en este grupo le dará la oportunidad de compartir sus pensamientos o preguntas con otros miembros del grupo y aprender unos de otros.

¡Le animamos a que asista a cada grupo!

Sección 5: Introducción



El Comienzo del Camino hacia la Vida Sana



La vida sana tiene un impacto positivo en muchas áreas de nuestras vidas. La vida sana no es solamente sentirse bien físicamente. El bienestar físico mejora el humor, disminuye el riesgo de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión y, mejora la calidad de vida que, a su vez, puede aumentar la satisfacción con nuestra vida y nuestras relaciones. Como muchos americanos, la gente diagnosticada con enfermedades psiquiátricas puede tener hábitos nada saludables como falta de actividad física regular, mala nutrición y comer demasiado, fumar y otro abuso de sustancias, no visitar a los profesionales de la atención de la salud con regularidad y no dormir lo suficiente. Estas conductas nada saludables pueden aumentar el riesgo de incapacidad y enfermedad como la obesidad, enfermedad cardíaca, diabetes y, algunas veces, incluso muerte prematura.

Las buenas noticias son que la gente puede elegir vivir una vida más sana. El desarrollar un estilo de vida sano no tiene que ser abrumador. Puede ser un proceso gradual, haciendo pequeños cambios para conseguir la meta mayor de “Bienestar Completo”. Es importante reconocer dónde está en el “Camino hacia la Vida Sana” y fijar metas que sean importantes para usted en este viaje. Ahora está dando el primer paso.

¡Felicitaciones!



6 Pasos hacia una vida más sana

1. Recuerde, su salud es una parte muy importante de su plan de recuperación. El proceso de recuperación debe reflejar todos los aspectos de su vida, incluyendo su bienestar físico. **Continúe con su plan de salud mental y recuperación.**
2. **Haga elecciones sanas de comida cada día.** Tome una fruta para el postre en vez de una galleta o helado o pruebe a beber agua en vez de refresco.
3. **La actividad física diaria de 30 minutos o más** puede mejorar su salud en general y reducir el riesgo de enfermedad (incluso puede repartirlos en 10 minutos, 3 veces al día).
4. **Encuentre el equilibrio entre la relajación y el estrés.** Desafortunadamente, durante los momentos de estrés algunos de nosotros recurre a estrategias de afrontamiento menos útiles como fumar o comer demasiado.
5. Asegúrese de tener un doctor de atención primaria. **Hágase exámenes físicos y revisiones médicas regulares.** Programe exámenes dentales y de la vista anuales y otras pruebas de evaluación según sea necesario.
6. **Tome el control de las conductas adictivas.** Parte del proceso de recuperación es atender a todos los asuntos que impactan nuestra salud y bienestar y hacer la diferencia en la calidad de nuestras vidas. Es importante tratar las conductas adictivas como el alcohol y otras drogas, el tabaco y la cafeína.

Sección 5: Capítulo 1



Cuántos cigarrillos fumo al día: _____

¿Está **interesado** en aprender más sobre el tabaco?

Marque una casilla.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No estoy interesado en absoluto				Interés promedio				Muy interesado	

Para aprender más sobre su salud en general, llene el **Cuestionario sobre el Camino hacia la Vida Sana** (Apéndice B) que encontrará al final de este libro. Puede ayudarle a ver cómo lo está haciendo con los **seis pasos** hacia una vida más sana. También puede ayudarle iniciar una conversación con su doctor u otra gente que le apoye en su viaje hacia el “Bienestar Completo”: Para información sobre cómo determinar si usted tiene un peso sano, consulte el Apéndice H **Índice de Masa Corporal (IMC), para Adultos**. Puede ayudarle a aprender más sobre el peso comparado con la altura, y si usted corre el riesgo aumentado de desarrollar problemas de salud relacionados con el peso como la diabetes o la hipertensión. Más adelante en este libro le daremos información sobre lo que puede hacer para mejorar

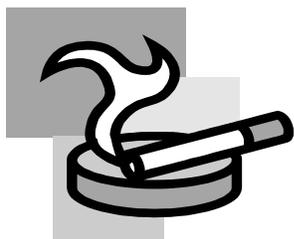
Sección 5: Capítulo 1

la forma de comer para que sea saludable, los patrones de actividad física y el estrés para reducir su riesgo de tener estos problemas.

El enfoque principal de este libro es una de las elecciones más dañinas para la salud que toma alguna gente: el uso del tabaco. Aprenderá cómo el fumar afecta su salud, para que pueda tomar las mejores decisiones posibles acerca de su vida y su salud.



*Prepárese a dar el siguiente paso en el camino hacia la Vida Sana.
Pase la hoja.....*



¿Por Qué es Peligroso Fumar?

Estos son algunos hechos a tener en cuenta sobre el tabaco y el fumar.

- ✓ De cada 5 muertes al año en este país, al menos 1 se debe al fumar.
- ✓ El fumar produce 9 de cada 10 (90%) casos de cáncer de pulmón.
- ✓ El fumar provoca casi todos los casos de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC, asma crónica/bronquitis o enfisema).
- ✓ Los fumadores tienen doble probabilidad de morir de un ataque de apoplejía o ataque al corazón que los no fumadores
- ✓ Los fumadores faltan más días al trabajo que los no fumadores
- ✓ El fumar es también un factor de riesgo para cáncer de boca, garganta, estómago, páncreas, riñón, vejiga, cuello uterino, hígado, esófago, útero, colon y leucemia

La adicción al tabaco es una de las adicciones más comunes de los Estados Unidos.

¿Tiene usted ahora algún síntoma que crea que lo produce el fumar?

No

Sí (marque todo lo que corresponda)

Tos

Dificultad al respirar

Mal aliento

Manchas de nicotina en la piel

Enfermedad de las encías y problemas dentales

Arrugas

Otro _____

Otro _____

¿Tiene usted ahora alguna enfermedad que crea que la produce el fumar?

No

Sí (marque todo lo que corresponda)

Bronquitis crónica/ Asma/ EPOC/ Enfisema

Ataque al corazón u otra enfermedad cardiaca

Ataque de apoplejía

Otros problemas circulatorios (calambres en las piernas)

Cáncer de pulmón

Otro cáncer

Menopausia anticipada

Úlcera péptica

Sección 5: Capítulo 2

Otra _____

Otra _____

¿Le preocupa llegar a tener una enfermedad por culpa de fumar?

_____ **No** _____ **Sí**

Sección 5: Capítulo 32

¿Qué hay en el humo de los cigarrillos?

En un cigarrillo se encuentran muchas cosas.

Al hacer los cigarrillos, se añaden al tabaco sabores, aditivos y otros productos químicos para mejorar la experiencia de fumar. La mayoría de los productos químicos de los cigarrillos se libera en forma de gases al quemar los cigarrillos.

- ✓ ¡El humo de los cigarrillos produce más de 4.000 productos químicos!
- ✓ La nicotina es solamente uno de los 4000 productos químicos del humo de un producto del tabaco (cigarrillos, puros, pipas) La nicotina es una droga que se encuentra naturalmente en el tabaco. La nicotina es muy adictiva. Cuando usted fuma, la nicotina entra profundamente en los pulmones, donde pasa a la sangre rápidamente y recorre todo el cuerpo. La nicotina afecta muchas partes del cuerpo como el corazón, los vasos sanguíneos, el metabolismo y el cerebro. La nicotina que se usa en medicamentos es segura porque la controla su doctor.
- ✓ El alquitrán de cigarrillos es una sustancia marrón y pegajosa y es la causa principal del cáncer de pulmón y garganta en los fumadores.
- ✓ Existen **60 productos químicos CONOCIDOS que producen cáncer** y otros 400 productos químicos dañinos desconocidos que hacen que fumar sea **MORTAL**. Algunos ejemplos son:
 - El plomo es un metal dañino capaz de causar daños graves al cerebro, riñones, sistema nervioso y células rojas de la sangre.

Sección 5: Capítulo 32

- El níquel aumenta la susceptibilidad a las infecciones de pulmón.
- El formaldehído produce problemas respiratorios y gastrointestinales.

La nicotina es lo que causa adicción.

Cuando usted fuma, inhala hasta 4000 productos químicos incluyendo estos venenos que se encuentran en los siguientes productos:

Acetona: Quitapinturas y quitaesmalte de uñas

Amoniaco: Limpiador para pisos

Arsénico: Veneno para hormigas

Benceno*: Disolvente industrial / Combustible, Tinturas, Cauchos sintéticos

Butano: Fluido más ligero, componente clave de la gasolina

Cadmio*: Se usa en las baterías de los automóviles

Monóxido de carbono: Gas venenoso del tubo de escape de los automóviles

DDT: Insecticidas

Formaldehído*: Los embalsamadores lo usaban para conservar los cadáveres

Cianuro de hidrógeno: Veneno usado en las cámaras de gas

Metanol: Combustible para cohetes

Fenol: Desinfectantes

Sección 5: Capítulo 32

Naftaleno: Bolas de alcanfor

Tolueno: Disolvente industrial

**Otras sustancias conocidas que producen cáncer:*

Naftilamina, Pireno, Benzopireno, Cloruro de vinilo, Toluidina, Uretano, Dibenzacridina, Polonio 210

Nombre 3 productos químicos que le sorprendió encontrar en el humo de los cigarrillos

1. _____

2. _____

3. _____

Trabajo de práctica:

Intente encontrar dos productos comunes para limpiar pisos que contengan algunos de los productos químicos de los cigarrillos.

¿Por qué fuman tantos consumidores con enfermedad mental?

No hay una respuesta sencilla de por qué fuman tantas personas que viven con una enfermedad mental. El fumar es un problema complejo compuesto de factores biológicos, psicológicos y sociales/ambientales.

Factores biológicos (Funciones físicas/ del cerebro)

La gente que vive con una enfermedad mental podría correr un mayor riesgo de adicción física al tabaco.

La nicotina puede ayudar a mejorar el humor, o funciones mentales como la atención, la memoria o el aprendizaje, en algunas personas diagnosticadas con enfermedad mental.

Factores psicológicos (Pensamiento/ Sentimiento)

La gente diagnosticada con una enfermedad mental puede que no confíen en que pueden dejar de fumar.

La gente diagnosticada con una enfermedad mental podría depender del tabaco para que le ayudase a afrontar el estrés.

Factores sociales (Gente/ Lugares/ Cosas alrededor de uno)

El fumar es común dentro y alrededor de hospitales de salud mental, centros de tratamiento y residencias para grupos.

Sección 5: Capítulo 4

La gente con una enfermedad mental podría creer que es más fácil hablar con otros y estar con otros al estar fumando.

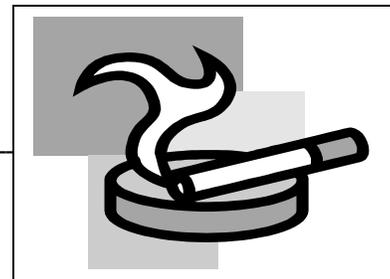
¿Por qué cree que fuma tanta gente con enfermedad mental?

¿Qué razón o factor cree que le hace querer fumar?

PUNTOS IMPORTANTES PARA RECORDAR

La adicción al tabaco es el trastorno más común de abuso de sustancias para gente con problemas de enfermedad mental.

Es 3 veces más probable que gente diagnosticada con una enfermedad mental sea fumadora que gente sin enfermedad mental.



¿Qué es el Monóxido de Carbono?

Uno de los productos químicos más mortales que se encuentran en el humo de los cigarrillos es el monóxido de carbono (CO). El monóxido de carbono es un gas inodoro e incoloro. Los puros, cigarrillos y pipas encendidos producen monóxido de carbono.

El monóxido de carbono se encuentra en la contaminación atmosférica pero los niveles de la contaminación absorbidos por el cuerpo son muy bajos comparados con la cantidad en el humo del tabaco.

El monóxido de carbono reemplaza al oxígeno en su sangre. El cuerpo necesita oxígeno para sobrevivir y cualquier cosa que disminuya la cantidad de oxígeno produce tensión en el corazón y en el cuerpo.

Con el tiempo, el corazón tiene que trabajar más duro para liberar oxígeno. Esto hace que los fumadores corran mayor riesgo de sufrir ataques al corazón.

Las Buenas Noticias sobre el Monóxido de Carbono

Aunque es mortal, el monóxido de carbono dura muy poco tiempo en su cuerpo. Su cuerpo puede eliminar el monóxido de carbono en dos o tres días **DESPUÉS de que deje de fumar. Su nivel de monóxido de carbono volverá al mismo nivel de cualquiera que no haya fumado nunca – “0”. El efecto del monóxido de carbono es reversible y puede mejorar casi inmediatamente si deja de fumar.**

Sección 5: Capítulo 5

Medidor de Monóxido de Carbono

El medidor de monóxido de carbono mide la cantidad de monóxido de carbono en su cuerpo.

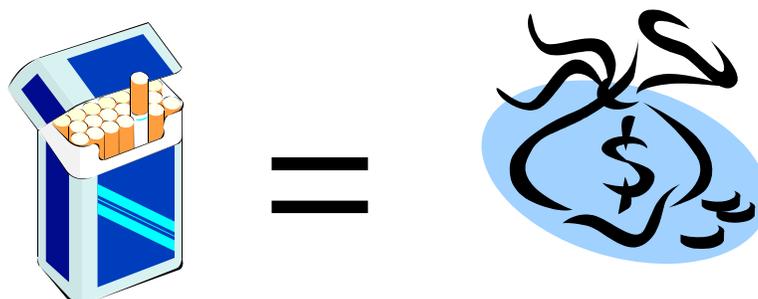


Mi Nivel de Monóxido de Carbono es = _____

0-8	Normal o Muy bajo
8-12	Preocupante
12-25	Alarmante
25-40	Peligroso
más de 40	Gravemente peligroso

Si dejo de fumar,
mi Nivel de Monóxido de Carbono bajará a:

¿Cuánto cuesta fumar?



¿Cómo gasta su dinero?

Si usted fuma, debe apuntar el dinero que gasta en tabaco. Algunas veces no nos damos cuenta de lo mucho que estamos gastando en ciertas cosas porque pagamos poco a la vez. Ya sea comer en un restaurante de comida rápida de manera regular, comprar cigarrillos o alcohol, usar el teléfono demasiado, estas cosas pueden sumarse para llevarse una gran cantidad de dinero de nuestros presupuestos.

¿Cuánto cuesta fumar?

- ✓ Fumar cigarrillos es muy caro.
- ✓ Cuesta \$5 ó más comprar un paquete de cigarrillos hoy día.
- ✓ Las compañías de tabaco sólo gastan \$0.06 (6 céntimos) en hacer un paquete de cigarrillos.
- ✓ Eso significa que las compañías de tabaco obtienen unos beneficios de \$4.94 en cada paquete de cigarrillos que usted compra
- ✓ Cuánto más fume, más dinero gana la industria del tabaco. ¿Sabía que las Compañías de Tabaco ganan más de \$32 miles de millones de dólares cada año?

PUNTO IMPORTANTE PARA RECORDAR

1 paquete de cigarrillos cuesta aproximadamente

\$5.00

menos 6 céntimos que cuesta elaborarlos

=

\$0.06

SALDO

\$4.94

Este saldo incluye los beneficios de las compañías de tabaco y los impuestos pagados al gobierno.



Mire la tabla a continuación y vea cuánto le cuesta a usted fumar cigarrillos. Algunas veces no nos damos cuenta de lo mucho que estamos gastando en las cosas hasta que nos detenemos a sumar el costo.

Columna 1	2	3	4	5	6
Número aproximado de cigarrillos que fumo cada día	Costo promedio por día	Costo promedio por semana	Costo promedio por mes	Costo promedio por año	Costo promedio en 10 años
1/2 paquete (10 cigs)	\$2.50	\$17.50	\$76.00	\$912.50	\$9,125.00
1/2 paquete (20 cigs)	\$5.00	\$35.00	\$152.10	\$1,825.00	\$18,250.00
1/2 paquete (30 cigs)	\$7.50	\$52.20	\$228.15	\$2,737.50	\$27,375.00
2 paquetes (40 cigs)	\$10.00	\$70.00	\$304.20	\$3,650.00	\$36,500.00
2 1/2 paquetes (50 cigs)	\$12.50	\$87.50	\$380.25	\$4,562.50	\$45,625.00
3 paquetes (60 cigs)	\$15.00	\$105.00	\$456.30	\$5,475.00	\$54,750.00

(Esta tabla está basada en el costo de un paquete de cigarrillos de unos \$5 y no incluye la inflación.)

En la columna 1, seleccione:

¿Cuánto fuma al día? _____ paquete

Siga fila por fila para averiguarlo:

Columna 2 Costo promedio por día \$ _____

Columna 3 Costo promedio por semana \$ _____

Sección 5: Capítulo 6

Columna 4 Costo promedio por mes \$ _____

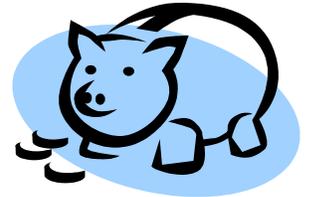
Columna 5 Costo promedio por año \$ _____

Columna 6 Costo promedio en 10 años \$ _____



**Si USTED deja de fumar...
¡AHORRARÁ MUCHÍSIMO DINERO!**

¿Qué puede hacer con el dinero que ahorre?



Si **USTED** deja de fumar... ¡**AHORRARÁ MUCHÍSIMO DINERO.**

Es importante que piense en lo que se puede comprar o hacer con ese dinero. Es una manera muy especial de felicitarse por poder dejar de fumar. El pensar en algo especial que usted quiere, puede ayudarle a motivarse para fijar la meta de dejar de fumar.

CÓMPRESE ALGO

¿Qué cosas necesita que podría **comprarse** con el dinero extra que tendrá por dejar de fumar?

- Camisa
- Pantalones
- Calcetines
- Zapatos
- Abrigo o Chaqueta
- Joyas
- Televisor
- Tostadora
- Horno de microondas
- Cafetera
- Estéreo
- CD
- Otro _____
-



Sección 5: Capítulo 6

	¿Cuáles son las tres cosas más importantes que le gustaría comprar?	Costo aproximado
1		\$
2		\$
3		\$

HÁGALO POR USTED

Piense en las cosas que podría hacer por usted con el dinero extra que tendría por dejar de fumar.

- Irse de viaje
- Tomar lecciones de guitarra
- Inscribirse en un gimnasio
- Salir a cenar
- Dar una fiesta a sus amigos
- Celebrar su cumpleaños
- Llevar a su novio o novia a una cita
- Ir al cine
- Otro _____

	¿Cuáles son las tres cosas más importantes que le gustaría hacer por usted?	Costo aproximado
1		\$
2		\$
3		\$



¿Cómo nos afecta la publicidad del tabaco?

- ✓ Las compañías de tabaco usan mucho del dinero que ganan para pagar anuncios caros en revistas.
- ✓ Las compañías de tabaco distribuyen cupones por correo directo, periódicos u otra publicidad y regalos de publicidad de las tiendas.
- ✓ Estos anuncios se centran en conseguir que más gente se enganche con el tabaco cada día.

¿Sabía usted que la mitad de todos los cigarrillos comprados en los EE.UU. los compran personas con problemas de salud mental?

¿Sabía usted que las agencias de publicidad del tabaco intentan engañar a la gente para que crea que fumar es muy divertido o que hará que sean más felices? Algunos anuncios incluso muestran a personas enamorándose o haciendo un montón de amigos. ¡EL FUMAR CIGARRILLOS NO HARÁ QUE ESO OCURRA!

PUNTOS IMPORTANTES PARA RECORDAR

¡LAS COMPAÑÍAS DE TABACO ESTÁN INTENTANDO ENGAÑARLE!

- Fumar NO hará que usted sea una persona más feliz.
- Fumar NO le ayudará a hacer amigos ni a enamorarse.
- Los cigarrillos light, extra light, ultra light y suave especial tienen los mismos productos químicos peligrosos que las marcas regulares. Cada cigarrillo pone alquitrán peligroso en los pulmones de los fumadores.

¿Qué pasa con fumar cigarrillos ‘light’?

La palabra “light” no se refiere a cuánto pesa un cigarrillo. Todos los cigarrillos pesan lo mismo.

Las compañías de cigarrillos usan palabras como ‘light’, ‘extra light’, ‘ultra light’, ‘suave’ y ‘suave especial’ en los paquetes de cigarrillos. Hacen estos cigarrillos para que los consumidores asuman que los cigarrillos ‘light’ no son tan dañinos. Estos cigarrillos fueron analizados en máquinas y se supone que contienen menos alquitrán y nicotina que las marcas regulares. Sin embargo, las personas que fuman cigarrillos ‘light’ normalmente respiran más profundamente, fuman más a menudo y cubren los pequeños agujeros de ventilación del filtro con los dedos. Lo que realmente ocurre es que el fumador acaba con las mismas cantidades de productos químicos peligrosos de los cigarrillos ‘light’ que de los productos ‘regulares’.

Ejercicio de publicidad

1. Mire una revista y busque un anuncio sobre cigarrillos.

2. ¿Cómo parece la gente en el anuncio?

- Contenta
- Divirtiéndose
- Sana
- Triste
- Enfadada
- Aburrida

3. ¿Dónde están?

4. ¿Qué están haciendo?

5. ¿Qué está intentando hacerle creer la compañía de tabaco sobre fumar cigarrillos?

6. ¿Cree que ese anuncio está intentando engañarle para que fumar parezca mejor de lo que realmente es?

_____ SÍ _____ NO

Diseñe una actividad de anuncio

En el siguiente espacio, diseñe un anuncio que represente la verdad sobre fumar.

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the student to design an advertisement. The box is currently blank.

¿Qué es respirar el humo de los cigarrillos?

El humo de los cigarrillos no es solamente peligroso para usted sino que también lo es para la salud de los que están alrededor de usted. Es respirar el humo de los cigarrillos. La investigación ha demostrado que respirar el humo produce miles de muertes cada año en no fumadores. El respirar el humo también puede causar irritación de los ojos, dolores de cabeza, náusea y mareo.

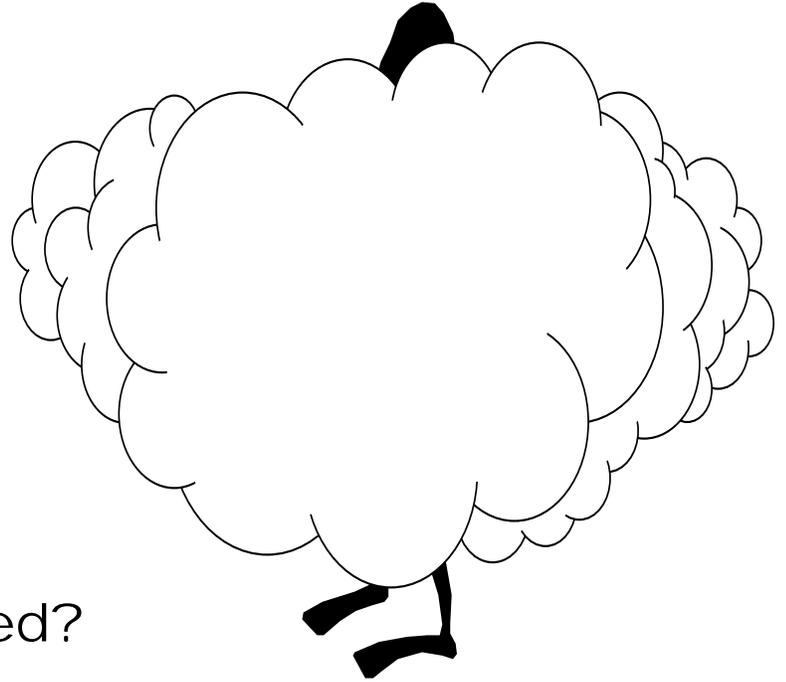
Los pulmones de los niños pequeños también se ven afectados por el humo de los cigarrillos. Los bebés y los niños que viven en una casa donde se fuma tienden a tener más infecciones de oído, resfriados, bronquitis y otros problemas respiratorios que los niños de familias no fumadoras. Fumar al estar embarazada se asocia con bebés de poco peso al nacer y con el Síndrome de la Muerte Súbita del Lactante (SMSL).

Los Centros para el **Control** y la Prevención de Enfermedades de los EE.UU. (CDC) dieron una nueva advertencia en abril de 2004, que decía que la gente con riesgo de enfermedad cardíaca debe mantenerse alejada del humo del tabaco. El respirar el humo del tabaco puede aumentar significativamente el riesgo de ataque al corazón en personas con Enfermedad Arterial Coronaria. Una exposición de treinta minutos podría tener efectos graves y mortales.

PUNTO IMPORTANTE PARA RECORDAR
Cuando usted fuma, es peligroso para **USTED**
y para **AQUÉLLOS QUE ESTÁN CERCA**

Sección 5: Capítulo 8

¿Quién solía fumar
cerca de usted?



¿Cómo era para usted?

¿Quién más cerca de usted se ve afectado
por su forma de fumar?

¿Cómo se ven afectados mis medicamentos por fumar?

Muchos de los medicamentos normalmente usados interaccionan con los productos químicos del humo del tabaco. Esto reduce los niveles de los medicamentos en la sangre. Dejar de fumar también interacciona con los medicamentos, pero de manera contraria –eleva los niveles del medicamento. Por eso es importante que su doctor sepa si usted fuma y cuando usted decida dejar de fumar.

El hígado es un órgano importante para purificar el cuerpo.

- ✓ Al trabajar duro para eliminar los productos químicos dañinos y las toxinas del cuerpo, el hígado puede mantener el equilibrio normal del cuerpo.
- ✓ De esta forma se eliminan también del cuerpo incluso los medicamentos que usamos para tratar la enfermedad.

Los alquitranes del humo de cigarrillos “activan” una parte del sistema del hígado.

- ✓ Esto significa que en un fumador, esta enzima trabaja más rápido y mejor de lo normal.
- ✓ En los fumadores, algunos medicamentos salen del cuerpo más rápidamente de lo normal.
- ✓ Los fumadores pueden necesitar dosis más altas del medicamento para corregir este problema y para que esos medicamentos funcionen.
- ✓ Esto no es normalmente nada bueno y puede llevar a más efectos secundarios del medicamento.

Sección 5: Capítulo 9

PUNTO IMPORTANTE PARA RECORDAR

El efecto de los alquitranes en el hígado podría resultar en:

1. Dosis más altas de medicamentos para el fumador
2. Los medicamentos no funcionan tan bien en el fumador
3. Más efectos secundarios de los medicamentos para el fumador

Sección 5: Capítulo 9

Estos son los medicamentos que se ven afectados por fumar.

Marque (√) la casilla correspondiente si está tomando alguno de estos medicamentos.



Nombre de marca	Nombre genérico	Marque aquí (√)
Elavil	Amitriptilina	
Anafranil	Clomipramina	
Aventyl/ Pamelor	Nortriptilina	
Tofranil	Imipramina	
Luvox	Fluvoxamina	
Thorazine	Clorpromazina	
Prolixin	Flufenazina	
Haldol	Haloperidol	
Clozaril	Clozapina	
Zyprexa	Olanzapina	
Tylenol	Acetominofeno	
Inderal	Propranolol	
Slo-Bid Slo-Phyllin, Theo-24, Theo-Dur, Theobid, Theovent	Teofilina	
Café/Té	Cafeína	

¿Qué otros medicamentos está tomando?

Hable con su doctor

- **Sobre los medicamentos que está tomando y el efecto del tabaco.**

Dígale a su doctor

- **Si está pensando en dejar de fumar porque puede tener un impacto en sus medicamentos.**

¿Por qué son adictivos los cigarrillos?

La mayoría de la gente que fuma tiene adicción al *producto químico nicotina* que contienen los cigarrillos y otros productos del tabaco. Las compañías de tabaco quieren que la gente dependa de los cigarrillos porque quieren que sigan fumando. La adicción al tabaco es una de las adicciones y uno de los abusos de sustancias más comunes de los Estados Unidos. La gente puede tener adicción a otras cosas como comida, sexo, cafeína, alcohol, drogas ilegales, juego e incluso ejercicio. Siempre que haga algo DEMASIADO, puede ser malo para usted. Pero algunas adicciones, como fumar o tomar drogas ilegales, son peligrosas cada vez que lo haga.

¿Qué es la adicción al tabaco?

Piense en cuando empezó a fumar por primera vez. ¿Lo probó por primera vez cuando era muy joven o adolescente? ¿Estaba usted con amigos? Luego, después de fumar un tiempo, empezó a querer fumar más. Bueno, ser adicto significa que siempre que fume, querrá fumar más. Y si no fuma, su cuerpo empieza a tener ansias (realmente quiere) de otro cigarrillo.

¿Qué son los síntomas de abstinencia del tabaco?

Cuando no tiene un cigarrillo, empieza a sentir los síntomas de la abstinencia. Muchas veces, la gente se sentirá así por la mañana. Esto se debe a que cuando estaban durmiendo no podían fumar un cigarrillo. Algunos de los síntomas de la abstinencia son:

- ✓ Estar irritable
- ✓ Sentirse ansioso
- ✓ Sentirse frustrado
- ✓ Estar inquieto
- ✓ Sentirse deprimido
- ✓ Sentirse enfadado

Sección 5: Capítulo 10

PUNTO IMPORTANTE PARA RECORDAR

Ser adicto significa que incluso sabiendo que algo es realmente malo para usted, usted continúa haciéndolo. Todos sabemos lo malo que el fumar es para nuestra salud y, sin embargo, la gente sigue fumando.

AUTOENCUESTA: ¿Tiene usted adicción al tabaco?

¿Cuántos años lleva fumando? _____ años

¿Fuma más ahora que cuando probó los cigarrillos por primera vez?

_____ Sí _____ No

¿Quiere fumar un cigarrillo tan pronto se despierta por la mañana?

_____ Sí _____ No

¿Cuándo fuma su primer cigarrillo después de despertarse?

dentro de 5 minutos dentro de 6-30 minutos dentro de 31-60 minutos
 después de 60 minutos

Cuando no está fumando un cigarrillo, ¿piensa en fumar?

_____ Sí _____ No

Si no fuma un cigarrillo, ¿empieza a notar los síntomas de la abstinencia?

_____ Sí _____ No

Sección 5: Capítulo 10

Marque los síntomas de abstinencia que empieza a sentir si no fuma el cigarrillo.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Enfado | <input type="checkbox"/> Impaciencia |
| <input type="checkbox"/> Ansiedad | <input type="checkbox"/> Insomnio (no puede dormir) |
| <input type="checkbox"/> Lloro | <input type="checkbox"/> Irritable |
| <input type="checkbox"/> Humor deprimido | <input type="checkbox"/> Nervioso |
| <input type="checkbox"/> Dificultad al concentrarse | <input type="checkbox"/> Inquieto |
| <input type="checkbox"/> Frustración | |

¿Cree que es adicto al tabaco? _____ Sí _____ No

¿Cuáles son mis patrones de fumar?

Los patrones de fumar son los momentos, situaciones, acciones y cosas habituales que hacen que se desee fumar un cigarrillo. Por ejemplo, si siempre que se sienta a tomar una taza de café enciende un cigarrillo, eso es un patrón de fumar.

El identificar sus patrones de fumar es poder reconocer “cuándo” y “por qué” fuma en un día normal. El entender “cuándo” y “por qué” fuma es un primer paso muy importante para ayudarlo más adelante cuando decida que está preparado para dejar de fumar.

PATRONES DE FUMAR COMUNES

Marque (✓) todos los patrones que le correspondan.

- Al levantarse de la cama.
- Al manejar o estar sentado en el carro.
- Al hablar por teléfono
- Al beber café.
- Al sentarse a la mesa
- Al ir a su programa o al trabajo
- Al esperar en la parada del autobús, estación de tren, metro o aeropuerto
- Al tomar un descanso en su programa o en el trabajo
- Al ver la TV
- Después de una discusión
- Después de un grupo o sesión de tratamiento
- Después del almuerzo.
- Después de la cena
- Al tratar con una situación estresante en la casa

Sección 5: Capítulo 11

Otro _____

¿Cómo puedo cambiar mis patrones de fumar?

Ahora es más consciente de sus patrones de fumar habituales. Al pensar en estos, puede empezar a tomar decisiones sobre cuándo y por qué fuma. Aunque puede que no esté preparado para dejar de fumar ahora mismo, puede pensar en hacer algunos cambios en sus patrones de fumar actuales. Estos cambios pueden hacer que la decisión de dejar de fumar sea más sencilla en el futuro.

Ejemplo: En vez de fumar con su café de la mañana

Puede hacer un cambio si:

- ✓ Retrasa el fumar el cigarrillo hasta 30 minutos después de tomarse el café
- ✓ Planea beber su café de la mañana en un cuarto diferente o en un área para no fumadores

Enumere 1 patrón de fumar al que sería difícil renunciar para usted.

¿Cómo intentaría cambiar este patrón de fumar?

Sección 5: Capítulo 11

¿Cómo puedo manejar mejor el estrés?

¿Se siente estresado?

En primer lugar, es importante saber que el **ESTRÉS** es parte de la vida. En lo que vamos a pensar es en cómo **ELIGE USTED** tratar con su estrés. Algunas personas gritan y chillan cuando están estresadas. Otras se esconden en sus cuartos y lloran. Algunas personas comen, fuman o beben cuando están estresadas. Comoquiera que usted elija tratar con su estrés, **ASEGÚRESE DE QUE LO QUE HAGA SEA DE VERDAD SANO Y ÚTIL**

Una buena forma de afrontarlo es aprender habilidades que le ayuden a relajarse.



RESPIRAR PROFUNDAMENTE

Le enseñaremos la habilidad de respirar profundamente para ayudarla a relajarse. Muchas veces, la gente respira rápidamente cuando está estresada. Esto no le da a su cuerpo la cantidad adecuada de oxígeno que necesita. Recuerde que fumar también elimina el oxígeno bueno que necesita.

Aprender ejercicios de respiración profunda le ayuda a sentirse relajado al respirar despacio y dar a su cuerpo más oxígeno. Esta habilidad lleva de 3 a 5 minutos. Hace participar los músculos del pecho y del estómago. Al hacer este ejercicio, intente centrarse en el sonido y sensación de su respiración.

Sección 5: Capítulo 12

EJERCICIO: RESPIRAR PROFUNDAMENTE

Practique la Respiración Profunda por los próximos 3 – 5 minutos.

1. Siéntese en una silla, con los brazos en los costados y los pies sin cruzar.
2. Note la tensión o tirantez de sus músculos.
3. Ponga una mano sobre el pecho y otra sobre el estómago.
4. Tome aire despacio y profundamente a través de la nariz. Al ir llenándose los pulmones, el estómago se elevará primero y luego el pecho.
5. Retenga el aire dentro por tres segundos.
6. Sople el aire a través de la boca, haciendo que suene.
7. Siga respirando el aire a fondo y despacio a través de la nariz y dejándolo salir en soplos cortos a través de la boca.
8. Céntrese en el sonido de su respiración. Haga esto de 3 a 5 minutos.

¿Cómo se siente después de practicar el ejercicio de Respiración Profunda?

¿Fue difícil para usted hacer el ejercicio? Algunas veces, a las personas que fuman les resulta difícil hacer este ejercicio y empiezan a toser. Descubrirá que si deja de fumar, este ejercicio será más fácil de hacer y también el practicarle cada día.

Sección 5: Capítulo 12

¿Sabía que los cigarrillos podrían hacer que estuviese tenso y AUMENTAR el ESTRÉS de su vida?

Los fumadores creen que cuando fuman un cigarrillo, éste suaviza las sensaciones de ansiedad o inquietud que están sintiendo. Como aprendimos anteriormente, estos sentimientos de ansiedad e inquietud los producen los síntomas de abstinencia (o el no fumar un cigarrillo porque el cuerpo necesita uno).

Los fumadores mencionan a menudo el estrés como razón que impide que dejen de fumar.

Los fumadores han aprendido a usar el tabaco para ayudarles a afrontar el estrés. Recuerde, el fumar y el estrés no tienen que ir mano a mano. ¡Hay otras cosas sanas que puede hacer para sentirse mejor!

Los cigarrillos no eliminarán sus problemas.

- ✓ El fumar normalmente será un problema más de los que ya tiene.

Cuando deje de fumar, tendrá que aprender nuevas maneras de manejar el estrés.

- ✓ La actividad física y el comer sano pueden ayudarle a reducir el estrés.
- ✓ Asegurarse de tener tiempo para hacer las cosas que le gustan es muy importante.
- ✓ Algunas veces escribir sus sentimientos y frustraciones ayuda a aliviar el estrés.
- ✓ Hacer una lista de “cosas que hacer” cada día también puede ser de mucha ayuda. Cuando las vaya haciendo, táchelas y verá lo todo lo que ha logrado. Esta técnica le ayuda a recordar y también le quita el estrés de preocuparse por recordarlas.
- ✓ Para algunas personas, estar al aire libre en la naturaleza les ayuda. Sentarse en un parque o en un banco puede ser muy relajante.

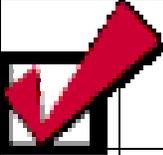
Sección 5: Capítulo 12

Algunas veces simplemente el cerrar los ojos e imaginar que está en su lugar favorito puede ser relajante.

- ✓ Las prácticas espirituales como rezar y meditar pueden ayudarle a tener una vida más tranquila.
- ✓ Los programas de recuperación de doce pasos enseñan una herramienta muy valiosa:
“Tome un día a la vez”.
- ✓ Aprender ejercicios de relajación es también muy importante.
 - Respirar profundamente
 - Relajación muscular progresiva

Hacer una lista de “COSAS QUE HACER” cada día también puede ser una herramienta útil.

Al completar cada cosa, podrá ver todo lo que ha logrado. Escribir cosas la noche anterior ayuda a quitárselas de la cabeza por lo que no tiene que preocuparse de ellas durante la noche.

	LISTA DE COSAS QUE HACER Fecha _____

¿Cuánta actividad física necesito?



¿Qué es ACTIVIDAD FÍSICA?

Las Guías Alimentarias de 2005 de la USDA nos dicen que la actividad física significa el movimiento del cuerpo que usa energía. Caminar, la jardinería, subir las escaleras, jugar al fútbol o bailar son todos buenos ejemplos de ser activo físicamente.

La actividad física puede ayudarle mentalmente al igual que físicamente. ¿Sabe por qué? Los músculos, el corazón y otras partes del cuerpo se hacen más fuertes y más eficaces cuando tienen que moverse regularmente cuando usted está físicamente activo. El ejercicio regular también ayuda a prevenir la enfermedad cardiaca, normalizar la tensión, regular el azúcar de la sangre, prevenir la pérdida ósea y promover la pérdida de peso. También puede ayudar a la gente a manejar el estrés, a sentirse mejor consigo mismo y a dar placer y diversión.

¿Cuánta actividad física necesito?

Las Guías Alimentarias para los Americanos de la USDA dicen:

30 minutos la mayoría de los días de la semana para beneficios de la salud

60 minutos para evitar el aumento de peso

60—90 minutos para mantener la pérdida de peso

Sección 5: Capítulo 13

Para mantener un peso sano, equilibre sus calorías con la actividad física.



He aquí algunas sugerencias para actividades que le tendrán en movimiento:

- ✓ Esté activo por 10 minutos 3 veces al día cada día
- ✓ Baje del autobús una o dos paradas antes y camine el resto de camino
- ✓ Camine en el sitio durante los comerciales de la TV
- ✓ Estacione el carro una o dos calles más lejos y camine
- ✓ Use las escaleras en vez del elevador
- ✓ Recoja las hojas
- ✓ Dé un paseo después de cenar en vez de ver la TV
- ✓ Mover cualquier parte del cuerpo –incluso por un tiempo corto– puede hacer que esté más sano
- ✓ Saque a pasear al perro
- ✓ Dé unos paseos de 2-3 minutos durante el día
- ✓ Guarde el control remoto de la TV y levántese para cambiar el canal
- ✓ Camine mientras habla por el teléfono inalámbrico
- ✓ Planee sus mandados por la ciudad de manera que estén a distancia de caminar unos de otros, por ejemplo: oficina de correos, biblioteca, tintorería, farmacia
- ✓ Camine con un amigo a la hora del almuerzo por 10 minutos

Sección 5: Capítulo 13

- ✓ Camine a la tienda y a casa en vez de manejar
- ✓ Baile con sus canciones favoritas o la radio
- ✓ Haga jardinería o limpie un cuarto

La actividad física regular significa hacer algo activo la mayoría de los días, sino todos, de la semana.



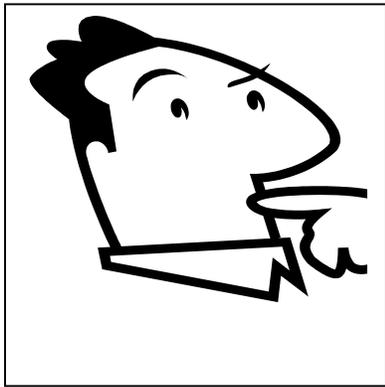
Si tiene más de 40 años o tiene problemas de salud hable con su doctor antes de empezar un programa de ejercicio.

Los expertos advierten que la gente con enfermedades crónicas como afección cardíaca, artritis, diabetes o tensión alta, deben hablar con su doctor sobre los tipos y cantidades de actividad física que son apropiados.

(Fuente: <http://www.cdc.gov>)



Sección 5: Capítulo 13



Piense en su nivel de actividad física.

Generalmente, ¿cuánta actividad física hace cada día?

Minutos por día = _____

¿Por qué es beneficioso para usted ser activo físicamente?

1. _____
2. _____
3. _____

Enumere varias cosas que hace ahora como actividad física:

1. _____
2. _____
3. _____

Enumere una o dos cosas nuevas que estaría dispuesto a intentar en la próxima semana que añadirá movimiento a su vida:

1. _____
2. _____
3. _____



¿Cómo puedo hacer elecciones más sanas de comida?

Las Guías Alimentarias para los Americanos de 2005 son el consejo más reciente basado en la ciencia del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos. Las Guías Alimentarias ayudarán a los americanos a hacer elecciones inteligentes sobre la comida y la actividad física, para que puedan tener vidas más sana. ¿Qué dicen los expertos?

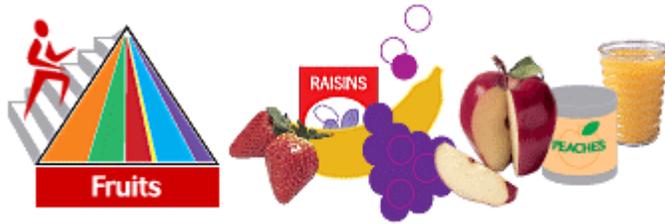
Debemos hacer elecciones inteligentes en cada grupo de comida. La mejor forma de darle a su cuerpo la nutrición equilibrada que necesita es comiendo una variedad de alimentos llenos de nutrientes cada día. Pero, asegúrese de quedarse dentro de las calorías diarias que necesita.

Un plan de comidas sano es aquél que:

- Enfatiza frutas, verduras, cereales integrales y, leche y productos lácteos desnatados o semidesnatados.
- Incluye carnes magras, carne de ave, pescado, frijoles, huevos y nueces.
- Es baja en grasas saturadas, grasas trans, colesterol, sal (sodio) y azúcar añadido.
- Mezcla sus elecciones dentro de cada grupo de alimentos.

La siguiente información se basa en una dieta de 2.000 calorías. Gente diferente tiene diferentes necesidades de calorías. Las porciones varían

según las calorías que usted necesite. Pase la hoja para ver en qué se diferencia su dieta de lo que recomiendan los expertos.



Enfóquese en las
frutas.

Coma una variedad de frutas –ya sean naturales, congeladas, en lata o deshidratadas– en vez de jugo de frutas casi siempre que vaya a comer fruta. Para una dieta de 2.000 calorías usted necesita 2 tazas de fruta cada día (por ejemplo, 1 plátano pequeño, 1 naranja grande y $\frac{1}{4}$ de duraznos o chabacanos deshidratados).

¿Cuántas porciones de fruta necesito normalmente cada día? _____



Varíe las verduras.

Coma más verduras verde oscuro, como brócoli, col rizada y otras verduras de hoja oscura; verduras anaranjadas, como zanahorias, boniatos, calabaza y calabacín; y frijoles y guisantes, como alubias pintas, judías, judías negras, garbanzos, arvejas y lentejas.

¿Qué verdura estoy dispuesto a comer más? _____



Calcio

Coma alimentos ricos en

Tome 3 tazas de leche desnatada o semidesnatada –o una cantidad equivalente de yogur semidesnatado o queso semidesnatado (1½ onza de queso equivale a 1 taza de leche)– cada día. Para los niños entre 2 y 8 años, son 2 tazas de leche. Si no toma leche o no puede tomarla, elija productos lácteos sin lactosa o alimentos y bebidas reforzados con calcio.

Qué tipo de leche bebo: ____ leche entera ____ 2% ____ 1% ____
desnatada

¿Tomo suficientes alimentos ricos en calcio? ____ Sí ____ No



Cereales

Cambie la mitad de los

Coma al menos 3 onzas de cereales, panes, galletas saladas, arroz o pasta integrales cada día, y el resto de los cereales recomendados que provenga de productos integrales o enriquecidos. Una onza equivale a 1 rebanada de pan, 1 taza de cereal de desayuno o ½ taza de arroz o pasta cocidos. Vea que los cereales como trigo, arroz, avena o maíz se mencionan como “integrales” en la lista de ingredientes.

¿Compruebo si los cereales que como son “integrales”?

____ Sí ____ No



Elija proteínas

magras

Elija carnes y carne de ave magras. Ase en el horno, gratine en el horno o ase en la parrilla. Y varíe sus elecciones de proteína –con más pescado, frijoles, guisantes, nueces y semillas.

¿Recorto la grasa del pollo y de la carne antes de cocinarla o comerla?

___ Sí ___ No

¿Le quito la piel al pollo antes de comerlo? ___ Sí ___ No



Conozca los límites en grasas, sal y azúcares

Lea la etiqueta de Información Nutricional de los alimentos. Busque alimentos con pocas grasas saturadas y pocas grasas trans. Elija y prepare comidas y bebidas con poca sal (sodio) y pocos azúcares añadidos (edulcorantes calóricos).

¿Leo la etiqueta de Información Nutricional de los alimentos? ___ Sí
___ No

¿Cuántos refrescos bebo al día? _____

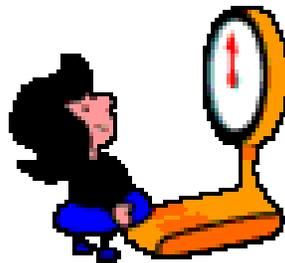
¿Sabía que el agua tiene 0 calorías? ____ Sí ____ No

En una escala de 1 (muy mala) a 10 (excelente), califique lo sano que es su dieta. _____

Escriba una cosa que esté dispuesto a hacer para mejorar sus hábitos alimenticios durante la semana que viene:

Fuente:

<http://www.health.gov/dietaryguidelines/dga2005/document/html/brochure.htm#b1>



Algunas veces la gente se preocupa por aumentar de peso cuando dejen de fumar. A continuación viene una lista de cosas que puede hacer para evitar el aumento de peso.

Cosas sencillas que puede hacer para mantener un peso corporal sano

Marque todas las cosas de la siguiente lista que ya esté haciendo:

- Elija agua en vez de refresco**
- Elija fruta natural en vez de jugo de frutas (que normalmente está lleno de azúcar)**
- Elija leche desnatada o semidesnatada en vez de leche entera**
- Compruebe el tamaño de la porción y las calorías. Mire el tamaño de la porción en la etiqueta de información nutricional y**

sepa cuántas porciones está consumiendo realmente. Si dobla las porciones, ¡dobla las calorías!

Cuente las calorías. Mire las calorías de la etiqueta y compárelas con los nutrientes que está recibiendo para decidir si merece la pena comer ese alimento. Cuando una porción de un solo alimento tiene más de 400 calorías por porción, tiene demasiadas calorías.

No lo recubra con azúcar. Ya que los azúcares están cargados de calorías y pocos nutrientes, si es que los llevan, busque alimentos y bebidas con pocos azúcares añadidos. Lea la lista de ingredientes y asegúrese de que los azúcares añadidos no sean uno de los primeros pocos ingredientes. Algunos nombres de los azúcares añadidos son sacarosa, glucosa, jarabe de maíz alto en fructosa, jarabe de maíz y fructosa.

Intente no comer "comida-basura" con muchas calorías (como papitas, galletas, caramelos, pastel)

Tome botanas de verduras crujientes y fruta (como zanahoria, apio, brócoli, pepinos, tiras de pimiento rojo y verde, manzanas, naranjas, fresas, arándanos y sandía)

No coma comida rápida

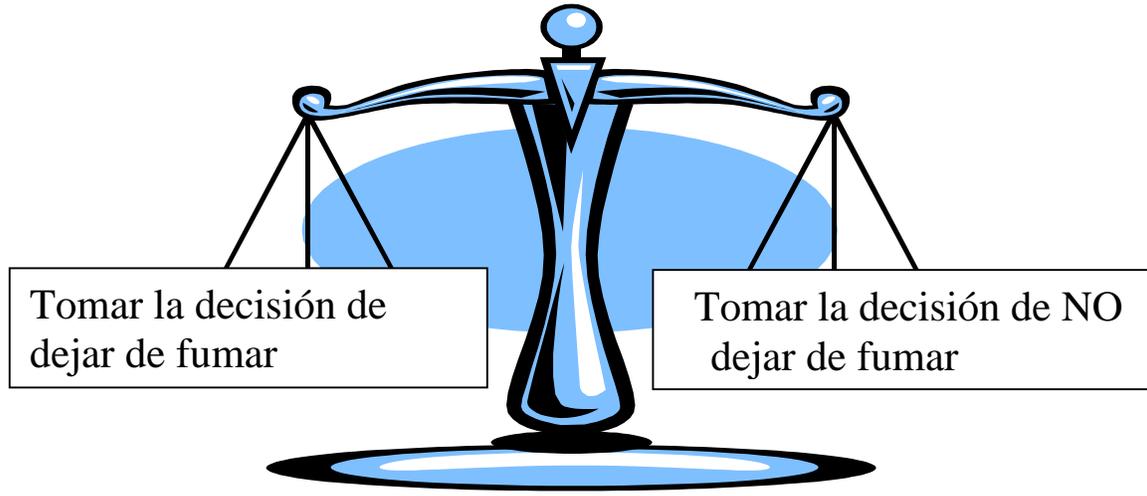
Use chicles y mentas sin azúcar

1. Escriba una cosa de la lista anterior que esté dispuesto a probar esta semana:

Acuérdese de encontrar un equilibrio entre la comida y la actividad física. Aumentar su actividad física también puede ayudarle a encontrar la forma de estar más sano.



¿Por qué debo dejar de fumar?



Es importante detenerse y preguntarse si USTED debe considerar el dejar de fumar. ¿Cuáles serían los beneficios de dejar o no dejar de fumar?

Ya hemos revisado muchas de las dañinas consecuencias y desventajas del fumar en capítulos anteriores. Algunas vienen enumeradas a continuación:

- ✓ Problemas de salud y enfermedades
- ✓ Problemas desagradables como el arrugamiento prematuro de la piel, mal aliento, ropa con mal olor y uñas amarillas.
- ✓ Gastar demasiado dinero en tabaco
- ✓ Me mantiene adicto

Hay muchos beneficios en

DEJAR DE FUMAR.

Dejar de fumar también le dará beneficios que notará inmediatamente y otros que notará en unas pocas semanas. Estas son algunas de las cosas buenas de dejar de fumar que pueden mejorar su vida y su estilo de vida diario.

- ✓ Vivirá más tiempo. La gente que deja de fumar antes de los 35 años evita el 90% de los riesgos para la salud atribuibles al tabaco. Incluso aquéllos que dejan de fumar más tarde en la vida pueden reducir significativamente el riesgo de morir a una edad más joven
- ✓ La comida olerá mejor y sabrá mejor.
- ✓ Las actividades ordinarias ya no le dejarán sin aliento (subir escaleras, trabajo ligero en la casa.)
- ✓ Tendrá más dinero
- ✓ Tendrá menos infecciones como gripe, resfriado, neumonía y otras.
- ✓ Su piel tendrá un aspecto más fresco y parecerá más joven.

Beneficios para la salud de dejar de fumar

- Dentro de 20 minutos** La presión sanguínea y el pulso vuelven a la normalidad.
- Al cabo de 8 horas** El nivel de monóxido de carbono de la sangre baja al nivel normal y aumenta el nivel de oxígeno.
- 24 horas después de dejar de fumar** La posibilidad de ataque al corazón disminuye.
- De 2 semanas a 3 meses después de dejar de fumar** La circulación sanguínea mejora y la función pulmonar aumenta hasta un 30%.
- De 1 a 9 meses** Deja de toser y respira más fácilmente y su energía en general aumenta. Los cilios (pequeñas prolongaciones, como pelos, que producen movimientos que sacan la mucosidad de los pulmones) recobran su función normal en los pulmones, aumentando la capacidad de manejar la mucosidad, limpian los pulmones y reducen la infección.
- 1 año después de dejar de fumar** El riesgo de cardiopatía coronaria se reduce a la mitad
- 5 años después de dejar de fumar** Sus probabilidades de morir por cáncer de pulmón y ataque de apoplejía se reducen a la mitad
- 10 años después de dejar de fumar** Las probabilidades de cáncer de pulmón son las mismas que para los no fumadores. Disminuye el riesgo de cáncer de boca, garganta, esófago, vejiga, riñón y páncreas.

Sección 5: Capítulo 15

15 años después de dejar de fumar El riesgo de cardiopatía coronaria es el mismo que para los no fumadores.

Tomar la decisión de dejar de fumar
Complete los siguientes cuadros.

<p>Haga una lista de lo que le gusta acerca de fumar:</p>	<p>Haga una lista de lo que no le gusta acerca de fumar:</p>
--	---

Sección 5: Capítulo 15

<p><i>Haga una lista de las cosas que le asustan acerca de dejar de fumar:</i></p>	<p><i>Haga una lista de las cosas que serían buenas acerca de dejar de fumar:</i></p>
---	--

¿Por qué no estoy preparado para dejar de fumar?

Puede que algunos fumadores todavía no estén seguros de querer dejar de fumar.

- Es muy común tener sentimientos encontrados acerca de dejar de fumar.
- Puede que quiera continuar fumando o que no se sienta preparado para dejarlo.
- Puede que piense que dejar de fumar sea lo correcto pero se siente asustado de cómo sería.
- Algunos de ustedes desearán abandonar este programa o grupo debido a los sentimientos encontrados o a la presión para dejar de fumar.

Los sentimientos y las situaciones descritos anteriormente son muy comunes entre los fumadores. Es probable que usted haya experimentado uno de aquéllos o más en el pasado. Es importante mantener una mente abierta y explorar este programa.

Incluso si no puede dejar de fumar esta vez, el aprender sobre su manera de fumar es un paso importante hacia una vida más sana. Puede elegir dejarlo algún día en el futuro.

Además, hay otros pasos que puede dar, aunque siga fumando, que pueden ayudarle.

No estoy listo para dejar de fumar pero estoy listo para:

- Venir al grupo y hablar sobre el tabaco.
- Leer las notas que nos den
- Hablar con otra gente que solía fumar y aprender sobre cómo lograron dejarlo
- Contar y anotar cuántos cigarrillos fumo cada día.
- Reconocer mis patrones de fumar.
- Retrasar el fumar en ciertos momentos.
- Ponérmelo más difícil para fumar. Puedo cambiar los cigarrillos de su sitio normal. Puedo fumar con la otra mano o hacer cosas que no sean mi “hábito” normal de fumar.
- Intentar reducir mi nivel de monóxido de carbono.
- Preguntar a mi familia y amigos lo que piensan sobre que yo fume. Preguntarles si podrían ayudarme cuando intente dejarlo.
- Calcular cuánto gasto en tabaco cada semana, cada mes y cada año.
- Pensar en los beneficios de dejar de fumar que obtendría yo personalmente.
- Cambiar mi manera de fumar.
- Estoy empezando a pensar seriamente en dejar de fumar.

¿Es realmente posible para mí dejar de fumar?

Muchos fumadores usan el tabaco para afrontar el estrés y los problemas de la vida diaria.

- ✓ Para los fumadores es difícil pensar en una vida sin fumar hasta que aprenden nuevas maneras de manejar el estrés y los problemas.
- ✓ Tenga en cuenta que métodos diferentes funcionan para gente diferente. Lo que puede parecer tonto a algunos puede ser justo lo que usted necesita para dejar de fumar –así que no se sienta avergonzado por intentar algo nuevo.
- ✓ Elija una estrategia de afrontamiento que tenga sentido para usted y luego llegue hasta el final y póngala en práctica. Será más fácil cuanto más la practique.
- ✓ Cuando se sienta estresado, use sus nuevas habilidades de afrontamiento.
- ✓ Cuando esté preparado para dejar de fumar, las nuevas habilidades de afrontamiento le darán mayor posibilidad de éxito.

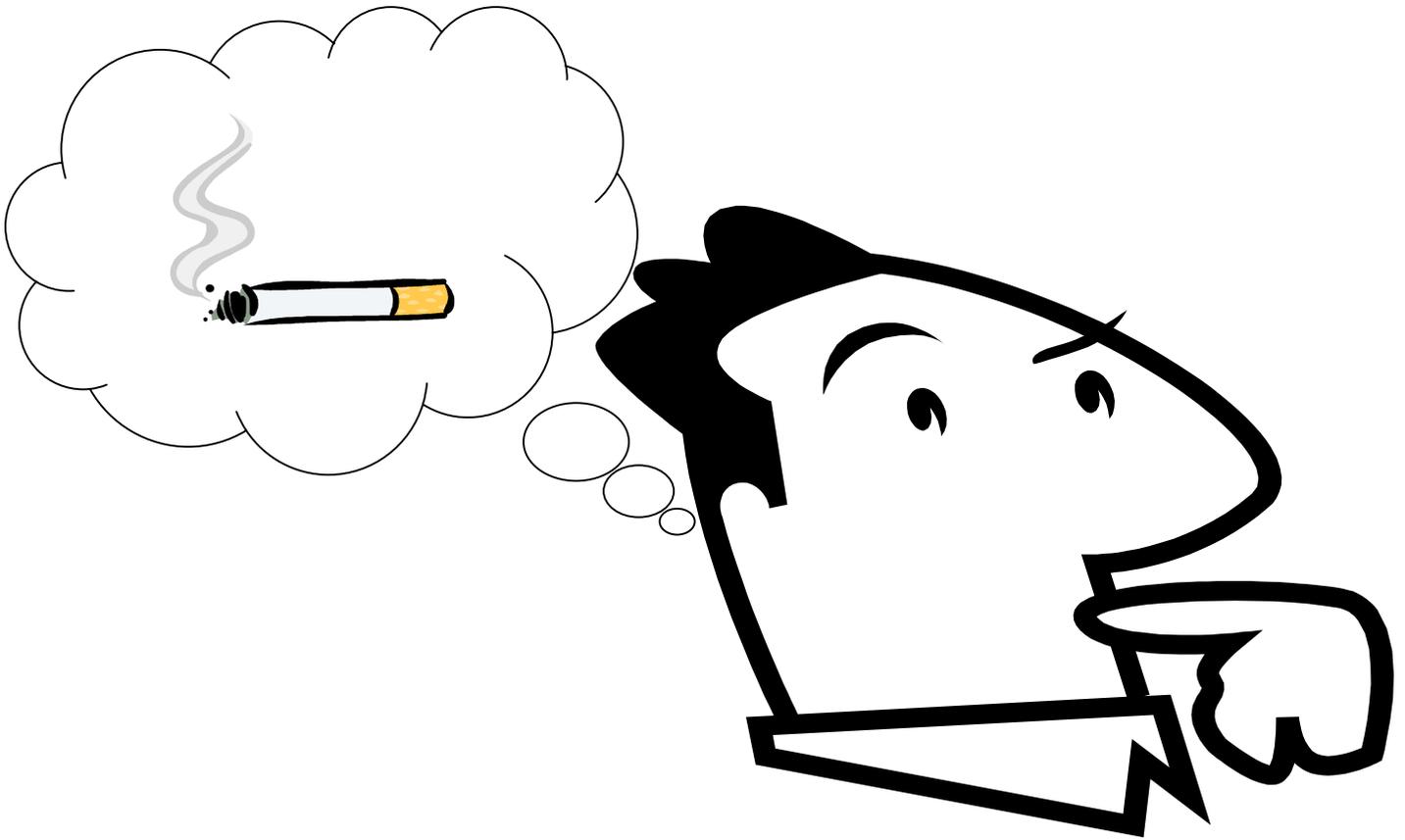
PUNTO IMPORTANTE PARA RECORDAR

Muchos fumadores creen que las situaciones estresantes y los problemas de la vida son la razón por la que fuman. Es importante reconocer que cuando su cuerpo se abstenga de la nicotina, podrá sentirse ansioso y estresado y querrá fumar. Después de poco tiempo, estas sensaciones desaparecen. No confunda los síntomas de la abstinencia con el estrés.

Mejores estrategias de afrontamiento

¡COSAS QUE PUEDE HACER EN VEZ DE FUMAR!

1. Dé un paseo largo
2. Haga una lista con trabajos de la casa para tener las manos ocupadas.
3. Tome un baño o ducha calientes
4. Sonría mucho
5. Mantenga las manos ocupadas apretando una pelota para el estrés
o jugando con plastilina.
6. Mantenga el sentido del humor
7. Cante en un grupo o solo
8. Lea un libro
9. Haga jogging o camine rápidamente
10. Haga labores de aguja
11. Camine o vaya a mirar escaparates al centro comercial
12. Salga al aire libre para tomar aire fresco
13. Aprenda a aceptar las cosas que no puede cambiar
14. Ayude a alguien
15. Escriba una carta a un amigo
16. Vaya al cine
17. Practique la respiración profunda.
18. Rece o vaya a la iglesia
19. Hable con un amigo.
20. Escuche música que le guste y le ayude a relajarse o que le dé energía.
21. Eche una siesta corta.
22. Piense en cosas positivas sobre usted. Reconozca y enorgullézcase de aprender hoy una nueva habilidad de afrontamiento.



Piense en aquella vez que usó el tabaco para afrontar el estrés y los problemas de la vida diaria.

Sección 5: Capítulo 17

¿Está usted satisfecho con usar el tabaco como estrategia de afrontamiento?

¿Por qué o por qué no?

¿Es fumar la mejor estrategia de afrontamiento para usted?

¿Por qué o por qué no?

Nombre 3 cosas que puede hacer para manejar el estrés en vez de fumar.

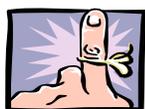
1. _____
2. _____
3. _____



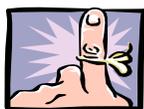
¿Qué pasa cuando dejo de fumar sin ayuda?

Los fumadores que dejan de fumar sin tratamiento experimentan los síntomas de la abstinencia de la nicotina.

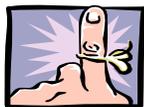
Recuerde:



La nicotina es la sustancia que se encuentra en los cigarrillos y en otros productos del tabaco que es adictiva.



Esto significa que aunque quiera dejar de fumar, su cuerpo está acostumbrado a tener nicotina cada día.



Su cuerpo se ha acostumbrado a tener nicotina y quiere que usted siga tomándola aunque sepa que ha llegado el momento de dejar el tabaco.



Esto se llama **adicción** o **dependencia de la nicotina**.

Síntomas de abstinencia de la nicotina

Cuando no le da a su cuerpo la nicotina, su cuerpo reacciona enviándole señales desagradables. Éstas se llaman síntomas de abstinencia.

Los síntomas de la abstinencia de la nicotina se enumeran a continuación:

- ✓ Humor irritable o enfadado
- ✓ Deprimido o triste
- ✓ Dificultad para dormir
- ✓ Sentirse frustrado
- ✓ Dificultad al concentrarse
- ✓ Inquietud o sensación de “no poder estar cómodo”
- ✓ Ritmo cardíaco más lento
- ✓ Sensación de hambre

Sección 5: Capítulo 18

PUNTOS IMPORTANTES PARA RECORDAR

Fumar nicotina en cigarrillos eliminará inmediatamente los síntomas de la abstinencia y hará que se sienta mejor *temporalmente*.

Al darle síntomas desagradables, su cuerpo le está engañando para que fume y use la nicotina una y otra vez, para siempre.

Puede usar un medicamento de sustitución de la nicotina para ayudarle a romper la adicción y a no tener los desagradables síntomas de la abstinencia.

Una vez cuando intenté **dejar** de fumar **sin tratamiento**,
experimenté estos **síntomas de la abstinencia de la nicotina**

No

Sí (marque todo lo que corresponda)

Humor irritable o enfadado

Deprimido o triste

Dificultad para dormir

Sentirse frustrado

Sección 5: Capítulo 18

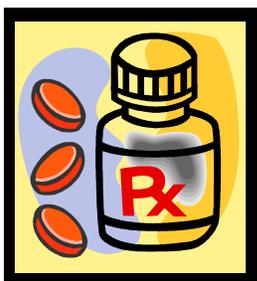
Dificultad para concentrarse
Inquietud o sensación de “no poder estar cómodo”
Ritmo cardíaco más lento
Sensación de hambre

El haber padecido los síntomas de abstinencia de la nicotina en el pasado ha hecho que fume:

_____ **No**
_____ **Sí**

La próxima vez que intente dejar de fumar quiero evitar tener los síntomas de abstinencia de la nicotina

_____ **No**
_____ **Sí**



¿Cómo me ayudan los medicamentos a dejar de fumar?

Si está enganchado al tabaco o si ha intentado antes dejar de fumar y experimentó los síntomas de la abstinencia de la nicotina, piense en usar medicamentos para dejar de fumar.

Los medicamentos que le ayudan a dejar de fumar son seguros y eficaces.

La gente que usa medicamentos para dejar de fumar tiene varias ventajas sobre la que no los usa:

- ✓ Tienen el doble de probabilidades de conseguir dejar de fumar
- ✓ No experimentan los síntomas desagradables de la abstinencia de la nicotina
- ✓ Tienen menos ansias o ganas de fumar
- ✓ Se sienten menos deprimidos después de dejar de fumar
- ✓ Aumentan menos de peso al dejar de fumar

Sección 5: Capítulo 19

Hay disponibles diferentes clases de medicamentos para ayudarle a dejar de fumar.

- Todos son eficaces.
- Algunos requieren receta del doctor, otros no.
- La gente los elige por diferentes razones.
- Uno es una pastilla y los otros son todas formas de nicotina, llamados sustitutos de nicotina.
- La mayoría de los medicamentos que le ayudan a dejar de fumar cuestan menos que un cartón de cigarrillos.

Hay disponibles seis medicamentos para ayudarle a dejar de fumar. (Marque todos los que haya probado)

Chicle de nicotina

Parche de nicotina

Pastilla de nicotina

Inhalador de nicotina

Atomizador nasal de nicotina

Bupropion (píldora)

PUNTO IMPORTANTE PARA RECORDAR

La gente que usa medicamentos para dejar de fumar tiene el doble de probabilidades de conseguirlo que aquellos que no los usan.

¿Qué medicamentos debo usar?

Usted y su doctor tendrán que hablar sobre qué medicamento o medicamentos serán mejor para usted cuando intente dejar de fumar. En este capítulo revisaremos los 6 tipos de medicamentos disponibles para que pueda decidir cuál es el mejor para usted.

Parche de nicotina, chicle de nicotina y pastilla de nicotina

El parche de nicotina, el chicle de nicotina y la pastilla de nicotina son todos medicamentos sin receta. Los medicamentos sin receta no necesitan la receta del doctor, aunque se recomienda que hable con su doctor sobre su decisión de usar estos medicamentos. Las fumadoras que están embarazadas o los fumadores que tengan enfermedad cardíaca deben consultar con el doctor antes de usar medicamentos de nicotina. El parche de nicotina, el chicle de nicotina y la pastilla de nicotina cuestan unos \$35-55 por suministro de 2 semanas de medicación. La medicación de nicotina comienza el día que intente dejar de fumar, llamado también día de Dejar de Fumar.

No use nunca medicamentos de nicotina si piensa continuar fumando o usar otro producto del tabaco. La dosis combinada de la nicotina podría ser peligrosa para su salud.

Parche de Nicotina

Los parches de nicotina liberan nicotina al cuerpo a través de la piel. Los parches de nicotina liberan nicotina continuamente durante todo el día y son fáciles de usar. Se pueden llevar puestos las 24 horas o se pueden quitar por la noche para dormir. Normalmente, el parche se

Sección 5: Capítulo 20

lleva puesto por unas 12 semanas y la dosis de nicotina se rebaja durante este tiempo. Hay disponibles varios tipos y diferentes concentraciones. En el paquete se incluyen instrucciones que describen cómo usar el producto y los posibles efectos secundarios.

Chicle de Nicotina

El chicle de nicotina libera nicotina al cuerpo a través del revestimiento de la boca. Funciona mejor si se masca una pieza de chicle cada hora, pero se puede mascar más cuando se siente ansiedad o ganas de fumar.

El chicle de nicotina es un medicamento y no se usa como el chicle normal de mascar. Tiene sabor a pimienta y hay que mascar lo lentamente de 20 a 30 minutos. **No beba café, refresco ni ninguna otra bebida por al menos 15 minutos antes de usar el chicle ni durante su uso.**

Pastilla de Nicotina

La pastilla de nicotina es un comprimido que también libera nicotina al cuerpo a través del revestimiento de la boca. La pastilla se chupa hasta que se disuelve y **no se mastica ni se masca** como si fuera caramelo.

La dosis recomendada de pastilla:

Semana 1 a 6: una pastilla cada 1-2 horas

Semanas 7 a 9: una pastilla cada 2-4 horas por 3

Semanas 10 a 12: una pastilla cada 4-8 horas

Al igual que con el chicle, no debe beber café, refresco ni otra bebida con la pastilla.

Inhalador de Nicotina

El inhalador de nicotina y el atomizador nasal de nicotina requieren receta del doctor. Al igual que con los otros medicamentos de nicotina, también se empiezan a tomar en el día de Dejar de Fumar.

Sección 5: Capítulo 20

El inhalador de nicotina es un tubo de plástico con un cartucho de nicotina dentro. Cuando inhale del inhalador, el vapor de nicotina pasa a la boca. No se tiene que inhalar, ya que la nicotina pasa solamente a la boca y no a los pulmones. Si toma aliento o inhala demasiado profundamente, hará que tosa más. Sostener el inhalador de nicotina en la mano e inhalar puede parecer lo más cercano a fumar un cigarrillo, lo que resulta de gran ayuda para algunos fumadores.

Atomizador nasal de nicotina

El atomizador nasal de nicotina libera la nicotina rápidamente y se absorbe a través de la nariz. El atomizador nasal alivia inmediatamente los síntomas de abstinencia y le ofrece una sensación de control sobre las ansias de nicotina. Ya que es fácil de usar y puede liberar una dosis más grande e inmediata de nicotina, los fumadores sienten una gran satisfacción con el mismo. Al principio, tiene más efectos secundarios y puede producir estornudo, ojos llorosos y tos, aunque normalmente desaparecen si continúa usándolo.

Bupropion

El Bupropion es el único tratamiento para dejar de fumar que no contiene nicotina.  El Bupropion se puede usar solo o en combinación con medicamentos de nicotina para mejorar sus posibilidades de dejar de fumar. Usar bupropion es normalmente una elección personal. Algunas personas no pueden tomar nicotina y prefieren tomar el medicamento de la pastilla para que les ayude a dejar de fumar. El Bupropion sólo se puede tomar con la receta de un doctor. Normalmente se empieza a tomar dos semanas antes del día de Dejar de Fumar. Se recomienda que continúe tomando Bupropion por 3-6 meses después de dejar de fumar.

El Bupropion es EXACTAMENTE el MISMO medicamento que Wellbutrin SR o Zyban. **El Bupropion es también un buen tratamiento para la depresión grave.**

Sección 5: Capítulo 20

Este medicamento no debe tomarse si existe historial de ataques de apoplejía, bulimia (trastorno alimenticio de comer en exceso y vomitar) traumatismo craneal.

Hay disponibles 6 medicamentos para ayudarle a dejar de fumar. (Marque todos los que le gustaría probar)

- Chicle de nicotina
- Parche de nicotina
- Pastilla de nicotina
- Inhalador de nicotina
- Atomizador nasal de nicotina
- Bupropion (píldora)



¿Habló sobre estos medicamentos con su doctor o enfermera?

_____ Sí _____ No

¿Cuál cree que sería mejor para usted?

¿Qué medicamentos requieren receta médica?

- Chicle de nicotina
- Parche de nicotina
- Pastilla de nicotina
- Inhalador de nicotina
- Atomizador nasal de nicotina
- Bupropion (píldora)



Sección 5: Capítulo 20

¿Qué medicamentos contienen nicotina?

Chicle de nicotina

Parche de nicotina

Pastilla de nicotina

Inhalador de nicotina

Atomizador nasal de nicotina

Bupropion (píldora)

Sección 6: Grupo II

Grupo II: "Dejar de Fumar"

Metas, Objetivos y Enfoques Sugeridos

El objetivo del Grupo II es ayudar a los fumadores a dejar de usar el tabaco. Todos los fumadores con deseo de intentar dejar de fumar al mes siguiente deben ser apropiados para el Grupo II. Otros indicadores positivos para el tratamiento incluyen un fuerte deseo de dejar de fumar del todo, intentos anteriores para dejar de fumar, estar dispuesto a usar medicaciones para el tratamiento del tabaco y buena voluntad para comprometerse a asistir a todas las sesiones de tratamiento. El tipo de participantes reclutados determinará con mucho el índice del éxito actual conseguido en cualquier grupo, aunque se cree que el tratamiento de combinación de medicaciones para tratar el tabaco más la consejería es lo que ofrece índices de éxito más altos. El efecto añadido del tratamiento en un entorno de grupo viene en parte de ver a otros fijar fechas para dejar de fumar y conseguirlo. El clínico debe tener cuidado acerca de incluir participantes en el Grupo II que están diciendo claramente que no están preparados para dejar de fumar. El incluir a estos participantes puede contribuir a un efecto negativo en el grupo o en el individuo.

Objetivos del Grupo II: Dejar de Fumar

- 1. Aprender a crear un plan para dejar de fumar**
- 2. Aprender lo que es el día de Dejar de Fumar**
- 3. Aprender cómo conseguir una abstinencia temprana del tabaco**
- 4. Aprender cómo aumentar el apoyo para dejar de fumar**

Sección 6: Grupo II

Capítulo 1: Hacer un plan para dejar de fumar

Objetivos de este Capítulo:

- Revisar los componentes del plan para dejar de fumar
- Aprender a hacer un plan para dejar de fumar

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Tomar medidas para dejar de fumar y fijar una fecha para dejar de fumar
- Empezar a pensar en las medidas que tienen que tomar en su propio plan para dejar de fumar

Enfoque Sugerido:

- Después de leer estas páginas, anime a los individuos a hablar sobre sus propios planes para dejar de fumar.
- Hable sobre cómo fijar una fecha exacta, llamada el día de Dejar de Fumar, permite al fumador hacer preparativos que pueden hacer que el intento de dejar de fumar sea más exitoso. Considere los pros y los contras de tener una fecha de Dejar de Fumar en un día de la semana en vez de en el fin de semana, cuando podría tener menos apoyo disponible.
- Compara el plan para dejar de fumar con un plan de tratamiento. Pregunte a los miembros del grupo si dan aportaciones para su plan de tratamiento de salud mental. ¿En qué se parece el plan para dejar de fumar? ¿En qué es diferente?

Capítulo 2: Prepararse para dejar de fumar

Objetivos de este Capítulo:

- Fije una fecha para dejar de fumar
- Cambie sus patrones de fumar
- Retire el tabaco y los productos relacionados con el tabaco de su casa y de su carro

Sección 6: Grupo II

- Prepare un plan de medicación con ayuda del médico o de otra persona que le recete

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Tomar medidas para dejar de fumar y fijar una fecha para dejar de fumar
- Empezar a pensar en las medidas que tienen que tomar en su propio plan para dejar de fumar, incluyendo el prepararse para usar medicamentos para el tratamiento del tabaco.

Enfoque Sugerido:

- Permitir a los miembros que hablen sobre los aspectos de su plan para dejar de fumar que puedan ser diferentes de los demás. Insistir al grupo en que no existe la manera “correcta” o “equivocada” para dejar de fumar y que cada uno puede tener un enfoque diferente que funcione mejor para él.
- Al empezar a dejar de fumar, anímeles a usar medicamentos de nicotina (chicle, inhalador, atomizador nasal, pastilla) en grupo para que los demás puedan verlo y hacer preguntas. Reforzar el uso de medicamentos a los otros miembros del grupo es un enfoque positivo que puede animarles a dejar de fumar.

Capítulo 3: Buscar apoyo durante el intento de dejar de fumar

Objetivos de este Capítulo:

- Revisar los beneficios de tener apoyo adicional durante el intento de dejar de fumar
- Animar a los miembros del grupo a buscar apoyo adicional para dejar de fumar

Sección 6: Grupo II

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Empezar a identificar los apoyos
- Pedir apoyo para dejar de fumar a individuos, proveedores de tratamiento, familia, amigos, grupos de apoyo o sitios de internet.

Enfoque Sugerido:

- El New Jersey Quitnet es un recurso de internet gratis (<http://nj.quitnet.com>) que permite a los fumadores conectarse como miembro y participar en salas de chateo en línea, grupos de correo electrónico y foros de discusión centrados en obtener apoyo para dejar de fumar.
- Permitir a los miembros acceso de computadora a internet después del grupo o dar una demostración de los recursos de Quitnet.
-

Adicionales Referencias y Recursos para No Volver a Fumar en el Internet

American Cancer Society (Asociación Americana contra el Cáncer) 1-800-ACS-2345
Dirección de Internet: www.cancer.org

American Heart Association (Asociación Americana del Corazón) 1 800-242-1793
(llame al centro) ó 800-242-1793
Dirección de Internet: www.amhrt.org

American Lung Association (Asociación Americana del Pulmón) 1 800-586-4872 ó 212-315-8700
Dirección de Internet: www.lungusa.org

National Cancer Institute (Instituto Nacional del Cáncer) 1-800-4-CANCER ó 800-422-6237
Dirección de Internet: www.cancer.gov

Office on Smoking & Health, Centers for Disease Control and Prevention (Oficina de Tabaquismo y Salud, Centros de Control y Prevención de Enfermedades)
770-448-5705
Dirección de Internet: www.cdc.gov/tobacco

Nicotine Anonymous (Nicotina Anónimos) 1-877-TRY-NICA (1-877-879-6422)
Dirección de Internet: www.nicotine-anonymous.org

Sección 6: Grupo II

Smokefree.gov (Materiales en línea, incluyendo información sobre Quitlines del estado)
Dirección de Internet: www.smokefree.gov

Capítulo 4: Rechazar cigarrillos

Objetivos de este Capítulo:

- Aumentar la conciencia del grupo de afirmación y cómo usarla cuando rechacen cigarrillos
- Permitir a los miembros practicar a rechazar cigarrillos

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Considerar las opciones que tienen cuando se ven enfrentados a elegir cigarrillos
- Practique técnicas y consejos que puedan ayudarles a rechazar cigarrillos en situaciones de alto riesgo

Enfoque Sugerido:

- Hágalos hacer representaciones para ayudarles en los pasos que tienen que aprender para rechazar cigarrillos. Ponga a los consumidores en equipos de 2 ó 3 y asigne a uno o dos de ellos la meta de persuadir a los otros para fumar cigarrillos. El consumidor de la representación que está siendo “persuadido” para fumar tienen que practicar el rechazar la oferta. Después del ejercicio, dirija a los consumidores en una discusión sobre las habilidades empleadas para rechazar la oferta. Ahora repita el ejercicio asignando diferentes roles a cada consumidor en los grupo. Permita que los consumidores se enseñen unos a otros con sugerencias sobre cómo tratar estas situaciones.

Sección 6: Grupo II

Capítulo 5: Tratar con los retrocesos

Objetivos de este Capítulo:

- Educar a los participantes sobre las recaídas para evitar que sientan vergüenza o decepción
- Recordar al grupo que los retrocesos son normales y que la mayoría de los fumadores intentan dejar de fumar varias veces antes de conseguirlo para siempre.

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Reducir la decepción debida a un intento fallido de dejar de fumar
- Motivar a los participantes para dejar de fumar o fijar otra fecha para dejar de fumar
- Entender los aspectos de la adicción física o psicológica que puedan haber contribuido a su retroceso

Enfoque Sugerido:

- Maneras para estar motivado.
 - Recuerde a los miembros que lo que están haciendo no es fácil, por lo que se merecen una recompensa.
 - Poner el dinero que habrían gastado cada día en tabaco en un tarro y luego hacerse un regalo semanal.
 - Comprar una revista, salir a comer, llamar a un amigo a larga distancia.
 - O ahorrar el dinero para hacer una compra grande.
 - También se puede recompensar usted mismo de maneras que no cueste dinero: tome tiempo libre para leer, trabajar en un pasatiempo o darse un baño relajante.
- **Anime a los participantes a aprender del intento fallido de dejar de fumar y hacer ajustes en su plan para dejar de fumar, de ser necesario.**
- La prevención del retroceso se enfoca en enseñar técnicas que les ayuden a identificar y afrontar situaciones y disposiciones de alto riesgo, que podrían hacer que volvieran a fumar otra vez. Existe la oportunidad de aprender de errores pasados y usar esa información para asegurarse de que no vuelva a fumar por el resto de su vida. Por ejemplo, sabemos que las situaciones o

Sección 6: Grupo II

estados emocionales de alto riesgo pueden ser disparadores para la gente para empezar a fumar otra vez. Otras señales típicas para el tabaco incluyen ver fumar a otras personas, fumar después de las comidas, o en respuesta a una ansiedad, enfado o depresión interpersonal. La idea de la prevención del retroceso es que al evaluar estas situaciones de alto riesgo y estar ‘en guardia’ después de dejar de fumar será menos probable que vuelva a fumar otra vez en el futuro.

- Para los fumadores con enfermedad mental puede haber también situaciones o síntomas adicionales o únicos que contribuyan al retroceso de fumar como aburrimiento, o experimentar síntomas de paranoia, ansiedad o depresión. Los fines de semana que tienen un tiempo menos estructurado parecen también contribuir al retroceso en este grupo y nuestro plan incluye el tema de estar preparado para el fin de semana. El rol del facilitador es enseñar técnicas como autocontrol del ansia y señales del tabaco, estrategias para resolver problemas, educación sobre técnicas de afrontamiento y estrategias de autocontrol.

Capítulo 6: Celebrar el dejar de fumar y un estilo de vida sin tabaco

Objetivos de este Capítulo:

- Revisar la importancia de celebrar el dejar de fumar
- Enseñar a los consumidores cómo recompensarse ellos mismos por tomar las medidas para dejar de fumar

Después de leer esta sección, los individuos podrán:

- Conceptualizar el tener un estilo de vida sin tabaco
- Empezar a pensar en cómo se pueden recompensar semanalmente mientras intentan dejar de fumar

Enfoque Sugerido:

Sección 6: Grupo II

- Mediante el ejemplo y la instrucción, enseñe a los miembros a usar el refuerzo positivo de emparejar un pensamiento o comportamiento positivo con la conducta deseada. El refuerzo positivo ayudará a los participantes a recompensarse por todo cambio en la conducta y a sentirse bien por dejar de fumar.
- Recuerde a los miembros que las recompensas no tiene que ser caras – tomarse tiempo libre para arreglarse, intereses o pasatiempos sencillos pueden ser muy gratificantes y económicos incluso con unos ingresos fijos.
- Anime a los miembros del grupo a dar su opinión constructiva y positiva a los otros miembros –este apoyo y ambiente de grupo de refuerzo positivo supondrá un refuerzo social fuerte para el grupo.



GRUPO II: Dejar de Fumar

Sección 7:

Índice de Capítulos: Grupo II Grupo de Dejar de Fumar

CAPÍTULO	TÍTULO DEL CAPÍTULO	PÁGINA
1	Hacer un plan para dejar de fumar	123
2	Prepararse para dejar de fumar	127
3	Buscar apoyo durante el intento de dejar de fumar	131
4	Decir no a los cigarrillos	133
5	Tratar con los retrocesos	137
6	Celebrar el dejar de fumar y un estilo de vida sin tabaco	141



Hacer un plan para dejar de fumar

Los dos factores más importantes -

1) ¡Tomar la decisión de DEJAR DE FUMAR!

2) ¡Fijar una fecha para dejar de fumar!

No existe una manera correcta para dejar de fumar.

Aprenda qué métodos funcionan para otros que han dejado de fumar.

Usted tiene que decidir qué funcionará mejor para USTED y luego... consiga la ayuda que necesita para apoyar su decisión de dejar de fumar.

Dejar de fumar no es fácil. Hay muchos profesionales que pueden recomendarle lo que le servirá de ayuda para dejar de fumar. Pero solamente es posible si **¡USTED se promete a sí mismo el HACERLO!** A muchas personas que intentan dejar de fumar les gustaría que hubiese una manera fácil de hacerlo -un método que hiciera que dejar de fumar fuese muy sencillo. ¡No existe manera sencilla de dejar de fumar! Usted probablemente llevará fumando mucho tiempo y tendrá que comprometerse y pedir ayuda para tener éxito en su Plan para Dejar de Fumar.

Algunas personas intentan rebajar la cantidad de tabaco que usan cada día. Este método es difícil y es posible que no funcione.

Usar medicamentos para el tratamiento del tabaquismo puede ayudarle. Reducirán sus síntomas de abstinencia. Pero la manera más eficaz de dejar de fumar es usar los medicamentos de tratamiento correctos y participar en asesoramiento de grupo o individual. Usar este método

ayuda a tratar ambos componentes, el físico y el psicológico, de dejar de fumar.

Tomar la decisión de dejar de fumar

El primer paso es tomar la decisión de dejar usar tabaco. Esto es algo que **solamente usted puede hacer**. Otras personas querrán que deje de fumar, pero la decisión y el compromiso real tienen que venir de usted.

Fijar una fecha para dejar de fumar

Una vez que haya tomado la decisión de dejar de fumar, está preparado para escoger una fecha para dejar de fumar. Este es un paso muy importante. Escoja una fecha específica de las próximas semanas como su “Fecha para dejar de fumar”. Escoger una fecha demasiado lejana le da tiempo para racionalizar y cambiar de idea. Pero asegúrese de darse tiempo suficiente para preparar lo que tiene que hacer para dejar de fumar e idear un plan. Puede elegir una fecha que tenga un significado especial como la fecha de cumpleaños o un día festivo. O simplemente puede elegir una fecha al azar. Haga un círculo alrededor de la fecha en su calendario y luego prométase firmemente dejar de fumar ese día.

Hacer un plan para dejar de fumar

Una vez que haya tomado la decisión de dejar de fumar y haya fijado la fecha, le ayudará el desarrollar una lista de otras estrategias como parte de su plan para dejar de fumar. El prepararse usted mismo y su entorno

Sección 7: Capítulo 1

antes de dejar de fumar hará que sea más fácil para usted conseguir su meta de dejar de fumar.

SUGERENCIAS:

Deshágase de TODOS sus cerillos, encendedores y ceniceros.

Prométase a sí mismo que NO VA FUMAR NUNCA MÁS en su casa ni en su carro.

Hable con su doctor y asesor sobre dejar de fumar.

Escoja a una persona con la que puede hablar y que le ayude.

Aprenda sobre los medicamentos para el tratamiento del tabaco y decida cuáles desea usar.

Entérese acerca de las reuniones de 12 pasos o de autoayuda y visítelas.

Obtenga ayuda de amigos y familia que no fumen.

Haga una lista de las situaciones en que normalmente fuma y haga un plan para tratar esas situaciones de manera diferente.

MI PLAN PARA DEJAR DE FUMAR

Nombre _____

He tomado la decisión de dejar de fumar el _____.

Como parte de mi plan para dejar de fumar:

(marque todo lo que corresponda)

- Iré a las sesiones de tratamiento y hablaré sobre el tabaco.
- Leeré las notas que nos den
- Hablaré con otra gente que solía fumar y aprenderé sobre cómo lograron dejarlo
- Haré una lista de todas las razones por las que quiero dejar de fumar. La llevaré conmigo en el bolsillo como recordatorio.
- Haré que fumar sea más difícil e incómodo para mí. Esto significa no fumar mi marca favorita, no fumar en mis lugares favoritos y salir afuera para fumar.
- Ahorraré el dinero que usaba para comprar cigarrillos para hacer algo, o comprar algo, especial para mí.
Cada semana ahorraré \$ _____.
Usaré el dinero para: _____.
- Mi "persona de apoyo" será: _____.
Él/Ella ayudará a dejar de fumar y a estar sin tabaco. En vez de fumar, intentaré hablar con esta persona cuando tenga ganas de fumar un cigarrillo.
- Haré una cita con mi doctor para hablar sobre los medicamentos para tratar el tabaco.

Otras ideas para mi plan para dejar de fumar

- _____
- _____
- _____

Hacer preparaciones para dejar de fumar

Estoy preparándome para dejar de usar tabaco. Intentaré hacer preparaciones para dejar de fumar.

Creo que el hacer las siguientes cosas me ayudará a tener más éxito en mi intento de dejar de fumar:

1. No compraré grandes cantidades de cigarrillos ni de otros productos del tabaco, como cartones de cigarrillos, por ejemplo. Es mejor comprar una cajetilla de cigarrillos a la vez, ya que me estoy preparando para dejar de fumar. Mi meta es quedarme sin cigarrillos el día en que dejaré de fumar.
2. Deshacerme de todas las cosas relacionadas con cigarrillos o tabaco. Esto incluye ceniceros, encendedores e incluso camisetas u otras cosas con logos o nombres de compañías de tabaco. Estas cosas me recuerdan el tabaco. Tendré más éxito en dejar de fumar si no tengo estas cosas en casa.
3. Quitar las cenizas del cenicero del carro y de lugares de mi casa porque sé que si huelo cigarrillos después de dejar de fumar querré volver a fumar.
4. Hablar con alguien sobre mis planes para dejar el tabaco. Podría ser un compañero de cuarto, amigo o compañero sentimental. Les haré saber cuándo es mi fecha para dejar de fumar.

Sección 7: Capítulo 2

5. Seguir intentando que fumar sea difícil o incómodo. Intentaré romper todos lo hábitos que hacen que fumar sea fácil.

Sección 7: Capítulo 2

Fijaré una fecha para dejar de fumar.

Una o dos semanas antes de mi fecha para dejar de fumar:

- ✓ Escogeré una fecha y la marcaré en mi calendario.
- ✓ Contaré a amigos y familia que voy a dejar de fumar
- ✓ Decidiré sobre un plan de medicamentos y haré una cita con mi doctor.
- ✓ Estableceré un sistema de apoyo. Éste podría ser mi clase de grupo, o familiares o amigos no fumadores que estén dispuestos a ayudarme.
- ✓ Empezaré a usar el medicamento Bupropion si es parte de mi plan para dejar de fumar.

La noche anterior al día en que dejo de fumar:

- ✓ Me desharé de cigarrillos, encendedores, ceniceros y de todas las cosas relacionadas con el tabaco
- ✓ Fumaré mis últimos cigarrillos y me despediré de ellos

El día en que dejo de fumar:

- ✓ No fumaré
- ✓ Estaré activo –intentaré caminar, hacer ejercicio u otras actividades que me gustan.
- ✓ Beberé agua y usaré mentas o caramelo para ayudarme con las ansias de cigarrillos
- ✓ Empezaré a usar medicamentos de nicotina si eso es parte de mi plan para dejar de fumar.
- ✓ Me comunicaré con mi asesor o terapeuta que me ayudará a dejar de fumar
- ✓ Evitaré a otros fumadores

Sección 7: Capítulo 2

- ✓ Evitaré lugares y situaciones donde las ganas de fumar sean fuertes.

Sección 7: Capítulo 2

Enumere maneras en que puede prepararse para su fecha de dejar de fumar.

1 semana antes:

La noche anterior:

MI FECHA PARA DEJAR DE FUMAR SERÁ
EL:



Buscar apoyo durante el intento de dejar de fumar

Tendrá mayor probabilidad de tener éxito en dejar de fumar si tiene ayuda y apoyo de su profesional de la salud, familia, amigos y compañeros de trabajo.

El doctor o el profesional de la salud mental pueden ayudarle a preparar un plan para dejar de fumar que sea más adecuado para sus necesidades físicas y emocionales. Estas personas también son buenas fuentes de motivación y apoyo durante el proceso de dejar de fumar.

Hable con ex-fumadores sobre sus experiencias durante, y después de, sus procesos de dejar de fumar. Las personas que hayan dejado de fumar pueden ser de especial ayuda, porque saben por lo que está usted pasando.

Si vive con alguien que fuma, hágale saber cómo puede ayudarle específicamente en sus esfuerzos para dejar de fumar. Hable con él o ella para que no fume delante de usted. Aún mejor, pídale que deje de fumar con usted. De esa forma, se pueden apoyar el uno al otro durante el proceso de dejar de fumar.

La familia y los amigos pueden ayudar a apoyarlo y animarlo durante su proceso de dejar de fumar.

Recuerde que **este grupo le ayudará a dejar de fumar**. Cuanto más asesoramiento obtenga, mayores serán sus probabilidades de dejar de fumar. El asesoramiento le ayudará a aprender a reconocer y afrontar situaciones que le tientan a fumar y le dará información sobre estrategias exitosas para dejar de fumar.

Sección 7: Capítulo 3

Use el Internet. El Internet permite el acceso gratis a información sobre dejar de fumar y a salas de chat que pueden dar apoyo a la persona que quiere dejar de fumar. Una página de internet buena es:

NJ Quitnet (www.nj.quitnet.com/)

Es muy importante obtener apoyo de sus amigos y familia cuando está dejando de fumar.

¿Puede escribir el nombre de algunas personas que podrían apoyarle durante su proceso de dejar de fumar?

¿Pertenece a algún grupo de apoyo que podría ayudarle a dejar de fumar?

_____ Sí, Describa: _____

_____ No

Decir no a los cigarrillos



La razón más común por la que la gente vuelve a fumar después de haberlo dejado es porque vieron fumar a alguien o les ofrecieron un cigarrillo.

Por lo tanto, es una buena idea planear “cómo” decir que no cuando ocurra esto (¡y probablemente ocurrirá!).

Practique con este grupo o enfrente del espejo lo que diría a alguien que le ofreciera un cigarrillo.

Ejemplos:

- ✓ ‘No Dan, gracias. Ya no fumo.’
- ✓ ‘Gracias por el ofrecimiento, Dan, pero he dejado de fumar y no quiero volver a fumar nunca más.’
- ✓ ‘No gracias, Dan. Ahora soy no fumador.’

Aparte de ensayar por su cuenta, puede ensayar en este grupo situaciones y representarlas. Puede ensayar cómo decir no a los cigarrillos y ensayar otras situaciones de alto riesgo que puedan hacerle querer fumar. Para ayudarlo a aprender cómo rechazar cigarrillos, use estos cinco pasos de habilidades de rechazo:

- ✓ Haga preguntas
- ✓ Reconozca cuándo tiene problemas
- ✓ Piense en las consecuencias
- ✓ Sugiera otras actividades

Sección 7: Capítulo 4

- ✓ Salga de allí

Hágase estas preguntas

- ✓ ¿Es realmente posible que sólo fume un cigarrillo?
- ✓ ¿Realmente quiero fumar tanto este cigarrillo como para renunciar a todo por lo que he estado trabajando?
- ✓ ¿Puedo esperar 7 minutos y ver si se me pasan las ganas?

Reconozca cuándo tiene problemas

¡Un cigarrillo probablemente llevará a más!

Siempre acabo fumando cuando estoy:

Escriba el nombre de un lugar:

Escriba el nombre de una persona:

Piense en las consecuencias

Si fumo empezaré a toser otra vez.

Empezaré a gastar \$_____ por semana en cigarrillos si empiezo a fumar otra vez.

He estado disfrutando de ese dinero que he ahorrado en:

Sección 7: Capítulo 4

Otras actividades que puedo sugerir hacer en vez de fumar:

Vamos a por un café

Vamos a entrar y charlamos

Vamos a dar una vuelta en bicicleta

Otras sugerencias:

1. _____

2. _____

3. _____

¡Salga de allí!

Si se siente tentado a fumar, ¡SALGA DE ALLÍ!

Ahora me voy e iré a un lugar donde esté prohibido fumar:

DIGA: ¡NO, GRACIAS!

¿Quiénes son algunas personas que conoce que cree que podrían ofrecerle un cigarrillo más adelante?

1. _____
2. _____
3. _____

¿Cuáles son algunas de las cosas que puede decir si la gente le ofrece cigarrillos?

1. _____
2. _____
3. _____

Tratar con los retrocesos

Puede que no haya tenido éxito en su último intento de dejar de fumar. Puede que incluso en sus intentos anteriores. Cuando esto ocurre, es normal sentirse decepcionado o sentir que ha fracasado. Es posible que este sentimiento le haya desanimado a intentarlo de nuevo. Recuerde que la investigación ha demostrado que la mayoría de los fumadores intentan dejar de fumar varias veces antes de conseguirlo para siempre.

- ✓ Pruebe a pensar en sus intentos anteriores como práctica para el día en que deje de fumar para siempre.
- ✓ En vez de culparse, piense en todo lo que ha aprendido de cada intento que podría ayudarle ahora.
- ✓ Si fuma otra vez, no sea demasiado duro consigo mismo. Perdónese y recuerde que se necesita valor para dejar de fumar.
- ✓ Un desliz no significa que sea un fracasado y que no pueda ser un no-fumador.
- ✓ Si tiene un desliz, es importante que vuelva a seguir intentado dejar de fumar inmediatamente. Revise sus disparadores (lo que le hace recaer) y habilidades de afrontamiento, e inténtelo de nuevo.

PUNTO IMPORTANTE PARA RECORDAR: La investigación ha demostrado que la mayoría de los fumadores intentan dejar de fumar varias veces antes de conseguirlo para siempre.

Desliz o Retroceso

¿Qué pasa si fuma? La diferencia entre un desliz y un retroceso está dentro de su control. Cuando tiene un desliz, significa que ha fumado un cigarrillo sin pensar bien las cosas. **¡En este momento usted elije!** Usted puede usar el desliz como excusa para volver a fumar, o puede mirar qué fue lo que falló y renovar su compromiso para dejar de fumar para siempre.

¿Qué razones le impiden conseguir sus metas?

Adicción física/ Síntomas de abstinencia

- ✓ Recuerde que los síntomas de abstinencia son más graves durante los primeros 3 días de abstinencia y, a menudo, pueden continuar por varias semanas. Los síntomas físicos de la abstinencia, aunque molestan, no ponen en riesgo su vida. Los medicamentos sustitutos de la nicotina pueden ayudar a reducir muchos de estos síntomas físicos.

Sección 7: Capítulo 5

- ✓ Además, si estos síntomas fuesen graves y le hicieran fumar, podría tener éxito en un intento futuro para dejar de fumar si usara más medicamentos o medicamentos diferentes.

Adicción psicológica

- ✓ Si ha estado fumando durante cualquier período de tiempo, el fumar se ha vinculado a muchas de sus actividades –ver TV, asistir a eventos deportivos, pescar, ir de acampada o manejar su carro. Le llevará tiempo “desvincular” el fumar de estas actividades. Es por eso que, incluso si está usando medicamentos, podría sentir muchas ganas de fumar.
- ✓ Si estas razones psicológicas le hicieron fumar, podría tener éxito en un intento futuro para dejar de fumar si usara más apoyo y tratamiento de asesoramiento o diferentes.

PUNTO IMPORTANTE PARA RECORDAR:

Si ha intentado recientemente dejar de fumar y tuvo un desliz o empezó a fumar de nuevo, simplemente vuelva a intentar el dejarlo – no ha perdido ningún tiempo y, probablemente, ¡tendrá más éxito esta vez si aprende de sus errores anteriores!

Sección 7: Capítulo 5

Recuerde las razones por las que quería dejar de fumar.

¿Cuáles son los sitios que debe evitar para no fumar?

¿Qué hábitos puede cambiar para ayudarse a dejar de fumar?

Celebrar el dejar de fumar y un estilo de vida sin tabaco

¡El dejar de fumar es algo que hay que celebrar! Aunque habrá momentos difíciles, ¡ha tomado una decisión importante de vivir un estilo de vida más sano!

Sea positivo

- ✓ Dejar de fumar es una de las mejores cosas que haya hecho nunca por su cuerpo.
- ✓ Dejar de fumar es un logro increíble.
- ✓ Debería sentirse muy orgulloso por intentar dejar de fumar.

Céntrese en sus metas

- ✓ Escriba sus razones personales para dejar de fumar
- ✓ Cuélguelas del refrigerador y guárdelas en la billetera y mírelas lo más a menudo posible.

Dése recompensas personales

- ✓ Celebre el dejar de fumar siempre que pueda
- ✓ Dése pequeñas recompensas personales: un pequeño regalo o delicia

Sección 7: Capítulo 6

- ✓ Las recompensas de poco costo son cosas que encuentra agradables: un baño de burbujas, un libro que le guste, un paseo en bicicleta, escuchar su música favorita.

Recuerde las recompensas sociales

- ✓ Imagínese diciendo a la gente que usted es un no-fumador
- ✓ Pida una mesa de no-fumadores en el restaurante
- ✓ Asista al bingo de no-fumadores
- ✓ Dé consejos a un amigo sobre cómo dejar de fumar
- ✓ Imagine a otras personas acercándose a usted para decirle: “¡INCREÍBLE!, ¡¿Cómo lo consiguió?!”

Un estilo de vida sin tabaco

Es posible que haya dejado de fumar muchas veces antes y que con el tiempo volvió a fumar otra vez. En este punto, usted entiende que no es importante solamente el dejar de fumar sino **SEGUIR SIN FUMAR**, lo cual puede ser difícil. El seguir sin fumar es la etapa definitiva y más importante del proceso de dejar de fumar. Para seguir sin fumar, usted puede usar los mismos métodos que le ayudaron durante los síntomas de la abstinencia. Piense en esos momentos cuando pueda sentirse tentado a fumar y planea en cómo usará alternativas y actividades para afrontar esas situaciones.

Quizás lo más peligroso sea cuando sienta un deseo fuerte e inesperado de fumar meses después (o incluso años) de haber dejado de fumar. Para superar esas situaciones sin recaída, intente lo siguiente:

- ✓ Revise sus razones para dejar de fumar y piense en todos los beneficios para su salud, su economía y su familia.
- ✓ Recuérdesse que no existe lo de sólo un cigarrillo –ni sólo una calada.

Sección 7: Capítulo 6

- ✓ Supere el deseo. Desaparecerá, pero no se engañe pensando que puede fumar sólo uno.

¡DÉSE UNA RECOMPENSA!

Enumere algunas cosas que puede hacer para recompensarse semanalmente mientras intenta dejar de fumar (Recuerde, puede usar parte del dinero que normalmente gastaría en cigarrillos para regalarse algo)

¿Qué 3 cosas puede hacer para mantener un estilo de vida sin tabaco?

1. _____
2. _____
3. _____



ÍNDICE de MATERIAS:

Apéndice / Formularios

A	Autoevaluación sobre el Tabaco del Consumidor
B	Cuestionario En el Camino hacia la Vida Sana
C	Plan para la Dependencia del Tabaco
D	Instrucciones para el Control del Monóxido de Carbono (CO)
E	Hoja de Registro del Grupo / Aprendizaje sobre la Vida Sana
F	Tarjeta Recordatorio de Grupo
G	No Estoy Preparado para Dejar de Fumar
H	Índice de Masa Corporal (BMI)
I	Hoja de trabajo MyPyramid

Referencias

Recursos

Autoevaluación del Consumidor sobre el Tabaco

Fecha de hoy: _____

Nombre: _____ Sexo: M F

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Uso del tabaco –

1. Marque la casilla correspondiente al tabaco utilizado:

1a CIGARRILLOS	Nunca fumados	
	Fumados en el pasado	
	Fumados en el presente	
1b PIPA	Nunca fumada	
	Fumada en el pasado	
	Fumada en el presente	
1c PUROS	Nunca fumados	
	Fumados en el pasado	
	Fumados en el presente	
1d TABACO DE MASCAR	Nunca mascado	
	Mascado en el pasado	
	Nunca mascado	
	Mascado en el presente	
2. ¿Qué años tenía usted cuando fumó o probó el tabaco por primera vez?		
3. ¿Qué años tenía usted cuando empezó a fumar tabaco de manera regular?		
4. ¿Cuántos cigarrillos fuma cada día?		
5. ¿Cuántos minutos después de despertarse fuma el primer cigarrillo?		
6. ¿Se despierta alguna vez por la noche para fumar un cigarrillo o producto del tabaco?		Sí _____ No _____
7. ¿Quién fuma en su casa? Marque todo		

lo que corresponda:	
	Nadie
	Padres
	Hermanos/Hermanas
	Pareja
	Compañeros de casa
8. ¿Fuma dentro de casa?	Sí _____ No _____

9. ¿Cómo es de **importante** para usted dejar el tabaco ahora?

Marque una casilla.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nada en absoluto			Importante				Muy importante		

Enfermedades relacionadas con el tabaco

10. ¿Ha padecido en el pasado, o ahora, algo de lo siguiente?

(Marque todo lo que corresponda)

	Arritmia/ Latidos irregulares		Enfisema		Obesidad/ Sobrepeso
	Asma o Bronquitis crónica		Halitosis/ Mal aliento		Úlcera péptica
	Cáncer (Escribalo a continuación)		Ataque o enfermedad del corazón		Neumonía
	Problemas circulatorios		Impotencia		Ataques de apoplejía
	Diabetes		Infertilidad		Ataque de apoplejía
	Menopausia temprana		Gripe/ Gripes frecuentes		Arrugas
	Otras enfermedades (describa):				

Deseo de dejar de fumar

11. Marque el número junto a **la afirmación que mejor describa su situación actual**:

11a	Actualmente fumo tabaco y no quiero dejarlo en los próximos 6 meses.	
11b	Estoy considerando seriamente en dejar de fumar en los próximos 6 meses, pero no en los próximos 30 días.	
11c	Estoy interesado en reducir drásticamente el número de cigarrillos que fumo (a la mitad o más), pero no estoy interesado en dejar de fumar totalmente.	
11d	Estoy interesado en dejar de fumar dentro de 1 mes y estoy interesado en la ayuda que podría recibir.	

12. ¿Cómo es su **confianza** en que dejará de fumar ahora?

Marque una casilla.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

En absoluto

Importante

Muy importante



Cuestionario En el Camino hacia la Vida Sana

Estas son algunas preguntas para ayudarle a pensar en su salud en general. Estas preguntas también pueden ayudarle a comenzar una discusión con su proveedor de atención médica. Recuerde, no tiene que abordar todas estas preguntas hoy mismo. Simplemente el leer esta lista es ya un paso en su camino hacia una Vida más Sana.

Salud física

¿Ha pasado más de un año desde mi último examen físico? sí no
De ser así, ¿a quién puedo llamar para hacer una cita seguro para una revisión? sí no no estoy seguro

¿Tengo un proveedor de atención primaria regular (PCP)? yes no
De ser así, ¿a quién puedo llamar? _____
De lo contrario, ¿sé cómo encontrar un PCP en mi comunidad? sí no
no estoy seguro

¿Tengo algún problema físico que yo sepa? sí no no estoy seguro
(Por ejemplo: tensión alta, diabetes o un problema con mi peso.)

De ser así, ¿puedo hacer una lista con todos mis problemas físicos? sí no no estoy seguro

¿Tomo medicamentos para estos problemas? sí no

De ser así, ¿puedo hacer una lista de los medicamentos? sí no no estoy seguro

¿Tengo problemas de oído? sí no no estoy seguro
De ser así, ¿a quién puedo llamar? _____

¿Han pasado más de seis meses desde mi último examen dental? sí no
De ser así, ¿a quién puedo llamar para hacer una cita para una revisión?

Peso/Nutrición

¿Cuánto mido de alto? _____ ¿Cuánto peso? _____

¿Cuál es mi índice de masa corporal (BMI)*? _____

¿Tengo un peso sano? sí no no estoy seguro

¿Cuántas bebidas con azúcar bebo al día? (refrescos, jugos, café, etc.) _____

¿Debo beber menos bebidas con azúcar? sí no no estoy seguro

¿Como comida “basura” (galletas, papitas, caramelos, etc.)? sí no

¿Qué botanas más sanas me gustaría comer?

¿Cómo un segundo plato o como grandes porciones con frecuencia? sí no no estoy seguro

¿Debo comer menos cantidad de comida? sí no no estoy seguro

¿Como postre (pastel, galletas, helado, etc.) con frecuencia? sí no

¿Estoy comiendo alimentos sanos? sí no no estoy seguro

De lo contrario, ¿qué cosas puedo cambiar de mi dieta para vivir más sano?

* Se incluye la tabla del Índice de Masa Corporal (BMI). Pregunte a su profesional de atención médica cómo averiguar su BMI si no sabe cómo hacerlo.

Fumar

¿Yo fumo? sí no

De ser así, ¿cuántos cigarrillos fumo al día? _____

¿Estoy interesado en fumar menos o en dejarlo? sí no no estoy seguro

De ser así, ¿es ahora el momento para dejar de fumar? sí no no estoy seguro

¿Sé dónde puedo encontrar ayuda para dejar de fumar? sí no no estoy seguro

De ser así, ¿dónde?: _____

Reducción de actividad física/sueño/estrés

¿Qué tipo de actividad física hago normalmente? _____

¿Hago suficiente actividad física? sí no no estoy seguro

¿Cuánto duermo? _____

¿Me despierto sintiéndome descansado? sí no

De lo contrario, ¿sé qué hacer al respecto? sí no

De lo contrario, ¿a quién le puedo preguntar? _____

¿Siento normalmente mucho estrés? sí no no estoy seguro

¿Participo en actividades que me ayudan a relajarme? sí no no estoy seguro

¿Cuántas bebidas con cafeína bebo al día? _____

¿Debo beber menos? sí no no estoy seguro

Nombre una cosa que le ayude a reducir su nivel de estrés general (como respirar profundamente): _____

Mi equipo

A continuación viene una lista de personas de mi equipo de tratamiento que podrían ayudarme en mi viaje hacia la salud física y el bienestar. Marque a las personas que cree que podrían ayudarle:

Mi psiquiatra sí no no estoy seguro

Mi enfermera sí no no estoy seguro

Mi terapeuta sí no no estoy seguro

Mi administrador del caso sí no no estoy seguro

Mi doctor de cabecera sí no no estoy seguro

Un miembro de mi familia sí no no estoy seguro

Un amigo sí no no estoy seguro

Mi clérigo sí no no estoy seguro

Otro consumidor de salud mental

sí no no estoy seguro

Recurso de la comunidad (como el YMCA): _____

¿Cuáles son los nombres de una o dos personas que puedan ayudarle con preguntas/problemas que tenga sobre su salud física/bienestar?

Plan de Tratamiento para la Dependencia del Tabaco

Nombre del paciente: _____

Problema:

La dependencia del tabaco se manifiesta al emplear un montón de tiempo en fumar, en usar el tabaco a pesar de conocer sus peligros y su tolerancia (incremento del uso con el tiempo para obtener el efecto deseado). El paciente no puede abstenerse de fumar durante enfermedades y observó problemas médicos:

Valor de CO _____

Nivel de motivación: ___Alto ___Promedio ___Bajo
___Ninguno

Meta:

Reducir o eliminar el uso del tabaco

Objetivos:

1. El cliente reconoce que el tabaco es un problema para él.
2. El cliente adquirirá conocimiento sobre los efectos del uso del tabaco asistiendo semanalmente al Grupo de Aprendizaje sobre la Vida Sana.
3. El cliente aprenderá sobre las complicaciones médicas provocadas por el uso del tabaco y podrá identificar inquietudes médicas personales.
4. El cliente aprenderá sobre qué medicamentos de tratamiento hay para prevenir y reducir los síntomas de abstinencia y podrá identificar el que prefiera usar.
5. El cliente desarrollará un plan para dejar de fumar con la ayuda del personal.
6. El cliente fijará una fecha para dejar de fumar y empezar a abstenerse de fumar.
7. El cliente progresará del grupo educativo/motivador al grupo de dejar de fumar.

Intervenciones:

1. Asistir al _____ **Grupo educativo/motivador**
_____ **Grupo de dejar de fumar** del Aprendizaje sobre la Vida Sana
2. El cliente se reunirá semanalmente con el médico _____ para hablar sobre el uso apropiado de

los medicamentos para el tratamiento de la dependencia del tabaco.

3. El personal de tratamiento ayudará a identificar alternativas para las situaciones de disparo (que le hacen recaer).

Firma del médico clínico

Fecha

Instrucciones para el Control del Monóxido de Carbono (CO)

Es importante mostrar a su cliente cómo funciona el Monitor de CO y cuál es su propósito.

- ✓ El monóxido de carbono o CO es un gas venenoso.
- ✓ El CO no tiene color ni olor.
- ✓ Se encuentra en los humos de escape y en el humo del tabaco.
- ✓ El CO priva al cuerpo del oxígeno que necesita para vivir.
- ✓ En los fumadores, el CO puede hacerse con el 2 al 20% del oxígeno normal de la sangre.
- ✓ Esta falta de oxígeno aumenta el riesgo de daños en los músculos del corazón, puede afectar su capacidad de concentrarse y puede hacer que se sienta cansado.

Cómo usar el piCO Smokerlyzer: *(nota: otros monitores funcionan de manera similar)*

1. Pulse el botón ON y manténgalo pulsado hasta parpadee el LED rojo 80 ppm.
2. Suelte el botón ON.
3. Cuando el LED verde 1ppm parpadea, el pico está listo para usarse.
4. Pulse el botón GO y suéltelo para iniciar una cuenta atrás de 15 segundos de contención del aliento indicada por los LED descendentes.
5. Sople despacio en la boquilla al final de la cuenta atrás, con el fin de vaciar los pulmones.
6. El valor ppm aumenta y el nivel más alto se mantiene.
7. El valor se muestra como un LED solo.
8. Vea la tabla de conversión para convertir ppm a % de **carboxihemoglobina (CoHb)**.
9. El quitar la pieza T permitirá que el aire fresco purgue al sensor.
10. Para buscar otro valor, pulse el botón GO, que inicia el autocero.
11. Para ver valores anteriores, pulse el botón RECALL.
12. Para apagarlo, pulse el botón ON y manténgalo apretado por 5 segundos. La unidad se apagará automáticamente después de 15 minutos.

Instrucciones para el paciente para tomar un valor de CO:

Comuniqué al cliente las instrucciones y luego asegúrele que una vez que usted empiece irá recordándoselas sobre la marcha.

1. Siéntese recto en la silla con los pies planos sobre el piso.
2. Cuando diga ya, tome aire lentamente y reténgalo por 15 segundos.

3. La máquina le ayudará a hacer la cuenta atrás de 15 segundos.
4. Cuando llegue a cero, cierre los labios apretadamente alrededor del tubo de cartón y sople (exhale) en el tubo todo el tiempo que pueda.
5. No sople demasiado fuerte, ya que podría afectar al valor al desenganchar el pasador de la válvula en el monitor.
6. Mire el número resultante y explíquelo el valor a su cliente.
7. (OPCIONAL) Cambie el ajuste de ppm a % para ver el porcentaje estimado de las células rojas de la sangre que llevan CO en vez de oxígeno

A menudo, los pacientes se sienten curiosos y preocupados sobre los resultados de sus evaluaciones. Responda positivamente a cualquier curiosidad que expresen, ya que eso es señal de que están participando en el tratamiento. Asegúrese de explicar en un lenguaje claro y sencillo el significado del valor de CO y el hecho de que con la abstinencia del tabaco los niveles de CO vuelven a la normalidad en 24 horas.

Aprendizaje sobre la Vida Sana / Hoja de registro del grupo

	Nombre	Información de la evaluación			Fecha			Fecha			Fecha			Fecha		
		Fecha	CO	CPD	Grupo			Grupo			Grupo			Grupo		
					CO	CPD	Meds/NRT									
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

Si el cliente está Ausente ponga una "A" en la información de Semana y Grupo, CO=Monóxido de carbono, CPD=Cigarrillos por día, Meds/NRT=Medicamentos para el tratamiento del tabaco



RECORDATORIO DEL GRUPO
"Guía para una Vida Sana"

El siguiente grupo tendrá lugar el

_____ , _____ , _____ , _____
Día de la semana Mes Día Año

El tema será:

Si no puede asistir a este grupo, llame a:

Nombre: _____

Teléfono: _____



RECORDATORIO DEL GRUPO
"Guía para una Vida Sana"



El siguiente grupo tendrá lugar el

_____ , _____ , _____ , _____
Día de la semana Mes Día Año

El tema será:

Si no puede asistir a este grupo, llame a:

Nombre: _____

Teléfono: _____

No estoy listo para dejar de fumar pero estoy listo para:

- Venir al grupo y hablar sobre el tabaco.
- Leer las notas que nos den
- Hablar con otra gente que solía fumar y aprender sobre cómo lograron dejarlo
- Contar y anotar cuántos cigarrillos fumo cada día.
- Reconocer mis patrones de fumar.
- Retrasar el fumar en ciertos momentos.
- Ponérmelo más difícil para fumar. Puedo cambiar los cigarrillos de su sitio normal. Puedo fumar con la otra mano o hacer cosas que no sean mi “hábito” normal de fumar.
- Intentar reducir mi nivel de monóxido de carbono.
- Preguntar a mi familia y amigos lo que piensan sobre que yo fume. Preguntarles si podrían ayudarme cuando intente dejarlo.
- Calcular cuánto gasto en tabaco cada semana, cada mes y cada año.
- Pensar en los beneficios de dejar de fumar que obtendría personalmente.
- Cambiar mi manera de fumar.
- Estoy empezando a pensar seriamente en dejar de fumar.

Índice de Masa Corporal (BMI)

El Índice de Masa Corporal o BMI es una medida de la grasa del cuerpo basada en la altura y peso que se aplica tanto a mujeres como a hombres adultos. Si el BMI sube por encima del valor normal de (25), aumenta el riesgo de algunas enfermedades como enfermedad cardíaca, tensión alta, diabetes, artritis, algunos cánceres e incluso muerte prematura. Cuanto mayor sea el BMI por encima de lo normal, mayor será el riesgo. Para los adultos, el BMI cae en una de estas categorías:

BMI	Estatus del peso
Por debajo de 18.5	Peso más bajo que el normal
18.5 – 24.9	Normal
25.0 – 29.9	Sobrepeso
30.0 y por encima	Obeso

Fuente: <http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/bmi/bmi-adult.htm>

¿Cuál es mi BMI?

Si conoce su peso y su altura, se puede usar la tabla de BMI para calcular su BMI. Para usar la tabla, encuentre su altura en pulgadas en la columna de la izquierda titulada “Altura”. Pase a través para encontrar su peso en libras. El número de la columna superior es el BMI para esa altura y peso.

Por ejemplo, si alguien mide 5 pies y 4 pulgadas (64 pulgadas) y pesa 174 libras, su BMI = 30. Este ejemplo está resaltado en amarillo en la tabla.

BMI	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
Peso (pulgadas)	Peso corporal (libras)																
58	91	96	100	105	110	115	119	124	129	134	138	143	148	153	158	162	167
59	94	99	104	109	114	119	124	128	133	138	143	148	153	158	163	168	173
60	97	102	107	112	118	123	128	133	138	143	148	153	158	163	168	174	179
61	100	106	111	116	122	127	132	137	143	148	153	158	164	169	174	180	185
62	104	109	115	120	126	131	136	142	147	153	158	164	169	175	180	186	191
63	107	113	118	124	130	135	141	146	152	158	163	169	175	180	186	191	197
64	110	116	122	128	134	140	145	151	157	163	169	174	180	186	192	197	204
65	114	120	126	132	138	144	150	156	162	168	174	180	186	192	198	204	210
66	118	124	130	136	142	148	155	161	167	173	179	186	192	198	204	210	216
67	121	127	134	140	146	153	159	166	172	178	185	191	198	204	211	217	223
68	125	131	138	144	151	158	164	171	177	184	190	197	203	210	216	223	230
69	128	135	142	149	155	162	169	176	182	189	196	203	209	216	223	230	236
70	132	139	146	153	160	167	174	181	188	195	202	209	216	222	229	236	243
71	136	143	150	157	165	172	179	186	193	200	208	215	222	229	236	243	250
72	140	147	154	162	169	177	184	191	199	206	213	221	228	235	242	250	258
73	144	151	159	166	174	182	189	197	204	212	219	227	235	242	250	257	265
74	148	155	163	171	179	186	194	202	210	218	225	233	241	249	256	264	272
75	152	160	168	176	184	192	200	208	216	224	232	240	248	256	264	272	279
76	156	164	172	180	189	197	205	213	221	230	238	246	254	263	271	279	287

Fuente: http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/obesity/bmi_tbl.htm

¿Cuál es su número BMI? _____

Hoja de trabajo MiPirámide

En la siguiente Hoja de Trabajo MiPirámide, compruebe lo sano que son sus opciones de alimentos*. La hoja de trabajo se basa en un patrón de 2.000 calorías

Descubra cuántas calorías necesita en un día visitando la página web <http://www.mypyramid.gov/mypyramid/index.asp>.



MyPyramid Worksheet

Check how you did today and set a goal to aim for tomorrow

Write in Your Choices for Today	Food Group	Tip	Goal Based on a 2000 calorie pattern.	List each food choice in its food group*	Estimate Your Total
_____	GRAINS 	Make at least half your grains whole grains	6 ounce equivalents (1 ounce equivalent is about 1 slice bread, 1 cup dry cereal, or ½ cup cooked rice, pasta, or cereal)	_____	_____ ounce equivalents
_____	VEGETABLES 	Try to have vegetables from several subgroups each day	2 ½ cups Subgroups: Dark Green, Orange, Starchy, Dry Beans and Peas, Other Veggies	_____	_____ cups
_____	FRUITS 	Make most choices fruit, not juice	2 cups	_____	_____ cups
_____	MILK 	Choose fat-free or low fat most often	3 cups (1 ½ ounces cheese = 1 cup milk)	_____	_____ cups
_____	MEAT & BEANS 	Choose lean meat and poultry. Vary your choices—more fish, beans, peas, nuts, and seeds	5 ½ ounce equivalents (1 ounce equivalent is 1 ounce meat, poultry, or fish, 1 egg, 1 T. peanut butter, ½ ounce nuts, or ¼ cup dry beans)	_____	_____ ounce equivalents
_____	PHYSICAL ACTIVITY 	Build more physical activity into your daily routine at home and work.	At least 30 minutes of moderate to vigorous activity a day, 10 minutes or more at a time.	_____	_____ minutes

How did you do today? Great So-So Not so Great

My food goal for tomorrow is: _____

My activity goal for tomorrow is: _____

Fuente: http://www.mypyramid.gov/downloads/worksheets/Worksheet_2000_18.pdf

Visitado el 17 de junio del 2005

Hoja de Trabajo MiPirámide

Compruebe cómo le fue hoy y marque una meta para mañana

Write in Your Choices for Today = Escriba sus elecciones de comida de hoy

Food Group = Grupo de Alimentos

Tip = Consejo

Goal Based on a 2,000 calorie pattern = Meta basada en un patrón de 2.000 calorías

List each food choice in its food group* = Liste cada elección de alimentos en su grupo alimentario*

Estimate Your Total = Calcule su total

GRAINS = CEREALES

VEGETABLES = VERDURAS

FRUITS = FRUTAS

MILK = LECHE

MEAT & BEANS = CARNE Y FRIJOLES

PHYSICAL ACTIVITY = ACTIVIDAD FÍSICA

Make at least half your grains whole grains = Haga que por lo menos la mitad de sus cereales sean integrales

Try to have vegetables from several subgroups each day = Intente tomar verduras de varios subgrupos cada día

Make most choices fruit, not juice = Elija en su mayor parte fruta, no jugo

Choose fat-free or low fat most often = Elija con mayor frecuencia desnatado o con poca grasa

Choose lean meat and poultry. Vary your choices –more fish, beans, peas, nuts, and seeds = Elija carne de res y ave magra. Varíe sus opciones –más pescado, frijoles, guisantes, nueces y semillas

Build more physical activity into your daily routine at home and work. = Ponga más actividad física en su rutina diaria, en la casa y en el trabajo.

6 ounce equivalents (1 ounce equivalent is about 1 slice bread, 1 cup dry cereal, or ½ cup cooked rice, pasta, or cereal) = equivalente de 6 onzas (un equivalente de 1 onza es 1 rebanada de pan, 1 taza de cereal deshidratado o ½ taza de arroz, pasta o cereal cocidos)

2 ½ cups

Subgroups: Dark Green, Orange, Starchy, Dry Beans and Peas, Other Veggies = 2 ½ tazas

Subgrupos: Verduras de hoja verde oscuro, de color naranja, de féculas, frijoles secos y guisantes, otras verduras

2 cups = 2 tazas

3 cups

(1 ½ ounces cheese = 1 cup milk) = 3 tazas

(1 ½ onzas de queso = 1 taza de leche)

5 ½ ounce equivalents (1 ounce equivalent is 1 ounce meat, poultry, or fish, 1 egg, 1 t. peanut butter, ½ ounce nuts, or ¼ cup dry beans) = equivalentes de 5 1/2 onzas (1 equivalente de 1 onza es 1 onza de carne, ave o pescado, 1 huevo, 1 cucharita de mantequilla de cacahuete, ½ onzas de nueces o ½ taza de frijoles secos)

At least 30 minutes of moderate to vigorous activity a day, 10 minutes or more at a time. = Al menos 30 minutos de actividad moderada a vigorosa al día, 10 minutos o más a la vez.

*Some foods don't fit into any group. These "extras" may be mainly fat or sugar –limit your intake of these. = *Algunos alimentos no encajan en ningún grupo. Estos "extras" pueden ser principalmente grasa o azúcar –limite su consumo.

ounce equivalents = equivalentes de onza

cups = tazas

minutes = minutos

How did you do today? = ¿Cómo le fue hoy?

Great = Estupendo

So-So = Así así

Not so Great = No tan bien

My food goal for tomorrow is = Mi meta de alimentos para mañana es:

My activity goal for tomorrow is = Mi meta de actividad para mañana es:

Sección 8: Referencias

American Cancer Society. Cancer Facts and Figures 2003. Atlanta, GA. 2003.

Agency for Health Care Policy and Research, Clinical Practice Guideline on Smoking Cessation, No. 18, AHCPR, Rockville, MD, abril 1997.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Annual smoking-attributable mortality, years of potential life lost, and economic costs - United States, 1995-1999. MMWR Morb Mort Wkly Rep. 2002;51 300-303. Disponible en línea en www.cdc.gov/mmwr//preview/mmwrhtml/mm5114a2.htm. Visitada en octubre del 2003.

Centers for Disease Control. Best practices for comprehensive tobacco control programs -- Agosto 1999. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, CDC, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 1999.

Centers for Disease Control (2004). BMI -Body Mass Index: BMI for Adults. Extraído el 1 de junio del 2005, de <http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/bmi/bmi-adult.htm>

Centers for Disease Control (2004). Body Mass Index Table. Extraído el 1 de junio del 2005, de http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/obesity/bmi_tbl.htm

Fiore MC, Bailey WC, Cohen SJ, et. al. Treating Tobacco Use and Dependence: Clinical Practice Guidelines. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service. 2000

Fiore MC, Smith SS, Jorenby DE, Baker TB. The effectiveness of the nicotine patch for smoking cessation. A meta-analysis. JAMA. 1995; 18 de enero: 273 (3): 181.

Foulds J. Tobacco Dependence Program. Tobacco Dependence Treatment Specialist Training Manual. UMDNJ-School of Public Health and New Jersey Department of Health and Senior Services, Comprehensive Tobacco Control Program. New Brunswick, NJ. Revisado en 2004.

George TP, Ziedonis DM, Feingold A, Pepper WT, Satterburg CA, Winkel J, Rounsaville BJ, Kosten TR. Nicotine transdermal patch and atypical antipsychotic medications for smoking cessation in schizophrenia. Am J Psychiatry 2000;157:1835-1842

George TP, Sernyak MJ, Ziedonis DM et al. Effects of clozapine on smoking in chronic schizophrenic outpatients. J Clin Psychiatry 1995; 56(8):344-346.

Hajek P, West R, Foulds J, Nilsson F, Burrows S, Meadow A. Randomized comparative trial of nicotine polacrilex, a transdermal patch, nasal spray and an inhaler. Arch Intern Med 1999;159:2033-2038

Sección 8: Referencias

Hughes JR. Dependence potential and abuse liability of nicotine replacement therapies. *Biomed Pharmacother* 1989; 43:11-17.

Hurt RD, Sachs DPL, Glover ED et al. A comparison of sustained-release bupropion and placebo for smoking cessation, *New Engl J Med*, 23 de octubre de 1997; 337: 17.

Lasser K, Wesley BJ, Woolhandler S, Himmestein DU, McCormick D, Bor DH. Smoking and mental illness: A population-based prevalence study. *JAMA* 2000; 284:2606-2610

McEvoy J, Freudenreich O, McGee M, VanderZwaag C, Levin E, Rose J. Clozapine decreases smoking in patients with chronic schizophrenia. *Biol Psychiatry* 1995 Apr 15;37(8):550-2.

McEvoy JP, Freudenreich O, Wilson W. Smoking and therapeutic response to clozapine in patients with schizophrenia. *Biol Psychiatry* 1999; 46:125-129.

Stapleton JA, Russell MA, Feyerabend C, et al. Dose effects and predictors of outcome in a randomized trial of transdermal nicotine patches in general practice. *Addiction*, enero de 1995; 90 (1): 31-42.

Tonnesen P, Norregaard J, Simonsen K, Sawe U. A double-blind trial of a 16-hour transdermal nicotine patch in smoking cessation. *New Engl J Med*. 1991; 325: 5: 311-315.

Tonnesen P et al. Two and four mg nicotine chewing gum and group counseling in smoking cessation: an open, randomized, controlled trial with a 22 month follow-up. *Addictive Behaviors*. 1988; 13 (1): 17-27.

Transdermal Nicotine Study Group. Transdermal nicotine for smoking cessation. Six-month results from two multicenter controlled clinical trials. *JAMA*. 1991; 266 (22): 3133-3138.

United States Department of Agriculture (2005). Finding a Way to a Healthier You: Based on the Dietary Guidelines for Americans. Extraído el 1 de junio del 2005, de <http://www.health.gov/dietaryguidelines/dga2005/document/html/brochure.htm>

United States Department of Agriculture (2005). My Pyramid Worksheet - 2000 Calories a Day. Extraído el 1 de junio del 2005, de http://www.mypyramid.gov/downloads/worksheets/Worksheet_2000_18.pdf

US Department of Health & Human Services. The Health Benefits of Smoking Cessation: A Report of the Surgeon General. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Office on Smoking and Health. 1990. Disponible en línea en <http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/B/C/T/>. Visitada en octubre del 2003.

US Department of Health & Human Services. The Health Consequences of Smoking: Nicotine Addiction: A Report of the Surgeon General. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Office on Smoking and Health. 1988. Disponible en línea en www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_1988/index.htm. Visitada en octubre del 2003.

Sección 8: Referencias

US Department of Health & Human Services. Reducing the Health Consequences of Smoking: 25 years of Progress. A Report of the Surgeon General. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Office on Smoking and Health. 1989. Disponible en línea en <http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/B/X/S/>. Visitada en noviembre del 2003.

US Department of Health and Human Services. Reducing Tobacco Use: A Report of the Surgeon General. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Office on Smoking and Health. 2000. Disponible en línea en www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2000/index.htm. Visitada en noviembre del 2003.

West R, Hajek P, Foulds J, Nilsson F, May S, Meadows A. A comparison of the abuse liability and dependence potential of nicotine patch, gum, spray and inhaler. *Psychopharmacology* 2000;149:198-202.

Williams JM, Ziedonis DM, Foulds J. A case series of nicotine nasal spray in the treatment of tobacco dependence among patients with schizophrenia. *Psychiatr Serv.* 2004 Sep;55(9):1064-6.

Williams JM and Hughes JR. Pharmacotherapy Treatments for Tobacco Dependence Among Smokers with Mental Illness or Addiction. *Psychiatric Annals* 2003; 22(7):457-466.

Williams JM and Ziedonis DM. Addressing Tobacco among Individuals with a Mental Illness or an Addiction. *Addictive Behaviors* 2004; 29(6):1059-1270

Sección 8: Recursos

American Cancer Society (Asociación Americana contra el Cáncer) 1-800-ACS-2345
Dirección de Internet: www.cancer.org

American Heart Association (Asociación Americana del Corazón) 1 800-242-1793
(llame al centro) ó 800-242-1793
Dirección de Internet: www.amhrt.org

American Lung Association (Asociación Americana del Pulmón) 1 800-586-4872 ó
212-315-8700
Dirección de Internet: www.lungusa.org

National Cancer Institute (Instituto Nacional del Cáncer) 1-800-4-CANCER ó 800-
422-6237
Dirección de Internet: www.cancer.gov

**Office on Smoking & Health, Centers for Disease Control and Prevention (Oficina del
Tabaquismo y Salud, Centros para el Control y Prevención de Enfermedades)**
770-448-5705
Dirección de Internet: www.cdc.gov/tobacco

Nicotine Anonymous (Anónimos Nicotina) 1-877-TRY-NICA (1-877-879-6422)
Dirección de Internet: www.nicotine-anonymous.org

New Jersey Quit2Win
Dirección de Internet: www.njquit2win.com

Smokefree.gov (Materiales en línea, incluyendo información sobre Quitlines del estado)
Dirección de Internet: www.smokefree.gov

**University of Medicine and Dentistry of NJ, School of Public Health (Universidad de
Medicina y Odontología de NJ, Escuela de Salud Pública)**
Programa sobre la Dependencia del Tabaco 1-732-235-8212
Dirección de Internet: www.tobaccoprogram.org
