

programa para dejar de fumar

programa

para dejar

de fumar

Elisardo Becoña Iglesias

JUNTA DE ANDALUCÍA

Consejería de Asuntos Sociales
Comisionado para la Droga

*A los fumadores que han dejado de fumar
y a los que tienen la firme decisión de abandonar sus
actuales cigarrillos y pasar pronto a ser no fumadores.*

Edita
JUNTA DE ANDALUZ
Consejería de Asuntos Sociales
Comisariado para la Unión

Diseño
Raquel Morales

Ilustraciones
Miguel Torres

Impreme
Escandin. S. A. - Sevilla

Depósito Legal
SE - 1996 - 97

I.S.B.N.
84-922603-6-6

Nuestro agradecimiento a la Universidad de Santiago de Compostela y al autor
Eduardo Seoane Iglesias por la autorización de interesados para realizar esta edición.

Servicio de Información Soc. R. Aragón 800 200 514

Introducción	11
<hr/>	
UNIDAD 1. 1ª semana	
Dejar de fumar es posible	15
Razones para dejar de fumar	16
Beneficios de dejar de fumar	20
Análisis de la conducta de fumar	23
La necesidad de tomar un papel activo y público en el abandono	29
Reducción de la dependencia fisiológica	31
Reglas para reducir el consumo de cigarrillos	36
Resumen de las tareas para realizar en la presente semana, a partir de mañana	38
<hr/>	
UNIDAD 2. 2ª semana	
Análisis de los objetivos de la semana anterior	41
Reducción de la dependencia fisiológica	42
Reducción de la dependencia psicológica	47
Reducción de la dependencia social	51
Otras tareas a realizar	53
Resumen de las tareas para realizar en la presente semana	55
<hr/>	
UNIDAD 3. 3ª semana	
Mejoría física	59
Descenso en la dependencia de los cigarrillos y en el número de cigarrillos fumados	60
Reducción de la dependencia fisiológica	61
Reducción de la dependencia psicológica	67
Reducción de la dependencia social	70
Otras tareas a realizar	73
Resumen de las tareas para realizar en la presente semana	75
<hr/>	
UNIDAD 4. 4ª semana	
A un paso de ser no fumador	79
De fumador a no fumador	80
Los pasos para dejar totalmente de fumar	82
El impulso a fumar	84
Hacia la consecución del autocontrol	86

La caída y la recaída	86
Problemas que pueden surgir a la altura en que nos encontramos con el programa para dejar de fumar	89
Resumen de las tareas para realizar en la presente semana	93
<hr/>	
UNIDAD 5. 5ª semana	
La abstinencia total del tabaco	97
Beneficios que nota al dejar de fumar	98
Algunas sensaciones que puede notar esta semana sin tabaco	99
Creencias erróneas	101
Mi futura vida como no fumador	108
<hr/>	
APÉNDICES	
APÉNDICE A. Historia del tabaco	111
APÉNDICE B. Enfermedades influidas por el consumo del tabaco	123
APÉNDICE C. Cuando no desciende el número de cigarrillos asignados para la semana	137
APÉNDICE D. Si no es capaz de fumar solo la mitad del cigarrillo	139
APÉNDICE E. Si ha fumado en las situaciones donde había elegido no fumar	141
<hr/>	
AUTORREGISTRO	143
<hr/>	
GRÁFICA	145
<hr/>	
CENTROS PROVINCIALES DE DROGODEPENDENCIAS	146
<hr/>	

Usted tiene en sus manos un manual para que pueda dejar de fumar. En él se recoge un método sencillo y fácil que le va a permitir dejar definitivamente de fumar.

El desarrollo de este manual titulado PROGRAMA PARA DEJAR DE FUMAR es fruto de más de una década de tratamientos con varios miles de fumadores llevados a cabo en el Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología de la Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela.

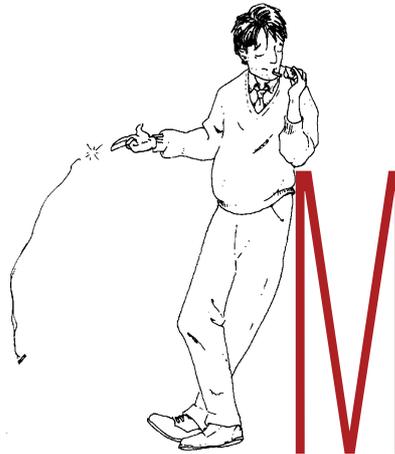
Para conseguir el objetivo que nos proponemos, que usted como fumador deje de fumar, y para que saque del presente PROGRAMA PARA DEJAR DE FUMAR el resultado esperado, debe tener en cuenta lo siguiente:

1. Este es un Manual para que usted deje de fumar siguiendo las instrucciones que se contienen en el mismo.
2. El Manual está dividido en cinco unidades. Las cuatro primeras se orientan a que usted aplique todas las estrategias para que deje de fumar y la última se dedica a aspectos relacionados con el mantenimiento. Antes de comenzar a utilizar este manual es necesario que haya anotado en las hojas de autorregistro (pág. 143), durante varios días (siete es lo recomendable), el número de cigarrillos fumados. Haga suficientes fotocopias de las hojas de autorregistro y vaya anotando de cada cigarrillo que fume la hora en que lo fuma, el placer que siente (de 0, nada, a 10, máximo) y en qué situaciones fuma.
3. Para que obtenga el beneficio que usted espera con este Manual es necesario que el primer día de cada semana dedique una o dos horas a la lectura de la Unidad correspondiente y haga las tareas asignadas en cada una. Dejar de fumar no exige necesariamente fuerza de voluntad, sino seguir las normas y tareas que le van a llevar a dejar de fumar y con relativo poco esfuerzo.
4. Es importante que siga las normas e instrucciones contenidas en el presente Manual. El no seguirlas, o dejar alguna de lado, puede llevarle al fracaso. Muchos fumadores han dejado de fumar siguiéndolas. Si usted lo hace también lo conseguirá y ¡en solo cuatro semanas! No subestime nunca ninguna norma o tarea. Con ellas llegará el éxito y dejará de fumar con facilidad.

5. La clave del éxito está en marcarse metas objetivas y alcanzarlas, cumpliendo las tareas que se le proponen. Si avanza más de lo esperado debe felicitarse. Si va un poco más lento no se preocupe. Pero, en todo caso, tiene que marcarse cada semana las metas que usted pueda realmente conseguir, y no marcarse metas utópicas que no pueda conseguir y que le pueden llevar al desánimo. Por ello debe ajustar sus metas a los resultados previos de cada Unidad anterior que haya superado.

6. Este Manual tiene un formato de autoayuda, por lo que debe escribir en el mismo comentarios, anotar las tareas semanales y subrayar aquellos aspectos que a usted le ayuden al abandono del tabaco. Hágalo. Este es un Manual para usar, para sacarle el máximo provecho. Haga las anotaciones en las páginas indicadas. Seleccione un lápiz, bolígrafo, pluma o rotulador y vaya cubriendo el mismo al ritmo que se le indica en sus páginas.

UNIDAD 1



Muchos fumadores intentan dejar de fumar por sí solos. Unos lo consiguen; otros se quedan en el intento. Usted seguramente ha intentado dejar de fumar una o más veces. Quizás lo ha conseguido un día, una semana, un mes, un año ...

DEJAR DE FUMAR

A pesar de que existe la creencia de que dejar de fumar es difícil, desde este momento hay que afirmar que *dejar de fumar es posible* sin excesivo esfuerzo, y sin tener que acudir a la tan llamada "fuerza de voluntad". Esto es, se puede dejar de fumar sin mucho esfuerzo, aunque sí siguiendo el programa que se le ofrece a continuación de un modo serio, sistemático y con dedicación. Hay que tomarse el tema en serio. Ésta es una de las claves del éxito. Además, usted seguramente está motivado para dejar de fumar en este momento, y la ayuda que le vamos a proporcionar le va a facilitar el conseguirlo.

ES POSIBLE

No sólo usted dejará de fumar. Otros ya lo han conseguido con este programa y han notado las ventajas de hacerlo. Otros lo están dejando actualmente. A lo largo de este proceso se dará cuenta de que dejar de fumar no sólo es posible, sino que cuesta menos de lo que en este momento le parece. Lo comprobará por sí mismo. Esta es otra de las características de la eficacia de este PROGRAMA PARA DEJAR DE FUMAR. Usted va conociendo paso a paso los avances, va siendo consciente de sus progresos y ello facilita continuar hasta el final sin sufrir nada, al contrario de lo que muchos creen.

Debe ser también consciente de que este programa no se orienta a abandonar el tabaco de un día para otro. No, este programa se orienta a que usted vaya adquiriendo un control paulatino de su conducta de fumar y vaya introduciendo una serie de tareas, normas y estrategias a lo largo de unas semanas que le llevarán, al final, a dejar de fumar y a ser totalmente consciente de los cambios positivos que experimentará a medida que vaya dejando la dependencia del tabaco. Al darse cuenta de que dejar de fumar es más fácil de lo que creía le ayudará a sentirse mejor consigo mismo.

Tampoco debe engañarse y creer que este programa es la panacea inmediata. No, debe poner algo de su parte. Seguir las instrucciones disciplinadamente es la clave del éxito. Piense que otras personas lo han conseguido con anterioridad a usted. No importa el consumo, la cantidad de años que lleve fumando, ni la carencia de falta de voluntad que pueda alegar. Es posible dejar de fumar y usted seguro que lo consigue.

Una advertencia final. Este programa está dividido en cinco unidades, cada una de las cuales consta de varias partes. Para conseguir el máximo aprovechamiento y para que usted deje de fumar, debe seguir sistemáticamente cada una de las unidades, sin pasar a la siguiente si no ha hecho lo que se indica en la anterior. Esto es importante. No debe saltarse ninguna unidad; si lo hace quizás no consiga el objetivo que pretendemos. Aunque crea que puede pasar por alto alguna unidad o que para usted es poco relevante, está equivocado. La clave del éxito es seguir el programa tal y como está diseñado. El mismo se basa en años de experiencia en el tratamiento de varios cientos de fumadores que exitosamente han conseguido dejar de fumar. Por ello déjese guiar por un experto y no crea usted que con seguir sólo una parte del mismo va a conseguirlo. Si este fuese el caso, seguro que ya habría dejado de fumar hace tiempo por usted mismo.

RAZONES PARA DEJAR DE FUMAR

Afortunadamente cada vez son más las personas que deciden dejar de fumar. Aducen varios motivos, algunos de los cuales vamos a analizar a continuación. Muchas personas quieren dejar de fumar; otras siguen fumando y sin plantearse aún la posibilidad de que un día deberán dejar de fumar por razones de salud. Vamos a indicar las cinco razones más frecuentes, que llevan a un fumador a pensar en dejar de fumar, y que seguro coinciden con las suyas.

Otras que hemos incluido no suelen ser tan conocidas por los fumadores, pero sí por los ex-fumadores, que pasan de una dependencia que les oprimía a una serie de nuevas sensaciones mucho más agradables y saludables.

La primera razón para plantearse dejar de fumar está relacionada con la salud. Durante los últimos 30 años se ha demostrado claramente la incidencia del consumo de cigarrillos en la salud. En la actualidad la medida más importante para reducir la mortalidad por cáncer o por enfermedades cardiovasculares es reducir o dejar de fumar. Por eso no es de extrañar que existan campañas para que la gente consuma menos cigarrillos o la aplicación por parte de los Gobiernos de medidas restrictivas en su consumo. Los catarros, las carrasperas, las molestias de garganta, están entre los problemas más comunes y leves; mientras que el cáncer de pulmón, las enfermedades circulatorias, la bronquitis crónica y el enfisema, están entre las más importantes de las conocidas por casi todos los fumadores, que saben que fumar les produce daño, un daño que a veces les puede costar la vida. Este es el motivo básico por el que muchos fumadores deciden dejar de fumar al sufrir directamente las consecuencias del tabaco, al padecer enfermedades que exigen cuidarse para llevar una vida mejor.

La segunda razón es económica. En España aún no se ha llegado al nivel de otros países de nuestro entorno más avanzados en este tema, pero cada vez se irá incrementando el precio del tabaco, con el aumento de los impuestos sobre el mismo. Los sucesivos incrementos del precio de los cigarrillos va en esta línea, para adecuarse a la futura normativa comunitaria, que será mucho más restrictiva que la actual en el consumo de cigarrillos. Cuando el fumador de dos o tres cajetillas diarias, y más si es tabaco rubio, hace las cuentas de su gasto a fin de mes, resulta ser una cantidad nada despreciable. Y, a pesar de lo que parezca, va aumentando el número de personas que se plantean dejar de fumar por razones económicas, lo que, unidas a las de salud, les ayudan a dejar más fácilmente los cigarrillos.

La tercera razón que una persona debe tener en cuenta para dejar de fumar es el aspecto físico y estético. Los fumadores habitualmente huelen peor que los no fumadores; el humo impregna la ropa que visten, así como las cortinas, moquetas, papeles de su casa o lugar de trabajo, diversión, etc. Ellos no son muy conscientes de este problema al tener atrofiados en parte sus sentidos del gusto y del olfa-

to. No debe extrañarles que en alguna ocasión les pongan mala cara por este motivo. Al dejar de fumar, el antiguo fumador pasa a tener buen aliento, sus dedos dejan de estar amarillos, su cara recupera un color saludable, y todo porque los compuestos del tabaco dejan de ejercer los efectos fisiológicos nocivos en su organismo.

La cuarta razón es que dejando de fumar no se pierde un placer, sino que se deja una adicción (al tabaco, a la droga nicotina que contiene) y se ganan otros placeres, como son el gusto y el olfato, aparte de mejorar en la salud física general. Como ya indicamos anteriormente, al tener atrofiados en parte los sentidos del gusto y del olfato, los fumadores están perdiendo la posibilidad de degustar muchos sabores y percibir infinidad de olores que al fumar tienen vetados. Esto tiene gran importancia en nuestro medio, donde nos caracterizamos por tener la suerte de poder vivir en contacto directo con la naturaleza o muy cercanos a ella. Los olores de las flores, árboles, frutales, agua del mar, pescados, mariscos, vinos, entre otros muchos ejemplos, son más intensos, variados y naturales para los que no fuman que para los fumadores.

La quinta y última razón para dejar de fumar, que muchos fumadores tienen clara y otros desconocen, es que no se fuma por casualidad. Se fuma tanto por la dependencia fisiológica a la nicotina, que es la droga que contiene el tabaco, como por la dependencia conductual fruto de la repetición reforzada en múltiples situaciones a lo largo de un prolongado y repetido período temporal. Aunque a muchos fumadores no les gusta que se les considere drogadictos, lo son realmente, aunque de la nicotina y no de otras drogas. Sin embargo, está claro que no es lo mismo depender de la nicotina (que no produce ningún problema social, excepto los costes de sus enfermedades y de su propia muerte, por lo que se la considera una droga legal junto con el alcohol) que de la heroína o cocaína (drogas ilegales, que tienen consecuencias sociales importantes conocidas por todos). Dejar de fumar cigarrillos es, por tanto, dejar de depender de una sustancia, acabar con una dependencia fisiológica-comportamental, dejando de ser esclavo de esa sustancia que un día lejano se probó y ya no se ha podido abandonar.

Seguro que usted se ha visto reflejado en lo anterior. Piense y reflexione sobre ello. A continuación le pedimos que indique cuáles son sus razones para dejar de fumar en este momento. Por favor, indíquelas, cubriendo la página siguiente.

BENEFICIOS DE DEJAR DE FUMAR

Seguramente usted, en este momento, ya tiene claro que es mejor dejar de fumar, o al menos, ese es su deseo. En este apartado vamos a hacer que le quede aún más claro que es mejor dejar de fumar que seguir fumando. Para ello le pediremos más adelante que nos indique las razones que usted considera que son las que le llevan a fumar en este momento, así como las razones que le llevan a plantearse dejar de fumar.

Es indudable que las personas no fuman por casualidad. Los motivos para mantener la conducta de fumar son tres principalmente: fisiológicos, psicológicos y sociales. Los fisiológicos se deben a la nicotina que contienen los cigarrillos. La nicotina es una droga que sólo existe en el tabaco y es la responsable de que los cigarrillos produzcan una fuerte adicción. Cuando el fumador tiene un cierto nivel de nicotina en sangre se hace dependiente de ella. Si se deja de fumar se sufre el síndrome de abstinencia de la nicotina, cuyas características más importantes son:

- Deseo de fumar (nicotina).
- Irritabilidad, frustración o ira.
- Ansiedad.
- Dificultad en concentrarse.
- Intranquilidad.
- Descenso del ritmo cardíaco.
- Incremento del apetito o aumento de peso.

El programa que usted va a llevar a cabo permite dejar de fumar sin sufrir el síndrome de abstinencia de la nicotina, por lo tanto no va a padecer los síntomas indicados. Sin embargo, cuando un fumador abandona bruscamente los cigarrillos de un día para otro sufre algunos o casi todos los síntomas anteriores, lo que le lleva probablemente a recaer de nuevo en los cigarrillos. Una de las ventajas fundamentales del programa que usted va a llevar a cabo es que va a dejar de fumar "sin sufrir nada", al contrario de los que lo dejan de golpe.

Sin embargo, la dependencia fisiológica no explica todo el proceso de dependencia de los cigarrillos. Existe también una dependencia psicológica o conductual, que es la responsable en muchos casos del inicio y mantenimiento del con-

sumo de tabaco, así como de las recaídas en los fumadores que han dejado de fumar. Es el proceso psicológico denominado *reforzamiento* el que va a mantener también la conducta de fumar. En el *reforzamiento positivo* el consumo de cigarrillos se asocia tanto a cuestiones fisiológicas como a conductas o situaciones específicas agradables, haciendo que luego el consumo sea automático, constante y mantenido en las mismas situaciones (ej.: después de comer, fumar un cigarrillo a la hora del café; si un día no se toma café se tiene la misma necesidad de fumar el cigarrillo correspondiente a esa hora). También se da el denominado *reforzamiento negativo* consistente en evitar la presencia de un estímulo aversivo, que en el caso del tabaco son los síntomas de abstinencia de la nicotina, y que provoca un aumento de la frecuencia de la conducta de fumar. La repetición continua de lo anterior, al principio docenas de veces y luego, con los años, cientos y miles de veces, hace que al final esta conducta se convierta en un *hábito*.

La tercera razón para fumar es social e incluye a las otras dos anteriores, la fisiológica y la psicológica. La razón social se refiere a que se fuma en determinados ambientes, en sociedades concretas y en ciertas situaciones a diferencia de otras. Así, se fuma en los bares pero no en el cine; se fuma después del café, pero menos en la cama por peligro de incendio, etc. La presión social tiene una gran importancia en este aspecto y distintos estudios han demostrado claramente que una fuerte presión social, sobre todo a través de los medios de comunicación y de la publicidad, aumenta el consumo de cigarrillos; de igual modo, las campañas antitabaco consiguen que la gente deje de fumar.

Las tres razones anteriores, actuando conjuntamente, llevan a que se mantenga el consumo a lo largo del tiempo, hasta el momento en que la persona se plantea dejar de fumar por motivos de salud, económicos, estéticos u otros. Precisamente a continuación le pedimos que escriba, en primer lugar, la lista de las razones que usted considera que tiene para fumar en este momento, los pros para fumar; y, en segundo lugar, las razones que tiene en este momento para no fumar. Una vez que las haya escrito analícelas otra vez y compruebe como en la balanza hay más razones para dejar de fumar que para seguir fumando.

TAREA 3

HAGA UNA LISTA DE LAS RAZONES A FAVOR Y OTRA EN CONTRA DE FUMAR CIGARRILLOS EN ESTE MOMENTO.

1. Razones a favor para fumar en este momento.

2. Razones en contra para fumar en este momento.

TAREA 4

LEA EL APÉNDICE B (PÁGS.123-136), SOBRE LA RELACIÓN ENTRE FUMAR Y SALUD Y LUEGO HAGA UN COMENTARIO DEL MISMO.

COMENTARIO DEL TEXTO LEÍDO EN EL APÉNDICE B:

ANÁLISIS DE LA CONDUCTA DE FUMAR

Por lo que llevamos visto hasta aquí usted ya tiene un mayor conocimiento de su conducta de fumar. Sin embargo vamos a indicarle en este apartado cómo mejorar aún más dicho conocimiento.

Como ya se le ha indicado en la Introducción (punto 2) usted lleva varios días haciendo registros de su conducta de fumar. Cada día ha anotado la hora en que fuma cada cigarrillo, el placer que le produce fumarlo en una escala de 0 a 10, y la situación en que lo ha fumado. Un paso más a dar con esta información es que usted vaya analizando los antecedentes y consecuentes de su conducta de fumar, así como representar gráficamente dichos autorregistros.

• Antecedentes de la conducta de fumar

Por antecedente de una conducta, en este caso fumar, nos referimos a aquellos estímulos (personas, pensamientos, situaciones, etc.) que guardan una relación comprobable con la conducta que se realiza (fumar). Subyace a esto la afirmación, confirmada en múltiples estudios, de que no realizamos una conducta por casualidad, sino por diversos motivos que vamos a ir analizando. Entre los muchos antecedentes que suelen estar relacionados con la conducta de fumar o que incrementan la probabilidad de fumar están:

- La hora del café.
- Cuando bebe una bebida alcohólica.
- La hora de comer.
- Después de comer.
- Cuando ve la televisión.
- Cuando conduce el coche.
- Cuando ve fumar a otros.
- Cuando le ofrecen cigarrillos.
- Cuando habla por teléfono.
- Cuando lee un periódico o un libro.
- Cuando espera a una persona.
- Cuando despierta por la mañana.
- Cuando está tenso o ansioso.

- Cuando está aburrido.
- Cuando experimenta la necesidad de fumar.
- Cuando piensa en fumar.
- Cuando intenta concentrarse.
- Cuando está contento o alegre.
- Cuando tiene hambre.
- Cuando está cansado.
- Cuando está enfadado o irritable.

Seguro que se ha visto reflejado no en uno, sino en varios de los antecedentes anteriores.

Lo que tiene usted que hacer es, analizando las situaciones que ha anotado en los registros a lo largo de los días pasados, indicar cuáles son los antecedentes más importantes de su conducta de fumar. Ello no le será muy difícil ya que suelen ser semejantes en todos los fumadores y los ejemplos que hemos puesto incluyen la mayoría de estos estímulos antecedentes. Con esto da un paso más en el conocimiento de su conducta de fumar.

• Consecuentes de la conducta de fumar

Los consecuentes de la conducta de fumar, como ya su misma palabra indica, son las consecuencias que siguen a fumar. Esto es importante ya que si la consecuencia es agradable se produce un proceso de reforzamiento, lo que hace que la probabilidad de aparición de la respuesta aumente en el futuro. Si, en cambio, la consecuencia es negativa o no se sigue ninguna consecuencia, la conducta dejará de realizarse y se extinguirá, desaparecerá con el tiempo.

En la conducta de fumar los consecuentes más importantes se pueden agrupar en dos grandes tipos: consecuentes positivos y consecuentes negativos. Dentro de los *consecuentes positivos* están, entre los más importantes, los siguientes:

- Placer al fumar.
- Reducción de la tensión.
- Aumento de la sensación de bienestar.
- Estimulación.

- Relajación.
- Sentimiento de que va a ser más fácil hacerle frente a una determinada situación.
- Reducción o eliminación del síndrome de abstinencia, del que ya hablamos anteriormente.
- Aprobación social.
- Manoseo del cigarrillo.

Dentro de los *consecuentes negativos* los más importantes son:

- Riesgos para la salud.
- Catarro.
- Garganta seca.
- Desaprobación social.
- Menos dinero por el gasto en cigarrillos.
- Quemaduras en la ropa.
- Mal olor corporal.
- Dedos manchados.
- Culpa por fumar.
- Atribuciones negativas del tipo "yo soy débil", "yo no tengo ninguna fuerza de voluntad".

Como ya dijimos anteriormente, los antecedentes positivos hacen que la conducta se mantenga y consecuentemente, se repita; los negativos que descienda su aparición. En el tabaco la fuerte dependencia fisiológica, conductual y social, bien cada una por separado o conjuntamente, hacen difícil en algunos casos, como puede ser el suyo, que queriendo dejar de fumar por sí solo no haya podido conseguirlo. Por ello, el análisis de la conducta es otro paso más para un mejor dominio y control de la misma, dejando de depender de una sustancia (la nicotina) de la que ahora ya no quiere depender, de la que quiere librarse, ... decirle ¡basta!

En la página siguiente, le vamos a pedir que indique los antecedentes y consecuentes de su conducta de fumar, analizando los registros que hasta ahora ha realizado, junto con toda la información adicional que usted conoce bien sobre su consumo de cigarrillos, dado los años que lleva realizando esta conducta o hábito.

TAREA 5

INDIQUE LOS ANTECEDENTES Y CONSECUENTES DE SU CONDUCTA DE FUMAR DESDE QUE COMENZÓ A REALIZAR LOS REGISTROS.

1. Antecedentes

2. Consecuentes

• Representación gráfica de su consumo

En los días anteriores usted ha ido llevando a cabo el registro diario de su consumo de cigarrillos. Esto es importante no sólo para conocer los antecedentes y consecuentes de su conducta de fumar, sino para conocer si fuma igual, menos o

más que antes de comenzar el PROGRAMA PARA DEJAR DE FUMAR. Tiene que seguir realizando dicho registro hasta que deje de fumar.

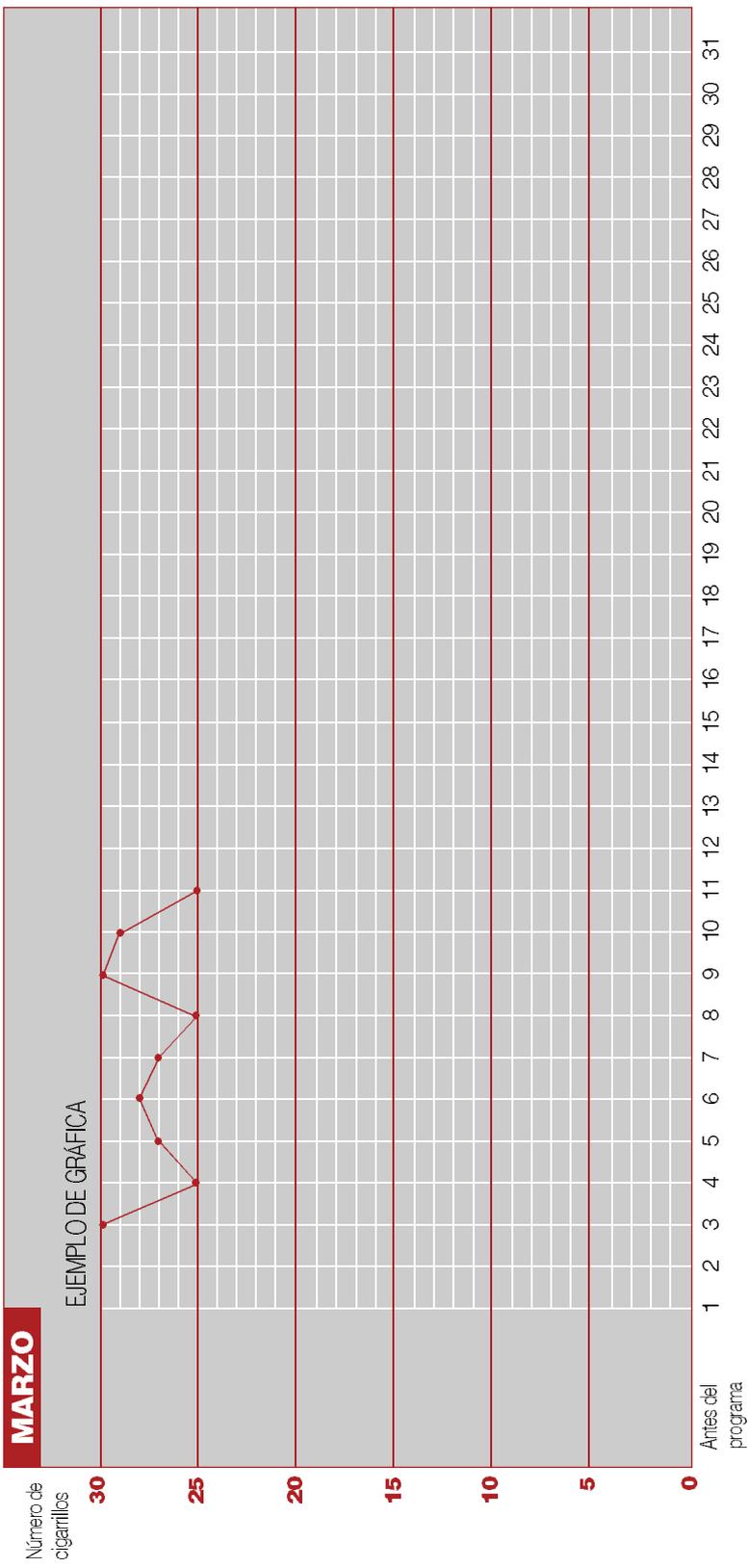
Para que se dé perfecta cuenta, con un criterio objetivo, de sus avances vamos a indicarle cómo representar gráficamente su consumo de cigarrillos. Se hace de una manera sencilla, en una gráfica, indicando en la parte horizontal los días de cada mes y, en la vertical, el número de cigarrillos a partir de 0. Encontrará esta gráfica al final del libro, en la página 145. Para hacer la representación debe indicar en el apartado de ANTES DEL PROGRAMA, en la parte horizontal de la gráfica, el número de cigarrillos que fumaba antes de comenzar el mismo. A continuación debe ir representando, marcando con un punto (.) o una aspa (x), el número de cigarrillos que fuma cada día.

En el ejemplo que le indicamos a continuación, el fumador fumaba antes de comenzar el tratamiento 30 cigarrillos diarios. Una vez que comenzó a realizar los registros su consumo fue, la primera semana entre los días 2 y 10 del mes de marzo, de 30, 25, 27, 28, 27, 25, 30, 29 y 25 cigarrillos, respectivamente, para cada uno de esos días. En la página siguiente aparece el ejemplo de la gráfica para este fumador.

Por tanto, haga la representación en su gráfica de los cigarrillos que fuma diariamente. Debe indicar en el apartado de ANTES DEL PROGRAMA los cigarrillos que usted fumaba ANTES de comenzar a hacer los registros; a continuación debe indicar los cigarrillos que ha fumado desde que comenzó a hacer los registros. También, de ahora en adelante, debe hacer esto todos los días. Al final de la noche, antes de acostarse, debe pasar a la gráfica el número de cigarrillos que ha fumado a lo largo del día, lo que le va a servir de control de sus avances. Con una línea puede unir los cigarrillos fumados cada día y así ver como va discurrendo su consumo.

TAREA 6

HAGA LA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LOS CIGARRILLOS FUMADOS ANTES DEL PROGRAMA Y LOS QUE HA IDO FUMANDO DESDE EL PRIMER DÍA EN QUE COMENZÓ A HACER LOS REGISTROS.



LA NECESIDAD DE TOMAR UN PAPEL ACTIVO Y PÚBLICO EN EL ABANDONO DE LOS CIGARRILLOS

Para conseguir dejar de fumar es preciso tomar parte activa en el proceso. Eso usted ya lo está haciendo, si es que ha realizado todo lo que le hemos indicado hasta este momento. En caso de que no lo haya hecho es necesario que vuelva atrás y lo haga. Sin esos pasos previos no conseguirá superar los siguientes.

Si ha realizado todo lo indicado hasta aquí va por el camino correcto para conseguir la meta de dejar de fumar. Será un proceso sistemático y estructurado, donde al final dejará de consumir cigarrillos sin que apenas se dé cuenta de ello, de un modo fácil y efectivo. El tiempo le hará ver que es fácil dejar de fumar.

Junto a su papel activo en el proceso de dejar de fumar, debe introducir otro elemento más que le va a ayudar, aunque no se lo parezca. Usted va a comunicar a las personas de su entorno (esposo, esposa, hijos, amigos y amigas, familiares, compañeros y compañeras del trabajo o de estudio, como a otras personas con las que se relacione, viva, o haga vida cotidiana), que va a dejar de fumar en un período de tiempo de un mes. Es decir, que dentro de un mes va a dejar de fumar.

Comprometerse con su palabra tiene varios fines. El primero es que usted vaya asumiendo el papel activo del que anteriormente se le hablaba. El decir que va a dejar de fumar en el plazo de un mes no implica que va a dejar de fumar hoy o mañana, sino dentro de 30 días, o quizás antes. En segundo lugar, al comunicarle a otras personas que va a dejar de fumar, podemos analizar las reacciones de las mismas, y con ello si hay apoyo o no de las personas que le rodean. Unos pueden ayudarle, otros disuadirle de que lo intente. Otros decirle que es muy fácil, otros difícil, algunos darle buenos consejos, otros hablarle de creencias erróneas, etc. Esto es más importante de lo que usted ahora cree, ya que si supera esto queda inmunizado cuando una vez abstigente le ofrezcan cigarrillos.

Sobre este aspecto continuaremos insistiendo en otras unidades.

TAREA 7

COMUNÍQUELE A PERSONAS PARA USTED IMPORTANTES, CON LAS QUE VIVE O SE RELACIONA HABITUALMENTE, QUE VA A DEJAR DE FUMAR EN LOS PRÓXIMOS 30 DÍAS. INDIQUE A CONTINUACIÓN A QUIÉN SE LO HA COMUNICADO Y LAS REACCIONES QUE HA PRODUCIDO.

Persona a la que se lo he comunicado:

Reacción que ha tenido: _____

Mi reacción ha sido ante ella: _____

Persona a la que se lo he comunicado:

Reacción que ha tenido: _____

Mi reacción ha sido ante ella: _____

Persona a la que se lo he comunicado:

Reacción que ha tenido: _____

Mi reacción ha sido ante ella: _____

SI ES NECESARIO SIGA INDICANDO EN OTRA HOJA LAS REACCIONES

REDUCCIÓN DE LA DEPENDENCIA FISIOLÓGICA

Como ya hemos comentado con anterioridad, una de las razones por las que los fumadores tienen dificultad en dejar de fumar cuando quieren hacerlo es por la dependencia fisiológica, que junto con la conductual o psicológica y la social, dificultan o impiden llegar a la abstinencia. En este apartado vamos a introducir los primeros elementos para reducir la dependencia fisiológica, para en las siguientes unidades indicar cómo eliminar tanto ésta como las demás dependencias.

Se ha demostrado que las personas que dejan de fumar bruscamente sufren el síndrome de abstinencia de la nicotina. Sin embargo, se ha encontrado que reducciones semanales de un 30% en la cantidad de nicotina y alquitrán, respecto a la que con anterioridad ingerían, no produce ningún problema físico, al tiempo que el fumador se habitúa a un nivel inferior de consumo, si se le entrena para ello. Esto es lo que vamos a hacer a continuación.

Para conseguir la reducción de un 30% vamos a proceder de un modo sencillo y eficaz: cambiaremos la marca de sus cigarrillos (con un contenido alto en nicotina) por otra de contenido medio, y en posteriores semanas cambiaremos a una de bajo contenido. En los recuadros que le mostramos más adelante (págs. 34-35) aparecen los contenidos de nicotina y alquitrán de los cigarrillos de mayor consumo en España. También se le indican los descensos que hay que producir de unas marcas a otras. Pondremos algunos ejemplos para que lo vea más claro.

Si usted fuma por ejemplo Ducados, que tiene 1,1 mg de nicotina y 15 mg de alquitrán, debe cambiar esta semana a Ducados Lights, que tiene 0,8 mg de nicotina y 10 mg de alquitrán.

Si fuma cigarrillos rubios, por ejemplo Winston de contrabando (también conocido con los nombres de "patanegra" en Andalucía y "batea" en Galicia), que tiene al menos 1,4 mg de nicotina, debe cambiar a uno de los siguientes cigarrillos: Chesterfield (1,0 mg) o Winston nacional (1,0 mg de nicotina). Si fuma cigarrillos rubios con 1,1 mg de nicotina (ej. Fortuna, Ducados rubio, etc.) o con 1,0 mg de nicotina (ej. Winston nacional, Coronas rubio, Camel o Marlboro) debe cambiar a Fortuna Lights, Royal Crown Lights, Camel Lights, con 0,8 mg de nicotina o bien a Winston Lights, Marlboro Lights o Lucky Strike Lights, que tienen 0,7 mg de nicotina. Si

fuma alguno de los cigarrillos rubios "lights" que vienen en la tabla (entre 0,7 y 0,8 mg de nicotina) entonces debe cambiar a Fortuna Extra Lights o Lucky Strike Extra Lights (0,4 mg de nicotina). Un cambio posterior será a R1 Ultra Light, con solo 0,2 mg de nicotina o R1 Mínima, con solo 0,04 mg.

Antes de hacer el cambio usted puede tener los siguientes pensamientos o ideas acerca del mismo:

- 1) No me voy a habituar a esos cigarrillos.
- 2) No me van a gustar.
- 3) No los voy a resistir.

Esto es lógico que lo piense, aunque no va a ocurrir nada de eso. Cuando algunas personas cambian de marca de cigarrillos lo hacen de un modo distinto al nuestro. Nosotros lo hacemos de un modo *científico*, por así decir, ya que para que sea útil y efectivo dicho cambio hay que seguir ciertas normas; si se siguen mal ocurre lo que se piensa. Vamos a analizar tales pensamientos.

Muchos fumadores creen, antes de probarlos, que no se van a habituar a esos nuevos cigarrillos. Eso creen, pero no conocemos hasta ahora ningún caso donde los fumadores que hemos tratado no se habituasen. Naturalmente que durante el primer día o los dos primeros días los cigarrillos saben raros, mal o "a paja". Eso ocurre, pero sólo unos días. A continuación el cuerpo se va habituando a los mismos, al darse una reducción leve de nicotina en el organismo que permite que éste se adecúe en poco tiempo a la nueva ingestión de nicotina. Esto lo notará, y aún más, una semana después de fumar los nuevos cigarrillos, que le sabrán tan bien o mejor que los que antes fumaba.

Otro pensamiento puede ser el de que los nuevos cigarrillos no le van a gustar. Esto, que no siempre ocurre, si pasa es bueno. Bueno porque así es más fácil darse cuenta de que los cigarrillos no saben tan bien, y es una ayuda más en el proceso de descenso del consumo. Además, si no saben muy bien, se fuma menos y se consigue antes la abstinencia. El cuerpo regula la cantidad de nicotina que precisa y en algunos casos se está fumando de más. Si saben mal los cigarrillos, mejor, así se eliminan los cigarrillos superfluos.

El tercer pensamiento o idea es que no los va a resistir. Pronto se dará cuenta de que los resiste más de lo que usted pensaba, debiera o quisiera. La habituación a una nueva marca es inmediata, ya que lo que el cuerpo le pide es nicotina, no marca, en primer término; en segundo lugar, el sabor al que usted está habituado es temporal. Por ello notará como en los primeros días los nuevos cigarrillos le saben distintos a los que hasta ahora fumaba; pero, en los días posteriores estará tan habituado a la marca a la que ha cambiado como a los que fumaba habitualmente.

TAREA 8

ELIJA, EN FUNCIÓN DE LA TABLA DE CONTENIDOS DE NICOTINA Y ALQUITRÁN DE LOS CIGARRILLOS DE LA PAGINA SIGUIENTE, LA MARCA QUE VA A FUMAR EN ESTA SEMANA, CON APROXIMADAMENTE UN 30% MENOS DE NICOTINA.

- Marca que fuma: _____

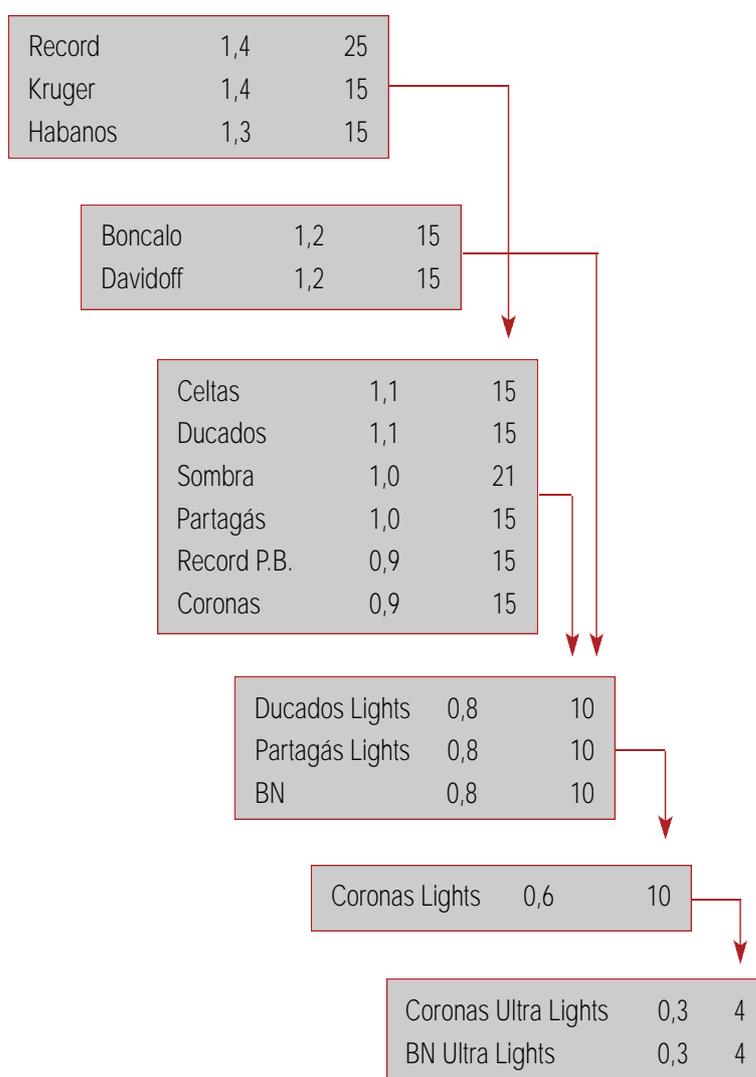
- Marca elegida: _____

Nota: Si fuma varias marcas, a partir de ahora y a lo largo de los sucesivos días sólo puede fumar una única y misma marca.

CONTENIDOS DE NICOTINA Y ALQUITRÁN DE LOS CIGARRILLOS MAS CONSUMIDOS EN ESPAÑA

• Cigarrillos negros

(Se indica la marca, y luego la cantidad de nicotina y alquitrán, ambas en miligramos por cigarrillos)

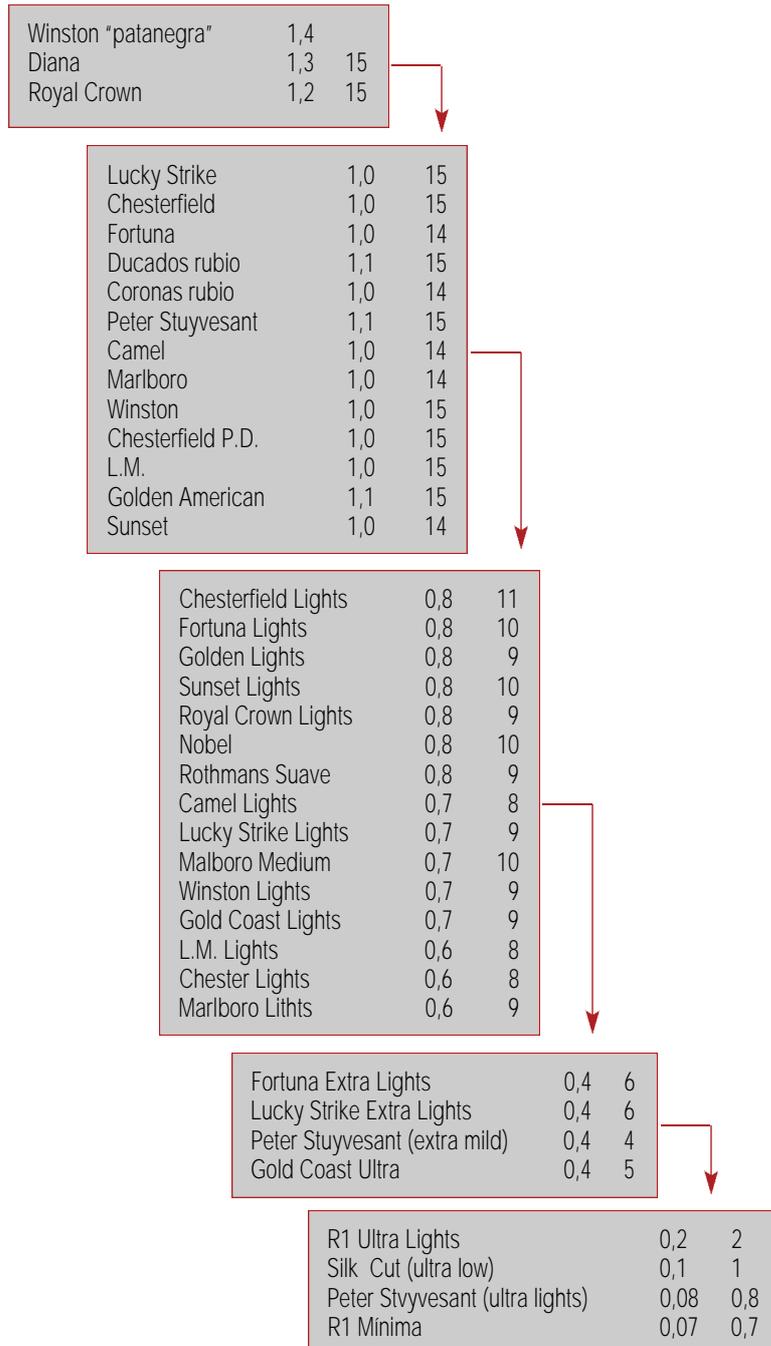


Ejemplos:

- Winston "patanegra" (1,4) → Winston (1,0) → Winston Lights (0,7) → R1 Ultra Lights (0,2)
- Ducados (1,1) → Ducados Lights (0,8) → Coronas Lights (0,6) → Coronas Ultra Lights (0,3)
- Fortuna (1,1) → Fortuna Lights (0,8) → Fortuna extra lights (0,4) → R1 Ultra Lights (0,2)

• Cigarrillos rubios

(Se indica la marca de los cigarrillos, y los contenidos de nicotina y alquitrán, en miligramos por cigarrillos)



REGLAS PARA REDUCIR EL CONSUMO DE CIGARRILLOS

Para finalizar esta unidad le presentamos a continuación varias reglas (TAREA NÚMERO 9) que debe aplicar desde ahora hasta que deje totalmente de fumar. Éstas son las siguientes:

REGLA 1

- SI FUMA EL CIGARRILLO HASTA EL FINAL, DEJE A PARTIR DE AHORA UN TERCIO SIN FUMAR.
- SI DEJA UN TERCIO DEL CIGARRILLO SIN FUMAR, DEJE A PARTIR DE AHORA LA MITAD SIN FUMAR.
- SI FUMA EL CIGARRILLO POR LA MITAD, DEJE UN POCO MÁS DE LA MITAD DEL MISMO SIN FUMAR.

La razón de introducir esta regla es muy sencilla. El cambio de marca puede llevar al fumador a efectuar el proceso denominado de "compensación", consistente en reducir la nicotina por un lado y aumentarla por otro, fumando más. Con esta regla no se produce la compensación y se reduce el 30% semanal previsto.

Normalmente los fumadores en nuestro país fuman sus cigarrillos hasta el final. Esto hay que evitarlo desde ahora, si es su caso. El último tercio del cigarrillo, el próximo al filtro, contiene tanta cantidad de nicotina, alquitrán y otros componentes del tabaco, como los otros dos tercios del cigarrillo. Esto se produce porque la nicotina y el alquitrán de todo el cigarrillo se va acumulando en la zona de aspiración (en el filtro, y cerca de él: en el último tercio del cigarrillo quemado). De ahí que sea tan importante aplicar esta regla.

Para que no se despiste de la regla debe comprobar el primer día que la cumple escrupulosamente. Si tiene problemas en su cumplimiento debe coger sus cigarrillos y con un lápiz, bolígrafo o rotulador, ponerle a todos una marca por el tercio o la mitad, para que así al llegar a ella no se despiste y apague el cigarrillo. Verá así que la norma se cumple fácilmente.

REGLA 2

NO ACEPTE OFRECIMIENTOS DE CIGARRILLOS.
A PARTIR DE AHORA RECHACE CUALQUIER OFRECIMIENTO DE
CIGARRILLOS QUE LE HAGAN, AUNQUE ELLO NO IMPLICA QUE
NO PUEDA OFRECER SUS CIGARRILLOS A OTRAS PERSONAS.

A partir de ahora, y en la línea de tomar un papel activo en el abandono de los cigarrillos, no puede aceptar ningún ofrecimiento de cigarrillos, aunque sí puede ofrecer cigarrillos a otras personas.

El objetivo de esta regla es que se habitúe al nuevo rol de no fumador que va a adquirir en unas semanas. También para que se vaya "inmunizando" a los muchos ofrecimientos de cigarrillos que le van a hacer personas fumadoras cuando deje de fumar. Si desde ahora controla el ofrecimiento de cigarrillos, la probabilidad de recaída posterior a dejarlo casi se anula; porque, la causa principal para recaer, una vez abstigente, es cuando le ofrecen un cigarrillo y lo acepta por no estar habituado a rechazarlo. Sobre esto volveremos a insistir en otras unidades.

REGLA 3

REDUZCA LA PROFUNDIDAD DE LA INHALACIÓN PARA ASPIRAR MENOS HUMO.

Aunque esta regla quizás le resulte algo difícil en esta primera semana, es necesario que vaya analizando cómo inhala el humo de sus cigarrillos, para que conforme vaya transcurriendo el tiempo sea capaz de darle menos inhalaciones al cigarrillo, lo cual será otra señal de que su dependencia va disminuyendo.

REGLA 4

LLEVE EL CIGARRILLO A LA BOCA SÓLO PARA FUMARLO

Si en alguna ocasión, o por costumbre, tiene el cigarrillo en la boca aunque no esté inhalando el humo, debe sacarlo de ella. Cuando se tiene constantemente el

cigarrillo en la boca la cantidad de nicotina que se inhala es muy importante. Por este motivo, sólo debe llevar el cigarrillo a la boca para fumar.

Hasta aquí hemos expuesto la Unidad 1. Para finalizar, le volvemos a insistir en que para la consecución de las metas propuestas en la misma, es necesario hacer TODAS las tareas asignadas y llevar a cabo las REGLAS que le hemos indicado.

RESUMEN

TAREAS PARA REALIZAR EN LA PRESENTE SEMANA, A PARTIR DE MAÑANA

1. Indicar las razones para dejar de fumar en este momento.
2. Leer el Apéndice A sobre aspectos generales del tabaco.
3. Hacer una lista de las razones a favor y en contra de fumar cigarrillos en este momento.
4. Leer el Apéndice B sobre el tabaco y la salud, y luego hacer un comentario del mismo.
5. Indicar los antecedentes y consecuentes de su conducta de fumar.
6. Hacer la representación gráfica de los cigarrillos fumados.
7. Comunicar a otras personas que va a dejar de fumar en los próximos 30 días.
8. Cambiar de marca de cigarrillos.
9. Aplicación de cuatro reglas para reducir el consumo de cigarrillos:
 - a) Fume un tercio menos del cigarrillo.
 - b) No acepte ofrecimientos de cigarrillos.
 - c) Reduzca la profundidad de la inhalación.
 - d) Lleve el cigarrillo a la boca sólo para fumarlo.

UNIDAD 2



En este momento debemos

hacer un análisis de cómo han ido los objetivos propuestos en la semana anterior, y que hemos desarrollado en la Unidad 1. A estas alturas usted habrá comenzado a notar distintos cambios que lo están animando a continuar con mayor ímpetu de ahora en adelante.

ANÁLISIS DE LOS OBJETIVOS

Notará como la representación gráfica del número de cigarrillos fumados cada día le permite tener una idea más clara y objetiva de su consumo de cigarrillos. Registrar diariamente cada cigarrillo que fuma le sirve también para ser más consciente de los que fuma y cómo los fuma. El análisis de antecedentes y consecuentes lo tiene cada vez más claro, y son situaciones, personas y hechos concretos los que le llevan a fumar. Si fuma cada 30, 40, 50, ... minutos como si un reloj le marcara la hora, ello implica que tiene un patrón de adicción fisiológica estable a la nicotina; esto es, cada cierto tiempo su cuerpo le exige que reponga una parte correspondiente de la nicotina eliminada. Si este es el caso tampoco se preocupe. El procedimiento que hasta aquí venimos llevando a cabo se orienta a que se vaya reduciendo esa dependencia de su cuerpo a la nicotina.

DE LA SEMANA ANTERIOR

Otro cambio que le habrá sorprendido es su habituación a la nueva marca de cigarrillos. A diferencia de lo que se imaginaba, se ha acostumbrado ya totalmente a su nueva marca de cigarrillos, que tiene un menor contenido de nicotina y alquitrán. Notará, igualmente, que seguir las reglas que le proporcionamos al final de la Unidad 1 ha sido más fácil de lo que en aquel momento le parecían.

Concretamente las de rechazar ofrecimientos de cigarrillos y la de fumar un tercio menos del cigarrillo respecto a lo que fumaba antes; esto es, dejar un tercio sin fumar si antes lo fumaba entero, y si dejaba un tercio dejarlo ahora por la mitad. En caso de que tenga algún problema en este aspecto debe conseguir la meta propuesta para la semana anterior, y debe esforzarse en hacerlo a partir de hoy mismo.

Junto a lo anterior ya tiene una idea más ilustrada del tabaco, sus componentes y las enfermedades que produce. Ello es sabido por los fumadores y no fumadores, pero los fumadores tienden a infravalorar las gravísimas consecuencias que el tabaco tiene en la salud. Cuando tenga dudas sobre los efectos del tabaco en la salud, o del proceso de dependencia que provoca, vuelva a leer los Apéndices A y B.

Cuando tenga alguna duda de si lo que está haciendo compensa, vuelva de nuevo al análisis que usted ha realizado con anterioridad de sus razones a favor y en contra para seguir fumando: este PROGRAMA sigue un proceso continuo donde la meta final es el abandono, pero donde cada persona va superando cada fase en función de la anterior. No dude en acudir a releer cualquier parte anterior. Verá como le será de utilidad para seguir adelante si por su cabeza pasa alguna duda de que se puede estancar o no conseguirlo.

Para esta semana vamos a centrarnos en cuatro aspectos:

1. Autoobservación de la conducta.
2. Reducción de la dependencia fisiológica.
3. Reducción de la dependencia psicológica.
4. Reducción de la dependencia social.

REDUCCIÓN DE LA DEPENDENCIA FISIOLÓGICA

El cambio de marca de la semana anterior ha resultado más fácil de lo esperado.

Ahora fuma ya sin problemas la marca a la que se ha pasado. Al principio, en el primer y segundo día, notaría que los cigarrillos le sabían a poco o que no le sabían bien. Esto puede ocurrir. Si le sabían a poco al principio, hoy ya está habi-

tuado. Si no le sabían bien, ésta es una razón a su favor para reducir antes el consumo.

El objetivo que pretendíamos la semana anterior con dicho cambio era que usted fuese perdiendo la dependencia fisiológica a la nicotina. Esto se ha conseguido si ha seguido las normas tal como se especifican en la Unidad 1. En caso de que haya tenido algún problema vuelva a la Unidad anterior y continúe donde quedó.

Para esta semana el objetivo va a consistir en reducir otro 30% la ingestión de nicotina en su organismo, lo que representa un 60% de descenso desde el comienzo. Para conseguirlo tenemos dos vías:

1. Si ha cambiado de marca en la semana anterior, y puede hacer una reducción de aproximadamente otro 30% más que en la semana anterior, entonces deberá proceder a cambiar de marca a partir de mañana.

Por ejemplo, si fumaba hasta hoy cigarrillos rubios como Winston de tabacalera (con 1,0 mg de nicotina), u otro de semejante cantidad de nicotina, debe cambiar a Winston Lights (0,7 mg de nicotina). En la página siguiente le indicamos los contenidos de nicotina y alquitrán de las marcas a las que puede cambiar.

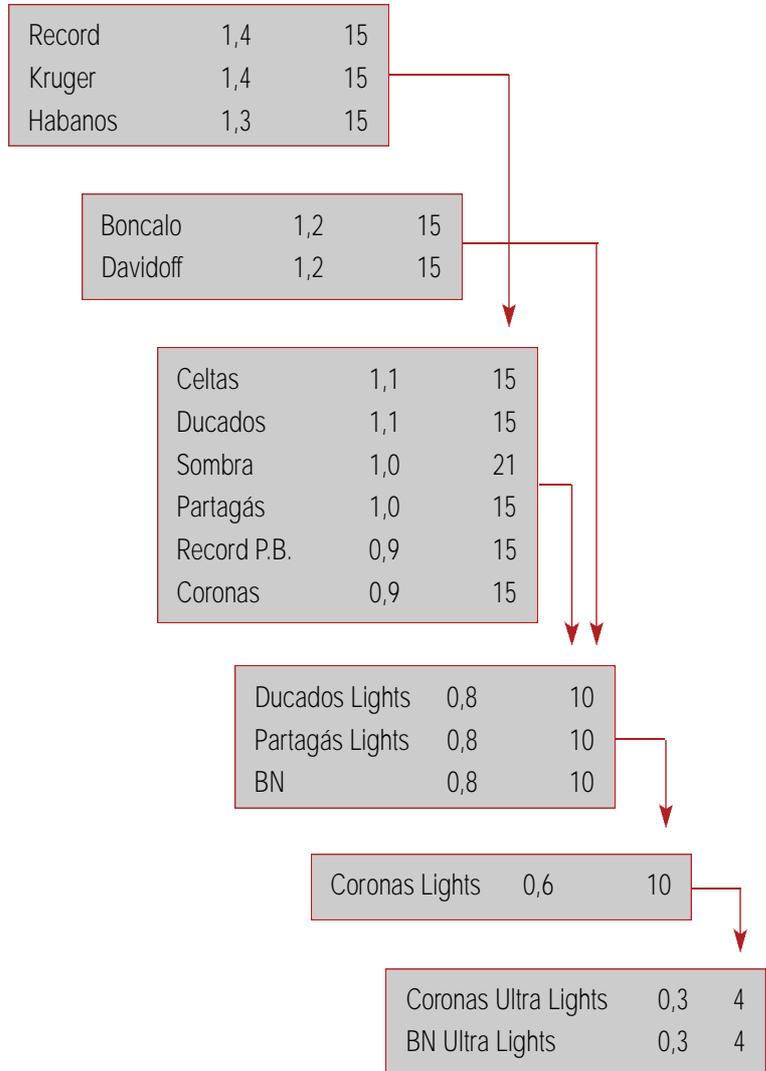
En caso de fumar cigarrillos negros estará fumando seguramente Ducados Lights. En este caso deberá pasar a fumar Coronas Lights (0,6 mg de nicotina).

Las marcas a cambiar, tanto para cigarrillos negros como rubios, se las indicamos a continuación.

CONTENIDOS DE NICOTINA Y ALQUITRÁN DE LOS CIGARRILLOS MAS CONSUMIDOS EN ESPAÑA

• Cigarrillos negros

(Se indica la marca, y luego la cantidad de nicotina y alquitrán, ambas en miligramos por cigarrillos)



NOTA: Rodee con un círculo la marca que fumaba hasta hoy y con otro la que va a fumar a partir de mañana.

• Cigarrillos rubios

(Se indica la marca de los cigarrillos, y los contenidos de nicotina y alquitrán, en miligramos por cigarrillos)

Winston "patanegra"	1,4	
Diana	1,3	15
Royal Crown	1,2	15
Lucky Strike	1,0	15
Chesterfield	1,0	15
Fortuna	1,0	14
Ducados rubio	1,1	15
Coronas rubio	1,0	14
Peter Stuyvesant	1,1	15
Camel	1,0	14
Marlboro	1,0	14
Winston	1,0	15
Chesterfield P.D.	1,0	15
L.M.	1,0	15
Golden American	1,1	15
Sunset	1,0	14
Chesterfield Lights	0,8	11
Fortuna Lights	0,8	10
Golden Lights	0,8	9
Sunset Lights	0,8	10
Royal Crown Lights	0,8	9
Nobel	0,8	10
Rothmans Suave	0,8	9
Camel Lights	0,7	8
Lucky Strike Lights	0,7	9
Malboro Medium	0,7	10
Winston Lights	0,7	9
Gold Coast Lights	0,7	9
L.M. Lights	0,6	8
Chester Lights	0,6	8
Marlboro Liths	0,6	9
Fortuna Extra Lights	0,4	6
Lucky Strike Extra Lights	0,4	6
Peter Stuyvesant (extra mild)	0,4	4
Gold Coast Ultra	0,4	5
R1 Ultra Lights	0,2	2
Silk Cut (ultra low)	0,1	1
Peter Stuyvesant (ultra lights)	0,08	0,8
R1 Minima	0,07	0,7

2. Si no tiene una marca inferior para hacer otro cambio, pasaremos a realizar una paulatina reducción en el consumo de cigarrillos. Para hacer esta reducción seguiremos la misma lógica que venimos utilizando hasta aquí: iremos reduciendo la dependencia fisiológica, reduciendo en este caso el número de cigarrillos fumados. Por ello tiene usted que pasar a fumar menos cigarrillos a partir de mañana mismo y, dentro de siete días, tiene que estar fumando un 30% menos de cigarrillos que en la semana anterior. Esto lo haremos partiendo de la media de cigarrillos que ha fumado en la semana anterior (se obtiene sumando los cigarrillos de cada día y dividiéndolos por el número de días de la semana). Si es su caso, a continuación se le indican las reducciones:

Si en la semana anterior fumó una media de:	A partir de ahora debe fumar una media de:
60 cigarrillos/día	40 cigarrillos/día
50 cigarrillos/día	35 cigarrillos/día
40 cigarrillos/día	28 cigarrillos/día
35 cigarrillos/día	25 cigarrillos/día
30 cigarrillos/día	20 cigarrillos/día
25 cigarrillos/día	18 cigarrillos/día
20 cigarrillos/día	15 cigarrillos/día
15 cigarrillos/día	10 cigarrillos/día
12 cigarrillos/día	8 cigarrillos/día
10 cigarrillos/día	6 cigarrillos/día
8 cigarrillos/día	5 cigarrillos/día
6 cigarrillos/día	4 cigarrillos/día
4 o menos cigarrillos/día	dejar de fumar

Para efectuar la reducción tiene que rebajar diariamente entre un 5% y un 10% el número de cigarrillos, respecto a los que fumó de media en la última semana. Esto le resultará fácil al tener ya una menor dependencia nicotínica en su cuerpo; además, vamos a proporcionarle otras reglas en el siguiente apartado, que puestas en práctica le harán sumamente fácil esta reducción.

Le hacemos notar que esta semana le va a resultar igual de fácil que en la anterior hacer o bien el cambio de marca, o bien comenzar a reducir el consumo de

cigarrillos. Las reglas que va a poner en marcha, explicadas en el siguiente apartado, lo convencerán. El PROGRAMA que usted está llevando a cabo para dejar de fumar, está estructurado de tal modo que se van realizando varias actividades a un tiempo para conseguir, de un modo u otro, el objetivo propuesto para cada semana, y que finalmente llevan a la abstinencia total de los cigarrillos.

TAREAS

1. CONTINÚE COMO EN LA SEMANA ANTERIOR REALIZANDO LOS REGISTROS Y LA REPRESENTACION GRAFICA DIARIA DEL CONSUMO DE CIGARRILLOS.
2. AUMENTE LA PARTE NO FUMADA DE CADA CIGARRILLO; SI FUMABA UN TERCIO PASE A FUMAR LA MITAD; SI FUMABA LA MITAD DEJE UN TROZO MAYOR SIN FUMAR.
3. NO ACEPTE OFRECIMIENTOS DE CIGARRILLOS.
4. CAMBIE DE MARCA DE CIGARRILLOS, SI ES SU CASO, A OTRA INFERIOR. EN CASO DE QUE YA NO TENGA OTRA MARCA INFERIOR REDUZCA A PARTIR DE MAÑANA EL NÚMERO DE CIGARRILLOS PARA CONSEGUIR EN UNA SEMANA UN 30% DE REDUCCIÓN EN EL NUMERO DE CIGARRILLOS FUMADOS.
5. SI FUMA ANTES DE DESAYUNAR O DESPUÉS DE LEVANTARSE, RETRASE ESE CIGARRILLO HASTA 15 MINUTOS DESPUES DE HABERSE LEVANTADO O DESAYUNADO.

REDUCCIÓN DE LA DEPENDENCIA PSICOLÓGICA

Como ya indicamos con anterioridad la persona no sólo tiene una dependencia fisiológica, sino que ésta interactúa a un tiempo con la dependencia psicológica y la social.

En este apartado vamos comenzar a ir eliminando la dependencia psicológica.

El fumador no sólo fuma por la necesidad de nicotina, también fuma por motivos de gratificación, que hemos visto en la Unidad 1, y que usted tiene ya bastante claros con el análisis de los antecedentes y consecuentes (págs. 23-26). A continuación le pedimos que indique, en relación con lo fumado en la semana anterior, cuáles son los antecedentes y consecuentes más importantes de su conducta de fumar. Para ello debe analizar los registros de esta última semana.

TAREA 6

INDIQUE LOS ANTECEDENTES Y CONSECUENTES MÁS IMPORTANTES DE SU CONDUCTA DE FUMAR DE LA SEMANA ANTERIOR.

1. Antecedentes _____

2. Consecuentes _____

Conocer los antecedentes y consecuentes de su conducta tiene una gran relevancia, no por el mero hecho de conocerlos sino para ir controlándolos con las técnicas que vamos a ir introduciendo a partir de ahora.

Dado que la gente fuma en situaciones concretas, cuando se realizan determinadas actividades, cuando se está en una reunión, cuando se está solo, etc., a partir de ahora vamos a ir incidiendo en tales situaciones. Para hacerlo, comenzaremos restringiendo el consumo de cigarrillos en algunas de estas situaciones, en aquellas que resulte más fácil dejar de fumar, para ir después pasando a situaciones que ahora parecen más difíciles y que luego resultarán más fáciles de lo que hoy se pueda creer.

Le presentamos pues, a continuación, varias situaciones donde habitualmente se fuma. Aparecen las más significativas, pero usted debe incluir -en los guiones en

blanco que aparecen al final de las que nosotros le indicamos- aquellas otras situaciones (que usted ya conoce por el análisis de sus antecedentes y consecuentes) en las que también fuma.

A continuación lo que debe hacer es tachar, de las situaciones que nosotros le indicamos, aquellas en las que usted *no fuma nunca* (ej. conduciendo el coche; paseando). En caso de que fume en todas no tiene que borrar ninguna.

Hecho lo anterior, debe seleccionar tres de esas situaciones para a partir de mañana no fumar ningún cigarrillo en ellas. Le sugerimos que elija esta semana las tres más fáciles.

Pase a seleccionarlas a continuación. Luego le explicaremos que es lo que debe hacer y no hacer en tales situaciones.

TAREA 7

SELECCIONE TRES SITUACIONES EN LAS QUE A PARTIR DE MAÑANA NO FUMARÁ NINGÚN CIGARRILLO.

A continuación le indicamos varias situaciones donde la gente fuma más habitualmente. Si usted fuma en alguna otra situación distinta de las indicadas, póngalo en los guiones en blanco.

Una vez que ha comprobado todas las situaciones, debe proceder a marcar con una "X" encima del guión las tres situaciones para usted más fáciles y en donde no fumará ningún cigarrillo a partir de mañana.

Las situaciones son las siguientes:

- Viendo la televisión.
- En el bar o cuando toma una bebida alcohólica.
- Después de comer o a la hora del café.
- Trabajando.

- Estudiando.
- Leyendo.
- Escribiendo a máquina u ordenador.
- Hablando por teléfono.
- Conduciendo el coche.
- Paseando.
- Con los/as amigos/as.
- Esperando.
-
-
-
-

Bien, ya ha elegido tres situaciones donde a partir de mañana no fumará ningún cigarrillo. Para evitar dudas le vamos a comentar alguna de las anteriores situaciones, si es que las ha elegido.

Viendo la televisión. El objetivo de no fumar ningún cigarrillo ante la televisión es eliminar una conducta automática de la que muchas veces no es consciente.

Si eligió esta situación y tuviese ganas de fumar, viendo la televisión no podrá hacerlo. Tiene dos posibilidades si tiene muchas ganas de fumar y le cuesta no hacerlo:

1. Apagar la televisión durante 15 minutos (¡no menos!) y fumar un cigarrillo en la habitación donde está el televisor.
2. Irse del sitio donde está la televisión y fumar en otro lugar (ej. cocina, baño), pero igualmente debe permanecer por lo menos 15 minutos fuera del lugar donde ve la televisión.

Del modo anterior se consigue ser más consciente del proceso de abandono, al tiempo que se consigue -como usted comprobará- dejar más fácilmente de fumar en situaciones que antes se veían imposibles.

Después de comer o a la hora del café. En este caso se entiende que no fumará después de comer (si no toma café), o que no fumará a la hora del café, si antes lo hacía. De modo semejante al caso anterior, debe estar los primeros dos días un mínimo de 15 minutos sin fumar después de la comida o del café, para a partir del tercer día pasar dicho tiempo a un mínimo de 30 minutos.

Hablando por teléfono. Si ha elegido esta situación no puede encender un cigarrillo para luego hablar por teléfono. En el caso de que le llamen por teléfono y esté fumando tiene que apagar el cigarrillo antes de coger el teléfono.

En el bar o cuando toma una bebida alcohólica; estudiando; escribiendo a máquina u ordenador; conduciendo el coche; paseando; con los amigos, etc.. Si ha elegido alguna de estas situaciones no puede fumar en ellas. Sólo puede hacerlo en aquellas otras que aún no ha seleccionado.

Efectuar estas restricciones del consumo en ciertas situaciones le llevará pronto a comprender que, en ellas, usted tiene un control sobre su conducta de fumar mayor del que se imaginaba. Estar sin fumar en tales situaciones le animará a ir dando cada vez pasos más firmes hacia el abandono definitivo de los cigarrillos.

REDUCCIÓN DE LA DEPENDENCIA SOCIAL

Una de las tareas asignadas en la Unidad 1 era que usted comunicase a las personas de su entorno que iba a dejar de fumar en el plazo de 30 días. Una vez que lo haya hecho, indique las diversas reacciones que ello le ha producido en las últimas dos semanas.

TAREA 8

REACCIONES QUE HA PRODUCIDO LA COMUNICACIÓN DE
QUE VOY A DEJAR DE FUMAR EN LOS PRÓXIMOS 30 DÍAS.

Persona a la que se lo he comunicado:

Reacción que ha tenido: _____

Mi reacción ha sido ante ella: _____

Persona a la que se lo he comunicado:

Reacción que ha tenido: _____

Mi reacción ha sido ante ella: _____

Persona a la que se lo he comunicado:

Reacción que ha tenido esa persona: _____

Mi reacción ha sido ante ella: _____

SI PRECISA MÁS ESPACIO CONTINÚE EN OTRA PÁGINA

Las reacciones de las personas que nos rodean son importantes tanto para el mantenimiento de la conducta de fumar como para el abandono. Por ello debe prestar atención a cada una de ellas y a sus propias reacciones. Un adecuado apoyo le servirá para dejar más fácilmente los cigarrillos. El boicot, en cambio, es un mal enemigo que hay que pasar a combatir. Usted debe tener presente que no va a dejar de fumar de hoy para mañana, sino al cabo de un tiempo siguiendo este programa. Si usted pudiese dejar de fumar por si solo ya lo habría hecho hace tiempo.

Si alguno de los comentarios de otras personas le afectan no se intimide. Enfrentese al problema y piense que como otros lo superaron también usted lo hará. Lo conseguido ya ha sido importante. Deje pasar el tiempo, siguiendo los sucesivos pasos del programa, y al final la razón y el éxito serán suyos.

OTRAS TAREAS A REALIZAR

En la semana anterior ya se han dado avances importantes. En ésta van a ser mucho mayores.

Muchos fumadores al llegar a este punto quieren avanzar de modo importante en su proceso de abandono del tabaco. Para que lo puedan hacer, si así lo desean, y sin tener que sufrir el síndrome de abstinencia de la nicotina, indicamos a continuación una serie de actividades para realizar que posibilitan conseguir no sólo lo asignado para esta Unidad 2, sino incluso más. Otras actividades que presentamos también se orientan a que se pueda dejar más fácilmente de fumar. Ya que el tabaco está, por ejemplo, unido al consumo de café y alcohol si reducimos dicho consumo desciende el consumo de cigarrillos (ej. si se sale a cenar, a una fiesta, o por la noche). De igual modo beber agua o zumos, en vez de fumar un cigarrillo, ayuda a dilatar de modo importante el consumo de los mismos. Se pueden beber todos los litros de agua que quiera al día.

También el ejercicio físico sirve para que uno se sienta mejor, al tener un menor nivel de nicotina, respirar mejor y tener más oxígeno los pulmones y la sangre.

Hacer inspiraciones profundas y luego expulsar lentamente el aire, en vez de fumar un cigarrillo, ayuda a demorar la necesidad de los cigarrillos, y de ese modo puede reducir el consumo de varios cigarrillos al día.

Muchos fumadores sienten más la necesidad de tener algo en la mano que de fumar. En este caso es útil tener, en esta fase del programa, algo en la mano (ej. un mechero, un caramelo, una tapa de un bolígrafo), lo que conduce en tal caso a fumar menos cigarrillos.

Otra acción que le ayudará cada vez más a dejar de fumar y a no sentir la necesidad de los cigarrillos es chupar caramelos o chicle sin azúcar. Le recomendamos que si lo hace utilice una cosa u otra pero sin azúcar. Así se evitan problemas de caries. Esto es de gran ayuda para la mayoría de los fumadores, y una vez que dejan de fumar, dejan también de consumir caramelos o chicles. Es simplemente una sustitución temporal.

También debe pensar en realizar otras actividades por el placer de hacerlas, como premio que se da a sí mismo por fumar menos.

Todas las actividades que le indicamos a continuación son excesivas para ponerlas todas en funcionamiento al mismo tiempo. Por ello, en esta semana, ponga en marcha algunas de ellas y vaya comprobando como le resultan de gran utilidad para controlar y reducir su consumo de cigarrillos. Son actividades simples, asequibles en el medio en que usted vive, y que con el tiempo van a tener una enorme utilidad en la consecución del abandono del tabaco.

TAREA 9

SELECCIONE VARIAS DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES PARA REALIZAR EN ESTA SEMANA. PERMITEN TANTO UNA REDUCCIÓN EN EL CONSUMO DE CIGARRILLOS COMO EVITAR QUE SU DESCENSO PRODUZCA ALGÚN SÍNTOMA DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA DE LA NICOTINA.

- Beba toda el agua que quiera, así como zumos u otras bebidas sin alcohol.
- Reduzca su consumo de alcohol.
- Reduzca su consumo de café.
- Haga más ejercicio físico (caminar, pasear, visitar a los amigos o amigas, etc.).
- Haga inspiraciones profundas y luego expulse lentamente el aire en vez de fumar un cigarrillo.
- Chupe caramelos o chicle sin azúcar en vez de fumar un cigarrillo.
- Sustituya el cigarrillo de la mano por otro objeto.
- Realice actividades que desea hacer y que siempre fue posponiendo con excusas.

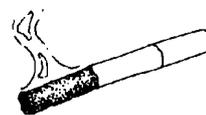
MARQUE CON UNA X LAS QUE HAYA REALIZADO AL FINAL DE LA SEMANA

RESUMEN

TAREAS PARA REALIZAR EN LA PRESENTE SEMANA

1. Realización de los registros y de la representación gráfica del consumo de cigarrillos.
2. Aumentar la parte del cigarrillo sin fumar.
3. No aceptar ofrecimientos de cigarrillos.
4. Cambiar de marca de cigarrillos, o reducir un 30% el consumo de los mismos.
5. Si fuma antes del desayuno o después de levantarse, retrase ese cigarrillo por lo menos 15 minutos.
6. Indicar los antecedentes y consecuentes más importantes de su conducta de fumar en la semana anterior.
7. Seleccionar tres situaciones en las que dejará de fumar.
8. Reacciones que ha producido su comunicación a otras personas de que va a dejar de fumar en los próximos 30 días.
9. Actividades que debe realizar para no tener ningún problema en la reducción del consumo.

UNIDAD 3



A

estas alturas lo más destacable es la mejoría física que ha empezado a experimentar en días pasados y que en este momento es clara. Lleva ya aproximadamente 15-20 días con el PROGRAMA PARA DEJAR DE FUMAR y lo que hasta el momento ha ido realizando empieza a dar claros frutos. Notará que sube mejor las escaleras, que se cansa menos al caminar, al hacer deporte o al realizar otras actividades, que respira mejor y tiene nuevas sensaciones al empezar a discriminar nuevos sabores, todo ello gracias a la pérdida de un importante nivel de su dependencia a los cigarrillos. También empezará a percibir los olores más fácilmente. Estas y otras sensaciones que usted va experimentando le ayudarán a ver que va consiguiendo las metas propuestas.

MEJORÍA FÍSICA

La reducción de la dependencia al tabaco le está llevando a notar un estado físico mejor, que aún no es una maravilla, pero en general cualquier ligera mejoría del estado físico ayuda a sentirse mejor no sólo física sino también psicológicamente.

Usted puede pensar que es una contradicción el aumento (que le sucede a la mayoría de los fumadores que reducen el consumo de cigarrillos) de la catarra, catarro, secreciones, sensaciones molestas en la garganta, etc. No se extrañe si esto le ocurre. Esto no es una mala señal. Al contrario, es la señal de que su cuerpo comienza a recuperarse. Antes, al fumar, tenía atrofiada algunas de las funciones de sus órganos vitales. Así los pulmones eliminaban mal, o apenas eliminaban, las impurezas y elementos nocivos introducidos en el humo del tabaco. Ahora, al introducir menos impurezas y elementos nocivos los cilios pulmonares,

por ejemplo, funcionan mejor y expulsan más fácilmente estas impurezas. Por ello, si usted nota que tiene más secreciones u otras sensaciones semejantes, esto sencillamente indicaría que ha comenzado el proceso de *limpieza* de sus pulmones y que todavía va a durar varias semanas. Dejando de fumar se puede recuperar la función pulmonar casi como si nunca se hubiese fumado, y siempre que no se lleven excesivos años fumando. Si nota esas sensaciones es una buena señal.

Otros fumadores notan que la garganta les molesta ahora más que antes, o creen que se encuentran peor. Eso es un buen síntoma, ya que lo que está ocurriendo es que antes el tabaco tenía amortiguadas todas las sensaciones del aparato respiratorio. Ahora, al dejar de introducir sustancias nocivas, tanto la garganta, como el esófago, laringe, faringe, tráquea, notan las sensaciones como son realmente, lo que ayuda a que su cuerpo discrimine los elementos nocivos. De modo semejante a lo que ocurre con sus pulmones, al dejar de fumar su garganta va recuperando sus funciones normales como cuando era un no fumador.

Por ello debe centrarse en las sensaciones anteriores y valorarlas como un aspecto positivo de lo que está haciendo. Poco a poco va recuperando la normalidad de sus funciones y al ir eliminando las sustancias nocivas, que a lo largo de los años ha ido introduciendo en su cuerpo, se encontrará mucho mejor en poco tiempo.

La mejoría física general debe estimularle a continuar, a partir de ahora y con paso firme, a la consecución de la abstinencia. Ahora, sí puede darse cuenta de que dejar de fumar tiene efectos positivos. Usted mismo los está experimentando en su propio cuerpo. Y no sólo en su cuerpo; también se encontrará mejor consigo mismo, ya que dejar de fumar le está costando menos de lo que al principio pensaba. Y, sin pensarlo mucho, realizando las tareas asignadas semanalmente, pronto dejará de fumar.

DESCENSO EN LA DEPENDENCIA DE LOS CIGARRILLOS Y EN EL NÚMERO DE CIGARRILLOS FUMADOS

Otro efecto que usted habrá notado es el descenso en su dependencia a los cigarrillos. Este descenso no implica que usted deje de fumar sin ningún esfuerzo

o problema. No. Lo que queremos decir es que ahora puede dejar de fumar en situaciones que antes le era imposible no hacerlo, que puede dilatar el tiempo entre uno y otro cigarrillo o que se despista de fumar algún cigarrillo y no pasa nada y, en suma, que el número de cigarrillos que ha fumado esta semana ha descendido respecto a la semana anterior. Esto es una buena noticia. El análisis de su gráfica, al ir representando diariamente los cigarrillos fumados en su gráfica, sirve de gran ayuda. Seguramente ya se habrá percatado usted. También el realizar diariamente los registros de los cigarrillos fumados es básico para conseguir la meta final del programa: dejar de fumar.

TAREAS

1. CONTINÚE REALIZANDO LOS REGISTROS Y LA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DEL CONSUMO DE CIGARRILLOS.
2. FUME COMO MÁXIMO LA MITAD DEL CIGARRILLO.
3. NO ACEPTE OFRECIMIENTOS DE CIGARRILLOS.
4. RETRASE UN MÍNIMO DE 30 MINUTOS EL CIGARRILLO DESPUÉS DE LEVANTARSE O DESPUES DE DESAYUNAR.
5. (SI AUN NO LO HA HECHO) RETRASE UN MINIMO DE 15 MINUTOS LOS CIGARRILLOS DESPUES DE COMER, DE LA HORA DEL CAFÉ Y DE LA CENA.

REDUCCIÓN DE LA DEPENDENCIA FISIOLÓGICA

En esta Unidad vamos a dar los últimos pasos para que pierda la dependencia fisiológica de la nicotina. Los pasos que vamos a seguir son semejantes a los ya explicados en las Unidades 1 y 2.

Lo primero que habrá notado, tanto en la semana donde cambió por primera vez de marca de cigarrillos, o en la anterior si cambió otra vez de marca o redujo el consumo de cigarrillos, fue que una vez que se han producido estos cambios en unos días usted se ha habituado a la nueva marca de cigarrillos o a fumar menos cigarrillos sin apenas problemas. A ello ayuda, como ya hemos visto, el que usted aplique las reglas indicadas para que no compense el número de cigarrillos, al dejar un trozo del cigarrillo sin fumar, que en este momento es de sólo la mitad del

cigarrillo o menos. Desde luego que en alguna ocasión le ha resultado algo difícil, pero este es un buen camino para dejar fácilmente de fumar.

En esta semana debe hacer el último cambio de marca, si es su caso, o si ya lo hizo en la semana anterior, reducir el número de cigarrillos. A continuación le indicamos como hacer una u otra cosa.

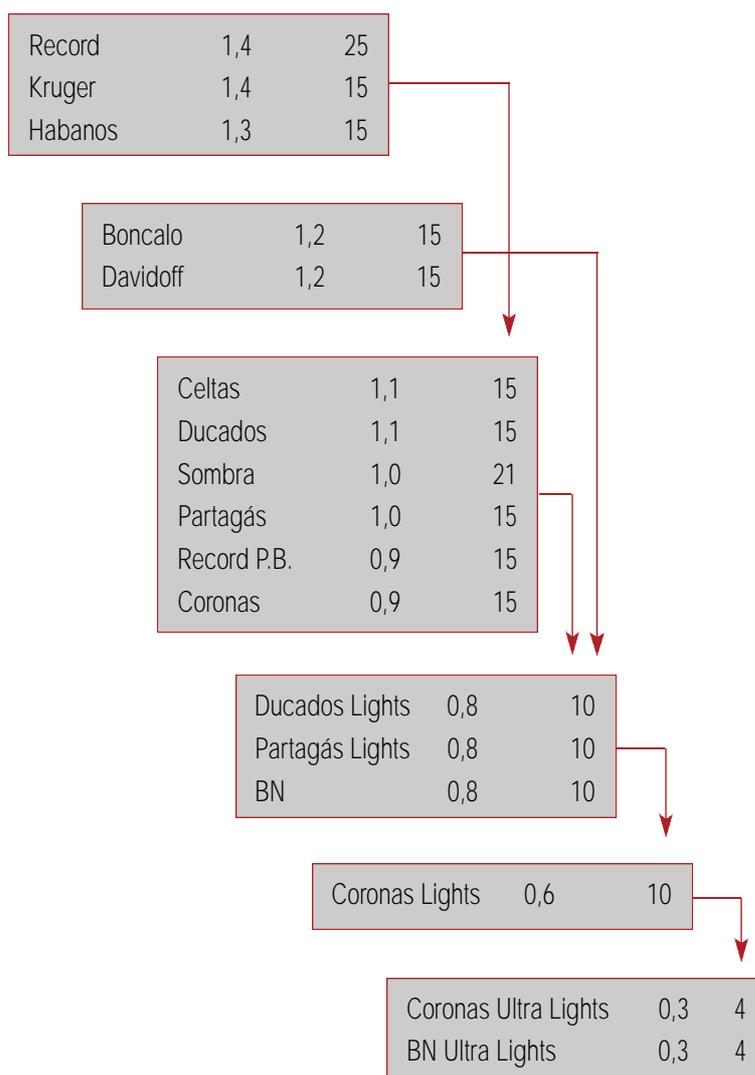
Si le queda un cambio de marca por hacer, a continuación le indicamos cómo hacerlo. Estas marcas se las indicamos en la página siguiente y de ellas, si es su caso, debe elegir la que va a utilizar a partir de mañana, que representa aproximadamente un 90% menos de nicotina respecto a la que fumaba al comienzo del tratamiento.

TAREA 6.A.

(SI ES SU CASO) ELIJA LA MARCA DE CIGARRILLOS QUE VA A FUMAR A PARTIR DE MAÑANA. RODEE CON UN CÍRCULO LA MARCA QUE FUMABA HASTA HOY, Y CON OTRO LA QUE VA A FUMAR A PARTIR DE MAÑANA.

- Cigarrillos negros

(Se indica la marca, y luego la cantidad de nicotina y alquitrán, ambas en miligramos por cigarrillos)



• Cigarrillos rubios

(Se indica la marca de los cigarrillos, y los contenidos de nicotina y alquitrán, en miligramos por cigarrillos)

Winston "patanegra"	1,4	
Diana	1,3	15
Royal Crown	1,2	15
Lucky Strike	1,0	15
Chesterfield	1,0	15
Fortuna	1,0	14
Ducados rubio	1,1	15
Coronas rubio	1,0	14
Peter Stuyvesant	1,1	15
Camel	1,0	14
Marlboro	1,0	14
Winston	1,0	15
Chesterfield P.D.	1,0	15
L.M.	1,0	15
Golden American	1,1	15
Sunset	1,0	14
Chesterfield Lights	0,8	11
Fortuna Lights	0,8	10
Golden Lights	0,8	9
Sunset Lights	0,8	10
Royal Crown Lights	0,8	9
Nobel	0,8	10
Rothmans Suave	0,8	9
Camel Lights	0,7	8
Lucky Strike Lights	0,7	9
Malboro Medium	0,7	10
Winston Lights	0,7	9
Gold Coast Lights	0,7	9
L.M. Lights	0,6	8
Chester Lights	0,6	8
Marlboro Liths	0,6	9
Fortuna Extra Lights	0,4	6
Lucky Strike Extra Lights	0,4	6
Peter Stuyvesant (extra mild)	0,4	4
Gold Coast Ultra	0,4	5
R1 Ultra Lights	0,2	2
Silk Cut (ultra low)	0,1	1
Peter Stuyvesant (ultra lights)	0,08	0,8
R1 Mínima	0,07	0,7

En caso de que ya no tenga una marca inferior a la que cambiarse en esta semana, tiene que disminuir otro 30% más su consumo de cigarrillos, del modo que le indicamos a continuación. Si es la primera vez que hace la disminución en el número de cigarrillos será de un 30% menos del promedio de la semana anterior. Si ya comenzó a descender la semana anterior un 30%, en ésta tiene que fumar un 60% menos respecto a hace dos semanas. Es importante, en este caso, que haya conseguido las metas establecidas en la semana pasada. En caso de que haya tenido algún problema vuelva al punto de partida en que quedó en la Unidad anterior y lea el APÉNDICE C (pág. 137-138).

Con esto lo que pretendemos es que consiga a lo largo de la siguiente semana llegar al objetivo de descenso marcado. Para conseguirlo se va a servir de reducciones paulatinas que usted tiene que ir haciendo en función del número de cigarrillos que fuma, de no fumar en ciertas situaciones, así como del control de la dependencia psicológica y social que veremos en apartados posteriores. De este modo, si ahora fuma por ejemplo 30 cigarrillos, y tiene que comenzar a hacer la primera reducción, dentro de una semana no debe fumar más de 20 cigarrillos. Para conseguir esta meta puede, por ejemplo, descender dos cigarrillos diarios, o bien descender de tres en tres, o de golpe a 20. Usted tiene que elegir el modo que le resulte más fácil.

Si es la segunda vez que hace el cambio tiene ya experiencia de la semana anterior. Hágalo de igual modo, o introduzca otra estrategia distinta para conseguir el mismo resultado de descenso en el número de cigarrillos.

Por tanto, si esta es la *primera semana* en que va a comenzar a reducir el número de cigarrillos debe proceder del siguiente modo, tal como le indicamos resumidamente a continuación:

Si en la semana anterior fumó una media de:	A partir de ahora debe fumar una media de:
50 cigarrillos/día	35 cigarrillos/día
40 cigarrillos/día	28 cigarrillos/día
35 cigarrillos/día	25 cigarrillos/día
30 cigarrillos/día	20 cigarrillos/día

Si en la semana anterior fumó una media de:	A partir de ahora debe fumar una media de:
25 cigarrillos/día	18 cigarrillos/día
20 cigarrillos/día	15 cigarrillos/día
15 cigarrillos/día	10 cigarrillos/día
12 cigarrillos/día	8 cigarrillos/día
10 cigarrillos/día	6 cigarrillos/día
8 cigarrillos/día	5 cigarrillos/día
6 cigarrillos/día	4 cigarrillos/día
4 o menos cigarrillos/día	dejar de fumar

TAREA 6.B.

(SI ES SU CASO) ELIJA EL NÚMERO MÁXIMO DE CIGARRILLOS QUE TIENE QUE ESTAR FUMANDO DENTRO DE UNA SEMANA.

En caso de que esta sea la *segunda semana* de reducción de cigarrillos, debe proceder del siguiente modo:

Si hace dos semanas fumó una media de:	A partir de ahora debe fumar una media de:
60 cigarrillos/día	25 cigarrillos/día
50 cigarrillos/día	20 cigarrillos/día
40 cigarrillos/día	15 cigarrillos/día
35 cigarrillos/día	14 cigarrillos/día
30 cigarrillos/día	12 cigarrillos/día
25 cigarrillos/día	10 cigarrillos/día
20 cigarrillos/día	8 cigarrillos/día
15 cigarrillos/día	6 cigarrillos/día
12 cigarrillos/día	5 cigarrillos/día
10 cigarrillos/día	4 cigarrillos/día
8 o menos cigarrillos/día	dejar de fumar

TAREA 5.C.

(SI ES SU CASO) ELIJA EL NÚMERO MÁXIMO DE CIGARRILLOS QUE TIENE QUE ESTAR FUMANDO DENTRO DE UNA SEMANA.

También en la semana previa ha pasado a fumar medio cigarrillo o incluso menos. Al principio lo veía casi imposible, pero ahora lo va llevando bien. A veces puede resultar un poco difícil, pero menos de lo esperado. Al reducir la cantidad inhalada se va perdiendo la dependencia. Si en esta cuestión ha tenido algún problema pase a leer el APÉNDICE D (págs. 139-140).

En la presente semana tiene que seguir fumando los cigarrillos por la mitad o incluso menos. Este sencillo hecho implica que fumando la misma cantidad de cigarrillos que antes del tratamiento (que tampoco es ahora el caso) estaría ahora al menos fumando la mitad de cigarrillos (si los fumaba enteros) al inhalar la mitad o menos nicotina que hace unas semanas. Como también hemos reducido la cantidad de nicotina al cambiar la marca, la reducción ha sido todavía mucho mayor. Como ve vamos ganando la batalla, a pesar de que aún fume bastantes cigarrillos. En cuanto a la dependencia fisiológica la guerra está casi ganada.

REDUCCIÓN DE LA DEPENDENCIA PSICOLÓGICA

Para la reducción de la dependencia psicológica le hemos entrenado en el análisis de los antecedentes y consecuentes que le llevan a fumar. En la semana que ha finalizado también hemos introducido diversas situaciones y lugares donde debía dejar de fumar. Para esta semana vamos a continuar avanzando en este aspecto. Para comenzar le pedimos a continuación que, en función de los registros que ha efectuado diariamente de su consumo de cigarrillos, nos indique cuáles han sido los antecedentes y consecuentes más importantes de la semana pasada. Si tiene alguna duda sobre este aspecto vuelva a leer las páginas de la Unidad 2 dedicadas a esta cuestión.

TAREA 7

INDIQUE LOS ANTECEDENTES Y CONSECUENTES MÁS IMPORTANTES DE SU CONDUCTA DE FUMAR DE LA SEMANA ANTERIOR.

1. Antecedentes _____

2. Consecuentes _____

Para la reducción de la dependencia psicológica hemos introducido en la semana pasada una serie de lugares o situaciones donde usted debía dejar de fumar sus cigarrillos. Ahora notará que en esos lugares y situaciones que usted ha elegido ya no fuma, y le ha costado menos de lo que había pensado en un primer momento.

Quizás le ha costado un poco más, si es su caso, retrasar el cigarrillo de después de comer o de la hora del café. Aquí hay que hacer un pequeño esfuerzo, ya que pasados unos días se supera sin demasiados problemas.

La semana pasada habíamos incluido tres situaciones o lugares donde no debía fumar ningún cigarrillo. Para esta semana vamos a ampliar las situaciones o lugares a otras tres más. De este modo tendremos un total de seis situaciones en las que tiene que dejar de fumar de ahora en adelante. En caso de que haya tenido algún problema en la semana anterior consulte el APÉNDICE E (págs. 141-142).

Como en la semana anterior, primeramente debe marcar con una "X", en la página siguiente, en cada punto, las situaciones o lugares en donde ya no fuma, para luego marcar también con una "X" las tres situaciones o lugares en los cuales no va a fumar ningún cigarrillo en esta semana.

Para la presente semana, como ya tendrá experiencia, le recomendamos que elija aquellas situaciones que le resulten más fáciles para no fumar ningún cigarrillo en ellas. Desde luego que ahora van quedando pocas situaciones, pero usted sabe cuáles son las más fáciles y cuáles son las más difíciles, o al menos las que espera que sean más fáciles y más difíciles.

En el hipotético caso de que eligiendo las tres nuevas situaciones o lugares no le quedase ninguna ya, deje una o dos como máximo, para que pueda fumar en ellas. Si ya no le queda ninguna y ve que puede dejar de fumar en todas las situaciones indicadas, inténtelo. Márquese en este caso criterios objetivos que pueda cumplir sin dificultad.

TAREA 8

MARQUE CON UNA X LAS SITUACIONES ELEGIDAS EN LA SEMANA PASADA. CÓPIELO DE LA PÁGINA 49 DE LA UNIDAD 2, JUNTO CON AQUELLAS EN LAS QUE YA NO FUMA. A CONTINUACIÓN ELIJA OTRAS TRES NUEVAS SITUACIONES EN LAS QUE DEJARA DE FUMAR EN LA PRESENTE SEMANA A PARTIR DE MAÑANA.

- Viendo la televisión.
- En el bar o cuando toma una bebida alcohólica.
- Después de comer, o a la hora del café.
- Trabajando.
- Estudiando.
- Leyendo.
- Escribiendo a máquina u ordenador.
- Hablando por teléfono.
- Conduciendo el coche.
- Paseando.
- Con los amigos/as.
- Esperando
-
-
-
-

Lo que sí tiene que introducir necesariamente en esta semana, si es que aún no lo ha hecho o no ha elegido tal situación, es retrasar el cigarrillo que fuma con el café, o el cigarrillo que fuma inmediatamente después de comer. El retraso tiene que ser de un mínimo de 15 minutos, y se aplica tanto para la comida como para la cena. Este retraso es importante, ya que le permitirá comprobar que es capaz de ir retrasando el cigarrillo de después de comer, e ir rompiendo la relación tantos cientos de veces repetida *café-cigarrillo*, o *acabar de comer-cigarrillo*. Naturalmente que si fumaba el cigarrillo entre plato y plato o a lo largo de la comida, a partir de ahora los tiene que eliminar totalmente, dejando de fumar a lo largo de la comida. Si come con otras personas, éste es un modo más de indicarles que está dejando de fumar y que su esfuerzo comienza a dar sus frutos, aunque no por ello le resulte fácil del todo. El objetivo es conseguir la meta, a base de pequeños esfuerzos diarios, en un período de tiempo. No de golpe, como quizás ha intentado otras veces sin resultado.

Si tiene alguna dificultad para la elección de las reglas anteriormente indicadas vuelva de nuevo a la Unidad 2 y consulte el apartado dedicado a este tema.

REDUCCIÓN DE LA DEPENDENCIA SOCIAL

A estas alturas ya conoce con bastante exactitud cual es el apoyo o falta de apoyo que para dejar de fumar le proporcionan las personas que le rodean. También, a partir de ahora se van a dar varios hechos que es necesario ir comentando para que usted esté preparado por si ocurren.

El apoyo en su abandono de los cigarrillos, por parte de las personas que lo rodean, puede ayudarle en los momentos de duda o de estancamiento. Si su pareja, amigos, o compañeros de trabajo le animan, le será sumamente útil. Si no le animan, o más bien le desaniman a dejar de fumar, no le queda más remedio que olvidar lo que le dicen, y hacerles ver que después de un tiempo usted conseguirá lo que se propone (dejar de fumar) a pesar de las cortapisas, y quizás zancadillas, que le puedan poner. Usted tiene a su favor el conocimiento de que muchas personas han dejado de fumar con el PROGRAMA que está llevando a cabo, y este es el mejor argumento para todo lo que le digan. Ante la incredulidad, si es el caso, responda con la constancia y esfuerzo personal en la consecución paulatina y firme de la meta propuesta: *dejar de fumar*.

Como en la semana anterior, a continuación le pedimos que indique las distintas reacciones, que se han producido en su medio acerca del conocimiento por parte de otras personas de que usted está dejando de fumar, y cómo ha reaccionado ante ellas.

TAREA 9

REACCIONES QUE SE HAN PRODUCIDO EN ESTA SEMANA AL COMUNICAR A OTRAS PERSONAS QUE USTED ESTA DEJANDO DE FUMAR.

Persona que sabe que usted está dejando de fumar:

Reacción que ha tenido: _____

Mi reacción ante ella ha sido: _____

Persona que sabe que usted está dejando de fumar:

Reacción que ha tenido: _____

Mi reacción ante ella ha sido: _____

Persona que sabe que usted está dejando de fumar:

Reacción que ha tenido: _____

Mi reacción ante ella ha sido: _____

Persona que sabe que usted está dejando de fumar:

Reacción que ha tenido: _____

Mi reacción ante ella ha sido: _____

Con frecuencia, acontecimientos de nuestro entorno e incluso hechos más alejados afectan el modo de ver el mundo y las cosas. Especialmente los medios de comunicación de masas (prensa, revistas, radio, televisión) envían mensajes que se pueden aceptar o rechazar. Igualmente personas que para nosotros tienen prestigio expresan opiniones que influyen en nosotros de modo importante. A continuación le pedimos que nos indique, si es el caso, qué hechos de los medios de comunicación se han producido a lo largo de las dos últimas semanas que le han afectado, positiva o negativamente, sobre el tabaco y el programa que está llevando a cabo.

TAREA 10

INDIQUE SU REACCIÓN ANTE LOS HECHOS RELACIONADOS CON EL TABACO, EN LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS, DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN DE MASAS (PRENSA, REVISTAS, RADIO, TELEVISIÓN), QUE LE HAYAN INCIDIDO POSITIVA O NEGATIVAMENTE.

Hecho:

Describa el hecho: _____

Describa cómo le ha afectado (positiva o negativamente):

Hecho:

Describa el hecho: _____

Describa cómo le ha afectado (positiva o negativamente):

CONTINÚE EN OTRA PÁGINA SI FUESE NECESARIO

OTRAS TAREAS PARA REALIZAR

A lo largo de la semana anterior ha realizado varias tareas. Al final de la Unidad 2 le habíamos indicado en el apartado de OTRAS TAREAS A REALIZAR varias que le serían útiles para controlar mejor su reducción de cigarrillos y de nicotina, y para evitarle pasar por el síndrome de abstinencia de la nicotina.

De dichas tareas algunas le habrán resultado sumamente útiles (ej. beber agua o zumos, tomar chicles o caramelos sin azúcar, hacer inspiraciones profundas y luego expulsar lentamente el aire, tener un objeto en la mano en vez del cigarrillo, etc). Otras, como la reducción del consumo de café y alcohol, llevan a que se fume menos, al estar las tres sustancias asociadas.

Para esta semana tiene que continuar aplicando aquellas reglas que mejor le hayan ido en la semana anterior, e introducir alguna otra de las indicadas. Se las volvemos a mostrar en la siguiente página. De modo especial le hacemos notar que estas pequeñas reglas ayudan en algunos casos a eliminar cigarrillos importantes, y que una vez superados éstos, dejar de fumar es sumamente fácil. Usted mismo ya lo conoce para distintos cigarrillos que hasta hace poco le eran habituales e imprescindibles.

TAREA 11

SELECCIONE VARIAS DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES, PARA REALIZAR EN ESTA SEMANA, PARA QUE PUEDA FÁCILMENTE Y SIN NINGÚN PROBLEMA IR REDUCIENDO EL NÚMERO DE CIGARRILLOS.

- Beba toda el agua que quiera, así como zumos u otras bebidas sin alcohol.
- Reduzca su consumo de alcohol.
- Reduzca su consumo de café.
- Haga más ejercicio físico (caminar, pasear, visitar a los amigos o amigas, etc.).
- Haga inspiraciones profundas y luego expulse lentamente el aire en vez de fumar un cigarrillo.
- Chupe caramelos o masque chicle sin azúcar en vez de fumar.
- Sustituya el cigarrillo de la mano por otro objeto.
- Realice actividades que desea hacer y que siempre ha ido posponiendo con excusas.

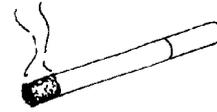
MARQUE CON UNA X LAS QUE HAYA HECHO AL FINAL DE LA SEMANA

RESUMEN

TAREAS PARA REALIZAR EN LA PRESENTE SEMANA

1. Continúe realizando los registros y la representación gráfica del consumo de cigarrillos.
2. Fumar como máximo la mitad del cigarrillo.
3. No aceptar ofrecimientos de cigarrillos.
4. Retrasar un mínimo de 30 minutos el cigarrillo después de levantarse o desayunar.
5. (Si aún no lo ha hecho) Retrase un mínimo de 15 minutos los cigarrillos después de comer, del café y de la cena.
6. Cambiar de marca o reducir el número de cigarrillos fumados.
7. Indicar los antecedentes y consecuentes más importantes de su conducta de fumar de la semana anterior.
8. Indicar las situaciones en que dejará de fumar.
9. Reacciones que ha producido en esta semana el conocimiento de que usted está dejando de fumar.
10. Indicar sus reacciones ante hechos relacionados con el tabaco que ha visto en los medios de comunicación.
11. Seleccionar actividades para controlar sin problemas la reducción del consumo de cigarrillos.

UNIDAD 4



E

n la semana pasada ha avanzado mucho respecto a las anteriores. Ha sido un proceso gradual, pero ahora se ve cerca del final. Puede tener aún algún reparo, pero si hasta ahora ha conseguido las metas propuestas, lo que queda es ya muy poco. Falta poco para que pronto pase de ser un fumador a ser un no fumador.

A UN PASO DE SER

En la semana anterior habrá especialmente notado, y con toda claridad, las muchas ventajas que le está trayendo reducir su consumo de cigarrillos. Se sentirá mejor físicamente, al tiempo que varias de las sensaciones comentadas en la Unidad anterior ahora son claras: respira mejor, sube las escaleras con una mayor facilidad, se cansa mucho menos al andar, se siente, en suma, mejor y quizás más joven. También la mejoría se aprecia en notar mejor los sabores y los olores, en darse cuenta de que el humo del tabaco huele mal, ¡y a veces mucho! Al mismo tiempo, las personas de su entorno, si estaban convencidas de que usted iba a dejar de fumar, ahora lo tienen claro. Si se daba el caso de que algunas personas tenían muchas dudas de usted, ahora son ellas las que empezarán a pensar que usted lo va a conseguir y ellos van a ser los que van a perder la apuesta de que no iba a ser capaz de dejar los cigarrillos.

UN NO FUMADOR

En suma, en esta semana pasada se han dado grandes cambios, y en la próxima semana los cambios aún van a ser mayores. El darse cuenta de los mismos es la primera ayuda que le sirve para avanzar y conseguir la meta que nos hemos propuesto: DEJAR DE FUMAR.

DE FUMADOR A NO FUMADOR

El haber seguido todas las reglas de las unidades anteriores hasta este momento le han llevado a estar fumando una marca de cigarrillos bajos en nicotina, y fumando muchos menos cigarrillos que antes de comenzar el PROGRAMA. Ahora vamos a dar un paso más que le va a llevar a la meta inicialmente propuesta: *dejar de fumar*.

Puede que aún dude de que le va a resultar fácil dejar de fumar. No se preocupe, muchos fumadores al llegar a este punto dudan de sí mismos. Siempre que no le impida avanzar, la duda no es mala en sí misma. Si tiene dudas, lo que tiene que hacer es dejarlas a un lado, y esperar a ver como deja de fumar. Al dejarlo, ya verá como las dudas desaparecen totalmente.

Para enfrentarse a esta cuestión debe pensar en esta semana en cómo se va a sentir como un no fumador, cuando lleve una vida igual a la actual pero sin cigarrillos. Se dará cuenta de que a veces es difícil pensar en que puede dejar de fumar del todo. Si le ocurre tal cosa acuérdesse de cuando, al principio del programa, también veía imposible dejar de fumar en situaciones como después de comer, a la hora del café, con los amigos, hablando por teléfono, etc. Hoy ya no son un problema para usted tales situaciones, y conforme pasa el tiempo lo son menos. Piense en lo que ha avanzado hasta aquí. Esto le ayudará a continuar progresando, en lo poco que le queda, para dejar de fumar.

No fumar tiene ventajas que ya conoce. Salud física, olores, sabores, y tener "dominado" al tabaco son algunas de las más importantes. Pero usted también conoce otras. Repase las ventajas una vez más, ahora que está tan cerca de abandonar los cigarrillos para siempre, y piense en su vida futura sin depender de los cigarrillos, siendo usted mismo.

Si le entran dudas acerca de las dificultades en conseguir la meta -lo cual es algo normal en los humanos-, le será de ayuda una sección posterior de esta Unidad dedicada a problemas que pueden surgir a lo largo del programa, y donde se hace un repaso de las cuestiones más importantes que hacen dudar a los fumadores. De ser su caso, se dará cuenta de que usted no es más raro que los demás. La duda se explica por estar la meta tan cerca, lo que puede llevar a creer que ésta no se va a conseguir. Verá que no es así.

Dejar de fumar por el procedimiento que estamos llevando a cabo le resulta fácil, mucho más fácil de lo que esperaba. Considere buena tal facilidad. No hay porque sufrir mucho para dejar de fumar. Si otras personas le dicen que se sufre mucho, hable de su experiencia, y deje aparcadas a un lado las experiencias ajenas. Cada uno deja de fumar de modos distintos, y del modo en que usted lo está haciendo lo va a conseguir sin apenas darse cuenta, sin sufrir realmente por abandonar los cigarrillos. Piense en ello. Le facilitará enormemente avanzar y sentirse mucho mejor.

TAREAS

1. CONTINÚE REALIZANDO LOS REGISTROS Y LA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DEL CONSUMO DE CIGARRILLOS.
2. FUME COMO MÁXIMO LA MITAD DEL CIGARRILLO.
3. NO ACEPTE OFRECIMIENTOS DE CIGARRILLOS.
4. RETRASE UN MÍNIMO DE 45 MINUTOS EL CIGARRILLO DESPUÉS DE LEVANTARSE O DEL DESAYUNO.
5. RETRASE UN MÍNIMO DE 30 MINUTOS LOS CIGARRILLOS DE DESPUÉS DE COMER, DE LA HORA DEL CAFÉ Y DESPUÉS DE CENAR.

EN CASO DE QUE YA SEA UN NO FUMADOR PASE A LA UNIDAD 5.

TAREA 6

INDIQUE LOS ANTECEDENTES Y CONSECUENTES MÁS IMPORTANTES DE SU CONDUCTA DE FUMAR EN ESTA SEMANA PASADA

1. Antecedentes _____

2. Consecuentes _____

LOS PASOS PARA DEJAR TOTALMENTE DE FUMAR

En este momento apenas tiene, si es que tiene, dependencia de la nicotina. Por ello, dejar de fumar debido a la sustancia que hace que los fumadores habituales no puedan dejar los cigarrillos, no es ya un problema para usted. El proceso de cambio de marcas y la posterior reducción en el número de cigarrillos ha posibilitado perder tal dependencia.

Con todo, aún quedan por eliminar totalmente las otras dependencias, la psicológica y la social.

La dependencia psicológica la ha perdido en gran número de casos, al ir limitando el consumo en situaciones donde usted fumaba habitualmente y ante personas concretas. En esta semana hay que dar el paso definitivo, ya que al final de ésta hay que estar sin fumar ningún cigarrillo. Por este motivo, tiene que determinar las últimas situaciones o actividades en las que fumaba hasta ahora para que, al final de la presente semana, ya no fume en ninguna de ellas. Como estas situaciones serán ya pocas, una, dos o como máximo tres, a partir de mañana tiene que eliminar una, dentro de dos días otra más, y dentro de cuatro o cinco días, a partir de hoy, la tercera si aún tenía tres. De este modo, tiene que dejar de fumar en todas las situaciones en las que fumaba al principio.

A continuación le indicamos otra vez todas las situaciones o actividades en las que fumaba, para que lo deje también en las situaciones en las que en la semana pasada aún lo hacía.

En la gráfica se aprecian claramente los avances realizados desde que usted comenzó el programa. Ahora hay una clara línea descendente. Además usted ahora tiene conciencia de que domina su consumo de cigarrillos de un modo muy importante, y sabe que siguiendo así lo llegará a dominar totalmente. Esta es la meta que hay que conseguir.

En esta semana tiene que dar el paso definitivo para abandonar los cigarrillos. Para hacerlo le recomendamos seguir las estrategias que le hayan sido más efectivas para el descenso de los mismos en semanas anteriores. De un día para otro tiene que ir reduciendo una cantidad que usted mismo puede establecer, a ser

TAREA 7

MARQUE CON UNA X LAS SITUACIONES ELEGIDAS EN LA SEMANA PASADA (CÓPIELO DE LA PÁGINA 50 DE LA UNIDAD 3), JUNTO CON AQUELLAS EN LAS QUE YA NO FUMA. A CONTINUACIÓN INDIQUE, DE LAS ÚLTIMAS SITUACIONES QUE LE QUEDAN, QUE DÍA DEJARÁ DE FUMAR EN CADA UNA DE ELLAS.

- Viendo la televisión.
- En el bar o cuando toma una bebida alcohólica.
- Después de comer, o a la hora del café.
- Trabajando.
- Estudiando.
- Leyendo.
- Escribiendo a máquina u ordenador.
- Hablando por teléfono.
- Conduciendo el coche.
- Paseando.
- Con los amigos/as.
- Esperando.
-
-
-
-

posible fija (ej. si fuma 10 cigarrillos, rebajar dos por día de modo que al quinto día esté en cero). Una cosa que notará es que cuando fuma cinco o menos cigarrillos el abandono no tiene ningún problema, y cuando se están fumando tres cigarrillos cuesta más trabajo fumar esos tres que no fumar ninguno. Esto lo comprobará pronto.

En la semana anterior también habrá notado que las reglas que le hemos proporcionado ya a partir de la Unidad 2, respecto a las actividades para realizar con el fin de no tener el síndrome de abstinencia, o bien para reducir más fácilmente el consumo de cigarrillos, le han sido de más ayuda en esta semana que ha finalizado. Para esta semana le seguimos pidiendo que aplique las actividades que

usted desee de entre las propuestas, ya que son de gran ayuda para ir reduciendo el consumo de cigarrillos. Especialmente útil le será el hacer inspiraciones profundas y luego expulsar lentamente el aire, para controlar su impulso a fumar en diversas situaciones. También el tener objetos en la mano o beber líquidos. Otras de las indicadas también le serán de igual o más ayuda. En esta semana debe seguir utilizándolas.

Por lo que atañe a la dependencia social, usted ya ha logrado un importante control de las presiones del medio con respecto a fumar. El análisis de las situaciones que le incitan a fumar le habrá ayudado a controlarlas mejor. De igual modo la presión social a que fume, que desde la primera Unidad ha estado controlando al no aceptar ofrecimientos de cigarrillos, es la clave para mantenerse abstinentes cuando ya deje de fumar. No baje la guardia, y siga controlando y siendo más consciente de las presiones de tipo social. Al conocerlas, conoce también el mejor modo de enfrentarse a ellas y superarlas.

TAREA 8

DISMINUYA EN ESTA SEMANA EL NÚMERO DE CIGARRILLOS
DÍA A DÍA DE MODO QUE AL FINAL DE LA MISMA YA NO FUME
NINGÚN CIGARRILLO

EL IMPULSO DE FUMAR

Lo que habrá notado a lo largo de la semana que finaliza y lo notará igualmente en ésta es lo que se denomina el *"impulso a fumar"* o bien la *"necesidad de fumar"*. Esto consiste en que en un momento dado usted siente un impulso o una necesidad, que no necesariamente tiene que estar relacionada con personas presentes o con situaciones concretas, en la que tiene un fuerte deseo de fumar un cigarrillo. La razón de tales impulsos no es otra que la repetición múltiple y continuada en el pasado de docenas y docenas de cigarrillos que usted ha fumado, que han estado asociados tanto a situaciones internas como externas.

¿Cómo vencer tales impulsos o necesidades? Muy sencillo: deteniendo el proceso que provoca el impulso o necesidad. Nos explicaremos. Cuando usted era un fumador con alta dependencia del tabaco (nicotina), si tenía un impulso o una

necesidad, se veía en la obligación de fumar, ya que en caso contrario ese impulso o necesidad podía durar treinta minutos o incluso una hora, lo que le llevaba a una situación muy desagradable que desaparecía al fumar. Como ya habrá notado a lo largo del PROGRAMA este impulso o necesidad se ha ido reduciendo, primeramente a minutos, y en el momento actual a segundos. Junto a ello, ha descendido la intensidad del impulso. Si antes de comenzar el programa la intensidad era 10, o cercana a 10, en una escala de 0 a 10, ahora es baja, 5 o menos, y de pocos segundos de duración.

¿Qué implica esto? Sencillamente, que al perder la dependencia que tenía del tabaco, también desciende el impulso o necesidad de fumar cigarrillos. De este modo, cuando siente un impulso o necesidad de fumar un cigarrillo, éste se puede controlar sin mucha dificultad, al tener una intensidad baja, 5 o menos como ya hemos dicho. También, a diferencia de lo que ocurría antes, este impulso dura, en el peor de los casos, unos pocos minutos, y en la gran mayoría de los fumadores escasos segundos (de 5 a 15). Lo que usted tiene que hacer en tal situación es pensar que puede aguantar ese pequeño tiempo, que solo es de unos pocos segundos, sin fumar. Una vez que ha superado esa tentación o impulso de fumar, de escasos segundos o cuando más minutos, desaparecerán totalmente las ganas de fumar.

Estos impulsos o tentaciones pueden repetirse varias veces a lo largo del día. Usted debe considerar que esto es lógico, ya que no hace mucho más de tres o cuatro semanas estaba fumando diariamente 20, 30, 40 o incluso 60 u 80 cigarrillos. El cuerpo y usted mismo tienen que irse habituando a la nueva situación. Si además considera que lleva fumando 10, 20, 30 o incluso 40 años, la reducción del impulso a fumar a unos pocos segundos en tan poco tiempo es una gran victoria.

Estos impulsos se van a mantener incluso después de dejar de fumar a lo largo de unos pocos días. Esto sigue siendo normal porque abandona usted un hábito cotidiano de muchos años. Conforme avanzan los días notará primeramente que el número de impulsos o tentaciones descienden bruscamente e, igualmente, la intensidad baja considerablemente hasta que al final no le incide de ningún modo. En conclusión, si tiene un impulso o tentación, piense que dejando pasar unos segundos usted lo controlará y desaparecerá.

Al aparecer la tentación, una técnica que le será de gran ayuda es hacer una inspiración profunda y luego expulsar lentamente el aire.

TAREA 9

CUANDO TENGA UNA TENTACIÓN O IMPULSO DE FUMAR ANALICE ÉSTE Y VEA COMO DURA SÓLO ESCASOS SEGUNDOS, MINUTOS EN LOS CASOS MAS EXTREMOS, Y LUEGO VA DESAPARECIENDO SIN QUE USTED TENGA QUE ENCENDER UN CIGARRILLO.

TAREA 9. HACIA LA CONSECUCCIÓN DEL AUTOCONTROL

El objetivo final que pretendemos es que usted deje de fumar, y que luego se mantenga abstinente. Para conseguirlo usted está realizando y aprendiendo una serie de tareas que le serán de gran utilidad en el futuro. En suma, pretendemos que una vez que deje de fumar sea capaz de autocontrolarse. Si lo ha hecho hasta este momento, poco trabajo le va a costar conseguirlo en el futuro.

El proceso de control de su conducta ha sido paulatino. Al comienzo usted fumaba y no veía el modo de controlar los cigarrillos que uno tras otro iba fumando. Conforme ha ido transcurriendo el tiempo no sólo ha ido descendiendo el consumo y la dependencia de los cigarrillos sino que, y esto es lo más importante, ahora es consciente de que por sí solo puede controlar su conducta de fumar. Este convencimiento es de gran ayuda para el abandono, pero aún le será de mayor utilidad cuando esté abstinente, porque tendrá conciencia del proceso de abandono paulatino -que es el proceso contrario al del inicio paulatino en el tabaco-, que lo llevará a mantenerse abstinente sin problemas de importancia.

LA CAÍDA Y LA RECAÍDA

Una creencia que es necesario que usted abandone es la que sostiene que si se deja de fumar y luego fuma un cigarrillo vuelve de nuevo a ser un fumador.

Aunque sobre este tema volveremos a insistir en la última Unidad, comenzaremos

aquí a indicarle varios datos para que se vaya haciendo a la idea de los conocimientos existentes sobre el tema, y para que deje de lado esta creencia tan arraigada socialmente.

Una creencia consiste en la aceptación emocional de una afirmación, aceptación que no tiene porque tener una base empírica o científica. Esto ocurre con el tema de la caída y la recaída: la mayoría de las personas creen que fumando un cigarrillo, una vez abstinentes, se harán de nuevo fumadoras como antes. Esto no tendría mayor importancia si no fuese porque las creencias de las personas crean en ellas procesos atribucionales que les llevan a actuar en función de tales creencias, y no en función de los datos empíricos u objetivos de que disponen.

Nos explicaremos. Si una persona cree: "si después de estar abstinente un período de tiempo vuelvo a fumar un solo cigarrillo, soy otra vez un fumador", de darse el caso de que el hecho ocurriese realmente, la persona interpretará todo lo que le acontezca en función de esta creencia, sin prestar atención a otros hechos de la situación que indican lo contrario.

¿Qué es lo que ocurre cuando una persona que ya no fuma vuelve a fumar un cigarrillo? Pues sencillamente que ese primer cigarrillo sabe fatal, y no apetece otro. ¿En qué nos basamos para hacer esta afirmación? En varias razones. La primera, en que cuando una persona prueba por primera vez un cigarrillo siente mareos, náuseas, etc., de modo que de no haber una presión social no volvería a probar otro cigarrillo. ¿Se acuerda cuando probó su primer cigarrillo? ¿Qué efectos y sensaciones desagradables tuvo?

La segunda razón es nuestra experiencia con fumadores. Los que han dejado de fumar y vuelven a probar un cigarrillo, cuando conocen la distinción entre caída y recaída, este cigarrillo les sabe a rayos, y rechazan inmediatamente la idea de probar otro.

En las líneas anteriores hemos estado hablando de caída y recaída. ¿En qué consisten?

La caída es un acontecimiento puntual, singular, único que se da en el tiempo, en nuestro caso encender un cigarrillo. La caída no implica la recaída, esto debe usted tenerlo claro ya desde ahora. Por ello, una persona que deja de fumar no debe vol-

ver a hacerlo, no debe aceptar cigarrillos, ni debe encender ninguno. Sin embargo, por motivos múltiples, se puede dar el caso en alguna situación en que la presión social, u otros motivos que analizaremos en la siguiente Unidad, lleven al fumador a probar un cigarrillo. Algunos ejemplos pueden ser el día de Nochebuena, el día de una boda, el día de una fiesta muy importante, un problema grave, etc.

¿Qué hacer cuando se produce una caída? Pues sencillamente centrarse en las sensaciones que produce fumar ese cigarrillo. Estas serán de malestar o quizás se sienta usted algo mareado y con muy mal sabor de boca. Si se diese el caso, tendría que centrarse en esas sensaciones. Verá que ni siquiera llega a fumar un cigarrillo entero. ¡Si lo hiciese se sentiría mal, quizás se marease!

¿Qué debe hacer después de producirse esa caída? Pues sencillamente volver a cero cigarrillos. Cuando un cigarrillo sabe mal, lo que hay que hacer es dejar de fumar y no pasar al siguiente. Así ese cigarrillo queda como una simple caída, no como una recaída.

Las personas que no conocen este proceso, cuando prueban un cigarrillo puede saberles mal, tener náuseas e incluso marearse. Como este hecho va en contra de su sistema de creencias achacan este mal sabor a que el tabaco está húmedo, que ya no está habituado, que está débil, etc., y vuelven a probar un segundo, y quizás un tercer cigarrillo. Al día siguiente prueban otros más y así van comenzando otra vez la cadena de hacerse fumadores. Al cabo de varios días se habrá producido el proceso de recaída, aunque de hecho uno crea que ya ha recaído desde el comienzo del proceso, con lo cual no se ha puesto ningún medio para evitar pasar del primer cigarrillo a los siguientes.

Por su experiencia sabe que usted ha ido bajando el consumo y se ha ido sintiendo cada vez mejor. ¿Se imagina ahora duplicar o triplicar de golpe el consumo? Se sentiría fatal. Eso es lo que ocurre en el caso anterior. Por ello reflexione sobre lo que le acabamos de decir y piense que una vez que deje de fumar esperamos que no vuelva a probar un cigarrillo. Pero, de darse tal caso, el modo de bajar a cero es sencillo, introduciendo de nuevo las reglas que a lo largo de este PROGRAMA viene aplicando. Además, bajar de un cigarrillo a cero no cuesta ningún esfuerzo, ¿no le parece?

TAREA 10

REFLEXIONE SOBRE LA DISTINCIÓN DE CAÍDA Y RECAÍDA Y ANALICE SUS CREENCIAS ACTUALES SOBRE FUMAR UN CIGARRILLO SI YA ES UN NO FUMADOR. ESCRIBA A CONTINUACIÓN SUS REFLEXIONES:

PROBLEMAS QUE PUEDEN SURGIR A LA ALTURA EN QUE NOS ENCONTRAMOS CON EL PROGRAMA PARA DEJAR DE FUMAR

A continuación vamos a analizar varios problemas que pueden surgir a estas alturas del PROGRAMA PARA DEJAR DE FUMAR. De ser su caso, siga las instrucciones que se le indican.

Los problemas que vamos a analizar son:

- Cuando va más lento de lo previsto.
- Cuando hay un retroceso.
- Cuando se siente incapaz de dejarlo o se siente desmotivado.
- Cuando no le apoyan en su medio.

• Cuando va más lento de lo previsto

Siguiendo el PROGRAMA del modo hasta aquí indicado usted dejará de fumar al final de la presente semana. Pero, como ya indicamos en la semana anterior, algunos fumadores, ¡quizás usted!, dejaron de fumar en la semana anterior o a comienzos de ésta. De igual modo, en algunos casos pueden surgir problemas que retrasan el dejar de fumar una o dos semanas más. Si este fuese su caso no se preocupe. Irá más lento pero dejará igualmente de fumar.

Que algunas personas vayan más lentas en el proceso de dejar de fumar se debe a varias causas. La más común es que hayan tenido problemas a lo largo del PROGRAMA que no les han permitido seguir las reglas estrictamente. Si ha tenido usted problemas, éstos han podido servir de excusa para no conseguir todas las metas, pero cuando éstos desaparezcan o se estabilicen, debe volver a aplicar todo lo que le hemos indicado. Si este fuese su caso, siga a partir de ahora en el punto en que ha quedado y, si es necesario, vuelva atrás a unidades anteriores. Como venimos indicando a lo largo del PROGRAMA el objetivo es conseguir la abstinencia. Si surge algún obstáculo sólo hay que ver cuál es y cómo apartarlo y superarlo.

Si va más lento de lo previsto pero no encuentra razón aparente, ello puede deberse a un acusado grado de dependencia nicotínica, y a no tener una alta motivación hacia el abandono, quizás a no tener totalmente claro que usted va a pasar a ser un no fumador. Si su caso es alguno de éstos, piense que con este PROGRAMA han dejado de fumar tanto personas motivadas como no motivadas. Siguiendo las reglas e instrucciones que usted ha seguido cualquier fumador deja de fumar, aunque con distintos grados de esfuerzo. Sólo tiene que poner en práctica lo dicho. Verá como también lo consigue.

- **Cuando hay un retroceso**

En algunos casos una situación puntual de gran importancia puede producir un retroceso. Ello se aprecia claramente en la gráfica de consumo diario de cigarrillos. Salir de noche, discutir acaloradamente por algún motivo, tener un problema familiar, afectivo, académico o laboral grave, etc., pueden llevar a un descontrol momentáneo en el proceso de abandono. Si esto ocurre no debe desmotivarse. Debe seguir aplicando las reglas como hasta ese momento. Además, al fumar más, se notan claramente los efectos nocivos del tabaco en el organismo. Un aumento brusco en el consumo produce síntomas como dolor de cabeza, embotamiento mental, insomnio, molestias gástricas, y en general un estado de malestar corporal y mental muy desagradable.

Lo que tiene que hacer está claro. Volver de nuevo a las reglas e instrucciones y pensar que lo ocurrido no es tan anómalo en un proceso de abandono del tabaco.

Si le sobrevienen varios procesos como el anterior a lo largo del tiempo notará una cosa curiosa. Conforme van pasando las semanas, los picos de consumo máximo de cigarrillos son menores, y puede verlo comparando las semanas entre sí. Esto es otra señal de que lo va a conseguir.

- **Cuando se siente incapaz de dejarlo o está desmotivado**

En algunos casos muy raros el fumador se siente incapaz de dejarlo. Aquí debemos diferenciar al fumador que tiene dudas razonables de si dejará o no de fumar, pero sigue el proceso de abandono porque nota que sí es posible dejarlo, al sentir cambios positivos de todo tipo, del fumador que se ve incapaz de dejarlo o está desmotivado.

Cuando una persona se ve incapaz de dejarlo debe analizar cuál es la causa. Si tiene clara la idea de que quiere dejar de fumar es difícil que ahora vea que no es capaz. El proceso que seguimos lleva a dejar de fumar sin apenas esfuerzo. Puede que existan otras causas y si se descubren se deben poner sobre el tapete para analizarlas.

Si este es su caso se deben revisar cuidadosamente los antecedentes y consecuencias de su conducta de fumar indicados a lo largo del proceso. Quizás aquí esté la respuesta. De igual modo debe revisar cuidadosamente cómo ha realizado el proceso de tratamiento hasta este momento. Revise cómo ha hecho las tareas y si ha seguido adecuadamente las instrucciones. Quizás aquí esté la razón de que ahora vea que le es difícil dejar de fumar.

Pero aun existiendo o estando presente alguna de las razones anteriores, sólo tiene que poner en marcha el proceso en el punto donde no lo había llevado a cabo correctamente, para que como otros, deje de fumar.

- **Cuando no lo apoyan en su medio**

En algunos casos el fumador que está a punto de dejar de serlo tiene dudas no por él sino por las personas que le rodean, con las que vive o con las que se relaciona. En otros casos esas personas son las que más le ayudan a dejar de fumar.

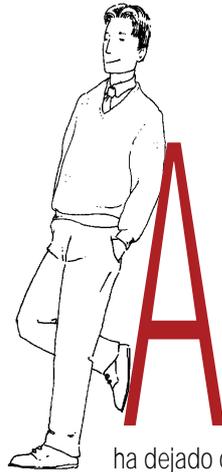
Si las personas que lo rodean son grandes fumadoras, y usted se ve imposibilitado de mantenerse abstinento por la presión a la que le van a someter, no se preocupe ahora. Ya vendrá la preocupación más adelante. Ahora lo que tiene que hacer es dejar de fumar. Una vez que deje de fumar quizás tenga que pasar a convencer a esas personas de que fumen menos, de que lo respeten, o incluso de que dejen de fumar. La experiencia dice que si una persona cambia hay mayor probabilidad de que otras personas de su entorno cambien o se vean obligadas a cambiar. Si usted deja de fumar, quizás algún recalcitrante fumador se vea obligado también a plantearse dejar de fumar. No cree usted, por tanto, ahora un problema que quizás luego no exista.

RESUMEN

TAREAS PARA REALIZAR EN LA PRESENTE SEMANA

1. Continúe haciendo los registros y la representación gráfica del consumo de cigarrillos.
2. Fumar como máximo la mitad del cigarrillo.
3. No aceptar ofrecimientos de cigarrillos.
4. Retrasar un mínimo de 45 minutos el cigarrillo después de levantarse o después del desayuno.
5. Retrasar un mínimo de 30 minutos los cigarrillos de después de comer, del café o después de cenar.
6. Indicar los antecedentes y consecuentes más importantes de la última semana.
7. Indicar las situaciones donde ya no va a fumar ningún cigarrillo.
8. Reducir en esta semana el número de cigarrillos día a día de modo que al final de la misma ya no fume ninguno.
9. Cuando tenga una tentación o impulso a fumar analícela y vea como desaparece en escasos segundos sin tener que encender un cigarrillo.
10. Reflexionar sobre la distinción entre caída y recaída y analizar sus creencias sobre esta cuestión.

UNIDAD 5



¡El fin lo ha conseguido. Ya ha dejado de fumar. ¡Enhorabuena!

LA ABSTINENCIA TOTAL

Ha sido más fácil de lo que se imaginaba al principio. En los primeros días aún tenía alguna duda de su éxito pero ahora ya ha dejado de fumar. A pesar de que ahora no le está costando nada, o apenas nada, estar sin fumar, aún puede seguir con la duda de lo que le va a costar en el futuro. Si tiene alguna de estas dudas, no se preocupe. Deje pasar el tiempo, unos días en este caso, y verá como esas dudas se van disipando y se va sintiendo, conforme pasan los días, como un no fumador.

D E L T A B A C O

Pasar de fumar todos los días a no fumar nada es un proceso que exige una mínima adaptación. En las semanas anteriores le hemos ido preparando para que le resultase fácil tal adaptación. En esta semana tiene que ir adaptándose poco a poco a la nueva situación de ser un no fumador, una persona que ha dejado el tabaco.

Dejar de fumar ha valido la pena.

Ahora tiene usted que hacerse consciente de que ha dejado de fumar y de que puede mantenerse fácilmente así, de que puede superar cualquier problema relacionado con las posibles tentaciones de fumar, y que, definitivamente, los cigarrillos han dejado de formar parte de su vida. Los ha abandonado definitivamente.

BENEFICIOS QUE NOTA AL DEJAR DE FUMAR

Al haber dejado de fumar se le abre todo un mundo de nuevas posibilidades que le van a permitir vivir saludablemente y sentirse mucho mejor que antes.

Los beneficios de dejar de fumar son diversos. Los más importantes son la mejoría de sus funciones corporales, la mejoría de su estado emocional general, y la satisfacción interna que produce dejar el tabaco.

En lo concerniente al funcionamiento corporal general esta mejoría la ha ido notando a lo largo de todo el programa. Ahora sí que puede decir que se siente mejor físicamente: puede subir más fácilmente las escaleras, anda más rápido y sin cansarse, no tiene aquellas toses y carrasperas matutinas, aunque puede estar en el proceso de eliminar todos los componentes nocivos de su organismo, respira mejor, e incluso su vida sexual será más satisfactoria como fruto de la combinación de todo lo anterior.

La mejoría física tiene como correlato una mejoría emocional, de su estado psicológico. Al tener más oxígeno respira mejor y ello le ayuda a sentirse no sólo objetivamente mejor física sino también psicológicamente. Tendrá más ganas de hacer planes, de visitar más amigos, de hacer deporte o de simples ejercicios como caminar, pasear, etc. Debe tener en cuenta estos hechos y considerarlos como aspectos positivos de dejar de fumar si le surge alguna duda sobre si ha merecido o no la pena abandonar los cigarrillos.

Pero quizás el mayor beneficio que ha tenido para usted dejar el tabaco haya sido su satisfacción interna por haber abandonado el mismo. Esto debe llenarlo de orgullo, ya que, a pesar de ser muchos los fumadores que dicen que dejan de fumar cuando quieren, son pocos los que se atreven a llevar sus palabras a la práctica, y la mayoría de los que lo intentan fracasan. Todos desearíamos que no fuese así y que los intentos personales resultasen un éxito, pero no siempre ocurre. Sin embargo, usted con su esfuerzo, sistemático y continuo, ha conseguido lo que muchos otros fumadores desean fervientemente: DEJAR DE FUMAR. Tenga esto muy presente y anótese este punto. Si tiene dudas contraponga su victoria con los disgustos, malestares y problemas que el tabaco le ha producido a lo largo de los pasados años. Como usted diría: "¡ha valido la pena!".

ALGUNAS SENSACIONES QUE PUEDE NOTAR ESTA SEMANA SIN TABACO

Al dejar de fumar, las personas sienten que les falta algo. Ello no debe extrañar-nos ya que han estado fumando miles de cigarrillos en el pasado y durante un período de tiempo muy largo. Echarlos en falta en los primeros días es normal, aunque si no la nota mucho mejor.

Cuando llegan las dos de la tarde le empiezan las ganas de comer. Si a las tres no ha comido tiene hambre, considerable hambre. Si dan las cuatro de la tarde y aún no ha comido se muere de hambre. Esta necesidad fisiológica está mediada por los horarios que nuestra cultura impone. En otros países se come a las 12 de la mañana, y si nos cambiasen la comida para esa hora tendríamos poca o ninguna hambre y la volveríamos a tener a las dos o tres de la tarde. Con este ejemplo queremos expresar sencillamente que los hábitos son importantes y hacen, como en el ejemplo anterior, que se tenga o no necesidad de los mismos (ej. comer a las 2, cuando se acaba de comer a las 12), por las horas en que los llevamos a cabo. Naturalmente que comer es una necesidad primaria que no podemos eludir. Fumar, no. Pero el ejemplo anterior nos vale. Con él queremos decir que si usted fumaba antes al levantarse, a la hora del café, con los amigos, en el bar, etc., ahora al dejar de fumar, se acordará en algunas ocasiones -pero sin ser del todo consciente- de que tiene que llevar la mano al bolsillo y coger un cigarrillo para fumar. Lo querrá hacer automáticamente sin ser consciente de ello. Debe tenerlo en cuenta, ya que puede ocurrir durante la primera o dos primeras semanas. Luego, al acordarse que ya es un no fumador tales movimientos automáticos irán desapareciendo al dejar de tener sentido.

Las sensaciones que más frecuentemente puede tener en esta semana o en las dos siguientes, junto a la anterior, son:

- Ganas de fumar
- Sequedad de boca
- Sabor a nicotina
- Creencias erróneas

- **Ganas de fumar**

Aunque usted lo ha dejado, en alguna ocasión va a tener ganas de fumar. Es lo que hemos denominado en la Unidad anterior "impulso a fumar". En estos primeros días en que usted está abstinente todavía se acuerda de vez en cuando de los cigarrillos. Pero, a diferencia de antes, se acuerda muy pocas veces en el día -puede contarlas y recordarlas de lo pocas que son- y se dan durante muy escaso tiempo, normalmente segundos, en los casos en que más, minutos.

Al haber estado usted fumando tantos años, la conducta de fumar en muchas situaciones era automática, o casi-automática. Por ello a veces puede resurgir este automatismo. Aunque no sea muy consciente de este hecho puede ocurrir en algún momento. La ventaja que tiene en su caso es que, al no tener cigarrillos, deja inmediatamente de poder realizar el hábito y, por tanto, no fuma. Consiguientemente debe eliminar los cigarrillos de sus sitios habituales, y dejar de andar con ellos en los bolsillos, en el coche, en su casa, en el lugar de trabajo, o en cualquier otro sitio donde usted los tenía habitualmente. Tire los cigarrillos o paquetes que aún le quedan; no los regale.

Conforme vayan pasando los días, notará que irá en descenso el número de veces que tiene ganas de fumar e, igualmente, el tiempo durante el que tiene ganas de fumar tendrá tan escasa intensidad que no será casi consciente de las mismas.

En el caso de que tuviese problemas para resistir dicha tentación tiene que aplicar la estrategia de la que ya le hemos hablado en otras unidades: 1) centrarse en la situación y pensar en lo que tiene que hacer, 2) hacer una inspiración profunda de aire, y 3) expulsar lentamente el aire. Con este sencillo procedimiento se dará cuenta de que controla perfectamente las ganas de fumar, y sigue abstinente sin problemas.

- **Sequedad de boca**

Hay personas que al dejar de fumar se quejan de que tienen sequedad de boca. Esto puede ocurrir en algún caso. Puede ser tanto por no estimular suficientemente las glándulas salivares, lo que antes lo hacía con el cigarrillo y con las sustan-

cias que introducía de él, como por ir eliminando la nicotina por la saliva, ya que es precisamente a través de ésta una de las maneras de eliminarla. Piense que aunque usted dejó de fumar, la nicotina tiene que eliminarse totalmente de su cuerpo, y para ello se precisa de una a tres semanas. Con todo, la cantidad de nicotina que tiene actualmente en su cuerpo es tan mínima que ya no depende de ella.

- Sabor a nicotina

Algunos fumadores comentan que después de dejar de fumar su boca les sabe a nicotina o que tienen su saliva como si hubiesen fumado, con un fuerte sabor a nicotina. Esto puede ser posible por lo que hemos comentado en el punto anterior. La nicotina se elimina tanto por la orina como por el sudor, la leche materna y la saliva. Si usted tiene ese sabor a nicotina es debido a que la está eliminando por la saliva. También se dará cuenta de que el sabor es moderado, aunque usted lo notará claramente, ahora que ya no fuma, al tener un mejor sentido del gusto y del olfato.

- Creencias erróneas

Junto a las sensaciones anteriores que usted puede sentir existe un conjunto de creencias erróneas, que analizamos detenidamente en el punto siguiente; su conocimiento le va a servir de apoyo para mantenerse abstinente. Cuando conozca que varias creencias importantes relacionadas con el tabaco son erróneas, verá que no tiene ninguna razón para fumar una vez que lo ha dejado definitivamente.

TAREA 1

ELIMINE TODOS LOS CIGARRILLOS DE SU CASA, COCHE, O DE CUALQUIER OTRO SITIO DONDE LOS TENÍA HABITUALMENTE.

CREENCIAS ERRÓNEAS

Muchos fumadores tienen una serie de creencias que no son correctas sobre el tabaco, su abandono y otros aspectos relacionados con fumar. En este apartado vamos a analizar varias de estas creencias erróneas, lo que complementa el apartado de la Unidad anterior dedicado a la caída y a la recaída, sobre las que volveremos aquí también. Allí definíamos una creencia como la aceptación emocional

de una afirmación sin que exista una base empírica o científica para sostenerla. La distinción entre caída y recaída es un buen ejemplo, pero también hay otros que usted debe conocer ahora para que no caiga en ellas, ya que son creencias tan extendidas entre la población de fumadores y no fumadores, que cuando se les explica que son creencias suelen mostrar asombro o incredulidad. Las que vamos a analizar son las de:

1. Al dejar de fumar, ¿empeora la salud?
2. Al dejar de fumar, ¿uno está más ansioso o nervioso?
3. Al dejar de fumar, ¿se gana peso?
4. Al dejar de fumar, ¿uno se hace irascible, agresivo y un "bicho" raro?
5. Al dejar de fumar, ¿se pierde la concentración?
6. Al dejar de fumar, si uno fuma un cigarrillo, ¿vuelve arecaer y ser un fumador de nuevo?

1. Al dejar de fumar, ¿empeora la salud?

Algunos fumadores que han dejado de fumar de golpe se sienten mucho peor en los días que siguen al abandono del tabaco. Este no es su caso porque usted lo ha ido dejando paulatinamente y no ha sufrido los síntomas del síndrome de abstinencia de la nicotina, que es lo que sufren los que lo dejan de golpe. Por eso, se sienten fatal, lo que constituye una de las principales razones que les lleva en una alta proporción a recaer de nuevo.

En su caso, como ya ha ido notando a lo largo del proceso, ha ido mejorando no sólo físicamente sino a otros múltiples niveles. Sí, se puede dar el caso de que tenga más sensaciones molestas que antes, pero también sabe que ello se debe al proceso de regeneración corporal, dado que su organismo elimina sustancias nocivas que el tabaco no le dejaba hasta ahora eliminar. Si se dan esas mínimas molestias que son un síntoma positivo de salud y de que su cuerpo funciona normalmente, se sentirá mejor al ver que van acompañadas de una mejoría global muy importante.

Por tanto, si alguien le dice o le quiere hacer creer que dejando de fumar su salud empeora, hay que decirle que está equivocado, que no es su caso.

2. Al dejar de fumar, ¿uno se vuelve más ansioso o nervioso?

Esta es una creencia muy arraigada en la población. Es sólo en parte cierta para aquellos fumadores que dejan de fumar de golpe, al sufrir el síndrome de abstinencia de la nicotina. No es su caso, que por el procedimiento seguido no lo ha sufrido.

Algunas características del síndrome de abstinencia de la nicotina son: intranquilidad, ansiedad, malestar general, etc. Cuando falta una sustancia se experimenta el "mono", que en el tabaco es más suave que para otras drogas, pero al fin y al cabo hay que pasarlo si se deja de consumir (fumar, en este caso) bruscamente la sustancia. En su caso, la reducción paulatina no produce tales síntomas.

Al tiempo existe otra creencia errónea sobre aquellos fumadores que dejaron de golpe sus cigarrillos. Esta es la de que se ponen irritables, nerviosos, que "casi muerden" en sentido metafórico. Y que tal irritabilidad no desaparece a menos que se vuelva a fumar. Esto no es cierto. Si una persona deja de fumar bruscamente, lo que no es su caso, sufre el síndrome de abstinencia de la nicotina durante una semana, dos como máximo. Después vuelve a su estado normal. Sin embargo, hay casos donde la persona que se pone nerviosa, intranquila, grita más, etc., se da cuenta de que con su conducta agresiva consigue más cosas que antes con su conducta más pasiva. Por ello, tal agresividad le sirve para obtener más beneficios. También puede darse esta conducta porque él ha dejado de fumar y los demás fumadores que conoce lo siguen haciendo. Tanto en un caso como en otro están muy lejos del modo en que usted ha dejado de fumar.

Cuando otras personas le indiquen lo mal que usted se tiene que sentir, tiene que explicarles sencillamente como se siente. No hay nada mejor. La evidencia con los hechos por delante siempre lleva la razón. Dígales que usted no tiene ninguna intranquilidad, nerviosismo u otro malestar de este tipo y que no lo va a tener. Si aún así le siguen insistiendo, dígales que esperen unos días y que comprueben por sí mismos como sigue igual.

Por el contrario, un efecto que muy probablemente note al dejar de fumar es que mejora su humor, se siente más relajado, más tranquilo, puede llevar una vida más sosegada. ¿Es ello posible al dejar de fumar? Pues sí, es posible. La razón es muy sencilla. Cuando usted fumaba sometía a su cuerpo a cambios constantes debido a la nicotina que usted ingería, lo que producía alteraciones en su nivel de excitación -ya sabe que la nicotina es excitante- y relajación por agotamiento del proceso excitatorio. Ahora, al no funcionar ambos mecanismos usted es como es, sin influencias externas. Esto produce un mejor funcionamiento general, y con ello un mayor bienestar, lo que al final conduce a que usted esté más tranquilo y sosegado, a que pueda actuar más adecuadamente y ser, en fin, más feliz.

Una nota final. Si usted siempre ha sido una persona intranquila, al dejar de fumar va a seguir siendo intranquila. Si, por el contrario, usted siempre ha sido una persona muy tranquila y sosegada va seguir igual al dejar de fumar. En suma, dejando de fumar puede haber algún cambio en su forma de comportarse, siempre para bien, pero no se cambia ciento ochenta grados de repente, excepto en la mejoría para su salud.

3. Al dejar de fumar, ¿se gana peso?

Una de las razones que los fumadores y fumadoras dan para no dejar de fumar es que ganarían peso al no fumar. Esto es una verdad a medias o una creencia. Nos explicaremos.

Cuando una persona deja de fumar pueden ocurrir tres cosas: que pierda peso, que se mantenga en el mismo peso o que gane peso. Conocemos casos de los tres tipos anteriores. Lo más normal es mantenerse en el mismo peso. Pocas personas pierden peso y algunas ganan algún peso.

Si se gana peso, la razón es obvia. Múltiples estudios han confirmado que cuando una persona gana peso al dejar de fumar es debido sencillamente a que pesa menos de lo que debe pesar según su altura y constitución. Por este motivo al dejar de fumar recuperan el peso que le corresponde. Al pesar en torno a dos kilos menos que los fumadores este será, cuando así ocurre, el peso que gane. Como ya dijimos anteriormente lo más normal es mantenerse en el mismo peso.

En los casos donde se gana peso se suele descubrir que el fumador o fumadora utilizaba frecuentemente los cigarrillos como un mecanismo para no comer, es decir, cuando tenía hambre fumaba para así dejar de tener hambre. Así evitaba comer. Si éste es su caso, al dejar de fumar comerá algo más y ganará un ligero peso; si no lo es se mantendrá en el mismo peso.

Otro aspecto que hay que apuntar sobre este tema es que, cuando se deja de fumar, las comidas saben mejor y huelen mejor. Ello se debe a que el sentido del gusto y del olfato, que antes tenía en parte atrofiados por las sustancias que contiene el humo del tabaco, ahora vuelven a su nivel normal, que es mucho mejor que el de antes. El hecho de que todo le sepa mejor debe llevarle a seguir comiendo como antes. Ahora está todo más apetitoso: las patatas, el pan, la carne, el pescado, el marisco, etc. Lo que tiene que hacer es seguir comiendo igual que como lo venía haciendo, para así mantener su propio peso.

En algún caso aislado se produce una fuerte sensación de hambre después de dejar de fumar. Esta sensación suele durar aproximadamente una semana. Por ello, si usted la tiene, quede tranquilo. Por comer una semana de más no va a engordar. Después de ese período su hambre volverá al nivel normal.

En conclusión, no se preocupe por este tema, ya que la gran mayoría de los fumadores una vez que dejan de fumar siguen pesando igual al seguir también comiendo lo mismo. En otros casos, pero menos, al dejar de fumar se pierde peso. En otros se gana peso, ligeramente, para conseguir el nivel que corresponde a la constitución corporal.

4. Al dejar de fumar, ¿uno se hace una persona irascible, agresiva, un "bicho" raro?

Por lo que llevamos afirmado hasta aquí es evidente que si usted deja de fumar va a seguir siendo el mismo, con algunas excepciones en cualquier caso a su favor.

Algunas personas creen que, si uno deja de fumar, se hace agresivo, irascible e incluso se convierte en un "bicho" raro. Esto puede ocurrir en las primeras semanas de abstinencia de la nicotina en aquellos fumadores que dejan bruscamente de fumar. No es su caso. Por ello no tiene nada que temer. Al dejar de fumar,

mejorará el humor, dormirá mejor, se sentirá más despejado. Ello no implica que si usted se cabreaba o enfadaba habitualmente antes de fumar no lo siga haciendo ahora. El tabaco no hace ni deshace lo que uno es realmente, aunque sí influye potenciando ciertos aspectos emocionales. De igual modo, si antes usted era una persona tranquila, ahora lo seguirá siendo. Sin embargo, dejar de fumar hará que sea más lo que usted es realmente, dejando de incidir negativamente en situaciones donde antes lo hacía y que a veces le traía problemas (ej. dolor de cabeza por fumar mucho el día anterior, dolor en las piernas por la excesiva vasoconstricción de la nicotina, etc.).

En conclusión, dejar de fumar, hará en todo caso que usted sea más usted mismo.

5. Al dejar de fumar, ¿se pierde la concentración?

Algunos fumadores tienen miedo de perder su concentración al dejar de fumar. En casos muy aislados esto puede ocurrir de modo muy ligero en la última o penúltima semana del proceso de abandono de los cigarrillos. Si es su caso, que es por otra parte muy extraño, se debe al papel excitante de la nicotina. Si tiene un cierto nivel de nicotina en el cuerpo, al descender éste, desciende ligeramente la concentración de nicotina hasta que se repone. ¿Qué ocurre cuando se deja de fumar? Pues sencillamente que deja de tener efecto el proceso de subida y disminución en la concentración de nicotina en su sangre, al dejar de ser un componente de su organismo. La concentración de nicotina vuelve entonces, como antes de convertirse en un fumador, al nivel cero. En otros casos descubrirá que no era tal la falta de concentración que usted creía, sino que sus cigarrillos estaban siempre asociados a situaciones donde antes de pasar a una fase de concentración encendía un cigarrillo. Al dejar de fumar de todo, notará que se concentra igual, y que era simplemente una falsa alarma, a veces sostenida por creencias infundadas.

6. Al dejar de fumar, si uno fuma un cigarrillo, ¿vuelve uno a recaer y a ser un fumador?

Ya introducimos en la Unidad anterior la distinción entre caída y recaída. Aquí volveremos a insistir en el tema, que suele ser una de las creencias erróneas más importantes sobre el tabaco en general, y que es importante tener clara.

Cuando una persona deja de fumar del modo en que usted lo ha hecho, descubre que se puede ir descendiendo paulatinamente el consumo hasta dejarlo totalmente. También ve claro que sería muy difícil pasar de fumar un cigarrillo un día a fumar 20, 30 ó 40 cigarrillos al día siguiente. Esto, que ya lo conoce bien, le ayudará seguramente a entender con claridad los conceptos de caída y recaída.

La caída es un incidente que ocurre en el tiempo, lo que sería fumar un cigarrillo en nuestro caso. Es de esperar que no ocurra nunca este hecho, pero siempre cabe la posibilidad de que se dé. Si se da, lo que usted tiene que tener primeramente claro es que fumar un cigarrillo no significa volver de nuevo a ser un fumador. Es un simple incidente que hay que tomar como tal. Un incidente no es un accidente. Si se da el incidente, debe estudiar el porqué se ha dado y poner los medios para que no se repita. Además, si usted fuma un cigarrillo, le va a saber muy mal, de igual modo que cuando probó un cigarrillo por primera vez en su vida. Incluso puede ocurrirle que no sólo le tenga un sabor muy desagradable, sino que le produzca una sensación de mareo o de náusea. En muchos casos la produce realmente. Ante ello, como persona inteligente, lo que tiene que hacer es no volver a repetir el hecho. Si le sabe mejor de lo que pensaba, apáguelo inmediatamente.

Por recaída se entiende las repeticiones continuas de una conducta, que llevan a que uno se encuentre en la misma situación que en un tiempo atrás. Con nuestro procedimiento, el que usted ha seguido, se dan pocas o ninguna caída, y menos recaídas, aunque siempre puede ser posible. Por este motivo usted debe tener presente todo lo que ha ido aprendiendo a través de este PROGRAMA para dejar de fumar, estar en guardia, y volver a aplicar si fuese necesario, cualquiera de las estrategias que le hemos ido proporcionando y entrenando en las pasadas semanas. La clave del éxito es tener bien interiorizados todos los pasos y procedimientos que ha seguido y que le han llevado a dejar de fumar sin apenas esfuerzo.

Si tiene alguna caída ya sabe lo que debe hacer. Considérela como un incidente que hay que superar inmediatamente y no le dé más importancia. Estos incidentes pueden darse especialmente en fiestas, celebraciones importantes, por problemas personales o por una fuerte presión social a fumar. En todos estos casos usted tiene ya los medios necesarios, primero para que esto no ocurra, y si ocurre, para ponerle inmediato y efectivo remedio. Si dejó de fumar, y sin mucha difi-

cultad, ¿cree que le va a suponer algún problema conseguir mantenerse abstinentemente? La respuesta es que no. Además no queda usted solo, sino que lo que ha aprendido le sirve para aplicarlo, y de modo efectivo, en cualquier momento.

MI FUTURA VIDA COMO NO FUMADOR

Ahora ha dejado de fumar y le ha dicho adiós a los cigarrillos. Muchos fumadores temen este momento porque no saben lo que va a pasar. No se puede decir que todo siga como antes, pero tampoco cambian tanto las cosas, más en un mundo donde están claras las consecuencias negativas, especialmente para la salud, que tiene fumar cigarrillos.

Lo que le va a ocurrir de ahora en adelante es que se va a sentir igual que antes, o incluso mejor, en casi todas las situaciones, pero sin fumar cigarrillos. En algunas situaciones o ante personas concretas, estará presionado para que fume o tendrá un ligero impulso a probar para ver lo que pasa. Dejando de fumar se mejora en aspectos cotidianos del funcionamiento físico y emocional. Eso ayuda a ir olvidándose poco a poco del tabaco. En contra está la presión social para que siga fumando, tanto a través de los medios de comunicación de masas como de amigos fumadores que usted tiene, o de sensaciones interiores que le pueden llevar a plantearse por qué no fumar un cigarrillo si otras personas lo hacen. Verá que aunque ocurra esto, lo que es raro que ocurra y, de ser así, en pocos fumadores, no tendrá ningún problema en darlo por concluido, pensando en que usted dejó de fumar y ya es un no fumador. Conforme pase el tiempo, se sentirá mejor físicamente y cualquier posible impulso irá desapareciendo con el transcurrir del tiempo, y dejará a un lado definitivamente su antiguo hábito de fumar.

APÉNDICES



El tabaco se extrae de las hojas de la planta *Nicotiana Tabacum*. Existe una gran diversidad de variedades del género *nicotiana*, de la familia botánica de las solanáceas.

La historia del tabaco tiene al menos dos mil años de antigüedad. Sin embargo su introducción y conocimiento por parte de nuestra cultura occidental se realiza a partir del año 1492, año en que el español Cristobal Colón lleva sus naves a las Indias que buscaba, que resultaron ser América. El mismo día del descubrimiento, el 12 de octubre, Cristobal Colón anotó en su diario de a bordo como entre los presentes que le ofrecieron los indios estaban unas hojas secas a las que no les dio ningún valor.

HISTORIA DEL TABACO

Fueron dos miembros de la tripulación de Colón, Rodrigo de Jerez y Luis de Torres, los primeros que vieron a los indios fumar tabaco en Gibara (Cuba), en noviembre de ese mismo año. A la vuelta a España, Rodrigo de Jerez, que era natural de Ayamonte (Huelva) introduce la costumbre de fumar en España. Corrió una triste suerte ya que fue encarcelado por la Inquisición precisamente por fumar.

Pero la suerte del tabaco sería distinta a la que sufrió Rodrigo de Jerez, ya que en 1518 un misionero, Fray Romano Paré, acompañante de Cristoban Colón en su segundo viaje a América, envió un acta al rey Carlos V, donde detallaba las virtu-

* Adaptado de Becoña, E., Galego, P. y Lorenzo, M.C. *El tabaco y su abandono*. Santiago de Compostela: Plan Autonómico sobre Drogodependencias, Consellería de Sanidade, 1988.

des medicinales del tabaco, y acompañó a la misma las primeras semillas que se conoce se hayan introducido en España y Europa las cuales el Rey mandó cultivar con esmero, en espera de sus milagrosas virtudes curativas que Fray Romano había cantado.

A partir de aquí comienza paulatinamente la introducción del tabaco por sus virtudes curativas en las diversas cortes europeas, al tiempo que en los distintos puertos de Europa se va popularizando el uso del tabaco. Precisamente el entusiasmo por los usos medicinales del tabaco del embajador de Francia en Portugal, Jean Nicot -a quién se debe la denominación científica de la planta *Nicotiana*-, hizo que se introdujesen las hojas del tabaco en Francia en 1570. En Inglaterra ya se había comenzado a popularizar desde el año 1543, por sus propiedades curativas, lo que visto desde hoy parece una burla del destino.

Hacia finales del siglo XVI el tabaco se introduce en otros continentes, aparte de América y Europa, por el comercio de las potencias de aquella época, como fue a África y a China. En Europa las guerras, especialmente la de los 30 años, expandió el tabaco por media Europa, incluyendo a Rusia. Sin embargo comienza ya en el siglo XVII la persecución en contra del tabaco, como ocurrió en Turquía, Prusia, Rusia y Japón. En Inglaterra Jaime I, en 1604, prohibió el uso del tabaco en su país, siendo por algunos autores considerado el primer tabacofóbico de la historia.

La iglesia no se quedó atrás en las prohibiciones contra el tabaco. En 1624 el papa Urbano VII publicó una bula donde se afirmaba que serían excomulgados aquellos sacerdotes que tomasen rapé mientras decían misa, ya que el tabaco estaba considerado como un *producto infernal*. Años más tarde, en 1690, el papa Inocencio XII publicó una bula aún más dura, con penas de excomunión para los fumadores.

Pero estas prohibiciones no fueron suficientes para frenar el gran auge del mercado del tabaco. En América, desde Virginia hasta América Central se fue extendiendo y ampliando su cultivo, floreciendo con ello un importante comercio cuyos beneficios fueron decisivos para el desarrollo de las colonias inglesas y del poder marítimo de Inglaterra. Su valor como moneda llegó a ser tan importante en el siglo XVII que con él se compraban esposas en Virginia y esclavos y tierras en África.

En el siguiente siglo, el XVIII, se transforma el modo de fumar. Del tabaco mascado y del rapé se pasa a un modo totalmente distinto de fumar: a la pipa. Su introducción a lo largo de los puertos comerciales del mundo hizo aumentar más el consumo del tabaco.

Como las modas cambian, en el siglo XIX, el tabaco se consume fundamentalmente de dos modos: en cigarro puro y mascado. Será también en este siglo donde se darán importantes avances tanto en el cultivo y manufactura del tabaco, como en el consumo del mismo. Así, se desarrollan nuevos tipos de planta y nuevos métodos de curado y, entre los años 1854-56, en la guerra de Crimea, se comienza a fumar de un modo hasta entonces desconocido: en cigarrillos; esto es, envolver en un papel poroso las hojas del tabaco picado y fumarlo. Este sistema revolucionaría el consumo de tabaco y más cuando en 1881 se patentó en Estados Unidos la máquina de fabricar cigarrillos, con una velocidad en aquel entonces de 200 cigarrillos por minuto, abaratando los costes y reduciendo enormemente la anterior mano de obra. Hoy llegan a miles de cigarrillos por minuto. Aparece la era de la producción masiva de cigarrillos.

A partir de la Primera Guerra Mundial (1914-1918) se extiende con gran ímpetu el uso de los cigarrillos en Europa. Su bajo costo, comodidad, y la prosperidad y democratización de la sociedad hallan un adecuado caldo de cultivo para un incremento sin precedentes en el consumo de cigarrillos. En los años 30 se introduce una novedad en los cigarrillos: el filtro.

Este cuadro se mantuvo hasta que en la década de los años 50 y 60 aparecieron estudios epidemiológicos bien controlados donde se demostraba el incremento de los riesgos para la salud debido al consumo de cigarrillos. Aquí destaca el informe de Doll y Hill sobre la relación entre fumar cigarrillos y cáncer de pulmón.

En la década de los 60 se toma ya conciencia clara del problema. Aparecen los informes del Real Colegio de Médicos de Londres en 1962 y en 1964 el Informe sobre el tabaco y la salud, por parte del Cirujano General estadounidense. A partir de aquí se da un vuelco en la tolerancia hacia el tabaco y se comienzan a imponer restricciones a los consumidores, uso y disfrute del tabaco. En los países más avanzados en este tema (Inglaterra, Estados Unidos, Canadá y países nórdicos europeos) se introducen legislaciones restrictivas sobre los anuncios de cigarrillos.

llos, de modo especial en televisión; nivel máximo de nicotina y alquitrán de los cigarrillos; prohibición de venta de cigarrillos a menores; campañas educativas y preventivas; restricción del lugar de consumo en transportes públicos, instituciones, hospitales, centros educativos, etc.; y otras disuasorias para conseguir que el número de fumadores vaya descendiendo y lleve a quedar reducido a un mero porcentaje anecdótico.

En el momento actual hay publicados 50.000 estudios que demuestran la relación entre fumar cigarrillos y diversas enfermedades. Informes de organismos prestigiosos como la Organización Mundial de la Salud, el Real Colegio de Médicos Británico, los informes del Cirujano General Estadounidense, Asociación Internacional de Lucha contra el Cáncer, entre otros, indican claramente los negativos y graves efectos que para la salud produce fumar y especialmente fumar cigarrillos. Por ello existen legislaciones restrictivas para su consumo en todos los países occidentales. En España se publicó el primer decreto restrictivo en 1982 (B.O.E. 15-4-82). El 9 de marzo de 1988 se publica en el B.O.E. un importante Real Decreto para todo el ámbito nacional donde se limita la venta y uso del tabaco para proteger la salud de la población, decreto que nos pone a la altura de los países más avanzados en este tema.

Las campañas preventivas del tabaquismo que se han llevado a cabo son muy numerosas en los países occidentales. En distintas comunidades autónomas españolas (catalana, gallega, vasca, andaluza, etc.), desde los años 80 se vienen llevando a cabo diversas campañas preventivas por parte de las Consejerías con responsabilidades en este tema. Igualmente, la mayoría de ellas vienen celebrando anualmente el "Día Mundial sin Tabaco" el 31 de mayo de cada año.

TIPOS DE TABACO

Son múltiples los tipos de tabaco existentes, así como los modos de fumar en las distintas culturas. La *Nicotiana*, planta del tabaco, agrupa a un gran número de especies, contabilizándose al menos 60. La más común es la denominada *Nicotiana tabacum*, de la cual se obtiene el tabaco comercial. También la *Nicotiana rustica* se cultiva en diversos lugares del mundo, pero fundamentalmente para el consumo local. Las restantes tienen menos importancia.

En Occidente los tipos de tabaco suelen considerarse en función del modo en que el fumador los fuma. Los más importantes son el tabaco para los cigarrillos, para formar los cigarrillos; el tabaco para hacer los puros o cigarros puros; y el tabaco para uso en las pipas.

El tabaco de los cigarrillos se hace con picadura de las hojas del tabaco envuelto en papel de fumar.

En nuestro medio se diferencian los cigarrillos rubios de los negros. Los rubios presentan una tonalidad de ese color por haber sido decolorado por procedimientos químicos y suelen proceder fundamentalmente de Virginia (Estados Unidos), por lo que a veces también se le conoce por tipo Virginia. Los negros son más oscuros que los rubios y más duros para el fumador debido a carecer del aroma característico que tienen los rubios, ácido y dulce. Los cigarrillos rubios tienen más nicotina y son más tóxicos que los negros. En España y en Galicia se fuman predominantemente cigarrillos negros.

Los puros o cigarros puros se hacen enrollando una o varias hojas de tabaco. En la actualidad se elaboran con diversas hojas para aumentar los aromas característicos de los mismos.

El tabaco para utilizar en las pipas es la picadura y las hebras de las hojas del tabaco. Este tabaco se elabora con diversos tipos de tabaco: amarillo, oscuro, negro, curado al fuego, etc., al que se agregan las denominadas *salsas*, compuestas de sustancias aromáticas y sabores especiales según las labores. Entre éstas se incluyen la miel, el regaliz, diferentes azúcares, cacao, extracto de haba tonka, vainilla, extracto de frutas, licores, etc. El gran número de aromatizantes y saborizantes que se añaden al tabaco para pipas permite confeccionar un innumerable tipo de picaduras para los distintos gustos del fumador.

Junto a los anteriores se han utilizado históricamente otros dos tipos de tabaco ampliamente: el tabaco de mascar y el rapé. Estos, que estaban en casi total desuso, se están introduciendo de nuevo debido a las prohibiciones de fumar tabaco en público. Se les llama por ello actualmente formas de tabaco para no fumar. Así el fumador puede seguir ingiriéndolo y sin molestar a los demás.

El tabaco mascado, en Estados Unidos, sigue ya en este momento en importancia a los tres modos habituales de fumar. En Europa también se consume y va progresivamente en aumento. Históricamente el tabaco mascado consistía en hojas de tabaco que se mascaban. En la actualidad hay varios tipos, fundamentalmente consisten en pequeños trozos de tabaco, en muchos casos prensados, y enriquecidos con diversas sustancias tales como melaza y esencias aromáticas, para darles mayor sabor.

El *râpé* francés, el *snuff* inglés o el polvo de tabaco español es la denominación que recibe el polvo que se ha obtenido de moler hojas de tabaco y enriquecerlo con aromas artificiales, como canela, mentol, etc. A diferencia de las otras formas de fumar el rapé se aspira por la nariz. De ahí la utilización de la palabra esnifar (de la inglesa *sniff*) para dicha conducta.

Junto a los modos de fumar anteriores, hay otro gran número de modos tradicionales de fumar en otras culturas. En muchos casos el tabaco se toma mascado solo o mezclado con otros vegetales o mismo con diversas sustancias alimenticias. Ejemplo de esto es el *adzeghane* que utilizan las mujeres adultas en las zonas rurales del Gabón. Ponen tabaco desecado bajo la lengua y lo mezclan con cenizas de madera. También confeccionan cigarrillos o cigarros semejantes a los que conocemos. Este es el caso del *chutta* en Perú, consistente en un pequeño cigarro a base de hojas de tabaco curado y envuelto en una hoja de tabaco o del árbol del pan desecada. En este caso se fuma con el extremo encendido dentro de la boca. Menos conocido es la forma de fumar quemando el tabaco mezclado con melaza y pasando el humo por agua antes de inhalarlo. Este modo de fumar se denomina *hooka*, *goza* y *narguile*, en diversos lugares tales como Bangladesh, India, Nepal, Pakistán, Egipto y Asia sudoriental.

COMPUESTOS DEL TABACO:

LA NICOTINA, EL ALQUITRÁN Y EL MONÓXIDO DE CARBONO

Son varios cientos los compuestos químicos que tiene el tabaco. De ellos están especialmente estudiados la nicotina, el alquitrán y el monóxido de carbono, compuestos que afectan claramente a la salud del fumador.

Del gran número de compuestos que están presentes en las hojas del tabaco, un análisis químico de las mismas indicaría la siguiente composición:

- 1) El 80% de su contenido es agua. Con el secado se reduce a aproximadamente el 18%.
- 2) En la materia seca hay de un 11% a un 25% de ceniza. Si pasa de un 25% dicha proporción indica que el tabaco es de baja calidad.
- 3) De la materia seca, entre el 75% y el 89% está formada por sustancias orgánicas. Las más importantes de éstas son las siguientes:

a) Carbohidratos:

- Azúcares	12.5%
- Celulosa	10.0%
- Sustancias pectílicas	8.5%
- Almidón y pentosonas	2.5%
- Lignina	3.5%

b) Nitrogenoides:

- Proteínas	6.0%
- Aminoácidos	2.5%

c) Ácidos orgánicos

9.0%

d) Fenoles

6.5%

e) Ceras y resinas

8.0%

f) Bases:

- Bases volátiles	2.0%
- Nicotina	1.5%

g) Materia inorgánica	6.5%
h) Aromatizantes, saborizantes y humectantes	5.5%
i) Agua	12.0%
j) Otros	3.5%

Dentro de las sustancias nitrogenadas se encontrarían:

- Albúminas
- Alcaloides
- Aminoácidos
- Aminas
- Amoníaco
- Nitratos

y de las no nitrogenadas:

- Hidrocarburos
- Polifenoles
- Acidos orgánicos
- Sustancias peptínicas
- Glicéridos
- Compuestos aromáticos
- Resinas
- Sustancias colorantes

A continuación vamos a analizar los tres componentes más importantes del tabaco: la nicotina, el alquitrán y el monóxido de carbono.

Nicotina

La nicotina es el componente activo más importante del tabaco y sólo existe en la naturaleza en la planta del tabaco. Fue aislada en el siglo XIX por Posselt y Reismann.

La nicotina es un alcaloide líquido, oleaginoso e incoloro, que se pone amarillo y después pardo oscuro cuando entra en contacto con el agua; se disuelve fácilmente en agua y alcohol. Se sintetiza en las raíces de la planta del tabaco y se deposita en las hojas, principalmente en las altas.

La nicotina es un alcaloide que crea adicción. El fumar continuado hace que se produzcan unas determinadas concentraciones de nicotina en sangre, que es necesario mantener para no sufrir consecuencias fisiológicas desagradables, y específicamente el *síndrome de abstinencia de la nicotina*.

La nicotina es por tanto un producto tóxico que en estado puro es realmente peligroso. Así, una gota de nicotina pura en la cavidad bucal de un gato lo mata en un minuto. También mata a un caballo con una dosis de 200 a 300 mg. de nicotina y a un perro con una dosis de 1 mg. por kilo de peso. La dosis tóxica en el hombre está entre 10 y 20 mg. y la dosis mortal entre 0.5 y 1 mg. por kilo de peso, que equivale a una dosis total de 40 a 60 mg.

Los cigarrillos más vendidos en el mercado tienen un contenido en nicotina entre 1.0 mg. a 1.4 mg. Mayor cantidad de nicotina tiene un puro, que oscila entre 30 y 120 mg., dependiendo del peso y concentración, y que sería letal para el hombre. Por suerte ello no se produce debido a que en la combustión se destruye la mayoría de la nicotina. En los cigarrillos dos tercios de la nicotina van a la atmósfera y un tercio llega al fumador. Si no inhala el humo absorbe un 5% de ese tercio y si lo inhala absorbe hasta un 70% de ese tercio. En los cigarros puros no se produce una ingestión tan importante de nicotina como en los cigarrillos debido a que en los puros la nicotina se encuentra en forma de sales básicas, a diferencia de los cigarrillos que está en forma de sales ácidas. Estas sales básicas del puro se disuelven en la saliva y se absorben por la mucosa bucal y por los plexos venosos sublinguales. Esto posibilita una baja absorción de nicotina en proporción con el contenido que poseen los puros, y una escasa afectación a los pulmones de la nicotina presente en el humo inhalado de los puros. Este hecho hace que los fumadores de cigarrillos tengan que inhalar profundamente para el mantenimiento del nivel de nicotina en sangre, mientras que el fumador de cigarros puros la obtiene sin necesidad de inhalar profundamente, y por tanto no le llegan tantas sustancias nocivas a los pulmones, de ahí que fumar cigarros puros sea menos nocivo para la salud que fumar cigarrillos.

La acumulación de nicotina en las pipas puede ser peligrosa. Dicho concentrado, que a veces es fruto de la fermentación de la nicotina acumulada en la pipa durante el tiempo sin uso, ha producido más de una muerte al fumar el sujeto de nuevo en la misma sin haberla limpiado previamente. Esta es una precaución que deben tener siempre en cuenta los fumadores de pipa.

La vida media de la nicotina es corta, de 20 a 40 minutos, dependiendo de cada fumador.

La nicotina se absorbe en los pulmones y también por vía digestiva. El grado de absorción varía en función del tipo de tabaco y su contenido en nicotina, modo de fumar, número de inhalaciones y profundidad de las mismas.

La nicotina, una vez que entra en el organismo humano, se distribuye por el mismo a través de la sangre, transformándose en el hígado y eliminándose por la orina, la saliva, la leche materna y el sudor.

La nicotina actúa principalmente sobre el sistema circulatorio, provocando entre otras alteraciones taquicardia; vasoconstricción periférica; cambios en el funcionamiento miocárdico tal como aumento del automatismo de la célula cardíaca, depresión de la conducción y disminución del umbral de fibrilación ventricular; aumento transitorio de la presión arterial e incremento de la agregación plaquetaria. También actúa sobre el sistema respiratorio a través del humo, combinado con otros componentes como el alquitrán o el monóxido de carbono.

La nicotina tiene otro efecto menos conocido, pero no menos importante, como es la transformación que produce en otras sustancias que ingresan en el organismo, como ocurre con el diazepam, clorpromacina, imipramina, teofilina e insulina, entre otras; así como en otros productos naturales que el sujeto ingiere. El tabaco también incide directamente en la cadena metabólica del ácido ascórbico y de los antidepresivos tricíclicos.

La nicotina es también la responsable del insomnio en grandes fumadores. Igualmente, podemos indicar que la nicotina se ha utilizado en infusión como abortivo, lo que claramente muestra los efectos negativos que esta sustancia tiene en los sujetos humanos.

Alquitrán

El alquitrán es una sustancia untuosa, de color oscuro, olor fuerte y sabor amargo, muy nocivo para la salud y uno de los principales componentes sólidos del cigarrillo. El alquitrán se debe fundamentalmente al papel del cigarrillo y en menor medida a la combustión del tabaco. Es un factor responsable del cáncer de pulmón y otros cánceres, así como de los diversos trastornos respiratorios que padecen los fumadores.

La cantidad de alquitrán del tabaco y su toxicidad depende fundamentalmente del curado de la hoja.

Los contenidos de alquitrán pueden dividirse en bajos, medios y altos, en función de los contenidos reales que tienen las diversas hojas de tabaco existentes en la naturaleza. Los bajos estarían entre 0 y 10 mg. de alquitrán por cigarrillo; los medios entre 11 y 28 mg. de alquitrán por cigarrillo; y los altos a partir de 29 mg. de alquitrán. Esta clasificación está actualmente en revisión debido a que poco a poco va perdiendo utilidad para el gran público, aunque no para el especialista, ya que en los últimos años se ha restringido en los diversos países occidentales el tope máximo del contenido en alquitrán en torno a un máximo de 15-20 mg.

La reducción de los contenidos de alquitrán de los cigarrillos es uno de los modos más útiles de luchar contra las enfermedades que produce fumar tabaco.

Monóxido de carbono

El monóxido de carbono es un gas incoloro muy tóxico que se desprende de la combustión del tabaco y del papel del cigarrillo. Forma parte de más del 5% del total de los gases del cigarrillo, y se absorbe sólo si se inhala el humo.

Al aspirarse por vía pulmonar se combina con la hemoglobina de la sangre, produciendo la carboxihemoglobina (COHb) sustancia que desplaza el oxígeno de los hematíes, impidiendo así el abastecimiento de oxígeno al organismo y reduciendo la cantidad de hemoglobina disponible para transportar oxígeno, retardando de este modo la absorción de oxígeno por parte de los tejidos.

Para que nos hagamos una idea de lo anterior el monóxido de carbono tiene un poder de combinación con la hemoglobina 250 veces superior al del oxígeno. La mayoría de los fumadores muestran niveles de carboxihemoglobina cercanos al 10%, mientras que en sujetos no fumadores los niveles encontrados están en torno al 2%.

Todo lo anterior produce trastornos tales como menor aporte de oxígeno al organismo, menor fijación del oxígeno a la hemoglobina, aumento de la masa eritocitaria, agravando de este modo los trastornos cardíacos y respiratorios.

El monóxido de carbono es uno de los responsables en la producción de diversas lesiones en el feto, y de un descenso del peso del niño. También es el factor de mayor responsabilidad en la producción en fumadores de infarto de miocardio, muerte súbita, arterioesclerosis y enfermedades respiratorias crónicas. En ambientes con gran concentración de monóxido de carbono se producen alteraciones perceptivas y sensoriales.

Hasta hace escaso tiempo las restricciones se habían orientado siempre a la nicotina y al alquitrán de los cigarrillos. En otros países también se han extendido al monóxido de carbono. A España todavía no ha llegado la restricción del mismo, a pesar de que es imprescindible hacerlo para reducir tales negativas consecuencias.

ENFERMEDADES INFLUIDAS POR EL CONSUMO DE TABACO

Desde hace unos veinte años cuando aparecieron las primeras preocupaciones en torno al daño que produce sobre la salud el consumo de tabaco, hasta la actualidad, se han ido acumulando evidencias incuestionables del papel nocivo del hábito tabáquico. Han sido múltiples los estudios que han evidenciado el papel del tabaco como factor causal del cáncer de pulmón, de enfermedades respiratorias crónicas, de la cardiopatía isquémica, de la úlcera péptica, de la prematura menopausia en la mujer, de otros diversos cánceres como los de la cavidad bucal, esófago y laringe, del bajo peso en el recién nacido y del acortamiento de la duración de la vida en general.

En España mueren prematuramente cada año 40.000 fumadores por su hábito de fumar. Como un ejemplo, en la tabla 1 indicamos las tasas de mortalidad atribuibles al tabaco en Cataluña en las enfermedades citadas, respecto al total de defunciones, para el año 1990. Esto representa un 16% aproximadamente de todas las muertes, como debidas al tabaco, lo cual transformado en cifras de muertes al año es realmente significativo. En la tabla 2 se indican también las tasas de mortalidad atribuibles al tabaco, en Andalucía, en distintas enfermedades.

A continuación vamos a detenernos en algunas de las más importantes consecuencias del tabaco para la salud:

1. Cáncer de pulmón.
2. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (bronquitis crónica y enfisema).
3. Cardiopatía isquémica (angina de pecho e infarto de miocardio).
4. Enfermedades de las arterias, arteriolas y capilares.
5. Cáncer de cavidad oral, esófago y laringe.
6. Úlcera péptica (úlceras de estómago y úlcera duodenal).
7. Cáncer de vejiga.
8. Cáncer de páncreas.
9. Alteraciones en la mujer y el feto.

* Adaptado de Becoña, E., Galego, P. y Lorenzo, M.C. *El tabaco y su abandono*. Santiago de Compostela: Plan Autonómico sobre Drogodependencias, Consellería de Sanidade, 1988.

Tabla 1. Mortalidad atribuible al tabaquismo en Cataluña, en el año 1990

Enfermedad	N.º absoluto de defunciones	% de defunciones atribuibles al tabaquismo	N.º absoluto de defunciones atribuibles al tabaquismo
Cardiopatía isquémica	5.301	24	1.264
Accidente cerebrovascular agudo	6.857	22	1.500
Enfermedad vascular periférica	2.516	15	382
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	2.533	82	2.074
Cáncer de pulmón y bronquios	2.397	81	1.940
Cáncer de labio, boca y faringe	327	68	223
Cáncer de laringe	276	71	195
Cáncer de esófago	315	65	205
Cáncer de páncreas	498	27	137
Cáncer de vejiga urinaria	517	40	208
Cáncer de riñón	200	25	50
Cáncer de cuello uterino	89	28	25
Patología del recién nacido: bajo peso, síndrome distrés respiratorio; otros procesos respiratorios	73	22	16
Síndrome de muerte súbita del lactante	16	19	3
Total	21.915	38	8.248
Total de muertes en 1990	52.004	16	8.248

Fuente: Adaptado de Salleras et al. (1994)

Cáncer de pulmón

Un hombre de cincuenta años acude a su médico por apreciar que se fatiga más de lo habitual cuando sube las escaleras de su casa. Es un fumador de 30 cigarrillos diarios, sano hasta este momento. Cuando el médico observa las radiografías no puede evitar pensar en el infausto pronóstico de la enfermedad: es un cáncer de pulmón y, probablemente, no podrá hacer nada por evitar que su paciente se muera antes de un año o dos.

Cada año, miles de ciudadanos de características similares al descrito son vistos en las consultas de los Hospitales, repitiéndose el diagnóstico. Al mismo tiempo, otros tantos miles mueren después de haber sufrido durante meses.

El cáncer de pulmón, o más propiamente carcinoma bronquial, es una de las primeras causas de muerte en los hombres mayores de 45 años y la primera entre las muertes por cáncer. En Estados Unidos supone el 5% de todas las muertes y el 25% de las muertes de los tumores malignos. En un 90% de los casos se trata de fumadores habituales.

El cáncer de pulmón, que hasta hace poco era predominante en los hombres debido a su hábito de fumar, comienza a crecer de modo importante en las mujeres, causado por haber éstas comenzado a fumar en las últimas décadas de modo semejante a los hombres.

No existe, por desgracia, una prueba diagnóstica previa para posibilitar la prevención del cáncer de pulmón. La radiografía simple de tórax no es una técnica de detección precoz del cáncer de pulmón, la broncoscopia y biopsia "in situ" de las imágenes pulmonares sospechosas constituyen las técnicas diagnósticas que en muchos casos nos confirman un diagnóstico de consecuencias infaustas para el paciente. Síntomas como disnea (fatiga o sensación de falta de aire), tos, dolor torácico y hemoptisis (expectoración de sangre) son inespecíficos, ya que pueden ser debidos incluso al solo hecho de fumar.

El tratamiento quirúrgico de este cáncer sólo es posible en escasas ocasiones. En la mayoría de los casos la labor del médico se dirige a aliviar los síntomas del enfermo. La muerte suele ocurrir dentro de los dos años siguientes al diagnóstico.

La solución, por tanto, para prevenir el cáncer de pulmón es que el sujeto abandone los cigarrillos, deje de fumar.

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (bronquitis crónica y enfisema)

Hoy en día se les denomina como enfermedades que cursan con Limitación Crónica al Flujo Aéreo (LCFA); en éste grupo de enfermedades se incluyen la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar, cuadros clínicos que están claramente relacionados con la inhalación del humo del tabaco.

La bronquitis crónica es un proceso asociado con la exposición prolongada a irritantes bronquiales no específico y acompañado de hipersecreción mucosa y cambios anatómicos consistentes en hipertrofia de las glándulas mucosas, metaplasia escamosa y signos de inflamación con expectoración y tos.

El enfisema es una alteración de la arquitectura pulmonar, con un ensanchamiento anormal de los espacios aéreos distales de los bronquios terminales, acompañado de alteraciones obstructivas de las paredes alveolares.

Los componentes del humo del tabaco actúan sobre las estructuras distales del pulmón, produciendo un daño progresivo que lleva a un aumento anormal y permanente del volumen de los espacios aéreos. Debido a esto el árbol bronquial no se puede ventilar de forma adecuada, por lo que el aire se va acumulando en el interior y se produce el enfisema pulmonar o tórax hinchado. Con el tiempo, los sacos alveolares se hacen más grandes, lo que fuerza al organismo a buscar más oxígeno (se está produciendo una insuficiencia respiratoria), y mientras un no fumador gasta en respirar sólo el 5% de energía, un fumador llega a gastar hasta un 80%. Estos trastornos pueden repercutir sobre el sistema cardiovascular, produciendo sobrecarga del ventrículo derecho del corazón e insuficiencia cardíaca global (Cor pulmonale crónico).

La mortalidad que se le atribuye al tabaco en estas enfermedades es del 80%.

Como hemos dicho anteriormente acerca del cáncer de pulmón, el mejor modo de prevenir estas enfermedades es dejando de fumar.

Cardiopatía isquémica (angina de pecho, infarto de miocardio)

Como ya hemos indicado el monóxido de carbono presente en el humo de los cigarrillos impide una correcta oxigenación de los distintos tejidos y órganos corporales. La nicotina, igualmente, produce vasoconstricción. Estos factores, junto con otros de menor importancia, pueden llevar a la supresión parcial o total del riego en una zona del corazón, produciéndose falta de aporte de oxígeno, lo que lleva a la isquemia. Si ésta es poco intensa aparece la angina de pecho, pero si su intensidad aumenta puede dar lugar al infarto de miocardio.

La angina de pecho (o *angor pectoris*, de dolor y pecho) es una situación de sufrimiento miocárdico por déficit de oxígeno que se traduce clínicamente por dolor. Es generalmente transitorio. Si se prolonga puede evolucionar hasta un infarto.

El infarto agudo de miocardio es la necrosis (destrucción o muerte) de un grupo de células miocárdicas debido a una reducción importante y duradera del aporte sanguíneo al músculo miocárdico, tal que las células no reciben oxígeno suficiente para mantenerse metabólicamente activas y supone, en un alto porcentaje de casos, la muerte del individuo.

En el momento actual la enfermedad coronaria es la primera causa de muerte en los países desarrollados, especialmente en la población con edades de 35 a 64 años. El tabaco juega un importante papel en dicha enfermedad, como ya hemos comentado.

Enfermedades de las arterias, arteriolas y capilares

Lo que hemos comentado anteriormente se aplica también a las distintas enfermedades de las arterias, arteriolas y capilares.

La vasoconstricción que produce la nicotina es causante en algunos casos directamente de la enfermedad y en otras de su agravación, como ocurre tanto en la enfermedad como en el síndrome de Raynaud. La relación entre la enfermedad vascular periférica y el consumo de tabaco es sobradamente conocida (más del 90% de los enfermos son fumadores), constituyendo éste el factor de riesgo más impor-

tante, tal y como lo han demostrado todos los estudios epidemiológicos realizados sobre el particular. Finalmente, el tabaco parece guardar una relación positiva con el aneurisma aórtico. Sugiriendo los datos al respecto una incidencia más elevada de muertes por ruptura abdominal en los fumadores que en los no fumadores.

Cáncer de cavidad oral, esófago y laringe

La relación entre cáncer de la cavidad oral y tabaco ha sido establecida hace tiempo. Es una enfermedad muy rara en comunidades donde no se fuma, como es el caso de la secta mormónica. Los fumadores de un paquete o más al día tienen un riesgo 24 veces mayor de morir por esta causa que los no fumadores; este riesgo se acrecienta si, además, se consume alcohol; los fumadores de pipa y cigarrillos puros muestran también una mayor incidencia de cáncer de la cavidad oral.

De igual manera los fumadores han mostrado una mayor incidencia de cáncer de esófago que la población no fumadora y este riesgo se ve incrementado si se suma el efecto del alcohol.

Los estudios epidemiológicos, clínicos y experimentales realizados establecen rotundamente la asociación entre el cáncer de laringe y el hábito de fumar, siendo el riesgo estimado de padecer dicho cáncer de hasta 27,5 veces superior en un fumador que en un no fumador.

Úlcera péptica (úlcera de estómago y úlcera duodenal)

El humo del tabaco por inhalación se introduce hasta los pulmones pero en su recorrido también desciende al esófago y estómago. Por ello también se producen alteraciones en estos órganos.

Distintos estudios han mostrado como el tabaco es un importante factor en la aparición de la úlcera péptica, encontrándose que en fumadores es dos veces más frecuente que en no fumadores. De igual manera se ha encontrado relación entre el consumo de tabaco y una mayor incidencia de cáncer gástrico.

Se ha achacado la razón de ello a una alteración del equilibrio entre las secreciones ácidas y alcalinas que perturban la motilidad pilórica, provocando el reflujo

duodenal-gástrico. Se atribuyen estos efectos a la nicotina contenida en el humo. En un primer momento se produce hiperacidez y dolor con exceso de moco gástrico y atrofia de los pliegues de la cavidad gástrica, para dar lugar con el tiempo a la úlcera péptica.

Cáncer de vejiga

En estudios epidemiológicos se ha encontrado relación entre fumar cigarrillos y cáncer de vejiga, y aunque no se conocen con exactitud los mecanismos patogénicos, últimamente se ha sugerido la posibilidad de que sea la nitrosomicotina presente en el humo del tabaco uno de los factores causales implicados en el mismo. Otros estudios han detectado, así mismo, una correlación positiva entre el hábito tabáquico y el cáncer de riñón.

Como ya indicamos con anterioridad, el sistema urinario constituye la vía fundamental de eliminación de la nicotina y sus metabolitos.

Cáncer de páncreas

Por diversos autores se ha señalado la correlación positiva entre el hábito tabáquico y el cáncer de páncreas, aunque cada vez se acepta más la idea de que en la generación del mismo intervendrían también factores como la dieta y el consumo excesivo de café.

Alteraciones en la mujer y el feto

En el momento actual la mujer fumadora está sometida a los mismos riesgos que el hombre y, por tanto, a las enfermedades anteriormente comentadas.

Aparte, la mujer fumadora tiene una serie de riesgos adicionales, relacionados con su capacidad reproductora.

Que fumar produce en el embarazo consecuencias apreciables en el feto es conocido desde hace varias décadas. La consecuencia más común es un menor peso del recién nacido, alrededor de 200 gramos menos, que los hijos de madres no fumadoras. Pero el tabaquismo materno también origina una mayor tasa de

abortos, nacimientos prematuros y complicaciones placentarias. Y, en los últimos años se ha comprobado que puede verse afectado el crecimiento y desarrollo físico y mental del hijo a medio y largo plazo (hasta los 7-11 años).

La fisiopatología de todos estos fenómenos ha sido ampliamente estudiada habiéndose sugerido para su explicación hipótesis diversas que incluyen la falta de ganancia de peso materno durante el embarazo, la constitucionalidad ("carga genética materna"), alteraciones cromosómicas, alteraciones placentarias macro y microscópicas, alteraciones del flujo placentario, niveles de carboxihemoglobina y niveles de tiocianato en sangre.

Por uno u otro mecanismo se produciría la hipoxia fetal, que determina el crecimiento intrauterino fetal retardado, y los cambios placentarios responsables de la patología obstétrica derivada del consumo de tabaco.

Por todo lo expuesto es importante la concienciación de las embarazadas o futuras madres para que abandonen el hábito tabáquico.

Estudios recientes han demostrado también que el hecho de fumar cigarrillos acelera la aparición de la menopausia.

Otro aspecto en el que las autoridades sanitarias de los países industrializados han insistido es en la relación entre fumar cigarrillos, utilización de contraceptivos orales y mortalidad.

Así, un importante estudio prospectivo llevado a cabo con 46.000 mujeres mostró una tasa de mortalidad por enfermedades circulatorias cinco veces más elevada entre las mujeres que empleaban contraceptivos orales que entre las mujeres del grupo control, estando la tasa de mortalidad en función de la duración del empleo de anticonceptivos orales, la edad de la mujer y el consumo de cigarrillos. Debido a ello distintos colegios médicos, como el Británico, han recomendado a sus médicos que adviertan a las mujeres fumadoras que utilizan anticonceptivos orales del peligro que supone asociar al uso de los mismos el consumo de cigarrillos, habiéndose considerado el hábito tabáquico como una contraindicación relativa para la prescripción de contraceptivos orales como método de planificación familiar.

Consecuencias más importantes que tiene el tabaco sobre la salud

De la revisión de los informes más importantes sobre este tema de la Organización Mundial de la Salud, Real Colegio de Médicos Británico, y Ministerio de Salud de los Estados Unidos, se pueden indicar como consecuencias más importantes que el tabaco tiene sobre la salud las siguientes:

1. La mortalidad del conjunto de los fumadores es de un 30% a un 80% más elevada que la de los no fumadores.
2. El exceso de mortalidad aumenta con el consumo de cigarrillos.
3. El exceso de mortalidad alcanza su máximo entre los 45 y 54 años.
4. El exceso de mortalidad es mayor entre los sujetos que empezaron a fumar más jóvenes.
5. La mortalidad es mayor entre los que inhalan el humo del tabaco.
6. Los fumadores que abandonan el hábito tienen una mortalidad más baja que los que siguen fumando, y la mortalidad de los primeros va aproximándose a la de los no fumadores a medida que aumenta la duración de la abstinencia.
7. En general los fumadores de pipa o de cigarros puros difícilmente tienen, o no tienen en absoluto, una mortalidad más elevada que los no fumadores.
8. Las expectativas de vida entre los varones se reduce en una media de ocho años en los fumadores duros (más de dos paquetes al día), y en seis años en fumadores normales (un paquete al día).
9. El número total de muertos en exceso que se producen entre los fumadores varones en comparación al de los no fumadores varones es anualmente en España de varias decenas de miles.
10. Cerca de un 80% de la sobremortalidad está ligada a la mayor incidencia del cáncer de pulmón, bronconeumopatía crónica y enfermedades cardiovasculares, fundamentalmente cardiopatía isquémica.

11. El riesgo de muerte por bronquitis crónica y enfisema es 3 a 20 veces superior, según la cantidad de tabaco fumado y edad del fumador, que en los no fumadores.
12. El riesgo de muerte por enfermedad de las arterias coronarias es un 70% superior en los fumadores.
13. Los trabajadores que fuman más de un paquete al día tienen tres veces más bajas laborales que los no fumadores.
14. Los hombres y las mujeres fumadores pasan, por término medio, un 15% más de días de enfermedad en la cama que los que no fumaron nunca.
15. Fumar cigarrillos es un factor significativo como causa del cáncer de laringe y de la cavidad bucal. Estas enfermedades acompañan también al fumar cigarrillos puros y pipa.
16. La relación entre fumar en pipa y el cáncer de labio parece haberse confirmado.
17. Los datos de investigación revelan una relación entre fumar cigarrillos y cáncer de vejiga en el varón.
18. Existe una relación también entre el hábito de fumar cigarrillos y los cánceres de páncreas y riñón.
19. Los fumadores de cigarrillos presentan un riesgo moderadamente más elevado de muerte en el curso de enfermedades como gripe y neumonía.
20. Entre los fumadores, la tos y la producción de esputos, y la combinación de ambas, son más frecuentes que entre los no fumadores.
21. Existe una relación entre fumar cigarrillos y la frecuencia de enfermedad ulcerosa, con índices más elevados de mortalidad por úlcera péptica, especialmente gástrica.
22. Por regla general los no fumadores parecen disfrutar de mejor salud que los fumadores.

23. El riesgo de embarazo infructuoso es mayor en las mujeres que fuman que en las que no lo hacen. Sus hijos presentan, por lo general, un bajo peso para la edad gestacional, del orden de un 25-30% de lo normal.

EL FUMADOR PASIVO

Actualmente hay probada evidencia de los riesgos que tiene para la salud la involuntaria exposición al humo de los cigarrillos. Estos riesgos van desde las pequeñas molestias de todos conocidas hasta una mayor incidencia de enfermedades respiratorias y cardíacas. Así, exposiciones agudas en habitaciones llenas de humo han reducido la tolerancia al esfuerzo en pacientes con angina de pecho; y exposiciones prolongadas al humo del tabaco han causado aparentemente enfermedades respiratorias en niños pequeños y cáncer de pulmón en adultos; mientras que el paso de los componentes del tabaco a través de la placenta lleva a las mujeres embarazadas fumadoras a tener niños prematuros, de bajo peso al nacer, y con continuas anomalías de crecimiento y desarrollo, resultado de su exposición pasiva a los componentes nocivos del tabaco.

Es muy difícil escapar de los ambientes contaminados por el humo del tabaco, ya sea en los propios hogares, en los lugares públicos, cafeterías, transportes e, incluso, en aquellos donde se dispensa asistencia sanitaria. Afortunadamente, parece que se empieza a respetar los derechos de los no fumadores y a tomar medidas legislativas y restrictivas, tales como zonas de no fumadores, e incluso algunos lugares de prohibición total de fumar.

En el humo de los cigarrillos están presentes gran número de sustancias, sobre 4.000. Los componentes más estudiados y que son más tóxicos para el organismo humano son la nicotina, el monóxido de carbono, el óxido nítrico, el cianuro de hidrógeno, acroleínas, fenoles, ácido fórmico, formaldehído y alquitranes. Algunos de ellos ya los hemos analizado anteriormente. Aquí nos vamos a detener especialmente en los efectos de estos componentes en el fumador pasivo.

La cantidad de nicotina por cigarrillo oscila entre 0.4 y 3.0 mg., aunque los comerciales no sobrepasan 1.5 mg. En ambientes cerrados con muchos fumadores, poca ventilación, y donde la concentración del humo alcanza cotas elevadas, se han detectado concentraciones de 3.4 a 4.2 mg. de nicotina por metro cúbico.

Ello indica que en estos ambientes el aire muy contaminado penetra en el aparato pulmonar de los que fuman y de los no fumadores presentes, dando lugar al fenómeno de los inhaladores pasivos del humo. En análisis de orina y sangre estos resultados se han visto confirmados, encontrándose concentraciones de hasta 0.8 a 1.0 mg. de nicotina en orina de 24 horas.

Se estima que en lugares cerrados y poco ventilados, un no fumador puede inhalar en una hora expuesto al humo de cigarrillos el equivalente a haber fumado un cigarrillo. La absorción de nicotina cuando el humo del cigarrillo es tragado o inhalado por el fumador es del 90% del total de lo inhalado, mientras que si no es tragado o inhalado y sólo permanece en contacto con la mucosa orofaríngea, la absorción es del orden del 10%, que es lo que absorbe el no fumador.

Otro compuesto, el monóxido de carbono, gas de elevado poder tóxico, se desprende durante la combustión del cigarrillo. Su unión con la hemoglobina de la sangre forma la carboxihemoglobina, la cual dificulta la buena oxigenación de los tejidos, como ya se dijo anteriormente. En casos de intoxicación masiva por monóxido de carbono se produce la muerte por anoxia grave cerebral y tisular.

Por término medio un no fumador tiene un 2% de carboxihemoglobina en su sangre, mientras que en un fumador se objetivan niveles en torno al 10%. La concentración tóxica de carboxihemoglobina se sitúa en el 18% y la letal en el 57%.

Los componentes más abundantes en la combustión del tabaco son los alquitranes. Son las sustancias carcinogénicas y co-carcinogénicas por excelencia, debido a su participación en la génesis de procesos tumorales en el organismo humano y en animales. Una variedad de alquitrán, el benzo-a-pireno, es según distintos estudios el más importante carcinógeno potencial y real dada su especificidad para inducir cambios en las células normales preparándolas para poder llegar a ser cancerosas. En ambientes cargados de humo de tabaco pueden detectarse concentraciones del orden de 2.230 microgr./1.000 metros cúbicos. El índice de alquitranes en la composición del tabaco es por término medio del orden de 1.8-2.0 mg.

Otro compuesto del tabaco es el óxido nitroso, un gas irritante que inhalado en estado puro y en cantidades moderadas produce un estado de sofocación e

inconsciencia. Hay una gran tolerancia al óxido nitroso por parte del organismo en el acto de fumar, que podría deberse por un lado a la inutilización parcial del óxido nitroso por los alquitranes y que las inhalaciones, como ocurre con el monóxido de carbono van mezcladas con aire y son de carácter intermitente.

Otro gas que se desprende de la combustión del tabaco es el cianuro de hidrógeno. Extraordinariamente venenoso, el cianuro de hidrógeno y distintos derivados (cianuros), son potentes venenos que deprimen los mecanismos enzimáticos celulares. La concentración de cianuro de hidrógeno en el humo inhalado en el acto de fumar (al menos 200 ppm) supera con creces, como ocurre con casi todos los componentes del humo de la combustión del tabaco, las concentraciones máximas permitidas en niveles contaminantes industriales y de riesgo para la salud (10 ppm en este caso).

Otros productos liberados en la combustión del tabaco son los fenoles, ácido fórmico, formaldehído y acroleínas, como ya hemos citado.

Son distintos los daños que se producen en el organismo humano cuando éste se expone a los componentes del tabaco. Van desde pequeñas molestias en ojos y nariz, hasta otros problemas orgánicos de mucha mayor gravedad.

Dentro de las primeras está la irritación conjuntival que se produce en fumadores pasivos, en lugares de poca ventilación. Más de la mitad de los no fumadores y ex-fumadores y casi el 40% de los fumadores presentan lagrimeo en la exposición pasiva al humo de los cigarrillos.

Las molestias en la nariz pueden incluir rinorrea, obstrucción nasal, prurito nasal con frecuente frotamiento de la nariz, sequedad nasal y sensación de mal olor. La sequedad y obstrucción nasal determinan que la respiración se efectúe por la boca, con complicaciones secundarias en la cavidad bucal e irritación faríngea.

Tras la inhalación pasiva de humo de tabaco puede registrarse deterioro de la función psicomotora si se alcanza una determinada concentración de carboxihemoglobina. Inicialmente se percibe sensación de embotamiento cerebral, cefalea y alteraciones visuales.

Los fumadores pasivos tienen el doble de posibilidades de desarrollar cuadros respiratorios obstructivos y cáncer de pulmón si conviven diariamente con fumadores. Si el individuo es portador de un padecimiento respiratorio, con su exposición al humo de tabaco éste se verá agravado y se incrementarán sus posibilidades de presentar manifestaciones clínicas dependientes del mismo.

La exposición al monóxido de carbono tiene un efecto inmediato adverso sobre los individuos con manifestaciones de enfermedad vascular tal como angina de pecho y claudicación intermitente, y puede contribuir además al desarrollo de arterioesclerosis. También la exposición al monóxido de carbono incrementa el riesgo de un empeoramiento de la enfermedad cardíaca isquémica.

Otros efectos que se han encontrado en fumadores pasivos han sido en pacientes asmáticos, cuyos síntomas respiratorios se agravan con la exposición al humo de los cigarrillos. Igualmente hay relación entre que los padres fumen y la prevalencia de infecciones respiratorias en sus hijos.

Pero donde tiene una clara incidencia la exposición pasiva al humo de los cigarrillos es en el feto. Diversos estudios epidemiológicos han puesto de manifiesto los efectos que tiene que la madre fume cuando está embarazada. El paso de los gases tóxicos y vapores inhalados por la madre fumadora o fumadora pasiva se efectúa a través de la placenta. Esto hace que cambien las condiciones en las que se desarrolla el feto durante la vida intrauterina.

Que la madre fume origina una gran cantidad de problemas en el feto tales como prematuridad, bajo peso al nacer, mortalidad perinatal incrementada y un deterioro del desarrollo físico y mental del hijo, a medio y largo plazo, como ya habíamos mencionado anteriormente.

Los peligros para el recién nacido pueden prolongarse y verse aumentados por la secreción de productos en la leche materna durante la lactancia.

Debido a la gran cantidad de mujeres fumadoras en edad de parir hijos, se hace necesario la implantación de programas preventivos y de tratamiento del tabaquismo, así como la concienciación de los peligros del tabaco para la salud de la madre y del hijo.

CUANDO NO DESCIEDE EL NÚMERO DE CIGARRILLOS ASIGNADOS PARA LA SEMANA

Este PROGRAMA PARA DEJAR DE FUMAR ha sido elaborado para un fumador estándar. No debe por tanto extrañar que algunos fumadores vayan mucho más rápidos que lo que indicamos en el mismo, y que de igual modo haya casos de fumadores que vayan más lentos en la consecución de sus objetivos.

Uno de los objetivos que en algún caso puede costar conseguir en cada semana es descender al número de cigarrillos que se han asignado para esa semana. En condiciones normales no existe ningún problema para conseguir las metas que se indican en cada semana respecto al máximo de cigarrillos que se deben fumar. En condiciones malas, especialmente cuando surgen problemas familiares, laborales, personales o de otra índole, puede hacerse más difícil conseguir dichas metas. Si este es el caso hay que esforzarse un poco más para conseguir como los otros fumadores las metas. Si aún así no se consiguen ello no debe desanimar. Simplemente este estancamiento indica que hay que ir más lento de lo que se tenía previsto. Pero es importante no desmotivarse, ni ponerse unas metas demasiado altas e imposibles, que llevan al fracaso. Las metas deben ser objetivas y consecuentes con la realidad del actual consumo. Lo primero que hay que conseguir en tal caso es mantenerse en el consumo mínimo de cigarrillos en que ha estado en la semana anterior, y en ésta mantener dicho consumo. Manteniendo dicho consumo, inferior al que tenía antes de empezar el tratamiento, hay una meseta en el consumo respecto a los días anteriores, que indica que hasta aquí hemos llegado, ha surgido un pequeño problema temporal, y tenemos que seguir en las sucesivas semanas descendiendo, bien al desaparecer el problema, bien al poner en práctica otras estrategias que nos lleven a enfrentarnos mejor con el descenso de los cigarrillos.

Un aspecto positivo que a veces tienen los estancamientos, cuando se dan, radica en que el fumador queda inmunizado ante posibles problemas que pueda tener en el futuro cuando no sea ya un fumador. En ese futuro puede surgir un problema semejante al presente, pero si se ha vencido en el presente siendo fumador no habrá ninguna dificultad para superarlo cuando ya no se fume, y sin necesidad de tener que acudir a los cigarrillos.

En suma, aprenda de su conducta, enfrente a la situación de un modo objetivo y siga detenidamente los pasos para ir superando cualquier escollo que pueda encontrarse en alguno de dichos pasos y que no por ello impiden conseguir la meta final propuesta: *dejar de fumar*.

SI NO ES CAPAZ DE FUMAR SÓLO LA MITAD DEL CIGARRILLO

Algunos fumadores, pocos, dicen que les es imposible fumar sólo la mitad del cigarrillo. Si esto ocurre es por tres motivos fundamentales:

1. Se olvidan de fumar sólo la mitad.
2. Tienen una fuerte dependencia de la nicotina.
3. Tienen un hábito muy asentado de fumar el cigarrillo entero.

Los que se olvidan de fumar sólo la mitad deben, como ya hemos comentado, implantar el sistema de marcar todos los cigarrillos con un lápiz, bolígrafo o rotulador por la mitad. Ello evita olvidarse. También se puede indicar en los registros una marca (1/2 por ejemplo) que impide olvidarse de que no se pueden fumar más de la mitad. En ambos casos se hace uno más consciente de que no puede fumar más que medio cigarrillo.

Hay otros fumadores que tienen una fuerte dependencia de la nicotina y aunque son conscientes de que fuman más que medio cigarrillo lo siguen haciendo, ya que piensan que en caso contrario lo van a pasar mal. Si ocurre así, ello es una inferencia que hay que comprobar. Simplemente en este caso hay que pasar a fumar medio cigarrillo y comprobar que es menos duro dejar medio cigarrillo sin fumar que lo que se pensaba. En muchos casos este fumador se caracteriza también por el motivo siguiente.

Finalmente hay otros fumadores que llevan muchos años fumando enteros los cigarrillos y se resisten a fumar menos. Si este es el caso hay que insistir una vez más que para dejar de fumar hay que seguir las reglas a rajatabla. Saltarse una regla que puede parecer banal puede ser el motivo del fracaso, y si uno quiere dejar de fumar precisamente el objetivo es dejar de fumar y no fracasar en el intento.

Queda claro que, sea cual sea el motivo de los anteriores, que le lleva a no dejar medio cigarrillo sin fumar, debe pasar a fumar los cigarrillos por la mitad. Naturalmente que hacerlo así es un paso más para el cambio de hábito, pero eso es lo que pretendemos: cambiar el hábito de fumar por el de no fumar. También es un paso más para dejar de fumar, que es el objetivo final que usted pretende y para el que le estamos ayudando.

Cuando pase a fumar la mitad del cigarrillo notará que días más tarde podrá evaluar con asombro que era mucho más fácil que lo que creía en este momento, pero quizás el miedo a que no iba a ser así le llevaba a retrasar, o resistirse, a implantar esta solución, que va en el camino de dejar de fumar.

SI HA FUMADO EN LAS SITUACIONES DONDE HABÍA ELEGIDO NO FUMAR

En cada semana introducimos varias situaciones donde no se debe fumar ningún cigarrillo. Estas oscilan de las más fáciles a las más difíciles. Si su elección ha sido la correcta y objetiva, las fáciles no le habrán acarreado ningún problema. Quizás ha sido en alguna difícil donde ha surgido algún problema.

Si le ha surgido algún problema en alguna situación por usted considerada fácil analice de nuevo si realmente es tan fácil como usted la ha valorado. Si no era tan fácil vuélvala a valorar y a hacer otra elección de situaciones y siga el proceso de nuevo en el punto en que ha quedado. En caso de que haya tenido problemas en una situación fácil, y si haya comprobado que la valoración de fácil es correcta, lea lo que sigue.

Si ha tenido problemas en alguna de las situaciones difíciles, aquí debe hacer un pequeño esfuerzo por superarlas. Como vamos indicando a lo largo de las Unidades, es muy importante ir consolidando las situaciones donde no se fuma ningún cigarrillo. Una vez que se consolida una de estas situaciones, consolidar (dejar de fumar totalmente en ella) otra se hace más sencillo, ya que al haber dejado de fumar en situaciones por usted consideradas fáciles, lleva a que esas situaciones fáciles dejen de ser situaciones donde fuma, y aquellas que inicialmente consideró difíciles pasan a ser mucho más fáciles de abandonar que lo que eran antes de comenzar el tratamiento.

Esforzarse por superar estas situaciones, consolidando las ya superadas, es básico. Pero si le cuesta conseguirlo entonces debe ir dejando de fumar situación a situación. También debe poner en marcha sus recursos de enfrentarse al problema de fumar y ser consciente de que usted puede vencer a sus cigarrillos, ya que si ha dejado de fumar en situaciones que antes veía imposibles, ¿por qué no hacerlo también en otras situaciones? Piense en esto unos segundos.

Al ir venciendo situaciones fáciles, aunque esto le plantee dudas, está preparando el camino para superar las difíciles. Y así lo irá haciendo. Pero si cree que no puede hacerlo mal le va a ir. Repase, si este es su caso, los apartados que le hemos dedicado a las creencias erróneas en estas Unidades. Si otros muchos

fumadores han conseguido lo que usted está ahora intentando, dejando de fumar en diversas situaciones, ¿por qué usted va a ser menos? A partir de hoy mismo, aplicando todo lo que hasta aquí le hemos dicho, le llevará a apreciar que sí puede controlar fumar cigarrillos en situaciones que hasta hoy consideraba muy difíciles o imposibles. Si los pasos anteriores los veía difíciles y los ha conseguido, ¿por qué no iba a superar también éste?

Día:

Cigarrillo	Hora	Placer (0 a 10)	Situación
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

NOTA IMPORTANTE: Lea detenidamente la siguiente página, en donde se indica cómo cumplimentar adecuadamente este autorregistro de su consumo de cigarrillos.

Cómo cumplimentar el autorregistro de su consumo de cigarrillos:

1. Debe utilizar cada día una hoja como la anterior para anotar sus cigarrillos fumados. Si fuma más de 30 cigarrillos, anótelos en la parte trasera de la hoja.
2. Haga en torno a 35 fotocopias del autorregistro anterior para que tenga registros para todo el programa de abandono de sus cigarrillos.
3. Desde el primer cigarrillo del día hasta el último debe indicar la hora en que lo fuma, el placer que le produce cada cigarrillo en una escala desde 0 (nada) hasta 10 (máximo) y la situación en que lo fuma. Anote cada cigarrillo en el momento en que lo va a encender o cuando lo está fumando.

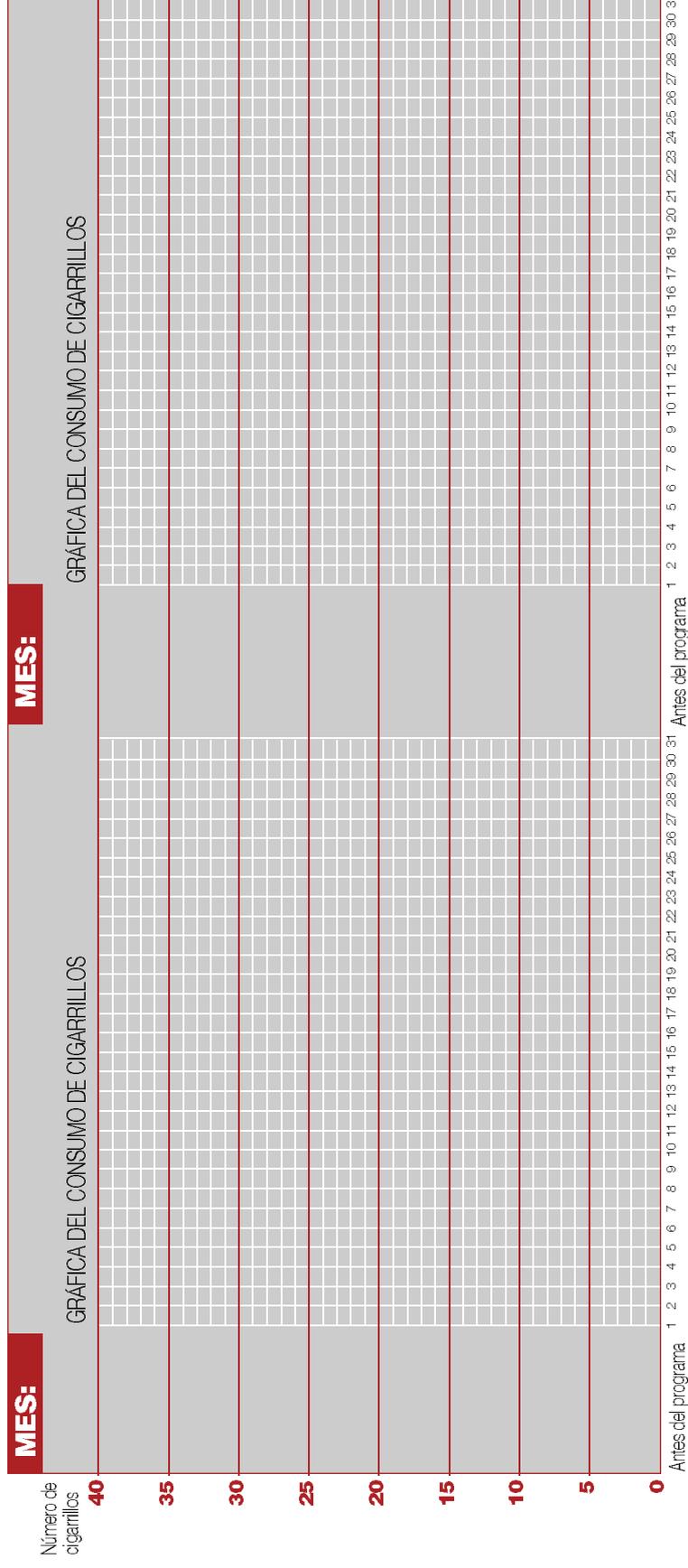
Dónde llevar el autorregistro

Coga cada una de las fotocopias del autorregistro y recórtelas. Ya recortadas doblelas dos veces, de modo que pueda introducir cada hoja entre el celofán y la parte dura de su paquete de cigarrillos. De este modo siempre que fume un cigarrillo se encontrará con el autorregistro y no se olvidará de anotar ningún cigarrillo.

Importante

No se olvide ningún día de anotar cada cigarrillo que fume en el autorregistro de ese día. El autorregistro tiene que hacerlo diariamente desde mañana, día en que va a comenzar a anotar lo que fuma, hasta que deje totalmente de fumar, al final del programa. Anote *todos* los cigarrillos en *todas* las situaciones (ej. trabajando, en casa, con los amigos, estando aburrido, feliz, nervioso, enfadado, etc.).

Llevar a cabo el autorregistro *todos* los días es una de las claves del éxito de este *PROGRAMA PARA DEJAR DE FUMAR*.



NOTA: Represente su consumo diario de cigarrillos en esta gráfica o, aún mejor, realice una fotocopia ampliada de la misma para que su manejo le sea fácil.

(*) CENTROS PROVINCIALES DE DROGODEPENDENCIAS

146

Tipo	Población	Dirección	Cód. Post.	Teléfono	Fax
Público	Almería	Hospital Provincial, Acc. C/ La Reina, 55	04071	950/26 09 22-27 18 24	950/27 34 42
	Cádiz	Celestino Mutis, 1	11007	956/22 80 18-22 86 04	956/22 91 33
	Córdoba	Buen Pastor, 12	14003	957/21 14 00-21 14 01	957/21 14 21
	Granada	San Juan de Dios, 11 Hospital de San J. de Dios	18001	958/20 21 01	958/27 62 28
	Huelva	Cantero Cuadrado, s/n	21003	959/25 25 11	959/25 33 00
	Jaén	Ctra. Madrid, s/n - Edif. Uler Hospital Princesa de España	23071	953/25 07 40-41	953/22 40 24
	Málaga	Alcalde José Luis Estrada, s/n (Rotonda de Suárez, s/n)	29011	95/230 64 92-228 43 08	95/228 43 12
	Sevilla	Demetrio De Los Ríos, 13	41071	95/455 04 40	95/455 04 44

(*) Estos Centros cuentan con un equipo para el Programa de Apoyo a Instituciones Penitenciarias

RELACION DE JUNTAS PROVINCIALES DE LA A.E.C.C. EN ANDALUCIA

147

Ciudad	Domicilio	Cód. Post.	Teléfono	Fax
Almería	Gerona, 38	04002	950/23 58 11	950/23 52 79
Cádiz	Brunete, 4 - Bajo	11007	956/28 11 64	956/28 11 64
Córdoba	Rep. Argentina, 8	14005	957/45 36 21	957/45 36 21
Granada	Tórtola, 3	18014	958/29 39 29	958/20 85 23
Huelva	Isaac Peral, 16 - Bajo	21004	959/24 03 88	959/26 06 96
Jaén	Madre Soledad Torres Acosta, 1	23001	953/26 59 11	953/22 96 21
Málaga	Alameda de Capuchinos, 37 Edf. La Carolina	29014	95/225 64 32	95/265 08 25
Sevilla	Virgen del Valle, 89	41011	95/427 45 02 95/427 45 03 95/427 45 50	95/428 36 97