

ANEXOS PARA EL ABORDAJE DEL TABAQUISMO EN LAS CONSULTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

<u>01- Folleto Informativo para el paciente Fumador</u>	<u>02</u>
<u>02- Beneficios del abandono del Tabaco</u>	<u>03</u>
<u>03- Guía de Ayuda para Dejar de Fumar</u>	<u>04</u>
<u>04- Documento de Derivación de Enfermería</u>	<u>06</u>
<u>05- Registro de consumo</u>	<u>07</u>
<u>06- Motivos para dejar de fumar</u>	<u>08</u>
<u>07- Ejercicios de desautomatización</u>	<u>09</u>
<u>08- Conductas alternativas al cigarrillo.</u>	<u>10</u>
<u>09- Afrontamiento del Síndrome de Abstinencia</u>	<u>11</u>
<u>10- Los chicles y los comprimidos de Nicotina</u>	<u>12</u>
<u>11- Los parches de Nicotina</u>	<u>14</u>
<u>12- El spray bucal de nicotina</u>	<u>16</u>
<u>13- El Bupropion</u>	<u>18</u>
<u>14- La Vareniclina</u>	<u>19</u>
<u>15- Protocolo 1,15,30</u>	<u>21</u>
<u>16- Prevención de recaídas</u>	<u>22</u>
<u>17- ¿Qué hacer ante una recaída?</u>	<u>24</u>
<u>18- Recomendaciones dietéticas por grupos de alimentos</u>	<u>25</u>
<u>19- Recomendaciones saludables</u>	<u>26</u>
<u>20- Hoja informativa cigarrillo electrónico GAT</u>	<u>27</u>



FOLLETO INFORMATIVO PARA EL PACIENTE FUMADOR

Cuando una persona fuma tiene una conducta de riesgo que le puede provocar serias alteraciones en su salud. La mayor parte de fumadores son dependientes a la nicotina por eso el tabaquismo es considerado como una Enfermedad Crónica causada por un trastorno adictivo y como la principal causa de enfermedad y mortalidad evitable en nuestro país.

La mejor decisión que puede tomar un fumador para su salud actual y futura es dejar de fumar. No es suficiente con fumar menos, ya que con el tabaco no existe ningún nivel de seguridad (*por ejemplo, fumar entre 1 a 5 cigarrillos al día aumenta en un 40% el riesgo de infarto de miocardio*) y además es prácticamente imposible hacer un consumo controlado de cigarrillos.

¿Cuáles son algunos de los beneficios que aparecerán si deja de fumar?

- Mejorará su salud, respirará mejor, disminuirá el riesgo de padecer cáncer, enfermedades cardiovasculares y respiratorias.
- Mejorará su aspecto físico: desaparecerá el mal aliento, el olor a tabaco, el color amarillo de dedos y dientes y mejorará la hidratación de su piel y tendrá menos arrugas.
- Recuperará el sentido del gusto y del olfato.
- Protegerá a los que le rodean: su familia y amigos lo agradecerán, será un ejemplo de conducta sana para sus hijos, ellos tienen menor probabilidad de convertirse en fumadores si usted deja de fumar.
- Ahorrará dinero.

¿Es posible dejar de fumar?

Sí, es posible, pero no es una tarea fácil. Una adicción tan asociada a la conducta no se cambia de un día para otro, por ello desconfíe de los tratamientos mágicos. Aunque en algunos casos resulta más fácil de lo previsto, lo habitual es que una persona necesite varios intentos antes de lograrlo. En este caso, la recaída no se tiene que ver como un fracaso, sino como una oportunidad para aprender y prepararse mejor para el próximo intento. Aunque no sea fácil, no lo deje de intentar, muchos fumadores lo han conseguido.

¿Qué puede hacer si piensa en dejar de fumar?

Si en algún momento piensa de forma decidida en dejarlo y piensa que no necesita ayuda **¡ADELANTE!**, lo más importante en este caso es su decisión y su motivación.

Y si cree que necesita ayuda o tiene alguna duda, recuerde que su médico y/o enfermera pueden ayudarle, explicándole las distintas opciones terapéuticas y cuál es la que mejor se adapta a usted.

Muchas personas dejan de fumar a diario.

**¡ÁNIMO! USTED, SI SE LO PROPONE,
TAMBIÉN PUEDE CONSEGUIRLO.**



BENEFICIOS DEL ABANDONO DEL TABACO

A las 6 horas:

- Se normaliza la tensión arterial y el ritmo cardiaco.
- Se normaliza la temperatura de las manos y los pies.

A las 12 horas:

- Pulmones más eficientes: el exceso de monóxido de carbono desaparece y se normalizan los niveles de oxígeno.
- Menos problemas respiratorios al hacer ejercicios.

A las 24-48 horas:

- Disminuye el riesgo de muerte súbita a los 2 días.
- Las terminaciones nerviosas se acostumbran a la ausencia de nicotina.
- Se normalizan los sentidos del olfato y el gusto.
- Aliento, dientes, pelo y dedos más limpios.

A los 3 días:

- Mejora la función respiratoria.
- Los cilios y la mucosa pulmonar se recuperan.
- Mejora el drenaje bronquial y se reduce el riesgo de infecciones.
- Es probable que aparezca tos como mecanismo de defensa. Antes tenía bloqueada la mucosa pulmonar, no sentía nada y ahora responde ante cualquier estímulo. No significa que está resfriado ni que esté empeorando.

Al mes:

- La función pulmonar mejora en un 30%.
- Aumenta la capacidad física. Se cansará menos.
- Disminuye la tos, sinusitis, fatiga y falta de aire.

A los 2 meses:

- Mejora su aspecto físico y estético: hidratación-arrugas.
- Comienza a desaparecer el color amarillento de las uñas y las manos.

A los 12 meses:

- Se reduce el riesgo de cáncer y enfermedad cardiovascular.
- Disminuye la tos, las molestias de garganta, la fatiga y la sensación de ahogo.

A los 5 años:

- El riesgo de morir por enfermedad cardiaca se iguala al de los no fumadores.
- El riesgo de morir por enfermedad pulmonar se reduce a la mitad.
- El riesgo de cáncer y enfermedad cardiovascular se iguala a los no fumadores.

A los 10 años

- El riesgo de morir de cáncer de pulmón es similar al de los no fumadores.
- Reducción, a niveles equiparables a los que nunca han fumado, de padecer cáncer de boca, laringe, esófago, vejiga, riñón y páncreas.



GUÍA DE AYUDA PARA DEJAR DE FUMAR

Si usted ha decidido dejar de fumar ¡ENHORABUENA! Es la mejor decisión para su salud. Dejar de fumar puede resultar difícil pero es posible conseguirlo, mucha gente ya ha dejado de fumar. Nosotros le podemos ayudar, pero tiene que tener claro que tiene que esforzarse para conseguirlo y que no existen tratamientos mágicos. Le proponemos que siga los siguientes consejos que le pueden ayudar a dejar de fumar:

1. **ELIJA UN DÍA (día D) PARA DEJAR DE FUMAR** (a ser posible en un plazo de 15 a 30 días), y anótelos a continuación: DÍA: _____ MES: _____ *(Es importante no posponer esta fecha)*
2. **¿QUÉ HACER HASTA EL DÍA “D” (el día elegido para dejar de fumar)?** Le recomendamos que vaya poniendo en marcha las siguientes actividades que tienen como objetivo ayudarle a ir preparándose para dejar de fumar, a ir rompiendo lazos con el tabaco y a que fumar no le sea tan placentero. Cuantas más actividades realice y cuanto más interés y tiempo les dedique, mayor será la probabilidad de dejar y mantenerse sin fumar:

Vaya comunicando su decisión de dejar de fumar y la fecha elegida a su familia, amigos y compañeros de trabajo. Pídales su apoyo y también su colaboración para que no fumen delante de usted y que no le ofrezcan tabaco. Si alguien de su entorno quiere dejar de fumar, propóngale hacerlo juntos, así se ayudarán mutuamente.

Piense y escriba los motivos por los que fuma y los motivos por los que quiere dejar de fumar. Concédase tiempo para ello e intente encontrar algún motivo más cada día para dejar de fumar. Coloque la lista en un sitio visible (en el espejo del baño, en la nevera...).

Identifique las situaciones que más asocie a fumar: tomando café, viendo la tele, con amigos, después de comer, situaciones de estrés... y el grado de necesidad que tiene de fumar en esos momentos. Luego piense en alternativas que practicará en cada situación, sobre todo en aquellos cigarrillos que observe que más necesita. Si ya intentó antes dejar de fumar, piense en lo que le fue útil y en lo que no le ayudó a mantenerse sin fumar.

Ponga en práctica ejercicios de desautomatización de la conducta de fumar: no fumar siempre que le apetezca, empezar a no fumar en los lugares o situaciones donde lo haga habitualmente, no hacer ninguna tarea al mismo tiempo que fuma, empezar a disminuir el número de cigarrillos...

Haga que fumar le sea un poco más difícil: vaya sin tabaco y sin mechero (por ejemplo, cuando salga a la calle); no acepte cigarrillos de nadie para ir acostumbrándose a decir que “no” al tabaco; cambie de marca al acabar cada paquete de cigarrillos para romper lazos “afectivos”...

Piense en las dificultades que pueden aparecer al dejar de fumar, como los síntomas de abstinencia que pueden aparecer en las primeras semanas (vea más adelante las recomendaciones para aliviarlos).

Haga ejercicio: le ayudará a controlar los síntomas de abstinencia y a mantener o perder peso. Si habitualmente no lo hace, este es un buen momento para comenzar a hacerlo. No es necesario que se apunte a un gimnasio o salga a correr todos los días, basta que utilice menos el ascensor, camine más, baile, haga alguna tabla de gimnasia en casa...

Practique técnicas de relajación: la mayor parte de ellas consisten en respirar lenta y profundamente, haciendo consciente la respiración. Sienta como entra el aire en sus pulmones y no el humo del tabaco.

Calcule el **dinero que se va a ahorrar cada año al dejar de fumar.**

Además, existen tratamientos farmacológicos seguros y eficaces, que reducen los síntomas del síndrome de abstinencia y le pueden ayudar a dejar de fumar, pero quien tiene que decir que “no” a la ganas de fumar es uno mismo. Consulte a su médico o enfermera para más información sobre este tema



3. ¿CÓMO AFRONTAR EL DÍA “D” Y LOS SIGUIENTES DÍAS SIN FUMAR?

- La noche anterior de la fecha elegida, **tire todos los cigarrillos** que le queden (los de casa, los del trabajo, los del coche...). Esconda ceniceros y mecheros.
- Quítese de la cabeza la idea de que nunca más va a fumar. Piense sólo en cada 24 horas. Cada día al levantarse plantéese como objetivo: **HOY NO VOY A FUMAR**.
- Durante algún tiempo seguirá teniendo ganas de fumar. Una conducta adictiva tan prolongada no se olvida en poco tiempo. Pero cada vez los deseos de fumar serán menos frecuentes, durarán menos y les será más fácil controlarlos. Repase con frecuencia sus motivos para dejar de fumar.
- Puede masticar chicles sin azúcar, tener algo en las manos (como un bolígrafo)... esto le puede ayudar a calmar los componentes oral y/o manual que, en algunos fumadores, son importantes .
- Cuide su alimentación, procure comer cinco veces al día, evitando llenar demasiado el estómago. Elimine durante los primeros días la ingesta de café y alcohol. Las verduras, las frutas y el pan integral son sus mejores alimentos ahora. Evite el picoteo, sobre todo de dulces.

¡COMPRUÉBELO! Dentro de unos meses sólo se acordará del tabaco en momentos puntuales. **RECUERDE** que es esencial la **ABSTINENCIA TOTAL** (no fumar nada), por ello, no ceda nunca, ni siquiera por un solo cigarrillo, ni por una sola calada, ese es el origen de la recaída.

FELICÍTESE por cada día que pasa sin fumar. ¡**MUCHO ÁNIMO!**

RECOMENDACIONES PARA ALIVIAR EL SÍNDROME DE ABSTINENCIA* Alcanzan su máximo durante la primera semana, luego van disminuyendo hasta desaparecer	
SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA	RECOMENDACIONES
Deseo muy fuerte de fumar o craving	Saber que cede en pocos minutos y que con el tiempo será cada vez menos intenso y frecuente. Piense en otra cosa, recuerde los motivos por los que quiere dejarlo. Respirar profundamente tres veces seguidas o intentar otras técnicas de relajación. Si puede, aléjese de la situación que le está provocando la necesidad de fumar. Mastique chicle sin azúcar o coma algo bajo en calorías.
Insomnio	Evitar el café y las bebidas con cafeína. Tomar infusiones relajantes (tila, poleo). Hacer más ejercicio. Intentar técnicas de relajación.
Cefalea	Ducha o baño templado. Intentar técnicas de relajación.
Estreñimiento	Tomar una dieta rica en fibra, beber mucha agua y hacer ejercicio.
Dificultad de concentración	No exigirse un alto rendimiento durante 1 o 2 semanas. Evitar bebidas alcohólicas.
Nerviosismo	Caminar, hacer más ejercicio, tomar un baño de agua templada, intentar técnicas de relajación. Evitar café y bebidas con cafeína.
Cansancio	Aumentar las horas de sueño y descanso.
Hambre – aumento de peso	Beber mucha agua y zumos que no engorden. Vigilar la ingesta de azúcares refinados (pastelería), grasas y de alimentos ricos en calorías. Hacer ejercicio.

*Adaptado de “Guía para el tratamiento del tabaquismo activo y pasivo”. semFYC

RECOMENDACIONES EN CASO DE DESLIZ

Un desliz (fumar en una ocasión algún cigarrillo) no equivale a una recaída (volver a ser fumador). El desliz es una señal de aviso de que algo va mal en el proceso de abandono del tabaco, por lo que debe pararse a pensar en lo que no va bien.

Considérelolo como un error y como una oportunidad de aprender. Aléjese o evite la situación de alto riesgo y busque una actividad alternativa. Lo normal es que se sienta culpable, no se deje llevar por ese sentimiento. Renueve su decisión de no volver a fumar. Un desliz no anula todos los logros que se han conseguido hasta ahora, pero es un aviso.



DOCUMENTO DE DERIVACIÓN DE ENFERMERÍA

Estimad@ compañer@ :

Estoy atendiendo a nuestro paciente:

D/D^a: _____,

que desea dejar de fumar, con ayuda de nuestra intervención.

En su historial clínico de tabaco el/la paciente presenta:

Un consumo de: _____ **cigarrillos al día**

Una dependencia: _____.

Tras valorar sus antecedentes personales y las posibles alternativas de tratamiento farmacológico, considero que es susceptible de prescripción de _____, para ayudarle en su proceso de deshabituación tabáquica.

Por lo que te lo remito para que valores la conveniencia de realizar dicha prescripción, siguiendo el proceso posterior de revisiones en la consulta de enfermería.

Atentamente:

Fdo. Enfermero/a



AUTORREGISTRO DE CONSUMO

- **Este registro es muy importante. Nos ayuda a conocerle y a ver en qué situaciones fuma usted, y por tanto, como ayudarle.** Recorte el registro y dóblelo de forma que pueda llevarlo entre el celofán y el paquete de tabaco ¡No lo olvide al tirar la cajetilla!
- **Anote cada cigarrillo JUSTO ANTES DE ENCENDERLO.** Debe indicar la **hora** en que lo fuma, valorar del 1 al 3 el **deseo de fumar** (1 sería un cigarrillo evitable, 2 difícil pero que lo podría lograr, 3 imposible de dejarlo), la **actividad** que está realizando en ese momento y una **alternativa** para evitarlo.

	HORA	DESEO	ACTIVIDAD	ALTERNATIVA PLANTEADA
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				

MOTIVOS PARA DEJAR DE FUMAR

Primero piense en los motivos que tiene para dejar de fumar.

En la lista de motivos por los que usted fuma, apunte todas las compensaciones inmediatas que Usted piensa que le proporciona el tabaco.

En la lista de motivos para dejar de fumar apunte simplemente las razones por las que quiere dejar de fumar.

MOTIVOS POR LOS QUE FUMO	MOTIVOS PARA DEJAR DE FUMAR

EJERCICIOS DE DESAUTOMATIZACIÓN

- **No fume en cuanto le apetezca**, derive el deseo hasta dentro de unos momentos, espere un poco antes de fumar. El periodo debe ser como mínimo de **un minuto** y **debe ir alargándolo** conforme pasen los días.
- **No fume en ayunas**. Cepílese los dientes, tómese un zumo de naranja o dúchese y luego desayune. Aumente el tiempo entre que se levanta y se fuma el primer cigarrillo.
- **Después de desayunar, comer o cenar espere entre 5 y 10 minutos** antes de fumar. En el desayuno, si lo hace cerca de su puesto de trabajo, deje los cigarrillos, no se los lleve para desayunar. Levántese de la mesa para fumar y no fume en las sobremesas
- **Rechace** todos los cigarrillos que le ofrezcan y **no pida nunca** aunque se le hayan acabado los suyos.
- A lo largo de la semana, elija al menos **tres lugares o situaciones** en los que solía fumar y **no lo haga más** (por ejemplo: en el trabajo, en el coche, en la habitación, andando por la calle, con el café, al ordenador, al teléfono...)
- **No fume nunca para quitarse el apetito**. Coma algo de fruta, un vaso de agua o un caramelo para distraerse

CONDUCTAS ALTERNATIVAS AL CIGARRILLO

Fumar asociado a hablar por teléfono

- Descolgar con la otra mano.
- Coger un bolígrafo, llaves o meterse la mano en el bolsillo.
- Ir a hablar a una habitación en la que nunca haya fumado.
- Tomar un chicle o comprimido de nicotina.

Fumar asociado a ver la televisión después de comer.

- No sentarse en el mismo sofá de siempre (en mi sofá).
- Beber tragos de agua fría o zumo.
- Aprovechar para hablar con otra persona.
- Lavarse los dientes o salir a pasear.

Fumar asociado a beber alcohol

- Controlar durante las primeras semanas la ingesta alcohólica.
- Beber bebidas diferentes a las habituales.
- Procurar salir con gente no fumadora.
- Intentar distraerse, bailando o hablando.

Fumar asociado a tomar café.

- Sustituir el café por otra cosa (infusión, descafeinado, zumo).
- No tomar café en el lugar habitual (cambiar de sitio, de habitación o de cafetería).
- Dar un paseo.
- Pedir un vaso de agua.

Fumar asociado a salir a cenar.

- Evitar salir con gente fumadora.
- Rodearse (derecha e izquierda) de no fumadores.
- Levantarse al baño cuando llegue el postre y lavarse la cara.
- Lavarse las manos cuando lleguen las ganas de fumar.
- Salir a dar una vuelta por fuera del restaurante.
- Tomar chicles o comprimidos de nicotina.

Fumar asociado a conducir.

- Limpiar ceniceros y tapicería del coche. Poner un ambientador agradable.
- Cambiar el volumen de la música o la radio.
- Decirle a la gente que no fume en su coche.
- Tomar chicles o comprimidos de nicotina.

Fumar asociado a esperara en la parada de autobús.

- Llevar un libro, periódico o crucigrama.
- Llegar a la parada con el tiempo justo.
- Utilizar alguna aplicación del teléfono móvil.



AFRONTAMIENTO DEL SÍNDROME DE ABSTINENCIA

SÍNTOMA	RECOMENDACIONES PARA AFRONTARLO
Deseo intenso de fumar	<ul style="list-style-type: none"> * Espere. Las “ganas de fumar” solo duran 2 ó 3 minutos y cada vez serán menos intensas y frecuentes. * Cambie de lugar o situación. * Respire profundamente 2 ó 3 veces seguidas. * Haga algún ejercicio de relajación. * Beba agua, mastique chicle sin azúcar o coma algo bajo en calorías. * Permanezca ocupado (trabajo, deporte, aficiones).
Irritabilidad	<ul style="list-style-type: none"> * Haga una pausa, deténgase y reflexione. * Pasee. * Dúchese o tome un baño. * Evite café y bebidas con cafeína.
Dificultad de concentración	<ul style="list-style-type: none"> * No se exija un alto rendimiento durante 2 semanas. * Duerma más. * Haga deporte o alguna actividad física. * Evite bebidas alcohólicas.
Dolor de cabeza	<ul style="list-style-type: none"> * Ejercicios de relajación. * Dúchese o tome un baño. * Evite café y alcohol. * Duerma más.
Aumento de apetito	<ul style="list-style-type: none"> * Beba mucha agua y líquidos con pocas calorías. * Evite grasas y dulces. * Aumentar verduras y frutas en la dieta * Coma con más frecuencia y menos cantidad.
Insomnio	<ul style="list-style-type: none"> * Evite té, café y colas por la tarde. * Aumente el ejercicio físico por la tarde. * Al acostarse tómesese un vaso de leche caliente o tila. * Haga ejercicios de relajación en la cama. * Evite las siestas. * Sea muy regular con los horarios de sueño. * Cene ligero y dos horas antes de acostarse.
Cansancio, desánimo	<ul style="list-style-type: none"> * Mantenga su actividad: trabajo, deporte, aficiones. * Haga lo que más le guste. Prémiese. * Evite la soledad. Busque la compañía de amigos. * Aumente las horas de sueño.
Estreñimiento	<ul style="list-style-type: none"> * Ande. Haga ejercicio. * Dieta rica en fibra y beba muchos líquidos, sobre todo agua. * Sea regular en sus hábitos. Intente evacuar a diario, si es posible tras el desayuno.

LOS CHICLES Y LOS COMPRIMIDOS DE NICOTINA

¿QUÉ SON?

Los chicles y comprimidos de nicotina no son golosinas. Se les ha añadido nicotina en una cantidad definida (2 ó 4 mg) para que, al liberarse y **absorberse en su boca** con una **técnica determinada**, le ayude a **superar los síntomas** de abstinencia a la nicotina. **Son medicamentos**, y han de usarse como tales. **Siga estrictamente las indicaciones de su terapeuta.**

¿PARA QUÉ SIRVEN?

Está **comprobado científicamente** que los chicles y comprimidos de nicotina por sí solos o combinados con otros medicamentos constituyen una **gran ayuda** para dejar de fumar, **multiplicando sus posibilidades** de conseguirlo.

Son una excelente **ayuda**, pero **no hacen milagros**. Le harán más llevadero el proceso de dejar de fumar, pero sin su motivación firme y el resto de consejos que va a recibir, son poco eficaces.

¿CÓMO SE USAN?

En el momento de comenzar con el tratamiento se debe **abandonar por completo** el consumo de tabaco.

Debe usarlos siempre que tenga ganas intensas de fumar durante los **dos o tres primeros meses**. En este período, **llévelos siempre a mano**. Luego se debe ir **reduciendo** la cantidad poco a poco hasta suprimirlos, **según la pauta indicada por su terapeuta**.

Se aconseja seguir los siguientes **pasos para los chicles**:

- **Introduzca** el chicle en la boca y **masque suavemente**.
- Cuando note un sabor fuerte, un picor o un hormigueo en la boca, **deje de mascar** y ponga el chicle bajo la lengua o entre los dientes y la mejilla.
- **No trague saliva hasta que desaparezca ese sabor**. Es la nicotina, que debe absorberse en la mucosa de la boca. Si la traga, pasa al estómago, donde se inutiliza y puede darle molestias.
- Cuando ese sabor desaparezca, **repita la operación** (masque y espere), cambiando cada vez de mejilla. Un chicle usado correctamente debe durar entre **20 y 30 minutos**.

Para los comprimidos, debe seguir los mismos pasos, evitando morderlos.



PROBLEMAS:

- La nicotina del chicle o comprimido se absorbe de forma más lenta que la del cigarrillo. Esto produce que su efecto sea **más lento** (2 a 3 minutos) **y menos satisfactorio**, pero también impide que se cree adicción.
- El **sabor** puede resultar desagradable, sobre todo los primeros días. **Recuerde que son medicamentos**, no golosinas. De todas formas, puede intentar disimular su sabor usándolos junto a chicles o caramelos comunes de otros sabores, evitando los de sabor ácido, que disminuyen la absorción de nicotina en su boca.
- **Evite comer y beber** mientras los usa y unos diez minutos antes, sobre todo café y bebidas con gas, que disminuyen mucho la absorción de nicotina en su boca.
- Si mastica el chicle con energía y sin hacer las pausas recomendadas, la nicotina no se absorbe en la boca y pasa al **estómago**, donde puede producir molestias. Además, aumenta la posibilidad de dolor en la **mandíbula**, molestias en los **dientes** y **flatulencia** (gases).
- Los primeros días puede notar **irritación en la garganta**. Esta reacción es pasajera y **desaparece** normalmente con el uso.
- Muchas personas optan por usar menos **cantidad** de chicles o comprimidos de lo que se les indica por miedo o creencias equivocadas que circulan por la calle. Si hace esto, no estará recibiendo suficiente nicotina, lo pasará peor y correrá el riesgo de que el tratamiento no sea eficaz. Los problemas que le pueda causar el chicle o los comprimidos no son **nada** comparados con los que causa el tabaco.

**SIGA LAS INSTRUCCIONES DE SU TERAPEUTA Y
CONSULTE ANTE CUALQUIER DUDA O PROBLEMA.**

PAUTA DE ADMINISTRACIÓN (a rellenar por el terapeuta):

- Chicles de nicotina de 2 mg:
- Chicles de nicotina de 4 mg:
- Comprimidos de nicotina para chupar de 1 mg:

(Señalar la opción indicada y añadir una pauta o “a demanda”)



LOS PARCHES DE NICOTINA

¿QUÉ SON?

Los parches son un dispositivo usado para la **administración a través de la piel** de muchos **medicamentos**. En este caso, funcionan liberando cantidades controladas de nicotina a su cuerpo para **evitar los síntomas** de abstinencia a la nicotina que se producen al dejar de fumar y que causan la recaída de mucha gente. Estas cantidades son **menores** que las que usted se administraba a través del tabaco, y serán **constantes** a lo largo del día. De esta manera se evitan los síntomas desagradables y el deseo de fumar, pero sin obtener el placer que procuran los cigarrillos y, por tanto, sin crear adicción. Por otro lado, usted evitará el alquitrán y los agentes irritantes y productores de cáncer que contiene el tabaco.

Son, por tanto, un **MEDICAMENTO**, y han de usarse como tal. Siga las instrucciones de su terapeuta.

¿PARA QUÉ SIRVEN?

Está **comprobado científicamente** que los parches de nicotina por sí solos o combinados con otros medicamentos constituyen una **gran ayuda** para dejar de fumar, **multiplicando por dos sus posibilidades** de conseguirlo.

Son importantes, pero **no hacen milagros**. Le harán más llevadero el proceso de dejar de fumar, pero sin su motivación firme y el resto de consejos que va a recibir, son poco eficaces.

¿CÓMO SE USAN?

Deben usarse a diario durante los dos o **tres primeros meses**, reduciendo la dosis hasta suprimirlos **según la pauta indicada** por su terapeuta. En el momento de comenzar con el tratamiento se debe **abandonar por completo** el consumo de tabaco. Puede usted bañarse y realizar **cualquier actividad** con el parche puesto.

Se aconseja seguir los siguientes **pasos**:

1. Colóquese un **parche nuevo al levantarse** cada mañana a la misma hora.
2. Antes de colocarlo, **retire el plástico** que recubre el adhesivo y **airéelo** unos segundos: esto reducirá la posible irritación local.
3. Use una zona de **piel limpia, sana, seca y sin vello**, preferiblemente por encima de la cintura, evitando usar el mismo punto dos días seguidos y aquellas zonas con un exceso de grasa corporal. Es útil limpiar antes el punto de aplicación con un poco de alcohol.
4. Una vez aplicado, **presione con un dedo** toda la superficie unos segundos para pegarlo bien.
5. **No deben partirse**. Si se rompe o rasga, hay que usar uno nuevo.
6. Retírelo de un tirón a las 16 ó 24 horas según la duración del modelo.

TENGA EN CUENTA QUE:



- **El parche no hace que usted deje de fumar.** Es una ayuda para reducir y a veces evitar los síntomas desagradables de la abstinencia a la nicotina. Su efecto **es menos intenso y satisfactorio**, evitando que se cree adicción.
- Es posible que note **picores leves o enrojecimiento** de la piel en la zona de colocación. Normalmente **desaparecen por sí solos** en pocos días. Si no es así, consulte con su terapeuta.
- Si notara **dolor de cabeza, malestar, dolor de estómago o diarrea** asociado al parche, retírelo y consulte a su terapeuta: es posible que, por algún motivo, la cantidad de nicotina administrada sea excesiva.
- Si se ha **olvidado** de ponerse el nuevo parche a la hora habitual, hágalo de inmediato y al día siguiente cámbielo a su hora normal. Es útil llevar uno en el bolso, el monedero o el coche para estos **imprevistos**.

**SIGA LAS INSTRUCCIONES DE SU TERAPEUTA Y
CONSULTE ANTE CUALQUIER DUDA O PROBLEMA.**

PAUTA DE ADMINISTRACIÓN (a rellenar por el terapeuta):

Parches de 16 horas:

- **Nicorette 15 mg:**
- **Nicorette 10 mg:**
- **Nicorette 5 mg:**

Parches de 24 horas:

- **Nicotinell TTS 30:**
- **Nicotinell TTS 20:**
- **Nicotinell TTS 10:**

(Señalar la opción indicada y añadir una pauta)



EL SPRAY BUCAL DE NICOTINA

¿QUÉ ES?

Es una nueva presentación que permite una pulverización de nicotina directamente en la boca. **La dosis es de 1 mg/pulsación solución para pulverización bucal** que al liberarse y absorberse en su boca con una **técnica determinada**, le ayuda a **superar los síntomas** de abstinencia a la nicotina. **Es un medicamento**, y han de usarse como tal. **Siga estrictamente las indicaciones de su terapeuta.**

¿PARA QUÉ SIRVE?

Está **comprobado científicamente** que las terapias sustitutivas de nicotina constituyen una **gran ayuda** para dejar de fumar, **multiplicando sus posibilidades** de conseguirlo. Son una excelente **ayuda**, pero **no hacen milagros**. Le harán más llevadero el proceso de dejar de fumar, pero sin su motivación firme y el resto de consejos que va a recibir, son poco eficaces.

¿CÓMO SE USA?

En el momento de comenzar con el tratamiento se debe **abandonar por completo** el consumo de tabaco. De momento está descrito su uso en monoterapia (tres fases):

Fase I: semanas 1-6

Realizar pautas de dosificación fijas (1 ó 2 pulverizaciones cada hora) o bien realizar 1 ó 2 pulverizaciones cuando aparecen las ansias de fumar. Si tras una pulverización no se controlan las ansias de fumar en unos minutos, aplique una segunda pulverización. Si se necesitan dos pulverizaciones, las siguientes aplicaciones también tendrán que ser de dos pulverizaciones consecutivas. Para la mayoría de los fumadores esto supone 1 ó 2 pulverizaciones cada 30-60 minutos. No usar más de 2 pulverizaciones de una vez o 4 pulverizaciones por hora. La dosis máxima es de 64 pulverizaciones durante 16 horas en un periodo de un día. *Ejemplo: Si usted fuma una media de 15 cigarrillos por día, se deben aplicar 1-2 pulverizaciones, al menos 15 veces al día.*

Fase II: semanas 7-9

Comenzar a reducir el número de pulverizaciones por día. Al final de la novena semana, usted debe estar usando LA MITAD de las pulverizaciones que usaba durante la fase I.

Fase III: semanas 10-12

Continuar **reduciendo** el número de pulverizaciones al día **según la pauta indicada por su terapeuta**, hasta que no use más de 4 pulverizaciones al día durante la semana 12. Cuando se hayan reducido las pulverizaciones hasta 2-4 pulverizaciones al día, se debe dejar de usar el spray bucal de nicotina.

Normalmente debe usar el spray bucal de nicotina durante 3 meses y no más de 6 meses. Las dosis máximas que se pueden utilizar son:



- 2 pulverizaciones (2mg) / aplicación
- 4 pulverizaciones (4mg) / hora
- 64 pulverizaciones (64mg) / día

Se aconseja seguir los siguientes **pasos para el uso del spray bucal de nicotina:**

- **Para abrir y cargar el dispensador:** siga las instrucciones del prospecto.
- **Como usar el dispensador:** Apuntar con la boquilla hacia la boca abierta lo más cerca que sea posible. Presionar firmemente la parte superior del dispensador para liberar una pulverización dentro de la boca, evitando los labios. No inhalar mientras se aplica para evitar la entrada de la pulverización en la garganta. Para obtener mejores resultados, no debe tragar en los segundos posteriores a la pulverización.
- **Para cerrar el dispensador:** siga las instrucciones del prospecto.

PROBLEMAS:

- Es importante liberar la pulverización dentro de la boca, evitando los labios (no inhalar al utilizarlo para evitar la entrada del medicamento en el tracto respiratorio ni tragar saliva durante varios segundos para que los resultados sean óptimos).
- El **sabor** puede resultar desagradable, sobre todo los primeros días. **Recuerde que son medicamentos**, no golosinas. De todas formas, puede intentar disimular su sabor usándolos junto a chicles o caramelos comunes de otros sabores, evitando los de sabor ácido, que disminuyen la absorción de nicotina en su boca.
- **Evite comer y beber** mientras los usa y unos diez minutos antes, sobre todo café y bebidas con gas, que disminuyen mucho la absorción de nicotina en su boca.
- Los primeros días puede notar **irritación en la garganta**. Esta reacción es pasajera y **desaparece** normalmente con el uso.

**SIGA LAS INSTRUCCIONES DE SU TERAPEUTA Y
CONSULTE ANTE CUALQUIER DUDA O PROBLEMA.**

PAUTA DE ADMINISTRACIÓN (a rellenar por el terapeuta):

FASE I: 1-6 semanas

- **Pauta de dosificación fija:** 1-2 pulverizaciones / hora
- **Pauta a demanda:** 1 ó 2 pulverizaciones cuando aparecen las ansias de fumar. *Si tras 1 pulverización no se controlan las ansias de fumar en unos minutos, aplique una segunda. Si se necesitan 2 pulverizaciones, las siguientes aplicaciones también tendrán que ser de 2 pulverizaciones consecutivas.*

FASE II: 7-9 semanas: reducir nº pulverizaciones hasta llegar a la mitad de las que se utilizaban en la FASE I cuando se llegue a la semana 9.

FASE III: semanas 10-12: continuar reduciendo nº de pulverizaciones hasta 4 pulverizaciones/día en la semana 12 y dejarlo.



EL BUPROPION (ZYNTABAC)

¿QUÉ ES?

El bupropion es **un medicamento que ayuda a dejar de fumar**, reduciendo las ganas de fumar y los síntomas asociados a la dependencia de la nicotina que se producen al dejar de fumar pero **no es nicotina**. Actúa sobre las neuronas cerebrales, equilibrando los efectos de la falta de nicotina. Es un **MEDICAMENTO** y ha de usarse como tal. Siga estrictamente las instrucciones de su terapeuta.

¿PARA QUÉ SIRVE?

Está **comprobado científicamente** que por sí solo o combinado con otros medicamentos es una **gran ayuda** para dejar de fumar, **multiplicando por dos sus posibilidades** de conseguirlo. Es una ayuda, pero **no hace milagros**. Le hará más llevadero el proceso de dejar de fumar, pero sin su motivación firme y el resto de consejos que va a recibir, es poco eficaz.

¿CÓMO SE USA?

Bupropion debe tomarse **a diario** desde **una semana o diez días antes** de dejar de fumar, pues necesita este tiempo para alcanzar su pleno efecto. Al llegar el **día señalado**, debe dejar **completamente** de fumar. La dosis y la duración del tratamiento serán indicadas por su terapeuta en función de sus necesidades, no debiendo ser menor a **9 semanas**. Lo ideal es tomar la primera dosis **al levantarse**. En caso de necesitar una segunda, debe tomarse **8 horas antes de acostarse** para evitar el insomnio, **dejando entre ambas tomas unas 8 horas**.

PROBLEMAS

- **Bupropion no hace que usted deje de fumar**. Es una ayuda para reducir y a veces evitar los síntomas desagradables de la abstinencia a la nicotina y las ganas de fumar. Su efecto no crea adicción.
- **Normalmente, los efectos secundarios son leves y desaparecen solos**. Los más frecuentes son: insomnio, sequedad de boca, náuseas y dolor de cabeza. Si está molesto, consulte a su terapeuta.
- Se puede consumir **alcohol** mientras se toma bupropion, aunque lo aconsejable es moderar el consumo. Haga saber a su terapeuta si usted consume **habitualmente** alcohol antes de empezar a tomarlo.
- **No debe tomar este medicamento** si está usted embarazada o planea estarlo, si ha sufrido alguna vez epilepsia, anorexia nerviosa, bulimia, trastorno bipolar, cirrosis o tumores cerebrales o si está siendo tratado con IMAOS (un tipo de antidepresivo muy poco usado por sus efectos secundarios), o con determinadas medicinas para el VIH (Ritonavir®). Haga saber a su terapeuta si toma de tranquilizantes, antidepresivos, medicinas para las arritmias del corazón, para los bronquios, para la alergia...
- No tome nunca una dosis «extra». En caso de olvido, no duplique la siguiente toma ni adelante su hora.

**SIGA LAS INSTRUCCIONES DE SU TERAPEUTA Y
CONSULTE ANTE CUALQUIER DUDA O PROBLEMA**



LA VARENICLINA (CHAMPIX®)

¿QUÉ ES?

Es un medicamento que ayuda a dejar de fumar, reduciendo las ganas de fumar y los síntomas asociados a la dependencia de la nicotina que se producen al dejar de fumar.

Actúa sobre las neuronas cerebrales, equilibrando los efectos de la falta de nicotina.

Champix®, por lo tanto, **no es nicotina**, es un **MEDICAMENTO**, y ha de usarse como tal. Siga estrictamente las instrucciones de su terapeuta.

¿PARA QUÉ SIRVE?

Está **comprobado científicamente** que por sí solo o combinado con otros medicamentos es una **gran ayuda** para dejar de fumar, **multiplicando por dos sus posibilidades** de conseguirlo. Es eficaz, pero **no hace milagros**. Le hará más llevadero el proceso de dejar de fumar, pero sin su motivación firme y el resto de consejos que va a recibir, es poco eficaz.

¿CÓMO SE USA?

Es necesario iniciar el tratamiento entre una y dos semanas antes de dejar de fumar, según le indique su médico.

Tome los comprimidos de la forma indicada, siempre con el estómago lleno y después de beber un vaso de agua grande.

- PRIMERA SEMANA DE TRATAMIENTO (señalada como Semana 1):

Los tres primeros días tomará un comprimido blanco del envase de inicio. Debe tomarlo después del desayuno (viene señalado con un sol).

Los días 4º, 5º, 6º y 7º, tomará un comprimido blanco después de desayunar (sol) y un segundo comprimido después de cenar (viene señalado con una luna).

- SEGUNDA SEMANA DE TRATAMIENTO (señalada como Semana 2):

En esta semana se fijará el día D, día en el que dejará de fumar.

El 8º día, comenzará con los comprimidos azules. Generalmente se recomiendan dos comprimidos, uno después de desayunar (sol) y otro después de cenar (luna).

En ciertos casos su médico puede recomendarle que tome sólo un comprimido cada 24 horas, después del desayuno. Siga siempre sus indicaciones.

- TERCERA SEMANA Y SIGUIENTES (señalada como Semana 3):

Se mantendrá la dosis de la segunda semana hasta el final del tratamiento.

La dosis y la duración del tratamiento serán indicadas por su terapeuta en función de sus necesidades, no debiendo ser menor a **12 semanas**.



PROBLEMAS

- **Champix® no hace que usted deje de fumar.** Es una ayuda para reducir y a veces evitar los síntomas desagradables de la abstinencia a la nicotina y las ganas de fumar. Su efecto no crea adicción.
- **Normalmente, los efectos secundarios son leves y desaparecen solos.** Los más frecuentes son: náuseas, mareos o somnolencia. Si está molesto, consulte a su terapeuta.
- Durante el tratamiento con vareniclina evite o disminuya el consumo de alcohol, ya que puede restar eficacia al fármaco y aumenta los efectos secundarios.
- **No debe tomar este medicamento** si está usted embarazada o planea estarlo.
- No tome nunca una dosis «extra». En caso de olvido, no duplique la siguiente toma ni adelante su hora.

**SIGA LAS INSTRUCCIONES DE SU TERAPEUTA Y
CONSULTE ANTE CUALQUIER DUDA O PROBLEMA.**

PAUTA DE ADMINISTRACIÓN (a rellenar por el terapeuta):

PRESENTACIONES: podemos encontrarlo en dos tipos de envase

- Envase de inicio: se divide en dos semanas, cada una de ellas con comprimidos de diferente dosis (blancos 0,5 mg y azules 1 mg).
- Envase de mantenimiento en el que todos los comprimidos son iguales (existen envases de dos tipos, 1 mg ó 0,5 mg).

Paciente:

Champix®;

_____ mg _____ comprimido/s cada _____ horas, durante _____ semanas.



Abordaje del tabaquismo en tiempo real usando metodología 1-15-30.

Datos de identificación del paciente: _____

¿Cuánto fuma?: _____ cigarrillos/día
 Edad inicio _____
 Fecha abandono: _____ (Día D)

Motivos para dejar de fumar (Ventajas) _____
 Motivos para seguir fumando (Dificultades) _____

Entorno: Familiar No fumador Fumador /
 Laboral No fumador Fumador /
 Social No fumador Fumador

Intentos previos de abandono del tabaco _____ veces

¿Tuvo recaídas los primeros días? Sí No

¿Cuánto tiempo (el máximo) estuvo sin fumar? _____

¿Qué métodos utilizó? _____

¿Por qué motivos recayó? _____

Dependencia nicotina: **Test de Fagerström breve.** Se suma la puntuación de las dos preguntas y el resultado se valora así: de 5 a 6 corresponde a dependencia alta; de 3 a 4 a dependencia moderada, y de 0 a 2 a dependencia baja.

1. ¿Cuántos cigarrillos fuma cada día?	<input type="checkbox"/> Más de 30 (3 puntos)	<input type="checkbox"/> De 11 a 20 (1 punto)
	<input type="checkbox"/> De 21 a 30 (2 puntos)	<input type="checkbox"/> Diez o menos (0 puntos)
2. ¿Cuánto tiempo pasa entre que se levanta y fuma el primer cigarrillo?	<input type="checkbox"/> Hasta 5 minutos (3 puntos)	<input type="checkbox"/> De 31 a 60 minutos (1 punto)
	<input type="checkbox"/> De 6 a 30 minutos (2 puntos)	<input type="checkbox"/> Más de 60 minutos (0 puntos)

Recomendar hacer un registro previo de los cigarrillos que fuma. (<https://bit.ly/consejosparadejardefumar>)

¿Ha comunicado la decisión de dejar de fumar? _____

¿Posibles dificultades para dejar de fumar y alternativas elegidas? _____

Consejos para hacer más fácil el abandono (<https://bit.ly/consejosparadejardefumar>) _____

Valoración uso medicación _____

VISITAS	A los 15 días visita 1	A los 30 días visita 2
<input type="checkbox"/> Preguntar consumo tabaco. Felicitar si no fuma, si recaída valorar circunstancias.	_____	_____
<input type="checkbox"/> Beneficios y dificultades de dejar de fumar.	_____	_____
<input type="checkbox"/> Valorar síndrome abstinencia	_____	_____
<input type="checkbox"/> Control medicación	_____	_____
<input type="checkbox"/> Recomendación de abstinencia total	_____	_____
<input type="checkbox"/> ¿Necesita un seguimiento más intensivo? ¿Problemas residuales?	_____	_____

Propuesta de F Camarelles y P Gascó (2011) basada en la Guía Americana Fiore 2008.



PREVENCIÓN DE RECAÍDAS

Distinción entre caída y recaída:

- *Caída o desliz*: Es un consumo puntual que no supone una recaída.
- *Recaída*: Implica además del consumo, la vuelta al estilo de vida anterior.

Situaciones habituales de riesgo de recaída:

- Estados emocionales negativos (frustración, ansiedad, depresión).
- Estados físicos negativos (dolor, enfermedad, fatiga).
- En caso de conflictos personales (crisis, fallecimientos, separaciones)
- Presión del entorno social elevada (fiestas, bodas)
- Para aumentar sentimientos agradables (placer, celebración, libertad...), durante estados emocionales positivos.

Situaciones específicas de riesgo:

- Son las que ponen en riesgo la abstinencia. Son específicas para cada persona.
- Para prevenirlas, intente imaginarse en estas *situaciones de riesgo*. Piense cómo reaccionaría, e imagine que debería hacer para no fumar: *revise su lista de alternativas e imagínese a sí mismo poniéndolas en práctica*. Haga este ejercicio para cada situación, y si no se siente seguro en alguna de ellas, repítala con el mayor lujo de detalles. No se limite a decir “lo único que tengo que hacer es no fumar”, *repase sus estrategias de autocontrol y sus alternativas al tabaco*.
- **Prepararse mentalmente para una situación determinada mejorará su reacción a la misma, y sobre todo, no le cogerá por sorpresa.**

Estrategias de prevención de recaídas:

- *Evitar* situaciones de riesgo (las primeras semanas).
- *Escape*: abandonar la situación.
- *Distracción*:
 - Imaginación: asociar fumar con consecuencias negativas o desagradables.
 - Darse autoinstrucciones para no fumar (“no fumes, no seas tonto”)
 - Recordar motivos para dejar de fumar.
 - Recordar los beneficios obtenidos.
- *Cambios de comportamiento*:
 - Relajación y respiración profunda.
 - Actividad física.
 - Retrasar el deseo de fumar (esperar hasta que pase).

- *Recordar caídas o recaídas anteriores (aprender del desliz).*
- *Buscar el apoyo e implicación de personas próximas.*

Afrontamiento psicológico: cambio de actitudes:

- Considerar siempre el tabaquismo como una adicción que dura toda la vida. (Podemos controlar no fumar el primer cigarro, pero el resto no).
- Valorar como positivo el abandono del tabaco.
- Cambio de costumbres (ejercicio, alimentación...)
- Considerar el fumar dentro de las cosas que nunca haríamos.
- Pensar a menudo en las ventajas y beneficios que hemos obtenido.
- Pedir ayuda en situaciones de riesgo; aumento de peso, estados de ánimo negativos (depresión, ansiedad,...), persistencia de síndrome de abstinencia,...
- Valorar con orgullo el haber superado una adicción (“He hecho un gran esfuerzo, no merece la pena volver a caer”...)
- Tener en cuenta que el tabaco no soluciona ningún problema sino que los añade.

Para mantenerse sin fumar a largo plazo: cuidado con FANTASÍAS DE CONTROL.

Las tiene todo fumador, y son rotundamente falsas y muy traicioneras:

“Por uno no pasa nada”

“Sólo unas caladas”

“Sólo algún cigarrillo de vez en cuando”

“Sólo en algunos momentos especiales”

RECUERDE que es esencial la **ABSTINENCIA TOTAL** (no fumar nada), por ello, no ceda nunca, ni siquiera por un solo cigarrillo, ni por una sola calada, ese es el origen de la recaída.

FELICÍTESE por cada día que pasa sin fumar **¡MUCHO ÁNIMO!**



¿QUÉ HACER ANTE UNA RECAÍDA?

- **Cesar el consumo** lo antes posible.
- No culpabilizarse; las recaídas forman parte del proceso de abandono de una sustancia tan adictiva como la nicotina.
- Analizar los motivos de recaída y profundizar en ella: ¿dónde fue, con quién estaba, qué pensamientos y sentimientos la acompañaron?
Esto nos dará información clave para controlar situaciones futuras.
- **Reconocer el problema** ayuda a solucionarlo: ¿cómo se ha sentido fumando una calada?, ¿ocurrió lo que esperaba o pensaba? ¿se sintió mejor o peor? ¿resolvió el problema? ¿probó otras maneras de solucionarlo?
- Animarse a hacer un nuevo intento en breve tiempo: actualizar los motivos personales para dejar el tabaco, hablar con personas de apoyo.
- **No se desanime:** las fluctuaciones de la motivación son normales. Realice actividades gratificantes, recapite y no se engañe: descarte el consumo esporádico de cigarrillos.
- **Practique relajación y ejercicio físico.**
- **Pida ayuda** a su médico o enfermera.

RECOMENDACIONES DIETÉTICAS

GRUPOS DE ALIMENTOS	FRECUENCIA RECOMENDADA	PESO POR RACIÓN (en crudo y neto)	MEDIDAS CASERAS
Patatas, pasta, arroz, pan y pan integral	4-6 Raciones al día (↑ formas integrales)	60-80 g pasta, arroz 40-60 g pan 150-200 g patatas	1 plato normal 3-4 rebanadas o un panecillo 1-2 patatas
Verduras y hortalizas	≥ 2 Raciones al día	150-200 g	1 plato de ensalada variada 1 plato de verdura cocida 1 tomate grande, 2 zanahorias
Frutas	≥ 3 Raciones al día	120-200 g	1 pieza mediana, 1 taza de cerezas, fresas, etc, 2 rodajas de melón
Aceite de oliva	3-6 Raciones al día	10 ml	1 cucharada sopera
Leche y derivados	2-4 Raciones al día	200-250 ml leche 200-250 g yogur 40-60 g queso curado 80-125 g queso fresco	1 taza de leche 2 unidades de yogur 2-3 lonchas de queso 1 porción individual
Pescados	3-4 Raciones a la semana	125-150 g	1 filete individual
Carnes magras, aves y huevos	3-4 Raciones de cada uno a la semana (alternar su consumo)	100-125 g	1 filete pequeño, 1 cuarto de pollo o conejo, 1-2 huevos
Legumbres	2-4 Raciones a la semana	60-80 g	1 plato normal individual
Frutos secos	3-7 Raciones a la semana	20-30 g	1 puñado o ración individual
Embutidos y carnes grasas	Ocasional y moderado		
Bollería, dulces, snacks, refrescos	Ocasional y moderado		
Mantequilla y margarina,	Ocasional y moderado		
Agua de bebida	4-8 Raciones al día	200 ml aprox.	1 vaso o botellín
Cerveza o vino	Consumo opcional y moderado en adultos	Vino: 100 ml Cerveza: 200 ml	1 vaso o copa
Actividad física	A diario	>30 minutos	



RECOMENDACIONES SALUDABLES (ALIMENTACIÓN, HIDRATACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA)

- Debe seguir las recomendaciones de una dieta variada y equilibrada como es la dieta mediterránea.
- Mantener los horarios de las comidas y fraccionar la ingesta diaria en 5 tomas (desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena) evitando al mismo tiempo el consumo de alimentos de “picar”, como patatas fritas, papas, aceitunas...
- Debe reducir la ingesta en 200-300 Kcal. Para ello debe eliminar la bollería industrial y reducir los alimentos hipercalóricos, entre ellos embutidos y carnes grasas, dulces, snacks, refrescos, dulces, pasteles, helados...
- Debe reducir el consumo de alcohol dado que muchos fumadores lo asocian al consumo de tabaco, además de que le aportarán calorías “vacías”
- Aumente el consumo de alimentos ricos en fibra (frutas y verduras, legumbres frutos secos y cereales integrales).
- Si siente la necesidad de fumar, tome 1 o 2 piezas de fruta, 1 zumo de fruta natural, 1 o 2 yogures desnatados, un puñado de nueces...
- Ingera 1,5 - 2 litros de agua/día para conseguir una adecuada hidratación y tener mayor sensación de saciedad.
- Haga una lista de la compra para evitar tener en la nevera alimentos de los mencionados anteriormente y que debe evitar.
- La práctica de actividad física moderada y regular, ayuda a consumir calorías, es relajante, normaliza los niveles de colesterol y de tensión arterial, supone una distracción para olvidar la necesidad de fumar y produce sensación de bienestar. Se recomienda, por tanto, ejercicio aeróbico moderado-intenso como puede ser caminar a paso ligero durante 30-45 minutos al día, mínimo 3 veces a la semana.
- Es recomendable andar todos los días, comenzando por 10 minutos al principio e ir aumentando progresivamente hasta alcanzar media hora o la hora diaria.
- Es conveniente que trate de fijar una hora a la que todos los días se comprometa a salir a caminar, para que lo reconozca como una pauta habitual.

HOJA INFORMATIVA CIGARRILLO ELECTRÓNICO

- Se entiende por **Cigarrillo Electrónico** a los dispositivos susceptibles de liberar nicotina sin mediar combustión sino a través de un proceso de calentamiento electrónico (tanto desechables como recargables). Estos dispositivos calientan una solución líquida que *puede contener o no nicotina*, además de saborizantes y otros aditivos y que vaporizan una solución que seguidamente el usuario inhala, donde los componentes principales son además de la nicotina (en el caso de estar presente) el propilenglicol y glicerina¹.
- Debido a la falta de regulación y controles de calidad, existen amplias variaciones en el carácter de la toxicidad de los contenidos y las emisiones. Algunos contienen dosis detectables de otros tóxicos (nitrosaminas, metales pesados, etc...) que no aparecen en el etiquetado².
- Al no producirse combustión se estima que la capacidad tóxica es muy inferior a la del cigarrillo convencional, lo cual no quiere decir que se trate de un producto inocuo. Los riesgos para la salud, a día de hoy, siguen siendo inciertos, si bien no contienen algunas sustancias como el alquitrán, si contienen otras sustancias cancerígenas como el formaldehído, además de contener nicotina con efectos sobre la propagación del cáncer, aumento del riesgo de infarto agudo de miocardio y accidente cerebrovascular³ y de cáncer de páncreas⁴ y orofaríngeo.
- Provoca efectos a corto plazo similares a los observados en fumadores de tabaco⁵, pero no disponemos de evidencia científica sobre su seguridad a largo plazo⁶. Actualmente, tampoco hay pruebas suficientes sobre los efectos potenciales de las emisiones de segunda mano producidas por estos dispositivos.
- No existe hasta el momento una evidencia científica concluyente sobre su eficacia como método para ayudar a dejar de fumar, no habiendo suficientes estudios al respecto⁶.
- Su utilidad como estrategia para reducir daños en fumadores que no quieren dejarlo no está tampoco avalada científicamente⁷.
- Existe el riesgo de que su consumo se convierta en una puerta de entrada a la adicción a la nicotina y aumenta el riesgo de iniciar el consumo de cigarrillos convencionales, sobre todo en jóvenes.
- El uso de los sistemas electrónicos de liberación de nicotina en lugares públicos puede inducir a una peligrosa “renormalización” de la conducta de fumar.
- Es necesario y urgente la equiparación legal de estos dispositivos a los productos del tabaco, en las mismas condiciones que recoge la legislación vigente (Ley 42/2010).

Por todo ello, el GAT SoVaMFiC considera que mientras no se disponga de más evidencia científica, los profesionales de la salud deben desaconsejar el uso de los cigarrillos electrónicos entre sus pacientes sean o no fumadores.



BIBLIOGRAFIA

- 1- Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control de Tabaco. Sistemas electrónicos de administración de nicotina. Informe de la OMS. 2014. https://www.who.int/tobacco/communications/statements/electronic_cigarettes/es/
http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop6/FCTC_COP6_10-sp.pdf
- 2- FDA Regulation of ENDS
<http://www.fda.gov/TobaccoProducts/Labeling/ProductsIngredientsComponents/ucm456610.htm#warnig> Summary of results: Laboratory analysis of electronic cigarettes conducted by FDA [acceso 21 Sep 2013). Disponible en: <http://www.fda.gov/newsevents/publichealthfocus/ucm173146.htm> 6. FDA. Summary of results: Laboratory analysis.
- 3- Hanna ST. Nicotine effect on cardiovascular system and ion channels. *J Cardiovasc Pharmacol.* 2006 Mar;47(3):348-58.
- 4- Chowdhury P, Udupa KB Nicotine as a mitogenic stimulus for pancreatic acinar cell proliferation *World J Gastroenterol.* 2006 Dec 14;12(46):7428-3
- 5- Vardavas CI, Anagnostopoulos N, Kougias M, Evangelopoulou V, Connolly GN, Behrakis PK. Short-term pulmonary effects of using an electronic cigarette: impact on respiratory flow resistance, impedance, and exhaled nitric oxide. *Chest.* 2012 Jun;141(6):1400-1406. doi: 10.1378/chest.11-2443. Epub 2011 Dec 22.
- 6- Hartmann-Boyce J, McRobbie H, Bullen C, Begh R, Stead LF, Hajek P. Electronic cigarettes for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 9. Art. No.: CD010216. DOI: 10.1002/14651858.CD010216.pub3.
- 7- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (NASEM), *Public Health Consequences of E- Cigarettes*, Washington, DC: The National Academies Press, 2018, <http://nationalacademies.org/hmd/Reports/2018/public-health-consequences-of-e-cigarettes.aspx>. <https://www.tobaccofreekids.org/assets/factsheets/0397.pdf>

