



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Guía para que las personas con tuberculosis **dejen de fumar**

GUÍA PARA QUE LAS PERSONAS CON TUBERCULOSIS DEJEN DE FUMAR



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

Washington DC
2019

Versión oficial en español de la obra original en inglés
A guide for tuberculosis patients to quit smoking
© World Health Organization 2014
ISBN 978-92-4-150692-2

Guía para que las personas con tuberculosis dejen de fumar
ISBN: 978-92-75-32084-6
eISBN: 978-92-75-32085-3

© Organización Panamericana de la Salud 2019

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia 3.0 OIG Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refrenda una organización, productos o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS. En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si se hace una adaptación de la obra, incluso traducciones, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: "La presente adaptación no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la adaptación. La edición original en inglés será el texto auténtico y vinculante".

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con las Reglas de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual.

Forma de cita propuesta: Guía para que las personas con tuberculosis dejen de fumar. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogación (CIP): Puede consultarse en <http://iris.paho.org>.

Ventas, derechos y licencias. Para comprar publicaciones de la OPS, véase publications.paho.org. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase www.paho.org/permissions.

Materiales de terceros. Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OPS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Índice

Introducción	4
I. Cómo prepararse para dejar de fumar:	
los riesgos del consumo de tabaco cuando se tiene diagnóstico de tuberculosis	5
i. Cómo afecta el consumo de tabaco a usted y a su familia	5
ii. Los beneficios de dejar de fumar	7
iii. Cómo mejorar su confianza en que puede dejar de fumar	9
II. Planificar y hacer el intento de dejar de fumar	10
i. Elaboración de un plan para dejar de fumar	10
ii. Estrategias y aptitudes para superar obstáculos y retos frecuentes al abandono del tabaco	11
iii. Prepararse para una recaída	14
III. Recursos locales de apoyo a la cesación	15
Referencias y recursos	16
Agradecimientos	16

Nota a la versión en español

La versión en español fue preparada en el 2019 en base al texto original en inglés del 2014 y no constituye una actualización.

La tuberculosis (TB) es un problema de salud pública en la Región de las Américas con 282.000 casos y 24.000 muertes estimadas en el 2017, de las cuales 228.000 fueron notificadas. La TB se encuentra en todos los países de la Región y en ocasiones se asocia a otras infecciones y condiciones. Entre estas últimas se encuentran las adicciones a drogas psicoactivas o al tabaco.

La prevención y control de la tuberculosis se enmarca actualmente a nivel mundial en la Estrategia Fin de la Tuberculosis, la cual se encuentra en implementación desde el 2015. Esta estrategia tiene como propósito poner fin a la epidemia mundial de la TB con hitos y metas establecidas y en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (ODS). Cuenta con tres pilares: 1) atención y prevención de la TB integrada y centrada en el paciente; 2) políticas audaces y sistemas de apoyo; y 3) intensificación de la investigación e innovación. En el primer pilar se incluye un componente dirigido a las actividades de colaboración TB/VIH y al manejo de comorbilidades, y bajo este componente se desarrolla el abordaje de la asociación entre la TB y el consumo de tabaco como una de las comorbilidades importantes.

Se recomiendan las siguientes lecturas adicionales, publicadas tras la edición original.

Organización Mundial de la Salud

The WHO e-Learning course. Training for primary care providers: brief tobacco interventions. Disponible [en inglés] en: <https://www.who.int/tobacco/quitting/training-for-primary-care-providers/en/>

Estrategia Fin de la Tuberculosis. Ginebra: OMS; 2017. Resumen en español disponible en https://www.who.int/tb/Spanish_EndTBStrategy.pdf; documento completo en inglés disponible en https://www.who.int/tb/strategy/End_TB_Strategy.pdf?ua=1.

Informe OMS sobre la epidemia mundial del tabaquismo, 2017. Vigilar el consumo de tabaco y las políticas de prevención. Ginebra: OMS; 2017. Resumen en español y publicación completa en inglés disponibles en:

https://www.who.int/tobacco/global_report/2017/executive-summary/es/

Organización Panamericana de la Salud

Tuberculosis en las Américas 2018. Washington, DC: OPS; 2018. Disponible en:

http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49510/OPSCDE18036_spa?sequence=2&isAllowed=y

Introducción

Este material de autoayuda se preparó a partir del módulo 4 de capacitación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el fortalecimiento de los sistemas de salud para tratar la dependencia del tabaco a nivel de la atención primaria y de la publicación “Una monografía de la OMS y La Unión sobre control del tabaco y la tuberculosis: Unir esfuerzos para controlar dos epidemias mundiales relacionadas”. Está dirigido a las personas que tienen tuberculosis (TB) y que fuman. Su objetivo es brindar consejos e información a fin de mejorar la disposición del fumador para abandonar el tabaco y ayudar a aquellos que ya están preparados para dejar de fumar a planificar su intento. El contenido de este material de autoayuda se divide en tres partes:

1. Cómo prepararse para dejar de fumar (para personas con TB que no están listas para abandonar el tabaco, con énfasis en los riesgos que el consumo de tabaco suma a la TB).
2. Cómo planificar y hacer el intento de dejar de fumar (para personas con TB que están listas para abandonar el tabaco).
3. Recursos locales de apoyo al abandono del tabaco.

I. Cómo prepararse para dejar de fumar:

los riesgos del consumo de tabaco cuando se tiene diagnóstico de tuberculosis

El abandono del tabaco es una tarea difícil, pero estamos aquí para ayudarle. Entendemos que quizá usted crea que no es importante abandonar el tabaco o que no podría lograrlo. Como tiene tuberculosis, es aún más importante dejar de fumar. En estas páginas encontrará información acerca de por qué abandonar el consumo de tabaco es importante para usted y su familia, de los grandes riesgos del consumo de tabaco para las personas que tienen tuberculosis, los beneficios de dejar de fumar y cómo mejorar su confianza para intentarlo. Esperamos que esta información sea útil para usted y que siga buscando consejos y sugerencias sobre cómo prepararse para intentar dejar de fumar.

i. CÓMO AFECTA EL CONSUMO DE TABACO A USTED Y A SU FAMILIA

El consumo de tabaco tiene repercusiones no solo para la salud sino también de otro tipo, tanto para usted como para quienes lo rodean.

1. RIESGOS DEL CONSUMO DE TABACO PARA LA SALUD DE LA PERSONA FUMADORA CON TUBERCULOSIS

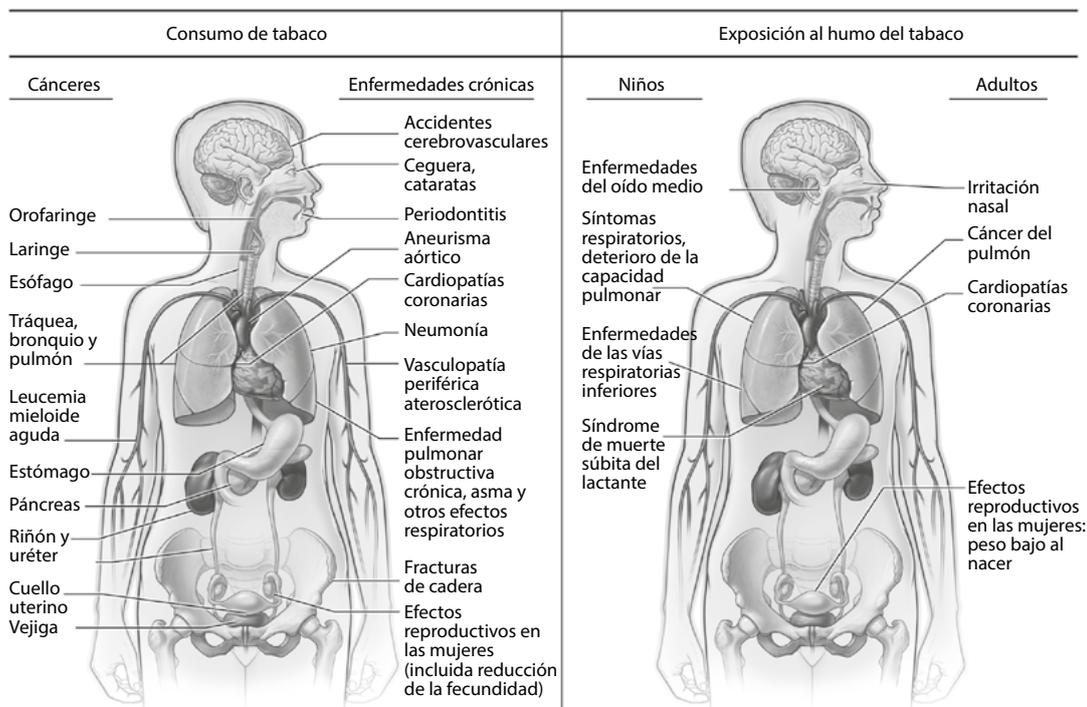
El tabaco mata hasta la mitad de quienes lo consumen porque los productos de tabaco se fabrican con materiales extremadamente tóxicos. El humo del tabaco contiene más de 7.000 productos químicos, de los cuales se sabe que al menos 250 son perjudiciales y que por lo menos 69 causan cáncer. A continuación se mencionan algunos de los productos químicos presentes en el humo del tabaco:

- Ácido esteárico (usado para fabricar cera de velas)
- Butano (gas del encendedor)
- Pintura
- Metanol (gas usado generalmente en combustible de cohetes)
- Ácido acético (componente principal del vinagre)
- Hexamina (componente común de encendedores de parrilla)
- Metano (gas de alcantarillas)
- Nicotina (sustancia adictiva usada generalmente en insecticidas)
- Cadmio (principal componente de las pilas)
- Arsénico (veneno)
- Tolueno (solvente industrial)
- Amoníaco (componente tóxico de los detergentes)
- Monóxido de carbono (gas de escape de los automóviles)



El consumo de tabaco causa un amplio espectro de enfermedades, incluida la tuberculosis. Por ser alguien que fuma, usted corre un riesgo mayor de padecer muchas enfermedades agudas y crónicas, como disnea, enfermedades respiratorias crónicas, muchos tipos de cáncer y cardiopatías. Lamentablemente, usted no es SOLO fumador, es una persona fumadora con tuberculosis. La combinación de las dos cosas aumenta enormemente los riesgos para su salud:

- El fumar aumenta la gravedad de sus síntomas de tuberculosis. Los fumadores con tuberculosis tienen mayores probabilidades de tener:
 - tos,
 - disnea,
 - lesiones cavitarias en el pulmón,
 - cultivo de esputos positivo (esto significa que los fumadores tienen también mayores probabilidades de propagar la tuberculosis),
 - farmacorresistencia.
- El fumar aumentará considerablemente su probabilidad de tener recaídas de tuberculosis.
- El fumar aumenta enormemente sus probabilidades de morir por tuberculosis.



2. RIESGOS PARA LA SALUD DE LA FAMILIA

El consumo de tabaco pone a su familia en riesgo. La exposición al humo del tabaco pone a los miembros de su hogar en un riesgo mayor de contraer las siguientes enfermedades:

Enfermedades en niños y niñas	Enfermedades en adultos
– síndrome de muerte súbita del lactante; – enfermedades respiratorias agudas; – enfermedades del oído medio; – síntomas respiratorios crónicos.	– cardiopatías coronarias; – irritación nasal; – cáncer de pulmón; – efectos reproductivos en la mujer (peso bajo al nacer).

La exposición al humo de tabaco también aumentará considerablemente los riesgos de su familia de contraer la tuberculosis y de desarrollar la enfermedad.

3. COSTO DEL CONSUMO DE TABACO PARA LA PERSONA FUMADORA Y SU FAMILIA

Costo del consumo de tabaco para la persona fumadora. El fumar no solo le quita su salud sino también su dinero. Se calcula que una persona fumadora gasta entre 5% y 15% de sus ingresos en tabaco, lo que podría ser una carga económica enorme para usted y su familia. A continuación hay un calculador de costos, que puede ayudarle a determinar cuánto dinero ha gastado usted en cigarrillos.

Calculador de costos del consumo de tabaco						
Número de cajetillas que fuma al año*	X	Número de años que ha fumado	X	Precio promedio de cajetilla de cigarrillos	=	Lo que ha gastado en cigarrillos en toda su vida
	X		X		=	

* Para convertir de días a años, véase el cuadro siguiente

1 cajetilla diaria	1 ½ cajetillas diarias	2 cajetillas diarias	2 ½ cajetillas diarias	3 cajetillas diarias
365 cajetillas al año	548 cajetillas al año	730 cajetillas al año	913 cajetillas al año	1095 cajetillas al año

El consumo de tabaco también es un peso económico para la familia. El consumo de tabaco causa un grado importante de sufrimiento para las familias y las personas relacionadas con fumadores. Este sufrimiento se manifiesta como una menor calidad de vida, muerte y carga financiera. Los productos de tabaco no son solo nocivos, sino también costosos.

4. CONSECUENCIAS SOCIALES DEL CONSUMO DE TABACO PARA LA PERSONA FUMADORA Y SU FAMILIA

El fumar afecta adversamente la interacción social y las relaciones. En la mayoría de las culturas, las personas ven a quienes fuman negativamente. El consumo de tabaco viene acompañado de un estigma (por ejemplo, las personas pueden pensar que quien fuma es maloliente, desagradable o sucio, insalubre, etc.). Como persona fumadora, sus relaciones personales pueden verse afectadas porque muchas personas no consideran la posibilidad de establecer una relación con alguien que fuma. Como usted fuma, son mayores las probabilidades de que sus hijos fumen y consuman más tabaco a una edad temprana.

ii. LOS BENEFICIOS DE DEJAR DE FUMAR

La buena noticia es que abandonar el tabaco trae grandes beneficios, tanto inmediatos como a largo plazo.

1. BENEFICIOS PARA LA SALUD

El dejar de fumar le ayudará a reducir al mínimo los efectos negativos mencionados, tanto de salud como de otros tipos. Dejar el tabaco ahora, o esforzarse por hacerlo, reducirá enormemente sus probabilidades de correr estos riesgos de salud a largo plazo. Como se muestra a continuación, el dejar de fumar tiene beneficios inmediatos y a largo plazo, ya que el abandono del consumo del tabaco agrega años de vida.

Beneficios para la salud de abandonar el consumo de tabaco	
A. Existen beneficios inmediatos y a largo plazo para la salud de quienes dejan de fumar.	
Tiempo desde que se deja de fumar	Beneficios para la salud
En 20 minutos	Descienden la frecuencia cardíaca y presión arterial.
12 horas	El nivel de monóxido de carbono en sangre desciende a niveles normales.
2-12 semanas	Mejora la circulación y aumenta la capacidad pulmonar.
1-9 meses	Disminuyen la tos y la disnea.
1 año	Su riesgo de padecer cardiopatía coronaria es cerca de la mitad del riesgo de una persona fumadora.
5 años	De 5 a 15 años después de dejar de fumar, su riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular se reduce al riesgo de una persona no fumadora.
10 años	Su riesgo de padecer cáncer de pulmón desciende a cerca de la mitad del riesgo de una persona fumadora, y disminuye su riesgo de sufrir cáncer de boca, garganta, esófago, vejiga, cuello uterino o páncreas.
15 años	El riesgo de padecer una cardiopatía coronaria es igual al de una persona no fumadora.
B. Beneficios para todas las edades y personas que ya tienen problemas de salud relacionados con el consumo de tabaco. Estas personas todavía pueden obtener grandes beneficios de dejar de fumar.	
Edad aproximada al momento de dejar de fumar	Beneficios en comparación con aquellos que siguieron fumando
A los 30	Aumenta casi 10 años la esperanza de vida.
A los 40	Aumenta 9 años la esperanza de vida.
A los 50	Aumenta 6 años la esperanza de vida.
A los 60	Aumenta 3 años la esperanza de vida.
Tras la aparición de alguna enfermedad potencialmente mortal	Beneficio rápido: Las personas que dejan de fumar después de haber tenido un infarto del miocardio ven disminuir en 50% sus probabilidades de tener otro infarto.
C. El dejar de fumar reduce el exceso de riesgo de muchas enfermedades infantiles relacionadas con el humo del tabaco, como las enfermedades respiratorias (por ejemplo, asma) y las infecciones de oído.	
D. El dejar de fumar disminuye las probabilidades de sufrir impotencia, tener dificultad para quedar embarazada, tener nacimientos prematuros, tener bebés con peso bajo al nacer y sufrir un aborto espontáneo.	

Como persona con tuberculosis, el dejar de fumar puede ayudarle a:

- Mejorar los resultados de su tratamiento.
- Disminuir las posibilidades de padecer recaídas de tuberculosis y de morir por tuberculosis.

2. BENEFICIOS ECONÓMICOS

El dejar de fumar también tiene beneficios financieros muy claros y tangibles. ¡Abandonar el consumo de tabaco puede dejarle más dinero en su bolsillo!

Este ejercicio de “abandonar y ahorrar” puede ayudarle a comprender cuánto dinero puede ahorrar si deja de fumar.

Abandonar y ahorrar	
¿Cuánto dinero puede ahorrar si deja de fumar?	
Total de dinero gastado en tabaco al día	
Cantidad de dinero gastado al mes	
Cantidad de dinero gastado al año	
Cantidad de dinero gastado en 10 años	
Lo que puede comprar con el dinero ahorrado	
	

3. BENEFICIOS SOCIALES

Se sentirá menos aislado, porque al dejar de fumar podrá ir donde quiera, no solo donde pueda fumar. Mejorará la relación con su familia, sus amigos y su empleador. Será más productivo, porque no tiene que detener lo que esté haciendo para ir a fumar. Podrá ampliar sus interacciones sociales, ya que no tiene que restringirse a conversar solo con otras personas que fuman. Cuando deja de fumar, disminuye la probabilidad de que sus hijos comiencen a fumar y aumenta la probabilidad de que sus hijos abandonen el tabaco si ya fuman.

iii. CÓMO MEJORAR SU CONFIANZA EN QUE PUEDE DEJAR DE FUMAR

Muchas personas que fuman tienen miedo de abandonar el tabaco porque han intentado hacerlo en el pasado y sus esfuerzos fueron infructuosos. Piensan que será demasiado difícil porque no creen que puedan superar los síntomas de abstinencia, sienten que no tienen apoyo, o simplemente no se creen capaces de poder lograrlo. A continuación le hacemos algunas sugerencias para que aumente su confianza:

1. Trate de dejar de fumar y pasar sin tabaco un día, luego dos, y así sucesivamente.
2. Siga el ejemplo de alguna persona digna de imitar. Observe a aquellas personas que le rodean y que han dejado de fumar recientemente y practique sus comportamientos. ¿Qué acciones y reacciones de estas personas puede usted adoptar? En los Estados Unidos solamente, casi 50 millones de personas fumadoras han logrado dejar de fumar por cuenta propia.
3. Considere cada intento de dejar de fumar como un proceso de aprendizaje. Cada vez aprenderá lo que no funciona para usted y cómo puede tener éxito la próxima vez. Debe saber que es común tener que intentarlo muchas veces antes de lograrlo. ¡Pero sí se logra!
4. Mejore su pesimismo hacia el dejar de fumar. Muchas personas que fuman asocian el miedo, el estrés y la ansiedad con el intentar dejar de fumar. Sin embargo, si se rodea del apoyo adecuado, como los amigos y la familia, y mantiene un modo de vida saludable comiendo bien, ejercitándose y durmiendo lo suficiente, verá que cualquier sentimiento de estrés, temor o ansiedad que espera tener puede manejarse adecuadamente. Si, en efecto, empieza a sentir alguna de estas cosas, el yoga, la meditación y otros métodos de relajación son grandes mecanismos para hacerle frente.

II. Planificar

y hacer el intento de dejar de fumar

Qué bueno que ha tomado la decisión de dejar de fumar. Como persona con tuberculosis, comprometerse a dejar de fumar para siempre es incluso más importante para usted. El consumo de tabaco no puede encajar con sus valores, prioridades y objetivos como curar la tuberculosis, vivir más tiempo, vivir mejor y ser un buen ejemplo para sus hijos. ¡Con su decisión de dejar de fumar, está decidiendo hacer un cambio positivo para usted mismo! Dejar el tabaco comienza con la primera acción que usted toma: elaborar un plan para dejar de fumar. En estas páginas encontrará pasos, consejos y una lista de recursos propicios para ayudarle a planificar y hacer el intento de dejar de fumar. Recuerde siempre que puede lograrlo. ¡Podrá dejar de fumar, siempre y cuando continúe enfocado en sus objetivos, mantenga su cabeza bien guiada y no pierda de vista su “recompensa”!

i. ELABORACIÓN DE UN PLAN PARA DEJAR DE FUMAR

Su primer paso para dejar de fumar es elaborar un plan. A continuación indicamos los elementos clave de un plan exitoso, que se resumen con la sigla STAR.

1. *Seleccione una fecha para dejar de fumar.* Es importante fijar una fecha cuanto antes. El establecer un período corto le mantendrá centrado y motivado para alcanzar su meta. Escoger, por ejemplo, la fecha de su cumpleaños o algún otro día importante para usted es una buena idea, pero no tiene que esperar exactamente esa fecha. ¡Puede comenzar a abandonar el tabaco hoy mismo!

2. *También diga lo que hará a sus amigos, su familia y sus compañeros de trabajo.* Es importante compartir su meta de dejar de fumar con aquellos con quienes usted interactúa con frecuencia.

- *Pídales apoyo.* Estas personas pueden apoyarle; por ejemplo, pueden recordarle su objetivo de dejar de fumar y alentarle a no caer en tentaciones, como las ansias de fumar. Al compartir su decisión con sus amigos, parientes y compañeros de trabajo, quizá también inspire a aquellos de entre ellos que fuman a formular un plan para dejar de fumar con usted. El tener un “compañero” es una gran manera de hacer que ambos cumplan con su responsabilidad y sigan los pasos para abandonar el consumo de tabaco.
- *Pídales comprensión.* ¡Si tiene amigos o parientes que fuman, es una buena idea pedirles que se abstengan de fumar cuando usted esté con ellos!

3. *Anticípese a los retos que surgirán durante su intento de dejar de fumar.* ¡El dejar de fumar no es empresa fácil, por lo que usted es realmente valiente al comprometerse a alcanzar esta meta! Es importante que prevea los factores desencadenantes y retos que enfrentará durante su intento, en particular durante las primeras semanas, que son críticas. Los primeros días y semanas serán los más difíciles, debido a los posibles síntomas de abstinencia nicotínica, así como por los obstáculos que se presentan al romper con cualquier rutina (véase más adelante cómo superar estos problemas).

4. *Retire todos los productos de tabaco de su entorno.* Es importante reducir al mínimo la exposición a las incitaciones a fumar. Si los productos de tabaco permanecen a su alrededor, mayor será la tentación de tomarlos y fumar. Es mejor librarse de tales tentaciones, para lo cual puede hacer de su casa un hogar sin tabaco, evitar las zonas donde está permitido fumar y pedir a sus compañeros que no fumen cerca de usted. Si vive con otros fumadores que todavía no están preparados para dejar el tabaco, pídale que fumen fuera de la casa y los automóviles para hacer del suyo un entorno sin humo de tabaco.

ii. ESTRATEGIAS Y APTITUDES PARA SUPERAR OBSTÁCULOS Y RETOS FRECUENTES AL ABANDONO DEL TABACO

Para poder formular y ejecutar un plan para dejar de fumar, es importante que se familiarice con los retos y obstáculos comunes al abandono del tabaco, así como con las estrategias y aptitudes eficaces para afrontarlos. Por lo general, los retos para dejar de fumar se clasifican en tres categorías: adicción física, conexiones sociales y conductuales, y conexiones psicológicas o emocionales.

1. ADICCIÓN FÍSICA

La nicotina, un producto químico nocivo presente en los productos de tabaco, es una sustancia adictiva. Afecta los sistemas de dopamina del cerebro en una forma similar a la heroína y la cocaína: la nicotina aumenta el número de receptores nicotínicos en el cerebro. Como fumador, su cerebro y su cuerpo se acostumbran a funcionar con cierto nivel de nicotina. Su nivel de nicotina descenderá marcadamente un par de horas después de su último cigarrillo (ya sea porque dejó de fumar o sencillamente por la interrupción natural entre un cigarrillo y otro), para luego desear más nicotina (cigarrillos). Es importante recordar que, cuando deje de fumar, la ausencia de nicotina en su cerebro le hará sentir incomodidad y causará síntomas de abstinencia.

Los síntomas de la abstinencia nicotínica son un grupo de cambios físicos y mentales que pueden producirse al interrumpir repentinamente el consumo de tabaco, por ejemplo: cefaleas, tos, ansias, mayor apetito o aumento de peso, cambios de estado de ánimo (tristeza, irritabilidad, frustración, ira), inquietud, reducción de la frecuencia cardíaca, dificultad para concentrarse, síntomas similares a los de la gripe e insomnio. La buena noticia es que estos síntomas son normalmente temporales (de 2 a 4 semanas) y cederán a medida que su cuerpo aprenda, nuevamente, a funcionar sin niveles altos de nicotina. También existen métodos eficaces disponibles para ayudarle a superarlos.

Solo porque usted dejó de fumar no significa que va a experimentar todos, o siquiera uno, de los síntomas de abstinencia, pero es importante prepararse para tal posibilidad. Hay dos maneras de tratar los síntomas de la abstinencia nicotínica: tratamientos cognitivo-conductuales y tratamientos farmacológicos y médicos. Los siguientes cuadros contienen más información sobre cómo usar los mecanismos cognitivo-conductuales y farmacológicos para enfrentar y superar los síntomas de abstinencia nicotínica.

1.1 Tratamientos cognitivo-conductuales

Los tratamientos cognitivo-conductuales pueden ayudar a los fumadores a aliviar los síntomas de abstinencia. En el cuadro 1 se sugieren algunas intervenciones cognoscitivas o conductuales.

Tabla 1. Tratamientos cognitivo-conductuales

Síntomas de abstinencia	Tratamientos cognitivo-conductuales
Cefaleas	Si está teniendo cefaleas frecuentes, asegúrese de dormir suficiente, comer regularmente y realizar alguna actividad física. Estos cambios de modo de vida deberían ayudarle a mantener las cefaleas bajo control o a disminuir su gravedad.
Tos	Permanecer hidratado es clave para controlar cualquier tos que pueda tener. Tomar una cucharada de miel, té calientes, jugos, hacerse nebulizaciones y evitar los lácteos son "remedios" comunes para tratar la tos.
Ansias	Estrategia de las 4D para tratar las ansias de fumar 1) <i>Demore su respuesta a las ansias</i> : Fíjese un plazo antes de ceder y fumar un cigarrillo. Retrase el fumar todo lo que pueda. Si siente que debe rendirse, siga al paso 2. 2) <i>Dese un respiro profundo</i> : Respire 10 veces profundamente para relajarse. Trate de meditar mientras respira profundamente para relajarse hasta que pase el anhelo. Si el deseo no cede, prosiga al paso siguiente. 3) <i>Diluya las ansias de fumar con un trago de agua</i> : Tomar agua es una alternativa saludable a llevarse un cigarrillo a la boca. El agua también ayuda a liberarse de las toxinas y refrescar el cuerpo. Si todavía desea un cigarrillo, continúe al paso siguiente. 4) <i>Distráigase haciendo otra cosa</i> : ¡Lea, salga de paseo, escuche música, vea televisión, juegue su pasatiempo favorito, haga cualquier cosa que no sea fumar!

Mayor apetito o aumento de peso	El aumento de peso es uno de los obstáculos y efectos colaterales más comunes responsables de alejar a los fumadores de su plan para dejar de fumar. Es verdad que cuando deja de fumar, es probable que aumente su apetito y se sienta tentado a reemplazar los cigarrillos con comida. ¡Sin embargo, puede evitar aumentar de peso optando por alternativas sanas de alimentación (frutas, verduras y otros refrigerios saludables) y tomando mucha agua, lo que también le ayudará a dar un paso importante hacia un modo de vida más saludable!
Cambios de estado de ánimo (tristeza, irritabilidad, frustración, ira)	Trate de concentrarse en pensamientos positivos acerca de dejar de fumar, o de ocupar su cabeza con música alegre para ahogar los pensamientos negativos y las emociones que esté experimentando. Recuerde todos los beneficios de dejar de fumar; recuerde cuánto mejorarán los resultados de su tratamiento contra la tuberculosis; piense en cuán mejor se sentirá físicamente, piense en toda la energía extra que tendrá.
Inquietud	¡La mejor manera de tratar la inquietud es levantarse y moverse! ¡Realice alguna actividad física, salga a caminar!
Frecuencia cardíaca reducida	Vea la NOTA más abajo.
Dificultad para concentrarse	La mejor manera de afrontar las dificultades para concentrarse es trabajar con su mente. El yoga, la meditación y las imágenes mentales son muy buenas maneras de enfocarse en la concentración y recuperar su capacidad de funcionar normalmente. ¡Véalo como que está ejercitando su mente! ¡La única manera de mejorar la concentración es practicando la concentración! (Vea igualmente la NOTA).
Síntomas similares a la gripe	Al igual que con cualquier caso de gripe, o resfriado común, el mejor “medicamento” es el descanso y la hidratación. Beba agua con frecuencia y asegúrese de dormir suficiente.
Insomnio	Los métodos de relajación y el ejercicio frecuente son buenos para superar los problemas de insomnio. Algunas prácticas comunes para superar el insomnio son el contar ovejas, la meditación guiada y las imágenes autoguiadas.
NOTA: Todos los síntomas pueden controlarse con un modo de vida saludable. Asegúrese de comer y dormir suficiente, tomar algún complemento multivitamínico, hacer ejercicio, tomar buenas decisiones en cuanto a su alimentación, desarrollar mecanismos de relajación (ya sea una pelota antiestrés, respiración profunda, yoga, ¡o algo de su propia inspiración!) y prémiese con cosas como un libro nuevo o un baño caliente, no solo para ayudarlo a relajarse, sino también para distraerle de sus deseos y ansias. Estos cambios hacia un modo de vida saludable también aumentarán su bienestar como persona con tuberculosis.	

1.2 Tratamientos farmacológicos

Además de los tratamientos conductuales, existen también tratamientos farmacológicos para ayudarlo a superar los síntomas de abstinencia nicotínica. Hay dos tipos principales de medicación disponible que pueden aliviar los síntomas de abstinencia: los tratamientos sustitutivos con nicotina y los tratamientos sustitutivos sin nicotina. Los tratamientos sustitutivos con nicotina incluyen, por ejemplo, los chicles y parches de nicotina, mientras que los tratamientos sin nicotina comprenden medicamentos como el bupropión y la vareniclina. El cuadro 2 puede ayudarlo a comprender mejor la dosificación disponible, el uso apropiado y los efectos secundarios de los medicamentos mencionados.

Cuadro 2. Descripción de los tratamientos con nicotina, bupropión y vareniclina

Medicación	Cómo usar	Efectos colaterales y advertencias
<i>Chicle de nicotina (sin prescripción)</i> . Libera nicotina a través de la mucosa de la boca (disponible en 2 mg, 4 mg)	<p>Dosificación:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Basado en cigarrillos/día (cpd) <ul style="list-style-type: none"> >20 cpd: 4 mg ≤ 20 cpd: 2 mg -Basado en tiempo hasta el primer cigarrillo del día <ul style="list-style-type: none"> ≤30 min: 4mg >30 min: 2mg <p>La dosificación inicial es 1-2 chicles cada 1-2 horas (10-12 chicles al día). Disminuya gradualmente si lo tolera.</p> <p>Duración del uso: Hasta 12 semanas con no más de 24 chicles al día</p> <p>Cómo usar: No se mastica como un chicle regular, sino que se mastica brevemente hasta sentir un sabor “picante”. Luego coloque el chicle entre la mejilla y la encía por cerca de 30 minutos.</p>	Hipo, dolor de mandíbula, irritación estomacal, boca dolorida

Medicación	Cómo usar	Efectos colaterales y advertencias
<i>Parche de nicotina (sin prescripción):</i> Libera nicotina a través de la piel (disponible en dosis de 7 mg, 14 mg, 21 mg con duración de 24 hs. y de 5 mg, 10 mg, 15 mg con duración de 16 hs.)	<i>Dosificación:</i> (parche de 24 horas) ≥40 cpd: 42 mg/día 21-39 cpd: 28-35 mg/día 10-20 cpd: 14-21 mg/día <10 cpd: 14 mg/día Ajuste la dosificación de acuerdo con los síntomas de abstinencia, las ansias y la comodidad. Después de 4 semanas de abstinencia, reduzca gradualmente cada 2 semanas en pasos de 7-14 mg según su grado de tolerancia. <i>Duración:</i> 8 a 12 semanas <i>Cómo usar:</i> Los parches pueden colocarse en cualquier área sin vello de la parte superior del cuerpo, incluidos los brazos y la espalda. Coloque el parche en un sitio distinto cada vez que aplique uno nuevo para reducir la irritación de la piel.	Irritación de la piel, alergia (no conviene si tiene alguna afección crónica), sueños vívidos y perturbación del sueño
<i>Bupropión (prescripción):</i> Originalmente usado como antidepresivo. Afecta los niveles de los neurotransmisores que producen las ansias de fumar (disponible en comprimidos de 150 mg de liberación sostenida)	<i>Dosificación:</i> Tome las dosis al menos 8 horas aparte; comience la medicación una semana antes de la fecha fijada para dejar de fumar. 150 mg una vez al día durante 3 días, luego 150 mg dos veces al día durante 4 días; el día de la fecha fijada, ¡deje de fumar! Continúe con 150 mg dos veces al día por 12 semanas. Puede interrumpir la medicación bruscamente, no necesita hacerlo gradualmente.	Insomnio, sensación de sequedad de la boca, nerviosismo y dificultad para concentrarse, erupción cutánea, cefalea, mareo, crisis convulsivas (el riesgo es de 1/1000) <i>Advertencia:</i> Interrumpa el bupropión y comuníquese con su doctor si experimenta agitación, estados depresivos o cualquier cambio de comportamiento que no sea característico del síndrome de abstinencia nicotínica o si tiene pensamientos o comportamientos suicidas
<i>Vareniclina (prescripción):</i> Se adhiere a los receptores de nicotina, bloqueando parcialmente los efectos placenteros de la nicotina y estimulando parcialmente los receptores de nicotina. (Disponible en 0,5 mg y 1 mg)	<i>Dosificación:</i> Tome con los alimentos; comience la medicación una semana antes de la fecha fijada para dejar de fumar. 0,5 mg una vez al día durante 3 días, luego 0,5 mg dos veces al día durante 4 días; luego, el día de la fecha fijada, deje de fumar y tome 1 mg dos veces al día durante 11 semanas. Puede interrumpir la medicación bruscamente, no necesita hacerlo gradualmente.	Náuseas, perturbación del sueño (insomnio, sueños anormales), estreñimiento, flatulencia, vómitos <i>Advertencia:</i> Lo mismo que para el bupropión

2. CONEXIONES EMOCIONALES Y PSICOLÓGICAS

Es posible que no se haya dado cuenta, pero como fumador, usted relaciona los cigarrillos y el fumar con ciertas emociones, pensamientos y creencias. Parte de abandonar el tabaco implica romper con esas conexiones subconscientes. Una relación común que establecen los fumadores es la necesidad de fumar cuando se sienten estresados, felices, tristes o enojados. Lo cierto es que el consumir cigarrillos para lidiar con estos sentimientos es una equivocación, ya que no ayuda a resolver la fuente de sus problemas.

Además de vincular emociones o sentimientos con el fumar, también es común relacionar ciertas creencias con el consumo del tabaco. Seguidamente mencionamos algunas de ellas:

- “Fumar me ayuda a relajarme”
- “¡Fumar no hace realmente mal!”
- “¡Fumar es genial!”
- “Fumar mantiene mi peso bajo”

Para evitar que estos obstáculos emocionales o psicológicos lo alejen de su objetivo, es importante recordar los riesgos del consumo de tabaco y los beneficios de dejarlo. Puede crear frases positivas de autoayuda basadas en los beneficios de abandonar el consumo del tabaco, como “dejar de fumar puede ayudarme a mejorar los resultados de mi tratamiento contra la tuberculosis”, “dejar de fumar puede disminuir mis probabilidades de tener recaídas de tuberculosis”, para así ayudarlo a romper las conexiones entre la cesación y las creencias negativas.

3. CONEXIONES CONDUCTUALES Y SOCIALES

A esta altura, su consumo de tabaco se ha convertido en una actividad adictiva, íntimamente vinculada a sus actividades diarias. Dejar de fumar significa, repetimos, romper las conexiones que han formado el hábito. Su consumo de tabaco puede estar asociado a otras rutinas o comportamientos como ver la televisión, conversar por teléfono, comer y reunirse con los amigos. A continuación figuran algunas sugerencias sobre cómo empezar a romper las vinculaciones entre el consumo de tabaco y ciertos comportamientos.

Acción o comportamiento	Sugerencia para romper la vinculación
Fumar asociado con la comida	Empiece una nueva actividad inmediatamente después de comer. Distráigase de las tentaciones y las ansias. Lavar los platos, hacer ejercicio, leer o hacer otras tareas domésticas son solo algunos ejemplos.
Fumar como actividad social (mientras está con amigos o compañeros de trabajo)	Evite estas situaciones hasta que haya logrado dejar de fumar. No tiene que dejar de ver a sus amigos definitivamente, simplemente evite ir a cenar o salir con ellos hasta que se sienta plenamente seguro de su compromiso de abstenerse.
Fumar como manera de calmar el estrés	Esta es una idea errónea común que muchos fumadores creen. El consumo de tabaco no tiene ninguna conexión con el alivio del estrés. Sin embargo, existen muchas otras maneras de tratar el estrés. Beba agua o té, lleve consigo una pelota antiestrés para mantener las manos ocupadas, practique la respiración profunda o haga ejercicio para aliviar el estrés.
Fumar en el automóvil	Retire todos los cigarrillos del automóvil, escuche música, use el transporte público o el transporte compartido para evitar la tentación.
Fumar mientras se está al teléfono	Realice otra actividad mientras habla por teléfono. Ya sea que juegue con una pelota antiestrés o se ponga a caminar, distráigase de las ansias de fumar.

Es importante que tenga siempre presente en su mente la meta última para que las actividades que relaciona con el fumar no le alejen de su objetivo. ¡Si empieza a desear un cigarrillo, levántese y aléjese de la situación, cualquiera que sea esta situación! Haga lo que tenga que hacer para distraerse hasta que esas actividades ya no sean un factor desencadenante de las ansias de fumar. Normalmente, las ansias y los deseos son breves, apenas de 1 a 2 minutos.

Estas tres categorías, si bien diferenciadas en el papel, no necesariamente son obstáculos separados. El superar los síntomas de una categoría puede también ayudarle a tratar los síntomas de las otras categorías. Todo intento por dejar el tabaco es una experiencia única del fumador que lo intenta, por lo que usted puede enfrentar retos y obstáculos que no se mencionan en estas páginas, puede vivirlos todos o puede no vivir ninguno.

iii. PREPARARSE PARA UNA RECAÍDA

Todo intento de dejar de fumar es un paso positivo en la dirección correcta hacia la cesación permanente. Quizá requiera de múltiples intentos, pero cada vez que reanuda su intento de dejar de fumar, da un paso más en la dirección correcta y se le hará más fácil renunciar la próxima vez. La reincidencia y los errores son algo natural. No deje que una recaída mine su confianza; una recaída no significa fracaso. Use cualquier recaída como una experiencia de aprendizaje sobre cómo desarrollar mejores aptitudes de afrontamiento y ajustarlas para los intentos futuros y lograr un éxito aún mayor.

La mejor manera de prevenir las recaídas es usar tratamientos eficaces. Los tratamientos eficaces y comprobados incluyen materiales de autoayuda; consejos de los prestadores de atención de salud; orientación comportamental individual; orientación comportamental grupal; orientación telefónica; concursos de “abandonar y ganar”, y los medicamentos mencionados anteriormente.

Para prevenir una recaída, también deberá evitar usar tratamientos sin sustento. En muchos lugares se ofrecen terapias alternativas comunes, como los cigarrillos electrónicos, la acupuntura, tratamiento con láser y otras medidas alternativas. Estas terapias alternativas dicen que ayudan a intentar abandonar el tabaco, pero no se tienen datos suficientes que sustenten que pueden mejorar la tasa de cesación ni aumentar el éxito de los intentos de dejar de fumar.

III. Recursos locales de apoyo a la cesación

Si está interesado en saber más acerca de la importancia de dejar de fumar, cómo tener mayor confianza en que puede dejar de fumar y cómo lograr abandonar el tabaco, le sugerimos que se informe sobre otros recursos disponibles en su comunidad. Sus prestadores de atención de la tuberculosis pueden ser una gran fuente de apoyo a sus esfuerzos por dejar de fumar. También puede haber muchos otros recursos en su propia comunidad, como grupos de apoyo y líneas telefónicas gratuitas de ayuda para dejar de fumar, que pueden apoyarle en su travesía de cesación. Igualmente, puede encontrar recursos útiles en línea.

REFERENCIAS Y RECURSOS

1. Informe OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2009: Crear ambientes libres de humo. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2009. (<https://www.who.int/tobacco/mpower/2009/es/>, consultado el 15 de noviembre del 2012).
2. Informe OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2011: Advertencia sobre los peligros del tabaco. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2011. (https://www.who.int/tobacco/global_report/2011/es/, consultado el 15 de noviembre del 2012).
3. East Tennessee State University. If you are not yet ready to quit.
4. Cancer Council New South Wales. The impacts of smoking and the benefits of quitting (<https://www.cancercouncil.com.au/wp-content/uploads/2011/11/CAN3249-The-impacts-of-smoking-with-references.pdf>, consultado el 15 de junio del 2013).
5. Tuberculosis (TB) and Tobacco Smoking. Agencia de Salud Pública del Canadá, 2010.
6. Módulo de capacitación 4 de la OMS. Fortalecimiento de los sistemas de salud para tratar la dependencia del tabaco a nivel de la atención primaria [disponible solo en inglés]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013 (http://www.who.int/tobacco/publications/building_capacity/training_package/treatingtobaccodependence/en/index.html, consultado el 15 de junio del 2013).
7. Nishori R, Weaver R. What are the physical, social and financial affects of smoking.
8. Awaisu A, Nik Mohamed MH, Mohamad Noordin N, Abd Aziz N, Syed Sulaiman SA, Muttalif RA, et al. The SCIDOTS Project: Evidence of benefits of an integrated tobacco cessation intervention in tuberculosis care on treatment outcomes. *Subst Abuse Treat, Prev, Pol.* 2011;6:26.
9. Fiore MC et al. Treating tobacco use and dependence: 2008 update. Clinical practice guideline. Rockville, MD, Department of Health and Human Services, 2008. (www.ahrq.gov/clinic/tobacco/treating_tobacco_use08.pdf, consultado el 15 de noviembre del 2012).

AGRADECIMIENTOS

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud reconoce y agradece a Elisabeth Gundersen y Samantha Kent por la redacción de este material de autoayuda, así como a todas las personas que contribuyeron a la realización de la versión en español.



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

Organización Panamericana de la Salud
525 23rd st NW
Washington, DC 20037, EUA
+ 1 (202) 974-3000

ISBN 978 92 75 32084 6

