

## **AYUDAR A DEJAR DE FUMAR**

### **Propuesta de intervención educativa individual**



Sección de Promoción de la Salud y Salud en Todas las Políticas. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra

Servicio de Apoyo a la Gestión Clínica y Continuidad Asistencial. Dirección de Atención Primaria de Navarra

2019

Nafarroako Osasun  
Publikoaren eta Lan  
Osasunaren Institutua



Instituto de Salud  
Pública y Laboral  
de Navarra

**Este Material** constituye una versión actualizada y más breve de la propuesta de apoyo individual para la cesación del tabaco incluida en [“Ayudar a Dejar de Fumar. Protocolos para profesionales de Salud”](#) (páginas 27 – 42), que integra distintas experiencias posteriores de los centros de salud de Navarra.

**Realizado por:** Sección de promoción de Salud del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

**Autoría:**

Amaya Aguas Torres Sección de Promoción de Salud  
Eugenia Ancizu Irure, Centro de Salud Chantrea.  
Sonia Dominguez Pascual Sección de Promoción de Salud  
Margarita Echaury Ozcoidi, Sección de Promoción de Salud.  
Nerea Egües Olazabal Sección de Promoción de Salud  
Lázaro Elizalde Soto, Sección de Promoción de Salud.  
Arantxa Legarra Zubiría Sección de Promoción de Salud  
Pilar Marín Palacios, Sección de Promoción de Salud.  
Rosa Múgica Martínez, Sección de Promoción de Salud.  
M<sup>a</sup> José Pérez Jarauta, Sección de Promoción de Salud.

**Pamplona, 2019**

[www.isp.navarra.es](http://www.isp.navarra.es)

## Índice

INTRODUCCIÓN .....	4
DISEÑO ORIENTATIVO DE CONSULTAS .....	7
Esquema orientativo de consultas .....	8
1ª Consulta: He decidido dejar de fumar .....	9
2ª Consulta: Ya no fumo.....	15
3ª Consulta: Me mantengo sin fumar.....	19
ANEXO 1: POSOLOGÍA Y DURACIÓN DE LOS TRATAMIENTOS FINANCIADOS PARA LA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA.....	23
ANEXO 2: MATERIALES DISPONIBLES.....	26



## INTRODUCCIÓN

El presente protocolo educativo se basa en la amplia y rica experiencia de apoyo a dejar de fumar acumulada desde que en 1994 se establece el “Programa de Ayuda al Abandono del consumo de Tabaco” y empiezan los primeros proyectos en los centros de salud navarros.

Fruto de esa experiencia y teniendo en cuenta la situación actual y la importancia que sigue teniendo el tabaco como uno de los principales factores de morbimortalidad evitable, se mantiene la necesidad de la ayuda a la cesación y la recomendación de combinar intervenciones de consejo con apoyo intensivo individual y grupal, que ahora se puede complementar con fármacos financiados con copago, e intervenciones comunitarias. El punto de partida es el registro del consumo de tabaco en la historia clínica.

Teniendo en cuenta los estudios consultados y los resultados obtenidos en los centros de salud, se mantiene igualmente la línea y el enfoque educativo de las propuestas anteriores, considerando vigente, en su mayor parte, la referencia del material [“Ayudar a dejar de Fumar. Protocolos de actuación para profesionales”](#).

Aquí nos centramos en **las intervenciones individuales**, con 7 puntales básicos:

### **El tabaco sigue siendo un importante problema de salud pública**

El tabaco sigue siendo un importante factor generador de enfermedad y muerte ligado a más de 25 enfermedades (diferentes cánceres, enfermedades vasculares, respiratorias, etc.).

La epidemia de tabaquismo sigue en nuestro país la misma tendencia que en Europa. En una primera fase, la mayoría de las personas fumadoras eran hombres de los grupos más privilegiados y luego, con cierto retraso, también mujeres de ese grupo socioeconómico. La segunda fase se caracterizó por un descenso del tabaquismo en los grupos más privilegiados y un aumento en los de renta baja, también primero en los hombres y luego en las mujeres. En la tercera fase, el tabaquismo se reduce en todos los grupos socioeconómicos, pero lo hace mucho más deprisa en los grupos de renta alta y media que en los grupos de renta baja. En esta fase, el porcentaje de fumadoras entre las mujeres de renta baja puede incluso aumentar o mantenerse igual. La clase social, la edad y el sexo son condicionantes de la prevalencia y el abandono del tabaquismo (Villalbí, Daban y otros, Aten Primaria. 2008; 40(2): 87-92).

En Navarra, según la Encuesta Nacional de Salud 2017, el 27,50% de quienes fuman a diario han hecho en los últimos 12 meses algún intento para dejar de fumar (el 22,55% 1 o 2 intentos, 3,36% 3 o 4 intentos y el 1,59% 5 o más).

### **Afortunadamente contamos con intervenciones eficaces**

Existen una amplia gama de intervenciones con evidencia científica de alta calidad sobre su eficacia: materiales de autoayuda, consejo de salud, apoyo intensivo individual o grupal e intervenciones farmacológicas.

La eficacia de los apoyos educativos depende del tiempo de contacto (duración de la intervención, número de sesiones) entre el profesional de apoyo y la persona que quiere dejar de fumar. Es más eficaz si se realiza con una persona que no sólo desea dejar de fumar sino que lo ha decidido voluntariamente y se está preparando para intentarlo.

### **Prestación farmacológica de ayuda a dejar de fumar**

Según diferentes estudios, añadir ayuda farmacológica en los programas de deshabituación tabáquica podría mejorar el éxito en el abandono tabáquico, alcanzando una tasa de éxito al año del 14–20% frente al 8-11% que se alcanza con la ayuda educativa. Varios medicamentos tienen aprobada la indicación de deshabituación tabáquica: la terapia sustitutiva de la nicotina (TSN), el bupropion y la vareniclina. Los tres han demostrado efectividad para dejar de fumar, sin que existan diferencias relevantes entre ellos respecto a sus

resultados. Cuando se considere oportuno recurrir al apoyo farmacológico, la TSN debe considerarse de primera elección en base a su mayor consistencia en la eficacia a largo plazo y su perfil de seguridad a priori más aceptable.

La combinación de las intervenciones educativas con apoyo farmacológico es la que presenta mayor evidencia científica de resultados positivos.

El 23 de diciembre entró en vigor el Decreto Foral 111/2017 que establece las condiciones de acceso a la prestación farmacológica de ayuda a dejar de fumar. En él se consideran medicamentos prescriptibles los de terapia sustitutiva de nicotina (presentación en parches), bupropion y vareniclina y plantea su prescripción en el marco de un apoyo educativo. Además la prescripción se realiza exclusivamente en los aplicativos informáticos de prescripción electrónica del SNS-O. Los fármacos tienen el copago correspondiente en función del tramo de renta, según el sistema de copago de Navarra. Se financia un único tratamiento por paciente y año (ver ANEXO 1: Posología y duración de los tratamientos financiados para la deshabituación).

Fármaco	Inicio	Posología	Duración
Parches nicotina	Con el cese	21mg/24 horas: 6 semanas 14 mg/24 horas: 2 semanas 7 mg/24 horas: 2 semanas	10 semanas
Bupropion	Mientras se fuma Deja dentro de las dos primeras semanas de tratamiento	150 mg: 6 días 150 mg/2 veces al día	7 a 9 semanas
Vareniclina	Mientras se fuma Dejar tras 1 o 2 semanas de tratamiento	1 a 3 días: 0,5 mg/día 4 a 7 días: 0,5 mg/2 veces al día Del 8 hasta fin: 1 mg/2 veces al día	12 semanas

### El proceso de abandono sigue centrando la intervención

El contenido de la intervención considera las 3 fases del proceso de abandono:

- Preparación al cese. La persona ha decidido dejar de fumar pero no se siente capaz de intentarlo sola. Es importante que sea consciente de su situación respecto a fumar y a dejar de fumar, refuerce su motivación, reorganice y/o aumente la información sobre el tema y busque apoyos y alternativas para dejarlo.

Entre los motivos para fumar se describen: relajación, estimulación, mejora del rendimiento, placer, bienestar, facilitador de la interacción social, control de peso... con diferencias de género. En jóvenes, la autoestima, la autoimagen, el estrés y la preocupación por el peso se describen como factores que influyen en las chicas y la búsqueda de nuevas sensaciones en los chicos.

Entre los motivos para dejar de fumar: motivos de salud, hijos e hijas, calidad de vida, sentirse mejor, superarse a nivel personal, ahorro, estética...

- Cese. La persona abandona el tabaco. Puede sentir una cierta euforia y entonces su discurso se encuentra saturado de las mejoras percibidas que pueden servir de refuerzo para mantenerse sin fumar. Pueden aparecer sentimientos de pérdida. Además de reforzar los beneficios percibidos puede serle útil recordar los beneficios del dejar de fumar a medio y largo plazo y buscar alternativas para compensar la pérdida. También valorar (o incrementar) los recursos (autoestima, autoeficacia, expectativa de resultados...) y habilidades personales que está utilizando para controlar el síndrome de abstinencia: manejo de la ansiedad, alimentación, ejercicio, control de automatismos, reorganizar algunos aspectos de la vida, comunicación, etc.
- Consolidación del cese. Todavía se requiere atención y esfuerzo para mantenerse sin fumar y prevenir recaídas.

Durante el proceso de abandono, las recaídas se producen precozmente y están relacionadas con el síndrome de abstinencia. Las que aparecen después de unos meses se suelen relacionar con la sensación de poder controlar el consumo y con la insuficiencia de los mecanismos de afrontamiento desarrollados. En nuestro medio algunos autores afirman que las causas principales de recaídas son los estados emocionales (40%) como el exceso de estrés, la falta de motivación real y el desánimo y las presiones sociales (20%).

### **Un enfoque educativo, de educación para la salud, el más acorde a nuestra realidad**

El abordaje del tabaquismo ha incluido a diferentes profesionales de la salud: de la psicología, medicina, enfermería, trabajo social, odontología, farmacia..., y distintos enfoques.

La propuesta que aquí se presenta plantea un enfoque educativo, de educación para la salud, y utiliza métodos y técnicas educativas, para las cuales existe oferta de formación para las y los profesionales. No constituye una terapia ni un tratamiento psicológico.

Ello requiere por parte del profesional el desarrollo de un determinado rol como educador o educadora y la utilización de determinadas técnicas educativas individuales (preguntas, escucha, citación, información, resumir y ordenar, focalizar, ayuda a la toma de decisiones...) que posibiliten a quien quiere abandonar el consumo de tabaco:

- \* Investigar y expresar su realidad, autoexplorarse, conocer mejor sus motivaciones, evaluar ventajas e inconvenientes.
- \* Profundizar en el tema, disponer de más conocimientos, movilizar sus propios recursos, identificar necesidades, analizar dificultades y buscar alternativas.
- \* Abordar la situación, valorar distintas alternativas y decidir, desarrollar habilidades, experimentar y revisar sus propias acciones para el cambio. Las decisiones son suyas.

### **La captación de las personas**

Las actividades previas de captación/motivación que pueden ser de diferentes tipos, combinando distintas alternativas: derivación desde consulta, difusión de la oferta en el centro de salud, oferta abierta a la comunidad (charla motivadora, carteles en zonas de afluencia de adultos, radio o prensa local), contactos con las asociaciones que incluyen o tienen más contacto con la población de mayor prevalencia que más lo necesita: asociaciones vecinales, gitanas, de emigrantes, de mujeres, grupos de renta baja, etc.

### **Población a la que se dirige**

Muchas de las personas que fuman quieren dejar de fumar pero solo algunas lo intentan. De quienes lo intentan, hay quien lo consigue al primer intento y se mantiene y otras personas necesitan de la experiencia de varios intentos antes de dejarlo. La mayoría lo consiguen solas, con decisión y esfuerzo pero sin ningún apoyo específico. Tener una decisión firme, estar en un momento adecuado y tener apoyos facilita el dejarlo.

Esta propuesta de intervención se dirige a quienes quieren dejar de fumar y han tomado la decisión firme de dejarlo, está ya iniciando acciones para ello o tiene fecha en el próximo mes (está en las fases de Preparación o Acción del Modelo transteórico o de las etapas de cambio de Prochaska y Diclemente) y necesita ayuda profesional para hacerlo, no se siente capaz de dejarlo sola.

## DISEÑO ORIENTATIVO DE CONSULTAS

Se propone un diseño orientativo de 3-4 consultas presenciales de 30 minutos de duración cada una: una de preparación al cese, otra de cese y otra de mantenimiento del cese, Puede ser necesario incluir alguna propuesta de apoyo durante y/o después de finalizadas las consultas bien profesional (telefónica, correo electrónico...) o bien de recursos de la comunidad (cursos de relajación, yoga, paseos, gimnasia...). Algunas personas necesitan un apoyo educativo más largo.

La primera consulta **“He decidido dejar de fumar”** se centra en la preparación al cese y aborda fundamentalmente la propia situación (motivos para fumar y para dejar de fumar), la información respecto al tabaco, sus efectos, los beneficios del dejar de fumar y el síndrome de abstinencia y la búsqueda por parte de la persona que quiere dejar de fumar de sus propias alternativas para hacerlo. Termina con la elaboración de un plan, la elección de la fecha de cese y la medición de CO. El CO en aire exhalado desciende al dejar de fumar y medirlo antes y después del cese se plantea como un elemento de refuerzo.

Recordar que si se utiliza fármaco (vareniclina o bupropión) la recomendación es iniciar el tratamiento mientras se fuma y fijar una fecha de cese en la segunda semana.

La segunda consulta **“Ya no fumo”** se centra en los primeros días tras el cese y aborda fundamentalmente la nueva situación, cómo se siente y los cambios y síntomas experimentados en el organismo sin tabaco... Puede sentir una cierta euforia por haberlo dejado, hay quien no ha podido dejarlo del todo, a otras personas les pesa las pérdidas o las dificultades... Tras recoger y devolver los cambios y síntomas experimentados, es importante reforzar las mejoras que va comentando, asociar los síntomas que plantea con el síndrome de abstinencia y las dificultades planteadas en la consulta anterior, analizar las alternativas que ha puesto en marcha y evaluar con él o ella si necesita añadir o cambiar algo. La medición de CO puede servir de refuerzo. Si está tomando medicación para deshabituación, se hace el seguimiento del fármaco.

La tercera consulta **“Me mantengo sin fumar”** se centra en la consolidación del cese a corto plazo y en la prevención y control de las situaciones difíciles y las recaídas. Parte de repasar cómo le ha ido desde la anterior consulta y conectando con lo que dice hacer un resumen de ganancias y pérdidas y profundizar un poco más sobre ellas y desarrollando alguna habilidad si se ve que puede ser útil: respiración, relajación, decir que no a acudir a una cena, dejar el café unos días. Se termina preguntando por la medicación y recordando sus pautas.

## Esquema orientativo de consultas

Un posible esquema de consultas, a adaptar según se use o no fármaco y el tipo de fármaco, la situación de la o el profesional y de la persona con la que se va a trabajar (tiempo disponible, situación y necesidades, recursos...), sería:

Contenido	Técnica
<p><b>CONSULTA DE PREPARACIÓN AL CESE:</b></p> <p><b>He decidido dejar de fumar</b>  Recepción y contrato  Mi situación respecto al tabaco  El proceso de dejar de fumar. El síndrome de abstinencia y su control  Alternativas para dejarlo  Plan de abandono. Elección de fecha y forma. Medicación si procede. Medición de CO  Despedida</p>	<p>De Relación  De Expresión  De Información</p> <p>De Análisis  De Desarrollo de Habilidades</p> <p>De Relación</p>
<p><b>Consulta telefónica el día del cese</b></p>	
<p><b>CONSULTA DE CESE: a la semana del cese</b></p> <p><b>Ya no fumo</b>  Recepción y propuesta/Acuerdo de trabajo  La nueva situación  El organismo sin tabaco  Control del síndrome de abstinencia y de la medicación  Medición CO  Despedida</p>	<p>De Relación De Expresión</p> <p>De Información  De Análisis/De desarrollo de habilidades  De Relación</p>
<p><b>Consulta telefónica: a la semana</b></p>	
<p><b>CONSULTA DE MANTENIMIENTO DEL CESE: A la semana de la consulta telefónica anterior</b></p> <p><b>Me mantengo sin fumar.</b>  Recepción y propuesta/acuerdo de trabajo  Situación actual  Reforzar las ganancias y compensar la pérdida  Recursos y habilidades para mantenerse sin fumar  Prevención de recaídas  Control de medicación  Despedida</p>	<p>Acogida/ De Información  De Expresión  De Información/Análisis  De Información  De Desarrollo de Habilidades  De Información  De Relación</p>
<p><b>CONSULTAS DE SEGUIMIENTO</b>  <b>Consulta telefónica o de seguimiento presencial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- al mes</li> <li>- al finalizar la medicación</li> <li>- a los tres meses</li> <li>- y al año.</li> </ul>	

## 1ª Consulta: He decidido dejar de fumar

La persona ha decidido dejar de fumar y poner los medios para ello pero el grado de consolidación de esta decisión puede ser variable. Esta primera sesión pretende facilitar que la persona incremente sus motivaciones, consolide su decisión de dejar de fumar, se prepare y ponga una fecha próxima para el cese (se suele plantear entre la primera y segunda consulta). Tener en cuenta la necesidad de articularla con la prescripción farmacológica si la hubiera.

**Recepción y contrato.** *Técnicas de Relación.* Es importante en primer lugar:

- Recibir a la persona, presentándose si no se conocen “*Hola, pasa, pasa. Tú eres Juan ¿verdad?*” “*Soy Carmen, tu enfermera, trabajo con Inés, tu médica, que ya me ha comentado que ibas a venir porque quieres prepararte y dejar de fumar, ¿sí?*” y utilizando expresiones verbales y no verbales de acogida: “*Bienvenido*” “*¿Qué tal, cómo estás?*” “*Me alegro de que hayas venido*”.
- Propuesta de trabajo. “*Aunque iremos viendo, yo te propongo hacer tres consultas, una hoy y las otras los dos próximos jueves, una vez por semana o cada 15 días, 30 minutos cada día. Centrarnos hoy más en cómo estás y en prepararte para dejarlo y dedicar los otros dos días, uno a cómo estás después de dejarlo y otro a consolidar bien el cese ¿Te parece? ¿Lo hacemos así?*” “*Yo me comprometo a ayudarte y tú a intentar dejar de fumar firmemente ¿vale?*” “*Si no puedes venir a la consulta te ruego que avises, hay gente que no tiene consulta en el día y podría aprovechar ese tiempo*”. El contrato puede hacerse por escrito con el Material 1A.

**Mi situación respecto al tabaco.** *Técnicas de Expresión.* Se trata fundamentalmente de que la persona exprese y sea más consciente de su situación respecto del tabaco, para que al partir de ella pueda abordarla mejor. Se le propone hablar primero de sus vivencias y experiencias positivas y negativas respecto al fumar y pasar luego al dejar de fumar. Puede intercarse preguntas abiertas: “*¿Cómo llevas el tema de fumar? ¿qué te aporta? ¿qué problemas te crea?*” “*¿Cómo ves el dejar de fumar?*” y cerradas “*¿Cuántos cigarrillos fumas?*” Se le escucha lo que dice y se le devuelve lo que se le ha entendido, lo que dice y los sentimientos que le acompañan. “*De lo que dices, entiendo que estás decidido a dejar de fumar y que tienes numerosas razones para ello, aunque te da un poco de miedo el proceso ¿es así?*” Se le puede pasar o entregar para casa el test de dependencia y el de motivación (Material 1B y 1C).

**El proceso de dejar de fumar. El síndrome de abstinencia y su control.** *Técnicas de Información.* Se aporta información sobre los efectos y riesgos del fumar y los beneficios del dejar de fumar y el proceso de abandono.

**Alternativas para dejarlo.** *Técnicas de Análisis.* Se trata de que quien vaya a dejar de fumar desarrolle una actitud activa, identifique situaciones difíciles y posibles problemas con los que se puede encontrar y genere alternativas y busque soluciones que puedan serles útiles.

Se le pregunta: “*¿Qué dificultades piensas que puedes tener para dejar de fumar?*”. Se le resume y devuelve ordenado lo que dice: “*De lo que dices entiendo que fundamentalmente te planteas dificultades por una parte relacionadas con tu vida laboral: planteas que el tabaco te calma las tensiones relacionadas con el trabajo y, por otra, con el ocio, asocias fumar a salir con tu gente ¿es así?*”.

Se focaliza en cada una de estas dificultades. “*Si te parece hablemos un poco más del fumar asociado a tu vida laboral*”... “*Te propongo que nos metamos ahora con el fumar y salir con tu gente*”.

Se le propone que vaya diciendo todo lo que se le ocurra para intentar vencer estas dificultades y se le devuelve un resumen de lo que dice. Después se le plantea que, de todo lo comentado, elija para cada situación una alternativa para poner en marcha, la que le parezca que le va mejor y tenga realmente probabilidades de ponerla en marcha.

Se le pide también que se plantee cómo controlar el síndrome de abstinencia.

**Plan de abandono. Elección de fecha y forma.** *Técnicas de Desarrollo de habilidades.* Se le plantea que elija qué día va a dejar de fumar y la importancia de que antes termine de preparar su Plan de Abandono (puede utilizar el Material 1D), incluyendo cambios y medidas concretas que piense que le pueden ser más útiles. Se puede plantear informar a sus convivientes de que está dejando de fumar (puede utilizar si quiere el Material 1E).

**Medición de CO.** Realizar la medición de CO en aire expirado y explicar el resultado.

**Despedida.** Se le despide y entrega folleto “*Libérate del tabaco*”, valorándole y animándole al cese. “*Puedes conseguirlo*”

## MATERIAL 1A

### Contrato personal

---

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, que quiere dejar de fumar, adquiere el compromiso de:

- Acudir a las consultas acordadas. Si por alguna causa debiera faltar lo avisará oportunamente.
- Cesar el consumo de tabaco en la fecha que se acuerde.

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, profesional de salud, adquiere el compromiso de:

- Proporcionar ayuda para el abandono del tabaco.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

Firma

Persona que quiere dejar de fumar

Profesional que ofrece ayuda

## MATERIAL 1B

### Test de dependencia a la nicotina de Fagerström

Este test nos permite medir el grado de nuestra dependencia al tabaco. Si el grado de dependencia es alto requiere reforzar la preparación para el cese y valorar la toma de medicación.

<b>Cuestiones</b>	<b>Respuesta</b>	<b>Puntos adjudicados</b>
1. ¿Cuánto tiempo tardas en fumar desde que te despiertas hasta el 1 <sup>er</sup> cigarrillo?	< 5 min. 6-30 min. 31-60 min. > 60 min.	3 2 1 0
2. ¿Encuentras difícil no fumar en los espacios donde está prohibido? (iglesias, cines, bibliotecas, hospitales...)	Sí No	1 0
3. ¿Qué cigarrillo te costaría más dejar?	El primero de la mañana Cualquier otro	1 0
4. ¿Cuántos cigarrillos fumas al día?	Más de 30 21-30 11-20 10 o menos	3 2 1 0
5. ¿Fumas con más frecuencia durante las primeras horas después de despertar que en el resto del día?	Sí No	1 0
6. ¿Fumas aun estando con alguna enfermedad en cama la mayor parte del día?	Sí No	1 0
<p>La suma de los puntos obtenidos indica el grado de dependencia:</p> <p>&lt;4..... <i>Dependencia Baja</i> 4-7..... <i>Dependencia Moderada</i> &gt;7..... <i>Dependencia Alta</i></p> <p>PUNTUACIÓN: A partir de 4 puntos se recomienda valorar el uso de parche de nicotina u otra medicación</p>		

## MATERIAL 1C

### Test de motivación: calcula tus posibilidades de éxito

Este test permite valorar el grado de interés y motivación para dejar de fumar. No se trata de hacerlo bien o mal, sino de reflexionar sobre nuestra situación ¿quiero realmente dejar de fumar? El abandono del tabaco es una decisión personal que no se puede imponer y que el grado de éxito depende del nivel de motivación y de la intensidad de la dependencia al tabaco. Si el test nos dice que la motivación no es suficiente, las probabilidades de éxito en el intento son menores. Si reforzamos nuestra motivación personal, las probabilidades de éxito aumentan ¡Animo!

	PUNTUACIÓN
1. Vengo a la consulta espontáneamente, por decisión personal	2
Vengo a la consulta por indicación médica	1
Vengo a la consulta por indicación de mi familia	1
2. Ya he dejado de fumar durante más de una semana	1
3. Actualmente mi actividad profesional está sin problemas	1
4. Actualmente en el plano familiar todo va bien	1
5. Quiero liberarme de esta dependencia	2
6. Hago ejercicio físico o tengo intención de hacerlo	1
7. Voy a estar en mejor forma física	1
8. Voy a cuidar mi aspecto físico	1
9. Estoy embarazada o mi pareja lo está	1
10. Tengo niños o niñas de corta edad	2
11. Estoy con buena moral actualmente	2
12. Tengo costumbre de lograr lo que emprendo	1
13. Soy más bien de temperamento tranquilo	1
14. Mi peso es habitualmente estable	1
15. Voy a acceder a una calidad de vida mejor	2
La suma de los puntos obtenidos indica sus posibilidades de éxito: 16 y más..... <i>Muchas probabilidades</i> 12 a 16..... <i>Bastantes probabilidades</i> 6 a 12..... <i>Oportunidades reales, pero con dificultades a tener en cuenta</i> 6 y menos..... <i>¿Es este el momento?</i>	

## MATERIAL 1D

### Hoy dejo de fumar

He decidido dejar de fumar. Es difícil pero puedo hacerlo. Le dedicaré lo mejor de mí y si es necesario pediré ayuda.

Las razones que tengo para dejar de fumar son:

Tengo pensado qué voy a hacer para abordar los cigarrillos y situaciones más difíciles:

Cigarrillos y situaciones más difíciles	Forma de afrontarlo

Los primeros días sin fumar se produce lo que se llama el síndrome de abstinencia, al no recibir el organismo la nicotina, esa sustancia adictiva que contiene el tabaco. Es muy importante mantener la atención a no fumar y ver cómo vamos a controlar los síntomas que produce este síndrome de abstinencia.

<b>Síntomas</b>	<b>Forma de afrontarlo</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ansia de tabaco, ganas de fumar</li><li>• Irritabilidad</li><li>• Ansiedad</li><li>• Intranquilidad</li><li>• Dolor de cabeza</li><li>• Dificultad de concentración</li><li>• Alteraciones del sueño</li><li>• Alteraciones gastrointestinales</li><li>• Aumento del apetito</li></ul>	

¿Qué otras cosas podríamos hacer para llevar mejor estos días?. (Reorganizar un poco la vida social, consumir más frutas y verduras, beber abundantes líquidos, reducir el consumo de café, controlar el alcohol, pasear, leer, realizar ejercicios de respiración o relajación, aumentar las actividades que me gustan...).

APOYOS CON LOS QUE CUENTO

SI QUIERO, ME DOY UN PREMIO

DEJO DE FUMAR EL DÍA: (poner fecha)

## Material 1E

### ¡Socorro! Estoy dejando de fumar... Carta a amigos, amigas y familiares

Dejar de fumar es un proceso difícil y costoso que requiere esfuerzos. Yo me he decidido a hacerlo porque ahora tengo claro que para mí es mejor. Tengo mis motivos. Pero no me resulta fácil.

Esto no es cosa de un día. Primero quieres y no quieres, luego quieres, pero... después lo consideras activamente e intentas de verdad dejarlo y al final lo dejas. Pero todavía no se termina y aún debes hacer un esfuerzo importante para mantenerte sin fumar.

Además de que pierdes algo, cuando dejas todos los cigarros ya no te fumas la nicotina que es una de las sustancias del humo del tabaco y que es la que crea la adicción, "el enganche". Entonces el organismo protesta para que vuelvas a fumar y sigas dependiente del tabaco y tienes que pelearte para no ceder.

La falta de nicotina hace que estemos un poco insoportables. Puede producir irritabilidad, nerviosismo, ansiedad, dificultad de concentración, hambre, cambios bruscos de humor, etc. Pero esto no es para siempre, poco a poco la intensidad de estos síntomas va disminuyendo y con el tiempo se pasa. Aproximadamente en un mes las aguas vuelven a su cauce.

Quiero que conozcas lo que me está pasando. No es que me hayas hecho nada, ni es que esté enfadad@.

No es que las cosas me saquen de quicio o que hayas perdido interés para mí. Es que estoy dejando de fumar y, como te digo, resulta difícil y conlleva todos estos efectos negativos.

Te pido que te pongas en mi lugar que me entiendas y, si te es posible, que tengas un poco de mano ancha. Ya procuraré controlarme y no pasarme demasiado y, en los momentos de calma, si quieres, podemos hablar las cosas y ver qué podemos hacer.

Me gustaría que si esto sirve para algo sea para acercarnos.

Gracias

## 2ª Consulta: Ya no fumo

Tras el abandono puede existir una cierta “euforia” y el discurso de la persona puede encontrarse saturado de ejemplos acerca de las mejoras físicas que se producen. Estas cumplen una función de “refuerzo de la voluntad” para mantenerse sin fumar. Pueden aparecer también sentimientos de pérdida.

**Recepción y propuesta/Acuerdo de trabajo.** *Técnicas de Relación.* Se saluda “Hola, ¿qué tal estas? Me alegro de verte”. Se recuerda la consulta anterior y se acuerda ésta.

**La nueva situación.** *Técnicas de Expresión.* Se le propone comentar cómo le ha ido su experiencia de dejar de fumar. Se utilizan preguntas “¿Cómo te ha ido?” “¿has logrado dejar de fumar?” “¿Cómo te has sentido?” “¿Qué tal lo has llevado?” “¿Mejoras, ganancias...?” “¿Síntomas negativos, pérdidas...?”. Se le escucha y devuelve lo que se le ha entendido, incluidos los sentimientos que le acompañan: “Si te entiendo bien dices que te ha costado pero que lo ha conseguido y estás muy contenta. Enhorabuena” “Dices que te sientes mejor y estás alegre por haberlo conseguido y a la vez triste por no poder fumar ¿Es así?”.

**El organismo sin tabaco.** *Técnicas de información.* Se recuerda los beneficios del cese a corto y largo plazo. “Efectivamente, como comentas, dejar de fumar da satisfacción y además si te parece, recordamos que tiene beneficios para tu salud ¿Recuerdas alguno de los que comentamos en la consulta anterior?” “Si te parece, te añado yo algunos...”. Se le puede proponer leer el Material 2A.

**Control del síndrome de abstinencia y del fármaco para dejar de fumar, si lo hubiera.** *Técnicas de Análisis y de Desarrollo de habilidades.* Se le pregunta qué síntomas ha notado al dejar la nicotina o se retoman los síntomas asociados al síndrome de abstinencia si es que ha comentado alguno al hablar de la nueva situación: “¿Has notado algún síntoma al dejar la nicotina?” “Has comentado que te has sentido más irritable ¿verdad? No sé si te acuerdas que eso es debido al síndrome de abstinencia a la nicotina. Hablamos de que la nicotina crea adicción, que es como una droga y que al dejarla el cuerpo reacciona así ¿te acuerdas? Si te parece te comento y repasamos los síntomas del síndrome de abstinencia:

- \* Ansia de tabaco, ganas de fumar
- \* Irritabilidad
- \* Ansiedad
- \* Intranquilidad
- \* Dolor de cabeza
- \* Dificultad de concentración
- \* Alteraciones del sueño
- \* Alteraciones gastrointestinales”.

“¿Qué has hecho o qué podrías hacer para controlar estos síntomas” “¿Hay alguna cosa más que podrías hacer?”. Se le ayuda a pensar en esas alternativas (se puede completar lo que haya dicho aportando más información sobre las medidas paliativas y la medicación) y se le ayuda a pensar en las alternativas: “De todo lo comentado ¿Qué alternativas podrían resultarte más fáciles y cuáles más difíciles?” o proponerle focalizar en alternativas para una situación que le esté resultando especialmente difícil “Ya hablamos de las alternativas para abordar la dificultad de no fumar después de comer, ¿quieres cambiar o añadir algo a lo que ya te habías propuesto?” “¿Qué más podrías hacer para cuidarte y mantenerte sin fumar al salir del trabajo?” “¿Qué personas podrían prestarte ayuda en estas situaciones?” “¿Tendrías dificultades para conseguir la ayuda?”. Se incide en que las alternativas para las situaciones difíciles es importante que las decida él, él sabe qué es lo que mejor le puede servir. Se le plantea que en las dos primeras semanas después de dejar de fumar ocurren la mayoría de las recaídas y que es importante que mantenga la guardia.

Se le pregunta cómo va con el fármaco que toma para dejar de fumar si no ha comentado ya algo sobre él y se le recuerda dosis.

Según el tiempo disponible y si se ve que puede resultar, puede trabajarse la respiración, la relajación (Material 2B o 2C) y/o otras técnicas de control de estrés.

**Medición de CO.** Se puede realizar la medición de CO y reforzar los beneficios del cese al comprobar la disminución del nivel de CO.

## MATERIAL 2A

### Beneficios del dejar de fumar

Dejar de fumar cuesta esfuerzos y requiere una decisión y un compromiso firme. Voy a dejarlo. Lo dejamos porque queremos dejarlo, tenemos motivos y razones suficientes. Tiene muchos beneficios para la salud.

Al dejar de fumar el cuerpo empieza a reparar los daños ocasionados por el tabaco. Quien deja de fumar:

- \* Gozará de mejor salud, en general.
- \* Mejorará su respiración.
- \* Si existía tos matutina poco a poco irá desapareciendo.
- \* Puede sentirse más ágil y con menos cansancio.
- \* Mejorará la circulación sanguínea.
- \* Si estaba disminuido, puede mejorar el sentido del gusto y del olfato.
- \* A veces la piel recupera el equilibrio que le corresponde a la edad, mejora estéticamente.

También se consiguen otras ganancias en la relación con otras personas, con la no contribución a beneficios de las multinacionales tabaqueras, etc.

En los primeros veinte minutos después de fumar nuestro último cigarrillo, el organismo comienza una serie de beneficiosos cambios que continúan durante años.

#### **20 minutos:**

- *La presión sanguínea y el pulso disminuyen.*

#### **8 horas:**

- *El nivel de oxígeno en la sangre se normaliza.*

#### **12 horas:**

- *El nivel de monóxido de carbono en sangre disminuye hasta niveles normales.*

#### **24 horas:**

- *Disminuye el riesgo de ataque al corazón.*

#### **48 horas:**

- *Mejoran el olfato y el gusto.*

#### **2 semanas a 3 meses:**

- *La circulación mejora, las funciones del pulmón se incrementan un 30%.*

#### **Entre 1 y 9 meses:**

- *La tos, congestiones, fatiga y dificultades respiratorias desaparecen.*

- *La energía general del organismo aumenta.*

#### **1 año:**

- *El riesgo de ataque cardíaco se reduce a la mitad.*

#### **5 años:**

- *El riesgo de accidente vascular cerebral (ictus) se reduce a la mitad.*

#### **10 años:**

- *El riesgo de cáncer de pulmón, boca, esófago, páncreas y vejiga se reduce a la mitad*

#### **15 años:**

- *El riesgo de un ataque al corazón y el de ictus es el de una persona que no fuma.*

## **MATERIAL 2B**

### **Ejercicio de respiración**

Ponte de pie con los pies ligeramente separados y respira por la nariz durante cuatro segundos hasta que sientas los pulmones totalmente dilatados.

Expulsa rápidamente el aire por la boca haciendo un sonido de silbido o de siseo, mientras dejas caer la parte superior del cuerpo hacia el suelo.

Cuando te sientas relajada/o por completo, comienza a levantarte lentamente aspirando con regularidad, mientras cuentas hasta ocho. Una vez incorporada/o, suelta el aire durante dos segundos y repite el ejercicio.

## MATERIAL 2C

### La relajación

---

Estos ejercicios te van a ayudar a descubrir dónde están los puntos de mayor tensión en tu cuerpo y a aprender qué “sientes” al estar en total relajación. Es importante para relajarte practicarlos de forma constante y sin prisa.

*Lugar:* agradable y cómodo, donde no te molesten: sofá, sillón con brazos o cama.

*Cuándo:* practicar la técnica en los momentos de menor ansiedad. Una vez aprendida pasarás a emplearla en situación de mayor tensión.

*Postura:* no al borde de la silla o asientos, no encoger los hombros, ni apretar los puños. Estar en tensión puede ser agotador. No malgastar energía adoptando una posición incómoda; permite que tu cuerpo descanse cómodamente, incluso cuando estás haciendo algo. Intenta relajarte mientras estás esperando en una fila, etc.

*Duración:* 20 minutos. Con la técnica no necesariamente llegas a relajarte. No pretendas forzosamente conseguir relajarte desde el primer momento.

*Procedimiento abreviado:*

1. Aprieta ambos puños, tensando los brazos y los antebrazos. Relaja y suelta los músculos.
2. Arruga la frente y al mismo tiempo mueve la cabeza hacia atrás tanto como puedas y gírala despacio describiendo un círculo completo, primero en el sentido de las agujas del reloj y luego en sentido contrario. Ahora arruga los músculos de la cara como si quisieras parecer una pasa: frunce el entrecejo, cierra los ojos con fuerza, aprieta los labios, aprieta la lengua contra el paladar y encoge los hombros. Relaja y suelta los músculos.
3. Separa los hombros arqueando la espalda como si fueras a hacer una inspiración profunda. Mantente así. Relaja y suelta los músculos. Ahora haz una inspiración profunda apretándote la región del estómago con la mano. Sostén la respiración. Suelta el aire. Relaja y suelta los músculos.
4. Extiende los pies y los dedos, dirigiendo las puntas hacia arriba, fuertemente, para tensar así las espinillas. Manténlo. Relaja y suelta los músculos. Flexiona los dedos tensando con ellos las pantorrillas, los muslos y las nalgas. Relaja y suelta los músculos.

### 3ª Consulta: Me mantengo sin fumar

Se camina en un proceso de normalización “Ya no fumo” al que le suele seguir otro en el que se puede sentir más la pérdida, empezar a bajar la guardia, pueden aparecer “fantasías de control”. Esta sesión se centra en el control de las situaciones más difíciles, la prevención de recaídas y las propias recaídas, si las hubiera. Es posible mantenerse sin fumar.

**Recepción y propuesta/acuerdo de trabajo.** *Técnicas de Relación.* Se saluda y se presenta la propuesta de esta última consulta.

**Situación actual.** *Técnicas de Expresión.* Se le plantea comentar su situación sin tabaco. Se utiliza preguntas y escucha. *¿Cómo te ha ido esta otra semana? ¿Te has mantenido?* Se le devuelve lo que le hemos entendido de cómo está, reforzando su esfuerzo y sus logros. *“Felicidades. Te entiendo que sigues sin fumar y estás firme ¿es así? Lo que estás consiguiendo es muy importante para tu salud”.* Si ha ocurrido alguna recaída, intentar que plantee qué ha aprendido de ella, ayudarle a controlar los sentimientos de fracaso, clarificar su posición respecto al cese y si se mantiene firme en su decisión de dejar, proponerle que modifique su plan de abandono de acuerdo a lo aprendido y que continúe con el proceso.

**Reforzar las ganancias y compensar las pérdidas.** *Técnicas de Información/De Análisis.* Se conecta con los logros que ha planteado o se le propone que recuerde y comente sus razones para dejarlo y se le devuelve lo que dice y que puede mantenerse sin fumar. Se le vuelve a informar de los beneficios para la salud. Después, si han aparecido sentimientos de pérdida se le propone hablar más de ellos y de cómo compensarlos.

**Recursos y habilidades para mantenerse sin fumar. Prevención de recaídas.** *Técnicas de Desarrollo de habilidades.* En general se trata de desarrollar recursos y habilidades para mantenerse sin fumar y evitar recaídas. Si se ha detectado algún bloque concreto de necesidades puede centrarse en él. Partir siempre de los propios recursos, reforzarlos. Se puede trabajar sus recursos (sentimientos, valores, aficiones, personas...) (Material 3A), las técnicas de control de estrés (la respiración y relajación...). Como ya hemos comentado la mayoría de las recaídas ocurren en las dos primeras semanas después de dejar de fumar aunque todo el primer año es un periodo de recaídas. Se puede plantear la serie de señales de alerta que comúnmente le preceden y si se dan en su caso trabajarlas (se puede utilizar el Material 3B).

Si se detecta alguna situación especialmente difícil entrar en ella. *“Entiendo que no fumar después de salir del trabajo te está resultando especialmente difícil. Coméntame algo más de ella”.* Se le propone después buscar soluciones para la misma.

**Control de medicación.** Se le pregunta cómo va con la medicación y se le recuerda la pauta indicada.

**Despedida.** Evaluación y despedida. Se le propone evaluar las consultas de forma oral o rellenando el cuestionario que aparece al final del documento: *“Antes de despedirnos te propongo que comentemos un poco qué te han parecido estas consultas y si te han servido. Quizá esto ya no pueda ser muy útil para ti pero sí para otras personas con las que lo trabaje. No te preocupe ser sincero” “¿Te ha parecido apropiado los temas que hemos trabajado?” “¿Qué es lo que más te ha gustado?” “¿Algo a mejorar o cambiar?”.* Se le devuelve después algo de la propia evaluación *“Quiero que sepas que he estado muy a gusto trabajando contigo este tema. Pienso que te has esforzado y has trabajado y te encuentro preparado para mantenerte sin fumar. Te animo a que lo hagas”.*

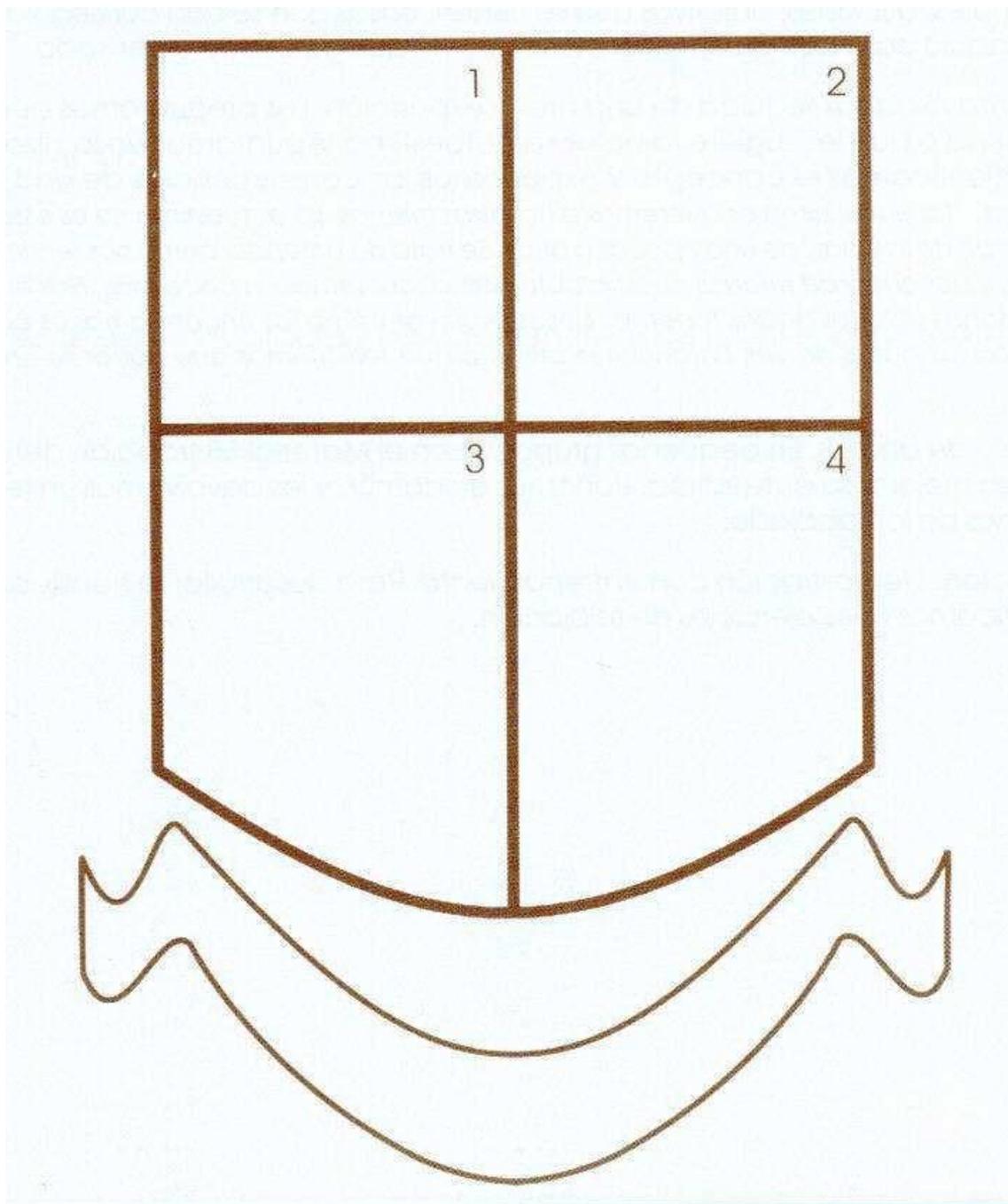
Según las posibilidades, puede incluirse alguna propuesta de apoyo si lo necesita, bien profesional (telefónica, correo electrónico...) o bien de recursos de la comunidad (cursos de relajación, yoga, paseos, gimnasia...).

## MATERIAL 3A

### Mis recursos para mantenerme sin fumar

Todas las personas tenemos conocimientos, valores, formas de ser, recursos, apoyos, saberes, aficiones, personas, etc., que nos pueden ayudar a llevar mejor esta situación de mantenerse sin fumar.

Te proponemos que rellenes este escudo con 4 recursos que puedes utilizar para que te ayuden a mantenerte sin fumar. Si piensas más tiempo, seguro que encuentras muchos más.



## MATERIAL 3B

### El proceso de dejar de fumar y la aparición de recaídas

Cuando se deja de fumar suelen suceder una serie de fases cuyo conocimiento puede ayudar a mantenerse sin fumar y prevenir recaídas.

Después de dejar de fumar nos situamos en la fase que se llama de **mantenimiento**. En esta etapa es importante mantener la atención a no fumar, a las situaciones difíciles, no bajar la guardia. Debido a la naturaleza adictiva de la nicotina, pueden surgir dudas sobre si merece la pena dejar, aparecer un cierto desconcierto, etc. La recaída es algo que puede prevenirse si se presta atención a una serie de señales de alerta que comúnmente la preceden:

1. Elaboración de excusas para justificar no cumplir compromisos del plan de abandono.
2. Ideas depresivas y comportamientos compulsivos como el comer en exceso.
3. Dejación de responsabilidades.
4. Incumplimiento de las normas establecidas.
5. Mayor espaciamiento entre sesiones sin motivo justificado.
6. Pensamientos recurrentes sobre situaciones de riesgo que se presentan como "inocentes experimentos científicos".
7. Sensación expresada de no progresar en el tratamiento.
8. Cambios de sustancias de consumo.
9. Dejadez y abandono de sí mismo o de sí misma.
10. Negación del posible riesgo que encierra la propia conducta y de otros elementos de la realidad.

El mayor número de recaídas suele darse durante el primer mes, siendo los 14 primeros días el periodo de mayor riesgo. Es muy útil prestar atención a determinadas situaciones en las que suelen producirse más:

#### Situaciones de riesgo

- Situaciones asociadas al fumar (después de comer, con el consumo de alcohol, café,...).
- Situaciones de estrés emocional o laboral, disgustos, malhumor.
- Convivencia con pareja, familia, amigos, amigas o compañeros que fuman.
- Cuando se gana peso.

## EVALUACIÓN CONSULTAS PARA DEJAR DE FUMAR

- ¿Qué te han parecido estas Consultas para dejar de fumar?

---

---

---

- En tu situación, las consultas te han servido

Mucho	Bastante	Algo	Nada

- Los objetivos se han cumplido

Muy bien	Bien	Regular	Mal

- Valora:

- Los temas trabajados
- La forma de trabajo
- Tu participación

Muy bien	Bien	Regular	Mal

Lo que más te ha gustado:

---

---

---

Algo que cambiarías o quitarías:

---

---

## **ANEXO 1: POSOLOGÍA Y DURACIÓN DE LOS TRATAMIENTOS FINANCIADOS PARA LA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA.**

**Subdirección de Farmacia. Servicio de Gestión de la prestación farmacéutica (12 de enero de 2018)**

A continuación detallamos la posología y duración de los tratamientos financiados para la deshabituación tabáquica.

### **NICOTINA (NIQUITIN CLEAR®) PARCHES TRANSDÉRMICOS**

Se deben aplicar una vez al día, a la misma hora cada día y preferiblemente después de levantarse por la mañana, y llevarlos continuamente durante 24 horas. La terapia normalmente debería empezar con parches de 21 mg/24h y reducirse de acuerdo con la siguiente pauta de dosificación:

<b>Dosis</b>		<b>Duración</b>
<b>Paso 1</b>	<b>Parche 21 mg/24h</b>	<b>Primeras 6 semanas</b>
<b>Paso 2</b>	<b>Parche 14 mg/24h</b>	<b>Las 2 semanas siguientes</b>
<b>Paso 3</b>	<b>Parche 7 mg/24h</b>	<b>Las últimas 2 semanas</b>

Ficha técnica del producto: [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/65840/FT\\_65840.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/65840/FT_65840.html)

### **VARENICLINA COMPRIMIDOS**

La dosis recomendada es 1 mg de vareniclina dos veces al día después de una titulación semanal tal y como se indica a continuación:

- **Días 1 a 3: 0,5 mg una vez al día.**
- **Días 4 a 7: 0,5 mg dos veces al día.**
- **Día 8 a Fin del tratamiento: 1 mg dos veces al día.**

El paciente debe fijar una fecha para dejar de fumar. Normalmente, la dosificación con vareniclina debe iniciarse 1-2 semanas antes de esta fecha.

Duración del tratamiento: **12 semanas.**

Ficha técnica del producto: [https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/06360001/FT\\_06360001.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/06360001/FT_06360001.pdf)

### **BUPROPION (ZYNTABAC®) COMPRIMIDOS**

Se recomienda comenzar el tratamiento mientras el paciente todavía fuma y fijar una fecha para dejar de fumar dentro de las dos primeras semanas de tratamiento, preferiblemente en la segunda semana.

**La dosis inicial es de 150 mg al día durante seis días, aumentando a 150 mg dos veces al día, el séptimo día.**

Duración del tratamiento: **7-9 semanas.**

Ficha técnica del producto: [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/63265/FT\\_63265.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/63265/FT_63265.html)

Para realizar correctamente la prescripción de los tratamientos con titulación de dosis (vareniclina y bupropión), es necesario elegir “posología irregular” y prescribir por tramos de tratamiento tal y como figura en el siguiente ejemplo para cubrir las necesidades de medicación que precisa el paciente (12 semanas para vareniclina y 7-9 semanas para bupropión):

*Inicio de tratamiento con Vareniclina, primer mes. La presentación es Champix® 0.5 y 1 mg comprimidos (caja de 11+ 42 comprimidos)*

- Primer tramo:**  
**Dosis y hora:** 1 U.D. ORAL = 1 comprimido, una vez al día (fijar hora).  
**Periodicidad:** diaria.  
**Duración tramo:** elegir fecha de inicio, tomar durante 3 días, la fecha fin aparece de forma automática.  
**Confirmar.**
- Segundo tramo:**  
**Dosis y hora:** 1 U.D. ORAL = 1 comprimido, dos veces al día (fijar horas).  
**Periodicidad:** diaria.  
**Duración tramo:** elegir fecha de inicio, tomar durante 4 días, la fecha fin aparece de forma automática.  
**Confirmar.**
- Tercer tramo:**  
**Dosis y hora:** 1 U.D. ORAL = 1 comprimido, dos veces al día (fijar horas).  
**Periodicidad:** diaria.  
**Duración tramo:** elegir fecha de inicio, tomar durante 21 días, la fecha fin aparece de forma automática.  
**Confirmar.**

Dosis y Hora	Inicio/Fin	Periodicidad
1 U.D. ORAL - A las 22:00 1 U.D. ORAL - A las 10:00	12/02/2018 - 14/02/2018	Cada 1 Día
1 U.D. ORAL - A las 22:00 1 U.D. ORAL - A las 10:00	15/02/2018 - 18/02/2018	Cada 1 Día
1 U.D. ORAL - A las 22:00 1 U.D. ORAL - A las 10:00	19/02/2018 - 08/03/2018	Cada 1 Día

La prescripción del 2º y 3º mes se realizaría con la presentación de *Champix® 1 mg caja de 56 comprimidos* con posología regular de un comprimido cada 12 horas, indicando la fecha de inicio y fin.

*Inicio de tratamiento con Bupropión, Zyntabac® 150 mg (varias presentaciones dependiendo de la duración del tratamiento 7-9 semanas)*

- *Primer tramo:*  
**Dosis y hora:** 150 mg = 1 comprimido, una vez al día (fijar hora).  
**Periodicidad:** diaria.  
**Duración tramo:** elegir fecha de inicio, tomar durante 6 días, la fecha fin aparece de forma automática.  
**Confirmar.**
- *Segundo tramo:*  
**Dosis y hora:** 150 mg = 1 comprimido, dos veces al día (fijar horas).  
**Periodicidad:** diaria.  
**Duración tramo:** elegir fecha de inicio, tomar durante ---- días (según la duración establecida de tratamiento), la fecha fin aparece de forma automática.  
**Confirmar.**

Para cualquier duda puedes ponerte en contacto con tu farmacéutica de AP de referencia.

Sección de Evaluación, Asesoría del Medicamento e Investigación  
Servicio de Prestaciones Farmacéuticas

## ANEXO 2: MATERIALES DISPONIBLES

1. Libérate del tabaco: claves para conseguirlo:



2. Sin humo de tabaco: dales aire, dales vida:



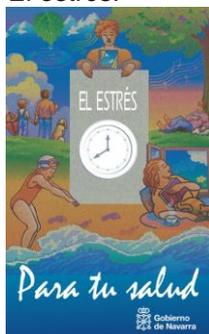
3. Hacia una generación sin tabaco:



4. Decídete a dejar de fumar:



5. El estrés:



Se pueden solicitar a través de este enlace:

<https://gcsalud.admon-cfn Navarra.es/Salud04/SSCC/Utilidades/Tripticos/Paginas/Inicio.aspx>

