



Grup de treball d'Intervenció
Grup de la Xarxa d'Atenció Primària
Sense Fum de Catalunya

GUIA D'INTERVENCIÓ GRUPAL EN TABAQUISME



GUIA D'INTERVENCIÓ GRUPAL EN TABAQUISME

3a edició

Aquesta guia ha estat editada pel **Programa Atenció Primària Sense Fum (PAPSF)**.

Iniciativa promoguda des del 2002 per la CAMFiC, l'ACI, l'AIFICC i l'ASPCAT.

Està disponible per a la seva impressió i còpia a www.papsf.cat.

Coordinació i autoria: Gómez-Quintero Mora, Ana M^a.

Autors i autores de la tercera edició:

Basart Gómez-Quintero, Helena

Bravo González, M^a Teresa

Capuñay Zamora, Zoraida M

Cerrillo Cabañero, Carmen

Copetti Fanlo, Sílvia

Garcia Rueda, Beatriz

González Fernández, Yolanda M^a

Ruiz Serrano, Cèsar

Teixidor Rovira, Judit

Valero Martínez, Carlos

Disseny del logo: Torralba Planella, Ignasi.

Disseny d'animació: Cabanes Gómez, Daniel.

Assessorament i correcció lingüística: CAMFiC.

Primera edició: desembre de 2013.

Segona edició: març de 2015.

Tercera edició: abril de 2020.

©Programa Atenció Primària Sense Fum.



Aquesta obra està subjecta a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 3.0. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/>. S'hi permeten els enllaços directes i la distribució sempre que no se'n faci un ús comercial i es citi la font i el document original.



PRESENTACIÓ

Cada any, més de 8 milions de persones moren al món pel consum de tabac, 10.000 d'elles a Catalunya. **Deixar de fumar** és la millor decisió que una persona que fuma pot prendre per a la seva salut.

La meitat de les persones que fumen moriran a causa del tabac i, tot i que moltes vegades els efectes del tabac sobre la salut són ignorats, els seus efectes no són només individuals sinó també socials. Les malalties cròniques vinculades al consum de tabac causen un enorme patiment a les persones afectades i a les seves famílies, i representen una càrrega i una pèrdua de productivitat importants per a la societat.

Es comença a fumar normalment en l'adolescència, i la pressió del grup social és un determinant important en aquest inici. D'altra banda, treballs com el del grup de Christakis sobre l'estudi del cor a Framingham mostren com les relacions socials són importants tant per a l'extensió del consum de tabac com per deixar de fumar. Tal com es veu en aquest estudi, que es va fer durant més de 30 anys a més de 12.000 persones, sembla que deixar de fumar pot contagiar-se.

La **intervenció grupal** s'utilitza per deixar de fumar des de fa moltes dècades. Proporciona a les persones l'oportunitat d'aprendre tècniques conductuals per deixar de fumar i d'obtenir suport dels altres participants. Una revisió Cochrane identifica més de 66 estudis experimentals sobre aquesta temàtica. Entre ells, 13 comparen la intervenció grupal amb un programa d'autoajuda i conclouen que les possibilitats de deixar de fumar es multipliquen quasi per dos (risc relatiu [RR]: 1,88; IC95%: 1,52 a 2,33). Uns altres 14 la comparen amb la intervenció individual breu, realitzada per un professional sanitari, i troben un petit increment de la cessació (RR: 1,22; IC95%: 1,03 a 1,43). No hi ha evidència en estudis controlats que la intervenció grupal sigui més efectiva que la intervenció individual (6 assajos; RR: 0,99; IC95%: 0,76 a 1,28).

No totes les persones que volen deixar de fumar volen fer-ho assistint a intervencions grupals, però aquelles persones que sí que ho fan solen trobar-les útils i obtenen una ajuda valuosa.

Aquesta guia ha estat elaborada per un grup de professionals referents del **Programa Atenció Primària Sense Fum**, amb una àmplia experiència en intervencions grupals. Els agraïm molt la seva dedicació.

Aquesta és ja la 3a edició d'un material d'ajuda que estan utilitzant els professionals de la xarxa que volen portar a terme una intervenció grupal, tant per ajudar quan es comença com per homogeneïtzar els materials que s'estan emprant en els diferents centres de Catalunya.

És una guia pràctica que cadascú pot fer seva i adaptar a la realitat del seu centre i al grup concret que té davant.

La guia es continua actualitzant periòdicament. S'hi incorporen nous materials i noves propostes. Per exemple, ara inclou informació sobre els nous productes de consum de tabac o de nicotina que han aparegut els darrers anys, els efectes del tabac en el medi ambient o la salut bucodental.

La guia recull des d'aspectes organitzatius i de captació dels participants fins a nocions de dinàmica de grups o el desenvolupament de les sis primeres sessions, així com molts annexos per a professionals –incloent presentacions en **Power Point**– i per a pacients.

En resum, es tracta d'una guia “claus en mà” que es basa en l'experiència d'anys de molts grups i de molts centres de Catalunya, i que segueix les estratègies provades en la literatura científica.

La guia també va acompanyada de tallers presencials, duts a terme pel mateix grup de professionals que l'han redactada, i que ajuden a adquirir les competències per desenvolupar-la. Ja se n'han fet 14 edicions, que han format al voltant de 300 professionals.

Sens dubte, les estratègies d'ajuda per deixar de fumar, bàsiques en programes com el d'**Atenció Primària Sense Fum** en el qual participen tots els centres de salut de Catalunya i en què les estratègies grupals coexisteixen amb les individuals, són de gran utilitat. Aquest programa contribueix al fet que cada any més de 60.000 persones visitades a l'atenció primària deixin de fumar i forma part de les estratègies de prevenció i control del tabaquisme, conjuntament amb l'aplicació de les lleis que regulen el consum de tabac, les campanyes informatives i de sensibilització, els programes de prevenció de l'inici del consum de tabac, els programes d'ajuda en altres nivells assistencials i la lluita contra les desigualtats en salut relacionades amb el consum de tabac.

Aquesta visió global de la prevenció i del control del tabaquisme entronca amb les estratègies de “Salut a totes les polítiques”, que a Catalunya es concreten en el Pla interdepartamental i intersectorial de salut pública (PINSAP) que reuneix les estratègies, les polítiques i les actuacions de tots els sectors del Govern i de tota la societat que tenen incidència en la salut.

Animem tots els professionals d'atenció primària a ajudar els seus pacients a deixar de fumar i a incorporar la intervenció grupal per fer front al tabaquisme en els seus centres. Aquesta guia els pot facilitar la tasca perquè els ofereix una nova eina que pot ser molt útil per a una bona part de la nostra població.

Carmen Cabezas Peña

Subdirectora general de Promoció de la Salut

Agència de Salut Pública de Catalunya
Departament de Salut · Generalitat de Catalunya

ÍNDEX

GUIA D'INTERVENCIÓ GRUPAL EN TABAQUISME

3a edició

Presentació	1
1. Introducció Pròleg 3a edició	8
2. Criteris d'inclusió i d'exclusió	12
Criteris d'inclusió	12
Criteris d'exclusió	12
Criteris de derivació a consulta individual i/o unitat especialitzada	12
3. Com organitzar un taller en un centre d'atenció primària	13
4. Mètodes de captació	14
Programació pel personal UAC (Unitat d'Atenció a la Ciutadania)	14
Programar a la consulta específica	15
Programar el propi professional	15
Proposar el pacient per a l'agenda d'activitat grupal de l'ECAP	16
5. Característiques del grup de deshabituació tabàquica	17
6. Característiques i/o rols que poden adoptar els participants	18
7. Primera visita individual	20
Història clínica del fumador	21
Intervenció en el fumador	23
8. Cronograma i continguts de les sessions	26
8.1. Sessió 1 PREPARAT!	28
Normes de funcionament del grup	29
Informació sobre el tabaquisme	29
Altres formes de fumar	30
Carboximetria	31
Deures	31
Dinàmiques	31
8.2. Sessió 2 ATREVEIX-TE!	32
Repàs de la setmana	32
Tècniques de presentació dels membres del grup	33
Carboximetria i constants	34
Informació sobre tabaquisme. Tècniques per augmentar la motivació	34
El tabac i el medi ambient	35
Salut bucodental	35
Deures	36
Dinàmiques	36
8.3. Sessió 3 DECIDEIX-TE!	37
Repàs de la setmana i carboximetria	37
Beneficis de deixar de fumar	37
Mites del tabac/falses creences	38
Tractaments farmacològics	38
Preparació per al dia D	39
Deures	40
Dinàmiques	40

8.4. Sessió 4 ARA. DEIXAR DE FUMAR. DIA D	41
Repàs de la setmana i carboximetria	41
Síntomes de la síndrome d'abstinència	42
Fases emocionals del procés de deixar de fumar	43
Tècniques de relaxació i rehabilitació pulmonar	44
Relaxació muscular progressiva	45
Deures	46
Dinàmiques	46
8.5. Sessió 5 INFORMACIÓ SOBRE L'ALIMENTACIÓ I L'EXERCICI	47
Repàs de la setmana, carboximetria i pes	47
Informació sobre alimentació i hàbits saludables	48
Alimentació equilibrada	48
Activitat física	50
Prevenició de rellicada i recaiguda	51
Deures	52
Dinàmiques	52
8.6. Sessió 6 PREVENCIÓ DE RECAIGUDES I SEGUIMENT	53
Repàs de la setmana	53
La rellicada i la recaiguda	54
Role playing	55
Els motius i les situacions més freqüents de recaigudes	55
Algunes de les estratègies per prevenir una rellicada	
i/o que aquesta acabi en recaiguda	56
Treballem els beneficis	56
Preguntes freqüents	57
Diploma	58
Seguiment	58
Dinàmiques	59
9. Epíleg	60
10. Bibliografia	160

ÍNDEX

GUIA D'INTERVENCIÓ GRUPAL EN TABAQUISME

3a edició

ANNEXOS PER A PROFESSIONALS

Annex 1		Cartell informatiu del Programa Atenció Primària Sense Fum (PAPSF)	62
Annex 2		Cartell informatiu de l'Institut Català de la Salut (ICS)	63
Annex 3		Cartell informatiu sobre el grup per deixar fumar de l'Institut Català de la Salut	64
Annex 4		Llista de captació	65
Annex 5		Història clínica del fumador o fumadora	66
Annex 6		Carboximetria	68
		Mètode per fer la prova	68
		Quan es fa?	68
		Com es valoren els resultats?	68
		Com influeix el tipus de tabac que es fuma?	69
		Com influeix el consum diari?	69
		Com influeix el temps que ha transcorregut entre la darrera cigarreta fumada i el temps de realització de la prova?	70
		Influeix el tabaquisme passiu i la contaminació ambiental?	70
		Influeix la feina de la persona?	70
		Manteniment dels aparells	70
		Garanties d'higiene dels aparells	70
Annex 7		Cronograma	71
Annex 8		Altres formes de consum de tabac	72
		Sistema electrònic d'administració de nicotina	72
		Productes de tabac per escalfament IQOS, GLO, PAX3...	72
Annex 9		Motius per deixar de fumar	74
Annex 10		Falses creences del tabac	75
Annex 11		Tabac i medi ambient	77
Annex 12		Salut bucodental	78
Annex 13		Contracte per deixar de fumar	80
		Consentiment informat per a divulgació	80
Annex 14		Aplicacions	81
Annex 15		Tractaments farmacològics	82
		Tipus de tractaments	82
		Substituts de la nicotina	82
		Xiclets	83
		Comprimits	84
		Pegats	85
		Esprai bucal	86
		Punts clau	87
		Bupropió	88
		Bupropió Punts Clau	89
		Vareniclina	90
		Vareniclina Punts Clau	91
Annex 16		Relaxació	92
Annex 17		Diploma de felicitació	94
Annex 18		Diploma de reforç	95
Annex 19		Diploma d'exfumador	96
Annex 20		Enquesta de satisfacció del taller per deixar de fumar	97

ÍNDEX

GUIA D'INTERVENCIÓ GRUPAL EN TABAQUISME

3a edició

ANNEXOS PER A PACIENTS

Annex 1	Registre qualitatiu	99
Annex 2	Registre quantitatiu	100
Annex 3	Registre de motius	101
Annex 4	Tècniques de desautomatització	102
Annex 5	Cronograma	103
	DIA D 3a SESSIÓ	103
	DIA D 4a SESSIÓ	104
Annex 6	Díptic informatiu del taller	105
	DIA D 3a SESSIÓ	105
	DIA D 4a SESSIÓ	106
Annex 7	Reducció del nombre de cigarretes diàries	107
Annex 8	Beneficis de deixar de fumar	108
Annex 9	Prepara't per deixar-ho! Beneficis	109
Annex 10	El cost del tabac Quant m'estalviaré?	110
Annex 11	Alternatives per als primers dies sense fumar	111
Annex 12	Recomanacions per als primers dies	112
Annex 13	Terenci Moix Yo fui esclavo del tabaco	113
Annex 14	Antonio Muñoz Molina Memorias del tabaco	115
Annex 15	Síndrome d'abstinència	117
Annex 16	El dia D Recomanacions per als primers dies	118
Annex 17	Estratègies de prevenció de les recaigudes	119
Annex 18	Consells de relaxació	120
Annex 19	Relaxació progressiva de Jacobson	121
Annex 20	Breu composició	122
Annex 21	Alimentació saludable	123
Annex 22	Mantenir-se en forma	124
Annex 23	Risc de rellicada	125
Annex 24	Y llegó el día	126
Annex 25	Autoengany per tornar a fumar i alternatives	127
Annex 26	Valoració de confiança	128
Annex 27	Actuació davant d'una rellicada o una recaiguda	129
	I si em fumo una cigarreta...? rellicada	129
	I si tinc una recaiguda i torno a fumar...?	129
Annex 28	Un pequeño gran regalo	130



ÍNDEX

GUIA D'INTERVENCIÓ GRUPAL EN TABAQUISME

3a edició

ANNEXOS DE DINÀMIQUES

Annex 1		Coincidències	132
Annex 2		Ens coordinem. 1, 2, 3	133
Annex 3		El millor taller	134
Annex 4		Ballem	136
Annex 5		Formes	137
		Quina forma tens?	138
		Si ets un quadrat	138
		Si ets un rectangle	139
		Si ets un triangle	139
		Si ets un cercle	140
		Si ets un gargot	140
Annex 6		El cercle	141
Annex 7		“Fes” versus “no facis”	143
Annex 8		El cervell al palmell de la mà	145
Annex 9		Diccionari d'emocions	147
Annex 10		Glaçó a la mà	149
Annex 11		Tècnica de relaxació breu 4-7-8	151
Annex 12		Nadal amb la la família Izquierdo	152
Annex 13		Un conte. Les granotes i la nata	154
Annex 14		Procés de canvi	155
Annex 15		Cabdell de llana	157
Annex 16		Els globus	158



INTRODUCCIÓ

Aquesta guia l'hem fet un grup de professionals referents del **Programa d'Atenció Primària Sense Fum (PAPSF)** amb experiència en intervencions grupals en tabaquisme, i que hem volgut participar en aquest grup de treball per tal de donar una eina d'ajuda als companys de primària que comencen o volen començar a fer teràpia en grup per ajudar a deixar de fumar.

Sabem, pel propi grup de treball, que entre els professionals hi ha diversitat d'estils i, per això, hem intentat treballar per unificar criteris entre tots els components del grup i així obtenir una guia d'actuació comuna que cada equip de professionals pot adaptar a les seves necessitats, als seus recursos i afegir a més les seves pròpies particularitats o estils.

El consum de tabac és el principal problema de salut pública actualment en els països desenvolupats¹.

El tabaquisme és una malaltia crònica i es considera la primera causa previsible de malaltia i mort prematura.

Segons nombrosos estudis, almenys la meitat de la població fumadora desitjaria deixar de ser-ho. Moltes persones realitzen algun intent sense suport i seguiment per part dels professionals sanitaris, encara que l'ajuda professional multiplica la probabilitat d'èxit².

Els professionals sanitaris solen aconsellar als pacients deixar de fumar per millorar la seva salut. Aquest consell pot ser breu o formar part d'intervencions de major intensitat.

La intervenció realitzada a la consulta de manera individual és imprescindible per indagar els coneixements de la persona, mantenir la seva motivació i valorar la seva resposta davant del seu problema de salut.

La intervenció en grup consisteix en una modalitat de tractament basada en els programes multicomponents, ja que inclou diverses tècniques psicològiques de tipus cognitiu i conductual, en combinació sovint amb fàrmacs. Aquests programes multicomponents han demostrat ser eficaços per ajudar els pacients a deixar de fumar³.

La intervenció grupal pretén orientar i reforçar la intervenció rebuda a la consulta i, a més a més, afavoreix la interacció entre persones que comparteixen un mateix problema de salut, factor de risc o una mateixa inquietud per adquirir nous coneixements.

El grup permet a les persones intercanviar coneixements, opinions i experiències; en sentir-se segurs comenten els seus errors i les seves causes, sobretot quan comprenen que aquests són comuns a d'altres persones. Sol ser una intervenció, en general, ben acceptada pels pacients. Aquesta intervenció contribueix al canvi d'actitud de les persones mitjançant la discussió, la reflexió i la proposta d'alternatives. Aquest canvi d'actitud té una importància clau en l'èxit de la intervenció grupal⁴.

El seu gran avantatge és el cost-efectivitat. El professional sanitari pot arribar a un major nombre de pacients que en l'actuació individual. L'abordatge grupal ofereix millores en la taxa d'abandonaments respecte a les intervencions breus i a un cost menor que la teràpia individual intensiva⁵⁻⁶.

Es tracta d'un format fàcil de sistematitzar i avaluar. La seva efectivitat depèn més de la formació específica dels professionals que la imparteixen que de la seva disciplina professional bàsica.

Un element clau per a l'èxit de la intervenció en grup és que els professionals implicats creguin en la seva utilitat.

Els autors de la revisió Cochrane sobre els programes de teràpia conductual grupal per a l'abandonament de l'hàbit tabàquic conclouen que la teràpia grupal és millor que l'autoajuda i altres intervencions menys intensives per ajudar a les persones a deixar de fumar, si bé es requereixen més estudis per determinar la seva efectivitat en relació amb un assessorament individual intensiu⁷.

L'assessorament individual, grupal i telefònic proporciona formats efectius en el tractament del tabaquisme⁸. Proporcionar suport conductual personal o telefònic a les persones que utilitzen fàrmacs per deixar de fumar té un efecte petit però important. Tanmateix, no hem d'oblidar que la intervenció en grup no està exempta d'inconvenients com, per exemple, la manca de confidencialitat, el fet que en general no permet personalitzar els objectius, els continguts educatius i terapèutics i el fet que no permet treballar en problemes i necessitats molt particulars⁹.

No obstant això, la nostra experiència personal en teràpia grupal demostra que els resultats són positius i que en justifiquen la realització. Entenem per resultats positius el percentatge de fumadors que deixa de fumar postintervenció grupal i que es mantenen abstinents al cap dels anys.

La present guia s'ha estructurat en diferents apartats per intentar de forma clara, concisa i pràctica abordar els punts més importants que cal tenir en compte a l'hora de preparar un taller grupal per deixar de fumar. S'han tractat amb especial cura els continguts de les diferents sessions que el constitueixen.

El lector trobarà tres blocs diferenciats d'annexos, el primer dirigit als **professionals**, el segon, als **pacients** i un tercer amb **dinàmiques grupals**. Aquests annexos tenen l'objectiu de facilitar la realització del taller en el vostre centre sanitari. També trobarà adjunt un arxiu amb les plantilles dels annexos per tal que pugui adaptar-les i la presentació tipus **PowerPoint** per ajudar a la implementació de les sessions de teràpia grupal de tabaquisme en qualsevol centre d'atenció primària (CAP). També es posa a la vostra disposició una **base de dades específica** per a l'explotació informàtica de tota la informació que recollis sobre el tabaquisme.

Esperem que aquesta guia de consulta sigui de gran ajuda per a tots aquells professionals que, com nosaltres, creuen i estan interessats en la realització d'un abordatge grupal per ajudar els pacients a deixar de fumar.



PRÒLEG

3a edició

Fa uns anys, un grup de professionals sensibilitzats amb el tema del tabaquisme i el seu abordatge ens vam reunir amb una idea comuna: elaborar una guia d'intervenció grupal que fos capaç d'oferir eines a altres companys d'atenció primària quan les persones fumadores els sol·licitessin ajuda per deixar de fumar.

Després d'un profund treball de priorització i consens, la guia va publicar-se i poc a poc va començar a assolir protagonisme arreu del territori, i acompanyà a pacients i a professionals en l'aventura de deixar de fumar.

El nombre de professionals que utilitzaven la guia va anar creixent progressivament i també el dels pacients que acceptaven la participació en els grups com un full de ruta per emprendre en companyia el camí de l'abandonament de l'hàbit tabàquic. Segurament, la formació estratègica planificada, impartida pels mateixos membres del grup, va ser un element facilitador i d'emponderament important.

Després de la primera edició van aparèixer al mercat nous dispositius electrònics que no s'hi tenien en compte. Per altra banda, ens van arribar algunes aportacions des de l'experiència de la seva implementació. Tot plegat van fer necessària una primera revisió i millora de la guia.

La guia va madurar i també nosaltres com a grup de treball. La vida és un canvi evolutiu continuat i nosaltres també vam evolucionar. Alguns companys i companyes van iniciar altres projectes i van abandonar el grup, encara que la seva empremta i la seva essència sempre seguiran reflectides en la guia. La seva marxa va anar acompanyada de l'arribada d'altres professionals sensibilitzats i motivats per ajudar les persones a deixar de fumar.

La incorporació de companys i companyes d'altres especialitats (odontologia, ginecologia i obstetrícia, psicologia, pediatria i medicina del treball) ens ha permès oferir noves visions i percebre la necessitat de convertir la guia en una eina molt més transversal, que vagi més enllà de l'atenció primària de salut.

No és difícil pensar que és oportuna i adient una segona revisió de la guia si tenim en compte aquesta nova visió transversal, l'aparició de nous dispositius i d'altres formes de fumar, l'experiència acumulada en els grups durant gairebé sis anys i en els diferents territoris, que ha permès que els professionals identifiquessin les necessitats i les possibles millores de continguts i estructures, i els suggeriments rebuts dels propis pacients.

Com aprendre és un procés que abasta tota la vida i no podem romandre en el món sense aprendre, hem après també que la flexibilitat de la guia és clau per seguir millorant la seva acceptació i la seva utilitat. Per tant, hem fet la guia encara més flexible i que es pugui adaptar, així, a tots els professionals i grups de fumadors.

S'han actualitzat i modificat continguts de les diferents sessions i se n'han incorporat de nous.

En aquesta nova edició es contemplen aspectes relacionats amb el medi ambient, per fomentar el debat i la reflexió dels participants i prendre consciència que el tabaquisme va més enllà de l'afectació de la salut de la pròpia persona fumadora. També s'ha introduït la seva repercussió bucodental. Els professionals hi descobriren noves dinàmiques per fomentar el treball en grup. Les presentacions en Microsoft PowerPoint s'han millorat i en alguns casos s'han simplificat per fer que el seu ús sigui més àgil.

Com hem indicat, la implementació de la guia en diferents territoris, l'expertesa dels professionals implicats i la sol·licitud de molts pacients participants d'un major seguiment quan deixen de fumar han motivat que flexibilitzem encara més la guia. I què significa aquesta major flexibilitat? El material de la guia conserva l'estructura inicial amb el dia D en la quarta sessió, tot i que els professionals que la utilitzin podran escollir si traslladen el dia D a la tercera sessió. Per facilitar aquest canvi i no perdre's pel camí s'adjunten dos jocs de presentacions PowerPoint: el primer, amb el dia D en la quarta sessió i, un segon, amb el dia D en la tercera sessió.

Si es prefereix traslladar el dia D a la tercera sessió, és important tenir present que alguns continguts canvien d'ordre. Si el dia D se situa en la tercera sessió, tot el contingut que fa referència als tractaments farmacològics formarà part de la segona sessió i això condicionarà l'explicació i el debat dels aspectes relacionats amb el medi ambient en la cinquena sessió. No es perd cap contingut, simplement es canvia la seva ubicació per donar coherència i adaptabilitat al canvi del dia D.

El treball en grup per mantenir la claredat, síntesi i equilibri que buscàvem per a les diferents sessions ha estat complex. De totes maneres, creiem que hem aconseguit que la guia tingui personalitat, contingui allò que és essencial i imprescindible, i que no ens deixem res.

L'experiència en la implementació de la guia ha fet que ens adonéssim, també, de circumstàncies que dificulten el reclutament dels participants per als grups (acumulació de grups realitzats i, per tant, un nombre menor d'interessats, poblacions petites, etc.). Per solucionar aquestes dificultats, minimitzar-les i aconseguir una major optimització poblacional s'ha desenvolupat la intervenció grupal a nivell territorial: resta pendent la publicació del document de treball. Estem convençuts que aquest document marcarà una fita important en la utilització de la guia que us presentem ara revisada.

Com a grup continuarem atents a qualsevol millora que puguem aportar per seguir avançant plegats. És probable, i de fet n'estem segurs, que apareguin nous horitzons de treball.

Per ara, nosaltres hem fet la nostra tasca; ara us toca a vosaltres descobrir-la.

**Membres del grup de treball d'Intervenció Grupal
de la Xarxa d'Atenció Primària Sense Fum**



CRITERIS D'INCLUSIÓ I D'EXCLUSIÓ

El nombre aconsellable de participants en un taller és de 12 a 15. Tenint en compte les pèrdues entre la primera i segona sessió, i depenent de l'expertesa dels conductors del taller se'n poden incloure de 18 a 20.

CRITERIS D'INCLUSIÓ

- Interès en l'abandonament del tabac.
- Assistència voluntària al taller amb el compromís de l'acceptació de les normes del grup i de la participació amb puntualitat a cada una de les sessions.
- Persones de 18 o més anys.

CRITERIS D'EXCLUSIÓ

- Refús a participar en teràpia grupal.
- Patologia psiquiàtrica aguda descompensada i/o trastorns mentals greus. Una persona que presenti algun trastorn psiquiàtric crònic tipus depressió i/o ansietat en tractament i control pot participar sense cap problema en els grups.
- Presentar altres addiccions actives donat que dificultarien aconseguir l'objectiu i poden dificultar la relació del grup.
- Situacions vitals de crisi.
- Caldria individualitzar en el cas de persones amb alteracions comportamentals: agressivitat, impulsivitat, etc.
- Altres: barreres idiomàtiques i situacions especials que puguin dificultar el seguiment grupal.

CRITERIS DE DERIVACIÓ A CONSULTA INDIVIDUAL I/O UNITAT ESPECIALITZADA

- A petició explícita del pacient.
- Pacients amb patologia psiquiàtrica greu.
- Pacients amb drogodependències associades.
- Criteris d'exclusió anteriorment comentats.



COM ORGANITZAR UN TALLER EN UN CENTRE D'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Per organitzar un taller es necessiten els recursos següents:

- Professionals
- Sala
- Ordinador
- Carboxímetre
- Canó
- Portafolis o pissarra
- Material didàctic

A l'hora d'establir els dies de les sessions i garantir la seva continuïtat, s'han de tenir en compte un seguit d'aspectes¹⁰:

- El comportament de la població: estiu, Setmana Santa, Nadal i altres festius.
- Les necessitats assistencials del centre i els professionals: campanya de la grip, vacances, assistència a cursos o congressos.

Un cop estan decidits tots els punts anteriors, cal fer la difusió a tots els companys de l'equip d'atenció primària (EAP), del centre d'atenció primària (CAP) i als diferents centres de l'àrea bàsica de salut (ABS).

El personal responsable del taller s'encarregarà d'obrir una nova edició de la intervenció grupal a l'apartat "agenda" de l'eCAP (part superior de la pantalla): activitat comunitària/activitat grupal, per tal de poder registrar els pacients inclosos segons la forma de capaciació que escollirà cada centre.



MÈTODES DE CAPTACIÓ

Hi ha diversitat de formes de captació que poden adaptar-se a la diferent tipologia dels centres.

Abans de fer la difusió als usuaris se n'ha d'informar l'equip.

La difusió als usuaris podem fer-la amb:

- Cartell informatiu del Programa Atenció Primària Sense Fum (PAPSF).
- Cartell informatiu Institut Català de la Salut (ICS).
- Cartell informatiu ICS grupal.
- Blog, xarxes socials, ràdio/premsa local.
- Consell dels professionals a les consultes.

Un cop feta la difusió de l'oferta del taller per deixar de fumar es pot optar per una de les següents propostes de captació:

PROGRAMACIÓ PEL PERSONAL UAC (UNITAT D'ATENCIÓ A LA CIUTADANIA)

El personal UAC (Unitat d'Atenció a la Ciutadania) és el responsable d'apuntar en una llista les persones interessades i de donar informació sobre el tema.

- Dia d'inici.
- Dies en què es realitzarà el taller.
- Horari del taller.
- Lloc on es realitzarà.

La informació necessària de l'usuari per apuntar-lo a la llista és la següent:

- Nom i cognoms.
- Telèfon fix i mòbil, concretar l'hora millor per contactar.
- Núm. d'història clínica d'atenció primària o codi d'identificació personal (CIP).
- Correu electrònic.

El personal de la UAC explicarà a l'usuari que es contactarà amb ell per programar una visita prèvia a l'inici del grup.

PROGRAMAR A LA CONSULTA ESPECÍFICA

Qualsevol professional de l'EAP pot programar els pacients que estiguin interessats, per fer la primera visita individual a la consulta específica de tabac, on s'explicarà el funcionament del grup, els horaris del taller i es farà la història clínica del fumador.

Aquesta 1a visita individual té com a objectiu principal valorar els criteris d'inclusió i d'exclusió. En el cas d'inclusió del pacient, se'l programarà a l'agenda d'activitat comunitària/activitat grupal (registre eCAP). En el cas d'exclusió del pacient de la intervenció grupal, es continuarà la deshabitució tabàquica de forma individual en la consulta específica del centre o se'l derivarà a una consulta especialitzada.

PROGRAMAR EL PROPI PROFESSIONAL

La unitat bàsica assistencial de cada pacient o el professional que té assignat és l'encarregat de fer la 1a visita individual explicada en la 2a proposta de captació. També, segons valoració dels criteris d'inclusió i d'exclusió proposarà el pacient per a l'agenda d'activitat comunitària/activitat grupal, continuarà amb la deshabitució tabàquica individual a la seva consulta o el derivarà a una consulta especialitzada.

Aquesta proposta de captació està especialment adreçada als EAP d'ABS extenses, habitualment rurals, en què els professionals treballen en diferents centres i/o consultoris dispersos. També pot ser utilitzada en aquells EAP que no disposen de consulta específica de deshabitució tabàquica.

PROPOSAR EL PACIENT PER A L'AGENDA D'ACTIVITAT GRUPAL DE L'ECAP

Després que s'hagi creat a l'agenda el grup, tots els professionals poden proposar el pacient per a l'agenda d'activitat comunitària/activitat grupal de l'eCAP.

Com apuntar un pacient a l'activitat comunitària/grupal a l'eCAP:

- Dirigir-se a la part superior de la pantalla, apartat "agenda".
- Clicar "activitat comunitària/activitat grupal".
- Clicar sobre l'edició de la intervenció grupal en tabaquisme.
- Clicar "pacients".
- Clicar sobre "afegir pacients" (zona superior esquerra).
- Inserir el pacient i clicar acceptar.

Una vegada fets aquests passos, el pacient quedarà **"proposat"** i seran els professionals conductors del taller els encarregats d'acceptar o refusar els pacients, segons els criteris establerts.

En les tres formes és molt important el paper de tots els professionals del centre, que han d'estar molt ben informats per poder explicar-ho al pacient.

Sempre cal recordar a l'usuari que:

- Les places són limitades.
- Hi ha llista d'espera.
- S'ha de comprometre a assistir a totes les sessions i a complir l'horari establert.



CARACTERÍSTIQUES DEL GRUP DE DESHABITUACIÓ TABÀQUICA¹¹

El grup de deshabituació tabàquica es caracteritza perquè és:

- **Educatiu conductual.** Hi ha unes activitats per desenvolupar que tenen l'objectiu de descobrir el significat de les conductes, i s'apliquen a través d'una metodologia específica que sol promoure la participació activa dels assistents. El conductor se centra en les dificultats i la informació dels participants, dona instruccions concretes sobre tècniques a realitzar, així com continguts específics relacionats amb l'objectiu de la creació del grup.
- **Tancat.** Els mateixos pacients que comencen, acaben el grup. No està obert a nous membres un cop iniciat.
- **Objectiu comú.** Totes les persones que formen el grup tenen l'objectiu de deixar de fumar.

Considerem que **el grup queda consolidat a partir de la segona sessió**. Aquesta dada és important a l'hora d'obtenir i homogeneïtzar els resultats de l'eficàcia del taller.



CARACTERÍSTIQUES I/O ROLS QUE PODEN ADOPTAR ELS PARTICIPANTS

El rol que desenvolupen els integrants d'un grup dins d'aquest depèn de la dinàmica del grup i no exclusivament de les característiques de cada individu.

- **Bloquejador/negativista.** Tendeix a contradir el conductor contínuament i, sovint sense raó, qüestiona el lideratge del conductor.
S'ha de cercar aliances amb els cooperadors. I si té la raó, donar-li.
Exemple: *Joan. T'hem escoltat tots. Pere, què et sembla el que diu en Joan?*
- **Bromista.** S'expressa amb un excés de bromes que fan perdre el temps i desconcentren la resta del grup.
Cal evitar prestar-li gaire atenció per fer-li veure que s'està passant.
Exemple: *Ja hem rigut. Ara centrem-nos en el tema d'avui.*
- **Desinteressat.** No hi posa atenció i tendeix a perdre el temps fent altres coses.
Cal facilitar que participi fent-li preguntes directes.
Exemple: *Carme, què en penses d'aquest tema?*
- **Cooperador.** És un molt bon aliat, encara que, si ens hi recolzem gaire, el podem enfrontar al grup.
Se l'ha de fer participar quan intervinguin elements de distorsió perquè doni un cop de mà.
Exemple: *D'aquest tema, què en penses?*

- **Monopolitzador.** Intervé excessivament i no permet que ho facin la resta de companys i el conductor.
Cal facilitar la intervenció de la resta de participants del grup.
Exemple: *Molt bé. Anem a veure què en pensen, els altres.*
- **Savi.** Atès que ja coneix els continguts, vol que es vagi més ràpid i intervé trencant el ritme.
S'ha de reconduir la situació recordant-li els objectius i en quin moment som del grup.
Exemple: *Anem per parts. Ara estem treballant aquest punt.*
- **Líder.** És aquell a qui la resta del grup segueix. Si és cooperador, és una bona aliança. Si té una actitud negativa, pot perjudicar la marxa del grup.
El tractarem com a cooperador o com a bloquejador segons la situació.
- **Tímid/mut.** No expressa ni els seus pensaments ni les seves emocions.
S'ha de fomentar que participi i reforçar la seva intervenció.
Exemple: *Maria. La teva opinió és molt important. Què en penses?*

És important animar a tots a participar!



PRIMERA VISITA INDIVIDUAL

Podem definir-la com la **visita d'acollida al fumador**.

Cal fer-la abans de començar el grup. Aquesta primera visita ens ajudarà a conèixer el pacient, a valorar les seves patologies, els criteris d'inclusió i d'exclusió. Si la visita d'acollida la fa l'equip conductor de la intervenció grupal, es facilita el desenvolupament de la primera sessió grupal.

En els centres rurals, a causa de la dispersió de la població, la visita d'acollida la pot fer el seu metge o metgessa o infermeria. D'aquesta forma, els pacients, encara que els conductors del taller no siguin del seu centre, tenen una línia de continuïtat en el tractament del tabaquisme.

En aquesta visita valorarem la història clínica del pacient: antecedents patològics, tractaments farmacològics, antecedents d'ansietat i/o depressió, antecedents d'altres drogodependències... La visita d'acollida, com ja hem comentat, ens ajudarà a valorar els criteris d'exclusió ja descrits i, en cas que hi siguin, haurem de programar el pacient per a una segona visita de deshabituació tabàquica:

- A la consulta individual de la seva unitat bàsica assistencial (UBA).
- A la consulta específica al mateix centre.
- A la unitat especialitzada.

Explicarem al pacient el funcionament del grup per deixar de fumar, el nombre de sessions, i la importància del compromís d'assistència i compliment de l'horari en totes les sessions. Tot això afavorirà una bona dinàmica del grup.

En el cas que el seguiment posterior sigui a la consulta individual, elaborarem la història clínica del fumador i lliurarem el material per treballar a casa, **registre qualitatiu, registre quantitatiu, els motius** pels quals fuma i els motius pels quals vol deixar de fumar, i les **tècniques de desautomatització**. També ressaltarem la importància que en la propera visita assenyali el seu dia D (dia en què vol deixar de fumar).

És important que el registre de les dades de la història clínica del fumador es faci a l'aplicació informàtica de què disposeu (**eCAP**). Si aquest no permet el registre exhaustiu de totes les dades, podeu guardar en paper la **història clínica del fumador**, o utilitzar la **base de dades** per a tabaquisme que trobareu en els annexos de la carpeta dels professionals. Aquesta base de dades amb diferents despleables disposa de dues parts: la superior, en la qual es registra la història clínica del fumador i el tipus d'intervenció que ha realitzat; i la inferior, on es registra el seguiment del pacient (pes, carboximetria, tractament, espirometria, etc.). És important registrar el CIP de cada pacient i en cas de recaiguda anotar el CIP seguit de R1, R2, R3... (núm. de recaiguda).

HISTÒRIA CLÍNICA DEL FUMADOR

En la **història clínica del fumador**, hi registrarem:

- **Dades personals:** nom, cognoms, codi d'identificació personal (CIP), sexe i data de naixement.
- **Dades relacionades amb el tabac,** que ens ajudaran a fer una valoració més acurada del pacient: edat d'inici en l'hàbit, quant fuma, tipus de tabac, nombre d'intents per deixar de fumar, temps màxim sense fumar, si l'últim cop que va recaure va ser durant els primers dies, mètodes utilitzats per deixar de fumar en anteriors intents, i motius de recaigudes. També ens ajudarà posteriorment a valorar el tractament més adient.
- **Entorn familiar, laboral i social.** S'aconsella que el pacient verbalitzi en el seu entorn que vol deixar de fumar, fins i tot quan decideixi el *dia D*. Valorar si aquest entorn és fumador, ens donarà una idea del suport i del reforç positiu i/o negatiu que tindrà.

- A l'aplicatiu informàtic de l'ICS trobareu **l'índex paquets/any**. Aquesta és una mesura que reflecteix el risc que s'ha acumulat amb el tabac.

Hi ha estudis que relacionen la informació sobre l'edat pulmonar determinada amb espirometria i la taxa d'abandonament. La *Guia d'MPOC* (malaltia pulmonar obstructiva crònica) recomana realitzar una espirometria a tots els fumadors i exfumadors de més de 40 anys i amb una història de tabaquisme de més de 10 paquets/any¹²⁻¹³. El risc de patir una MPOC és proporcional al consum acumulat de tabac. El risc passa del 26% en els fumadors de 15-30 paquets/any al 51% en els fumadors de més de 30 paquets/any¹⁴.

- **La mesura de monòxid de carboni (CO)₁** en aire exhalat o **carboximetria** s'utilitza com a element de reforç positiu en les consultes de tabac. A mesura que es manté l'abstinència, els participants del grup poden veure com els valors de CO arriben a valors de no fumador i com, si recauen, aquests tornen a augmentar. Podem considerar els valors següents¹⁵:

>20 ppm:	Gran fumador
10 ppm de CO	Fumador
6-9 ppm de CO	Fumador esporàdic
<6 ppm de CO	No fumador

Cal explicar el resultat de la prova abans que surti el valor resultant. És aconsellable que el pacient mateix faci la lectura i en verbalitzi el resultat. Cal recordar que pot variar per la quantitat de cigarretes fumades, per la profunditat en la inspiració de les calades i pel tipus de tabac que es fumi (cigarreta, picadura de tabac, cigars grans o petits, pipa). Hi ha estudis comparatius que demostren que en la picadura de tabac es troben concentracions més altes de nicotina, quitrà i monòxid de carboni¹⁶.

- **Patologia relacionada amb el tabac** o altres patologies que es poden agreujar amb el tabac (antecedents cardiovasculars, respiratoris i/o neoplàsics de la persona o algun antecedent familiar). Ens ajuda per poder treballar els beneficis que pot tenir el pacient respecte a la prevenció de malalties o respecte a la millora i/o estabilització de les que ja pateix.
- **Test Fagerström breu**: és la versió de 1991 i és el test recomanat a les consultes d'atenció primària¹. Amb aquest test valorarem la dependència a la nicotina. Per ajustar correctament el tractament és important que tinguem en compte el tipus de tabac que es fuma.

Tipus de tabac: segons les equivalències, aproximadament, 1 cigar gran equival a 5 cigarretes; una 1 pipa, a 3 cigarretes; 1 cigar petit, a 3 cigarretes, i picadura de tabac, a 1,5 cigarretes. És important per poder valorar correctament la dependència de la nicotina, evitar la infravaloració del consum i ajustar el tractament¹⁷.

□ Quin tipus i quantitat de tabac fumes diàriament?

Punts	Cigarretes*	Cigar gran**	Cigar petit**	Pipa**	Picadura de tabac**
3	☐ ≥31	☐ ≥6	☐ ≥10	☐ ≥10	☐ ≥20
2	☐ 21-30	☐ 4-5	☐ 7-9	☐ 7-9	☐ 13-19
1	☐ 11-20	☐ 2-3	☐ 4-6	☐ 4-6	☐ 6-12
0	☐ <10	☐ 1	☐ 3	☐ 3	☐ 5

*Test de Fagerström; **valors orientatius (unitats/dia).

□ Quant temps passa des que et llesves fins que fumes la primera cigarreta?

Punts	Temps
3	☐ Menys de 5 minuts
2	☐ De 6 a 30 minuts
1	☐ De 31 a 60 minuts
0	☐ Més d'una hora

PUNTUACIÓ. 5 a 6: Dependència alta; 3 a 4: Dependència moderada; 0 a 2: Dependència baixa. (Nivell d'evidència 1++, Grau A)¹.

INTERVENCIÓ EN EL FUMADOR

La utilització de l'entrevista motivacional permet als professionals l'aplicació d'un seguit d'habilitats de comunicació centrades en l'experiència del pacient amb un clima d'empatia, tolerància i cooperació mútua. Per tant, hauríem d'aconseguir que les decisions sortissin del mateix pacient¹⁸.

Ens pot ser de molta ajuda valorar la importància que per al pacient té deixar de fumar i la confiança que té en deixar-ho¹⁹.

IMPORTÀNCIA

La importància que té per als pacients deixar de fumar serveix per esbrinar els seus valors personals i les seves expectatives.

Amb la pregunta sobre quina importància té per a ell deixar de fumar obtenim un resultat numèric que ens permet fer preguntes obertes.

En aquesta escala del 0 al 10 (0 és gens important i 10, molt important), marca on penses que ets:

0 ————— X ————— 10

- Per què t'has donat una puntuació d'X i no d'1?
- Què hauria de succeir per augmentar aquesta puntuació?
- Què t'agrada de fumar?
- Què et desagrada de fumar?
- Quina és la teva preocupació més gran sobre deixar de fumar?

CONFIANÇA

La confiança que té el pacient a deixar de fumar ens dona idea de la seva autoeficàcia i de si creu que ho aconseguirà.

Amb la pregunta: Quina confiança tens d'assolir-ho? En una escala del 0 al 10 (0 no tenir cap confiança i 10 tenir molta confiança), marca on diries que ets:

0 ————— X ————— 10

- Per què t'has donat una puntuació d'X i no d'1?
- Què hauria de succeir per augmentar aquesta puntuació?
- Com puc ajudar-te a aconseguir que la teva puntuació passi d'X a 8 o 9?

T'has de centrar en la puntuació d'importància i confiança més baixa per treballar-les i augmentar-les.

Aquestes preguntes ens donen pas a treballar les 5 R¹⁻².

- 1. Rellevància:** els motius rellevants, importants per al pacient: salut, fills, medi ambient, etc.
- 2. Riscos:** demanar al pacient que identifiqui els riscos que per a ell té continuar fumant.
 - **Riscos a curt termini:** menys capacitat pulmonar, efectes sobre l'embaràs, etc.
 - **Riscos a llarg termini:** malalties relacionades amb el tabac.
 - **Riscos ambientals:** efectes sobre el fumador passiu.
- 3. Recompenses:** preguntar pels beneficis potencials que tindria, millores físiques, psicològiques, estalvi...
- 4. Resistències:** les pors, la por d'engreixar-se, la por del fracàs, la por de la síndrome d'abstinència...
- 5. Repetició:** reforçar amb missatges motivadors a cada oportunitat.

En finalitzar la visita d'acollida s'ha de proposar a l'agenda d'activitat comunitària/activitat grupal (registre eCAP) i/o a altres registres informàtics.

Segons l'organització del centre (veure mètodes de captació) seran els mateixos professionals que fan la visita d'acollida o els professionals conductors del taller els encarregats d'acceptar o refusar els pacients en el full d'activitat grupal.

La visita d'acollida ens permet fer la història clínica del fumador de forma personalitzada.

Cal donar una alternativa al pacient exclòs del taller i acordar o programar el seguiment individual/especialitzat.



CRONOGRAMA I CONTINGUT DE LES SESSIONS

El **cronograma** el donarem en començar el taller amb les dates previstes i l'horari. Així, el pacient veurà la seva durada i podrà organitzar-se. També hi podrà registrar la carboximetria, el pes i la mesura de la pressió arterial de forma opcional. És important que en el cronograma consti el telèfon del lloc on es realitza el taller, per notificar qualsevol absència.

Explicarem el contingut de les sessions i quins professionals portaran el taller.

S'aconsellen de 6 a 8 sessions presencials consecutives (que poden ser setmanals les 4 primeres i les altres als 15-30 dies) amb una durada d'**entre 60 i 90 minuts**, i **visites de seguiment** que poden ser telefòniques o presencials als 3, 6, 9 i 12 mesos.

El material de la guia conserva l'estructura inicial, com us hem explicat en la justificació: el **dia D** en la **quarta sessió**. Tanmateix, els professionals que la utilitzen poden escollir si traslladen el **dia D** a la **tercera sessió**. Per facilitar aquest canvi i no perdre's pel camí, s'adjunten dos jocs de presentacions **PowerPoint**: el primer, amb el **dia D** en la **quarta sessió**, i, un segon, amb el **dia D** en la **tercera sessió**. Els materials són el mateixos, però distribuïts de manera diferent:

Dia D 4a sessió	Power point	Dia D 3a sessió	Power point
1. <u>Prepara't</u>	<u>4-1</u>	1. <u>Prepara't</u>	<u>3-1</u>
2. <u>Atreveix-te</u>	<u>4-2</u>	2. <u>Decideix-te. Fàrmacs</u>	<u>3-2</u>
3. <u>Decideix-te. Fàrmacs</u>	<u>4-3</u>	3. <u>Dia D</u>	<u>3-3</u>
4. <u>Dia D</u>	<u>4-4</u>	4. <u>Alimentació i exercici</u>	<u>3-4</u>
5. <u>Alimentació i exercici</u>	<u>4-5</u>	5. <u>Prevenició recaigudes</u>	<u>3-5</u>
6. <u>Prevenició recaigudes</u>	<u>4-6</u>	6. <u>Prevenició recaigudes</u>	<u>3-6</u>

A partir de la sisena sessió, totes les sessions són de seguiment i prevenció de recaïgues. En aquestes sessions, la dinàmica del grup ha d'anar dirigida principalment a la verbalització dels beneficis obtinguts i les pors de cada un dels membres del grup. I, com sempre, és important felicitar a tots els participants pel seu esforç, hagin aconseguit o no deixar de fumar.

L'assessorament individual, grupal i telefònic proporciona formats efectius en el tractament del tabaquisme.

L'augment de la quantitat de suport conductual incrementa les probabilitats d'èxit del 10% al 25%. En el tractament intensiu hi ha una associació dosi-resposta² entre la intensitat de l'assessorament i l'èxit d'abandonament, així com entre el nombre de sessions i l'efectivitat del tractament. És per això que el nombre de sessions mínim serà de sis. A partir de la sisena sessió, el seguiment es pot adaptar a cada centre.

Quan faci 12 mesos que el pacient no fuma, registrarem al full d'intel·ligència activa del programa eCAP "exfumador" i passarem a inactiu el diagnòstic de fumador.



CRONOGRAMA I CONTINGUT DE LES SESSIONS

Tornar a la guia

SESSIÓ 1

Prepara't! [Power Point](#)

Donem la benvinguda als assistents. Es presenten els conductors del grup i els participants. Tothom s'identifica de forma visible, per exemple, amb un foli doblegat amb el nom o amb un adhesiu. Quan tots els participants del grup estan identificats, començarem a explorar expectatives i fantasies.

Es reparteix la documentació: [díptic informatiu del taller de la 3a Sessió](#) o [díptic informatiu del taller de la 4a Sessió](#) amb el [cronograma de la 3a sessió](#) o el [cronograma de la 4a sessió](#). En el cronograma, hi figurarà el nombre de sessions, els dies en què es realitzaran, l'horari i el lloc. En el díptic informatiu també hi figuren els objectius del taller i les activitats. S'explica el contingut de la documentació i s'estableixen les normes i regles del grup. En el cas de no haver fet la visita d'acollida, entregarem el full per anar omplint amb el pacient la [història clínica del fumador o fumadora](#).

Els conductors del grup també tenen un [cronograma](#) on podran registrar de forma ràpida les dades dels participants, com ara el pes, el CO i el tractament quan el prenguin.

NORMES DE FUNCIONAMENT DEL GRUP

- **Assistència.** Cada membre del grup té la seva importància, i així ho han de percebre tots els seus integrants. És important el compromís d'assistència a totes les sessions. En cas de no poder assistir-hi, s'ha de comunicar al conductor del grup perquè aquest ho pugui compartir amb la resta del grup.
Seria bo que cada participant tingués una cadira reservada (ajuda el participant a saber que l'esperen, que compten amb ell, que té un espai reservat).
- **Confidencialitat.** Els pacients expliquen i diuen moltes coses, algunes del tot confidencials i personals. Han de saber i tenir clar que tota aquesta informació generada no sortirà de la sala.
- **Puntualitat.** Tant l'hora de començar com la d'acabar la sessió han de ser conegudes i respectades per tothom.
- **Respecte i tolerància.** Quan diferents persones coincideixen en una situació de grup, apareixen opinions i/o punts de vista diferents que han de ser escoltats i acceptats amb respecte.
- **Altres normes bàsiques de funcionament.** Serien les normes bàsiques de qualsevol grup: no marxar abans d'hora, apagar els telèfons mòbils, no contestar-los o deixar-los en silenci, no menjar...

INFORMACIÓ SOBRE EL TABAQUISME Power Point

A les sessions es pot utilitzar la presentació adjunta (en format PowerPoint), que pot ajudar a transmetre la informació, com a suport d'altres tècniques educatives (xerrada, discurs, diàleg, imatges, etc.)²⁰.

Comencem a treballar les tècniques de desautomatització, expliquem els fulls de registre qualitatiu i registre quantitatiu del consum de tabac, i parlem dels motius pels quals es fuma i pels quals es vol deixar de fumar. Aconsellem que en el full de les tècniques de desautomatització marquin alguns canvis que faran durant aquesta setmana. És important que els canvis siguin reals, és a dir, que els puguin complir.

L'objectiu que busquem és que siguin conscients que estan fumant i que abans de fumar-se una cigarreta facin una petita reflexió:

- És important aquesta cigarreta?
- Què podries fer si no la fumessis?

ALTRES FORMES DE CONSUM DE TABAC. NOVES FORMES DE FUMAR

TABAC SENSE FUM

En els últims anys, la indústria del tabac està desenvolupant una nova estratègia. Consisteix en la incorporació de nous productes de tabac amb una imatge atractiva i menys lesiva que la del tabac habitual. Aquests productes contribueixen a garantir la incorporació de nous addictes a la nicotina entre els adolescents i debiliten el consens social i sanitari favorable a les polítiques de prevenció i de control del tabaquisme.

El tabac és mortífer en totes les seves formes, tanmateix se'n fa publicitat com a productes segurs. Se'ls hauria d'aplicar la legislació vigent respecte a la limitació de la seva venda, del seu consum i d'altres aspectes regulats. Haurien de ser exclosos de qualsevol forma de patrocini i publicitat.

Adjuntem un annex (**Altres formes de consum de tabac**) i enllaços per ampliar la informació.

- http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/t/tabac/altres_formes_de_fumar.
Últim accés: 30 de novembre de 2019.
- http://gestor.papsf.cat/_Adm3/upload/docs/ITEMDOC_4563.pdf.
Últim accés: el 22 de desembre de 2019.
- http://gestor.papsf.cat/_Adm3/upload/docs/ITEMDOC_4516.pdf.
Últim accés: el 22 de desembre de 2019.

Cigarretes electròniques

- <http://canalsalut.gencat.cat/ca/detalls/article/Cigarretes-electroniques-00004>. Últim accés: 30 de novembre de 2019
- https://www.lasexta.com/programas/equipo-investigacion/noticias/como-nos-afecta-el-vapor-de-los-cigarrillos-electronicos-video_201911155dcf2bdc0cf2f8653d997a2a.html. Últim accés: 30 de novembre de 2019.

Pipes d'aigua

- http://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/tabac/mites_tabac.pdf. Últim accés: 30 de novembre de 2019.

Tabac sense combustió

- http://canalsalut.gencat.cat/ca/detalls/article/tabac_sense_combustio.
Últim accés: 30 de novembre de 2019.

CARBOXIMETRIA Annex 6

Es realitzarà la carboximetria en cada sessió. Al final de cada sessió, l'adaptador de plàstic que connecta l'aparell i el con d'un sol ús s'haurien de submergir en una solució d'esterilització, i aclarir-ho tot amb aigua freda.

En acabar la sessió revisarem si tenim dades pendents a la història del fumador, farem el sumari de la sessió i marcarem els deures per a la propera setmana.

Si teniu completa la història clínica del fumador en la primera sessió del taller, podreu avançar en el cronograma. Podreu realitzar l'explicació dels fàrmacs a la segona sessió i avançar el dia D a la tercera sessió.

DEURES

Finalment explicarem que per a la propera sessió facin un autoregistre en els fulls annexos que entregarem:

- **Registre qualitatiu** del consum de tabac i alternatives.
- **Registre quantitatiu.**
- **Registre dels motius** pels quals fumen i pels quals volen deixar de fumar.
- **Tècniques de desautomatització.**



Hi ha fumadors que prefereixen anar reduint el tabac; a aquests, els podem oferir una pauta de **reducció de la quantitat de cigarretes**¹⁶. La reducció sempre ha de tenir com a objectiu final deixar de fumar. A partir del dia següent poden intentar que de cada cigarreta, només en fumin 2/3.

Els suggerim que comencin a pensar en el dia D, que serà entre la tercera i quarta sessió. Dependrà de si hem completat la història clínica del fumador i tenim tota la informació que ens cal per poder aconsellar a cada participant el millor tractament i també dependrà de la dinàmica del grup.

Tots els grups són diferents, amb un mateix objectiu, però els seus participants tenen diferents **motius per deixar de fumar**. Concloem amb un resum de la sessió i recordem la data i l'hora de la sessió següent.

DINÀMIQUES

Per a la sessió podeu utilitzar alguna d'aquestes dinàmiques. Consulteu els annexos corresponents:

- **Coincidències.**
- **Ens coordinem. 1, 2, 3.**
- **El millor taller.**



CRONOGRAMA I CONTINGUT DE LES SESSIONS

[Tornar a la guia](#)

SESSIÓ 2

Atreveix-te! [Power Point](#)

REPÀS DE LA SETMANA

La sessió s'inicia fent una taula rodona. Es fa un recordatori dels acords-pactes a què es va arribar la setmana anterior i s'anima els participants a valorar com han anat els canvis.

Hem de facilitar amb preguntes obertes el debat sobre els motius pels quals fumen i els motius pel quals volen deixar de fumar, així com els canvis que durant aquesta setmana han fet.

Com a conductors del taller observarem que hi ha hagut un seguit de baixes entre els participants, cadires buides. És en aquest moment quan cal comptabilitzar el nombre real d'assistents: el pacient inclòs és aquell que participa en la primera i en la segona sessió (com a excepció, es compta com a tal també el pacient que justifica la seva absència de la 2a sessió i continua assistint a les següents).

TÈCNiques DE PRESENTACIÓ DELS MEMBRES DEL GRUP

Un cop trencat el gel, continuarem fent la presentació dels membres del grup. Per continuar afavorint la participació podem utilitzar diverses tècniques: us posem dos exemples, podeu utilitzar el que us sigui més còmode:

PARELLES

Es demana al grup que faci parelles. Cadascú farà preguntes al seu company per poder presentar-lo al grup. Se'ls donen 10 minuts. Les preguntes poden ser les següents:

- Com es diu? (És important personalitzar el tracte i continuar amb la identificació fins que tothom pugui dirigir-se al company pel seu nom).
- Quan va començar a fumar? En quin entorn es trobava?
- Quants intents ha fet per deixar de fumar? Recaigudes? Per què?
- Motius per venir al grup?

Després, cadascú presentarà el seu company segons les respostes que hagi donat.

TERANYINA

S'agafa un cabdell de llana que es va passant d'una persona a una altra. Cada cop que l'agafa una persona, haurà d'enrotllar-se la llana en un dit o la mà, de manera que quedin enllaçats. El que rep el cabdell s'ha de presentar (el meu nom és..., vaig començar a fumar..., he deixat de fumar... cops amb aquest tipus d'ajuda, he recaigut en aquesta situació i vinc al taller per...), llavors se li llança a algú que estigui més lluny, aconseguint així embolicar a tothom. Per desenredar, comencem amb l'últim, també preguntant-li coses (expectatives del grup, taller...) i cadascú haurà de recordar el nom del participant a la inversa (el que li havia llançat anteriorment el cabdell).

Per finalitzar la presentació, és recomanable que un dels conductors resumeixi i destaquï aspectes que són habituals i que poden ser comuns: l'inici del tabaquisme se sol produir durant l'adolescència; al principi es consumeix el tabac esporàdicament i en un context determinat (amics, discoteca...), i, més endavant, el consum s'estableix i s'estén a tots els àmbits.

Hem de destacar el reforç positiu que el grup suposa com a ajuda suplementària per deixar de fumar i fer èmfasi en la xarxa que hem format entre tots.

CARBOXIMETRIA I CONSTANTS

La carboximetria la podem anar fent al principi de la sessió mentre que arriben tots els participants.

En general observarem que s'ha reduït el nombre de cigarretes que fumen, tot i que poden aparèixer xifres altes: les calades són més profundes. Començaran a compartir els motius per deixar de fumar i a verbalitzar el **dia D**.

INFORMACIÓ SOBRE TABAQUISME TÈCNiques PER AUGMENTAR LA MOTIVACIÓ

Quan donem informació sobre el tabaquisme, podem realitzar una breu exposició que pot incloure suport audiovisual per facilitar-la (**PowerPoint**). Aquesta exposició hauria de ser bidireccional, és a dir, hauríem d'animar els membres del grup a demanar la paraula en qualsevol moment i que donin el seu parer.

La informació que hem de donar durant la 2a sessió ha d'anar adreçada a millorar la motivació de tots els participants, i els seus continguts han d'estar relacionats amb els **beneficis** de deixar de fumar. Deixar de fumar no consisteix només a prendre una decisió, és un procés que requereix una **preparació**, també pot ser motivador saber el **cost del tabac**.

En tots els grups sorgeixen preguntes i **mites del tabac**²¹/**falses creences**. Cal que no defugim aquestes preguntes i que les posem a debat en el grup.

Amb el suport del PowerPoint treballarem els motius d'inici, els motius de manteniment, la motivació i els beneficis de deixar de fumar.

Aquest enllaç del programa **Quequicom. Fumar mata a distància** pot ser d'utilitat:

<http://www.ccma.cat/tv3/alacarta/quequicom---miran-lestrena-per-internet!/fumar.-matar-a-distancia/video/2897650/>

Perquè sigui més visual us animem a preparar una capsa amb alguns dels components del tabac.



EL TABAC I EL MEDI AMBIENT

El tabac té repercussions tant per l'afectació dels seus cultius com de la gent que el cultiva. Les seves conseqüències es perllonguen durant 25 anys (termini de degradació de les burilles, que no són biodegradables). Les burilles contenen productes tòxics, com amoníac, cianur, mercuri i plom, que es filtren en els rius i en el mar.

Tabaquisme ambiental és un terme inclusiu que engloba les diferents formes de contaminació del tabac:

- **Fum de primera mà:** el fum que inhalen els fumadors.
- **Fum de segona mà:** una barreja del fum que expira la persona que fuma (el corrent principal) i el fum produït per la cigarreta durant la seva combustió espontània (corrent lateral o secundari) (fumador passiu).
- **Fum de tercera mà:** el residu que queda en l'ambient després de fumar (inhalació, ingestió i absorció dèrmica) (fumador passiu).
- **Fum de quarta mà:** l'impacte en el medi ambient i les seves repercussions (fumador passiu).

Els infants són especialment vulnerables. La principal font d'exposició és l'àmbit familiar. Us adjuntem l'annex **El tabac i el medi ambient** i els enllaços relacionats. En la presentació en **PowerPoint 2** s'inclou la informació per poder treballar en grup²².

SALUT BUCODENTAL

Per la importància i la repercussió que el tabac té sobre la **salut bucodental** i l'estètica del fumador, s'han inclòs unes diapositives i un annex per als professionals que potencia la intervenció sobre la salut dental dels fumadors i els beneficis que hom pot obtenir al deixar de fumar²³.

DEURES

Entregarem els fulls que hem comentat durant la sessió:

- **Beneficis.**
- **Preparació.**
- **Cost del tabac** (per poder fer a casa els comptes de la despesa del tabac).



Contracte per deixar de fumar¹⁵. S'utilitzarà com a tècnica motivacional. Donarem un full contractual en el qual cadascú posarà la data del dia D. És aconsellable que sigui el mateix dia per a tot el grup. Aquest contracte l'haurien de portar signat en la sessió següent. D'aquesta manera es vol aconseguir el compromís voluntari de la persona que fixa una data concreta per deixar de fumar.

Signatura del **consentiment informat**. Si teniu previst fer fotografies del grup, és aconsellable que firmin el consentiment informat per poder-les utilitzar.

Es pot comentar al grup el suport que ofereixen les aplicacions per deixar de fumar. En el següent enllaç del PAPSF, la informació de les aplicacions està actualitzada: **Aplicacions per ajudar a deixar de fumar**.

http://gestor.papsf.cat/_Adm3/upload/docs/ITEMDOC_2820.pdf

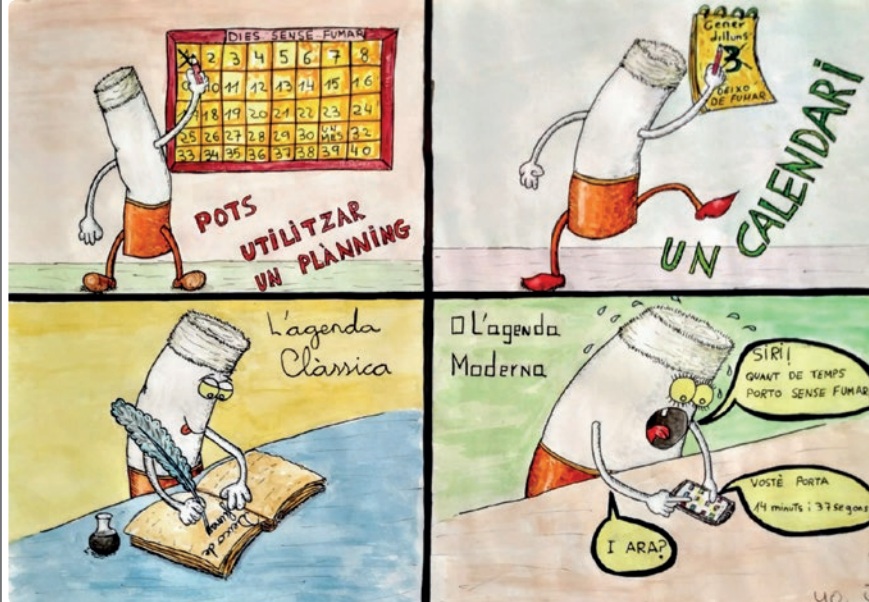
Últim accés: 30 de novembre de 2019.

Com ja s'ha comentat, si s'ha fet la història clínica del fumador i es coneix prou els participants, ja es pot introduir en aquesta segona sessió el tema dels fàrmacs i es pot avançar a la tercera sessió el **dia D**.

DINÀMIQUES

Podeu consultar aquests dos annexos per afavorir la cohesió del grup i recordar els valors i l'oportunitat d'acompanyament que ofereix el treball grupal:

- **Ballem.**
- **Formes.**



CRONOGRAMA I CONTINGUT DE LES SESSIONS

Tornar a la guia

SESSIÓ 3 Decideix-te! Power Point

REPÀS DE LA SETMANA I CARBOXIMETRIA

La sessió s'inicia fent una taula rodona. Es fa un recordatori dels acords-pactes a què s'havia arribat la setmana anterior i s'anima els participants a valorar com els ha anat.

Recollirem els contractes i els consentiments informats signats. També podem fer fotocòpies perquè els participants tinguin el contracte i el consentiment a casa seva.

Moltes vegades observem que han reduït el nombre de cigarretes encara que no sempre el CO, això és perquè fan les inhalacions de les cigarretes més profundes.

La reducció sempre ha de tenir com a objectiu l'abstinència.

BENEFICIS DE DEIXAR DE FUMAR

Continuarem treballant els **beneficis** de deixar de fumar. Cal facilitar el diàleg amb els que han tingut experiències prèvies d'abstinència al tabac, que comentin els beneficis que van experimentar.

MITES DEL TABAC/FALSES CREENCES

Hauríem de parlar dels dubtes habituals sobre el tabac, el seu consum i els seus efectes. Alguns d'aquests dubtes són el que s'anomena "creences errònies" sobre el consum de tabac i les trobareu als annexos sobre **Falses creences del tabac** i **Altres formes de fumar**.

En la presentació en PowerPoint d'aquesta sessió, només es fa referència al tabac manufacturat i de cargolar, però hem d'estar preparats per parlar i aclarir dubtes sobre qualsevol tipus de consum de tabac o nicotina. Podeu aprofundir en els enllaços que hem ofert a l'apartat **Altres formes de consum de tabac**.

http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/t/tabac/altres_formes_de_fumar

Últim accés: 30 de novembre de 2019.

TRACTAMENTS FARMACOLÒGICS^{1,2,24}

Expliquem els tractaments farmacològics de què disposem, destacant la importància del correcte compliment de la pauta prescrita, tant en dosi com en durada, i la seva utilitat a l'hora de deixar de fumar.

Comentarem els **fàrmacs** de primera elecció: els substituïts de la nicotina, bupropió i vareniclina.

És bo introduir el tema amb una pregunta oberta:

- Quins tractaments coneixeu per deixar de fumar?
- Què penseu dels tractaments?
- En coneixeu els preus? Què en penseu?
- Algú de vosaltres ha utilitzat algun cop aquests tractaments? Quina ha estat la seva experiència?

Les explicacions sobre els tractaments han de ser breus, entenedores i didàctiques.

S'ha de deixar clar que els tractaments són una ajuda però no fan deixar de fumar (hi ha molts fumadors que tenen falses expectatives). Cal explicar-los que doblem el percentatge d'èxit en dependències mitjana/alta i motivació alta, i que estan disponibles i són recomanables per a molts fumadors. La teràpia de suport concomitant millora el percentatge d'èxit.

Cap al final de la sessió es pauten els tractaments amb els participants segons les seves característiques i tenint sempre en compte les seves preferències, sempre que el responsable mèdic dels tractaments participi en la conducció del grup.

Si els responsables del grup no són personal facultatiu, cal que hi hagi un metge o metgessa prescriptor responsable. Si no hi ha aquest responsable de la prescripció, pot ser el metge o la metgessa de l'UBA.

És important respectar els que no vulguin tractament farmacològic, però hem de recordar-los que, si en un futur ho volen demanar, ho poden fer sense cap problema.

PREPARACIÓ PER AL DIA D

Cal comentar que per deixar de fumar no hi ha cap fórmula màgica. Res ni ningú pot fer-ho en lloc del pacient. Deixar de fumar implica un esforç personal que necessita temps i una decisió ferma. Hem de felicitar els pacients per haver volgut participar en el grup i hem de donar importància al suport que aporta el grup. Els tractaments farmacològics redueixen la síndrome d'abstinència, és a dir, la dependència física. Per tant, hem de fer èmfasi en què el pacient ha de ser conscient que la dependència psicològica i social formarà part del seu treball personal.

Heus aquí un resum dels tres tipus de dependència:

DEPENDÈNCIA FÍSICA

- És la dependència **provocada directament per la nicotina** i la responsable de la síndrome d'abstinència. La seva durada és de 2 a 4 setmanes. S'aborda mitjançant fàrmacs.

DEPENDÈNCIA PSICOLÒGICA

- És la produïda per l'associació artificial del tabac amb altres estímuls: conduir, parlar per telèfon, escriure a l'ordinador, prendre cafè... L'hàbit de fumar s'ha convertit en un acompanyant de diverses situacions i sembla impossible eliminar aquesta relació. S'aborda amb suport conductual i estratègies d'afrontament.

DEPENDÈNCIA SOCIAL

- **Fumar segueix essent un acte social.** Es fa en grup i en reunions amb amics. Entre els adolescents té molt sovint un significat de rebel·lia i de maduresa... S'aborda buscant el suport de l'entorn.

És important donar pautes per al primer dia que es deixa de fumar: **El dia D.**

També per als dies següents: **Recomanacions per als primers dies** i els posteriors.

Podem fer un recordatori del suport que poden trobar en les aplicacions per deixar de fumar. En aquest enllaç del PAPS s'inclou informació actualitzada de les **Aplicacions per ajudar a deixar de fumar** més recomanades. Aquí teniu un enllaç a una aplicació gratuïta ben recomanable, anomenada "S'acabó" per als sistemes operatius iOS i Android:

<https://www.sedet.org/app-sacabo/>



DEURES

En finalitzar la sessió s'animarà els participants a realitzar a casa una tasca que hauran de portar per compartir-la amb els altres participants en la sessió següent: hauran de fer una **Carta de comiat al tabac/Breu composició**^{25,26}. Si volem aconseguir canvis, hem de **tocar les emocions**. Fer aquesta carta ajuda a aflorar els sentiments que els provoca deixar de fumar.

Aquest escrit es compartirà la setmana següent. També se'ls pot proposar que portin un sobre i un segell per enviar-los la carta quan faci un any del dia D. Si mantenen l'abstinència, serà motiu de celebració i, en cas de recaiguda, els pot animar a fer un nou intent.

Lliurarem la documentació nova que s'ha comentat durant la sessió:

- **Dia D | 3a Sessió o Dia D | 4a Sessió.**
- **Recomanacions per als primers dies sense fumar.**
- **Prepara't per deixar-ho!**
- **Preparar alternatives.**
- **Carta de comiat al tabac/Breu composició.**

Fem un resum i recordem que el **dia D** serà abans de la propera sessió.

DINÀMIQUES

Podeu consultar als annexos algunes **dinàmiques grupals** que poden ajudar a treballar l'empoderament personal per preparar-se per al dia D i per mantenir-se abstinent.

- **El cercle.**
- **"Fes" versus "no facis".**



CRONOGRAMA I CONTINGUT DE LES SESSIONS

Tornar a la guia

SESSIÓ 4

Ara. Deixar de Fumar. Dia D

Power Point

REPÀS DE LA SETMANA I CARBOXIMETRIA

A mesura que van arribant els participants, es realitza la carboximetria i el pes. És una sessió d'alegria; avui no han fumat i la xifra de la carboximetria ha disminuït, cal que l'apunten al **cronograma** amb els altres resultats. És un reforç positiu¹.

La sessió s'inicia fent una taula rodona. Es fa un recordatori de les tasques que es van proposar en la sessió anterior i s'anima els participants a començar les intervencions.

Si algun dels temes que es van tractar en la sessió prèvia no es va poder comentar gaire, es pot reprendre en aquesta sessió.

SÍMPTOMES DE LA SÍNDROME D'ABSTINÈNCIA

Explicarem la **síndrome d'abstinència**, els símptomes que pot provocar l'abstinència de la nicotina²⁷:

- Desig compulsiu de fumar
- Irritabilitat, frustració, ira
- Ansietat
- Cansament i dificultat de concentració
- Disfòria o depressió
- Disminució de la freqüència cardíaca
- Palpitacions
- Tremolors
- Mal de cap
- Alteracions del son
- Trastorns digestius i/o sensació de gana

Treballarem amb el grup **alternatives** a l'abstinència i els moments de risc dels primers dies sense fumar.

GESTIÓ DE LES EMOCIONS

Durant aquesta sessió, els participants podran expressar les seves reflexions sobre els primers dies sense fumar i manifestar els problemes o les dificultats que van experimentant.

És important recollir i compartir les emocions i els sentiments, fins i tot, pot ser molt terapèutic si s'escriu (carta de comiat). Compartir sensacions i sentiments és positiu perquè permet als participants identificar-s'hi i alleujar la sensació de solitud, obre el camp de percepció d'un conflicte o situació i predisposa al benestar.

LECTURA DE LES CARTES DE COMIAT AL TABAC BREU COMPOSICIÓ

Cada participant ha de llegir la seva carta en veu alta i ha de respectar, sense fer comentaris, la lectura de les cartes de la resta de companys del grup.

Llegir la carta en veu alta és una manera de canalitzar els sentiments i les emocions que deixar de fumar genera. Entre els participants s'incrementa i es potencia el sentiment de pertinença al grup i, així, s'alliberen de sentiments de culpa i de solitud.

VALORACIÓ DEL TRACTAMENT

És molt important revisar l'adherència i la tolerància si s'ha prescrit un tractament farmacològic.

Cal preguntar sobre:

- Tolerància a la dosi.
- Presència d'efectes secundaris.
- Adhesió al tractament.

FASES EMOCIONALS DEL PROCÉS DE DEIXAR DE FUMAR^{1,4}

FASE D'EUFÒRIA

La fase d'eufòria es dona durant de 3 a 8 dies després del dia D. El fumador està eufòric per haver deixat el tabac.

FASE DE DOL

La fase de dol és important preveure-la. Poden tenir una sensació de buit, de pèrdua de l'amic. Cal valorar trastorns del son o altres problemes. És molt important parlar sobre dificultats. En aquesta fase hem d'abordar els problemes d'augment de la gana i d'un possible increment de pes (possible causa de recaigudes) i informar del risc de recaigudes i les seves causes emfatitzant sobre els avantatges de deixar de fumar.

SITUACIONS DE RISC

Hem de recomanar que evitin situacions de risc com el consum d'alcohol i de cafè, i potser aquests primers dies hauran d'incorporar canvis en la seva rutina diària per facilitar l'abstinència del tabac. Donarem el full d'alternatives per als primers dies i començarem a treballar les **estratègies de prevenció de recaiguda**.

TÈCNIQUES DE RELAXACIÓ I REHABILITACIÓ PULMONAR

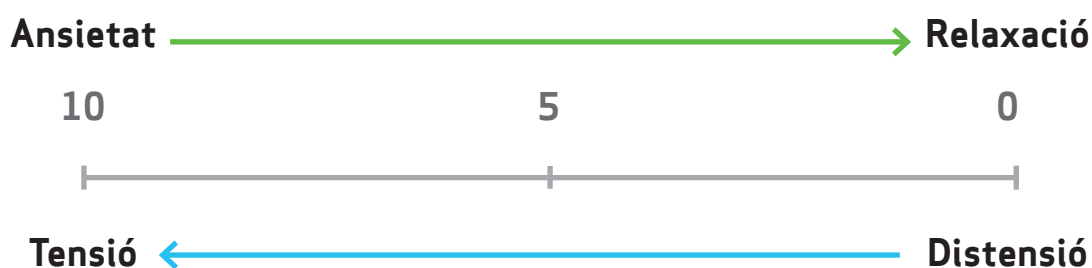
TÈCNICA DE RELAXACIÓ

La pràctica de tècniques de relaxació és una bona estratègia per reduir l'estrès, el cansament, la tensió muscular, l'ansietat i, en definitiva, tots els canvis que poden sorgir²⁸.

ANSIETAT-RELAXACIÓ

La tensió muscular forma part de la reacció de l'ansietat, igual que la distensió forma part de la relaxació; per tant, no podem estar relaxats i tensos a la vegada.

En una escala del 0 al 10, **0** és un estat de relaxació/distensió màxima i **10** correspon a un estat d'ansietat i tensió.



Hem de donar uns **consells de relaxació** per als primers dies perquè els ajudin a vèncer els moments puntuals del deler.

Aconsellem una respiració diafragmàtica i una expiració lenta amb els llavis frunzits amb l'objectiu d'expandir el teixit pulmonar, potenciar l'ús eficaç de la musculatura, i mobilitzar i eliminar les secrecions²⁹.



RELAXACIÓ MUSCULAR PROGRESSIVA

Edmund Jacobson³⁰ és el creador del mètode de relaxació conegut com a **relaxació progressiva**. Al començament del segle XX va concebre un mètode per relaxar-se que consistia a suprimir progressivament totes les tensions musculars amb la finalitat de proporcionar una tranquil·litat mental.

Exemple: al mateix temps que fem la respiració diafragmàtica, aconsellem tensar els músculs que millor s'adaptin a la postura que tinguem a la sala, per exemple, el pit, les cames, etc.

1. Inspira. Tanca els punys, i fent força i contenint l'aire, intenta contraure els braços i les espatlles. Nota on sents la tensió.
2. Relaxa gradualment en expulsar l'aire.
3. Centra't després en la sensació de relaxació, respirant normal i deixant els músculs del pit fluïxos, relaxats, sense tensió.
4. Nota la diferència entre tensió i relaxació.

Activitat muscular: centra l'atenció en les seqüències de tensió i relaxació muscular, mantingues la tensió durant 5 segons i després fes una relaxació de 10 segons. Practica l'exercici durant 10-20 minuts. Quan tots els grups musculars estiguin relaxats, centra l'atenció en un pensament agradable i torna gradualment a un estat d'alerta, però conserva la sensació de relaxació.

És aconsellable que es repeteixi en totes les sessions fins a finalitzar el taller i s'aconsella incorporar-lo en el dia a dia.

Seu en una cadira



Tanca els ulls amb força i relaxa la cara



Tensa els braços i relaxa'ls després



Tensa les espatlles i tòrax i relaxa'ls



Tensa les cames i relaxa-les després



Respira i expira la tensió



Per finalitzar la relaxació progressiva podem fer una pràctica de relaxació amb visualització final.

Disposeu de tres opcions que es poden descarregar: PowerPoint

1. Música de fons per acompanyar la [lectura de la relaxació](#) amb visualització.
2. La relaxació de la granota (5 min).
3. Una relaxació feta pel grup de treball (20 min).

DEURES

Si en les sessions anteriors no s'ha fet la carta de comiat al tabac per llegir-la, cal insistir en la importància de fer-la. Si en algun grup sembla difícil, una alternativa pot ser donar la carta de [Terenci Moix | Yo fui esclavo del tabaco](#) per llegir-la, i subratllar-la a casa i comentar-la en la sessió següent.

També es pot fer el mateix amb la carta d'[Antonio Muñoz | Molina Memorias del tabaco](#).

Abans d'acabar la sessió, repassarem les alternatives que vam començar a treballar la setmana anterior, farem un resum i entregarem el fulls dels annexos que hem comentat durant la sessió:

- [Alternatives.](#)
- [Síndrome d'abstinència.](#)
- [Estratègies de prevenció de recaigudes.](#)
- [Consells de relaxació.](#)
- [Relaxació progressiva de Jacobson.](#)



DINÀMIQUES

Us proposem dinàmiques dirigides a treballar emocions i facilitar la relaxació com a eina d'afrontament:

- [El cervell al palmell de la mà.](#)
- [Diccionari d'emocions.](#)
- [Atenció plena. El glaçó a la mà.](#)
- [Tècnica de relaxació breu 4-7-8.](#)



CRONOGRAMA I CONTINGUT DE LES SESSIONS

Tornar a la guia

SESSIÓ 5

Informació sobre l'alimentació i l'exercici³¹

Power Point

REPÀS DE LA SETMANA CARBOXIMETRIA I PES

Tal com va arribant la gent podem fer les mesures habituals de carboximetria i pes. No hem de discutir els resultats.

Com sempre farem una taula rodona per repassar les tasques proposades la setmana anterior. Llegirem les composicions-redaccions que vam donar com a deures i/o comentarem la **carta de Terenci Moix** o la **carta d'Antonio Molina** que vam entregar a la sessió 4. Explorarem la síndrome d'abstinència de la nicotina, l'aparició d'efectes secundaris als fàrmacs, el compliment terapèutic i l'adherència al tractament, i les falses seguretats.

En aquesta sessió és molt enriquidor que vingui **algun membre d'altres grups anteriors** per intercanviar experiències. Sorgeixen moltes preguntes i alternatives per facilitar el procés del canvi.

El grup ara ja parla molt, però hem de continuar facilitant la participació de tots els components.

INFORMACIÓ SOBRE ALIMENTACIÓ I HÀBITS SALUDABLES

Una de les raons per la quals molts fumadors continuen consumint tabac és la por d'engreixar-se, sobretot en el cas de les dones.

La nicotina augmenta lleugerament el metabolisme basal, per la qual cosa abandonar-ne el consum afavoreix el guany de 2 o 3 quilos durant els primers mesos, sense que hi hagi augment de la ingesta¹⁶. Altres fonts que hem consultat assenyalen un augment de 4 kg de mitjana, i un 10% dels pacients pot, fins i tot, augmentar fins a 10 kg¹.

A més a més, se substitueix una gratificació per una altra, és a dir, substituïm nicotina per aliments; i, amb freqüència, són aliments hipercalòrics (fruits secs, patates fregides, dolços, etc.).

No sempre l'augment de pes és ben acceptat, i és un motiu molt important de recaigudes, però s'ha de tenir en compte que al cap de l'any tendeix a normalitzar-se.

Amb el tractament farmacològic, el control del pes és més satisfactori perquè redueix el component d'ansietat.

Hem de fer veure al pacient que és molt més beneficiós deixar de fumar que el fet de guanyar uns quilos, els quals, a més, els pot controlar amb l'adopció d'uns hàbits de vida saludables (alimentació equilibrada i activitat física).

ALIMENTACIÓ EQUILIBRADA

No és aconsellable fer una dieta molt restrictiva, però sí adoptar uns hàbits **d'alimentació saludables**. Us proposem la guia alimentària **Petits canvis per menjar millor**. És una eina per identificar aspectes clau que, amb petites modificacions, poden millorar de forma important la qualitat i la sostenibilitat de l'alimentació.



Dieta variada i no excessivament restrictiva amb consum de fruites i verdures, arròs, pa i pasta integral (pel seu efecte saciant).

- Evitar les fruites amb alt contingut de sucre (plàtans, xirimoia, raïm, figues...) i els suc de fruita.
- Reduir la ingesta en 200-300 kcal/dia.
- Eliminar la pastisseria industrial, els gelats i els plats preparats, ja que aporten moltes calories i és fàcil guanyar pes.
- Evitar els pica-pica salats i amb vinagre, com ara les patates fregides, olives, fruits secs, etc., perquè estimulen el desig de fumar.
- Consumir productes làctics desnatats o semidesnatats.
- Evitar o disminuir el consum d'alcohol, per dos motius: per evitar l'associació alcohol-tabac (disminueix la voluntat per mantenir-se sense fumar) i perquè aporta calories addicionals.
- Augmentar el consum d'aigua, sobretot abans dels àpats. Beure 250-500 ml abans dels àpats produeix sacietat i es menja menys quantitat.
- Cuinar a la planxa, al vapor o al forn fent servir pocs greixos.
- Prendre una peça de fruita, hortalisses, beure aigua o infusions (hem de procurar tenir fruita i verdura tallada ja preparada, evitem picar aliments més calòrics) quan es tinguin ganes de fumar.
- Mantenir els horaris i la normalitat en els àpats, sempre procurant no augmentar la quantitat de menjar que prenien abans de deixar de fumar.
- Intentar no tenir a casa aquests tipus d'aliments hipercalòrics i, així, evitar la temptació.

És important tenir en compte els aliments de consum ocasional, setmanal i diari tal i com indica la **piràmide d'alimentació saludable**³² i l'estructura dels àpats principals.



Per poder treballar de forma visual i didàctica l'alimentació consulteu la presentació en **PowerPoint** d'aquesta sessió.

Els següents enllaços són molt interessants tant per als professionals com per als pacients:

www.diabetesalacarta.org/

http://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/alimentacio_saludable/02Publicacions/pub_alim_salu_tothom/Petits-canvis/petits_canvis_la_guia.pdf

Últim accés: 30 de novembre de 2019.

ACTIVITAT FÍSICA

S'aconsella incrementar l'activitat física per afavorir un control més efectiu del pes i de l'ansietat, amb unes mínimes pautes per mantenir-se en forma:

- Incrementar la seva activitat física: caminar, anar en bicicleta...
- Evitar d'entrada esports que requereixen esforç físic intens.
- Aconsellar que incorporin aquest increment d'activitat física en les seves rutines diàries: cal que evitin els ascensors i les escales mecàniques, podrien baixar una parada abans en el mitjà de transport públic que utilitzen habitualment, i/o deixar el cotxe i/o el transport públic per anar caminant.
- Començar a poc a poc a fer exercici i anar augmentant l'esforç segons tolerància i millora de la forma física.
- La freqüència cardíaca ha d'augmentar lleugerament, han de mantenir un ritme que els permeti parlar sense dificultats.
- Aconsellar que comencin a caminar en companyia, per augmentar la motivació.
- La pràctica ha de ser habitual i rutinària; és una part més del tractament.
- L'exercici físic ajuda a consumir calories i a mantenir el pes; controla la tensió arterial i augmenta el colesterol HDL.
- L'exercici físic disminueix l'ansietat i la tensió nerviosa, augmenta l'estat de benestar i millora l'estat anímic.
- L'exercici físic manté la persona més distreta, de manera que evita pensar en el tabac.

Podeu consultar diferents enllaços per donar als participants del grup més informació tenint en compte les seves limitacions físiques:

<http://pafes.cat/>

<http://saludydeporte.consumer.es/programas/>

Aquestes normes ajudaran a evitar o limitar l'augment de pes que hi pot haver durant la cessació tabàquica. Es poden incorporar a la rutina diària per tal d'assolir una forma de vida més sana^{33,34}.



Piràmide de l'activitat física del Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.

PREVENCIÓ DE REL·LISCADA I RECAIGUDA

Parlarem del **risc de les rel·liscades** i dels **autoenganys** per tornar a fumar, treballarem les alternatives i, si hi ha participants al grup que han tingut recaigudes anteriors, és important que expliquin com van ser.

A partir del tercer mes, el risc de recaiguda és menor que a l'inici, però encara és molt important fins a l'any de l'abandonament del tabac. S'ha d'afavorir la verbalització de la nova vida sense fum, dels beneficis de deixar de fumar, de les dificultats de mantenir-se abstinent i de la manera d'afrontar-ho.

En el seguiment valorarem l'abstinència i farem prevenció de les rel·liscades i/o recaigudes³³.

Us proposem la lectura de **Y llegó el día** per reforçar els canvis aconseguits.



DEURES

En la sessió següent es tracta principalment el tema de les rellicades i recaigudes. Proposarem als participants treballar els annexos següents: **autoenganys** per tornar a fumar i alternatives, i **valoració de la confiança** per mantenir-se sense fumar.

Entregarem els annexos següents, que s'han comentat durant la sessió:

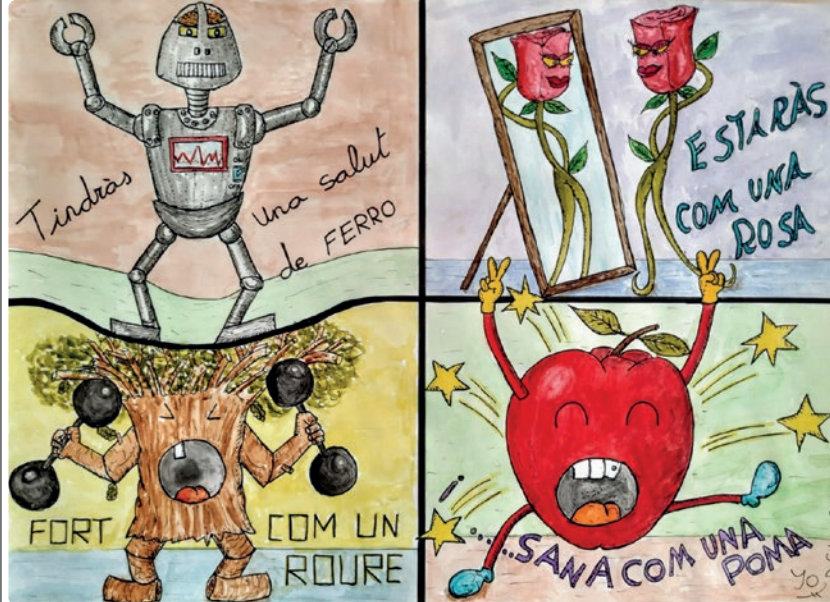
- **Alimentació saludable.**
- **Exercici.**
- **Autoenganys.**
- **Valoració de la confiança.**
- **Risc de rellicades.**
- **Enquesta de satisfacció anònima.**

És important donar l'enquesta de satisfacció anònima al final de la sessió 5. L'enquesta es pot recollir en la sessió següent. Amb els resultats de l'enquesta es pot fer una valoració del taller i incorporar propostes de millora en els grups futurs.

DINÀMIQUES

Podeu consultar aquests dos annexos per treballar la reflexió grupal sobre els beneficis de mantenir una rutina (alimentació, exercici), l'afrontament de situacions difícils i la prevenció de les recaigudes.

- **Nadal amb la família Izquierdo.**
- **Un conte. Les granotes i la nata.**



CRONOGRAMA I CONTINGUT DE LES SESSIONS

Tornar a la guia

SESSIÓ 6

Prevenió de recaigudes i seguiment

Power Point

REPÀS DE LA SETMANA

A l'inici de la sessió mesurarem la carboximetria, el pes i, opcionalment, la pressió arterial.

Recordem que el manteniment del pes és molt important per a la prevenció de recaigudes, sobretot en les dones.

Com sempre, es valora com ha anat la setmana: l'abstinència, el compliment i l'adherència al tractament pautat, la tolerància als fàrmacs i la simptomatologia de la síndrome d'abstinència.

A continuació es treballen les tasques que es van proposar en la sessió anterior. És important que els participants verbalitzin la **seva vida sense fum**, els **beneficis** de deixar de fumar, les **dificultats** per mantenir-se abstinents i les estratègies **d'afrontament**.

LA RELISCADA I LA RECAIGUDA

Molts dels fumadors que volen deixar de fumar no ho aconsegueixen en el primer intent. Hem de recordar que els percentatges d'èxit de la majoria dels programes d'abandonament del tabac oscil·len entre un 15 i un 45%, segons el mètode utilitzat i el nivell de dependència del pacient.

La recaiguda és part del procés de deixar de fumar, és una norma més que una excepció d'aquest procés, per això s'ha d'evitar considerar-la un fracàs. La majoria de fumadors necessiten més d'un intent seriós per deixar el tabac, però és sabut que amb els intents successius augmenten les probabilitats d'èxit. La recaiguda consisteix a tornar a consumir cigarretes de forma habitual, i la reliscada és un fet puntual. En la recaiguda el fumador abandona la fase d'acció, però en la reliscada s'hi manté.

El fumador en fase d'abstinència que fa poc que ha deixat de fumar té més risc de recaure. Aquest risc disminueix molt a partir del tercer mes. Quan fa 6 mesos que no fuma, passa de la fase d'acció a la de manteniment. Es considera que el risc de recaiguda disminueix de manera important a partir de l'any, tot i que sempre cal estar alerta. El risc de recaiguda no desapareix mai i és possible recaure anys després d'haver deixat de fumar¹⁵.

Per prevenir les recaigudes, cada persona s'ha de centrar en els motius pels quals ha deixat de fumar i tots els beneficis que ha aconseguit fent-ho; en aquelles situacions o circumstàncies que la poden portar a fumar una altra vegada, i en les alternatives que pot utilitzar en cada una d'aquestes situacions per no fumar ni una cigarreta. En aquesta sessió és important treballar aquests 3 punts.

Per treballar les reliscades i recaigudes podem utilitzar una activitat dinamitzadora de tipus *role playing* (els participants dramatitzen una situació imaginària però representativa de la realitat). L'objectiu de l'aprenentatge és que els participants siguin capaços d'identificar alternatives en les situacions de risc.

ROLE PLAYING

- Es demana la col·laboració de 4-5 voluntaris.
- Se'ls fa sortir de la sala. Es descriu una situació de risc (podria ser una sortida amb amics o amigues). Els expliquem que han de fer una petita representació de 5 minuts i que cadascú ha d'interpretar un paper determinat:
 - Un d'ells fa menys d'un any que ha deixat de fumar.
 - L'altre no ha fumat mai.
 - Dels altres, dos o tres fumen. Un dels fumadors oferirà tabac (cigarreta, picadura de tabac, nicotina sense combustió...) al primer participant i, a partir d'aquí, han de decidir quina resposta donaran.
- Posteriorment es pregunta a les persones que han realitzat el *role playing* com s'hi han sentit.
- Després, la resta del grup explica com ha vist la situació representada, aporta la seva opinió i planteja alternatives no exposades.

ELS MOTIUS I LES SITUACIONS MÉS FREQUENTS DE RECAIGUDES

- Abans dels tres mesos, circumstàncies relacionades amb el tractament: efectes adversos del tractament, manca de compliment i/o abandonament d'aquest.
- Disminució de la motivació i/o la confiança en un mateix. És habitual trobar en el grup alguna persona que verbalitza "*pensava que no podria deixar de fumar*".
- Augment de pes. Aquest és un problema que preocupa especialment les dones.
- Problema familiar i/o social que provoca una relliscada, seguida de recaiguda.
- Esdeveniment familiar i/o social festiu que provoca, segurament facilitat pel consum de begudes alcohòliques, una disminució de l'estat d'alerta de la persona.
- Fantasia de control, la falsa seguretat en un mateix que fa pensar que per una cigarreta no passa res. El tabac és una droga que provoca addicció per mitjà de la nicotina i altres substàncies que la potencien. Com la resta de drogues, el tabac controla la persona i no a l'inrevés.

- Completar el tractament recomanat.
- Mantenir hàbits de vida saludables en alimentació i exercici físic.
- Identificar les situacions de risc particulars. Cada participant, repassant els seus fulls de registre de consum, pot adonar-se de les situacions o moments del dia en què fumava i així planificar les seves estratègies de prevenció.
- Tenir presents els motius particulars per deixar de fumar i els beneficis aconseguits fins al moment.
- Descartar el consum esporàdic de cigarretes. Per aconseguir el manteniment sense fumar al llarg del temps és necessari una posició ferma i persistent.
- Evitar temptacions: retirar cendrers, llençar el tabac que poden tenir a mà (a casa, a la feina, al cotxe...).
- Identificar els comportaments alternatius que han funcionat i reforçar-los: esperar uns segons perquè passi el desig de fumar, tenir a mà un comprimit o xiclet de nicotina, veure un got d'aigua, realitzar una respiració profunda i relaxar-se, fer exercici físic (sortir a caminar)...

Quasi dos terços dels fumadors que recauen volen intentar-ho una altra vegada en els 30 dies següents². El 75% de les recaigudes es produeixen en els primers 6 mesos. Després d'un any recau un terç i als dos anys la probabilitat de recaiguda és del 4%¹.

TREBALLEM ELS BENEFICIS

Quan acabem les sessions consecutives presencials, podem fer un concurs d'eslògans relacionats amb el tabac per treballar els beneficis obtinguts. Els eslògans han de tenir un enunciat positiu. Els participants poden votar l'eslògan que més els representi. Aquests eslògans es podem utilitzar després i de forma anònima per fer un cartell per al centre.



No hem de viure les recaigudes com un fracàs, sinó com una part del procés. La nostra **actuació en cas de recaiguda** ha de ser:

- **Evitar el sentiment de culpabilitat.** Calen 3 intents de mitjana per deixar de fumar. S'ha de canviar el pensament de “fracàs” per “experiència prèvia”, que podrà ajudar quan es faci un nou intent ben aviat.
- **Felicitar la persona per l'esforç realitzat** i pel temps que ha estat sense fumar.
- **Analitzar i aprofundir en els motius i en el moment** de la recaiguda per intentar evitar-los en el futur.
- **Animar la persona a fer un nou intent** de deixar de fumar. Cal recordar els motius que va tenir, i té, per deixar de fumar, i els beneficis que volia obtenir.
- **Oferir la nostra col·laboració** quan se senti novament preparat.

PREGUNTES FREQUENTS

– I si m'engreixo?

Respecte al pes, hem de recordar que no tothom l'augmentarà. La mitjana d'augment és de 3-4 kg, un 13% pot augmentar 8 kg o més, i més de la meitat mantindran el pes o no arribaran als 3 kg d'augment. S'ha de suggerir el consum de productes descremats, aliments rics en fibra, infusions i aigua, o edulcorants artificials; s'ha de recomanar que s'evitin gormanderies, pastisseria, sucres i begudes ensucrades, i s'ha de potenciar la realització d'exercici físic de manera habitual.

– Des de que he deixat de fumar, tinc més tos, és normal?

Pot produir-se un augment de la tos i de l'expectoració a conseqüència de la regeneració de la mucosa respiratòria. Aquesta simptomatologia va disminuint amb el temps.

– Noto la boca més seca, què em passa?

La nicotina és un estimulant salivar i en disminuir-ne el consum també disminueix la producció de saliva. Aquest símptoma dura unes 3 setmanes i coincideix amb el fet de sentir gust de tabac.

– He tornat a fumar o encara fumo, puc continuar venint a les sessions del grup?

Si el pacient torna a fumar o encara no ha deixat de fumar, i té com a objectiu deixar de fumar, pot continuar assistint a les sessions de grup.



DIPLOMA

En l'última sessió presencial podem fer lliurament del **diploma de felicitació** i reconeixement per haver aconseguit deixar de fumar.

Si algun participant no ha deixat de fumar, és recomanable lliurar-li el **diploma de reforç**, i l'encoratjarem a fer un nou intent.

Recomanem la realització d'una sessió grupal presencial o trobada de celebració als 12 mesos del dia D, i en aquesta sessió es farà el lliurament del **diploma d'exfumador**.

Heus aquí una petita lectura per a abans de lliurar els diplomes. Reforça la força del grup: **Un pequeño gran regalo.**

Quan faci un any del **dia D** i els participants es mantinguin abstinents, s'han de registrar a la intel·ligència activa com a *exfumadors* i passar a inactiu el diagnòstic de fumador al programa eCAP.

SEGUIMENT

La nostra recomanació són de 6 a 8 sessions presencials consecutives, amb una durada d'uns 90-120 minuts, i amb un seguiment en format telefònic, visita electrònica (correu electrònic, eCAP) **o presencial** (individual o grupal) **als 3, 6, 9 i 12 mesos**. Les sessions grupals de seguiment poden tenir una durada inferior, de 60-90 minuts. En la última de les sessions grupals consecutives haurem d'explicar i concretar al grup quin serà el seguiment que farem fins a l'any sense fumar.

El seguiment s'haurà d'haver pactat prèviament amb els professionals responsables de la intervenció grupal en funció de l'organització i l'estructura de l'equip d'atenció primària.

En el seguiment telefònic i la visita electrònica es valorarà si la persona continua abstinent i, si hagués recaigut, se li recordarà els aprenentatges del taller i on adreçar-se.

En el seguiment presencial, ja sigui individual o grupal, es valora principalment l'abstinència, es mesura la carboximetria, el pes i, opcionalment, la tensió arterial.

En les sessions grupals de seguiment es pot utilitzar tot el material de la guia.

Recomanem repassar els punts següents

- Cal felicitar tots els participants que es mantenen abstinents i encoratjar aquells que no ho han aconseguit.
- Parlar sobre vivències positives i negatives, moments d'alt risc i avantatges de deixar de fumar tant a curt com a llarg termini.
- Ajudar a desenvolupar estratègies i habilitats d'afrontament de situacions difícils i problemàtiques, i realitzar l'entrenament d'aquestes habilitats socials.
- Realitzar un exercici de relaxació.
- Recordar les situacions d'alt risc, com ara les festes, l'estrès, les pèrdues, les falses seguretats i la fantasia de control.

Recordeu que una alternativa que ens pot ajudar a treballar les situacions de risc és una activitat dinamitzadora de tipus *role playing*, com la descrita a l'apartat **La rellicada i la recaiguda**. Una petita variant seria:

- Es demana als participants que escriguin en un paper una o dues situacions que considerin de risc i que potser ja han experimentat. Dobleguen el paper i l'introdueixen dins d'una bossa. Cada dos o tres participants agafen un paper de la bossa i representen la situació.
- Demanem a la resta del grup que opini de la situació interpretada i als participants directes com s'han sentit.

Convidem els components exfumadors del grup a participar en futures edicions d'intervencions grupals per compartir les seves experiències.

DINÀMIQUES

Podeu consultar les activitats per treballar les pors relacionades amb les rellicades i les recaigudes. També trobareu una activitat per fer el tancament del taller.

- [Procés de canvi.](#)
- [Cabdell de llana.](#)
- [El globus.](#)



EPÍLEG

Tot camí comença amb una primera passa, tota visió requereix un primer pensament i quan s'arriba a la meta un sentiment de satisfacció ens omple i ens impregna d'emoció.

Quan el camí es fa acompanyat, els moments d'incertesa i dificultat semblen més lleugers, i el grup et dona aquella força que es necessita per assolir la fita que ens hem plantejat en un principi, i compartir-la amb un somriure.

Així ens sentim el grup de professionals sanitaris d'atenció primària (personal mèdic, d'infermeria i psicologia) que hem treballat conjuntament per redactar aquesta guia d'intervenció grupal que ara teniu a la vostra disposició.

La guia és fruit d'un treball de col·laboració i deliberació que s'ha dut a terme durant més d'un any. Cadascun dels participants ha contribuït amb els seus coneixements i experiència prèvia en el tema.

Tots teníem un desig: aconseguir una guia que fos senzilla, clara i operativa, i en la qual es poguessin recolzar tots aquells companys de l'atenció primària en el moment que es decidissin a posar en marxa un grup per ajudar els pacients a deixar de fumar.

En la nostra ment, partint d'una variabilitat i heterogeneïtat d'intervenció grupal manifesta, hi havia la idea de treballar tots plegats d'una forma més homogènia, consensuant cada element del present document.

Observant la guia un cop finalitzada, estem convençuts que ho hem aconseguit, i ens hi veiem tots i cadascun de nosaltres reflectits.

Volem també recordar que la guia no és un document tancat, sinó que pretén enriquir-se amb les aportacions de tots aquells companys que, com nosaltres, creuen en el grup com a ajuda i com a experiència positiva. Està oberta a tota proposta de millora, perquè millorant-la ens enriqueixim tots.

Desitgem que la guia us sigui d'utilitat perquè avui, que ja la teniu, és un gran dia i demà també ho pot ser, quan la poseu en marxa i experimenteu amb ella.

Us animem sincerament a utilitzar-la en la vostra pràctica diària.

La salut de tots se'n pot beneficiar.

**Membres del grup de treball d'Intervenció Grupal
de la Xarxa d'Atenció Primària Sense Fum**



Grup de treball d'Intervenció
Grupal de la Xarxa d'Atenció Primària
Sense Fum de Catalunya

GUIA D'INTERVENCIÓ GRUPAL EN TABAQUISME

ANNEXOS PER A PROFESSIONALS

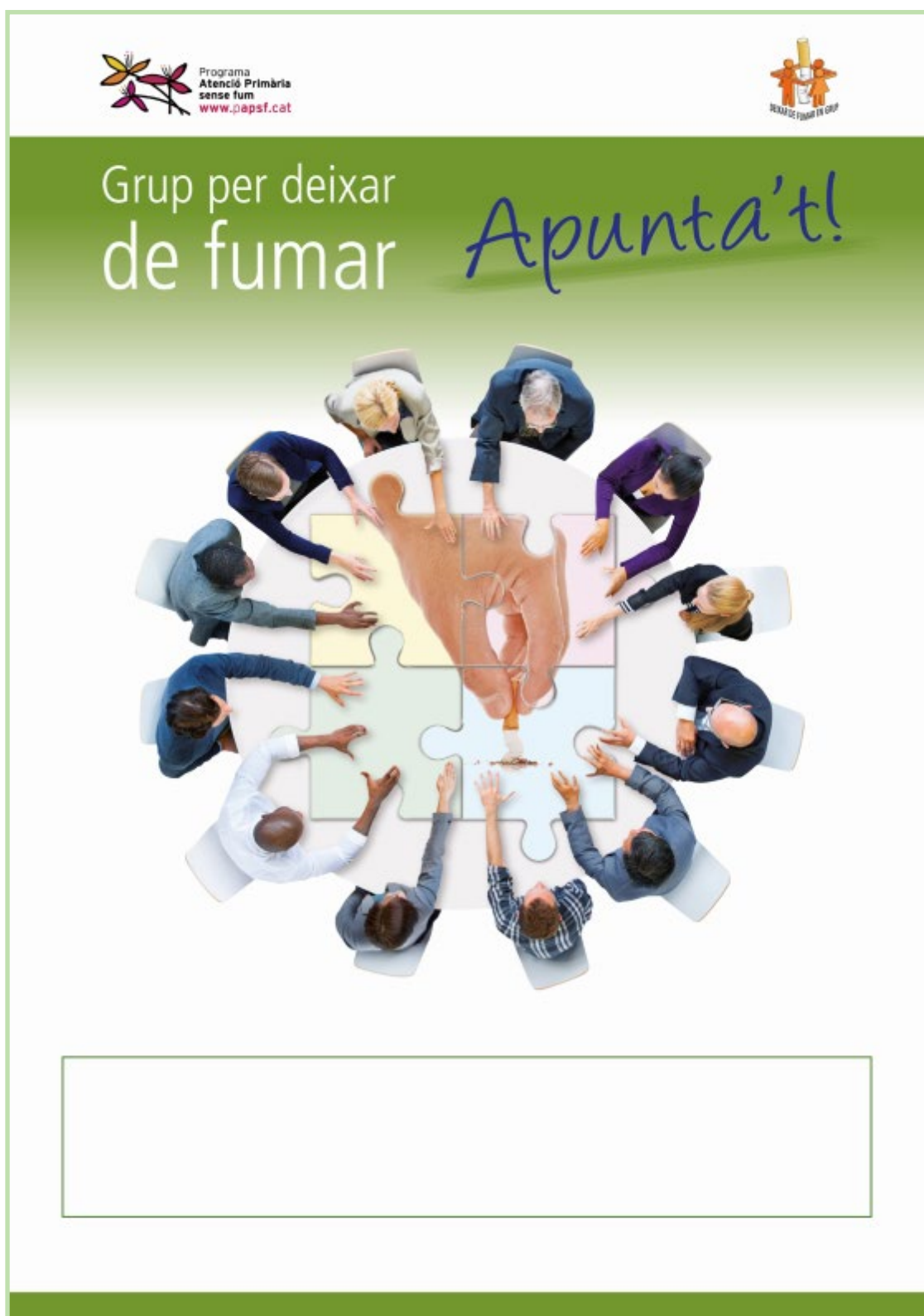
[Índex](#) [Professionals](#) [Pacients](#) [Dinàmiques](#)



[Tornar a la guia](#)

Cartell informatiu del Programa Atenció Primària Sense Fum (PAPSF)

Tornar a la guia





GRUP DE TABAC

Grup per deixar de fumar

APUNTA-T'HI!

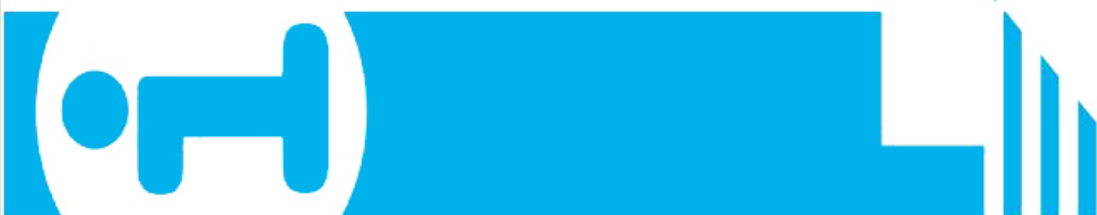
Dates: de _____ a _____


 Programa Atenció Primària sense fum
www.papsf.cat


 Generalitat de Catalunya
 Departament de Salut


 Institut Català de la Salut
 Àmbit d'Atenció Primària
 Barcelona Ciutat


 DEIXAR DE FUMAR EN GRUP



SESSIONS DE TERÀPIA GRUPAL PER DEIXAR DE FUMAR

Demana informació al teu metge/essa
o
infermer/a del CAP



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Institut Català
de la Salut



Programa
Atenció Primària
sense fum
www.papsf.cat

Història clínica del fumador o fumadora

Tornar a la guia

Data ____/____/____

CIP _____

Nom _____

Edat ____ anys

Sexe: ☐ Dona ☐ Home

Edat d'inici del consum: ____ anys

1. Quants intents has fet per deixar de fumar? _____

2. Quin és el temps màxim en mesos que has estat sense fumar? _____

3. Quin/s mètode/s has utilitzat?

☐ Sense tractament

☐ TSN

☐ Psicoteràpia

☐ Acupuntura

☐ Bupropió

☐ Vareniclina

☐ Altres _____

4. Motiu/s de recaiguda/es: _____

5. Vols posar una data per deixar de fumar? ☐ No ☐ Sí Dia D ____/____/____

6. Vols o necessites ajuda per deixar de fumar? ☐ No ☐ Sí

7. Algú fuma a casa teva? ☐ No ☐ Sí Qui? _____

8. Tens fills? ☐ No ☐ Sí

9. Fumen els teus amics? ☐ No ☐ Sí

10. Fumen els teus companys de feina? ☐ No ☐ Sí

11. Què t'agrada del tabac? (Motius per fumar)

☐ Facilita la concentració

☐ Per plaer

☐ Hàbit bucomanual

☐ Em tranquil·litza

☐ M'estimula

☐ Dependència social

☐ Control de la gana (pes)

☐ Imitació

☐ Dependència física

☐ Altres (especifica'ls) _____

12. Importància (0-10) _____

Per què X i no 1?

Per què X i no 9?

13. Confiança (0-10) _____

Per què X i no 1?

Per què X i no 9?

14. Dependència: test de Fagerström breu.

□ Quin tipus i quantitat de tabac fumes diàriament?

Punts	Cigarretes*	Cigar gran**	Cigar petit**	Pipa**	Picadura de tabac**
3	☐ ≥31	☐ ≥6	☐ ≥10	☐ ≥10	☐ ≥20
2	☐ 21-30	☐ 4-5	☐ 7-9	☐ 7-9	☐ 13-19
1	☐ 11-20	☐ 2-3	☐ 4-6	☐ 4-6	☐ 6-12
0	☐ <10	☐ 1	☐ 3	☐ 3	☐ 5

*Test de Fagerström; **valors orientatius (unitats/dia).

□ Quant temps passa des que et lleves fins que fumes la primera cigarreta?

Punts	Temps
3	☐ Menys de 5 minuts
2	☐ De 6 a 30 minuts
1	☐ De 31 a 60 minuts
0	☐ Més d'una hora

Resultat del test de Fagerström breu:

☐ 5-6 (Alta)
 ☐ 3-4 (Moderada)
 ☐ 1-2 (Baixa)

15. Índex paquets/any = _____ CO _____

16. Tens cap problema de salut relacionat o no amb el tabac? ☐ No ☐ Sí
Quin/s? _____

17. Prens algun tipus de medicació? ☐ No ☐ Sí
Quina? _____

18. Et preocupa el pes? ☐ No ☐ Sí Pes _____

19. Tractament:

☐ Sense ajuda farmacològica
 ☐ TSN caramels/xiclets
 ☐ TSN pegats

☐ Bupropió
 ☐ Contraindicacions? ☐ No ☐ Sí
 TA _____

☐ Vareniclina
 ☐ Contraindicacions? ☐ No ☐ Sí

Altres _____

Pauta _____

| ÚLTIMA VISITA O TRUCADA TELEFÒNICA ALS 12 MESOS

Data ____/____/____

Recaiguda? ☐ No ☐ Sí Causa/es _____

Data ____/____/____ CO _____ Pes _____

Felicitar! REGISTRAR en la seva HC com a EXFUMADOR



MÈTODE PER FER LA PROVA

És important realitzar correctament la tècnica de la carboximetria. El pacient ha de contenir la respiració durant 20 segons, després ha d'expulsar tot l'aire de forma sostinguda (posar una mà darrere del broquet per comprovar el flux de l'aire fins a haver-lo expulsat tot). Animar el pacient en tot moment perquè expulsi l'aire fins al final.

La quantitat de CO en aire expirat (després de 20 segons) està en un equilibri aproximat amb el percentatge de carboxihemoglobina en sang. Al cap de pocs moments s'obté una lectura digital del nivell de CO. És important veure els valors que cada casa comercial ens aconsella com a fumador o no fumador; hi pot haver alguna petita diferència segons l'aparell.

QUAN ES FA?

S'aconsella que la mesura es faci a la tarda, idealment, entre les 18 hores i les 21 hores, donat que els nivells de CO baixen a la nit i continuen encara baixos al matí, per la qual cosa és molt important que la prova es faci a la tarda.

COM ES VALOREN ELS RESULTATS?

El nivell de tall habitual per valorar l'estat de fumador en un dia determinat és de 6 ppm. Valors menors de 6 indiquen que no és fumador i valors superiors a 10 ppm indiquen que s'ha fumat en les 12 o 24 hores anteriors. Els fumadors regulars de 10 a 20 cigarretes al dia obtenen xifres aproximades de 20-30 ppm. Els fumadors importants poden obtenir valors de 30, 40 o més de 100 ppm, depenent del tipus de tabac i de la forma de fumar.

La pràctica clínica recomana no discutir amb la persona que diu que no ha fumat aquell dia, encara que els valors siguin superiors a 10 ppm. És millor cercar possibles explicacions en un ambient de confiança i repetir la prova en una altra ocasió. En els casos en què la persona afirmi repetidament que no fuma i els valors de CO siguin alts es poden investigar altres causes. Per exemple, hi pot haver una interferència creuada amb l'alcohol i l'hidrogen i que es donin xifres altes en persones amb malalties que augmentin el nivell d'aquestes substàncies, com per exemple, la intolerància a la lactosa, que afecta d'un 5% a un 15% dels habitants del nord d'Europa.

Habitualment, podem considerar les equivalències següents:

>20 ppm	Gran fumador
10 ppm	Fumador
6-9 ppm	Fumador esporàdic
<6 ppm	No fumador

Aquests valors poden variar segons la marca de l'aparell.

COM INFLUEIX EL TIPUS DE TABAC QUE ES FUMA?

Els diferents tipus de tabac difereixen en la seva quantitat de CO. Els fumadors de cigars o pipes es poden classificar com a "primaris" (mai no han fumat cigarretes de forma regular) i com a "secundaris" (els que han canviat de cigarretes a cigars o pipes).

Els fumadors de cigars i pipes secundaris poden tenir nivells més alts de CO en el test, ja que continuen mantenint el patró d'inhalació que van aprendre quan fumaven cigarretes.

COM INFLUEIX EL CONSUM DIARI?

Les principals diferències en els resultats del test són degudes al nombre de cigarretes que es consumeixen cada dia, malgrat que el patró d'inhalació també té una influència important. Per això, una persona que fuma 15 cigarretes/dia pot obtenir valors més alts de CO que un fumador de 30 si inhala més vegades i més profundament cada cigarreta.

COM INFLUEIX EL TEMPS QUE HA TRANSCORREGUT ENTRE LA DARRERA CIGARRETA FUMADA I EL TEMPS DE REALITZACIÓ DE LA PROVA?

La vida mitjana de la carboxihemoglobina mentre es dorm és de 5 hores. L'exercici físic accelera el procés d'eliminació. Habitualment, després d'un període màxim de 48 hores, els nivells d'un exfumador igualen els d'un no fumador que viu en el mateix entorn.

INFLUEIX EL TABAQUISME PASSIU I LA CONTAMINACIÓ AMBIENTAL?

Malgrat que el tabaquisme passiu és un important problema de salut, cal una exposició molt important per alterar la lectura del CO en una persona en més de 2-3 ppm. Per això, no és un factor important a l'hora de valorar els resultats d'un test. La contaminació ambiental pot afectar lleugerament les lectures, per la qual cosa és útil valorar el CO ambiental (atmosfèric) en els individus en què se sospiti que aquest factor pot ser important.

INFLUEIX LA FEINA DE LA PERSONA?

Alguns treballs, com els exposats a nivells alts de tricloroetilè (desengreixant que es metabolitza al fetge a carboxihemoglobina) o de CO (persones en contacte amb grans quantitats de gasos de vehicles), poden augmentar les xifres de carboxihemoglobina.

MANTENIMENT DELS APARELLS

Anualment s'ha de fer un manteniment: canvi de piles, comprovació del funcionament, reemplaçament de la peça en forma de T, calibratge, certificació i neteja. Cal retirar el filtre després de cada ús durant un mínim **d'un minut** per a un correcte autocalibratge de l'aparell. S'aconsella que el servei tècnic de manteniment faci el calibratge de l'aparell cada 6 mesos. Es recomana revisar les instruccions de cada marca per fer una bona mesura.

GARANTIES D'HIGIENE DELS APARELLS

Cada broquet és d'un sol ús i s'uneix a l'aparell amb una peça (que pot tenir forma de T), que és la que atrapa la mostra d'aire entre dues vàlvules sense retorn. És recomanable que aquesta peça es netegi o esterilitzi amb solució o autoclau segons la recomanació de l'aparell (aconsellable a la fi de cada sessió grupal).

[Tornar a la guia](#)

Dates: de _____ a _____

TABAC SENSE FUM

En els últims anys, la indústria del tabac està desenvolupant una nova estratègia. Consisteix en la incorporació de nous productes de tabac amb una imatge atractiva i menys lesiva que la del tabac habitual. Aquests productes contribueixen a garantir nous addictes a la nicotina entre els adolescents i debiliten el consens social i sanitari favorable a les polítiques de prevenció i control del tabaquisme.

Se'n fa publicitat com a productes segurs i no tenen restriccions de venda. En la majoria de casos s'assemblen molt a les cigarretes convencionals i simulen els aspectes visual, sensorial i de comportament de l'hàbit de fumar.

El tabac és mortífer en totes les seves formes. A aquests productes se'ls hauria d'aplicar la legislació vigent sobre limitacions de venda, de consum i els altres aspectes regulats. Haurien de ser exclosos de qualsevol forma de patrocini i publicitat.

Quan parlem de nous productes de tabac, ens referim als següents.

SISTEMA ELECTRÒNIC D'ADMINISTRACIÓ DE NICOTINA

L'exemple més conegut i que porta més temps en el mercat és la cigarreta electrònica. El dispositiu més innovador que s'ha incorporat recentment és el JUUL. Ambdós escal-fen una solució amb nicotina.

PRODUCTES DE TABAC PER ESCALFAMENT IQOS, GLO, PAX3...

Aquests productes ofereixen tabac picat o en pols, amb forma de cigarreta o de càp-sula que s'incorpora al mecanisme d'administració.

Com que no generen fum, la indústria vol fer creure als consumidors que fumar tabac d'aquesta manera és més segur i pot ajudar a la reducció dels danys.

Els productes del tabac sense combustió generen emissions amb concentracions significatives de nicotina (causa de dependència) i d'altres substàncies que poden afectar la salut dels consumidors i de les persones que s'hi veuen exposades.

Aquests productes provoquen addicció i són la porta d'entrada al tabaquisme de molts joves. També poden ser una via de retorn al consum d'explicadors.

ALTRES FORMES DE CONSUM DE TABAC

PIPA D'AIGUA, NARGUIL, CATXIMBA, etc.

És un dispositiu en què el tabac és filtrat per aigua. És molt utilitzat pels joves en un context de socialització i d'oci.

SNUS

Tabac pasteuritzat que s'administra per via oral i es consumeix en porcions. Està prohibit a la Unió Europea. La sang transporta la nicotina a la resta del cos. Així es produeix l'efecte estimulants.

TABAC DE MASTEGAR

Ha seguit un procés de fermentació.

Com en el cas de l'snus, la sang transporta la nicotina a la resta del cos. Així es produeix l'efecte estimulants.

RAPÈ

Es consumeix per via inhalada. Actualment és una de les formes més infreqüents de consum.

Motius per deixar de fumar

Tornar a la guia

Adolescents	- Mal alè. - Taques dentals. - Cost. - Falta d'independència (sentiment de control per les cigarretes). - Mal de coll. - Tos. - Dispnea (pot afectar la pràctica de l'esport). - Infeccions respiratòries freqüents.
Embarassades	- Major risc d'avortament espontani i de mort fetal. - Major risc que el nadó neixi amb baix pes.
Mares i pares	- Tos i infeccions respiratòries en els fills i les filles dels fumadors. - Paper exemplar.
Fumadors recents	- Més facilitat per deixar-ho.
Adults asimptomàtics	- Es duplica el risc de malaltia del cor. - Es multiplica per 6 el risc d'emfisema. - Es multiplica per 10 el risc de càncer de pulmó. - Es perden 5-8 anys de vida. - Elevat cost de les cigarretes. - Cost del temps de malaltia. - Mal alè. - Escassa acceptabilitat social. - Deteriorament de la pell.
Adults simptomàtics	- Infeccions de vies respiratòries altes. - Tos. - Mal de coll. - Dispnea. - Úlceres gàstriques. - Angina de pit. - Claudicació intermitent. - Osteoporosi. - Esofagitis.

- **Fa més la contaminació que fumar** | Probablement no saps que el fum de la cigarreta té una quantitat de tòxics fins a 400 vegades superior a la permesa internacionalment en el medi ambient.
- **D'alguna cosa s'ha de morir** | Les malalties que produeix el tabac són lentes i provoquen als fumadors un deteriorament progressiu de la salut. És cert que no fumar no dona la vida eterna, tots morim, però el més important és la qualitat de vida fins a aquest moment.
- **El meu avi va viure 80 anys i va fumar sempre com una xemeneia** | Aquesta és l'excepció que confirma la regla. Qualsevol fumador té el doble de probabilitats de morir abans d'arribar a la vellesa. No es pot predir de manera exacta qui patirà malalties relacionades amb el tabaquisme i qui no en patirà.
- **Per aconseguir relaxar-me he de fumar** | En realitat, en la majoria de les persones, la nicotina actua més aviat com un estimulants i augmenta temporalment la freqüència cardíaca, la pressió arterial i el nivell d'adrenalina a la sang. El que passa és que el cos s'ha habituat a la nicotina i és natural que el fumador se senti més relaxat quan obté la nicotina perquè calma la síndrome d'abstinència. Després d'algunes setmanes sense fumar, molts fumadors se senten menys nerviosos i aprenen a relaxar-se sense el tabac. Així troben que tenen millor autocontrol.
- **La vida sense fumar és molt trista** | Un cop superat l'hàbit, pots descobrir una infinitat de nous plaers que poden fer la teva vida molt més agradable. Per començar, es recuperen els sentits del gust i l'olfacte, fet que permet tornar a gaudir dels sabors i les olors.
- **Ja he intentat deixar-ho i no he pogut** | La majoria dels fumadors no tenen èxit en el primer intent. Ara bé, molts que ho tornen a intentar aconsegueixen deixar el tabac definitivament. Cada dia més fumadors deixen de fumar.
- **Ho puc deixar quan vulgui** | La nicotina és la responsable de la dependència física i psicològica del tabac. Moltes persones volen deixar de fumar al llarg de la seva vida i no sempre ho aconsegueixen amb facilitat. Deixar de fumar no és un acte de força de voluntat, sinó que necessita motivacions potents que facin balança dels pros i dels contres de l'hàbit, i aprenentatges que ajudin a realitzar les activitats quotidianes que, en el període de fumador, estaven associades al tabac.

- **Necessito el tabac per treballar o per concentrar-me** | Els primers dies, la falta de nicotina pot produir dificultats de concentració, però, un cop superada la fase inicial, no hi ha cap raó perquè l'exfumador no pugui afrontar les mateixes activitats sense la cigarreta. A més, les que requereixen un esforç físic es desenvolupen encara molt millor.
- **Com que no fumo gaire, no em perjudica** | Qualsevol nivell de consum de tabac és més perillós que no fumar en absolut.
- **Fumo cigarretes de picadura de tabac i són més naturals** | La concentració de nicotina d'una cigarreta de picadura de tabac equival a la nicotina d'una cigarreta i mitja d'un paquet de tabac.
- **Fumo cigarretes baixes en nicotina, no corro risc** | Les concentracions de productes tòxics en aquestes cigarretes són menors, però això no vol dir que el seu consum sigui saludable ni menys perjudicial per a les persones que canvien a aquest tipus de productes. Els fumadors que es passen a les cigarretes baixes en nicotina tenen la tendència d'inhalar més profundament que abans, a causa de la necessitat de mantenir el nivell habitual d'aquesta substància a la sang. Això fa que el risc associat al consum es pugui mantenir igual o que, fins i tot, augmenti. No hi ha cap forma segura de fumar.
- **Si deixo de fumar, m'engreixaré** | Algunes persones s'engreixen quan abandonen el tabac, per una part, perquè mengen més i, per una altra part, a causa d'alteracions en el seu metabolisme. Només un terç del total d'exfumadors guanya pes. Un altre terç es queda com estava, amb un possible augment momentani de dos a tres quilos que, en un o dos mesos, es perden espontàniament. La resta d'exfumadors perd pes generalment, gràcies a l'inici de programes combinats d'exercici físic i de dieta. En tot cas, el possible problema d'augment de pes té solució, es pot prevenir si se segueix una dieta equilibrada i és menys nociu per a la salut que continuar fumant.
- **Fa molts anys que fumo i el mal està fet, per què deixar-ho ara?** | Val la pena deixar de fumar a qualsevol edat. Sempre hi ha millora de les alteracions respiratòries i la disminució del risc està comprovada per a la majoria de les malalties relacionades amb l'hàbit de fumar. No et deixis vèncer, pensa i busca informació, pregunta a un professional de la salut i trobaràs, sense dificultat, la falsedat d'aquestes excuses.
- **Aquest no és un bon moment per deixar-ho** | Qualsevol moment pot ser bo per deixar-ho si el fumador està preparat. És clar que deixar de fumar necessita temps i esforç, per això convé planificar bé el moment de deixar-ho i preparar-se, preferiblement amb ajuda de professionals.

Tabac i medi ambient^{35,36,37}

Tornar a la guia



El cultiu del tabac té repercussions ambientals i també afecta la salut de les persones que el cultiven. Les conseqüències ambientals de les burilles es perllonguen durant els 25 anys que calen per a la seva degradació.

Cada any es consumeixen entre 82,5 i 175 milions de metres cúbics de fusta per a la producció de tabac. Això representa entre 1,2 i 2,5 milions d'hectàrees desforestades.

La planta del tabac necessita més pesticides que fertilitzants. Aquestes substàncies acaben a l'aigua, que contamina altres plantes i animals.

Per a l'elaboració de les cigarretes i perquè les fulles agafin un color marró s'han de fermentar a 70 °C. Hi ha països que utilitzen la fusta de la selva per incinerar el tabac: es calcula que calen 5,5 kg de fusta per cada quilogram de tabac curat.

El fum del tabac conté més de 8.000 substàncies tòxiques que s'alliberen a l'aire, entre elles, monòxid de carboni.

Les burilles de la cigarreta no són biodegradables. Poden trigar fins a 25 anys a degradar-se. Contenen productes tòxics com amoníac, cianur, mercuri i plom, que es filtren en els rius i el mar, una sola burilla pot contaminar 10 l d'aigua del mar i fins a 25 l d'aigua dolça.

Les burilles de les cigarretes estan compostes per acetat de cel·lulosa, que és un derivat del petroli. Els filtres acumulen substàncies com la nicotina i el quitrà, que són molt nocives i contaminants.

El tabac també repercuteix en la població que el cultiva: majoritàriament infants i dones.

El cultiu del tabac impedeix que els infants vagin a l'escola. Entre el 10 i el 14% dels fills i filles de famílies que cultiven aquesta planta no van a l'escola perquè treballen en camps de cultiu.

Entre el 60 i el 70% dels treballadors agrícoles que treballen en el cultiu de tabac són dones.

L'exposició continuada a la planta del tabac i a la seva nicotina a través de la pell provoca la malaltia del tabac verd, amb nàusees, vòmits, cefalea, debilitat muscular i vertigen.

Prop de 860 milions de fumadors i fumadores adults viuen en països d'ingressos mitjans o baixos. Diversos estudis indiquen que, en algunes llars de països d'ingressos baixos, més del 10% dels ingressos es gasta en la compra de productes de tabac: diners que no es destinen a aliments, educació i atenció sanitària.



EL TABAC TACA LES DENTS

Les conseqüències estètiques de l'hàbit de fumar són la decoloració de les dents i l'aparició de taques, el deteriorament de les restauracions dentals i l'ús de les dentadures. És assumible que el tabac produeix més tincions que el cafè o el te.

El tabac també influeix en l'estat del teixit cutani: els teixits perden fermesa i elasticitat i es formen arrugues a la pell. Els fumadors presenten més arrugues, d'aparició més precoç i més profundes. La seva pell és més seca, menys elàstica i es troba pitjor oxigenada. Aquest fenomen s'agreuja al contorn de llavis: aquí, als efectes sistèmics del tabac s'uneix el contacte amb el fum i, sobretot, la contracció reiterada del múscul orbicular dels llavis durant l'acte de fumar. Això es pot relacionar amb un envelliment prematur.

EL TABAC PROVOCA HALITOSI

L'halitosi és el mal alè produït per canvis en el fluxe de la saliva i en la flora bacteriana. La sequedat fa que la saliva no netegi les restes d'aliment, i això afavoreix el creixement de bacteris sapròfits, que descomponen aquestes restes i generen compostos derivats del sofre.

CAUSA MALALTIA PERIODONTAL

La periodontitis és una malaltia d'origen bacterià que es caracteritza per un procés immunoinflamatori responsable de la destrucció dels teixits de suport de la dent. Segons els estudis, els fumadors presenten entre 2,5 i 6 vegades més risc de pèrdua d'inserció que els no fumadors.

Els fumadors presenten també una major pèrdua de dents i d'os alveolar, així com més profunditat de sondatge.

Així mateix, els fumadors responen pitjor al tractament periodontal i la cicatrització dels teixits empitjora.

Cal destacar que, en persones joves fumadores, hi ha més predisposició a la gingivitis ulcerativa necrosant i tendeixen a patir formes més agressives de periodontitis.

EL TABAC PREDISPOSA AL CÀNCER ORAL

El carcinoma oral de cèl·lules escamoses és el tumor maligne més freqüent en la cavitat oral (suposa el 90% dels càncers de cap i coll). En aquest cas, l'efecte nociu del tabac és tan rellevant com en els carcinomes de pulmó, laringe o bufeta.

És important ressaltar que, si al tabaquisme s'hi uneix el consum excessiu d'alcohol, s'incrementa encara més el risc de desenvolupar càncer oral, per l'efecte sinèrgic.

EL TABAC AFECTA LA PERCEPCIÓ DELS SABORS I DE LES OLORS

Les substàncies tòxiques que contenen les cigarretes obstaculitzen la tasca de regeneració de les papil·les gustatives.

EL TABAC RETARDA LA CICATRITZACIÓ DE LES FERIDES

A causa del tabac s'observa un guariment pitjor de les ferides. Probablement això estigui associat amb nivells plasmàtics d'adrenalina i noradrenalina més elevats després de fumar, fet que produeix una vasoconstricció perifèrica. S'ha demostrat que un únic cigarret pot reduir la velocitat del reg sanguini perifèric en un 40% durant una hora.

EL TABAC PROVOCA EL FRACÀS DELS TRACTAMENTS DENTALS I DELS IMPLANTS

El tabac té un efecte negatiu tant en el tractament amb implants com en la seva supervivència. Interfereix en l'osteointegració, accelera la reabsorció òssia al voltant dels implants i és un factor de risc important per a les malalties periimplantàries.

Segons els estudis, les persones que fumen abans o després de la col·locació dels implants dentals podrien patir un 35-70% més de risc de fracàs en comparació amb els no fumadors.

EL TABAC CANVIA LA COMPOSICIÓ DE LA SALIVA

L'hàbit de fumar sembla estar relacionat amb una disminució de la secreció salival, augmenta la proporció de mucina, potencia la sensació de sequedat bucal i comporta una alteració de l'equilibri de la flora bacteriana.

EL TABAC PREDISPOSA A LA INFECCIÓ PER FONGS

El tabac predispone a infeccions orals, principalment per la colonització per *Candida albicans* en el dors de la llengua i en el paladar, a quilitis angular i, a vegades, a infeccions retrògrades de les glàndules salivals²³.



Contracte per deixar de fumar

Nom i cognoms: _____

Em comprometo que a partir del dia _____ (dia D) NO TORNARÉ A FUMAR.

Assumeixo la responsabilitat total d'aquesta decisió perquè considero que comporta un benefici per a la meua salut.

Signatura



Consentiment informat per a divulgació

Sr./Sra. _____

Amb DNI: _____

He estat suficientment informat/da i entenc que la meua participació en el grup per deixar de fumar és voluntària. Així mateix, accepto que em puguin filmar i/o fotografiar i que s'utilitzi aquest material amb finalitats terapèutiques, com també per fer-ne divulgació sanitària.

Signatura

Aplicacions

Tornar a la guia

APPS PER DEIXAR DE FUMAR

	Nom	Autors	Plataforma	Idiomes	Característiques	Cost	Més informació
	S'ACABÓ	SEDET Sociedad Española de Especialistas en Tabaquismo	- IOS - Android	- Castellà - Anglès	- Consells basats en l'evidència - Jocs per controlar el deler (<i>craving</i>) - Missatges motivadors	- Gratuïta	https://www.sedet.org/app-sacabo/
	Respir APP	AECC Asociación Española contra el Cáncer	- IOS - Android	- Castellà	- 4 fases - Reducció de consum a consells d'autocontrol - Molt dinàmica	- Gratuïta	https://www.aecc.es/actualidad/noticias/respirapp
	Easy QUIT Stop Smoking	David Crane	- IOS - Android	- Castellà - Anglès	- Registre del motiu de consum amb estadístiques - Joc per controlar el deler - Llista de motivacions i reptes	- Gratuïta amb anuncis - Versió de pagament sense anuncis	https://www.easyfit-caloriecounter.de/stopsmokingapp
	Quit Now	Fewlaps, SC	- IOS - Android	- Diversos	- Xat interactiu amb altres usuaris - Casella de guanys en salut i estalvi	- Gratuïta - Versió Pro de pagament amb més continguts	https://www.quitnow.app/es#Chat

PAPSF 2019

TIPUS DE TRACTAMENTS

1. Substituts de la nicotina (TSN).
2. Bupropió.
3. Vareniclina.

S'ha de parlar dels diferents preparats de nicotina, del bupropió i de la vareniclina explicant-ne:

- Indicacions.
- Dosi i presentació.
- Manera de començar i fer el tractament.
- Durada mínima del tractament.
- Efectes secundaris.
- Preu.

SUBSTITUTS DE LA NICOTINA

El tractament amb substituts de nicotina (TSN) es presenta en diverses formes farmacèutiques (pegats, xiclets, comprimits, per llepar i esprai bucal) i té com a principi actiu la nicotina, amb la finalitat de reduir la intensitat dels símptomes d'abstinència. Totes les formes, a dosis equivalents, són igualment eficaces a llarg termini i poden augmentar la taxa d'abandonament en un 50-70%. Es poden utilitzar simultàniament amb altres tractaments.

TSN
BUPROPIÓ
VARENICLINA



SUBSTITUTS DE LA NICOTINA

XICLETS

N'hi ha de 2 mg i de 4 mg. S'ha d'intentar no infradosificar.

XICLETS

Dosificació
habitual

- **Es poden administrar com a dosi fixa o variable segons el que necessiti el pacient.**
- La dosi habitualment utilitzada és d'1 xiclet/hora. No s'ha de passar de 30 xiclets/dia de 2 mg ni de 20 xiclets/dia de 4 mg. Disminuir gradualment fins a retirar-los als 3 mesos.
- Cal mastegar el xiclet de 5 a 10 vegades fins a percebre un sabor picant, col·locar el xiclet entre les genives i la cara interna de la galta per permetre que la nicotina s'absorbeixi i esperar que disminueixi el sabor picant, després tornar a mastegar; anar canviant el lloc de col·locació del xiclet.
- S'utilitza cada xiclet durant 30 minuts. És convenient que el pacient faci una prova d'utilització del xiclet davant del professional sanitari.
- Cal també insistir que es prengui el nombre de peces prescrites durant el període fixat, atès que es tendeix a consumir menys peces de les necessàries durant menys setmanes de les recomanades.
- S'ha d'evitar beure begudes àcides (cafè, suc de fruites naturals, refrescs artificials, etc.) 15 minuts abans i mentre s'està mastegant el xiclet, ja que interfereixen amb l'absorció de la nicotina (que es produeix en el medi alcalí habitual a la cavitat bucal).

Efectes adversos

- Mal gust, dolor mandibular, gingivitis, aftes bucal, singlot, nàusees, irritació faríngia, epigastràlgia, malestar abdominal, addicció en el 5% dels casos.

Contraindicacions
absolutes

- Esofagitis per reflux, ulcus pèptic actiu, pròtesi dental.

Contraindicacions
relatives

- Cardiopatia isquèmica recent o inestable, arrítmies greus, embaràs i lactància.

SUBSTITUTS DE LA NICOTINA

COMPRIMITS

Estan disponibles d'1 mg, 1,5 mg i 2 mg de nicotina.



COMPRIMITS Dosificació habitual	– Es poden provar pautes de dosificació fixes (1 comprimit cada 1-2 hores mentre s'està despert) i sense passar de 25 comprimits/dia. Cal disminuir-los gradualment fins a retirar-los al cap de 3 mesos. – Llepar el comprimit fins a percebre un sabor picant, col·locar-lo entre les genives a la cara interna de la galta per permetre que la nicotina s'absorbeixi, esperar que disminueixi el sabor picant i després tornar a llepar i anar canviant el lloc de col·locació del comprimit. Cada comprimit s'ha d'utilitzar durant 30 minuts. – S'ha d'evitar beure begudes àcides (cafè, suc de fruites naturals, refrescs artificials, etc.) 15 minuts abans i mentre s'està llepant, ja que interfereixen amb l'absorció de la nicotina (que es produeix en el medi alcalí habitual a la cavitat bucal).
Efectes adversos	– Mal gust, gingivitis, aftes bucal, nàusees, irritació faríngia, epigastràlgia, malestar abdominal.
Contraindicacions absolutes	– Esofagitis per reflux, ulcus pèptic actiu.
Contraindicacions relatives	– Cardiopatia isquèmica recent o inestable, arrítmies greus, embaràs i lactància.



SUBSTITUTS DE LA NICOTINA

PEGATS

Disponibles de 16 i 24 hores, ambdós d'eficàcia similar. Els de 16 hores s'assemblen més al patró de consum habitual, però els de 24 hores donen una cobertura millor en els primers minuts del dia. S'ha d'individualitzar el tractament segons les experiències anteriors amb el pegat, la quantitat fumada, el grau de dependència, etc. La durada de 8 setmanes ha estat demostrada com a eficaç en diferents estudis i valorada en les revisions Cochrane. Es recomana iniciar els pegats la nit abans de deixar de fumar i canviar-los al matí i es continua amb un al dia, d'aquesta manera evitem el deler del matí del primer dia.

PEGATS Dosificació habitual	DE 16 H – 4 setmanes 15 mg. – 2 setmanes 10 mg. – 2 setmanes 5 mg. DE 24 H – 4 setmanes 21 mg. – 2 setmanes 14 mg. – 2 setmanes 7 mg. 
Efectes adversos	– Reaccions dermatològiques locals Poden aparèixer en fins a un 50% dels casos. Normalment són lleus i autolimitades, però poden empitjorar durant el tractament. És important canviar la localització del pegat cada dia i no repetir-la en 7 dies. Si apareixen, es pot fer tractament amb crema d'hidrocortisona (1%) o triamcinolona (0,5%). En un 5% dels casos obliguen a suspendre el tractament. – Insomni Si s'està utilitzant el pegat de 24 hores, s'ha de retirar abans d'anar al llit o canviar al de 16 hores. – Altres Cefalea, nàusees, vertigen.
Contraindicacions absolutes	– Dermatitis inflamatòries.
Contraindicacions relatives	– Cardiopatia isquèmica recent o inestable, arrítmies greus, embaràs i lactància.



SUBSTITUTS DE LA NICOTINA

ESPRAI BUCAL

Des de l'any 2014 es comercialitza a l'estat espanyol l'esprai bucal. **L'avantatge principal que presenta respecte a altres formes de TSN és la rapidesa d'absorció.**

ESPRAI BUCAL

Dosificació
habitual

- Disponible en dispositius d'1mg/polvorització.
- Envàs de 150 polvoritzacions.
- Habitualment s'utilitza 8-12 setmanes. S'ha d'intentar establir pautes fixes de dosificació: 1-2 polvoritzacions/vegada. No s'ha de passar de 4 polvoritzacions/hora o de 64 polvoritzacions/dia, dosi que cal anar reduint fins a la seva retirada.
- Es pot allargar en alguns casos per sobre dels 6 mesos.

Instruccions

- Cal respectar les recomanacions del prospecte que mostra pas a pas el procés amb dibuixos. També es troba disponible el vídeo: <http://www.nicorette.es/productos/spray-nicotina>.
- El dispensador s'ha d'obrir i carregar quan s'utilitzi per primera vegada o si no s'ha utilitzat des de fa dos dies. Cal apuntar el broquet de l'esprai cap a la boca oberta al més a prop possible i pressionar la part superior del dispensador, evitant els llavis i sense inhalar-ne el contingut. Per millorar els resultats s'ha d'evitar empassar-se'n el contingut en els segons posteriors a la polvorització. Finalment, després de cada ús s'ha de tancar sempre el dispensador.

Efectes adversos i
contraindicacions

- Pot produir les mateixes reaccions adverses i contraindicacions que altres formes de nicotina, en funció, generalment, de la dosi que se n'administri. Normalment són lleus, autolimitades i desapareixen si s'utilitza de forma correcta.

SUBSTITUTS DE LA NICOTINA**PUNTS CLAU**

- Utilitzar una TSN és sempre més segur que continuar fumant.
- Totes les formes de TSN (a dosis equivalents) són igualment eficaces en l'ajuda per deixar de fumar a llarg termini.
- Totes les formes de TSN poden augmentar la taxa d'abandonament de l'hàbit en un 50-70%.
- L'ús de dosis de xiclets de 4 mg és més eficaç que la dosi més baixa de 2 mg per als fumadors més addictes.
- Es poden utilitzar simultàniament diversos formats de TSN amb un augment de les taxes d'èxit i sense riscos per a la seguretat.
- Els TSN es poden donar diverses setmanes abans de deixar de fumar per ajudar a preparar els fumadors a deixar l'hàbit
- Els TSN poden ser utilitzats per persones amb malaltia cardiovascular. S'ha de tenir precaució amb les persones ingressades a l'hospital que acaben de patir un episodi cardiovascular agut, però si l'alternativa és el tabaquisme actiu, els TSN es poden fer servir sota control mèdic.
- Els TSN poden ser utilitzats pels fumadors de 12-17 anys.
- Els TSN poden ser apropiats en embarassades fumadores que no puguin deixar de fumar. Les formes intermitents, formes de dosificació d'acció curta (oral), es prefereixen en l'embaràs, en lloc de pegats.
- L'ús de TSN més enllà de 12 mesos no es recomana en general. No obstant això, l'ús a llarg termini d'algunes formes de TSN no causa problemes de salut i pot ajudar a algunes persones a romandre abstinentes.

BUPROPIÓ

Antidepressiu amb acció dopaminèrgica i adrenèrgica. Indicat per a persones que fumen 10 cigarretes o més cada dia i que volen deixar de fumar, persones amb intents previs amb fracàs amb substituïts de la nicotina o amb contraindicacions relatives per al seu ús. S'aconsegueix el doble d'èxits que amb placebo.

BUPROPIÓ	
Dosificació	150 mg cada matí durant 6 dies; després 150 mg/2 vegades al dia separades almenys per un interval de 8 h. Per tal d'evitar l'insomni és recomanable prendre la segona dosi abans de les 6 de la tarda. Començar el tractament 1-2 setmanes abans de deixar de fumar. Perllongar el tractament de 7 a 12 setmanes més. S'ha de disminuir la dosi a 150 mg/24 h en pacients ancians, en pacients amb insuficiència hepàtica o renal, i en pacients amb diabetis ben controlada. En cas d'insomni es pot utilitzar també la dosi única de 150 mg al matí.
Efectes secundaris	Els més freqüents són insomni, sequedat bucal i reaccions dermatològiques. Importants: convulsions 1/1.000 casos tractats a dosi de 300 mg/dia.
Contraindicacions	Antecedents de convulsions, traumatisme cranioencefàlic important o tumor del sistema nerviós central; antecedents de trastorns alimentaris de tipus anorèxia o bulímia; trastorns bipolars; abstinència brusca d'alcohol o benzodiazepines; ús d'inhibidors de la monoamina-oxidasa (IMAO) en els 14 dies previs.
Contraindicacions relatives	Ús de fàrmacs que rebaixen el llindar de la convulsió (antipsicòtics, antidepressius, teofil·lina, esteroides sistèmics, antimalàrics, insulina, hipoglucemians orals, etc.), cirrosi hepàtica, embaràs i lactància. Hipersensibilitat al fàrmac.
Interaccions	El bupropió és metabolitzat primàriament a hidroxibupropió per l'isoenzim CYP2B6, i poden augmentar el seu efecte farmacològic substàncies com l'orfenadrina i la ciclofosfamida. Poden reduir el llindar de les crisis comicials: alcohol, antidepressius tricíclics, clozapina, fluoxetina, haloperidol, liti, loxapina, maprotilina, molindona, fenotiazines, tioxantè i trazodona, ritonavir, levodopa, IMAO, procabazina, selegilina i furazolidona.
Situacions especials	En l'adolescència no es pot utilitzar, ja que no hi ha dades de seguretat. En patologia cardiovascular hi ha evidències que és un fàrmac segur, tot i que ocasionalment s'han donat casos d'hipertensió.

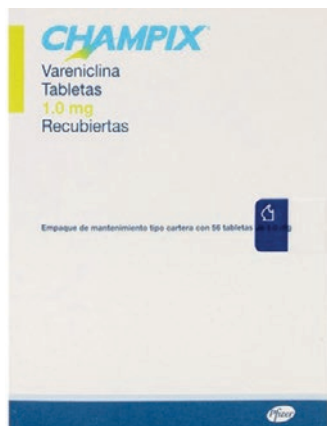
**BUPROPIÓ****PUNTS CLAU**

- El bupropió és un tractament oral sense nicotina, originalment desenvolupat com a antidepressiu.
- Augmenta significativament la taxa d'abandonament en comparació amb placebo.
- Ha demostrat ser eficaç per als fumadors amb depressió, malalties cardíques i malalties respiratòries, incloent la malaltia pulmonar obstructiva crònica.
- El bupropió ha demostrat que no és tan efectiu com la vareniclina per deixar de fumar.
- Hi ha evidència limitada de la seguretat o l'eficàcia de la combinació de bupropió i TSN, i no hi ha proves de la combinació amb vareniclina.
- S'han registrat casos ocasionals d'hipertensió arterial. S'aconsella controlar i, si cal, ajustar el seu tractament habitual.

VARENICLINA

Com a agonista parcial del receptor de nicotina $\alpha 4$ - $\beta 2$, redueix l'ansietat i els símptomes d'abstinència, i com a antagonista del receptor de nicotina $\alpha 4$ - $\beta 2$, actua en la prevenció de les recaigudes a llarg termini.

VARENICLINA Dosificació	- Del 1r al 3r dia 0,5 mg/1 vegada al dia. - Del 4t al 7è dia 0,5 mg/2 vegades al dia. - Del 8è dia al final del tractament 1 mg/2 vegades al dia. - Els comprimits han d'empassar-se sencers amb aigua i amb l'estómac ple. Es recomana una durada de 12 setmanes, tot i que està autoritzada com a tractament fins als 6 mesos en situacions especials, com la següent. - En pacients que no poden deixar de fumar de cop o que volen fer-ho de manera gradual comenceu la dosificació de vareniclina i reduïu el tabac un 50% respecte al valor basal dins de les primeres 4 setmanes. Torneu a reduir-lo un 50% les properes 4 setmanes i continueu reduint-lo amb l'objectiu d'assolir l'abstinència completa a les 12 setmanes. Continueu el tractament amb vareniclina durant 12 setmanes addicionals. Durada del tractament: 24 setmanes. - Podeu considerar modificar la durada depenent del dia en què el pacient deixa de fumar totalment.
Contraindicacions	- Hipersensibilitat al fàrmac, adolescència (< 18 anys), embaràs i lactància.
Efectes secundaris	- Nàusees (28%), cefalea, insomni i sons anormals, restrenyiment, flatulència i vòmits. Poden minimitzar-se aquests símptomes reduint la dosi.
Interaccions	- Evitar l'ús concomitant amb cimetidina.
Situacions especials	- No existeixen interaccions clínicament significatives. No s'han de conduir vehicles durant els primers dies, per la possible aparició de mareig i somnolència. En cas d'insuficiència renal greu s'ha de disminuir la dosi a 1 mg/dia: s'inicia amb una dosi de 0,5 mg una vegada al dia durant els tres primers dies; es continua amb una dosi de 0,5 mg 2 vegades al dia del 4t al 7è dia, i finalment, amb una dosi d'1 mg un cop al dia fins al final del tractament. - No hi ha experiència clínica en pacients amb epilèpsia.

**VARENICLINA****PUNTS CLAU**

- Pot més que duplicar les probabilitats de deixar de fumar a llarg termini.
- S'ha de demanar als pacients que informin de qualsevol circumstància inusual: canvis d'humor, depressió, alteracions del comportament i pensaments suïcides.
- Una metanàlisi de 2011 va mostrar un risc d'esdeveniments cardiovasculars. Tanmateix, una exhaustiva revisió sistemàtica posterior, de març de 2012, no va trobar cap augment d'esdeveniments cardiovasculars greus associats a l'ús d'aquest medicament.
- La utilització a llarg termini (12 setmanes més de tractament) redueix lleugerament la recaiguda fins a l'any en les persones que han fet un primer tractament de 12 setmanes.



ENS HEM DE PREPARAR PER PRACTICAR LA RELAXACIÓ

- Tanquem els ulls i ens posem en una posició còmoda.
 - Prenem consciència de la nostra respiració.
 - Notem com entra l'aire als nostres pulmons, lentament.
 - Respirarem tranquil·lament i amb cada respiració notem una agradable sensació.
-
- Comencem sentint el front i la cara.
 - Posem en tensió els músculs de la cara i el front.
 - Relaxem lentament i tornem a la posició inicial.
 - Sentim la cara i el cap relaxant-se.
 - Afluixem el front.
 - Relaxem les parpelles, les galtes, els llavis, suaument.
 - Amb cada respiració deixem que la cara i el cap s'afluixin una mica més.
 - Sentim l'agradable sensació de tranquil·litat.
-
- Prenem consciència del clatell i el coll, sense tensions.
 - Amb cada respiració suau deixem que els músculs del clatell s'afluixin una mica més.
 - Sabem que relaxant els músculs del clatell estem millorant la circulació cap a tot el nostre cervell.
 - Afluixem una mica més la cara, el front, el clatell i el coll.
-
- Sentim ara els braços i les espatlles.
 - Estirem els braços i posem en tensió la musculatura mantenint els punys tancats.
 - Relaxem lentament i tornem a la posició inicial.
 - Amb cada respiració suau afluixem una mica més les espatlles, els braços, els avantbraços, les mans, suaument.
 - Notem l'agradable sensació de benestar.
-
- Prenem ara consciència del nostre tòrax.
 - Amb la inspiració posem en tensió la musculatura del tòrax i el pit.
 - En expulsar l'aire, relaxem lentament i tornem a la posició inicial.
 - Sentim el nostre tòrax relaxant-se i notem una agradable sensació de benestar.
 - Prenem consciència de la nostra esquena.
 - Amb la inspiració posem en tensió la musculatura de la nostra esquena.
 - En expulsar l'aire, sentim la nostra esquena relaxant-se i notem una agradable sensació de benestar.

- Sentim la nostra respiració suau, tranquil·la, a nivell abdominal.
- En inspirar l'aire, deixem que s'infla l'abdomen i, quan expulsem l'aire, l'abdomen torna a la posició inicial.
- Amb cada respiració notem una sensació de pau, de serenitat.
- Prenem ara consciència de la part inferior del nostre cos.
- Estirem les cames, al mateix temps que arquegem els peus cap als genolls.
- Sentim la tensió en els glutis, les cames i els peus.
- En expulsar l'aire, relaxem les cames lentament i tornem a la posició inicial.
- Amb cada respiració deixem que les cames s'afluixin una mica més, una mica més.
- Notem una agradable sensació a tot el cos i una agradable sensació de benestar a tota la ment.
- I amb aquesta agradable sensació anem a preparar-nos per somatitzar en positiu.
- Amb cada inspiració pensarem en una situació agradable.
- Amb cada inspiració pensem en un lloc agradable, un lloc que en visualitzar-lo ens transmet sensacions, sentiments de pau, de serenitat, de seguretat... una muntanya, una platja amb el so de les onades, un jardí amb els seus aromes, un lloc on ens sentim a gust...
- Visualitzem aquest lloc mentre respirem suaument...
- Amb aquesta visió de pau ens imaginem els nostres pulmons lliures de fum i notarem l'agradable sensació de benestar.
- Amb cada inspiració pensem en la nostra vida sense tabac i sentim l'agradable sensació en tot el nostre cos.
- Amb cada inspiració notem com els nostres pulmons s'omplen d'aire net amb una agradable sensació de benestar.
- Continuem respirant lentament i de mica en mica ens preparem per obrir els ulls.

Si ho trobes més adient, pots fer la lectura de la relaxació en primera persona.



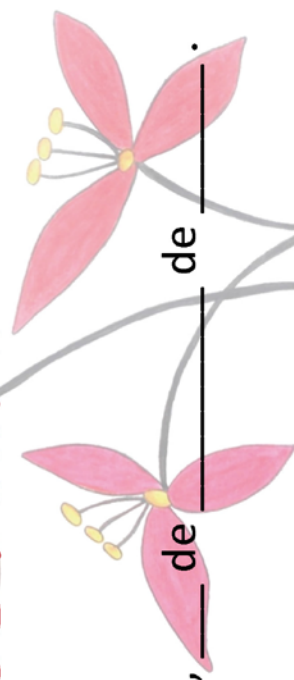
DIPLOMA

L'equip de deshabituació tabàquica del CAP
certifica que:

Ha finalitzat amb èxit les sessions
grupals.
HA DEIXAT DE FUMAR

Signatura

A _____, _____ de _____ de _____.





Programa
Atenció Primària
sense fum
www.papsf.cat



DEJAR DE FUMAR EN GRUP

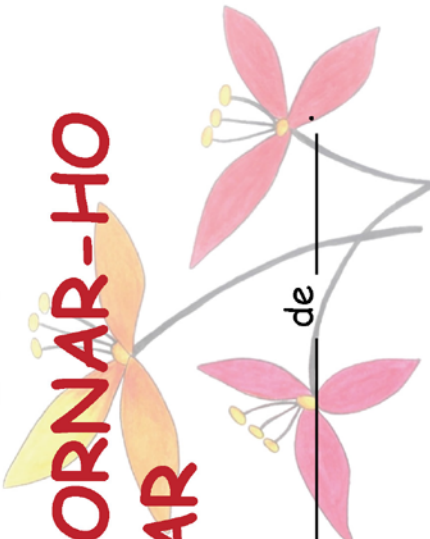
DIPLOMA

L'equip de deshabitació tabàquica del CAP
certifica que:

Ha participat a les sessions grupals.

**T'ENCORATGEM A TORNAR-HO
A INTENTAR**

Signatura A _____, de _____ de _____



DIPLOMA



L'equip de deshabitució tabàquica
del CAP certifica que

**HA DEIXAT DE FUMAR
FELICITATS, EXFUMADOR**

Signatura

A _____, _____ de _____ de _____.



TALLER PER DEIXAR DE FUMAR

Núm. del grup _____

Dates: del _____ al _____

Aquest és un **qüestionari anònim** per detectar el teu nivell de satisfacció i que ens serà útil per avaluar i millorar properes edicions.

Si us plau, respon les preguntes següents marcant amb una creu la casella corresponent a la teva valoració:

	Molt	Bastant	Poc	Gens
Les explicacions han estat comprensibles?				
El temps que s'hi ha dedicat ha estat suficient?				
Ha satisfet les teves expectatives?				
Ha estat accessible geogràficament?				
Les condicions de l'aula han estat adequades/ confortables?				
L'horari ha estat accessible?				
Ha estat una ajuda el material lliurat?				
Penses que és útil aquest taller per deixar de fumar?				
El recomanaries a altres persones?				

Escriu la resposta a les preguntes que et fem a continuació:

1. Què és el que més t'ha agradat? _____
2. Què és el que menys t'ha agradat? _____
3. Hi ha algun tema que t'interessi referent al tabac i que no hàgim tractat?

4. Hi ha algun aspecte, referent als terapeutes del taller, que no t'hagi agradat?

5. Si creus oportú afegir altres comentaris, pots fer-ho _____

Moltes gràcies per les teves aportacions!



Grup de treball d'Intervenció
Grup de la Xarxa d'Atenció Primària
Sense Fum de Catalunya

GUIA D'INTERVENCIÓ GRUPAL EN TABAQUISME ANNEXOS PER A PACIENTS

[Índex](#) [Professionals](#) [Pacients](#) [Dinàmiques](#)



[Tornar a la guia](#)



Generalitat
de Catalunya

/Salut



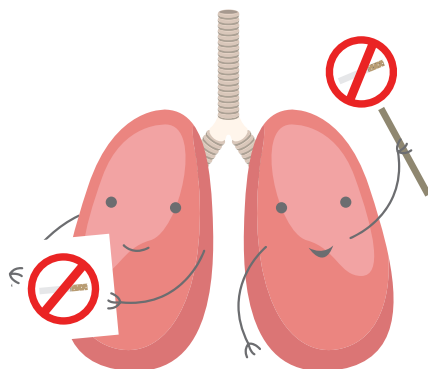
CAMFiC
societat catalana de medicina
familiar i comunitària

AiFiCC

ASSOCIACIÓ D'INFERMERIA
FAMILIAR I COMUNITÀRIA
DE CATALUNYA

Registre qualitatiu

Tornar a la guia
Deures Sessió 1



QUAN I PER QUÈ FUMO?

Deixar de fumar no és un acte únic: no totes les cigarretes es fumen per la mateixa raó, ni en la mateixa circumstància, ni tampoc tenen el mateix “valor”. Conèixer les característiques que defineixen el teu hàbit t’ajudarà a desenvolupar una estratègia de deshabitua-ció correcta.

Per això has de registrar en aquest full totes les cigarretes fumades durant un dia. Apun-ta-hi l’hora i la situació o circumstància en què ho has fet i el grau de necessitat o impor-tància que té cadascuna (poques ganes +, moltes ganes ++ o urgent +++). Per últim, pensa en algunes alternatives per evitar-les o fer-hi front.

Hora	Circumstància	Importància (de + a +++)	Alternativa a la cigarreta

[illegible]

EXERCICIS DE PREPARACIÓ...

...abans del dia D

MOTIUS PELS QUALS FUMO

És important que pensis en els motius pels quals fumes i pels quals vols deixar de fumar, i que els anotis. Han de ser motius personals, és a dir, que tinguin sentit per a tu. Has de tenir aquesta llista a mà (penjada en algun lloc visible, per exemple) perquè això t'ajudarà en la teva decisió i també perquè, més endavant, et servirà per mantenir-te sense fumar.

Motius per fumar	Motius per deixar de fumar
✓	✓
✓	✓
✓	✓
✓	✓
✓	✓
✓	✓
✓	✓
✓	✓
✓	✓
✓	✓

EXERCICIS DE DESAUTOMATITZACIÓ

Mentre et prepares per a l'anomenat dia D, i amb la intenció d'anar aconseguint la desautomatització del teu hàbit, t'aconsellem un seguit d'exercicis que t'ajudaran a reduir el nombre de cigarretes.

Dels exercicis següents, assenyalan 4 o 5 i posa'ls en pràctica

- ☐ Retarda cada vegada més la primera cigarreta del matí (de 10 en 10 minuts).
- ☐ Canvia de marca de cigarretes després de cada paquet.
- ☐ Rebutja totes les cigarretes que t'ofereixin. Comenta als amics que n'estàs disminuint el consum perquè en els pròxims dies vols deixar de fumar.
- ☐ Guarda o retira el paquet de tabac després de cada cigarreta.
- ☐ Després de cada pipada, deixa la cigarreta al cendrer.
- ☐ Fuma amb l'altra mà.
- ☐ Quan facis alguna activitat manual habitual, com ara escriure, telefonar, etc., no fumis.
- ☐ Aixeca't immediatament després de menjar, sense encendre la cigarreta, i comença de seguida una altra activitat.
- ☐ Intenta no fer calades profundes.
- ☐ Evita les situacions que estiguin molt associades al consum de tabac.
- ☐ Respira profundament tres vegades abans d'encendre una cigarreta.

Escull tres situacions en què creguis que, a partir d'avui, no tornaràs a fumar de cap manera

- ☐ Al llit.
- ☐ Conduint.
- ☐ Mirant la televisió.
- ☐ Llegint.
- ☐ Al teu sofà preferit.
- ☐ Per matar la gana.
- ☐ Durant una conversa amb uns coneguts o uns companys.
- ☐ Quan altres persones fumin davant teu.
- ☐ Durant l'horari laboral o en reunions.
- ☐ Mentre t'esperes per dinar o sopar.
- ☐ Altres _____

Cronograma

Dia D | 3a sessió

Tornar a la guia
Deures Sessió 3

Sessions	Data	Hora	CO	Pes	TA
PREPARA'T!					
DECIDEIX-TE!					
DIA D* I RELAXACIÓ *Primer dia sense fumar					
ALIMENTACIÓ I EXERCICI					
PREVENCIÓ DE RECAIGUDES					
PREVENCIÓ DE RECAIGUDES					
PREVENCIÓ DE RECAIGUDES					
PREVENCIÓ DE RECAIGUDES					
PREVENCIÓ DE RECAIGUDES					
PREVENCIÓ DE RECAIGUDES					
PREVENCIÓ DE RECAIGUDES					

Per al bon funcionament del grup, si no pots assistir a algunes de les sessions, t'agraïrém que ens avisessis.

Cronograma

Dia D | 4a sessió

Tornar a la guia
Deures Sessió 3

Sessions	Data	Hora	CO	Pes	TA
PREPARA'T!					
DECIDEIX-TE!					
ATREVEIX-TE!					
DIA D* I RELAXACIÓ *Primer dia sense fumar					
ALIMENTACIÓ I EXERCICI					
PREVENCIÓ DE RECAIGUDES					
PREVENCIÓ DE RECAIGUDES					
PREVENCIÓ DE RECAIGUDES					
PREVENCIÓ DE RECAIGUDES					
PREVENCIÓ DE RECAIGUDES					
PREVENCIÓ DE RECAIGUDES					

Per al bon funcionament del grup, si no pots assistir a algunes de les sessions, t'agraïrïem que ens avisessis.

DIA D | 3a SESSIÓ

Deixar de fumar no consisteix només a prendre una decisió; és un procés que requereix, per a la seva major eficàcia, fer una sèrie de passos.

Fa molt de temps que fumes? No et desesperis. Pren-te el temps que dedicaràs a aquest taller per conèixer per què fumes, per què vols deixar-ho i com i quan ho faràs.

Enhorabona per la teva decisió i posa't en marxa ja!

Benvingut al **Taller per deixar de fumar**.

**TALLER PER DEIXAR DE FUMAR**

Objectius del taller:

- 1- Aprofundir en els diferents aspectes relacionats amb el tabac.
- 2- Abandonar el consum de tabac.

**HORARI DEL TALLER****LLOC****PROGRAMA DEL TALLER****1a SESSIÓ: PREPARA'T!**

Presentació dels conductors i participants del grup. Cronograma i funcionament del grup. Conèixer el tabac. Tècniques per augmentar la motivació en grup. Carboximetria. Parlar del dia D.

2a SESSIÓ: DECIDEIX-TE!

Informació sobre tabaquisme. Beneficis per deixar de fumar i el cost del tabac. Parlem dels fàrmacs. Recomanacions per preparar el dia D. Carboximetria. Pactem el dia D.

3a SESSIÓ: DEIXAR DE FUMAR. DIA D

Lectura de les cartes de comiat al tabac. Síndrome d'abstinència. Alternatives a la síndrome d'abstinència. Fases emocionals del procés de deixar de fumar. Respiració i relaxació. Carboximetria i pes.

4a SESSIÓ: ALIMENTACIÓ I EXERCICI

Alternatives d'alimentació i exercici. Informació sobre situacions de risc de recaigudes. Carboximetria i pes.

5a SESSIÓ: PREVENCIÓ DE RECAIGUDES I SEGUIMENT

Treballarem en grup la confiança i les alternatives. Verbalització dels beneficis. Medi ambient i salut bucodental. Carboximetria i pes.

6a SESSIÓ: PREVENCIÓ DE RECAIGUDES I SEGUIMENT

Prevenió de reliscades i recaigudes. Enquesta de satisfacció i comiat. Carboximetria i pes.

Seguiment telefònic 6 i 9 mesos després del dia D, i seguiment presencial un any després. Per a qualsevol incidència, contacta amb el teu centre.

DIA D | 4a SESSIÓ

Deixar de fumar no consisteix només a prendre una decisió; és un procés que requereix, per a la seva major eficàcia, fer una sèrie de passos.

Fa molt de temps que fumes? No et desesperis. Pren-te el temps que dedicaràs a aquest taller per conèixer per què fumes, per què vols deixar-ho i com i quan ho faràs.

Enhorabona per la teva decisió i posa't en marxa ja!

Benvingut, al **Taller per deixar de fumar**.



TALLER PER DEIXAR DE FUMAR

Objectius del taller:

- 1- Aprofundir en els diferents aspectes relacionats amb el tabac.
- 2- Abandonar el consum de tabac.



HORARI DEL TALLER

LLOC

PROGRAMA DEL TALLER

1a SESSIÓ: PREPARA'T!

Presentació dels conductors i participants del grup. Cronograma i funcionament del grup. Conèixer el tabac. Tècniques per augmentar la motivació en grup. Carboximetria. Parlar del dia D.

2a SESSIÓ: ATREVEIX-TE!

Informació sobre tabaquisme. Beneficis per deixar de fumar i el cost del tabac. Media ambient i salut bucodental. Recomanacions per preparar el dia D. Carboximetria

3a SESSIÓ: DECIDEIX-TE!

Recomanacions per preparar el dia D. Beneficis de deixar de fumar. Parlem sobre els fàrmacs. Preparem alternatives. Carboximetria. Pactem el dia D.

4a SESSIÓ: DEIXAR DE FUMAR. DIA D

Lectura de les cartes de comiat al tabac. Síndrome d'abstinència. Alternatives a la síndrome d'abstinència. Fases emocionals del procés de deixar de fumar. Respiració i relaxació. Carboximetria i pes.

5a SESSIÓ: ALIMENTACIÓ, EXERCICI I SEGUIMENT

Alternatives d'alimentació i exercici. Treballarem en grup la confiança i les alternatives. Verbalització dels beneficis. Carboximetria i pes.

6a SESSIÓ: PREVENCIÓ DE RECAIGUDES I SEGUIMENT

Prevenió de rellicades i recaigudes. Enquesta de satisfacció i comiat. Carboximetria i pes.

Seguiment als 6 i 9 telefònic i als 12 mesos del dia D presencial. Davant qualsevol incidència, contactar amb el teu centre.

Reducció del nombre de cigarretes diàries

Tornar a la guia



Setmana anterior	Setmana següent
60 cigarretes al dia	40 cigarretes al dia
50 cigarretes al dia	35 cigarretes al dia
40 cigarretes al dia	28 cigarretes al dia
35 cigarretes al dia	25 cigarretes al dia
30 cigarretes al dia	20 cigarretes al dia
25 cigarretes al dia	18 cigarretes al dia
20 cigarretes al dia	15 cigarretes al dia
15 cigarretes al dia	10 cigarretes al dia
12 cigarretes al dia	8 cigarretes al dia
10 cigarretes al dia	6 cigarretes al dia
8 cigarretes al dia	5 cigarretes al dia
6 cigarretes al dia	4 cigarretes al dia
4 o menys cigarretes al dia	DEIXAR DE FUMAR

Beneficis de deixar de fumar

Tornar a la guia Deures Sessió 2

Deixar de fumar a qualsevol edat té una multitud de beneficis, alguns dels quals són gairebé immediats.

En aquesta taula es recullen tant els beneficis immediats de deixar de fumar com aquells que es van esdevenint a mesura que va passant el temps (a mitjà i llarg termini).

Temps d'abstinència	Beneficis		
20 MINUTS	Disminueixen el ritme i la freqüència cardíacs.	Disminueix la pressió arterial.	La temperatura dels peus i les mans recupera valors normals.
8 HORES	Els nivells d'oxigen en sang augmenten a nivells normals.	Els nivells de monòxid de carboni (CO) en sang disminueixen fins a la normalitat.	
24 HORES	Disminueix el risc d'infart.	S'elimina el CO de la sang.	
48 HORES	S'ha eliminat la nicotina de l'organisme.	Milloren el gust i l'olfacte.	
2 SETMANES A 3 MESOS	Millora molt la circulació.	Hi ha un increment de la funció pulmonar de fins a un 30%.	Desapareix la tos.
1 A 9 MESOS	Desapareixen símptomes com la congestió nasal.	Hi ha un increment d'energia general.	Els cilis pulmonars recuperen la capacitat d'eliminar el moc i de netejar el pulmó i, per tant, disminueix el risc d'infeccions.
1 ANY	El risc d'infart o malaltia coronària es redueix a la meitat.		
2 A 5 ANYS	Cinc anys després de deixar el tabac, el risc d'un atac de cor és similar al d'una persona no fumadora.	Disminueix el risc d'ictus isquèmic o hemorràgic.	Cinc anys després es redueix a la meitat el risc de patir càncer de pulmó, laringe, esòfag o cavitat bucofaríngia.
10 ANYS	Els risc de tenir càncer de pàncrees, laringe, esòfag o cavitat bucofaríngia és similar al d'una persona no fumadora.	El risc de patir un accident vascular cerebral s'igualava al d'una persona no fumadora.	El risc de càncer de pulmó és redueix a la meitat i continuarà disminuint a mesura que vagin passant els anys d'abstinència.

Prepara't per deixar-ho! Beneficis

Tornar a la guia

Deures Sessió 2 | Deures Sessió 3

Deixar de fumar no consisteix només a prendre una decisió, és un procés que requereix, per a la seva major eficàcia, fer uns quants passos. Deixar de fumar és difícil, però no és impossible.

Per deixar de fumar no hi ha cap fórmula màgica: res ni ningú no pot fer-ho per tu, implica un esforç personal que requereix temps, una ferma decisió i una mica d'imaginació i de sentit comú. Pensa en tot el que guanyaràs quan deixis el tabac.

BENEFICIS DE DEIXAR DE FUMAR

- Recuperaràs l'olfacte i el gust.
- La pell recupera un aspecte més net i hidratat, i se'n retarda l'envelliment.
- Augmentaràs la capacitat respiratòria i, per tant, et sentiràs més àgil en caminar i en pujar escales. Si fas exercici o esport, notaràs una millora en el rendiment.
- Les dents recobren la seva blancor i desapareix el mal alè del tabac. També recobren el seu aspecte normal les ungles i el bigoti.
- Milloraràs la imatge social.
- Milloraràs l'evolució, els símptomes i el pronòstic de les malalties ja establertes i guanyaràs en qualitat de vida.
- Reduiràs el risc de patir càncer, problemes de cor i respiratoris.
- Apostaràs per un entorn familiar més sa i seràs un exemple positiu per als teus fills.
- Contribuiràs a crear un ambient més saludable.
- Estalviaràs diners.
- Tindràs millor salut i qualitat de vida
- La casa, el cotxe i la roba faran millor olor.



En superar la dependència del tabac, aconseguiràs més llibertat!

El cost del tabac

Tornar a la guia
Deures Sessió 2

QUANT M'ESTALVIARÉ?

- Calcula, a preu de cigarretes no fumades, el que val una cosa que desitges des de fa temps.
- Calcula quant de temps sense fumar necessitaràs per poder-la comprar.
- Calcula el que gastes al dia, segons la quantitat i el preu del tabac que fumes.
- Quant estalviaries al mes....? i a l'any.....?

CALCULA EL QUE ESTALVIARIES

Calcula els paquets de tabac que fumes en un mes i multiplica-ho pel preu de cada paquet:

paquets/mes x euros/paquet =
 euros al mes

i ara multiplica-ho per 12 mesos



**i ara multiplica-ho
per 5 anys**



**i ara multiplica-ho
per 10 anys**



Alternatives per als primers dies sense fumar

Tornar a la guia

Deures Sessió 3 | Deures Sessió 4



IDENTIFICA SITUACIONS AMB PERILL I PREPARA LES ALTERNATIVES

Lloc	Exemples d'alternatives
A CASA - En llevar-se. - Després dels àpats. - Mirant la televisió. - Si la parella fuma. - Per relaxar-se. - Altres _____	- Fer algunes respiracions profundes. - De seguida, rentar-se les dents. - Sortir a fer una passejada, anar al cine, trucar a un amic. - Demanar-li que no ho faci en la teva presència. - Fer alguna activitat que tinguis mans i ment ocupades, per exemple, pintar mandales.
A LA FEINA - Quan t'intentes concentrar. - A les pauses o descansos. - En agafar el telèfon. - En moments d'estrès. - Altres _____	- Fer algunes respiracions profundes. - Sortir a l'aire lliure, fer una passejada, llegir la teva revista preferida. - Tenir un bolígraf a la mà. - Respirar, intentar alleugerir uns dies la teva agenda.
DURANT EL TEMPS LLIURE - Amics que fumen. - En una festa. - Sortir de copes. - Llegir un llibre, escoltar música. - Altres _____	- Sortir amb amics que no fumin o que no ho facin en la teva presència. - Sortir a l'aire lliure i respirar. - Anar al cine, al teatre, a un museu. - Tenir a la mà un suc o un deliciós còctel de fruites.

Recomanacions per als primers dies

Tornar a la guia
Deures Sessió 3

LA SENSACIÓ DE DESIG INTENS DE FUMAR NO ÉS ETERNA, QUÈ POTS FER ELS PRIMERS DIES?

- Fes neteja de la teva roba, ventila la casa i el cotxe per gaudir d'un aspecte fresc i renovat a partir d'avui, sense pudor de fum.
- Els primers dies no et llevis amb el temps just. Lleva't amb temps, un quart d'hora o mitja hora abans de l'hora habitual.
- Dutxa't amb aigua tèbia i acaba la dutxa amb aigua freda, per relaxar-te.
- Esmorza amb tranquil·litat.
- Comença el dia utilitzant els pulmons. Omple d'aire i no de fum els pulmons. Posa en pràctica alguna tècnica de relaxació, et servirà en moments de dificultat per relaxar-te.
- Beu molta aigua.
- Elimina temporalment les begudes alcohòliques (l'alcohol redueix l'autocontrol) i el cafè o qualsevol altra beguda amb què acostumaves a acompanyar el tabac.
- Menja amb moderació, evita àpats abundants i no compris coses per picar (patates xips, fruits secs...). Pots tenir a la boca o mastegar alguna cosa baixa en calories, com pastanaga, poma, xiclets o caramels sense sucre.
- Practica algun esport adaptat a les teves possibilitats: caminar, per exemple, pot ser una excel·lent activitat física.
- Després de dinar o sopar, mou-te: despara la taula, renta't les dents, surt a fer una volta o pinta mandales.
- Distreu-te! Mira una pel·lícula, llegeix un llibre, escolta música, surt amb els amics, fes exercici, una passejada, etc.
- Si la teva parella fuma, demana-li que no ho faci en la teva presència. Intenta sortir amb amics que no fumin o que no ho facin en la teva presència.
- A la feina, si pots, procura alleugerir alguns dies la teva agenda.
- Procura ocupar-te amb alguna afició que t'agradi, per evitar pensar en el tabac.

Aquests mals moments seran cada cop menys intensos i es presentaran més espaïadament. Pensa en els beneficis que estàs a punt d'aconseguir!

**No busquis excuses com
“per una cigarreta no passa res”.**

Et tornarien les ganes de fumar i, en poc temps, fumaries igual o més que abans.

YO FUI ESCLAVO DEL TABACO

Terenci Moix, al doctor Juan Ruiz Manzano: **GRACIAS.**

He estado a punto de morir con la gentil colaboración de Tabacalera Española. Puedo hacer esta afirmación con absoluta certeza, porque he sido fiel a los productos nacionales desde 1957. El consumo salvaje de las marcas Celtas y Ducados me permite afirmar que los asesinos hablan mi idioma.

Tampoco hay duda respecto al color: es negro, negrísimo, color culpa. Cuando he residido en el extranjero han sido Gitanes y Gauloises, con la aportación decididamente cutre de los Nazionale cuando viví en Roma. Y todos en cantidades tan ingentes que justifican el título de este artículo, al estilo de “Yo fui una madre soltera” o “Yo fui un Frankenstein adolescente”. O, siguiendo con el cine: “Me llamo Lillian Roth y soy una alcohólica”. Así, pues, confesión pura y dura.

Descartando los factores obvios sobre los que inciden razonablemente todos los escritos contra el tabaco, sí quisiera esgrimir mis derechos al récord de tabaquismo; y, puesto que me había sido diagnosticado un enfisema pulmonar en grado avanzado, mis aspiraciones al Guinness de la estupidez.

Cuando para suerte mía fui a caer en manos de la doctora Dolores Sorribes, con su excelente sistema Fumafin para dejar de fumar, contabilizamos el alcance de mi suicidio con las siguientes cifras: unos 70 cigarrillos diarios, durante doce meses, daban aproximadamente más de veinticinco mil cigarrillos al año. Esto en 1999. Calculen cuarenta años fumando y salen más de diez millones de cigarrillos.

Estamos hablando, naturalmente, de una compulsión, pero en lenguaje llano puedo llamarlo obsesión, delirio y hasta locura. Sólo con epítetos un tanto desorbitados puedo calificar a los alucinantes momentos en que intenté desengancharme. Y esto en una época en que el enfisema ya había convertido mi caso en cuestión de vida o muerte. Vértigos, estados de histeria, alucinaciones, agresividad, eran algunos peldaños que me hacían subir directamente a la desesperación. Tales reacciones me hacían ver que casi cuarenta años de tabaquismo habían hecho su efecto. No era una constatación demasiado útil. El reconocimiento de un fallo y su enmienda no siempre van juntos; sobre todo cuando la adicción es tan traidora como para aportar a cada causa su justificación; sus coartadas a menudo múltiples. La primera de ellas: “Si no dejo el tabaco es porque no quiero. Y, después de todo, siempre hay tiempo para hacerlo”.

Pero el tiempo transcurre, las facultades menguan, la basura va invadiendo los pulmones, al final los devora y la dependencia crece hasta convertirse en una esclavitud. Lo más lógico es reconocer de una vez que me he convertido en una piltrafa, pero los Ducados pueden más.

Pertenezco a la raza de fumadores que quieren dejarlo... sin quererlo dejar. Con mi enfisema debidamente diagnosticado continué consumiendo el veneno y reduciendo mi calidad de vida al mínimo, por no decir a la nada absoluta. Nunca faltaron excusas. ¿Cómo iba a escribir una sola página sin mis aliados, los cigarrillos? Pero los Ducados no me han convertido en Joyce. ¿Cómo hacer el amor sin aspirar, después, una calada, como hacían las heroínas de la nouvelle vague? Pero no se me presentó la oportunidad, porque gracias al tabaquismo entré directamente en la impotencia sexual, con el consiguiente deterioro de mis relaciones de pareja. Pero seguí prefiriendo los Ducados a un acto de amor; y al cabo los preferí a la posibilidad de caminar. Tanto es así que el pasado año, tuvo que llevarme un coche desde el hotel Ritz al Museo Thyssen, donde daba una conferencia. No podía cruzar el paseo del Prado, pero de mis tres paquetes de Ducados no me apeaba ni el dios Neptuno, testigo de aquel dislate.



En tales circunstancias, no podía recurrir a las frases estilo “¡Virgencita mía, qué cruz me has mandado!”; y no podía hacerlo porque la cruz me la busqué yo, aunque no sin ayuda. A los dieciséis años recurrí al cigarrillo como tantos otros: no para hacerme el macho –comprenderán que esto siempre me importó un pito– sino como forma de distinción social aprendida en la moda y, desde luego, en los dioses del cine; pero las tabacaleras todavía no me alertaban con esa astuta advertencia que adornaría las cajetillas muchos años después, cuando ya era demasiado tarde: “El tabaco perjudica seriamente la salud”. Santo aviso, pero ambiguo. El tabaco entraría a formar parte de las múltiples cosas que pueden dañar la salud en mayor o menor grado, pero nunca, en anuncios o cajetillas, he leído que los cigarrillos CREAN ADICCIÓN. Y es aquí donde los fumadores perjudicados estamos en el derecho de exigir responsabilidad y de acusar a las tabacaleras de criminales.

Porque no es cierto, como han escrito recientemente algunos compañeros, que el fumador pueda dejar de fumar de la noche a la mañana; no es cierto que se trate de un simple problema de albedrío. La adicción es la trampa mortal. Y lo es en un grado que no he conocido en cosa alguna. Como mucha gente de mi generación –los *blessed sixties*– yo fumé hierba en cantidades adecuadas, le di a los hongos, al *peyote* y un poquito al LSD. En resumen, cosas ideales para escuchar a *Ravi Shankar* y comer membrillo. ¿Por qué olvidé la hierba y todo lo demás –*Ravi Shankar* incluido–, y en cambio los *Ducados* han permanecido a mi lado, año tras año, día a día, minuto a minuto? ¿De qué poderosa materia estaban hechos esos diablillos como parairme convenciendo de que eran amiguetes cuando, de hecho, eran mojones en mi camino hacia el desastre?

Son más poderosos que cualquier droga, pues mientras me convertían en adicto, en obseso, en esclavo, me hacían creer que me estaban ayudando. Pero ¿a qué? Los problemas, cualesquiera que fuesen, seguían existiendo aunque los disfrazase tras una cortina de humo. Más aún: generaban un nuevo problema, que no era sino el reconocimiento de mi irresponsabilidad. Si no fumaba, caía en la desesperación; si fumaba, me desesperaba por ceder. Y a fe que intenté dejarlo por todos los medios aconsejados: libros de ayuda, acupuntura, ondas electromagnéticas, parches de nicotina, pastillas, boquillas... Sólo que faltaba lo más importante: la decisión verdadera, asumida, de querer dejarlo realmente. Los cojones que Tabacalera me había arrebatado.

Mientras, el enfisema seguía su curso. Y el tabaco también. Una pintoresca pulmonía doble vino a completar el cuadro. Y a mayor peligro, más tabaco.

Enlazo con el principio: he visto a la Muerte cara a cara. No era como la de Ingmar Bergman, negra, ni como la de Woody Allen, blanca. Era azul, como un paquete de *Ducados*, y cada vez que en la clínica me agujereaban venas y arterias para introducirme sueros o sondas, o yo qué coño sé, imaginaba que me estaban incrustando cigarrillos. Después de todo es lo que había estado haciendo yo mismo durante 40 años. En esta excursión a las fronteras del Más Allá descubrí el único final de la abominación, que no es otro que romper con ella a rajatabla. Con ayudas pertinentes, llámense parches, pastillas, comidas –nunca saboreada antes–, horas de sueño, lo que sea pero siempre como elección inevitable.

Hace ya tres meses de esta decisión, y la esclavitud al cigarrillo se me aparece como algo lejano, como un engaño destinado a anularme. Y lo que más me maravilla es la rapidez de esta recuperación, la ausencia de sufrimiento –temor tan importante para quienes quieren dejarlo–, la fácil eliminación de la nicotina –otro de los temores más extendidos– y, sobre todo, la insólita sensación de serenidad derivada de una autoestima que se va acrecentando a medida que pasan los días. ¡Esas sobremesas sin cigarrillos, cuando siempre pensé que serían el momento más delicado! Y esos mil actos que no podía efectuar sin ir fumando y que ahora cumplo tranquilamente. Sin añoranzas, sin recuerdos. No digamos ya el percatarme de que, en esos noventa días, mi cuerpo ha dejado de consumir más de seis mil cigarrillos. También el lujo de permitir que los demás fumen a mi lado, sin inmutarme, porque entre las cosas que no pienso hacer es convertirme en flagelo de fumadores; o sea, dictador de la salud ajena.

Me siento muy orgulloso de mí mismo, pero al mismo tiempo me tengo por estúpido por no haberlo dejado antes. Y es que el deterioro ha sido inexorable. Por más que haga a partir de ahora seguir, viviendo con mis facultades considerablemente disminuidas. Ninguna reforma conseguirá devolverme el trozo de pulmón que me falta, por no hablar de deficiencias cardiovasculares, sexuales y algunas bendiciones más. Mi falta de voluntad me ha convertido en un medio hombre. Y todo gracias a Tabacalera Española, que me presentó a mis asesinos cuando tenía la tierna edad de dieciséis años y no estaba en condiciones de reconocer los variopintos disfraces de la Muerte.

Saludos.

MEMORIAS DEL TABACO

Antonio Muñoz Molina



Fumábamos desde los catorce o los quince años porque esa era una manera de afirmarse como adultos: igual que llevar pantalón largo y no corto, o que peinarse con raya y no con todo el flequillo hacia delante, o que tomar cañas en los bares con los amigos, reservando algunas monedas para poner música en la máquina de discos. Fumábamos en clase cuando algún profesor majo nos lo permitía. Fumaban en clase los profesores, casi todos. Uno de ellos, de Ciencias, tenía el don de mantener la columna de ceniza intacta hasta casi el final del cigarrillo, cuando se le desmoronaba en las solapas de la chaqueta. El profesor de Religión liaba sus cigarrillos desplegando sobre la mesa una arcaica petaca y un librito de papel de fumar. Fumábamos cuando nos reuníamos en el cuarto de alguien a escuchar los discos que habíamos llevado cada uno de nuestra casa. Alguien trajo una vez un disco de Pink Floyd y decidió que hacía más efecto aquella música astral si la escuchábamos a oscuras, iluminados tan sólo por las brasas intermitentes de los cigarrillos.

Imaginarse escritor era quedarse fumando delante de la máquina de escribir hasta altas horas de la noche. El papel podía permanecer en blanco pero en el cenicero estaba lleno de colillas al final de la sesión. En el que no fumaba había algo de raro, de no completamente masculino. Las chicas fumaban sin tragarse bien el humo y con la mano derecha. Fumar con la izquierda era propio de varones. Fumaba el médico que nos auscultaba en el ambulatorio y el celador que nos daba el número y el que empujaba la camilla. Fumábamos en los autobuses, en los trenes, en los cuartos de pensión, en las aulas de la facultad, en las reuniones clandestinas, en los cursillos de formación marxista, en los comedores universitarios. Empezamos a viajar en avión y los asientos tenían un pequeño cenicero donde aplastar las colillas cuando se acercaba el momento del aterrizaje. Fumábamos en los vuelos transoceánicos, doce o catorce horas respirando una nube cada vez más densa y más respirada de humo de tabaco. Fumábamos con el café del desayuno, con la última copa de la noche, antes de acostarnos.

Ahora parece increíble pero era así. Nadie pensaba que no fuera normal. Entrábamos a las ocho de la mañana en la oficina e inmediatamente empezaban a encenderse los primeros cigarrillos. Fumábamos cuando éramos felices y fumábamos cuando éramos desgraciados, en los encuentros profesionales y en las citas amorosas. Fumábamos en los coches y en los taxis. Fumábamos para tranquilizarnos antes de hacer una llamada difícil de teléfono y también para darnos empuje en el preludio de cualquier tarea. Fumábamos en el restaurante mientras llegaba la comida y fumábamos entre plato y plato y luego fumábamos con el café y con las copas de la sobremesa.



Yo no había escrito una sola línea sin fumar. El tabaco y el mechero formaban parte del ritual de la escritura igual que los cuadernos, la pluma, la máquina de escribir, la pila de folios en blanco. No fumar nos parecía reaccionario. No fumar era de gimnastas americanos idiotizados por la salud. No fumar era inconcebible. No fumar era algo que nunca habrían hecho Lauren Bacall o Philip Marlowe.

Estaban las toses, claro, la presión en el pecho, la intoxicación de nicotina al despertar después de una noche de trabajo y de humo. Me acuerdo de la impresión que me hizo enterarme de que Raymond Carver acababa de morir de cáncer de pulmón. Lo que más difícil me parecía era separar la escritura del hábito de fumar. Esperé a intentarlo cuando no tenía un libro entre manos. Hubo un primer día completo sin encender un cigarrillo. Al principio era como si el tiempo no tuviera puntos ni comas, falto de la pauta que marcaba el tabaco. Hubo un primer artículo entero escrito sin nicotina. Luego todo un relato largo: me acuerdo bien, *Nada del otro mundo*. Después me fui a Virginia y por primera vez viví en un ambiente en el que pasaban días enteros sin ver gente fumando y sin oler a tabaco. Soñaba que volvía a fumar y me despertaba el disgusto conmigo mismo, con mi falta de voluntad. Los aromas estallaban a mi alrededor con un poderío inusitado: una mandarina que alguien pelaba en el otro extremo de un comedor, una colonia olida al cruzarme con una mujer, los árboles empapados de lluvia en un sendero por el que iba hacia la universidad.

Qué raro parece ahora haber fumado: qué alivio que hayan pasado casi veinte años, y que por fin vuelva a ser una tentación y una posibilidad desayunar en la barra de un bar en Madrid, comer en un pequeño restaurante sin salir de él con la ropa y el pelo impregnados de ese olor que durante tantos años me envolvió sin que yo lo notara.

**DESIG INTENS DE FUMAR**

- Mirar el rellotge i esperar que passi un minut. Comprovaràs que el desig passa de seguida i després desapareix (no es va acumulant).
- Pensar que aquest desig serà cada cop menys intens i menys freqüent.
- Estar ocupat, distreure's.
- Beure aigua.
- Mastegar xiclet sense sucre o algun aliment baix en calories.
- Realitzar tècniques de relaxació. Respirar profundament diverses vegades.

IRRITABILITAT O MAL DE CAP

- Aturar-se i reflexionar sobre la situació en què et trobes.
- Fer llargues passejades.
- Dutxar-se o banyar-se.
- Practicar una tècnica de relaxació.
- Evitar el cafè, les begudes amb cafeïna o l'alcohol.

RESTRENYIMENT

- Fer una dieta rica en fibres.
- Beure molta aigua.

DIFICULTAT DE CONCENTRACIÓ

- No exigir-se un alt rendiment els primers dies després de deixar el tabac.
- Evitar les begudes alcohòliques.

AUGMENT DE LA GANA

- Evitar menjar aliments rics en calories.
- Augmentar l'activitat física.
- Beure infusions i molta aigua.

DESORDRES DEL SON

- Evitar el cafè o les begudes amb cafeïna.
- Prendre llet calenta o infusió de til·la o similar per anar a dormir.
- Augmentar l'exercici físic, caminar.
- Realitzar tècniques de relaxació o escoltar música relaxant.
- Prendre un bany.

DESÀNIM

- Mantenir-se actiu.
- Evitar la soledat.
- Fer coses que vinguin de gust.
- Practicar esport.
- Augmentar les hores de son.



RECOMANACIONS PER ALS PRIMERS DIES

Durant el primer període pot ser que augmenti el teu estat nerviós i la tensió per qualsevol cosa, això és fruit de la manca de nicotina. Posa al corrent els teus amics i família, necessitaràs el seu suport i ajuda.

Concentra't en la idea següent: "AVUI NO FUMARÉ" i evita pensar que "mai més tornaràs a fumar". Preocupa't només del dia d'avui!

Procura evitar les situacions en què habitualment solies fumar i retira tot allò que et recordi el tabac (cendrers, encenedors...).

La sensació de desig intens de fumar no és eterna, només dura uns instants.

QUÈ CAL FER ELS PRIMERS DIES?

- Programa una neteja dental.
- Fes també neteja de la roba, de la casa, la tapisseria del cotxe, etc. per gaudir d'un aspecte fresc i renovat.
- Els primers dies no et llevis amb el temps just. Lleva't un quart d'hora o mitja hora abans de l'hora habitual.
- Després, dutxa't amb aigua calenta, però acaba la dutxa amb aigua freda. Això t'ajudarà a relaxar-te.
- Comença el dia utilitzant els pulmons. Fes una mica d'exercici conjuntament amb respiracions profundes, i en el lloc on disposis d'aire més pur. Aprèn a omplir d'aire i no de fum els pulmons.
- Posa en pràctica alguna tècnica de relaxació, et servirà en moments de dificultat per relaxar-te. Fes respiracions profundes. Retén l'aire al màxim possible i treu-lo molt lentament. Concentra't i fixa't en la sensació que experimentes. Repeteix aquest exercici diverses vegades.
- Beu molta aigua, t'ajudara a eliminar més ràpidament la nicotina de l'organisme.
- Elimina temporalment les begudes alcohòliques (redueix l'autocontrol), el cafè i qualsevol altra beguda amb què acostumes a acompanyar el tabac.
- Menja amb moderació, evita àpats abundants i no compris coses per picar (patates xips, fruits secs...). Pots tenir a la boca o mastegar alguna cosa, procura que sigui baixa en calories: pastanaga, xiclet sense sucre, poma...
- Practica algun esport adaptat a les teves possibilitats. Caminar, per exemple, pot ser una excel·lent activitat física.
- Procura estar ocupat, amb alguna afició que t'agradi, per evitar pensar en el tabac.
- Premia't de tant en tant!

És normal que durant un temps tinguis desitjos de fumar, pensa que és temporal i que aquests moments seran cada cop menys intensos i es presentaran més espaïadament. Pensa en els beneficis que estàs a punt d'aconseguir!

No busquis excuses com "per una cigarreta no passa res".

Tornaria l'ansietat i les ganes de fumar i, en poc temps, fumaries igual o més que abans.

Felicita't per cada dia que estiguis sense fumar!

EVITA SITUACIONS DE RISC

ESCAPA'T DE LA SITUACIÓ

DISTREU-TE:

- Imagina.
- Recorda els motius per deixar de fumar.

CANVIS DE COMPORTAMENT

- Relaxa't i respira.
- Fes activitat física.
- Espera fins que passi el desig.

PLANEJA AUTORECOMPENSES PER MANTENIR-TE FORA DE L'HÀBIT

CAL NO CAURE MAI EN LA TEMPTACIÓ DE DIR "UN CIGARRET I PROU"

APRÈN DE LES RELLISCADES

BUSCA SUPORT

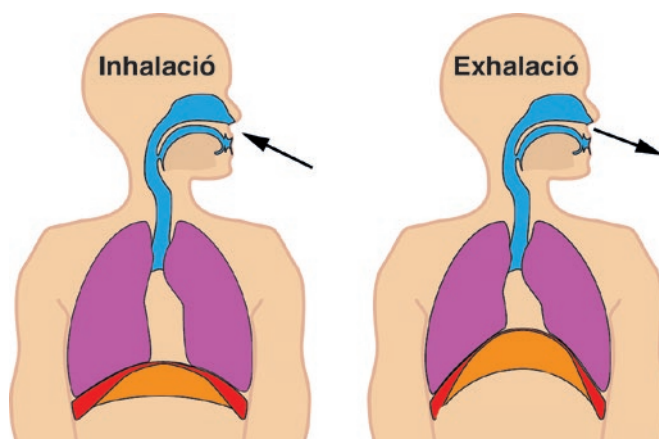


La respiració abdominal és la forma de respirar innata de l'ésser humà. Hem de centrar la nostra atenció en ella, simplement hem de deixar que segueixi el ritme natural.

Si observem un bebè dormint, tindrem el millor exemple de respiració natural o abdominal. La seva respiració flueix fàcilment, sense talls, com les ones del mar.

TÈCNICA

- Busca un lloc tranquil, aïllat de soroll, amb temperatura suau i llum tènue. Si no és possible aïllar-te del soroll, utilitza una música suau i monòtona de fons.
- Posa't roba còmoda amb els peus descalços i abrigats. Millor que no estiguis fent la digestió.
- Posa't panxa enlaire sobre una superfície còmoda, sense creuar peus ni braços.
- Tanca els ulls, concentra't en el so que provoca la teva inspiració. Aïlla la teva ment de tota la resta d'imatges o pensaments.
- Agafa aire, deixa que l'aire entri lentament.
- Col·loca el palmell de la mà sobre la panxa (abdomen) o sobre la boca de l'estómac per sentir com l'abdomen puja suaument cap amunt.
- Deixa sortir l'aire per la boca o pel nas, de forma pausada i natural. Nota com l'abdomen recupera el seu estat natural. Durant l'expiració, la panxa es fica cap a dintre.
- Tant la inspiració com l'expiració han de ser suaus i lleugeres, només alguna vegada, si ho necessitem, es realitzarà una inspiració més profunda.
- La respiració serà cada vegada més lenta.
- Imagina ara una escena com més agradable millor, tant si t'ha passat realment com si es tracta d'una fantasia, i procura viure la visualització de la manera més real possible. Gaudeix-ne tant temps com vulguis.
- Per finalitzar, inspira profundament, omple a plena capacitat els pulmons. Repeteix aquesta operació cinc vegades.
- Obre els ulls lentament i espera uns minuts abans d'aixecar-te.



Relaxació progressiva de Jacobson

Tornar a la guia
Deures Sessió 4

Edmund Jacobson és el creador del mètode de relaxació conegut com a *relaxació progressiva*. Al començament del segle XX va concebre un mètode per relaxar-se que consistia a suprimir progressivament totes les tensions musculars amb la finalitat de provocar una tranquil·litat mental.

ACTIVITAT MUSCULAR | Centra l'atenció en les seqüències de tensió i relaxació muscular, mantingues la tensió durant 5 segons i després fes una relaxació de 10 segons. Practica l'exercici durant 10-20 minuts. Quan tots els grups musculars estiguin relaxats, centra l'atenció en un pensament agradable. Torna gradualment a un estat d'alerta, conservant la sensació de relaxació.

POSICIÓ | Estirat o assegut còmodament, amb els ulls tancats. En cada inspiració es produeix una sensació de relaxació i amb cada expiració s'expulsa la tensió.

BRAÇOS | Estira el braç dret i tensa'l tant com puguis, mantenint el puny tancat. Exerceix tensió sobre tot el braç, des de la mà fins a l'espatlla. Nota la tensió al bíceps, a l'avantbraç, al canell i als dits. Gradualment, relaxa i abaixa el braç fins allà on el recolzis. Centra't, després, en la sensació de relaxació, respira normal i deixa els músculs dels braços fluixos, relaxats, sense tensió. Nota la diferència entre tensió i relaxació. Repeteix la seqüència amb el braç esquerre.

PIT | Tensa el pit, contén l'aire; intenta fer-ho com si volguessis reduir els pulmons. Nota on sents la tensió, cap a la meitat del tòrax i a cada una de les mames. Relaxa gradualment en expulsar l'aire. Centra't, després, en la sensació de relaxació, respira normal i deixa els músculs del pit fluixos, relaxats i sense tensió. Nota la diferència entre tensió i relaxació.

CAMES | Tensa la cama dreta i arqueja el peu dret cap al darrere en direcció al genoll. Exerceix la màxima tensió (glutis, cuixa, genoll, bessons, peu). Relaxa lentament i torna a la posició inicial. Centra't, després, en la sensació de relaxació, respira normal i deixa els músculs de la cama fluixos i relaxats. Nota la diferència entre tensió i relaxació. Repeteix la mateixa seqüència amb la cama esquerra.

CARA | Tanca els ulls fent molta força. Has de sentir la tensió a la zona del voltant dels ulls. Posa una atenció especial en les zones més tenses. Relaxa els músculs dels ulls lentament i torna a la posició inicial. Centra't, després, en la sensació de relaxació, deixa els músculs dels ulls fluixos, relaxats i sense tensió.

ESPATLLA | Inclina el cos cap endavant. Aixeca els braços, porta els colzes cap enrere i cap a dalt fins a arribar a l'esquena, i arqueja l'esquena cap endavant. Comprova on sents la tensió, des de les espatlles fins a la meitat de l'esquena. Relaxa gradualment els músculs, porta el cos cap enrere i busca la posició inicial. Centra't, després, en la sensació de relaxació, deixa els músculs de les espatlles i l'esquena fluixos, relaxats, sense tensió. Nota la diferència entre tensió i relaxació.

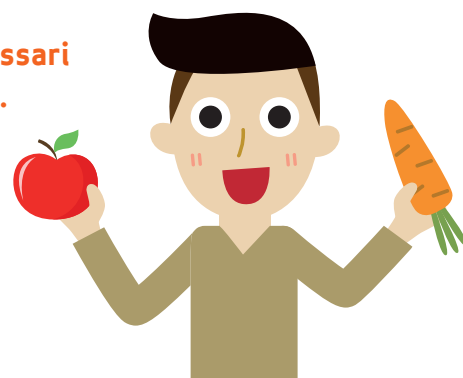
- I va arribar el dia...
- El dia que menys m'ho esperava...
- Quan hi penso...

**Tornar a la guia
Deures Sessió 5**

Aquestes mesures t'ajudaran a evitar o a limitar el pes que es tendeix a guanyar durant el període de deshabitació tabàquica. Deixar de fumar i conservar el pes és possible. Fes una dieta equilibrada i practica exercici.

- Fes una dieta variada i evita menjar copiosos.
- Reparteix l'alimentació en 5 àpats al dia.
- Augmenta el consum d'aquells aliments rics en fibra alimentària (fruites, verdures i hortalisses).
- Pren de 2 a 3 peces de fruita al dia.
- Cal reduir els aliments amb més calories (greixos animals, sucres refinats, rebosteria, pastissos, gelats...). Aquests aliments aporten moltes calories i poden fer-te guanyar excessiu pes.
- Redueix el consum d'alcohol i el cafè, ja que molts fumadors l'associen al tabac. L'alcohol, a més, redueix la voluntat per mantenir-se sense fumar i aporta unes calories addicionals.
- Ingereix d'1,5 a 2 litres d'aigua diaris; pot ser en infusions (això et donarà sensació de sacietat i menjaràs menys).
- No piquis entre els àpats. No compris aliments de "picar", com patates fregides, cacauets, olives... És la millor forma d'evitar la temptació.
- Quan cuinis, evita aliments fregits o cuinats amb greix excessiu. Utilitza formes de cocció senzilles: vapor, planxa, grill, forn, microones...
- Cuina carns i peixos a la papillota, així es couen amb el seu suc, i no cal afegir-hi greixos.
- Les salses es poden preparar amb iogurt desnatat, rebaixat amb suc de llimona. S'ha de batre bé i queda una crema suau i baixa en calories que també es pot enriquir amb herbes aromàtiques. Evita les salses comercials.

**Recorda que durant algun temps serà necessari
que observis aquestes recomanacions.**



Mantenir-se en forma

Tornar a la guia Deures Sessió 5

L'exercici físic moderat i regular presenta indubtables avantatges per als exfumadors i per a aquells que volen deixar de fumar.

- Ajuda a consumir calories i, per tant, a mantenir el pes ideal.
- Normalitza els nivells de colesterol i de tensió arterial.
- És una distracció que farà que no es recordi tant el tabac.
- És relaxant. S'elimina la tensió i amb ella l'ansietat que produeix el fet de no fumar. Et fa estar menys irritable.
- Produeix sensació de benestar. Ajuda a sentir-se bé i millora l'estat d'ànim.
- Augmenta la sensació d'autocontrol i autodomini.

Practica algun esport adaptat a les teves possibilitats: caminar, per exemple, és una excel·lent activitat física. Caldria començar caminant 15-30 minuts. Augmenta el temps progressivament a mesura que ho toleris millor. Has de caminar a un pas en què notis que la teva freqüència cardíaca augmenta lleugerament. No serveix passejar a poc a poc ni parar-se a mirar aparadors. S'ha de mantenir un ritme uniforme.

- Mira de caminar en companyia d'altres persones. Això farà menys avorrit el passeig, t'ajudarà a mantenir el ritme i et motivarà. Cal mantenir un ritme que et permeti parlar amb el teu acompanyant.
- Evita, de moment, aquells esports que requereixin massa esforç (esquaix, per exemple), ja que l'organisme pot no estar preparat encara i pot ser perillós.
- La pràctica d'exercici ha de ser habitual i rutinària, tots els dies, i intentar que sigui a la mateixa hora. És una part més del tractament, tan important com l'alimentació, les pastilles, els pegats o els xiclets.
- Fer esport en grup (gimnàstica, tennis, natació, futbol sala...) pot ser beneficiós, perquè és més divertit i augmenta la nostra motivació. Has de tenir la precaució de no obsessionar-te a seguir el ritme d'aquells que estan més en forma.



Risc de rellicada

Tornar a la guia
Deures Sessió 5

INTENTA RECORDAR ELS TEUS MOTIUS PER DEIXAR DE FUMAR!



I SI FUMES UNA CIGARRETA...?

Probablement et sentiràs malament. Recorda que una rellicada (fumar una cigarreta) no és el mateix que recaure. Has pogut comprovar que ets capaç de viure sense fumar.

No et desanimis. Analitza per què te l'has fumat i si ha valgut la pena. Aprèn de l'experiència per sortir reforçat i mantenir la teva abstinència. Les rellicades són una part de tots els processos d'aprenentatge. No s'ha d'interpretar com un fracàs. Tracta d'aprendre dels errors, observa on ha estat l'errada (exposar-te massa a la temptació, no haver tingut un minut per relaxar-te, un pensament derrotista, una excusa...) i decideix què hauries de fer per evitar una altra rellicada en el futur.

Reafirma la teva decisió de continuar sense fumar.

**Revisa les teves raons, revisa la llista dels beneficis de no fumar,
recorda la millora que estàs experimentant,
recorda que les dificultats van minvant amb el temps...**

*i, si necessites ajuda, no dubtis
a sol·licitar-la de nou.*

Y llegó el día

Tornar a la guía



Y llegó el día

Era una día cualquiera y ahí estaba él, seductor, elegante, silencioso, picarón y traicionero.

Irradiaba su poder, aquella magia que tanto tiempo me había encandilado.

Me miró, le miré y sin mediar palabra ni gesto alguno me di la vuelta y empecé a caminar.

Oí un silbido, una música acarició mis oídos y de repente, su perfume...

Uhmmm ¡Qué recuerdos me traía ese perfume! ¡Cuántos momentos compartidos!

Me giré y no pude resistirme a su hechizo, me guiñó el ojo y me fui acercando a él sin darme cuenta, pero en un determinado instante noté que todo mi interior se rebelaba, quería seguir siendo libre, nunca hubo momentos compartidos, no no, fueron todos momentos dominados por él y ahora yo lo sabía.

Me sentí especial, me sentí seguro, porque por fin llegó el día en que le pude decir NO.

Me fui, lo dejé solo, y ahora sé que estoy mejor y él ya no juega más conmigo.

Él ya es un recuerdo.

Dra. Silvia Copetti Fanlo
Diciembre 2008

Autoenganys per tornar a fumar i alternatives

Tornar a la guia Deures Sessió 5

Ni res ni ningú
ho pot fer per tu!

Pensa en tot el que
guanyaràs quan deixis
el tabac!

Categoria	Exemple	Pensaments alternatius
Anticipació de conseqüències gratificants de fumar	– Que bé que em vindria ara una cigarreta!	
Focalització de l'atenció només en les conseqüències immediates	– Si fumo em relaxaré, em trauré d'una vegada aquest malestar...	
Magnificació de la intensitat del desig	– És insuportable... és horrible... no puc més	
Idees de necessitat	– Necessito una cigarreta	
Fantasies de control	– En fumo quatre i cap més; puc controlar-ho	
Profecies autocomplertes	– Tard o d'hora sé que recauré...	
Justificacions diverses	– Pobre de mi...	
	– D'alguna cosa s'ha de morir...	

Valoració de confiança

Tornar a la guia
Deures Sessió 5



Et donem una llista de 16 situacions en les quals s'acostuma a fumar.

Posa un cercle en el percentatge que millor descriu la **probabilitat de resistir la temptació de fumar** demà en aquesta situació, si arribés a presentar-se.

Per exemple:

- Si tinguessis la seguretat absoluta que demà resistiries la temptació de fumar en una circumstància determinada, encercla un 100%.
- Si no n'estàs del tot segur o segura, però sí que bastant, encercla el 70%.
- En canvi, si no tens cap confiança en la teva capacitat per resistir la temptació, encercla el 0%.

GRAU DE CONFIANÇA DE NO FUMAR SI DEMÀ ET TROBESSIS EN AQUESTES SITUACIONS

1. Si em sentís nerviós o nerviosa	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
2. Si volgués relaxar-me	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
3. Si m'oferissin alguna cigarreta	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
4. Si em sentís avorrit o avorrida	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
5. Si volgués tenir alguna cosa entre les mans	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
6. Si volgués concentrar-me	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
7. Si estigués prenent una copa	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
8. Si em sentís molest/enfadat	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
9. Conduint	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
10. Si estigués amb gent que fuma	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
11. Prenent cafè	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
12. Si em sentís esgotat o esgotada	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
13. Veient la televisió	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
14. Parlant per telèfon	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
15. En acabar de dinar o de sopar	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
16. Finalment, quina probabilitat global diries que tens de resistir la temptació de fumar independentment de la situació?	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%

Suma els valors de totes les respostes i **divideix-ne el total per 16** per tal d'obtenir la mitjana del **grau de confiança de mantenir l'abstinència del tabac:** _____ %

- ☐ < 20% Molt baixa
- ☐ 20-40% Baixa
- ☐ 41-60% Mitjana
- ☐ 61-80% Alta
- ☐ > 80% Molt alta

Continua reforçant les situacions amb una valoració baixa del grau de confiança per resistir la temptació amb la finalitat d'aconseguir mantenir-te sense fumar!

I SI EM FUMO UNA CIGARRETA...? (relliscada)

Probablement et sentiràs malament. Recorda que una relliscada (fumar una cigarreta) no és el mateix que recaure. Has pogut comprovar que ets capaç de viure sense fumar.

No et desanimis. Analitza per què te l'has fumada i si ha valgut la pena. Aprèn de l'experiència per sortir reforçat i mantenir la teva abstinència. Les relliscades són una part de tots els processos d'aprenentatge. No s'ha d'interpretar com un fracàs. Tracta d'aprendre dels errors, observa on ha estat l'errada (exposar-te massa a la temptació, no haver tingut un minut per relaxar-te, un pensament derrotista, una excusa...) i decideix què hauries de fer per evitar una altra relliscada en el futur.

Reafirma la teva decisió de continuar sense fumar. Revisa les teves raons, revisa la llista dels beneficis de no fumar, recorda la millora que estàs experimentant, recorda que les dificultats van minvant amb el temps... i, si necessites ajuda, no dubtis a sol·licitar-la de nou.

I SI TINC UNA RECAIGUDA I TORNO A FUMAR...?

- **No pensis que és un fracàs, no te'n culpis** | Les recaigudes formen part del procés d'abandonament de les substàncies addictives com la nicotina.
- **Analitza els motius de recaiguda** | On va ser, amb qui estaves, quins pensaments i sentiments tenies... Et proporcionarà informació per controlar situacions futures.
- **Si reconeixes el problema, t'ajudarà a solucionar-lo** | Com t'has sentit fumant? Va passar el que esperaves? Vas sentir-te millor o pitjor? Es va resoldre el problema? Vas provar altres maneres de solucionar-lo?
- **Anima't a fer un nou intent en un temps breu** | Actualitza els motius personals per deixar el tabac, parla amb persones que et puguin ajudar (família, amics, professionals sanitaris...).
- **Remunta l'autoestima** | Les fluctuacions de la motivació són normals. Fes activitats gratificants.
- Fes **relaxació** i practica **exercici físic**.
- **Descarta el consum esporàdic de cigarretes.**

No et rendeixis, intenta-ho una altra vegada!

*Si necessites ajuda, consulta
amb algun professional sanitari.*



Un pequeño gran regalo

En aquella aldea todos los miembros colaboraban en proyectos comunes.

Era una aldea famosa en la comarca por el carácter de la gente, por su disponibilidad, por su perseverancia, por sus valores y respeto por la vida. Se sentían seguros, muy seguros todos juntos.

Lo tenía todo y quien era acogido podía percibir de forma intensa la sensación de encontrarse bien, de sentirse a salvo sin más.

De repente, un día la gente empezó a estar intranquila, un temor les invadió a todos. La amenaza se acercaba y no entendían muy bien lo que pasaba. Se aproximaba como un ruido que no hace ruido, les invadía y muchos de los habitantes enfermaron.

Los viejos del lugar estaban desconcertados, pero sospechaban que quizás el error había sido confiarse demasiado y considerarse inmunes hacia algo que estaba allí desde hacía tiempo dañándoles sin darse cuenta.

Ellos eran la sabiduría y debían actuar ya, antes de que fuera demasiado tarde.

Organizaron grupos para afrontar la situación de crisis. Dotaron a estos grupos de recursos que los diferentes miembros dentro de sí mismos ya tenían, les enseñaron a actuar con firmeza frente al fantasma, a superar los miedos y seguir adelante. Siempre adelante sin mirar atrás.

Los grupos resultaron ser una gran fuerza, crecían por momentos, en ellos se discutía cualquier cosa en relación con el problema, se analizaban y se diseñaban estrategias para vencer a la gran amenaza, en ellos los miembros de la aldea se sentían capaces de afrontar los miedos que provocaba aquel fantasma que jugueteaba con ellos desde hacía un tiempo.

Poco a poco la amenaza fue desapareciendo o al menos así lo hizo en esa aldea.

Todos respiraron tranquilos y los viejos, orgullosos de cómo se había reaccionado, reunieron a todos los habitantes y les dijeron las siguientes palabras:

“Ahora estamos tranquilos, pero el fantasma seguirá revoloteando, depende de cada uno de vosotros que no jugueteéis alrededor nuestro en otra ocasión, no olvidéis lo que habéis aprendido en el grupo, el recuerdo de lo que habéis trabajado todos juntos, porque pensando en ello tendréis la fuerza necesaria para seguir adelante y transmitir a las futuras generaciones la sabiduría que nosotros, los viejos, os hemos revelado.

La fuerza del grupo que lleváis dentro os ayudará en aquellos momentos que os invada la duda o el miedo. No lo olvidéis.”

Dra. Silvia Copetti Fanlo
Marzo 2007



Grup de treball d'Intervenció
Grupal de la Xarxa d'Atenció Primària
Sense Fum de Catalunya

GUIA D'INTERVENCIÓ GRUPAL EN TABAQUISME ANNEXOS DE DINÀMIQUES

[Índex](#) [Professionals](#) [Pacients](#) [Dinàmiques](#)



[Tornar a la guia](#)

Coincidències

Tornar a la guia

Objectiu	Activitat de presentació i benvinguda – Trencar el gel i crear connexió a través d'interessos comuns.
Material	– Cap.

INSTRUCCIONS

Demandar als voluntaris que es presentin: que es posin dempeus i diguin el seu nom, la seva ciutat i que afegeixin alguna peculiaritat personal i/o relacionada amb el tabac (quant fuma, intents previs, si té fumadors a casa o a la feina, família, aficions, gustos, curiositats, etc.). Per exemple: “Hola, em dic Ruth, vinc de Terrassa i m’encanta fer mitja, fumo un paquet, no ho he deixat mai i no tinc fumadors a casa”.

Si algú altre del grup comparteix la peculiaritat, es posa també dempeus, així veurem quines persones tenen els mateixos interessos, coincidències o peculiaritats.

Objectiu

- En principi, l'objectiu de l'activitat només és trencar el gel, però es pot fer servir per reflexionar sobre el treball en equip i la cooperació.

Material

- Cap.

INSTRUCCIONS

1. Demanem que formin parelles i que segueixin les instruccions següents.
2. Expliquem que primer comptaran 1, 2 i 3 repetidament i de manera alternativa, és a dir, una de les persones de la parella diu el primer número i l'altra el següent. Deixem uns 20 segons perquè ho facin.
3. Informem que ara incrementarem una mica la dificultat i que cada vegada que es digui 1, la persona que ho digui ha de saltar. Els deixem uns 30 segons.
4. Anunciem que ara incrementarem encara una mica més la dificultat. Seguiran fent com fins ara, però afegim que, quan es digui 2, qui ho digui ha de tocar el nas del seu company. Els deixem uns 30 segons.
5. Els diem que ara que estan ben entrenats, afegirem encara que quan es digui 3 hauran de xocar les dues mans amb la parella. Els deixem una mica més de temps (aproximadament 1 minut i mig) fins que veiem que, a poc a poc, algunes parelles ja aconsegueixen coordinar-se seguint totes les instruccions.
6. Finalment fem la reflexió amb tot el grup. Podem preguntar com s'han sentit durant l'activitat, què pensaven d'ells mateixos i dels altres. Els preguntem quines connexions veuen entre aquesta activitat i el procés de treball en grup o el procés de deixar de fumar.

El millor taller

Inspirat en una activitat de
*Disciplina positiva en el salón de clase*¹

Tornar a la guia

Objectiu	– Explorar les expectatives dels assistents. – Posar en comú les normes necessàries per al funcionament del grup. – Afavorir el sentiment de pertinença al grup. – Crear una visió compartida de la responsabilitat.
Material	– Paperògraf i retoladors.

Comentaris per a la persona facilitadora

Generar conjuntament les normes és fonamental per assegurar les relacions horitzontals i el respecte mutu en el grup. Les normes que, com a facilitadors, hem d'assegurar que sorgeixin són sobre l'assistència, la confidencialitat, la puntualitat, el respecte i la tolerància (vegeu l'apartat [Normes de funcionament del grup](#)). Una vegada desenvolupades les normes, cal tenir en compte que s'han de revisar cada vegada que un membre del grup cregui que un canvi és necessari, no estan fixades per sempre.

INSTRUCCIONS

1. Prepara amb antelació un pòster o posa el títol a la pissarra.
2. Digues el següent als participants: "Què necessitem per tenir el millor taller, curs o grup de les nostres vides? Què és el que necessitem per tenir un taller, curs o grup on tots aprenem, ensenyem i ens sentim segurs?"
3. Mostra o escriu a la pissarra: "Per tenir el millor taller necessitem..."

4. Pluja d'idees :

- Anota les idees a la pissarra.
- Demana ajuda als assistents d'alguna manera (p. ex., escrivint a la pissarra).
- Consell: si algú fa un suggeriment inapropiat, connecta amb aquesta persona abans de corregir-la. Per exemple, si un participant diu: "Hauríem de tenir 5 descansos!" El facilitador respon: "Això seria molt divertit! Però, de fet, no ens hauríem de cansar. Com ho podem plantejar? De quina manera podem garantir que tothom es pugui prendre un descans si el necessita, però no es trenqui la dinàmica del grup?" I continuem amb l'activitat.

5. Classifica i posa títol als acords del grup:

- Junts classifiquem les idees en quatre o cinc grups. Les idees han de tenir una certa connexió entre elles.
- Dona a cada grup un títol: "assistència", "confidencialitat", "puntualitat", "respecte i tolerància", "evitar interrupcions", "diversió", "fer amics", "cuidar el medi ambient", "ajudar-nos a aprendre", "cuidar-nos", "aprendre", "descans", "practicar", etc.

6. Publica els acords:

- Demana el vistiplau (amb el dit polze apuntant cap a dalt) al grup. Això significa que hi estan d'acord i que podran ajudar a orientar el grup cap a aquest objectiu.
- Si algú té algun dubte, pregunta: "Què hauríem de canviar d'aquesta norma per tal que tots hi estiguéssim d'acord?" Recorda que, com a persona facilitadora també ets part del grup. Si hi ha alguna norma amb la qual tu no estàs d'acord, proposa respectuosament alguna idea amb la qual sí que hi estiguis. Per exemple, si algun dels estudiants proposa: "No fer dinàmiques", tu pots respondre: "No estic d'acord amb aquesta norma, ja que crec que les dinàmiques són una bona manera de practicar. Ara bé, podem treballar plegats perquè les dinàmiques siguin més interessants per a vosaltres i respectin el moment de cadascú."

7. Posa'ls en pràctica: deixa els acords penjats en un lloc visible durant totes les sessions del taller. Fes-hi referència amb freqüència. Comenta quan notis que el grup està seguint els acords. Per exemple, "Gràcies, Pere, per haver portat llibres sobre el tema d'avui. Ens estàs ajudant a complir el nostre objectiu d'aprendre coses noves."

8. Seguiment i avaluació: després d'haver completat la sessió o al final de totes les reunions demana als alumnes que es faci una pausa per reflexionar.

- Mostrem amb el dit gros cap a dalt, cap als costats o cap avall com ens va amb cadascun dels acords.
- Pensem en alguna idea que pugui ajudar a complir els acords més febles la propera vegada.

Objectiu

- Trencar el gel i aconseguir que les persones es coneguin millor.
- Expressar els valors del treball en grup, de suport de la confidencialitat, de respecte mutu, de l'escolta activa i d'una ment oberta.

Material

- Música, altaveu i preguntes.

INSTRUCCIONS

1. Demanar als participants que caminin o ballin per la sala i, quan la música pari, busquin parelles o trios (segons el nombre de persones que hi hagi) per respondre a algunes preguntes o completar algunes frases.
2. Quan acabin de respondre cada pregunta, s'han de posar d'esquena (com a senyal que han acabat).
3. Al final de l'activitat cal processar amb el grup:
 - Com s'han sentit durant l'activitat? Què estaven pensant?
 - Han anat canviant els sentiments o pensaments durant l'activitat?
 - Què han après d'aquesta activitat? Què poden aplicar al grup o al seu procés personal?

Exemples de preguntes

Les preguntes les podem adaptar a les característiques del grup, però el més important és poder anar passant de preguntes més simples o "fàcils de respondre" a preguntes més profundes i privades.

1. Quin és el teu color preferit?
2. Quan eres un infant, què volies ser de gran? (professió)
3. Per què vols deixar de fumar?
4. Quins beneficis creus que poden aconseguir la gent del teu entorn?

Objectiu

- Aquesta activitat ofereix als participants l'oportunitat de comprendre millor els diferents papers que exerceixen els membres d'un grup i la importància de cada rol.

Material

- Cinc fulls grans de paper, en cadascun d'ells s'hi ha dibuixat una d'aquestes formes geomètriques: **quadrat, rectangle, cercle, triangle i un gargot.**

INSTRUCCIONS

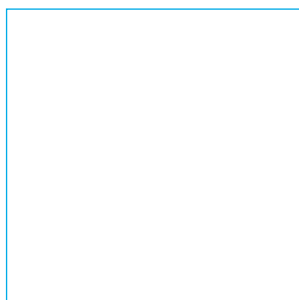
1. Abans de començar l'activitat, posem cadascun dels fulls amb formes en un lloc diferent de la sala. Per a aquesta activitat, cal que hi hagi espai suficient perquè els participants circulin lliurement.
2. Donem la instrucció: “Vull que observeu la sala. Veureu que hi ha penjades 5 formes diferents.” Demanem que s'aturin i es prenguin uns minuts per pensar quina és la forma que més els agrada, que troben més atractiva. Després, indiquem que caminin cap a la forma triada i es quedin drets al seu costat.
3. Quan tots hàgim triat la forma que preferim, utilitzem la informació complementària per explicar-los una mica més sobre la “personalitat” de cadascuna de les formes.
4. **Reflexió grupal.** Analitzeu amb el grup les següents preguntes:
 - Creieu que les persones tenen característiques que corresponen a més d'una forma?
 - Per què creieu que seria important que en els grups hi hagués membres de totes les formes possibles?
 - Creus que és fàcil o difícil que col·laborin els diferents tipus de personalitat?
 - Per què és important no només comprendre com fa millor la feina un mateix sinó també com la fan millor els altres?
 - Com ho podem aplicar al nostre grup?

Informació complementària

QUINA FORMA TENS?

Algunes persones creuen que hi ha cinc tipus bàsics de personalitat i que cada tipus tendeix a preferir una de les cinc formes esmentades. Saber si nosaltres mateixos i els nostres companys de treball i amics som **rectangles, quadrats, cercles, triangles o gargots** pot ajudar-nos a aconseguir entendre'ns millor amb nosaltres i ser més compassius amb els altres.

Vegem ara què diuen les formes sobre nosaltres i com podem reconèixer altres persones segons la seva forma.

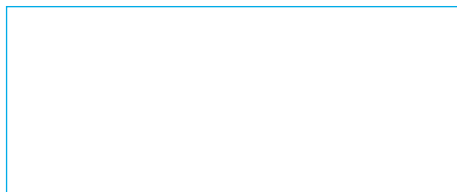


SI ETS UN QUADRAT

Ets una persona organitzada, lògica i treballadora. T'agrada comptar amb estructures i regles. No obstant això, de vegades tens problemes per prendre decisions, perquè sempre creus que necessites més informació. Et sents més còmode en un ambient estable i t'agrada que et donin instruccions clares sobre què has de fer. En general, t'agrada que les coses estiguin organitzades i ordenades. Quan tens una tasca, continues treballant fins a acabar-la, sense que importi res més.

Com s'identifiquen les persones quadrat?

Sembla que es mouen "en línia recta". Fan gestos precisos, o específics; els agrada la rutina, i es preocupen al màxim pels detalls. També són molt curiosos amb la seva aparença i amb el seu espai de treball personal. Planifiquen molt les tasques i sempre estan a punt per treballar.

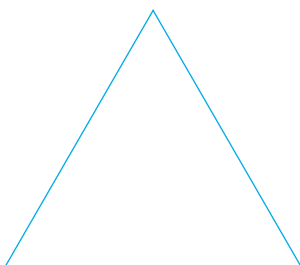


SI ETS UN RECTANGLE

Ets un explorador valent, interessat i inquisidor, que sempre busca formes de créixer i canviar. T'agrada intentar coses noves que no haves fet mai i t'encanta fer preguntes que ningú hagi plantejat. T'agraden les estructures i, sovint, t'has d'assegurar que les coses s'hagin fet de la manera apropiada, tenint en compte totes les regles i els reglaments. Quan se t'encomana una tasca, comences per organitzar-te i assegurar-te de fer-la de la manera més sistemàtica.

Com s'identifiquen les persones rectangle?

En general, aquestes persones no tenen la mirada gens fixa i mostren rubor a les galtes. També solen tenir un riure nerviós i són amants de la varietat. Per exemple, arriben al treball d'hora o tard, però no just a l'hora d'entrar. Si tenen una oficina pròpia, la tenen desorganitzada i abarrotada de diferents tipus de mobles.

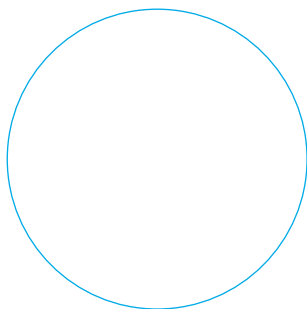


SI ETS UN TRIANGLE

Ets un líder nat, competitiu i amb confiança en tu mateix. Saps prendre decisions. També t'agrada ser reconegut pels altres. Sempre et dirigeixes cap a una meta. Gaudeixes de planificar alguna cosa i també, després, de fer-ho, perquè et motiva l'èxit. Tendeixes a tenir més en compte els grans temes a llarg termini i, per tant, pots passar per alt els detalls. Quan se t'encomana una tasca, et fixes un objectiu i prepares un pla. Tradicionalment, les companyies nord-americanes han estat gestionades per triangles i, tot i que generalment eren homes, ara hi ha cada vegada més dones que assumeixen aquests rols.

Com s'identifiquen les persones triangle?

Tenen una veu forta. Els agrada fer bromes i juguen amb el mateix entusiasme amb què treballen. També tendeixen a preocupar-se per vestir amb estil.

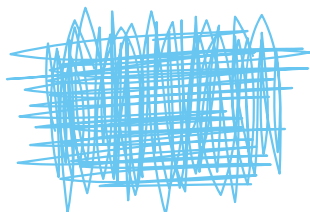


SI ETS UN CERCLE

Ets una persona sociable i comunicativa. No tens facetes colpidores. Per enfrontar els problemes, parles amb les persones i soluciones els conflictes amb tothom. El més important per a tu és la comunicació. Quan se t'encomana una tasca, et cal primer parlar sobre què cal fer. Ets una "persona de la gent", amb molta simpatia i consideració pels altres. Escoltes i et comuniqués bé, i perceps molt bé els sentiments de les altres persones. T'agrada l'harmonia i odies prendre decisions que no siguin ben acollides.

Com s'identifiquen les persones cercle?

Són persones amistoses, que nodreixen els altres; són persuasives i generoses. Tendeixen a ser tranquil·les i somriuen molt. Són conversadores, però la seva veu és molt suau. També riuen francament i els agrada tocar els altres a les espatlles o als braços.



SI ETS UN GARGOT

Ets una persona creativa i molt poc convencional. T'agrada fer sempre coses noves i diferents. T'avorreixes fàcilment. Quan se t'encomana una tasca, sempre se t'ocorren idees brillants sobre com fer-la. Però no penses en un pla deliberat que vagi de la A a la B i després a la C, sinó que, mentalment, tendeixes a saltar de la A a la M i després a la X.

Com s'identifiquen les persones gargot?

Són persones que tendeixen a ser exhibicionistes, teatrals i extremadament creatives. No els agraden els ambients molt estructurats. Tant els homes com les dones gargot tendeixen a ser divertits i molt expressius, i també són molt intuïtius. La majoria de les persones del món de l'espectacle i els escriptors són gargots.

El cercle

**Basat en “Aliento para llevar”,
Disciplina positiva en el salón de clase³⁸**

Tornar a la guia

Objectiu

- Conèixer millor el poder d'animar, d'encoratjar i de trobar comprensió com a motivacions per seguir endavant.

Material

- Paperògraf i marcadors.

Comentaris per a la persona facilitadora

Hi ha dues raons per les quals les instruccions indiquen que la persona que anima ha de donar un enunciat que ell mateix voldria sentir:

- Treu la responsabilitat de trobar el comentari “adequat”.
- Que l'enunciat sigui personal és també una forma d'automotivació.

INSTRUCCIONS

1. Preparació del grup

Com a grup, feu una pluja d'idees sobre enunciats que creieu que, si els sentíssiu, us ajudarien o us animarien després d'un dia difícil, o bé que us animarien a seguir endavant amb el vostre procés de deixar de fumar. Anota'ls en el paperògraf. Alguns exemples poden ser:

- “M'alegra que formis part del grup.”
- “Marques la diferència.”
- “Puc notar que has tingut un dia difícil.”
- “Aprecio l'esforç que has fet avui.”
- “M'agrada sentir les teves aportacions.”
- “Puc veure com t'esforces per mantenir-te sense fumar.”
- “Has superat tot sol els desitjos de tornar a fumar.”
- “Veig que ho estàs intentant, segueix així i ho aconseguiràs.”

2. Formar un cercle

Compta el nombre de persones a la sala i fes un cercle de cadires mirant al centre. La quantitat de cadires ha de ser la meitat de la de persones. Convida la meitat de persones a seure a les cadires i que cada un dels altres participants romangui darrere d'una persona asseguda.

3. Compartint ànims

– Primera ronda

Els participants que romanen dempeus xiuxiuegen un enunciat encoratjador que, personalment, ells voldrien sentir dir a la persona que tenen davant seu (no el que creuen que l'altra persona voldria escoltar). Si no tenen idees, poden escollir un dels enunciats de la pluja d'idees. Després, tots roten cap a la dreta. Aquest procés pot ser molt encoratjador. Si el temps ho permet, es pot intentar completar el cercle.

4. Compartint ànims

– Segona ronda

Fes que els participants asseguts i dempeus intercanviïn el seu lloc, i repeti el pas 3.

5. Reflexió

Quan els dos grups hagin rebut i donat ànims, convida'ls a tornar a la posició inicial de treball amb tot el grup gran.

- Què han notat?
- Com s'han sentit quan animaven els companys?
- Com s'han sentit quan rebien ells els ànims dels companys?

6. Posa-ho en pràctica

Convida a parlar sobre el que han après en l'exercici i a explorar la necessitat d'apreciar, agrair i animar en un futur.

“Fes” versus “no facis”

Adaptació d'una activitat de K. Pfeiffer

Tornar a la guia

Objectiu

- Entendre el poder de buscar alternatives a fumar.
- Centrar-nos en el que podem fer en comptes d'en el que deixarem de fer.

Material

- Paperògraf i retoladors.
- Targetes amb les instruccions.

Comentaris per a la persona facilitadora

Aquesta activitat permet treballar amb el grup la recerca d'activitats alternatives a fumar, d'una manera dinàmica.

- Deixar de fumar ens pot centrar només en la prohibició i en el fet que no podem fumar. Si ens centrem en les prohibicions, podem obviar els beneficis que podem obtenir.
- Elaborar una llista d'alternatives ofereix idees sobre què fer, ens focalitza i dirigeix cap a les oportunitats.

INSTRUCCIONS

1. Presentem l'activitat

Demanem als participants que simplement segueixin les instruccions.

Ho farem en dues rondes.

– Primera ronda

Dona les ordres o instruccions fent una pausa breu després de cadascuna. Al final, digues: “Aquesta ha estat la primera ronda, ara farem la segona.”

– Segona ronda

Dona les ordres per a aquesta segona ronda.

2. Reflexió

Pregunta als participants: “Quina diferència hi ha entre la primera i la segona ronda?”

Les respostes poden ser similars a aquestes:

– Primera ronda

- És més difícil, s’ha de pensar més, no estava segur de què fer, més confús i més lent.

Enunciats per a la primera ronda

- No t’asseguis.
- No posis les teves mans als costats.
- No tanquis la boca.
- No obris la boca.
- No em miris.
- No et quedis parat.
- No t’aturis.

– Segona ronda

- És més fàcil, sabia què fer, més ràpid, clar i més simple de processar.
- Demana als participants com es relaciona això amb la recerca d’alternatives a deixar de fumar
- Agafa un full a part i divideix-lo en dues columnes. Posa-li títol a la columna de l’esquerra semblant a “No fumis”, i a la de la dreta, “Fes”.
- Demana als participants que comparteixin situacions en què es veuen a si mateixos dient-se: “No fumis”. Escriu-les al paper.
- Convida el grup a generar una pluja d’idees suggerint enunciats per a la columna “Fes” i que es corresponguin amb cadascun dels enunciats de “No fumis”.

Enunciats per a la segona ronda

- Para’t.
- Aixeca les teves mans.
- Obre la teva boca.
- Tanca la boca
- Mira a una altra persona.
- Camina pel saló.
- Seu.

El cervell al palmell de la mà

Adaptació d'una activitat de K. Pfeiffer

Tornar a la guia

Objectiu

- Entendre què passa al cervell en les situacions estressants.
- Ensenyar al grup la importància d'aprendre a calmar-se com a eina d'afrontament de les situacions difícils.
- Convidar al grup a reflexionar sobre l'autoregulació emocional.

Material

Cap.

Comentaris per a la persona facilitadora

A l'adreça <https://www.youtube.com/watch?v=f-m2YcdMdFw> pots observar com Daniel Siegel fa la demostració del **cervell al palmell de la mà**³⁹.

INSTRUCCIONS

1. Per iniciar l'explicació, aixequem una mà mostrant el palmell als participants. Expliquem que representem les parts del cervell amb l'ajuda de la mà.
2. Assenyalem la zona des del palmell fins al canell i expliquem que aquesta àrea representa la tija cerebral, responsable de la resposta de fugida, atac o paràlització. És la part del cervell més primitiva, anomenada també *cervell reptilià*.
3. Dobleguem el dit polze sobre el palmell. El polze representa el cervell mitjà (l'amígdala), que treballa estretament amb el tronc cerebral per crear les nostres emocions.
4. A continuació, pleguem els dits sobre el dit polze (i per tant ara mostreu un puny). Això representa l'escorça. L'escorça prefrontal (i apuntem cap a la part frontal del puny) és on es troben el pensament racional i el control emocional.

5. Què succeeix quan algú prem els nostres “botons” i perdem el control? Destapem la nostra tapa (obrim la mà, ben oberta, i mantenim el polze al seu lloc... els dits cap amunt).
6. Ara, la nostra escorça prefrontal no funciona. En aquest estat no podem pensar i no ens comporten racionalment.
7. Posem l'altra mà, amb el puny tancat, davant de la mà destapada. Expliquem que, a causa de les neurones mirall (una de les raons per les quals el model és la millor eina d'educació), quan ens destapem, els altres reaccionen destapant-se també (dues tapes llises cap amunt).
8. És aquest un bon moment per intentar resoldre problemes? Per què?
(Deixeu que el grup reflexioni sobre idees com que no es pot ser racional, no es poden escoltar, no es poden controlar les emocions, no hi ha connexió, etc.).
9. Què passa si intentem resoldre un problema quan estem “destapats”? Deixem que el grup respongui. Com es pot recuperar l'accés a l'escorça prefrontal (tornem a tancar la mà, suaument)? Preneu algunes idees del grup: prendre un temps d'espera (adults), respirar, comptar fins a 10, passejar, banyar-se, llegir un llibre, etc. Podem demanar un voluntari per registrar aquestes idees en una pissarra i podem connectar amb la necessitat de practicar tècniques de relaxació per autocuidar-nos i ajudar que les tapes no s'aixequin tan sovint.

Objectiu

- Augmentar el vocabulari dels assistents per descriure sentiments.
- Desenvolupar eines necessàries per a la identificació de sentiments.

Material

- Pissarra.
- Requadre preparat amb antelació.
- Retoladors.

Comentaris per a la persona facilitadora

Quan els assistents assoleixin una connexió verbal (cognitiva) amb els sentiments interiors, podran incrementar la seva consciència i fer servir el vocabulari corresponent. Si aconseguim que les persones puguin identificar i anomenar els seus sentiments, tindran la capacitat d'autoregular-se i d'expressar-se de manera efectiva i amb facilitat.

INSTRUCCIONS**1. Introducció****Els sentiments són importants**

- Convidem els assistents a debatre sobre la importància dels sentiments. Per exemple, ens ajuden a reconèixer...
 - Les persones que estímem.
 - El perill.
 - Allò que ens fa humans.
 - Com resoldre problemes.
 - Com veu la gent el món.

2. Les paraules i els sentiments

- Expliquem que la gran majoria dels sentiments poden ser descrits amb una paraula. Aquest fet pot ser tan difícil per als nens com per als adults.

3. Identificar sentiments bàsics

- Expliquem que les emocions humanes es poden agrupar en quatre categories d'emocions bàsiques: alegria, tristesa, por i ràbia.

4. Augmentem la nostra consciència

– Pluja d'idees

Elaborarem plegats una pluja d'idees sobre altres paraules que podem fer servir per descriure les quatre emocions bàsiques.

- Prenem les emocions d'una en una i elaborem una llista de paraules que siguin més específiques, però que alhora estiguin connectades amb el sentiment bàsic. Escriurem les paraules en el quadrant correcte i repetirem el procés per a cada emoció bàsica.
- És important que les paraules les diguin els assistents, donem-los el temps necessari.
- Els assistents s'adonaran que hi ha paraules que poden anar a més d'un quadrant.

5. Utilitzem el quadre

- Preguntem als assistents com podria ajudar aquest quadre al grup. Amb la pràctica, podran referir-s'hi per identificar com es troben.
- Expliquem que sovint experimentem més d'un sentiment alhora i que això ens pot confondre. Si ens centrem en les quatre emocions bàsiques, ens ajudarà a solucionar el problema.
- Les sensacions del nostre cos ens poden ajudar a diferenciar si ens sentim alegres, enfadats, tristos o espantats. Parlarem de les sensacions corporals i com poden ajudar-nos a identificar les emocions.

6. Seguiment i avaluació

- Penjarem el quadre en un lloc que sigui visible i hi podem anar afegint paraules que apareguin en un altre moment.
- Animem els assistents a utilitzar el quadre quan no trobin la paraula que defineixi el seu sentiment i quan tinguin o expressin queixes o preocupacions.

Glaçó a la mà

Tornar a la guia

Objectiu

- Comprovar que ens podem distreure temporalment dels pensaments i emocions que ens molesten i que apareixen en situacions que no podem canviar (com, per exemple, els desitjos intensos de tornar a fumar [*craving*]).
- Recordar que el dolor i els desitjos intensos que sentim en aquestes situacions no duren per sempre i que tenim més capacitat que no ens pensem per superar-los.

Material

- Glaçons per a cada participant.
- Reproductor de música.

Comentaris per a la persona facilitadora

De vegades, quan experimentem alguna cosa difícil, la nostra preocupació és que el patiment no s'acabi mai o que no el puguem suportar. Aquestes preocupacions poden dificultar l'experiència real.

Amb aquest exercici podem ajudar a identificar que l'autopercepció de les habilitats d'afrontament sovint està condicionada per les nostres expectatives. Si creiem que una cosa serà molt difícil, empitjora la nostra percepció sobre les nostres capacitats per superar-ho.

El deler o *craving*, que és aquest anhel imperiós de consum, és una sensació molt subjectiva per a cada individu. És important ensenyar als pacients a analitzar, afrontar i utilitzar els seus desitjos i a observar com desapareixen sense necessitat de consum.

INSTRUCCIONS

Posem una música de relaxació. Que els participants s'asseguin i posin el palmell d'una mà cap amunt; que tanquin els ulls, i els expliquem que els col·locarem un objecte sobre el palmell. L'hauran de sostenir mentre duri l'exercici de relaxació i no podran obrir els ulls fins que els ho indiquem. Col·loquem un glaçó a la mà de cada participant.

Tres minuts després podem indicar-los que poc a poc obrin els ulls, aleshores veuran quin objecte els hem col·locat a la mà.

Al final de la relaxació demanem a cada participant que faci la seva reflexió:

- Quant temps creus que has estat fent l'exercici? T'ha semblat curt o llarg?
- Haguessis aguantat igual amb els ulls oberts?
- Què t'ha ajudat a resistir la molèstia?
- Quina comparació podem fer amb el fet d'aguantar-se les ganes de fumar? Com ho podem relacionar?
- Com podria ajudar-te aquest exercici la propera vegada que experimentis molèsties o un desig imperiós de fumar?

Tècnica de relaxació breu 4-7-8

Inspirada en una tècnica d'Andrew Weil

Tornar a la guia

Objectiu

- Aprendre una tècnica que ens pot ajudar a controlar l'ansietat i baixar el nivell de tensió que hem anat acumulant al llarg del dia.

Material

- Cap.

Comentaris per a la persona facilitadora

La respiració diafragmàtica és molt útil en el control de l'ansietat. Per un costat, impedeix la hiperventilació que acompanya les crisis d'ansietat; per altra, actua com a tècnica de distracció: mentre estàs pendent de la respiració, no n'estàs de les altres manifestacions de l'ansietat, que podrien fer que et posessis més nerviós encara i, així, ajudes a distreure els teus pensaments negatius.

INSTRUCCIONS

1. Situem la punta de la llengua contra el teixit de la geniva que està damunt de les dents frontals superiors i mantindrem aquesta posició durant la resta de l'exercici.
2. Expirem completament a través de la boca, tot emetent un lleuger xiulet mentre ho fem.
3. Tanquem la boca i inhem lentament a través del nas mentre comptem mentalment fins a **4**.
4. Aguantem la respiració mentre comptem mentalment fins a **7**.
5. Expirem completament a través de la boca mentre comptem mentalment fins a **8** (fent el mateix xiulet del pas 2).
6. Conclou un primer cicle de l'exercici. Repetim-lo tres vegades més fins a fer un total de quatre cicles.

Objectiu	– Comprendre la diferència entre escoltar i sentir. – Comprendre que, quan ens centrem intencionadament en una sola cosa, perdem l'oportunitat de veure la totalitat, que també podria ser important. – Comprendre que en el procés de deixar de fumar podem passar per diferents moments estressants, quines reaccions poden aparèixer i com podem identificar-les.
Material	– Petits objectes per a cada participant, per sostenir-los a la mà (dolços, pedres, monedes). – El relat <i>Navidad en casa de la familia Izquierdo</i>.

INSTRUCCIONS

1. Demanem als participants que formin un cercle suficientment ben unit (una persona al costat de l'altra).
2. Donem a cada persona un o diversos objectes.
3. Diem als participants que els llegirem una història. Quan escoltin la paraula “derecho” o “derecha” passaran el seu objecte a la persona que tenen a la seva dreta. Quan escoltin la paraula “izquierdo” o “izquierda” passaran l'objecte a la persona que tinguin al costat esquerre.
4. Comencem la lectura de la història. Continuem-la normalment, encara que els participants es confonguin o deixin caure els objectes.
5. Quan finalitzem la lectura de la història, continuem fent les preguntes que apareixen al final de la història. Immediatament, els participants s'adonaran que no coneixen les respostes.
6. Processem les següents preguntes:
 - Què heu observat?
 - Què passa quan les circumstàncies no són com voldríem? Quan el que hi ha és diferent del que ens agradaria que passés?
 - Com heu reaccionat quan les sol·licituds eren més exigents que el que podíeu abastar? (desesperació, desànim, rialles, inutilitat, claudicació, recuperació...)
 - Com relacioneu l'exercici amb els diferents moments o estadis del procés de deixar de fumar?
 - Com podem afrontar millor les situacions complicades i estressants durant el procés de deixar de fumar?



Me siento con el derecho de contarles lo que sucede en casa de la familia Izquierdo.

NAVIDAD EN CASA DE LA FAMILIA IZQUIERDO

La Navidad ya casi llega y en casa de la familia Izquierdo, la mamá Izquierdo ha terminado de hornear la cena. Papá Izquierdo, Juan Izquierdo y Diana Izquierdo regresaron de hacer sus compras navideñas de última hora. “Tenemos el derecho de hacerlo”, comentó papá Izquierdo, dirigiéndose derecho a la cocina y saludando a mamá Izquierdo.

Juan Izquierdo recordaba que mamá Izquierdo le pidió muy temprano cierto encargo....

- “¿Dejaste la canasta de comida en la iglesia?”, preguntó mamá Izquierdo.
- “¡La dejé del lado derecho, donde me pediste!”, respondió Juan Izquierdo, pensando con qué derecho le pedían siempre tantas cosas a él.

El teléfono del lado derecho del pasillo empezó a sonar y Diana Izquierdo dijo: pido el derecho de contestarlo. Se encaminó derecha al pasillo y contestó: “¡Oh, sorpresa!” Era la tía Izquierdo, que preguntaba por mamá Izquierdo. Diana Izquierdo dijo: “Tengo derecho a tomar el recado”.

Al volver la familia Izquierdo, Diana Izquierdo comentó que llamó la tía Izquierdo. Dijo que dejó un paquete para ellos en casa de la abuela Izquierdo, en el porche del lado derecho. “Voy a ver”, comentó Juan Izquierdo, y salió corriendo a casa de la abuela Izquierdo, que vivía al cruzar del lado derecho.

Papá Izquierdo fue derecho al patio y trajo el árbol de Navidad. Al entrar dijo mamá Izquierdo: “Ponlo del lado derecho de la chimenea”. Diana Izquierdo trajo los adornos para toda la familia Izquierdo y, cantando villancicos navideños, decoraron el árbol. Entonces trajeron los regalos y los colocaron debajo del árbol, unos del lado derecho y otros del lado izquierdo. Todos querían elegir los del lado derecho.

Espero que todos tengan el derecho de tener el regalo que deseen, como sucede en casa de la familia Izquierdo. Por último, quiero desearles una feliz Navidad de parte de la familia Izquierdo y mía... O qué, ¿no tengo derecho?

FIN

PREGUNTES

- **Què va deixar Juan Izquierdo a l'església?** (Una cistella de menjar).
- **Com es diuen els fills de la família Izquierdo?** (Juan i Diana).
- **A quin costat del passadís és el telèfon?** (Al costat dret).
- **Qui va portar els ornaments de Nadal?** (Diana Izquierdo).

Un conte. Les granotes i la nata

Tornar a la guia

Objectiu	– Reconèixer els valors de la constància, perseverança, proactivitat i optimisme.
Material	– Vídeo https://youtu.be/7dgfZyqm0rM .

Comentaris per a la persona facilitadora

Moltes vegades posem molt interès en la realització de coses difícils, però la dificultat, els comentaris de desànim que fan altres persones o nosaltres mateixos o l'ajornament de la solució al problema ens fan abandonar. No obstant això, una de les fortaleses més grans a l'hora d'afrontar les situacions difícils de la vida és la constància, seguir endavant malgrat les dificultats, la superació i la fermesa davant l'adversitat.

INSTRUCCIONS

1. Plantegem veure el vídeo en un ambient relaxat i tranquil. Podem veure'l i escoltar-lo, però una altra opció és escoltar l'àudio amb els ulls tancats. Prèviament es pot fer un exercici breu de relaxació.
2. Tot seguit plantejarem algunes preguntes per veure l'aplicació del que s'ha comprès en el procés de deixar de fumar.
 - Què ens vol ensenyar l'autor amb aquest conte?
 - Quina podria ser la causa per la qual les dues granotes arriben a caure en el recipient amb nata?
 - Quines dues maneres d'entendre la vida i fer front als problemes trobem en la història?
 - Què hagués passat si les dues granotes haguessin nedat juntes?
 - Com relaciones aquest conte amb el procés de deixar de fumar?
 - T'has sentit alguna vegada com alguna d'aquestes granotes?
 - Què pensaves aleshores? Quins sentiments tenies?
 - Què vas decidir que faries?

Objectiu

- Reconèixer el canvi com un procés que involucra la consciència i el desenvolupament d'habilitats.
- Fer-nos conscients que cada individu treballa a través del procés de canvi amb el seu propi ritme i de la seva pròpia manera.
- Ser conscients d'on ens trobem en el nostre propi procés de deixar de fumar.

Material

- Paperògraf dividit en quatre columnes verticals.
- Marcadors.

Comentaris per a la persona facilitadora

Es pot utilitzar el símil de la bicicleta o altres que puguin ser compartits pels assistents, com l'aprenentatge d'un idioma, l'experiència professional, etc.

INSTRUCCIONS

1. Preparació

Convidem els participants a recordar les seves experiències quan van aprendre a anar en bicicleta.

2. Observació

- Convidem els participants a recordar una època, quan eren infants, i miraven altres nens i nenes que anaven en bicicleta.
- **Preguntem:** “En aquell moment, què vas sentir o vas pensar en veure'ls anar en bicicleta?” (Tingues en compte que algunes persones són felices on són).
- Deixem la capçalera de dalt en blanc i escrivim els seus sentiments i pensaments a la primera columna.

3. Primers intents

- Convidem els participants a recordar com va ser anar en la bicicleta i intentar manejar-la per primera vegada (potser amb l'ajuda d'un adult o de rodetes).
- Deixem la capçalera de dalt en blanc i escrivim els seus sentiments i pensaments a la segona columna.

4. Pràctica

- Convidem els participants a recordar quan ja van poder manejar la bicicleta, més o menys, i encara els era difícil girar a les cantonades, pujar o baixar turons o simplement aturar-se.
- Deixem la capçalera de dalt en blanc i escrivim els seus sentiments i pensaments a la tercera columna.

5. Dominant l'habilitat

- Convidem els participants a recordar quan tenien l'habilitat suficient per baixar turons, girar a les cantonades, anar sense mans, etc.
- Deixem la capçalera de dalt en blanc i escrivim els seus sentiments i pensaments en la quarta columna.

6. Posem títol a les columnes

Posem la capçalera apropiada dalt de cada columna.

- **Columna 1:** Inconscient sense habilitat.
- **Columna 2:** Conscient sense habilitat.
- **Columna 3:** Conscient amb habilitat.
- **Columna 4:** Inconscient amb habilitat.

7. Processem

Preguntem als participants...

- Què heu notat?
- Com s'aplica això a la vostra experiència de deixar de fumar?
- Què passa quan afrontem al repte de deixar de fumar per primera vegada?
- Què passa si és un reintent?

Recorda als participants que hi ha habilitats que, una vegada que les hem apreses, es dominen per sempre (bicicleta). No obstant això, quan fem servir habilitats que involucren persones i hàbits, si no practiquem, pot semblar que l'habilitat apresada desapareix.

Recordem i fem referència a les etapes del procés de canvi de Prochaska i Diclemente. Podem introduir la necessitat de la prevenció de les recaigudes, amb l'anàlisi dels moments de més dificultat i el repàs de les alternatives a l'hàbit. Recordem el valor del seguiment per acompanyar-los en el procés.

Objectiu

- Reflexionar sobre el treball del taller i els propers passos.
- Reconèixer el poder que cada individu té d'influir i marcar una diferència en el seu món i en les vides dels altres.
- Entendre, connectar-se i treballar junts per a un canvi.

Material

- Un cabdell de llana.

INSTRUCCIONS**1. Fem un cercle**

Fem que tots es posin dempeus i formin un cercle.

2. Preparació

Demanam al grup que es prengui un moment per reflexionar i pensar en:

- Un moment sorprenent o especial, o alguna cosa del taller que hagi estat un impacte per a ells.

3. El procés per compartir

Aguantant el cabdell de llana, expliquem:

- Cada persona tindrà una oportunitat per compartir. Primer, el facilitador compartirà i després llançarà el cabdell a una altra persona, tot sostenint encara l'extrem de la llana; i la persona que el rebi farà el mateix i, així, successivament.
- La llana formarà una estructura semblant a una teranyina. Quan cada persona hagi tingut l'oportunitat de compartir, l'última persona que rebi el cabdell el retornarà al facilitador.

4. Reflexió i conclusió

Demanam als participants que aguantin i estirin amb força la llana, perquè formi una xarxa de connexions. Que pensin que les nostres connexions ens seguiran recolzant.

Recordem als participants que mai estan sols. Som part d'una xarxa de persones i trebalem amb un objectiu comú.

- Si has utilitzat aquesta tècnica del cabdell com a activitat de presentació en les primeres sessions (l'activitat de la teranyina en la sessió 2), es pot demanar que es faci la reflexió sobre aquesta xarxa i el seu suport, comparant-los amb el primer dia que la vam fer. Aquesta dinàmica també ens pot ajudar a treballar els **beneficis** i les **alternatives al deixar de fumar**.

5. Conclusió

- Demanam als participants que facin una pausa, que mirin per última vegada la xarxa i que la col·loquin al terra, amb cura. Demanam un voluntari que reculli el cabdell.

Els globus

Tornar a la guia

Objectiu

- Ajudar a reconèixer i identificar què hi ha darrera de les nostres pors.
- Compartir amb el grup missatges empoderadors que ens poden animar a seguir en el procés personal de deixar de fumar.

Material

- Globus, tots del mateix color per preservar l'anonimat.
- Fulls blancs, bolígrafs i reproductor de música.

Comentaris per a la persona facilitadora

Una part molt important d'aquest exercici és **mantenir l'anonimat**. Els paperets són anònims i s'escriuen en un moment de reflexió personal. S'interactua des que es llancen els globus (que són tots del mateix color per preservar l'anonimat) i, quan es trenquin, cadascun agafa un paperet i llegeix la por d'un company.

INSTRUCCIONS

1. Els assistents es posaran en cercle, asseguts en cadires.
2. Explicarem que anem a fer un exercici per aclarir quines són les nostres pors relacionades amb el tabac (por de recaigudes, d'engreixar-nos...). Recordem que podem sentir por davant d'una cosa física, com la malaltia; d'una emoció, com la soledat, o d'un fenomen mental, com el dubte. Fins i tot podem sentir por de tenir por.

Demanam que tanquin els ulls i els animem a fer una respiració profunda per connectar amb el nostre interior.

Volem que ens responguin les següents preguntes:

- De què tens por?
- Realment, de què tens por?
- Per sota d'aquesta por, quina por hi ha?
- Finalment, reconec que tinc por de...

Deixarem uns instants de reflexió personal.

3. Tot seguit, repartirem un globus a cada participant, un tros de paper en blanc i un bolígraf.
 - Demanarem que anotin quina por s'ha reconegut. Indicarem que quan estiguin preparats, poden enrotllar el paper, introduir-lo en el globus, inflar-lo i fer-hi un nus.
4. Els demanarem de relacionar-se, ara, amb les seves pors, que mirin el globus, que prenguin consciència de la por que hi ha dins.

– **Preguntarem:**

- **Què sents?** Fixa't que la por està tancada, limitada per la goma del globus, i tu ets fora. Pren distància.
- **Respira...** Què canvia dins teu?

Tot seguit els guiem per moure'ns per la sala.

- **Per exemple:** “Relaciona't amb el globus (i amb la teva por): pots tocar-lo, rebregar-lo, pessigar-lo, acariciar-lo, fregar-lo... Deixa't portar per allò que necessiti el teu interior...

Ha arribat el moment de desprendre't d'ell... Deixa'l anar, deixa que voli, una i altra vegada, juga amb ell... Diverteix-te amb la teva por... Corre, salta per agafar-lo i llançar-lo una vegada i una altra...

Escolta el batec del teu cor, el ritme de la teva respiració i descobreix si t'estàs divertint.

Fins que es punxi o el punxis...Fes-ho a poc a poc, conscientment... Nota els teus sentiments quan ho facis...”

5. Indicarem que cadascú ha d'agafar un paperet, tornar al seu lloc i desenrotllar-lo. Quan tothom estigui assegut demanarem als participants que llegeixin la por que hi ha escrita al paper i que responguin a la pregunta:
 - “Què li diria a una persona que té aquesta por?”
6. Demanem als participants que comparteixin amb el grup les seves respostes.

1. Cabezas C, Martín C, Ballbé JL, et al. Detecció i tractament del consum del tabac. Guies de pràctica clínica, núm. 14. Barcelona: l'Institut Català de la Salut. 2009. Disponible a: http://www.gencat.cat/ics/professionals/guies/docs/guia_tabac.pdf. (Últim accés el 25 de febrer de 2014).
2. Fiore MC, Jaén CR, Baker TB, et al. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update. Clinical Practice Guideline. Rickville, MD: U.S. Department of Health and Human Service. Public Health Service; 2008. Traducción al español: Jiménez JE, Jaén CR, coordinadores de la traducción. Guía del tratamiento del tabaquismo. España: Eden Artes Gráficas, S.L.; 2010.
3. Stead L, Lancaster T. Intervenciones conductuales como complemento a la farmacoterapia para el abandono del hábito de fumar. Cochrane Database Syst Rev. 2012;12:CD009670. DOI: 10.1002/14651858.CD009670.
4. Herrero FJ, Moreno J. Programa para dejar de fumar. Madrid: Ayuntamiento de Madrid; 1998.
5. West R, Mc Neil A, Raw M. Smoking cessation guidelines for health professionals an update. Thorax. 2000;55:987-99.
6. Olano E, Veiga S, Esteban A, et al. El tratamiento grupal del tabaquismo. Trastornos adictivos. 2007;9(1):14-20.
7. Stead LF, Lancaster T. Programas de terapia conductual grupal para el abandono del hábito de fumar (Revisión Cochrane traducida). En: la Biblioteca Cochrane Plus 2008, Número 2. Oxford: Update Software Ltd. Disponible a: <http://www.update-software.com>. Traducida de The Cochrane Library. Issue 2. Chister, UK: John Wiley & Sons; 2008.
8. Sackey JA, Fletcher RH, Stoller JK, et al. Smoking cessation counselling strategies in primary care. Hudson, OH: UpToDate Wolters Kluwer Health; 2013. (Últim accés el 16 d'octubre del 2013).
9. Barrueco M, Hernández MA, Torrecilla M. Manual de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo. 4.ª ed. Badalona: EUROMEDICE, Ediciones Médicas; 2009:166-8.
10. Ardèvol N, Borràs E, Coiduras A, et al. Eines per desenvolupar l'educació grupal en els equips: Document i guia de l'educació grupal. ICS. Àmbit d'Atenció Primària de Barcelona Ciutat. Data de finalització de la revisió: octubre 2011.
11. Abella F, Vilarsau A, Garriga T, Reyes S, Cobo M; Servei de Salut Mental i Drogodependències de l'Hospital de Santa Maria de Lleida. Recomanacions per a la conducció de grups de deshabituació del tabac. Programa de suport a l'Atenció Primària.
12. Anguera C, Caula J, Castillo JA, et al. Malaltia pulmonar obstructiva crònica [En línia]. Guies de pràctica clínica i material docent, núm. 16 Barcelona: Institut Català de la Salut, 2009. Disponible a: <http://www.gencat.cat/ics/professionals/guies/mpoc/mpoc.htm>. (Últim accés el 23 de juliol de 2013).
13. SEPAR-SEMFYC. Resumen de la Guía de práctica clínica EPOC. Atención Primaria. 2010;17:258-63.
14. Grupo de Trabajo de GesEPOC. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) – Guía Española de la EPOC (GesEPOC). ArchBronconeumol. 2012;48(Supl 1):2-58.
15. Valverde JM, Milán J, Girauta H, Uriarte B. Guia d'intervenció grupal per a l'abordatge del tabaquisme en atenció primària. Conselleria de Salut i Consum de les Illes Balears; 2005. Disponible a: <http://www.caib.es/sacmicofront/archivopub.do?ctrl=MCRST335Z1I07040&id=107040>. (Últim accés el 16 d'octubre de 2013).
16. Castano T, Hebert CJ, Campo MTSS, et al. Tabaco de liar: una prioridad de salud pública y consumo. Gac Sanit. 2012; 26(3):267-9. doi:10.1016/j.gaceta.2011.09.010.
17. Neumología y Cirugía de Tórax. 2005;64: Suplemento 2.
18. Miller W, Rollnick S. La entrevista motivacional. Barcelona: Editorial Paidós; 1999.
19. Rollnick S, Mason P, Butler C. Health Behavior Change: A Guide for Practitioners. Churchill Livingstone; 1999.
20. Stanford University. Research into the impact of tobacco advertising. Stanford University; 2007. Disponible a: http://tobacco.stanford.edu/tobacco_main/index.php. (Últim accés el 3 de desembre de 2019).
21. Córdoba R, Samitier E. 50 Mitos del Tabaco. Departamento de Salud y Consumo Gobierno de Aragón; 2009.
22. Foro económico mundial. Las colillas son la mayor fuente de basura oceánica en el mundo. Foro económico mundial; 2018. Disponible a: <https://www.facebook.com/foreoeconomicomundial/videos/310594972832806/>. (Últim accés el 30 de novembre de 2019).
23. Dalmáu R, Alonso B, Izquierdo R, Vallès C, Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) y el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT). Cesación Tabáquica y Salud Bucal. Sociedad Española de Periodoncia y Osteointegración (SEPA) y el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT); 2018. Disponible a: https://www.sepa.es/web_update/wp-content/uploads/2018/05/Informe_Tabaco_ok.pdf.
24. Cahill K, Stevens S, Perera R, Lancaster T. Pharmacological interventions for smoking cessation: an overview and network meta-analysis. Cochrane Database of Syst. Rev. 2013;5:CD009329. Disponible a: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD009329.pub2/abstract;jsessionid=F8D98D0E5500251D8E4FBD3982CA7A56.f01t03>. (Últim accés el 17 d'octubre de 2013).
25. Ortín B, Ballester T. Cuentos que curan. Conocernos mejor con el poder terapéutico de los cuentos: Érase una vez la vida. Barcelona: Océano; 2005.
26. Carrión, S. El poder de las metáforas. PNL books; 2009.
27. Hollands GJ, Naughton F, Farley A, et al. Intervenciones para mejorar la adherencia a los fármacos para la dependencia del tabaco. Cochrane Database Syst Rev. 2019;8:CD009164. doi: 10.1002/14651858.CD009164.pub3.
28. Payne R, Jiménez N. Técnicas de relajación: Guía práctica para el profesional de la salud. 5.ª ed. Badalona: Paidotribo; 2009.
29. Curs autoformatiu per a diplomats en infermeria. Barcelona: Generalitat de Catalunya, Institut d'Estudis de la Salut; 2012.
30. CODEH gestalt. Relajación Progresiva de Jacobson. Disponible a: <http://estudiosengestalt.files.wordpress.com/2012/08/tc3a9cnica-de-relajacic3b3n-progresiva-de-jacobson.pdf>. (Últim accés el 17 d'octubre de 2013).
31. Porta AM, Bergua M. Documentación gráfica para la valoración nutricional: alimentos y su cocción. Lleida; 2002. Disponible a: <http://tytuit.com/diabetes/Alimentos%20y%20su%20coccion.pdf>.
32. Nova piràmide de l'alimentació saludable. https://canalsalut.gencat.cat/ca/vida-saludable/alimentacio/piramide_alimentacio_saludable (Últim accés: 30 de novembre de 2019).
33. García P, Lozano J, Ortega G. CAAPS/4. Curso Autoformativo en Atención Primaria de Salud. Fundación de Atención Primaria; 2007.
34. Marqués F, Cabezas C, Camarells F, et al. PAPPs: Grupo de expertos del PAPPs. Recomendaciones sobre estilos de vida. Atención Primaria; 2009.
35. Campillo F, Chuecos M, Ortega G, grup de treball del TASPI. Tabaquisme ambiental i salut perinatal i infantil (TASPI). 1a ed. Barcelona: Programa Atenció Primària Sense Fum de l'Agència de Salut Pública de Catalunya, la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFIC) i Associació d'Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya (AIFICC); 2019. Disponible a: http://gestor.papsf.cat/_Adm3/upload/docs/ITEMDOC_4548.pdf. (Últim accés el 30 de novembre de 2019).
36. Jew E. Tobacco hurts more than just your lungs – it damages the communities that grow it. The conversation, 2017. Traducció disponible a: <https://magnet.xataka.com/en-diez-minutos/el-tabaco-no-solo-es-malo-para-tus-pulmones-tambien-lo-es-para-las-comunidades-donde-se-planta>. (Últim accés el 12 de desembre de 2019).
37. Organización mundial de la salud. Comunicado de prensa: Día Mundial Sin Tabaco 2017: venzamos al tabaco en favor de la salud, la prosperidad, el medio ambiente y el desarrollo de los países. Organización mundial de la salud; 2017. Disponible a: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/no-tobacco-day/es/>. (Últim accés el 30 de novembre de 2019).
38. Nelsen J, Lott L, Glenn S. Disciplina positiva en el salón de clase. México: Ediciones Ruz; 2015.
39. Siegel D, Hartzell M. Ser padres conscientes. Madrid: La llave; 2012.
40. Gerza. Dinámicas de grupo Gerza. Gerza; 2012. Disponible a: <https://www.gerza.com/dinamicas/dinamicas.html>.
41. Lott L, Nelsen J. Facilitación de talleres de disciplina positiva para padres (manual). Positive discipline; 1990. Disponible a: <https://positivediscipline.com>.
42. Sosa M, González P. Dinámicas grupales, dinámicas de Grupo, juegos grupales. Conjunto de juegos y técnicas para utilizar en el trabajo con grupos. Dinámicas Grupales para Monitores y Coordinadores de Grupos. 2019. Disponible a: <https://dinamicasgrupales.blogspot.com/>.