

El 31 de mayo se celebra el Día Mundial sin Tabaco

Los tratamientos o terapias milagro para dejar de fumar siempre incrementan las recaídas

- Las terapias milagro llenan a las personas de expectativas sobre lo poco que les va a costar dejar el tabaco y esto es una gran mentira. No existe recompensa sin esfuerzo. Y las expectativas que se alejen de esta máxima debería eliminarse de las cabezas por completo.
- Estas terapias funcionan activando mecanismos de defensa del paciente, de manera que una cascada de imágenes repugnantes e información cruda y/o a veces exagerada hace que las personas sientan miedo. El miedo puede hacer que desaparezca la conducta, pero el ser humano se acaba acostumbrando del miedo y terminado el miedo terminada la abstinencia.
- Fumar no es un acto racional, por lo que no responde a una terapia racional, podemos estar convencidos de lo malo que es fumar y seguir haciéndolo.
- Para dejar de fumar el primer paso es la voluntad, luego acudir al médico y consultar con un especialista para que oriente e informe de cómo sobrellevar la situación.
- Aunque el paciente se perciba fuerte jamás se debe “dar el alta”. Abandonar el tabaco es una carrera de fondo, lo exfumadores serán exfumadores siempre y por ello deberán estar atentos y seguir las indicaciones de su médico o terapeuta.

Mayo 2013.

Según la Organización Mundial de la Salud el tabaco es la primera causa de invalidez y muerte prematura del mundo. En nuestro país, cada año **mueren más de 50.000 personas** debido al consumo de tabaco. Ante este panorama, no es de extrañar que cada vez sean más las personas que deciden abandonar el hábito tabáquico con el fin de mejorar su salud, pero **dejar de fumar no es fácil**.

Según explica la psicóloga **Amaya Terrón**, fundadora del gabinete Psicología Amaya Terrón, “las personas tienen miedos; miedo al cáncer, a la EPOC, e incluso a la

muerte, pero, sin embargo, muchas de ellas, incluso sabiendo todo esto, siguen con el cigarro en la boca, quizá les sepa algo más amargo, pero no abandonan la adicción. ¿Por qué? No es porque sean poco inteligentes, o no sean conscientes que se la “están jugando”, sino porque **los mecanismos que hacen que seamos adictos no son sensibles a la racionalización**”.

“Razonar está bien y puede ser un buen disparador para iniciar una terapia psicológica o personal para dejar de fumar, pero no es suficiente. **Fumar no es un acto racional, por lo que no responde a una terapia racional.** Es por esto que convencer o intentar convencer a alguien que deje de fumar casi siempre es en vano. Es la propia persona la que tiene que decidir enfrentarse a este reto. Desde fuera podemos concienciar, informar, apoyar, ayudar, pero la persona tiene que estar convencida de querer hacerlo, ya que el proceso es duro y requiere de una motivación personal muy fuerte”, explica Amaya Terrón.

Pasos para dejar personas que quieren dejar de fumar

Para dejar de fumar hay que querer, eso es lo primero. **Ninguna terapia funciona si no hay capacidad volitiva que la acompañe.**

Una vez la persona está convencida de que quiere dejar de fumar, debe informarse sobre **cómo funciona una adicción, por qué pasa lo que pasa y siente lo que siente.** “A veces, entender lo que nos pasa y la dinámica de la adicción es beneficioso, descarga culpa y nos hace proactivos, ya que podemos adelantarnos a lo que acontece y de esta forma estar preparados”, explica Amaya Terrón.

Una persona que quiere dejar de fumar debe acudir a su médico de cabecera para que le informe de los tratamientos disponibles farmacológicos si los necesita, además de pedir consejo o consulta con un especialista para que le oriente y le informe que cómo sobrellevar la situación de la mejor manera posible y si es necesario realizar técnicas de relajación para compensar desequilibrios ansiosos que puedan derivar.

“Cuando se deja el tabaco quedan partes de tu psique al descubierto, hay que analizar la ansiedad que produce abandonar una adicción, la dependencia, repasar modelos de pensamiento y **trabajar la autoestima**, sobre todo si se viene de un cuadro clínico plagado de recaídas”, informa Amaya Terrón.

Evitar los tratamientos milagro

Las terapias milagro como las denominadas, “Deje de fumar en 15 días” no son las adecuadas para eliminar el hábito de fumar, ya que, como comenta Amaya Terrón, si bien consiguen abandonos en la adicción a corto plazo, **provocan recaídas a largo plazo.**

“Estas terapias o tratamientos milagro tienen un índice de recaída mayor que cualquier terapia basada en el cambio, ya que **llenan a las personas de expectativas sobre lo poco que les va a costar dejar de fumar y esto es una gran mentira**. No existe recompensa sin esfuerzo. Y las expectativas que se alejen de esta máxima debería eliminarse de las cabezas por completo”, apunta Terrón.

“Normalmente, estas terapias funcionan activando mecanismos de defensas del paciente, de manera que una cascada de imágenes repugnantes e información cruda y/o a veces exagerada hace que las personas sientan miedo. El miedo puede hacer que desaparezca la conducta, lo cual hasta aquí sería bueno, pero el ser humano se acaba acostumbrando hasta del miedo. Y terminado el miedo terminada la abstinencia. Y es aquí dónde aparece la recaída”, explica la psicóloga.

Terapias psicológicas, y la técnica del SOS

La terapias que ofrece la psicología actual abarcan un espectro desde tratamientos de relajación, reestructuración cognitiva, refuerzo de la autoestima, capacidad para controlar impulsos, psicoinformación, terapia de grupo e hipnosis. Pero, sin la voluntad y el esfuerzo de la persona, ninguna técnica asegura el éxito terapéutico.

No existe una forma fácil o rápida para ganar control sobre la adicción e introducir cambios positivos en la vida de las personas enganchadas al tabaco. La recuperación requiere de una motivación para dedicar tiempo y esfuerzo para cambiarse a uno mismo con el fin de poder vivir una vida sin tabaco.

“El plano psicológico se apoya en la terapia con fármacos muchas veces. Al igual que la farmacológica con la ayuda psicológica. Existen en el mercado numerosos medicamentos que bien o sustituyen a la nicotina o directamente afectan a los mecanismos de recompensa cerebrales a disposición de los dependientes de esta sustancia”, informa Amaya Terrón.

“El tabaco es una droga y como tal hay que tratarla, pero también se sustenta en un hábito y cuando intentamos deshacernos de un hábito hay que eliminarlo de raíz, si esto es demasiado crudo se **sustituye por otro hábito** (no sustancia). Es decir, que sustituir el tabaco por la comida, por ejemplo, sería una forma de aplacar la ansiedad con la comida o con cualquier otra sustancia y no se trata de esto, sino de sustituir el hábito de fumar por un hábito o costumbre sana. Ser capaces de enfrentar nuestra ansiedad asociada a un cuadro de abstinencia por nosotros mismos sin necesitar otra adicción que nos aligere la carga”, explica.

“Si llegamos a la conclusión de que no tenemos fuerza de voluntad, no podemos olvidar o abandonar el hábito y tampoco lo podemos sustituir por otro lo que nos queda es olvidarlo. Es la teoría que llamo del **OSO: (Obtenlo, Sustitúyelo u Olvídalo)**. Si quieres conseguir algo, por ejemplo dejar de fumar, consíguelo; **Obtén** lo que quieres, si no puedes **Sustitúyelo** y si no puedes entonces **Olvídaló**”, añade.

Por suerte, la persona que quiere dejar de fumar puede conseguirlo si de verdad tiene voluntad de hacerlo. **“Conseguirlo es cuestión de tiempo y de técnica.** El tiempo, la motivación y la fuerza la ponen los pacientes y la técnica podemos ayudar los psicólogos y profesionales de la salud”, asegura la psicóloga.

¿Cómo actuar ante una recaída?

Para Amaya Terrón lo primero que hay que hacer ante una recaída es **“volver a empezar, perdonarnos y aprender de lo que nos ha hecho recaer para no volverlo a hacer”**.

“Las recaídas, a veces, forman parte del proceso, no es lo ideal, ni lo conveniente, pero es una realidad. Hay veces que se necesita recaer para saber cómo no hacerlo. **Sin duda, el abandono de las terapias es uno de los factores que ponen en peligro la abstinencia.** Por lo que yo aconsejaría dejarnos guiar por el profesional de la salud que nos está tratando. Es habitual, no solo en terapia para dejar de fumar, que el paciente llega a un punto en la terapia en el que se percibe fuerte, y eso está bien, pero no hay que dejar llevarse por ese sentimiento y terminar todos los tratamientos, recordemos que se trata de una carrera de fondo, los exfumadores serán exfumadores siempre, de por vida, y por ello deberán estar atentos y seguir las indicaciones de su médico o terapeuta. **Nunca deberán darse el alta a sí mismos porque crean que están “curado” hasta que su médico o psicólogo así lo considere**”, apunta Amaya Terrón.

Una vez se ha dado de alta el paciente, hay que seguir en contacto con el grupo de apoyo o con el profesional que nos atendió y tratar cualquier pico de ansiedad que se pueda padecer antes que la angustia nos haga tomar decisiones opuestas a nuestros objetivos.

7 preguntas sobre las recaídas

Existen algunas **falsas creencias** que abundan sobre la recaída y que contribuyen a que se incurra a ellas. Conocerlas es fundamental para evitar recaer en el hábito nocivo.

1. ¿La recaída es una señal del fracaso de la recuperación?

Tener una recaída no es señal de ser un fracasado ni de que la recuperación haya fallado, solo implica que se ha cometido un error, pero se puede aprender a evitarlo tomando conciencia de él. Tener un desliz puede compararse con caerse al andar sobre el hielo, si te resbalas y caes una vez, esto no significa que seas “irremediabilmente torpe”, o que estás condenado a caerte todo el tiempo, significa que debes tomar más precauciones para poder caminar sobre el hielo.

2. ¿La recaída se produce por falta de motivación?

La tendencia a recaer es una parte natural de la enfermedad adictiva, e incluso la personas que están muy motivadas y desean sinceramente recuperarse pueden tener un tropiezo. Nadie tiene la abstinencia garantizada de por vida simplemente por haber emprendido la recuperación.

3. ¿La recaída empieza mucho antes de que “retomas el uso”?

La recaída empieza mucho antes de que la persona vuelva a usar su droga habitual. Una recaída se inicia cuando se “almacenan” sentimientos mortificantes o se niegan las circunstancias angustiosas de la vida, cuando se reasume el modo de pensar adictivo, cuando se dejan de tomar medidas para manejar los problemas con eficacia, cuando se deja de buscar ayuda, cuando la persona se expone a situaciones de riesgo, y así sucesivamente. Retomar el uso de la droga es la culminación de la recaída, y no su comienzo.

4. ¿La recaída es impredecible, y por tanto inevitable?

Puesto que la recaída tiene comienzo mucho antes de que la persona vuelva a usar su droga, hay muchas señales de aviso y oportunidades de esquivar el proceso antes de que culmine en la reanudación del uso de la droga. Tener una enfermedad adictiva significa que la persona no ejerce ningún control sobre su uso de la droga una vez que vuelve a entrar en contacto con ella, porque se descontrola rápidamente. Pero sí puede controlar la posibilidad de exponerse o no a situaciones que aumenten su vulnerabilidad, y aquí es donde interviene la prevención de la recaída.

5. ¿La recaída se reconoce como tal solo cuando se usa “su droga habitual”?

El uso de cualquier sustancia, actividad o persona que la persona emplee para anestesiar sus sentimientos constituye una recaída, haya o no tenido problemas con ese elemento particular en el pasado. Otros alteradores del ánimo como el dinero, el juego, el sexo u otras drogas pueden provocar apetencias, reducir la resistencia a la droga habitual o convertirse en nuevas adicciones.

6. ¿Una recaída cancela todo el proceso realizado hasta este momento?

Tener una recaída NO significa que todo el proceso realizado quede perdido. Si la persona se mantuvo abstinente durante dos meses, o dos años, antes de recaer, seguirá teniendo esa experiencia en materia de recuperación. Esos meses o años no dejan de existir. Un desliz puede ser un retroceso temporal que le sirva para tener presente que todavía es vulnerable. Sí retoma la abstinencia lo más rápidamente que le sea posible, su recuperación podrá continuar

7. Si una recaída no es el fin de la recuperación. ¿Entonces está bien tener alguna?

Aunque tener una recaída no es razón para condenarse a sí mismo, siempre es algo peligroso. La recaída es una vuelta a la enajenación y la ingobernabilidad de la adicción. Debido a la índole progresiva de la adicción, las consecuencias negativas de una recaída pueden ser aún más devastadoras que las que lo indujeron inicialmente a dejar la droga.

Algunas personas nunca vuelven al camino de la recuperación.

Consejos para quien quiere dejar el tabaco

- Infórmate a cerca de los procesos de adicción de drogas. No olvides que el tabaco es una droga. Estar familiarizado con el proceso abre las puertas a lo que es la realidad, no debes estar bajo el condicionamiento de expectativas poco realistas.
- Cuida tu alimentación y cuidado personal.
- Sigue con costumbres sanas incompatibles con el viejo hábito.
- Autorefuézzate a ti mismo o prémiate por tus éxitos.
- Transita sitios donde no exista tabaco.

Para más información o contactar con Amaya Terrón:

Teléfono: 677809199

info@psicologiaamayaterron.com

www.psicologiaamayaterron.com