



NCCN  
GUIDELINES  
FOR PATIENTS®

2024

# Dejar de fumar



Presentada con el apoyo de



NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK®  
**FOUNDATION**  
Guiding Treatment. Changing Lives.

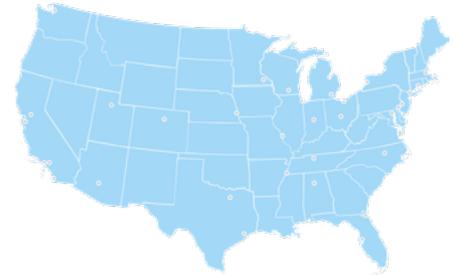
Disponible en Internet en  
[NCCN.org/patientguidelines](https://www.nccn.org/patientguidelines)



# Acerca de NCCN Guidelines for Patients®



¿Sabía que los principales centros oncológicos de los Estados Unidos colaboran para mejorar la atención oncológica? Esta alianza de los principales centros oncológicos se denomina National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®).



La atención oncológica está en cambio constante. NCCN elabora recomendaciones para la atención oncológica basadas en pruebas que utilizan los profesionales de atención médica de todo el mundo. Estas recomendaciones que se actualizan con frecuencia se denominan NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®). NCCN Guidelines for Patients explican de manera sencilla estas recomendaciones de los expertos para las personas con cáncer y sus cuidadores.

**Estas NCCN Guidelines for Patients se basan en las NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®) para dejar de fumar, versión 1.2024, del 30 de abril de 2024.**

Ver NCCN Guidelines for Patients gratis en internet  
[NCCN.org/patientguidelines](https://www.nccn.org/patientguidelines)

Buscar un centro oncológico de NCCN cerca de usted  
[NCCN.org/cancercenters](https://www.nccn.org/cancercenters)

Comuníquese con nosotros



## Quiénes nos apoyan



### **NCCN Guidelines for Patients cuenta con el apoyo financiero de NCCN Foundation®.**

NCCN adapta, actualiza y aloja de forma independiente la guía de NCCN Guidelines for Patients. Nuestras empresas colaboradoras no participan en la elaboración de esta NCCN Guidelines for Patients y no se responsabilizan del contenido ni las recomendaciones que se incluyen en la presente guía.

### **Apoyo adicional proporcionado por**

**Dra. Crystal S. Denlinger**

En homenaje a Edgar J. y a Cynthia Wilson Denlinger

Para hacer una donación u obtener más información, visite la página web o envíe un correo electrónico:

[NCCNFoundation.org/donate](https://www.nccn.org/donate)

[PatientGuidelines@NCCN.org](mailto:PatientGuidelines@NCCN.org)

# Contenido

- 4 Aspectos básicos del hábito de fumar
- 8 Beneficios de dejar de fumar
- 13 Opciones de tratamiento
- 19 Cómo dejar de fumar
- 25 Deslices y recaídas
- 29 Toma de decisiones sobre el tratamiento
- 37 Palabras que debe conocer
- 38 Colaboradores de NCCN
- 39 Centros oncológicos de NCCN
- 42 Índice

© 2024 National Comprehensive Cancer Network, Inc. Todos los derechos reservados. NCCN Guidelines for Patients, así como las ilustraciones aquí contenidas, no pueden ser reproducidas de ninguna forma ni con ningún propósito sin el consentimiento expreso por escrito de NCCN. Ninguna persona, incluidos los médicos y los pacientes, está autorizada a utilizar NCCN Guidelines for Patients con ningún fin comercial, ni puede afirmar, presuponer o implicar que NCCN Guidelines for Patients que se haya modificado de cualquier manera proviene o surge de NCCN Guidelines for Patients ni que se basa en esta o se relaciona con esta. NCCN Guidelines es un proyecto en curso y puede redefinirse siempre que se descubra información nueva importante. NCCN no ofrece garantía alguna en cuanto a su contenido, uso o aplicación, y se deslinda de cualquier responsabilidad por su aplicación o uso cualquiera sea el modo.

NCCN Foundation tiene como objetivo apoyar a los millones de pacientes y familias afectados por un diagnóstico de cáncer mediante la financiación y distribución de NCCN Guidelines for Patients. NCCN Foundation también se compromete a avanzar en los tratamientos contra el cáncer subsidiando a los médicos prometedores del país en el centro de innovación en cuanto a investigación del cáncer. Para obtener más detalles y acceder a la biblioteca completa de recursos para pacientes y cuidadores, visite [NCCN.org/patients](https://www.nccn.org/patients).

National Comprehensive Cancer Network (NCCN) y NCCN Foundation  
3025 Chemical Road, Suite 100, Plymouth Meeting, PA 19462, EE. UU.

# 1

## Aspectos básicos del hábito de fumar

- 5 Por qué fumar es tan adictivo
- 6 Efectos en el tratamiento contra el cáncer
- 6 Efectos en la cirugía
- 7 Puntos clave

**Con la lectura de esta guía, está dando vuelta la página para comenzar su próximo capítulo, en el que toma la firme decisión de dejar de fumar y sentirse más saludable. ¡Mucha suerte!**

Este manual le enseñará cómo dejar de fumar mediante recomendaciones avaladas por investigaciones y expertos.

En primer lugar, es importante entender cómo el hábito de fumar o usar productos de tabaco afecta su organismo para comprender mejor las recomendaciones. Si bien las siguientes recomendaciones lo ayudarán a dejar de fumar y el término “fumar” se usa a lo largo de todo el manual, se referirán a dejar todos los productos de tabaco.

## Por qué fumar es tan adictivo

Fumar no es solo un hábito, es una adicción. Y detrás de esa adicción, está la nicotina, un compuesto químico extremadamente adictivo. La nicotina se encuentra en casi todos los productos de tabaco, como cigarrillos, puros, pipas de agua, tabaco sin humo y la mayoría de los cigarrillos electrónicos. Estos productos están diseñados para enviar nicotina rápidamente al cerebro.

Como la nicotina estimula partes del cerebro una y otra vez, se acostumbra a recibirla. A su vez, el cerebro cambia en respuesta a la nicotina y la necesita simplemente para sentirse normal. Por eso, enciende un nuevo cigarrillo.

Cuando comienza el proceso de dejar de fumar, el cerebro y el organismo se confunden. Cuando no consume nicotina, comienza a sentir ansiedad. Puede resultar difícil concentrarse o dormir. Y sentirá el impulso de fumar.

**Dejar de fumar no es fácil, pero es posible. Algunas personas lo intentan muchas veces antes de lograrlo para siempre.**



Este proceso se conoce como abstinencia y se detalla en el *Capítulo 2: Beneficios de dejar de fumar*.

Si bien la nicotina es responsable del carácter adictivo de fumar, hay cientos de otros químicos en el tabaco que pueden causar problemas de salud.

## Efectos en el tratamiento contra el cáncer

Si padece cáncer o lo ha padecido, el hábito de fumar conlleva riesgos adicionales para su salud. Por un lado, el hecho de fumar interfiere con la respuesta de su organismo a los medicamentos contra el cáncer. Lo que significa que es posible que tenga una menor respuesta a los medicamentos, como tratamientos sistémicos, tratamientos dirigidos, así como radioterapia.

Se sabe que las personas con cáncer que fuman tienen mayor riesgo de lo siguiente:

- Un segundo cáncer primario.
- Recidiva del cáncer.
- Más efectos dañinos derivados del tratamiento (conocidos como toxicidad).

## Efectos en la cirugía

Fumar también puede complicar las cirugías. Puede contribuir a reducir la calidad de vida después de la intervención quirúrgica. Por ejemplo, es posible que sienta más fatiga, dolor o mayor dificultad para respirar (disnea) que una persona con cáncer que no fuma.

También es probable que tenga más problemas para recuperarse de la cirugía. El hábito de fumar también lo hace más susceptible a infecciones, así como problemas cardíacos y pulmonares. Y después de la cirugía, es posible que necesite una internación más prolongada.

Pero hacer lo contrario, es decir, dejar de fumar puede mejorar su salud. Lea el siguiente capítulo para saber exactamente cómo.

### Puntos clave

- Fumar es más que un simple hábito, es una adicción.
- La nicotina es un compuesto químico adictivo del tabaco.
- Se encuentra en casi todos los productos de tabaco.
- El cerebro cambia en respuesta a la nicotina.
- El tabaco contiene cientos de químicos que pueden provocar cáncer.
- Fumar puede perjudicar el tratamiento contra el cáncer.
- Después de una cirugía, fumar aumenta la fatiga, el dolor y causa dificultad para respirar.

**¡Dejar de fumar es duro,  
pero usted puede lograrlo!**



# 2

## Beneficios de dejar de fumar

- 9 Beneficios generales para la salud
- 10 Beneficios contra el cáncer
- 11 Reconocimiento de la abstinencia
- 12 Puntos clave

**Los beneficios de dejar de fumar son muchísimos. ¿Pero sabía que verdaderamente puede ayudar con el cáncer y su tratamiento?**

### Beneficios generales para la salud

Una vez que deja de fumar, puede empezar a notar algunos beneficios al instante. Por ejemplo, a las 12 horas aproximadamente, el nivel de monóxido de carbono en la sangre baja a valores normales. Este gas en la sangre es perjudicial porque desplaza al oxígeno, que el corazón, el cerebro y otros órganos vitales necesitan para funcionar correctamente.

Entre el primer mes y los doce meses siguientes, la tos y la dificultad para respirar irán cediendo. Y a medida que pase más tiempo sin fumar, más beneficios va a sentir.

Otros modos en los que comenzará a sentirse mejor:

- Mejora en el sentido del gusto y el olfato.
- Más energía.
- Mayor facilidad para mantenerse activo porque los pulmones están más fuertes.

### Beneficios de dejar de fumar para la salud



**Mejor respiración**



**Más gusto**



**Mejor olfato**



**Más energía**



**Sentirse más activo**

### Beneficios contra el cáncer

Con respecto al cáncer, dejar de fumar y poder mantenerlo se asocia con lo siguiente:

- Mejores tasas de supervivencia de la enfermedad.
- Mejores resultados en los tratamientos.
- Mejor calidad de vida en cuestiones de salud.
- Menor toxicidad derivada del tratamiento.
- Menos efectos secundarios de los medicamentos y complicaciones quirúrgicas.

Y en lo referido a beneficios quirúrgicos, los estudios han demostrado que las personas con cáncer que fuman y dejan antes de la intervención tienen mayor probabilidad de supervivencia. Los estudios han probado que las personas que dejan de fumar tras un diagnóstico de cáncer tienen mayor supervivencia que quienes continúan fumando. ¡Eso es verdaderamente bueno!

Todos, independientemente de la edad o el estadio de la enfermedad, se pueden beneficiar si dejan de fumar.

Además de todos los beneficios para la salud, ¡piense en todo el dinero que se ahorrará si deja de comprar cigarrillos!

**Nunca es tarde para dejar de fumar.**



### Reconocimiento de la abstinencia

Cuando se discuten las ventajas de dejar de fumar, no hay que olvidarse de mencionar una desventaja: la abstinencia. Durante el proceso, es probable que enfrente los síntomas de abstinencia, que pueden llegar a ser duros. Si ha tratado de dejar de fumar antes o conoce a alguien que lo haya hecho, sabe que es una de las razones por las cuales es tan difícil dejar el hábito por completo.

Pero es posible. La paciencia y la persistencia son la clave. Para ayudarlo a manejar la abstinencia con tratamientos recomendados, consulte el *Capítulo 3: Opciones de tratamiento*.

La abstinencia se da porque deja de consumir productos con nicotina. Cuando el compuesto químico ya no está, el cerebro y el organismo deben acostumbrarse a su ausencia. Por eso el cerebro demanda nicotina y puede hacer que se

sienta muy mal al principio. Es normal sentirse así cuando se busca dejar la nicotina. Lleva tiempo sobrellevar esta instancia, pero puede hacerlo.

Aparte de las ganas de fumar, es posible que tenga problemas para concentrarse o le cueste conciliar el sueño. Algunos otros síntomas frecuentes pueden incluir los siguientes:

- Irritabilidad
- Inquietud
- Mayor apetito
- Ansiedad, tristeza o depresión

Los síntomas físicos suelen desaparecer a los pocos días o a la semana, pero las ganas de fumar pueden continuar de semanas a meses.

Es importante saber que la abstinencia de nicotina no lo daña y, con el tiempo, mejorará. La buena noticia es que mejora cada día que el cerebro se reajusta a no tenerla.

**¡Puede hacerlo!**



Algunas personas prefieren dejar de fumar de repente, sin ayuda, lo que se conoce como “cortar en seco”; pero la abstinencia puede ser más difícil en este caso. Y si fuma medio paquete o más por día, es menos probable que pueda dejarlo definitivamente sin ayuda. En el siguiente capítulo, le mostraremos las opciones para que pueda dejar de fumar para siempre.



**Creo sinceramente que tenemos que pasar por algo que nos cambie la vida, para llegar a algo que la reafirme”.**

### Puntos clave

- Nunca es demasiado tarde para dejar de fumar.
- Su salud comenzará a mejorar prácticamente apenas deje de fumar.
- Cuanto más tiempo pueda mantenerse sin fumar, mayores serán los beneficios.
- Es más fácil mantenerse activo una vez que lo deja.
- Dejar de fumar aumenta las probabilidades de que tenga una mejor supervivencia del cáncer y los resultados de los tratamientos.
- La abstinencia ocurre porque el cerebro demanda nicotina y necesita tiempo para ajustarse.
- El proceso de abstinencia puede ser más fácil si recibe ayuda.

# 3

## Opciones de tratamiento

- 14 Tratamiento de reemplazo de la nicotina
- 16 Medicamentos sin nicotina
- 17 Tratamiento conductual
- 18 Puntos clave

**La mayoría de las personas dicen que el principal desafío es la abstinencia. Pero hay maneras de manejarla. Continúe leyendo para conocer los tipos de tratamiento disponibles para ayudarlo a dejar de fumar.**

Como se mencionaba en el último capítulo, la abstinencia puede ser difícil. Pero puede hablar y recibir ayuda de los profesionales de la salud que podrían recomendar los siguientes productos y estrategias. Tenga en cuenta que estos productos y estrategias pueden usarse solos o combinados para ayudar con la respuesta de la mente y el cuerpo frente a la abstinencia.

La buena noticia es que la mayoría de los planes de seguro de salud cubren los medicamentos aprobados por la FDA para dejar de fumar, incluso los de venta libre. Consulte el *Capítulo 4: Cómo dejar de fumar* para encontrar más información sobre cómo elaborar el plan con su médico.

## Tratamiento de reemplazo de la nicotina

El tratamiento de reemplazo de la nicotina (NRT) está diseñado para ayudar con los síntomas de la abstinencia. La mayoría de estos tratamientos son de venta libre y están disponibles en la farmacia (sin receta). Lo que hacen es reemplazar la nicotina que obtendría de los cigarrillos, para que no sea tan duro dejarlo.

Se ha demostrado que la nicotina de reemplazo es segura y efectiva para ayudar a dejar el hábito. Es importante saber que, a diferencia de los cigarrillos, no causan la muerte ni enfermedades. Gran parte del peligro de fumar proviene de los cientos de químicos tóxicos presentes en el humo del cigarrillo, no en la nicotina.

**El uso de tratamientos de reemplazo de la nicotina (NRT), como parches, puede ser muy efectivo para ayudarlo a dejar de fumar.**



Cómo funciona: irá reduciendo lentamente el tratamiento NRT para disminuir la cantidad de nicotina que consume.

Estos productos incluyen parches, grageas, goma de mascar y aerosoles nasales de nicotina. **Consulte la Guía 1** para ver una descripción de las ayudas para dejar de fumar.

#### Efectos secundarios

Es posible que se experimenten efectos secundarios con los NRT, pero son leves, como erupción cutánea con el parche o malestar estomacal con la goma de mascar o las grageas. Por lo general, no es necesario suspender un medicamento por un efecto secundario leve. Consulte con su profesional de la salud si son más intensos.

#### Guía 1

#### Tipos de ayudas para dejar de fumar

##### Tratamientos de reemplazo de la nicotina (NRT) de venta libre

- Parches para la piel (también llamados parches de nicotina transdérmicos): se adhieren a la piel como un vendaje adhesivo. Se consideran NRT de acción prolongada.
- Goma de mascar (también llamada goma de nicotina): se deben seguir las indicaciones para que sea efectivo. No se trata de mascar como una goma regular.
- Grageas (también llamadas grageas de nicotina): parecen unos caramelos duros y se disuelven en la boca.

##### Medicamento con nicotina bajo receta

- Aerosol de nicotina: es un pulverizador de mano que se aplica en cada fosa nasal.

##### Medicamentos sin nicotina bajo receta

Dos productos para dejar de fumar aprobados por la FDA con presentación en píldoras y sin nicotina:

- Vareniclina
- Bupropión

### Medicamentos sin nicotina

Otras opciones para dejar de fumar son los medicamentos sin nicotina aprobados por la FDA, pero debe analizarlo con un profesional de la salud y contar con una receta. Después de analizar el consumo de tabaco (actual o pasado), los intentos de dejarlo y si usó algo para dejar de fumar en el pasado, el profesional de la salud podría recomendarle un medicamento sin nicotina.

Hay dos medicamentos aprobados que se usan para ayudar a las personas que desean dejar de fumar: vareniclina (antes conocida como Chantix) y bupropión (conocido como Wellbutrin o Zyban). Puesto que estos medicamentos no contienen nicotina, lo ayudan a dejar de fumar de otros modos: disminuyendo la necesidad imperiosa del cerebro de fumar.

Por lo general, debe tomarlos durante 12 semanas o más. Hable de manera franca y honesta con el profesional de la salud acerca de cualquier inquietud que tenga para poder encontrar el medicamento correcto para usted.

#### Vareniclina

La vareniclina es una píldora que funciona al adherirse a las mismas partes del cerebro que estimula la nicotina. Esto significa que la nicotina del cigarrillo tiene menos lugares donde adherirse porque la vareniclina ya está ahí, lo que reduce las ansias de fumar. Para que sea eficaz, es conveniente que comience a tomarla una semana antes de dejar de fumar. Se puede combinar con otros productos NRT pero con la supervisión del profesional de la salud.

#### Efectos secundarios

La vareniclina puede tener efectos secundarios. Los más frecuentes son náuseas o vómitos, estreñimiento y flatulencia, pesadillas y problemas para dormir. Hable con su profesional de salud sobre los efectos secundarios porque hay formas

de evitarlos. Por ejemplo, es posible que se reduzcan si se administra con las comidas, se practican cambios en la dieta o evita tomarla antes de irse a dormir. Los cambios en el humor o la conducta también pueden ser efectos secundarios, pero son poco frecuentes.

Recuerde hablar con su médico de inmediato si padece posibles efectos secundarios.

#### Bupropión

El bupropión puede ser una buena opción para quienes han probado otros medicamentos para dejar de fumar, pero no lo lograron. El bupropión es una píldora que se toma dos veces al día. Se comienza 1 o 2 semanas antes de dejar de fumar. Se puede combinar con otros productos NRT pero se debe analizar con el profesional de la salud primero.

#### Efectos secundarios

Como la vareniclina, el bupropión puede tener efectos secundarios. Algunos de los más frecuentes son náuseas o mareos, problemas para dormir, estreñimiento, boca seca y erupción (dejar de tomar si hay erupción).

Hable con su profesional de la salud sobre los efectos secundarios. Hay maneras de abordarlos, como tomarlo con las comidas para evitar las náuseas, al finalizar la tarde en el caso de problemas para dormir, y beber mucha agua para evitar el estreñimiento y la sequedad en la boca.

Pero no dude en consultar sobre los posibles efectos secundarios.

## Tratamiento conductual

Solo o combinado con otro producto NRT o medicamentos sin nicotina, puede ser muy efectivo para ayudarlo a dejar de fumar. Es una especie de asesoramiento que puede incluir desde charlas breves con el equipo de atención médica hasta asesoramiento particular o reuniones grupales con un especialista en tratamiento del tabaco o incluso mediante una sesión de telesalud.

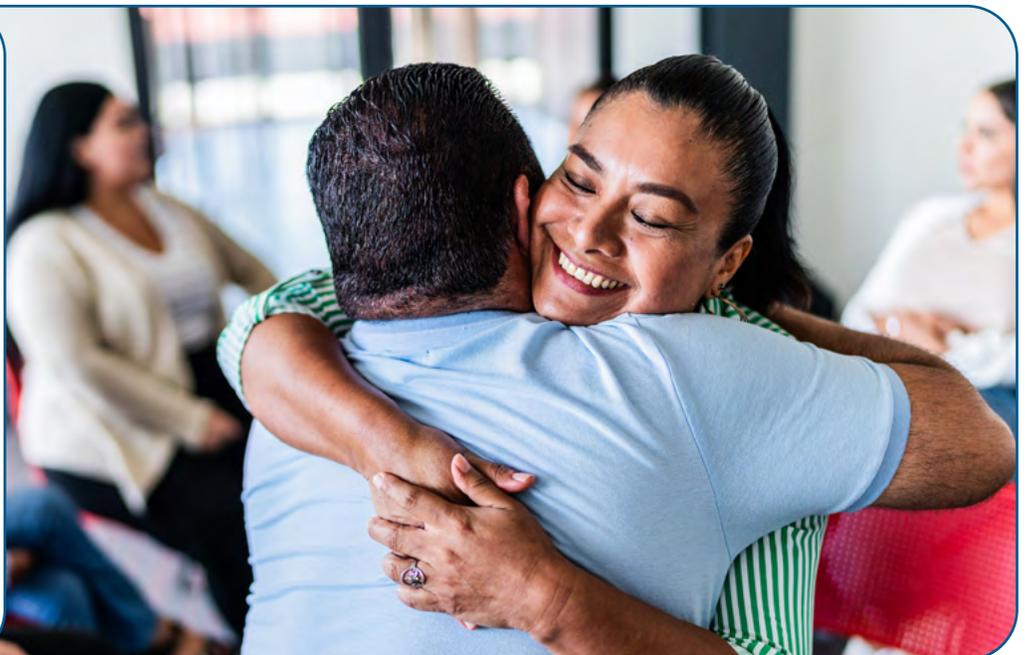
También puede aprovechar programas gratuitos para dejar de fumar en aplicaciones o en la web, así como líneas telefónicas para comunicarse con asesores capacitados que pueden ayudarlo (consulte la sección *Recursos*).

El tratamiento conductual busca ayudarlo a que conozca estrategias de abordaje y reciba apoyo e información para alcanzar su objetivo.

Con este asesoramiento, aprenderá a hacer lo siguiente:

- Abordar los síntomas y las ganas de fumar por la abstinencia.
- Reconocer los disparadores (como el café, el alcohol, las situaciones sociales o el estrés).
- Manejar situaciones estresantes, cuando es más probable que desee fumar.
- Manejar situaciones en las que estaría tentado de fumar (como descansos en el trabajo o salir con otras personas que fuman).
- Abordar otros obstáculos para dejar de fumar y saber qué podría ayudar.
- Gestionar barreras, como el dolor, el control personal, la exposición pasiva al humo, la culpa por fumar, el temor a la estigmatización y lo que piensa del cáncer.

**"Buscar ayuda: busque sitios web, grupos de apoyo o personas comprensivas".**



En este capítulo, se han detallado los tipos de tratamiento aprobados disponibles. Lea el siguiente capítulo para conocer cómo puede trabajar junto con su profesional de la salud para lograr mejores resultados en su intento de dejar de fumar.

### Puntos clave

- El tratamiento conductual, los medicamentos aprobados por la FDA y los tratamientos de reemplazo de la nicotina (NRT) pueden ayudar en el proceso.
- La mayoría de los productos NRT se venden sin receta.
- Los NRT pueden tener efectos secundarios, pero generalmente son leves.
- El tratamiento conductual puede ser útil solo o combinado con NRT y medicamentos sin nicotina.
- Puede incluir asesoramiento personal, grupal o incluso programas gratuitos en Internet, líneas telefónicas o aplicaciones para dejar de fumar.
- Los medicamentos sin nicotina requieren que su profesional de la salud se los recete.
- Si bien los medicamentos sin nicotina pueden ser efectivos para ayudarlo a dejar de fumar, hable con el profesional de la salud sobre los efectos secundarios, ya que es posible controlar muchos de ellos.



### Quién puede ayudarlo

En este manual, se emplea el término **profesional de la salud** para describir a la persona que puede proveerle o recetarle medicamentos o tratamiento conductual para ayudarlo a dejar de fumar.

Afortunadamente, hay varios tipos de profesionales que pueden ayudarlo, como su médico de cabecera, oncólogo, neumólogo, especialista en salud mental, especialista en tratamiento del tabaco o un asesor para dejar de fumar.

Incluso puede reunirse con varias personas que lo ayuden a abordar diferentes aspectos.

No está solo.

# 4

## Cómo dejar de fumar

- 21 ¿Está listo para dejar de fumar?
- 22 Lo que se recomienda
- 23 Lo que no se recomienda
- 24 Puntos clave

**Dejar de fumar es difícil; pero, junto con el profesional de la salud, es posible allanar su camino para lograrlo. Los tratamientos aprobados por la FDA y el tratamiento conductual pueden ayudar.**

Puesto que usted tiene o tuvo cáncer, tal vez prefiera pedirle ayuda a alguien en el equipo de atención para dejar de fumar. Seguramente tendrá más éxito si tiene la orientación y el apoyo de una

persona que conozca sobre su tipo de cáncer específico.

Una de las primeras preguntas será sobre el consumo de tabaco. Por ejemplo, qué cantidad y por cuánto tiempo ha estado fumando o usando otros productos de tabaco como pipas, puros, pipas de agua, cigarrillos, cigarrillos electrónicos y tabaco sin humo. Mire algunas preguntas modelo en la **Guía 2**. Para encontrar más información sobre cigarrillos electrónicos, consulte *Lo que no se recomienda*.

## Guía 2

### Preguntas que le podrían hacer

Es probable que el profesional de la salud le haga preguntas como las siguientes para ayudarlo a elaborar un plan para dejar de fumar.

<p><b>Acerca del uso de tabaco</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué cantidad de cigarrillos fuma o productos de tabaco usa (cigarrillos, pipas, puros, pipas de agua, cigarrillos electrónicos/vapeadores, tabaco sin humo) por día?</li> <li>• ¿Cuál es la cantidad habitual?</li> <li>• ¿Cuánto tiempo transcurre desde que se levanta en la mañana hasta que fuma o consume productos de tabaco?</li> </ul>
<p><b>Acerca de los intentos anteriores para dejar de fumar</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál fue el período más largo en que ha estado sin fumar?</li> <li>• ¿Qué estrategias funcionaron?</li> <li>• ¿Cuáles no y por qué? (efectos secundarios, costo, ganas de fumar de forma continua, falta de apoyo conductual)</li> <li>• ¿Cuál fue el último intento de dejar de fumar?</li> </ul>
<p><b>Qué método usó para ayudarse a dejar de fumar en el pasado</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Ninguna ayuda?</li> <li>• ¿Medicamentos (vareniclina, bupropión, NRT)?</li> <li>• ¿Grupo de apoyo?</li> <li>• ¿Tratamiento conductual?</li> <li>• ¿Líneas telefónicas, sitios web, aplicaciones móviles u otros medios para dejar de fumar?</li> <li>• ¿Cigarrillos electrónicos?</li> <li>• ¿Otro?</li> </ul>
<p><b>Acerca del consumo de tabaco por parte de otras personas en el hogar</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si fuman, ¿qué nivel de exposición tiene?</li> <li>• ¿Con qué frecuencia?</li> </ul>

Su profesional de la salud también le preguntará acerca de los intentos anteriores para dejar de fumar y qué métodos empleó en el pasado. También recomendará a sus familiares que dejen de fumar, ya que la exposición pasiva es un problema más. El hecho de que no haya otras personas en el hogar que consuman tabaco facilita el proceso y que lo pueda sostener con el tiempo.

### ¿Está listo para dejar de fumar?

**Si se siente listo para dejar de fumar,** su profesional de la salud puede alentarle a definir una fecha. En ese momento, le informará las opciones que tiene (como se menciona en el *Capítulo 3: Opciones de tratamiento*). También es posible que lo incentiven a dejar de fumar lo antes posible, especialmente si se prevé una cirugía oncológica. Cuanto más tiempo pase entre dejar de fumar y la cirugía, mejor. Esto lo ayudará a recuperarse mejor de la cirugía.

**Si ya dejó de fumar** y han pasado 30 días (cuando es más probable que se produzcan deslices y recaídas), el profesional de la salud puede alentarle a seguir adelante, pero también evaluar los riesgos de que esto suceda. Si han transcurrido más de 30 días desde que dejó de fumar, también se evaluará la posibilidad de recaída. Para obtener más información, consulte el *Capítulo 5: Deslices y recaídas*.

**Si todavía no está listo para dejar de fumar,** está bien. Es posible que el profesional de la salud quiera saber qué le impide hacerlo. Podría recomendarle tomar medicamentos sin nicotina o tratamientos de reemplazo de la nicotina (NRT) con el propósito de reducir su consumo de tabaco por el momento. Más adelante, puede fijar una fecha para dejarlo.

Simplemente tenga en cuenta que fumar menos no es tan beneficioso como dejarlo por completo, puesto que sigue expuesto al tabaco y a los químicos. Aunque un poco menos, puede ayudar. En cada visita, es probable que el profesional de la salud lo aliente a dejar de fumar para obtener mejores resultados en el tratamiento contra el cáncer.

**Trabajar estrechamente con su profesional de la salud puede darle la contención que necesita para mantenerse sin fumar.**



## Lo que se recomienda

Dejar de fumar puede tener mejor resultado cuando está contenido con un tratamiento conductual. Las sesiones más largas y más frecuentes con asesores capacitados aumentan las probabilidades de que su intento sea exitoso. Por lo tanto, es posible que el profesional de la salud le sugiera al menos 4 sesiones o más de terapia individual o grupal.

Y lo que puede ser incluso más efectivo es combinar tratamiento conductual con NRT o medicamentos sin nicotina. **Consulte la Guía 3** para conocer los diferentes tratamientos.

Es posible que el profesional de la salud le recomiende tratamiento conductual junto con NRT durante 12 semanas (momento en que lo controlarán). El NRT combinado suma un producto de reemplazo de la nicotina de acción prolongada, como un parche, y otro de corta duración, como grageas, goma de mascar o aerosol nasal.

O bien, el profesional de la salud puede recomendarle tratamiento conductual más vareniclina durante 12 semanas (momento en que lo controlarán).

### Seguimiento

Dentro de las 3 primeras semanas de dejar de fumar, es posible que el profesional de la salud desee comprobar cómo se siente. Luego, en el control de las 12 semanas, es posible que ajuste la frecuencia del tratamiento conductual o la dosis de la medicación.

Si para ese entonces ya no fuma (ha dejado de fumar y no necesita más asistencia), es posible que el profesional de la salud le sugiera que continúe tomando los medicamentos durante 6 meses o más. Y se le pedirá que se controle a los 6 meses y a los 12 meses después de haber iniciado el intento de dejar de fumar.

Si tiene un desliz o una recaída, no se preocupe. Es bastante común. Lea el siguiente capítulo para obtener ayuda.

### Guía 3

#### Tratamientos para dejar de fumar

<b>Mejor combinación de medicamentos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NRT combinado: NRT de acción prolongada (parche de nicotina) con otros de corta duración (grageas/goma de mascar/inhaladores/aerosoles nasales)</li> </ul> <p>o</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vareniclina</li> </ul>
<b>Otras combinaciones de medicamentos recomendadas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vareniclina con o sin NRT</li> <li>• Bupropión (de acción prolongada) con o sin NRT</li> </ul>
<b>Tratamiento conductual</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Al menos 4 sesiones de terapia individual o grupal con más sesiones según sea necesario</li> </ul>

### Lo que no se recomienda

Recuerde que, incluso si piensa que no puede dejar de fumar después de uno o dos intentos (o más), no significa que no puede seguir intentándolo y eventualmente lograrlo. Es posible que usted, como tantos otros que consumen tabaco, simplemente necesite la combinación correcta de opciones recomendadas (medicamentos sin nicotina, NRT y tratamiento conductual) para seguir sin fumar.

#### Métodos alternativos

De todas maneras, algunas personas recurrirán a otras opciones, como hipnosis, acupuntura o suplementos nutricionales. Si bien estas alternativas podrían funcionar para ciertas personas, es probable que el profesional de la salud no las recomiende porque no hay mucha investigación al respecto que demuestre que funcionan.

#### Cigarrillos electrónicos

Otro método al que recurren algunas personas son los cigarrillos electrónicos. La mayoría contiene nicotina, pero no tabaco. Como la nicotina es un derivado del tabaco, la FDA los clasifica como productos de tabaco.

##### ¿Cómo son?

Los cigarrillos electrónicos son dispositivos que funcionan con batería que calientan un líquido y producen un aerosol, que es una mezcla de partículas diminutas que se liberan en el aire. Algunas personas llaman vapor al aerosol que proviene del cigarrillo electrónico, pero no es vapor de agua.

También se los conoce como vapeadores, vaporizadores, bolígrafos y sistemas electrónicos de liberación de nicotina (ENDS).



**Hay muchas opciones para ayudarlo a dejar de fumar. ¡Puede lograrlo! ¡Conviértase en exfumador!”**

Es posible que haya oído que usar cigarrillos electrónicos (o vapear) es menos nocivo que fumar cigarrillos tradicionales. Si bien los cigarrillos electrónicos normalmente tienen menos químicos que los comunes, pueden contener metales pesados tóxicos, como plomo, saborizantes asociados con enfermedades pulmonares, partículas diminutas que se pueden inhalar en lo profundo de los pulmones y químicos cancerígenos.

Y es importante entender que los cigarrillos electrónicos incluyen el componente químico adictivo de la nicotina.

#### No aprobados por la FDA

Algunas personas comienzan a usar cigarrillos electrónicos como un modo de dejar de fumar cigarrillos tradicionales, porque piensan que son una alternativa más saludable. Pero no hay suficiente evidencia para recomendarlos como una ayuda para dejar de fumar. Por ejemplo, la FDA no los ha aprobado como tratamiento contra el tabaquismo.

De todas formas, si deja de fumar cigarrillos tradicionales y los electrónicos lo ayudan en el proceso, los profesionales de la salud lo apoyarán. Pero eventualmente le recomendarán que también deje de usarlos y, en su lugar, recurra a los métodos de reemplazo de la nicotina aprobados por la FDA, tratamiento conductual o medicamentos sin nicotina para lograrlo.

### Para resumir

Es mejor dejar de fumar completamente que empezar a vapear. Debido a los riesgos conocidos de los cigarrillos electrónicos, es probable que el profesional de la salud le recomiende dejar de fumar por completo. Asimismo, no es una buena idea incorporar cigarrillos electrónicos a los tradicionales (llamado hábito doble) porque representa riesgos adicionales de contraer cáncer y otras enfermedades relacionadas con el tabaquismo.



**Crecí fumando. Nuestros héroes fumaban. Después de 50 años como fumador, lo dejé durante el tratamiento contra el cáncer. Lo dejé con la esperanza de que me ayudara”.**

### Puntos clave

- Dejar de fumar es más fácil con el apoyo del equipo de atención médica.
- Puede tener mejores resultados cuando se sigue el tratamiento conductual, solo o combinado con NRT, y medicamentos sin nicotina.
- Los NRT combinados implican el uso de un NRT de acción prolongada (parche de nicotina) con otro de corta duración (grageas, goma de mascar, inhaladores o aerosoles nasales).
- Es posible que solo necesite la combinación correcta de opciones recomendadas para dejar de fumar para siempre.
- Es probable que el profesional de la salud desee controlarlo a las 3 semanas de haber dejado de fumar y otra vez a las 12 semanas.
- Algunas personas pasan a usar cigarrillos electrónicos, pero no están aprobados por la FDA como tratamiento contra el tabaquismo.
- Es mejor para su salud dejar de fumar por completo que cambiar por los cigarrillos electrónicos.

# 5

## Deslices y recaídas

- 26 Factores de riesgo de las recaídas
- 27 Tratamiento para recaídas y fumador persistente
- 28 Puntos clave

**En el intento de dejar de fumar, es posible que tenga deslices o recaídas, que no son poco comunes. ¡Siga intentando! Vale la pena. Continúe leyendo para saber qué hacer si esto sucede.**

Si ha intentado dejar el hábito, pero volvió a fumar enseguida, está bien. Se llama deslíz. Suelen ser más comunes en los primeros tres meses después de dejar de fumar. Pero pueden ocurrir en cualquier momento.

Si ha dejado de fumar por un período más largo, pero ha vuelto a fumar regularmente, se denomina recaída.

Tanto los deslices como las recaídas son frecuentes. Prácticamente todos los que intentaron dejar de fumar los experimentaron. Un deslíz no significa que comenzará a fumar de nuevo. Y una recaída no significa que volverá a fumar por el resto de su vida. Todavía puede dejar de fumar para siempre. Intente dejarlo apenas pueda.

Cada vez que lo intenta, piense en los deslices y las recaídas como baches en el camino del recorrido hacia su destino: dejar de fumar. ¡Siga adelante!

## Factores de riesgo de las recaídas

Es probable que el profesional de la salud le hable sobre los deslices y las recaídas, así como sobre los factores de riesgo asociados. Los factores de riesgo son aquellos aspectos que lo hacen más susceptible a experimentar un deslíz o una recaída.

Los dos factores de riesgo clave para las recaídas son los siguientes:

- Dejó de fumar hace menos de un año (y en especial hace menos de 30 días).
- Comienza a fumar a los 30 minutos que se despierta cada mañana.

Pero existen otros factores de riesgo.

**Consulte la Guía 4.**

### Guía 4

#### Factores de riesgo de recaídas tras dejar de fumar

Ganas de fumar frecuentes o intensas

Mucha ansiedad, estrés o depresión

Problemas de salud mental (actuales o pasados)

Dolor crónico o no controlado

Vivir o trabajar con personas que consumen tabaco

Haber dejado hace menos de 1 año

Intento reciente de dejar de fumar (inicio con NRT o medicamentos sin nicotina)

Consumo de drogas (cannabis, opioides, estimulantes) y alcohol

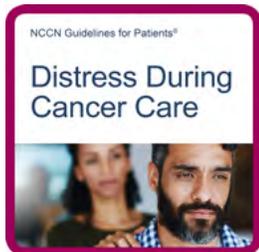
Poca confianza en sí mismo con respecto a poder dejar de fumar o sostenerlo con el tiempo

Antecedentes recientes de fumar 20 o más cigarrillos por día

Fumar a los 30 minutos de despertarse

Si tiene más de un factor de riesgo, es probable que su profesional de la salud le recomiende un tratamiento conductual orientado a las recaídas, así como una combinación de tratamientos de reemplazo de la nicotina (NRT) o medicamentos sin nicotina. También podría ofrecerle más recursos de apoyo como referirlo a un especialista en salud mental si necesita ayuda para el manejo del estrés.

Puede encontrar más información sobre el manejo del estrés en *NCCN Guidelines for Patients: Malestar emocional durante el tratamiento del cáncer* en [NCCN.org/patientguidelines](https://www.nccn.org/patientguidelines) y en la aplicación [NCCN Patient Guides for Cancer](#).



El profesional de la salud continuará analizando su condición de fumador y riesgo de recaída en cada visita.

Si no hay otros factores de riesgo de recaídas, seguramente lo alentará, en cada visita, a seguir intentándolo. El profesional de la salud podría extender la duración del tratamiento para asegurarse de que siga sin fumar, posiblemente 6 meses o más. También podría evaluar su estado al final del tratamiento y nuevamente a los 6 y 12 meses.

## Tratamiento para recaídas y fumador persistente

Pero si, después de la primera visita, tiene una recaída después de dejar de fumar o todavía no lo logró (lo que se denomina fumador persistente), el profesional de la salud le recomendará probar el primer tratamiento recomendado (primario).

También le puede preguntar sobre los efectos secundarios derivados de los tratamientos o cualquier obstáculo que haya enfrenado. En este punto, es probable que necesite probar otro enfoque. Por ejemplo, si utilizó NRT combinado solamente, podría probar con vareniclina. También le podrían recomendar un tratamiento conductual diferente. Para conocer otras opciones, consulte el *Capítulo 4: Cómo dejar de fumar*.

Después de cambiar de tratamientos o hacer ajustes en los medicamentos, el profesional de la salud lo contralará a las 3 semanas y nuevamente después de 12 semanas de tratamiento.

Si en ese momento sigue sin fumar, puede continuar con el medicamento durante 6 meses o más. Se le pedirá que se controle al final de los 6 meses y nuevamente a los 12 meses para ver cómo está.

Si vuelve a tener una recaída o todavía no está listo para dejar de fumar, es probable que el profesional de la salud le recomiende más tratamiento conductual y otro medicamento (NRT o medicamentos sin nicotina). Por ejemplo, si solo estuviera con un NRT combinado, tal vez sumar vareniclina o bupropión.

Dejar de fumar se parece más a una maratón que a una carrera de velocidad. Tómese un descanso. Usted puede, y debe, volver a intentarlo. ¡Usted y su salud lo valen!

### Puntos clave

- Los deslices y las recaídas son comunes cuando se intenta dejar de fumar.
- Si tiene un desliz o una recaída, todavía puede dejar de fumar para siempre.
- Existen factores de riesgo de recaídas; pero, aunque las tenga, dejar de fumar todavía es posible.
- Aún si no se siente preparado para dejar de fumar hoy mismo, podría estarlo mañana y lograrlo con ayuda.
- Puede que el profesional de la salud le haga preguntas para indagar por qué tiene problemas para dejar de fumar.
- Se puede sumar un nuevo tratamiento conductual o podría cambiar a otro NRT o medicamento sin nicotina para ayudarlo.
- Es probable que el profesional de la salud desee hacer un seguimiento a las 3 semanas y otra vez a las 12 semanas del tratamiento.



**Nunca se rinda. Enfréntelo con valentía. Mantenga la fe y la confianza en que lo logrará. No está solo”.**

# 6

## Toma de decisiones sobre el tratamiento

- 30 Es su decisión
- 30 Preguntas para hacer
- 35 Recursos

**Es importante que se sienta cómodo con el tratamiento que elija. Esta elección comienza cuando tiene una conversación franca y honesta con su equipo de atención médica.**

## Es su decisión

Al tomar decisiones compartidas, usted y su equipo de atención médica comparten información, conversan sobre las opciones y se ponen de acuerdo respecto del plan de tratamiento. Esto comienza con una conversación franca y honesta entre usted y su equipo de atención.

Las decisiones acerca del tratamiento son muy personales. Lo que es importante para usted puede no serlo para otra persona. Algunos aspectos que pueden afectar su toma de decisiones:

- Lo que usted desea y en qué difiere de lo que desean los demás.
- Sus creencias religiosas y espirituales.
- Lo que piensa acerca de determinados tratamientos.
- Lo que piensa en cuanto a los efectos secundarios.
- El costo del tratamiento, el traslado hasta los centros de tratamiento y el tiempo lejos de la escuela o el trabajo.
- Calidad de vida.
- Lo activo que es usted y las actividades que le resultan importantes.

Piense en lo que desea obtener del tratamiento. Hable francamente de los riesgos y los beneficios que conllevan los tratamientos específicos. Sopesese sus opciones y comparta sus preocupaciones con su equipo de atención médica. Si consigue entablar una relación con su equipo, se sentirá respaldado a la hora de considerar las opciones y tomar decisiones en cuanto al tratamiento.

## Grupos de apoyo

Muchas personas consideran útiles los grupos de apoyo. Si no hay grupos de apoyo para personas que buscan dejar de fumar en su hospital o en su comunidad, revise los sitios web que aparecen en este manual.

## Preguntas para hacer

En las páginas que siguen, hay posibles preguntas para hacerle al equipo de atención médica. No dude en usarlas o pensar sus propias preguntas. Exprese con claridad sus objetivos en cuanto al tratamiento y averigüe qué cabe esperar de él.









## Recursos

### **American Lung Association**

[lung.org/quit-smoking/i-want-to-quit](https://lung.org/quit-smoking/i-want-to-quit)

### **CancerCare**

[Cancercares.org](https://cancercares.org)

### **Caring Ambassadors Program, Inc.**

[LungCancerCAP.org](https://lungcancerCAP.org)

### **Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Office on Smoking and Health**

[cdc.gov/tobacco/campaign/tips/quit-smoking/](https://cdc.gov/tobacco/campaign/tips/quit-smoking/)

### **Free ME from Lung Cancer**

[freemefromlungcancer.org](https://freemefromlungcancer.org)

### **Go2 Foundation para cáncer de pulmón**

[go2.org](https://go2.org)

### **Imerman Angels**

[Imermanangels.org](https://imermanangels.org)

### **LiveLung (Dusty Joy Foundation)**

[livelung.org](https://livelung.org)

### **Lung Cancer Action Network (LungCAN)**

[lungcan.org](https://lungcan.org)

### **Lung Cancer Research Foundation**

[lungcancerresearchfoundation.org](https://lungcancerresearchfoundation.org)

### **National Cancer Institute**

(línea para dejar de fumar): +1 877.448.7848

Chat de ayuda LiveHelp: [livehelp.cancer.gov](https://livehelp.cancer.gov)

### **National Coalition for Cancer Survivorship**

[canceradvocacy.org](https://canceradvocacy.org)

### **Smokefree.gov**

[smokefree.gov](https://smokefree.gov)

### **Triage Cancer**

[triagecancer.org](https://triagecancer.org)



## Palabras que debe conocer

### **tratamiento conductual**

Asesoramiento y recomendaciones diseñados específicamente para ayudar a las personas a dejar de fumar.

### **NRT combinado**

Tratamiento que incluye productos de reemplazo de la nicotina de acción prolongada junto con otros de corta duración.

### **cigarrillos electrónicos**

Un dispositivo con forma de cigarrillo, puro o bolígrafo, que no contiene tabaco. No están aprobados por la FDA para tratar el tabaquismo.

### **nicotina**

Un químico adictivo presente en el tabaco.

### **tratamiento de reemplazo de la nicotina (NRT)**

Medicamento que puede ayudar a dejar de fumar porque reduce las ganas de fumar y los síntomas de abstinencia.

### **medicamentos sin nicotina**

Medicamentos aprobados por la FDA (vareniclina y bupropión) para ayudar a dejar de fumar que requieren receta.

### **recaída**

El período después de dejar de fumar en que se vuelve a fumar regularmente.

### **deslices**

Uno o dos cigarrillos después de haber dejado de fumar, un retroceso temporal.

### **abstinencia**

La respuesta impulsiva del cerebro y del organismo por falta de nicotina después de haber dejado de fumar.



## **¡Nos interesan sus comentarios!**

**Nuestro objetivo es brindar información útil y fácil de entender sobre el cáncer.**

**Realice nuestra encuesta para decirnos qué hicimos bien y qué podríamos mejorar.**

[NCCN.org/patients/feedback](https://www.nccn.org/patients/feedback)

# Colaboradores de NCCN

Esta guía para pacientes se basa en NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®) para dejar de fumar: Versión 1.2024 Fue adaptada, revisada y publicada con la colaboración de las siguientes personas:

**Dorothy A. Shead, máster en Ciencias**  
Directora ejecutiva  
de Operaciones de Información para Pacientes

**Christine McLaughlin**  
Redactora médica

**Susan Kidney**  
Especialista ejecutiva en Diseño Gráfico

La NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®) para dejar de fumar: La versión 1.2024 estuvo a cargo de los siguientes miembros del panel de NCCN:

**Dr. Peter G. Shields, presidente**  
The Ohio State University Comprehensive  
Cancer Center - James Cancer Hospital and Solove  
Research Institute

**Dr. Michael T. Jaklitsch**  
Dana-Farber/Brigham and Women's  
Cancer Center | Mass General Cancer Center

**Marcia M. Tan, doctora en Ciencias de la  
Salud, máster en Salud Pública**  
The UChicago Medicine  
Comprehensive Cancer Center

**Dra. Laura J. Bierut, vicepresidente**  
Siteman Cancer Center, Barnes-  
Jewish Hospital and Washington  
University School of Medicine

**Thomas Klingemann, doctor en  
Farmacia**  
Fred and Pamela Buffett Cancer Center

**Dr. Tawee Tanvetyanon, máster en  
Salud Pública**  
Moffitt Cancer Center

**\*Dr. Douglas Arenberg**  
University of Michigan Rogel Cancer Center

**Dra. Pamela M. Ling, máster en Salud  
Pública**  
UCSF Helen Diller Family  
Comprehensive Cancer Center

**Dra. Hilary A. Tindle, máster en Salud  
Pública**  
Vanderbilt-Ingram Cancer Center

**Dr. David Balis**  
UT Southwestern Simmons  
Comprehensive Cancer Center

**Dr. Richard S. Matulewicz, máster en  
Ciencias, máster en Ciencias  
de Investigación Clínica**  
Memorial Sloan Kettering Cancer Center

**Dra. Elisa K. Tong, máster en Artes**  
UC Davis Comprehensive Cancer Center

**Paul M. Cinciripini, doctor en Ciencias  
de la Salud**  
The University of Texas  
MD Anderson Cancer Center

**Danielle E. McCarthy, doctora en  
Ciencias de la Salud**  
University of Wisconsin  
Carbone Cancer Center

**Dr. Matthew Triplette, máster en Salud  
Pública**  
Fred Hutchinson Cancer Center

**Dr. James M. Davis**  
Duke Cancer Institute

**Dr. Michael K. Ong, doctor en Ciencias  
de la Salud**  
UCLA Jonsson  
Comprehensive Cancer Center

**Dr. James Urbanic**  
UC San Diego Moores Cancer Center

**\*Donna Edmondson, máster en Ciencias  
de Enfermería, enfermera practicante  
certificada en oncología avanzada,  
enfermera practicante certificada**  
Fox Chase Cancer Center

**Elyse R. Park, doctora en Ciencias de  
la Salud**  
Dana-Farber/Brigham and Women's  
Cancer Center | Mass General Cancer Center

**Dr. Gregory Videtic**  
Case Comprehensive Cancer Center/  
University Hospitals Seidman Cancer Center  
and Cleveland Clinic Taussig Cancer Institute

**\*Sarah Evers-Casey, máster en Salud  
Pública**  
Abramson Cancer Center,  
University of Pennsylvania

**Judith J. Prochaska, doctora en Ciencias  
de la Salud, máster en Salud Pública**  
Stanford Cancer Institute

**Dr. David Warner**  
Mayo Clinic Comprehensive Cancer Center

**Dra. Joy Feliciano**  
Johns Hopkins Kimmel Cancer Center

**Dra. A. Jossie Sandoval**  
City of Hope National Medical Center

## NCCN

**Susan Darlow, doctora en Ciencias  
de la Salud**  
Gerente sénior de Normalización de la Información  
sobre Directrices

**Dr. Brian Hitsman, doctor en Ciencias de  
la Salud**  
Robert H. Lurie Comprehensive Cancer  
Center of Northwestern University

**Christine E. Sheffer, doctora en Ciencias  
de la Salud**  
Roswell Park Comprehensive Cancer Center

**Beth McCullough, enfermera titulada,  
licenciada en Ciencias**  
Coordinadora de las Guías

**Karen S. Hudmon, doctora en Salud  
Pública, máster en Ciencias, licenciada  
en Ciencias, especialista certificada en  
tratamiento de tabaco**  
Indiana University Melvin and Bren Simon  
Comprehensive Cancer Center

**Dra. Sharon Spencer**  
O'Neal Comprehensive  
Cancer Center, UAB

**Jamie L. Studts, doctor en Ciencias de  
la Salud**  
University of Colorado Cancer Center

\* Revisaron esta guía para pacientes. Para divulgaciones, visite [NCCN.org/disclosures](https://www.nccn.org/disclosures).

# Centros oncológicos de NCCN

Abramson Cancer Center,  
University of Pennsylvania

Filadelfia, Pensilvania  
+1 800.789.7366 • [penmedicine.org/cancer](https://penmedicine.org/cancer)

Case Comprehensive Cancer Center/  
University Hospitals Seidman Cancer Center and  
Cleveland Clinic Taussig Cancer Institute

Cleveland, Ohio  
UH Seidman Cancer Center  
+1 800.641.2422 • [uhhospitals.org/services/cancer-services](https://uhhospitals.org/services/cancer-services)  
CC Taussig Cancer Institute  
+1 866.223.8100 • [my.clevelandclinic.org/departments/cancer](https://my.clevelandclinic.org/departments/cancer)  
Case CCC  
+1 216.844.8797 • [case.edu/cancer](https://case.edu/cancer)

City of Hope National Medical Center

Duarte, California  
+1 800.826.4673 • [cityofhope.org](https://cityofhope.org)

Dana-Farber/Brigham and Women's Cancer Center | Mass  
General Cancer Center

Boston, Massachusetts  
+1 877.442.3324 • [youhaveus.org](https://youhaveus.org)  
+1 617.726.5130 • [massgeneral.org/cancer-center](https://massgeneral.org/cancer-center)

Duke Cancer Institute

Durham, Carolina del Norte  
+1 888.275.3853 • [dukecancerinstitute.org](https://dukecancerinstitute.org)

Fox Chase Cancer Center

Filadelfia, Pensilvania  
+1 888.369.2427 • [foxchase.org](https://foxchase.org)

Fred & Pamela Buffett Cancer Center

Omaha, Nebraska  
+1 402.559.5600 • [unmc.edu/cancercenter](https://unmc.edu/cancercenter)

Fred Hutchinson Cancer Center

Seattle, Washington  
+1 206.667.5000 • [fredhutch.org](https://fredhutch.org)

Huntsman Cancer Institute, University of Utah

Salt Lake City, Utah  
+1 800.824.2073 • [healthcare.utah.edu/huntsmancancerinstitute](https://healthcare.utah.edu/huntsmancancerinstitute)

Indiana University Melvin and Bren Simon  
Comprehensive Cancer Center

Indianápolis, Indiana  
+1 888.600.4822 • [www.cancer.iu.edu](https://www.cancer.iu.edu)

Johns Hopkins Kimmel Cancer Center

Baltimore, Maryland  
+1 410.955.8964  
[www.hopkinskimmelcancercenter.org](https://www.hopkinskimmelcancercenter.org)

Mayo Clinic Comprehensive Cancer Center

Phoenix/Scottsdale, Arizona  
Jacksonville, Florida  
Rochester, Minnesota  
+1 480.301.8000 • Arizona  
+1 904.953.0853 • Florida  
+1 507.538.3270 • Minnesota  
[mayoclinic.org/cancercenter](https://mayoclinic.org/cancercenter)

Memorial Sloan Kettering Cancer Center

Nueva York, Nueva York  
+1 800.525.2225 • [mskcc.org](https://mskcc.org)

Moffitt Cancer Center

Tampa, Florida  
+1 888.663.3488 • [moffitt.org](https://moffitt.org)

O'Neal Comprehensive Cancer Center, UAB

Birmingham, Alabama  
+1 800.822.0933 • [uab.edu/onealcancercenter](https://uab.edu/onealcancercenter)

Robert H. Lurie Comprehensive Cancer Center  
of Northwestern University

Chicago, Illinois  
+1 866.587.4322 • [cancer.northwestern.edu](https://cancer.northwestern.edu)

Roswell Park Comprehensive Cancer Center

Búfalo, Nueva York  
+1 877.275.7724 • [roswellpark.org](https://roswellpark.org)

Siteman Cancer Center, Barnes-Jewish Hospital  
and Washington University School of Medicine

San Luis, Misuri  
+1 800.600.3606 • [siteman.wustl.edu](https://siteman.wustl.edu)

St. Jude Children's Research Hospital/  
The University of Tennessee Health Science Center

Memphis, Tennessee  
+1 866.278.5833 • [stjude.org](https://stjude.org)  
+1 901.448.5500 • [uthsc.edu](https://uthsc.edu)

Stanford Cancer Institute

Stanford, California  
+1 877.668.7535 • [cancer.stanford.edu](https://cancer.stanford.edu)

The Ohio State University Comprehensive Cancer Center -  
James Cancer Hospital and Solove Research Institute

Columbus, Ohio  
+1 800.293.5066 • [cancer.osu.edu](https://cancer.osu.edu)

The UChicago Medicine Comprehensive Cancer Center

Chicago, Illinois  
+1 773.702.1000 • [uchicagomedicine.org/cancer](https://uchicagomedicine.org/cancer)

The University of Texas MD Anderson Cancer Center

Houston, Texas  
+1 844.269.5922 • [mdanderson.org](https://mdanderson.org)

UC Davis Comprehensive Cancer Center  
Sacramento, California  
+1 916.734.5959 • +1 800.770.9261  
[health.ucdavis.edu/cancer](http://health.ucdavis.edu/cancer)

UC San Diego Moores Cancer Center  
La Jolla, California  
+1 858.822.6100 • [cancer.ucsd.edu](http://cancer.ucsd.edu)

UCLA Jonsson Comprehensive Cancer Center  
Los Ángeles, California  
+1 310.825.5268 • [uclahealth.org/cancer](http://uclahealth.org/cancer)

UCSF Helen Diller Family  
Comprehensive Cancer Center  
San Francisco, California  
+1 800.689.8273 • [cancer.ucsf.edu](http://cancer.ucsf.edu)

University of Colorado Cancer Center  
Aurora, Colorado  
+1 720.848.0300 • [coloradocancercenter.org](http://coloradocancercenter.org)

University of Michigan Rogel Cancer Center  
Ann Arbor, Michigan  
+1 800.865.1125 • [rogelcancercenter.org](http://rogelcancercenter.org)

University of Wisconsin Carbone Cancer Center  
Madison, Wisconsin  
+1 608.265.1700 • [uwhealth.org/cancer](http://uwhealth.org/cancer)

UT Southwestern Simmons  
Comprehensive Cancer Center  
Dallas, Texas  
+1 214.648.3111 • [utsouthwestern.edu/simmons](http://utsouthwestern.edu/simmons)

Vanderbilt-Ingram Cancer Center  
Nashville, Tennessee  
+1 877.936.8422 • [vicc.org](http://vicc.org)

Yale Cancer Center/Smilow Cancer Hospital  
New Haven, Connecticut  
+1 855.4.SMILOW • [yalecancercenter.org](http://yalecancercenter.org)



### **¡Cuéntenos qué opina!**

Tómese un momento para completar  
una encuesta en línea sobre  
NCCN Guidelines for Patients.

[NCCN.org/patients/response](http://NCCN.org/patients/response)



# Índice

**abstinencia** 11, 14  
**cigarrillos electrónicos** 23-24  
**deslices** 26  
**medicamentos sin nicotina** 16, 22  
**nicotina** 5-6, 11  
**NRT combinado** 22, 27  
**recaída** 21, 26-27  
**tratamiento conductual** 17, 22-23, 27  
**tratamiento de reemplazo de la nicotina (NRT)**  
14-15, 22



**Comparta su  
opinión con  
nosotros.**

Complete nuestra encuesta y contribuya para que NCCN Guidelines for Patients sea mejor para todos.

[NCCN.org/patients/comments](https://www.nccn.org/patients/comments)





# Dejar de fumar 2024

Para colaborar con NCCN Guidelines for Patients, visite

[NCCNFoundation.org/Donate](https://www.nccn.org/Donate)



National Comprehensive  
Cancer Network®

3025 Chemical Road, Suite 100  
Plymouth Meeting, PA 19462  
+1 215.690.0300

[NCCN.org/patients](https://www.nccn.org/patients) - Para pacientes | [NCCN.org](https://www.nccn.org) - Para médicos

PAT-N-1831-1224