

Otra razón por la que dejar de fumar es difícil es porque se convierte en un hábito. Un hábito es algo que hace sin pensar en ello, como fumar cuando toma el café de la mañana.

Es posible que deba cambiar su rutina diaria para dejar su hábito de fumar.

## Enumere los cambios que hará aquí:

**Ejemplo:** Beberé té en lugar de café por la mañana.

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_



## Conozca sus causantes

Piense en qué cosas lo hacen más propenso a fumar.

### Causantes emocionales

- Estrés
- Felicidad
- Ansiedad
- Enojo
- Soledad
- Aburrimiento

### Causantes cotidianos

- Despertarse en la mañana
- Tomar un descanso
- Tomar café
- Terminar una comida
- Ver la televisión

### Causantes sociales

- Consumir alcohol en una fiesta o bar
- Ver a alguien fumar
- Oler humo de cigarro
- Que le ofrezcan un cigarrillo



Como miembro de L.A. Care, tiene acceso a talleres de salud gratuitos. Llame al **1.888.839.9909** (TTY/TDD **1.866.522.2731**) para obtener más información sobre el programa Health in Motion™ de L.A. Care.



Los miembros de L.A. Care también pueden hablar con un enfermero las 24 horas del día, los 7 días de la semana, sin costo alguno. El número de teléfono de la Línea de Enfermería figura en su tarjeta de identificación del plan de salud.



L.A. Care ofrece clases gratuitas de educación de la salud en la comunidad en nuestros Centros de Recursos Familiares. Para encontrar ubicaciones cerca de usted, llame al **1.877.287.6290**.

Para solicitar este material en el idioma de su preferencia, llame a Servicios para los Miembros de L.A. Care.

L.A. Care Cal MediConnect Plan (Medicare-Medicaid Plan) es un plan de salud que tiene contratos con Medicare y Medi-Cal para ofrecer los beneficios de ambos programas a las personas inscritas.



© 2022 L.A. Care Health Plan. All rights reserved.

H8258\_15124\_2022\_LivSmkFree\_C\_SP\_Accepted

LA0771 SP 11/22



# Health in Motion™



## Viva sin fumar...

Un día a la vez



# La clave para dejar de fumar es tener un plan.

Conocer las razones por las que desea dejar de fumar puede ayudarle a mantenerse motivado.

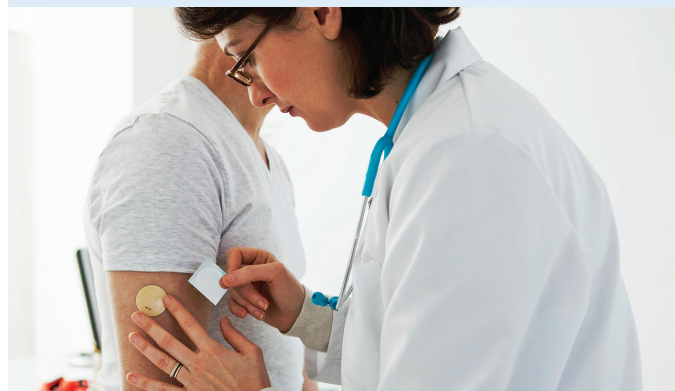
Establezca una fecha para dejar de fumar. Elija un día que tenga un significado para usted.

**Mi fecha para dejar de fumar:**

---

## Planificaré mi día para dejar de fumar de la siguiente manera:

- Tiraré todos mis cigarrillos, encendedores y ceniceros en mi casa.
- Le diré al menos a tres personas que me apoyarán para dejar de fumar.
- Preguntaré a mi médico sobre medicamentos de venta libre para dejar de fumar.
- Llamaré a Kick it California. Un programa **gratuito** que puede ayudarme a dejar de fumar. Llamaré al **1.800.600.8191** o visitaré **kickitca.org**.



El día que deje de fumar, prepárese para hacer otra cosa cuando quiera fumar.

## En lugar de fumar voy a:

- Hacer algo de ejercicio
- Beber un vaso de agua
- Respirar hondo 10 veces
- Enviar un mensaje de texto o hablar con un amigo o familiar que me apoye para dejar de fumar
- Llamar a Kick it California para hablar con un consejero
- Leer la lista de mis razones para dejar de fumar



**Muchas cosas buenas suceden cuando deja de fumar. Por ejemplo:**

- ✓ se sentirá mejor
- ✓ respirará con más facilidad
- ✓ menor riesgo de cáncer
- ✓ músculos y huesos más fuertes
- ✓ una boca limpia y sana
- ✓ no expondrá a sus seres queridos al humo de cigarrillo de otras personas

## Una de las mejores cosas de dejar de fumar es que ahorra dinero.

Un fumador de un paquete al día puede ahorrar más de \$2,200 al dejar de fumar durante un año. ¿Qué más podría hacer con este dinero?

## ¿Cómo gastaré el dinero que ahorre?

---



---



---



---



---



---

Dejar de fumar puede ser difícil. Tener un plan lo hace un poco más fácil. Piense en por qué quiere dejar de fumar. Sea tan específico como pueda.

**Bueno:** quiero dejar de fumar para dar un buen ejemplo.

**Mejor:** quiero dejar de fumar para vivir una vida larga y saludable.

## Mis razones para dejar de fumar:

1 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_