



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/3120 - Intervención para la deshabituación tabáquica en la consulta de atención primaria

M. Álvarez Carretero^a, A.B. del Río Tejero^a, L. Aguirrezabal Marcotegui^a, A. Marsá Domingo^a, R. Cabrera Vélez^b y M.J. Castillo Lizarraga^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Espronceda. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente de 55 años que acude a consulta de Atención Primaria solicitando ayuda para dejar de fumar en los próximos meses. Antecedentes: Fumadora desde los 15 años, 20 cigarrillos/día. IPA 40. No otros factores de riesgo cardiovascular (FRCV). Artrosis. Edema de Reinke.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física: constantes normales. Saturación basal de oxígeno: 99%. Exploración física anodina. Espirometría normal. Analítica sin alteraciones.

Juicio clínico: Hábito tabáquico. Fase de contemplación.

Diagnóstico diferencial: Tabaquismo activo en fase de precontemplación, preparación.

Comentario final: El tabaquismo es una enfermedad crónica, adictiva, caracterizada por su tendencia a la recurrencia, en la que episodios de remisión y recaída son parte del proceso de abandono. En España fuma un tercio de la población. Supone un FRCV sobre el que podemos actuar y es la primera causa de morbimortalidad evitable, habiéndose demostrado su asociación con cáncer, enfermedad cardiovascular o EPOC. Se recomienda una evaluación clínica completa de los fumadores, incluyendo la aplicación de tests para evaluar nivel de dependencia, motivación y situación psicosocial. El médico de atención primaria es un pilar fundamental en detección y consejo dirigido al tabaquismo por su accesibilidad al paciente. Sólo con consejo breve se consigue el abandono del hábito tabáquico en un 5% de los casos, un porcentaje nada despreciable, que aumenta conforme le dedicamos tiempo en la consulta. Más de un 50% de los fumadores desean dejar de fumar. Preguntar sobre el hábito y registrarlo en la historia clínica es básico en el abordaje de estos pacientes. En atención primaria, la estrategia con mayor evidencia es la de las 5 “aes”: preguntar, aconsejar, valorar disposición, ayudar y seguimiento. La entrevista motivacional es el método más adecuado para tratar esta adicción. El tratamiento actual del tabaquismo se basa en la terapia conductual y el tratamiento farmacológico. Las ventajas del abandono hacen que merezca la pena intentarlo.

Bibliografía

- Olano-Espinosa E, Minué-Lorenzo C. "No hacer", también en tabaco. Aten Primaria. 2016; doi:10.1016/j.aprim.2016.03.005
- Guía para el tratamiento del tabaquismo activo y pasivo. SeMFyC 2011.

Palabras clave: Tabaquismo. Atención primaria. Seguimiento. Dependencia. Entrevista motivacional.