Semergen. 2016;42(Espec Congr 10):2

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

204/111 - Deshabituación tabáquica en Atención Primaria

Y. González Silva[a], R. Hernando Fernández[b], H. de la Red Gallego[c], S. Nieto Sánchez[d], I. Pérez González[d], S. Calvo Sardón[e], I. González Gurdiel[f], B. Peleteiro Cobo[g], E. Méndez Rodríguez[h] y R. Cuadra San Miguel[i]

[a]Médico Residente de 1er año de Medicina Familiar y Comunitaria; [g]Médico Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria; [h]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Bembibre. León. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Sardinero. Santander. [c]Médico Interno Residente de Psiquiatría. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Casa del Barco. Valladolid Oeste. [e]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Parquesol. Valladolid Oeste. [f]Médico de Familia. Gerencia Atención Primaria El Bierzo. [i]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CS Ponferrada. El Bierzo.

Resumen

Objetivos: Describir resultado de programa de deshabituación tabáquica en centro urbano de Atención Primaria.

Metodología: Intervención individualizada en Centro de Salud Plaza del Ejército (Valladolid Oeste). Captación mediante charlas. Inclusión: ser fumador activo, ? 18 años y perteneciente al área de referencia. Exclusión: enfermedad mental grave y/o adicciones concomitantes. Desde noviembre 2013 a julio 2014. Intervinieron 4 médicos residentes, se presentan los resultados de uno de ellos. En la primera consulta se realizó entrevista motivacional, examen físico y se pautó tratamiento farmacológico según características (terapia sustitutiva con nicotina: TSN o vareniclina: V). En posteriores consultas: entrevista y seguimiento. Variables: edad, género, talla, índice de masa corporal (IMC), tratamiento empleado, tasa de abandono y abstinencia. Se describieron variables cuantitativas con medias y desviación estándar, para las cualitativas frecuencias absolutas y porcentajes.

Resultados: 11 pacientes, edad media 48,18 (13,61), 7 (63,6) mujeres. Comorbilidad: 6 (54,5) síndrome ansioso-depresivo, 2 (18,2) patología endocrina, 1 (9,1) patología respiratoria. 4 (36,4) padecían dependencia alta y 2 (18,2) extrema. Media de 20,5 paquetes/año (19,20). 7 (63,6) estaban en fase de acción de Prochaska y Diclemente y 2 (18,2) en preparación. Rango de visitas: 1-11. 3 (27,27) acudieron solo a una visita. Un paciente empleó V, que se retiró por insomnio. 4 (36,4) consiguieron abstinencia completa, 3 (27,27) alcanzaron fase de mantenimiento. 1 (9,1) redujo el consumo a la mitad. Ganaron 0,5 kg (2,47).

Conclusiones: Resultados similares a otras series, salvo media de paquetes/año que es superior. Tasa de abandono modesta. El único paciente con tratamiento farmacológico (V) presentó efectos adversos por lo que se retiró.

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.