



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/1436 - EXPERIENCIA EN LA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA POR VÍA TELEFÓNICA

A. Cabrera Arencibia

Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Titerroy. Arrecife. Las Palmas.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 60 años. NAMC. AP: hipercolesterolemia; neumonía bilateral con ingreso en UCI en 2013. Tratamiento actual: simvastatina 20 mg/día. Trabajo: limpieza y mantenimiento de supermercado. Hábitos tóxicos: 25 cig/día. Consumo de tabaco: 50 paquetes/año. Bebedor moderado. Acude a primera consulta presencial para deshabituación tabaquera motivado por presión familiar y por miedo a contraer enfermedad por COVID-19 y requerir nuevo ingreso en UCI. En primera visita se actualiza su historia clínica; se realizan test de motivación Richmond: 7 puntos (muy alta) y test de Fagerström: 9 puntos (dependencia alta), se proponen pautas para reducción del consumo tabáquico y se indica que siguientes visitas para el abandono de tabaco serán por vía telefónica dado el estado sanitario de alarma actual. En segunda visita, en esta ocasión por vía telefónica ha conseguido reducir a 15 cig/día, nos relata los motivos para dejar el tabaco: salud, mejoría de la economía, disminución de conflictos familiares, mayor tiempo personal y fuma por aburrimiento, amigos y compañeros de trabajo fumadores, ansiedad... Se acuerda elegir día D (último tabaco) e inicio de tratamiento con vareniclina. En tercera visita telefónica nos refiere no efectos secundarios al fármaco y conseguir no fumar en la fecha acordada. En citas posteriores reforzamos el no consumo, damos pautas para evitar recaídas. Actualmente el paciente ha terminado tratamiento farmacológico y se mantiene abstinentes. Se le sigue por vía telefónica hasta completar el año sin tabaco.

Exploración y pruebas complementarias: No se realiza cooximetría por situación sanitaria actual.

Orientación diagnóstica: Tabaquismo.

Diagnóstico diferencial: Estado de ansiedad, Hipocondría.

Comentario final: El tratamiento de las dependencias usando la vía telefónica consigue mayor apoyo, seguimiento exhaustivo del paciente, adaptación al horario de trabajo y vida personal y disminuye el riesgo en la asistencia a los centros de salud.

Bibliografía

1. Ramos Pinedo A, Mayayo Ulibarri ML. Abordaje del Tabaquismo. Manual Separ de Procedimientos. Madrid. Novartis Farmacéutica. 2007.

2. De Higes Martínez EA, Perera López L. Manejo diagnóstico y tratamiento del tabaquismo en la práctica clínica. Manual Separ de Procedimientos. Madrid. Editorial Respira. 2015.
3. Programa de Ayuda al Fumador de Canarias. PAFCAN. Disponible en:
[https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocument = 0b331698-2351-11e7-b008-8fb8166355a7&idCarpeta = 2b294ce4-0fce-11de-9de1-998efb13096d#0](https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocument=0b331698-2351-11e7-b008-8fb8166355a7&idCarpeta=2b294ce4-0fce-11de-9de1-998efb13096d#0).

Palabras clave: Tabaco. Telemedicina. Deshabitación.