



JORNADAS ANDALUZAS PARA RESIDENTES y TUTORES DE MFyC

24, 25 y 26 DE MARZO

FORMATO VIRTUAL



Código: 4/264

Título: CUANDO UN SUSTO LO CAMBIA TODO

Autores:

1. González Torres, María. MIR 4 MFyC. Centro de Salud Motril-Centro. Motril (Granada)
2. Padial Rodríguez, Carmen. Especialista MFyC, tutora. Centro de Salud Motril-Centro. Motril (Granada)
3. González Urbano, María. Especialista MFyC. Centro de Salud Gójar. Granada

CASO CLÍNICO

Ámbito del caso: Atención Primaria.



Motivo de consulta: Deshabituación tabáquica.

Enfoque individual (anamnesis, exploración, pruebas complementarias)

Paciente de 62 años con AP de Diabetes mellitus tipo 2, HTA, EPOC, isquemia crónica grado II miembros inferiores, ERGE y adenocarcinoma de próstata intervenido, acude a nuestra consulta para contarnos reciente ingreso en otra ciudad. Nos trae informe. Diagnóstico ACV. Solicita ayuda para deshabituación tabáquica y alcohólica con ICAT 66 paq/año y bebedor 1-1.5L cerveza diarios.

Enfoque familiar y comunitario:

Separado, problemas familiares secundarios a consumo perjudicial de tóxicos.

Juicio clínico (listado de problemas, diagnóstico diferencial):

Dependencia alta a nicotina, Test de Fagerström 9 puntos.

Plan de acción y evolución:

Se cita en consulta individualizada donde se proporciona información sobre tabaquismo, las ventajas de dejar de fumar, los riesgos que supone el consumo,... así como se da material para lectura (ejercicios de relajación, recomendaciones para controlar peso, lista de motivos,...). Continúa con Terapia cognitivo conductual. Se deriva a centro de drogodependencia para seguimiento enolismo. Se realiza seguimiento estrecho mensual.

A los seis meses, el paciente tiene un consumo de 6 cig/día. Al año, ha cesado completamente el consumo de tabaco y alcohol, repercutiendo de manera beneficiosa en el resto de factores de riesgo cardiovasculares (i pasó de tener un SCORE del 11% al 3%!), consiguiendo reducir posología tratamiento antihipertensivo y con mejoría valores HbA1c.

Conclusiones:

Es fundamental establecer una estrecha relación médico-paciente. El paciente debe ver a su médico de familia como aquella persona que le va a ayudar a solventar cada uno de los problemas de salud que se le presenten, ofreciéndole todo aquello que esté a su disposición, en este caso, tanto apoyo psíquico (charlas) como físico (tratamiento farmacológico si fuera necesario).

Palabras clave: Apoyo, tabaquismo, factores de riesgo cardiovascular.