

MÁS QUE UNA CURA, UNA OPORTUNIDAD PARA INICIAR EL PROCESO DE DESHABITUACIÓN TABÁQUICA

Esther Moreno Cabello (1), Soledad Gómez-Escalonilla Lorenzo (2), Beatriz Gómez-Escalonilla Lorenzo (3)

(1) Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Área de Salud de Toledo.

(2) Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. CS Torrijos (Toledo).

(3) Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario La Paz (Madrid).

INTRODUCCIÓN



Varón de 61 años.

Heridas en pie diabético
(4 meses de evolución a fecha 16/11/23).



Antecedentes personales:

HTA, DM tipo 2, Dislipemia, IAM.



Fumador 10 cigarros/día.

FASE CONTEMPLATIVA.

OBJETIVO

Facilitar el paso de **fase contemplativa**
a fase de acción en este paciente.

MATERIAL Y MÉTODO

Entrevista motivacional para favorecer el
cambio desde el aprendizaje significativo.

RESULTADOS

INICIALMENTE

- Se plantea dejar de fumar, pero se muestra **ambivalente**:



*“Necesito dejar de fumar porque me lo pide mi salud,
pero llevo tantos años haciéndolo que no me veo capaz.”*

- Conoce cómo **afecta el tabaquismo a su patología crónica**, pero no la influencia del hábito en la cicatrización.
- Fagerström: 7 puntos.



Se trabaja
ambivalencia

Se ofrece proponer
plan para dejar de fumar

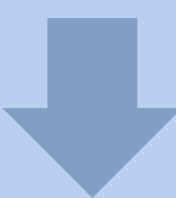
Se refuerza
información

Se aporta **autorregistro**
para desautomatizar hábito



SIGUIENTES VISITAS

- Muy motivado** (escala motivación: 10). Reduce consumo de tabaco a 2-3 cig/día.
- Se dan **recomendaciones** para el día D y control de abstinencia.
- Se ofrece tratamiento con **Citisina**.
- Cese del hábito día 25/11/23.**



Buen control
abstinencia

Epitelización
completa heridas

DISCUSIÓN - CONCLUSIONES

1

Es necesario **valorar periódicamente** en qué **fase del cambio** sobre el hábito tabáquico se encuentran nuestros pacientes.

2

Se debe realizar **entrevista motivacional en pacientes en contemplación** para eliminar ambivalencia y trabajar aspectos que le motiven para pasar a la acción.

3

En este caso, el **objetivo se ha visto cumplido** y, además, el cese ha tenido repercusión en la **evolución de sus lesiones**.

BIBLIOGRAFÍA

- Sánchez Monfort J. Intervención enfermera para dejar de fumar. FAECAP; 2023.
- Ruiz Redondo JM (coord.). Vía Clínica de Deshabituación Tabáquica en Castilla-La Mancha. SESCO; 2023.
- Fu XL, Ding H, Miao WW, Chen HL. Association Between Cigarette Smoking and Diabetic Foot Healing: A Systematic Review and Meta-Analysis [published online ahead of print, 2018 Nov 21]. Int J Low Extreme Wounds. 2018;1534734618809583.
- Beyene RT, Derryberry SL Jr, Barbul A. The Effect of Comorbidities on Wound Healing. Surg Clin North Am. 2020;100(4):695-705.
- European Network for Smoking and Tobacco Prevention. Guías ENSP 2021 para el tratamiento del tabaquismo. Bélgica: European Network for Smoking and Tobacco; 2021.