

La epidemiología y la atención primaria: un nexo de continuidad

C. Lionis

Un acontecimiento reciente de importancia para la atención primaria ha sido la reunión de Barcelona, celebrada a finales del año pasado (septiembre de 2001). En esta reunión se abordaron varios de los problemas clave para la medicina de familia (MF) en Europa, y se estudiaron dos de las comunicaciones preparadas por EURACT, la nueva definición de la medicina de familia y las características más importantes de los médicos de familia, así como las habilidades básicas de esta especialidad médica. Se alcanzó un consenso inicial, y los documentos aprobados fueron tratados en la reunión de Noordwijk. El término «epidemiología» se citó varias veces en las dos reuniones, pero se desconoce si su significado es entendido por todos los médicos de familia europeos. Las contribuciones de la epidemiología al futuro desarrollo de la medicina de familia y lo que los médicos de atención primaria podrían aprender de ella en su ejercicio diario son cuestiones aún sin resolver. Otra cuestión de relevancia para los lectores de ATENCIÓN PRIMARIA es el grado en que los médicos de familia que trabajan en zonas de la cuenca mediterránea alejadas de las grandes ciudades y aisladas, donde los medios son escasos, pueden aprender de la epidemiología. Muchos de los trabajos publicados en tiempos recientes subrayan el papel clave de la medicina de familia a la hora de aplicar los métodos de recogida de datos y en el desarrollo de grandes bases de datos regionales y nacionales que recogen los datos sobre mortalidad¹. Un estudio realizado en el Reino Unido ha demostrado que es

esencial tener en cuenta la salud pública en la valoración de necesidades basada en el ejercicio clínico². Hace 7 años Scobie et al, tras un estudio realizado en un distrito céntrico de Londres, dudaron de que los datos obtenidos por los médicos de familia pudieran usarse para la valoración de necesidades y la planificación de la atención sanitaria³. Un estudio holandés⁴ investigó las probabilidades de llegar a un diagnóstico específico en los pacientes que acudían al médico de familia con síntomas corrientes. Otros estudios recientes llevados a cabo en Creta, y seguramente los estudios realizados en la región mediterránea, han señalado la importancia del papel del médico de familia a la hora de identificar poblaciones con problemas sanitarios y de evaluar sus necesidades⁵.

En la Facultad de Medicina de la Universidad de Creta en Grecia, se ha creado un departamento de medicina social que incluye el departamento de medicina de familia como departamento independiente. Uno de los objetivos más importantes de dicho departamento ha sido la promoción de la atención sanitaria primaria (ASP) en toda la isla de Creta, junto con el desarrollo de una red que une la Facultad de Medicina, el hospital universitario y los centros de salud rurales, con la colaboración de las autoridades locales y representantes de la población. Se ha firmado un acuerdo suscrito por el departamento y 10 centros rurales de ASP. La valoración del estado de salud de la población en las zonas asignadas a los centros de salud de esta red y la identificación de sus problemas son los primeros pasos hacia la planificación formal de los servicios de atención primaria⁵. El equipo de investigación de esta red ha obtenido nuevos conocimientos a través de varios estudios epidemiológicos, que fueron diseñados por el equipo de investigación de la red y han sido implementados en el contexto de la atención primaria en Cre-

Assistant Professor. Executive Board. European Society General Practice and Family Medicine. Heraklion. Grecia.

Correo electrónico: lionis@danae.med.voc.gr

LECTURA RÁPIDA

▼ Un acontecimiento reciente de importancia para la atención primaria ha sido la reunión de Barcelona, celebrada a finales del año pasado (septiembre de 2001).

▼ Se abordaron varios de los problemas clave para la medicina de familia (MF) en Europa, y se estudiaron dos de las comunicaciones preparadas por EURACT, la nueva definición de la medicina de familia y las características más importantes de los médicos de familia, así como las habilidades básicas de esta especialidad médica.

▼ Las contribuciones de la epidemiología al futuro desarrollo de la medicina de familia y lo que los médicos de atención primaria podrían aprender de ella en su ejercicio diario son cuestiones aún sin resolver.

 LECTURA RÁPIDA

▼ Muchos de los trabajos publicados en tiempos recientes subrayan el papel clave de la medicina de familia a la hora de aplicar los métodos de recogida de datos y en el desarrollo de grandes bases de datos regionales y nacionales que recogen los datos sobre mortalidad.

▼ En la Facultad de Medicina de la Universidad de Creta en Grecia, se ha creado un departamento de medicina social que incluye el departamento de medicina de familia

▼ Uno de los objetivos más importantes de dicho departamento ha sido la promoción de la atención sanitaria primaria (ASP), junto con el desarrollo de una red que une la Facultad de Medicina, el hospital universitario y los centros de salud rurales.

▼ El tratamiento del hipotiroidismo primario puede iniciarse y continuarse en atención primaria.

▼ La epidemiología que se emplea para identificar las enfermedades y la gama de problemas sanitarios diagnosticados por los médicos de familia de las zonas rurales no difiere de la epidemiología de otros países europeos.

ta a lo largo de los últimos años. El trabajo⁵ destaca, para el colectivo de lectores de ATENCIÓN PRIMARIA, algunos de estos estudios como ejemplos de una labor realizada con éxito.

La epidemiología que se emplea para identificar las enfermedades y la gama de problemas sanitarios diagnosticados por los médicos de familia de las zonas rurales no difiere de la epidemiología de otros países europeos; esto es cierto, sobre todo, para las comparaciones centradas en los adultos y los miembros de la tercera edad⁶. Se midió la prevalencia de enfermedades comunes tales como la diabetes, la hipertensión arterial, el asma bronquial y la fibrilación auricular, con la información disponible en las historias médicas informatizadas que mantenían los médicos de familia^{7,8}. Se calculó la carga epidemiológica de estas enfermedades y se encontró que ésta estaba distribuida de manera desigual en las distintas áreas de atención primaria⁹. Otras fuentes de información usadas por los médicos locales fueron los certificados de defunción y las tasas de mortalidad¹⁰. Se identificaron los determinantes de las enfermedades y los factores de riesgo asociados, y se establecieron prioridades para los programas de educación sanitaria y promoción de la salud¹¹. Con objeto de detectar problemas ocultos se emplearon estudios transversales y cuestionarios previamente comprobados. La demencia, la depresión y la incontinencia urinaria fueron incluidos en el grupo de problemas que, en su etapa temprana, solían pasar inadvertidos para los médicos de familia griegos^{12,13}. Un estudio español subrayó el hecho de que una proporción importante de personas con problemas de salud mental no es identificada por los médicos de familia¹⁴.

La epidemiología también ha resultado de utilidad para los médicos de atención primaria en la evaluación de la magnitud del problema y en el estudio de la eficacia y la calidad de la atención proporcionada por los médicos. En las zonas rurales de Creta los médicos sin formación especializada mostraron una peor actuación en comparación con sus compañeros suecos cuando se les preguntó por los problemas relacionados con el diagnóstico y tratamiento de las personas con demencia¹². Quedó pa-

tente la necesidad subyacente de una mejor formación en el diagnóstico temprano y en el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer para los médicos de atención primaria. A raíz de esta observación surgió una conclusión de gran importancia: tras la puesta en marcha de un programa de formación y tras la distribución de unas directrices prácticas y pruebas de detección en poblaciones, los médicos de familia colaboraron de forma eficaz con los especialistas hospitalarios¹⁵. Otro estudio también demostró que, cuando se les provee de directrices y de apoyo adecuados, los médicos de familia griegos en las zonas rurales y alejadas de las ciudades pueden realizar un trabajo eficaz, incluso habida cuenta de las condiciones actuales de la ASP en este país¹⁶.

Los médicos de familia griegos parecen ser capaces de involucrarse en los programas de educación sanitaria realizados en el entorno escolar¹⁷. También gestionaron programas cuya finalidad era evaluar la cobertura de los programas de vacunación, aplicando los protocolos obligatorios para niños sin vacunar y grupos de cierto riesgo^{18,19}. Los médicos españoles de atención primaria también gestionaron con éxito un programa para el control de los factores de riesgo en la atención primaria²⁰.

A pesar de que no se haya incluido, entre las responsabilidades tradicionales de los médicos de familia, la valoración de las necesidades sanitarias, y aunque dicha inclusión implicaría la adquisición de nuevas habilidades, esta postura parece dar resultados en el marco de la atención primaria en Grecia. Los médicos de familia y los profesionales de la ASP pueden obtener provecho de su colaboración con los profesionales de la salud pública, lo cual reforzaría el papel de la valoración de las necesidades sanitarias dentro del contexto de la atención primaria. Se han desarrollado unas recomendaciones concretas para los médicos de familia y otros profesionales de la ASP, y para las autoridades locales. Este sistema, puesto en pie a través de la Red de ASP en Creta, supone un gran paso adelante tanto para los investigadores como para los profesionales de la ASP, y podría constituir una base para futuras actividades en Grecia.

Bibliografía

1. Milne RM, Taylor MW, Taylor RJ. Audit of populations in de familia practice: the creation of a national resource for the study of morbidity in Scottish de familia practice. *J Epidemiol Community Health* 1998;52(Suppl 1):205-45.
2. Mackenzie IF, Nelder R, Radford G. Needs assessment at a practice level: using routine data in a meaningful way. *J Public Health Med* 1997;19:255-61.
3. Scobie S, Basnett I, McCartney P. Can de familia practice data. *J Public Health Med* 1995;17:475-83.
4. Okkes IM, Oskam SK, Lamberts H. The probability of specific diagnoses for patients presenting with common symptoms to Dutch family physicians. *J Fam Pract* 2002;51:31-6.
5. Lionis C, Trell E. Health needs assessment in de familia practice: the Cretan approach. *Eur J Gen Pract* 1999;5:75-7.
6. Koutis A, Isacsson A, Lionis C, Lindholm L, Svennunger K, Fioretos M. Differences in the diagnose panorama in primary health care in Dalby, Sweden and Spili, Crete. *Scand J Soc Med* 1993;21:51-8.
7. Lionis C, Koutis A, Antonakis N, Benos A, Sasarolis S, Papavasiliou S, et al. Measuring prevalence of diabetes mellitus in a primary health care district in rural Crete. Measuring the prevalence of diabetes mellitus in a Greek primary health care district. *Fam Pract* 1996;13:18-21.
8. Lionis C, Frantzeskakis G. Atrial fibrillation in a primary health care district in rural Crete [letter]. *Brit J Gen Pract* 1996;46:624.
9. Lionis C, Bathianaki M, Antonakis N, Papavasiliou S, Philalithis A. A high prevalence of diabetes mellitus in a municipality of rural Crete, Greece. Some results from a primary care study. *Diabet Med* 2001;18:1-2.
10. Lionis C, Koutis A, Antonakis N, Isaksson A, Lindholm L, Fioretos M. Mortality rates in a cardiovascular «low risk» population in rural Crete. *Fam Pract* 1993;10:300-4.
11. Lindholm L, Koutis A, Lionis C, Vlachonikolis I, Isacsson A, Fioretos M. Risk factors for ischaemic heart disease in a Greek population: a cross-sectional study of men and women living in the village of Spili in Crete. *Eur Heart J* 1992;13:291-8.
12. Lionis C, Vlachonikolis J, Chatziarsenis M, Faresjö T, Kristjansson I, Tzagournissakis M, et al. Managing Alzheimer's disease in primary care in Crete, Greece: a room for outcome improvement. *Qual Manag Health Care* 2001;9:16-21.
13. Lionis C, Vlachonikolis I, Bathianaki M, Daskalopoulos G, Anifantaki S, Cranidis A. Urinary incontinence, the hidden health problem of Cretan women: report from a primary care survey in Greece. *Women Health* 2000; 31:59-66.
14. Vázquez-Barquero JL, García J, Simón JA, et al. Mental health in primary care. An epidemiological study of morbidity and use of health resources. *Br J Psychiatry* 1997;170:529-35.
15. Lionis C, Tzagournissakis M, Iatraki E, Kozyraki M, Antonakis N, Plaitakis A. Are primary care physicians able to assess dementia? An estimation of their capacity after a short-term training programme in rural Crete. *Am J Geriatr Psychiatry* 2001;9:315.
16. Lionis C, Frangoulis E, Skliros S, Alexandakis G, Kouroumalis E. How Greek GPs manage hepatitis C infected patients: experiences gained from a primary health care district in rural Crete. *Aust Fam Physician* 1999;28:207.
17. Lionis C, Kafatos A, Vlachonikolis I, Vakaki M, Tzortzi M, Petraki A. The effects of health education intervention program among Cretan adolescents. *Prev Med* 1991;20:685-99.
18. Lionis C, Chatziarsenis M, Antonakis N, Gianoulis Y, Fioretos M. Assessment of vaccine coverage of school children in three Primary Health Care areas in rural Crete, Greece. *Fam Pract* 1998;15:443-8.
19. Chatziarsenis M, Miyakis S, Faresjö T, Fioretos M, Trell E, Lionis C. Screening and vaccinating high risk groups against hepatitis: is there room for de familia practice in penitentiary institutions? *Fam Pract* 1999;16:366-8.
20. Subias Loren PJ, García-Mata JR, Perula de Torres L. Effectiveness of preventive activities analyzed within the framework of health centers involved in the Program for Preventive Activities and Health Promotion (PAPPS) of the SemFYC Group for the Evaluation of PAPPS. *Aten Primaria* 2000;25:383-9.

► LECTURA RÁPIDA

▼ Se midió la prevalencia de enfermedades comunes tales como la diabetes, la hipertensión arterial, el asma bronquial y la fibrilación auricular, en las historias médicas informatizadas.

▼ Otras fuentes de información usadas por los médicos locales fueron los certificados de defunción y las tasas de mortalidad.

▼ Con objeto de detectar problemas ocultos se emplearon estudios transversales y cuestionarios previamente comprobados.

▼ La epidemiología también ha resultado de utilidad para los médicos de atención primaria en la evaluación de la magnitud del problema y en el estudio de la eficacia y la calidad de la atención proporcionada por los médicos.

▼ Se han desarrollado unas recomendaciones concretas para los médicos de familia y otros profesionales de la ASP, y para las autoridades locales.

▼ Este sistema supone un gran paso adelante tanto para los investigadores como para los profesionales de la ASP, y podría constituir una base para futuras actividades en Grecia.