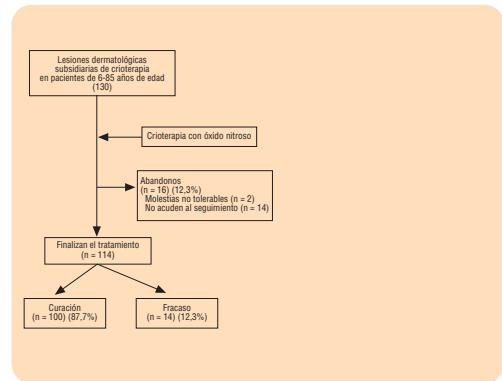


## Pacientes de trato difícil en atención primaria

Estudio descriptivo transversal que combina metodología cuantitativa y cualitativa, con el objetivo de identificar a los pacientes de «trato difícil», describir su perfil y las opiniones y vivencias que generan en los médicos que los atienden. Los autores seleccionan 82 pacientes, que representan el 2,3% de las consultas realizadas. Los sentimientos que generan en los médicos que los atienden son irritabilidad y frustración, y provocan un gran desgaste emocional a pesar de que, cuantitativamente, no son un problema relevante.



Página 214

## Satisfacción laboral y desgaste profesional

Mediante revisión de historias clínicas se estudia la detección, diagnóstico y control de factores de riesgo cardiovascular, comparando los resultados obtenidos con los de otro estudio realizado en 1995 con la misma metodología. Se observa un aumento en la anotación de la colesterolemia y la glucemia y un descenso en el cribado del hábito de fumar y el consumo de alcohol.

*«La relación entre satisfacción laboral y desgaste profesional es estrecha.»*

Página 227

## Cobertura vacunal en población infantil marginal gitana. Antes y después de una intervención con agentes de salud comunitarios

Estudio descriptivo pretest-postest para medir la cobertura vacunal infantil de una población de 463 niños gitanos menores de 15 años, pertenecientes a varios asentamientos marginales en Alicante. Mediante una intervención con agentes de salud comunitarios gitanos, se consigue aumentar en un 17% la cobertura vacunal de estos niños globalmente. Se constata también la necesidad de colaboración entre asociaciones gitanas, centros de atención primaria y centros de salud pública.

**TABLA 2**

**Evolución de la cobertura vacunal global en población marginal gitana de Alicante (1996 y 1999)**

Vacuna	Preintervención (%)	Postintervención (%)
PODT	41	53
P	24	45
TV	36	54

El estudio se realizó del 1 de octubre de 1996 al 1 de octubre de 1997 y del 1 de octubre de 1998 al 1 de octubre de 1999. PODT: polio, difteria y tétanos; P: tos ferina; TV: triple vírica.

Página 234

### Trastornos de la alimentación. ¿Qué podemos hacer desde atención primaria?

Como siempre, un objetivo importante desde la atención primaria en el ámbito de los trastornos de la alimentación, que afectan fundamentalmente a los adolescentes, es la detección precoz de aquellas conductas que pueden suponer un riesgo de presentar un trastorno de la alimentación.

La detección precoz permitirá la derivación a un servicio especializado para iniciar el seguimiento y tratamiento desde el punto de vista, sobre todo, psicológico, así como el abordaje familiar.

*«Los TCA constituyen un campo en que la atención primaria puede y debe implicarse para poder disminuir su frecuencia y su gravedad mediante su detección temprana y un seguimiento y tratamiento conjuntos con el especialista o equipo multidisciplinario responsable del paciente.»*

Página 248

### Actualización en el tratamiento farmacológico de la artrosis

Los autores revisan diversos artículos sobre tratamiento de los síntomas, sobre todo dolorosos, provocados por la artrosis: analgésicos como el paracetamol, AINE, inhibidores selectivos de la COX-2 y supuestos modificadores de la progresión (vía oral e intraarticular).

La eficacia, seguridad y coste siguen apoyando el uso del paracetamol como fármaco de elección inicial en el tratamiento sintomático del dolor, con independencia de la intensidad y de la presencia de signos de inflamación.

*«Para una correcta selección de los medicamentos utilizados en el tratamiento de los pacientes con artrosis, sería más interesante el diseño de estudios orientados a los problemas de los pacientes y con variables clínicas relevantes.»*

Página 264

### Programa de deshabituación tabáquica en cirugía programada

Se presenta un programa para conseguir el abandono del hábito tabáquico en pacientes fumadores, aprovechando que van a ser sometidos a intervenciones quirúrgicas.

En la intervención, el médico de familia valora la dependencia y motivación del fumador y le ofrece tratamiento individualizado para dejar de fumar. Durante el ingreso, la enfermera le refuerza la cesación y, una vez dada el alta, se lleva a cabo un seguimiento periódico en atención primaria. La evaluación se hará anualmente, junto al resto de la cartera de servicios.

*«Favorecer el abandono o la reducción del hábito tabáquico en los pacientes fumadores que van a ser sometidos a intervención quirúrgica programada de cirugía general o traumatología en el Hospital Valle del Nalón, y que tengan su médico de familia en el Área Sanitaria VIII de Asturias.»*

Página 269