

La captación de pacientes para el proyecto experimental de prescripción de estupefacientes de Andalucía (PEPSA): el papel del mediador

Manolo Romero^a, Joan Carles March^a, Eugenia Oviedo-Joekes^a y María Ángeles Prieto^b

^aEquipo PEPSA. Granada. España.

^bEscuela Andaluza de Salud Pública. Granada. España.

Sr. Director:

El proyecto experimental de prescripción de estupefacientes de Andalucía (PEPSA) es un ensayo clínico que ha comparado la eficacia de la prescripción de heroína administrada por vía intravenosa y la prescripción de metadona por vía oral durante 9 meses¹.

El objetivo del presente trabajo es describir el proceso de captación de pacientes para el ensayo desarrollado en Granada, desde la perspectiva de las tareas realizadas por los mediadores "iguales".

La carencia de datos previos sobre los posibles participantes exigió realizar distintos estudios que facilitaran el conocimiento sobre quiénes y dónde se encontraban las personas que podían cumplir con los criterios de inclusión exigidos¹.

Para la elaboración de dicho censo, que estaría formado en gran parte por personas ajenas a los recursos asistenciales y, por tanto, de difíciles localización y seguimiento, se empleó una metodología basada en la participación de personas iguales que facilitase el acceso a un perfil de población en su mayor parte "oculta" y a la que difícilmente puede acceder otro tipo de personas que carezcan de las informaciones necesarias sobre la ubicación de estos drogodependientes y sus hábitos y conductas².

Para dicho fin, se seleccionó y se formó a voluntarios que desarrollaban su labor en asociaciones, apoyando los procesos de desintoxicación e integración de drogodependientes y con problemáticas personales que garantizan que el contacto con

personas en situación de dependencia severa no afectaría a los avances y logros conseguidos en sus propios procesos.

Reforzarlos contra potenciales recaídas y situaciones de riesgo requirió de un seguimiento continuado que previniera consecuencias no deseadas.

La intervención se desarrolló en 2 fases. Para la primera, se realizó un censo previo ($n = 285$) a partir de la información aportada por los mediadores sobre la ubicación y los perfiles de las personas con las características requeridas para su participación en el ensayo³. En la segunda fase, realizada un año después, se logró localizar y contactar con 176 personas de las anteriores con el fin de confirmar los datos recogidos realizando las verificaciones oportunas. Finalmente, 62 pacientes pudieron comenzar el ensayo clínico.

La incorporación de mediadores (iguales) a determinados proyectos es clave para abordar poblaciones que normalmente quedan fuera de estudios e intervenciones por la dificultad de acceder a ellas². Por el contrario, si no se realiza siguiendo un proceso que ofrezca a los iguales el máximo de seguridad contra posibles recaídas y otros problemas, podemos tener los medios que nos facilite el contacto con dichos grupos "ocultos", pero con el riesgo de que el "mediador" deba pagar un alto precio personal⁴.

Simultáneamente al hecho de facilitar el contacto con personas de difícil acceso, hemos constatado que el trabajo con iguales refuerza la autoestima de estos últimos, además de favorecer su proceso de inserción social al sentirse depositarios de una confianza laboral que en la mayoría de las ocasiones ha beneficiado a corto y medio plazo a dichos individuos.

Bibliografía

1. Protocolo PEPSA [citado 20 Ene 2006]. Disponible en: <http://www.easp.es/pepsa>
2. Romero-Vallecillos M. Ventajas e inconvenientes de los diferentes tipos de programas de iguales. CABS. 1997;1:87-95.
3. March Cerdá JC, Oviedo-Joekes E, Romero Vallecillos M, Sánchez-Cantalejo E. Factores asociados al uso de la vía pulmonar e intravenosa en una muestra de consumidores de heroína en Granada. Rev Esp Salud Pública. 2005;79:391-401.
4. De Andrés M, Hernández T. Estrategias de acercamiento a usuarios de drogas. Monografías Grefat. 2000;5.