

Drogodependencias y atención primaria: ¿una relación reconducible?

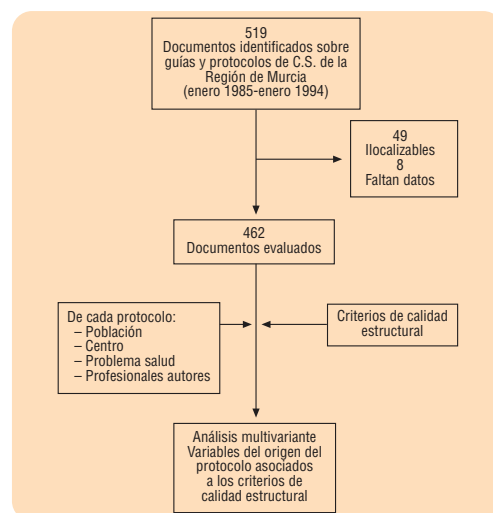
Parece pertinente realizar una serie de consideraciones previas respecto a los cambios acaecidos en los últimos años en relación al uso y abuso de sustancias por parte de la población española, así como una sincera y profunda reflexión de cuál ha sido nuestra actitud y respuesta hacia su abordaje. La implicación de la atención primaria de salud en la asistencia a las drogodependencias es absolutamente necesaria, pues no sólo, con toda probabilidad, los primeros contactos del adicto con la red asistencial se establezcan a través de aquélla, sino que lo va a facilitar la tendencia a la «normalización» del consumo de drogas.

Un reciente estudio realizado por la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), y gracias a cuya participación en él escribo este editorial, señala que la mayoría de los médicos que trabajan en APS son conscientes de la escasa implicación de ésta en la atención de las drogodependencias.

Página 519

Características de las guías clínicas de atención primaria que se asocian a una mayor calidad estructural

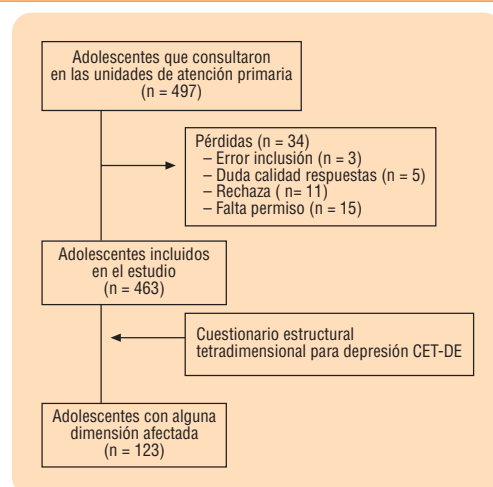
La elaboración de guías de práctica clínica (*clinical practice guidelines*) es una de las técnicas que se pueden utilizar para diseñar la calidad asistencial. Partiendo de un estudio previo realizado en un centro de salud, el grupo de investigación diseñó un estudio retrospectivo para todos los protocolos elaborados en la Región de Murcia, de enero de 1985 a enero de 1994, y que incluían los 31 centros de salud con actividades protocolizadas (de los 39 centros de salud existentes en ese momento). Se evaluó la práctica totalidad del universo de estudio, 462 documentos de un total de 519. La calidad estructural se asocia positivamente tanto con la proporción de criterios cumplidos como con que presente un nivel de cumplimientos por encima de la media.



Página 525

Depresión en la adolescencia en centros de atención primaria: importancia de un problema oculto en salud colectiva

La enfermedad depresiva y sus consecuencias, como la propia adolescencia, aunque reconocidas como relevantes, muchas veces no reciben la debida atención. En este estudio se ha pretendido investigar la tasa de prevalencia puntual de cuadros depresivos y su tipología entre las quejas que motivan que los adolescentes busquen los centros de atención primaria de una determinada comunidad brasileña. La prevalencia de depresión encontrada es elevada. Esto puede deberse a que el estudio de los jóvenes que consultan presupone una muestra ya con algún tipo de problema (sesgo de selección). Sin embargo, es comparable a la de otras investigaciones realizadas con diferentes metodologías y distintas poblaciones de adolescentes.



Página 543

Comités de ética en atención primaria

La dimensión ética de las cuestiones que rodean la vida de las personas es actualmente una preocupación relevante en las empresas de servicios. Todavía son frecuentes las opiniones de que los acontecimientos cotidianos de la actividad desarrollada en un centro de salud no requieren de la ayuda de la disciplina bioética. Las razones que aconsejan la priorización de las cuestiones bioéticas se fundamentan en la necesidad creciente de los profesionales de dar respuesta a este tipo de problemas y, por tanto, de mejorar su competencia profesional en este campo. En cada caso debe adaptarse el tipo de comité de ética y su ámbito (institucional o territorial) de competencia.

Desde 1990 en España contamos con la Ley del Medicamento, que establece la regulación de los ensayos clínicos, exigiendo el informe de un comité ético de investigación clínica (CEIC) debidamente acreditado.

Página 550

Anticonceptivos orales y trombofilia congénita

La relación entre los anticonceptivos orales y la enfermedad tromboembólica se conoce desde la década de los sesenta. Los anticonceptivos orales constituyen un factor ambiental cuya asociación con los defectos trombofílicos origina un incremento del riesgo trombótico que ocasionan estos últimos. En términos generales, debe contraindicarse el tratamiento con anticonceptivos orales en toda mujer con algún defecto trombofílico. En general, los estudios de coste-beneficio de la realización sistemática de estudios de trombofilia previos a la anticoncepción oral no justifican esta práctica. Por tanto, en la actualidad, y dados los datos existentes, únicamente se considera razonable la determinación rutinaria de la RPCA previa a la anticoncepción oral o su estudio en aquellas mujeres con antecedentes personales o familiares de enfermedad tromboembólica venosa.

Incidencia de trombosis venosa^a en mujeres en tratamiento con anticonceptivos orales (ACO) con déficit de antitrombina, proteína C y S

Déficit (n.º de pacientes)	Pacientes	Controles ^b
Antitrombina (15)	27,5	3,4
Proteína C (16)	12	6,9
Proteína S (17)	6,5	8,6

^aPorcentaje por paciente y año.

^bUn total de 48 mujeres con déficit que nunca habían tomado ACO.

Página 554

Incertidumbre y la toma de decisiones clínicas

La incertidumbre no es exclusiva de la atención primaria de salud, ni tan siquiera de la medicina. Los nuevos modelos de gestión y el incremento del nivel de exigencia de los pacientes acrecientan el grado de incertidumbre. Esta situación aumenta los costes sanitarios, sin que el crecimiento de recursos incremente el nivel de confianza del paciente en su salud y en los servicios que recibe. Las estrategias para hacer frente a la incertidumbre producida por las limitaciones del conocimiento de cada médico se centran en los métodos de consenso, el análisis de decisiones, el avance científico-medicina basada en la evidencia, en las estrategias de manejo de situaciones complejas y en la comunicación entre profesionales y apoyo social.

Estrategias frente a la incertidumbre

Métodos de consenso
Análisis de decisiones
Avance científico-medicina basada en la evidencia
Estrategias de manejo de situaciones complejas
Comunicación entre los profesionales y apoyo psicosocial

Página 560