

1 INTRODUCCIÓN

La anemia (disminución de la concentración de hemoglobina en sangre periférica) es una de las causas más frecuentes de consulta clínica, tanto en Atención Primaria como en otras especialidades. Las manifestaciones clínicas varían en función del grado de hipoxia que ocasiona y del modo de instauración: aguda o crónica.

El abordaje de la anemia como proceso asistencial integrado ha supuesto una tarea no exenta de dificultades para el grupo de trabajo responsable. El motivo principal que debe tenerse en cuenta es que a los elementos consustanciales a todo proceso asistencial integrado - visión horizontal, garantía de continuidad asistencial, consideración de las expectativas de los usuarios- se une, en el caso de las anemias, el hecho de que se trata de un cuadro sindrómico de etiología muy diversa que requiere de un manejo multidisciplinario. De hecho, el equipo de trabajo ha estado formado por médicos de familia, internistas, hematólogos y enfermeras, y ha contado también con la colaboración de un digestólogo.

Muchas de las anemias son carenciales y su diagnóstico y tratamiento no presenta excesiva complejidad, por lo que es el ámbito de Atención Primaria (AP) el que debe asumir la tarea central. Este proceso se centra fundamentalmente en las anemias ferropénicas, cuya investigación etiológica tiene íntima relación con el desarrollo de procesos ginecológicos y digestivos, y para la que se incluyen específicamente actividades de prevención entre la población sana susceptible de presentar déficit de Fe. Asimismo,

este proceso se ocupa también de las anemias que derivan de una carencia de vitamina B₁₂ y ácido fólico, de fácil diagnóstico y buena respuesta al tratamiento.

La importancia concedida al nivel de Atención Primaria en este proceso no nos hace olvidar el papel que en otro tipo de anemias tiene el nivel especializado, sobre todo el que desempeñan internistas, digestólogos y hematólogos, cuya labor de seguimiento es, en la mayoría de las ocasiones, indefinida y compartida con AP.

En la definición del proceso cabe un límite marginal que ha permitido no contemplar matices que dificultarían la visión integral de las actuaciones. Así, se han excluido ciertos aspectos importantes de la anemia por considerar que están suficientemente estructurados y abordados en unidades específicas: el proceso de transfusión sanguínea coordinado por bancos de sangre, la atención a la anemia del paciente con insuficiencia renal en las unidades de diálisis, las anemias en el contexto de un sangrado evidente, así como ciertas anemias del recién nacido y de la infancia que, por su rareza, complejidad y atención exclusivamente hospitalaria, rebasan las pretensiones de este documento.

En definitiva, y como objetivo básico, con la elaboración de este proceso se ha pretendido asegurar que la mayoría de anemias que se presentan en nuestro medio estén correctamente diagnosticadas y tratadas en un plazo adecuado, sin detrimento de la alta respuesta que se debe procurar en aquellas formas clínicas que requieran atención urgente.