

### III Semana sin Humo semFYC, 27-31 mayo 2002

Coincidiendo con el Día Mundial del Tabaco, reconocido por la OMS, la semFYC organiza por tercer año consecutivo la «Semana sin Humo». Los objetivos de la campaña alcanzan tanto a profesionales sanitarios como a la población general y a los pacientes en particular, mediante una serie de actividades que se realizan en los centros de salud (en el año 2001 participaron 900 centros en todo el país), y todas ellas encaminadas a conseguir que abandone el hábito tabáquico el mayor número posible de fumadores.

«Los lemas de la campaña son claros:  
“Olvida el tabaco: apuesta por la vida.”

“Sin humo..., lo verás más claro.”»

Página 461

### ¿Es posible conocer el número de inmigrantes económicos en Mallorca?

Estudio descriptivo, transversal, que trata de realizar una estimación de los inmigrantes económicos de una zona. Los autores utilizan un método de captura-recaptura, cruzando varias fuentes de datos procedentes de distintas entidades que prestan algún tipo de servicio (ya sea sanitario, informativo o de otro tipo) a inmigrantes. Mediante fecha de nacimiento y país de origen, se intentó identificar a los individuos y descartar a los que estuviesen duplicados.

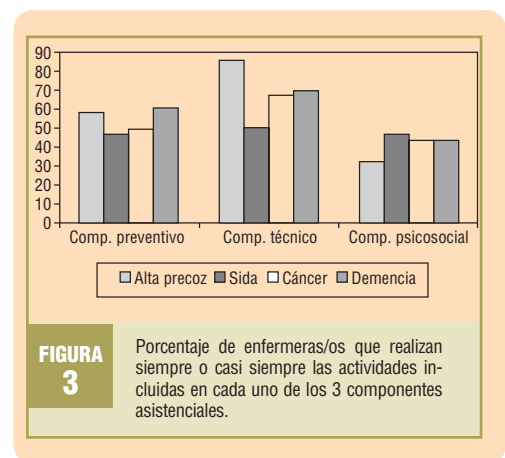
El cálculo se hizo aplicando modelos matemáticos, y se estimó que puede haber unas 39.000 personas en situación irregular.

«El método de captura-recaptura podría ser útil para estimar la población de inmigrantes en un área si las instituciones proporcionaran variables suficientemente identificativas de los individuos.»

Página 463

### Enfermeras que realizan atención domiciliaria: ¿cuáles son las características sociodemográficas, laborales y de la actividad que desarrollan?

Los autores describen las características de 348 profesionales de enfermería de atención primaria que realizan atención domiciliaria y trabajan en centros de salud de Andalucía. Se incluyen cuatro tipos de pacientes: cáncer, sida, ancianos con demencia y alta precoz del hospital. Se analizan las actividades en 6 áreas diferentes: aplicación de tratamiento, actividades preventivas, valoración de necesidades y problemas sociales, abordaje de problemas emocionales en el paciente y el cuidador, valoración de necesidades fisiológicas y educación para la salud.



Página 495

## Reflexiones sobre la necesidad de coordinación sociosanitaria en la atención a domicilio

El autor incorpora una serie de reflexiones sobre la situación actual de la atención compartida, en el ámbito de la atención domiciliaria, entre diferentes niveles y servicios. Señala ventajas e inconvenientes de la situación actual creada, con distintos proveedores, diferentes sistemas de financiación y en muchas ocasiones escasa coordinación entre ellos.

También propone diversas fórmulas de mejora para optimizar al máximo los recursos disponibles, recomendando la potenciación de los equipos de AP para que se responsabilicen de la atención domiciliaria de sus pacientes ancianos, incapacitados y terminales.

*«Difícilmente podemos mantener al paciente en el domicilio en buenas condiciones si los responsables de la gestión de las instituciones implicadas no desarrollan modelos de organización en red para ofertar una atención a domicilio integrada de calidad.»*

Página 502

## ¿Existen novedades relevantes en el tratamiento de las demencias?

Se incluye en esta actualización la revisión de diversos artículos sobre abordaje del tratamiento, en distintas áreas, de los pacientes con demencia. Se revisa el papel de las estatinas, tratamiento hormonal sustitutivo, antiinflamatorios, intervenciones de tipo cognitivo, intervenciones familiares cognitivo-conductuales, donepezilo, antidepresivos, galantamina y neurolépticos. Cada resumen va seguido de un comentario que permite aclarar los resultados obtenidos.

*«De las diferentes intervenciones no farmacológicas, las que se basan en potenciar las habilidades del cuidador frente a la enfermedad son las que más mejoran el manejo de los problemas cotidianos.»*

Página 507

## Cuidados paliativos: ¿usamos suficientemente los opiáceos para el dolor oncológico crónico?

Análisis de cada uno de los distintos opiáceos, menores y mayores, con indicaciones, dosis, efectos adversos y recomendaciones generales, así como criterios para la derivación a unidades de cuidados paliativos. Se incorporan también reflexiones sobre los motivos que pueden justificar el escaso uso que hacen los profesionales, en general, de los opiáceos mayores, a pesar de que muchas veces hay indicación de utilizarlos.

*«El tratamiento del dolor oncológico es inadecuado (insuficiente) en el momento actual. Esta situación deriva de los miedos injustificados de los profesionales a usar los opiáceos mayores.»*

Página 513