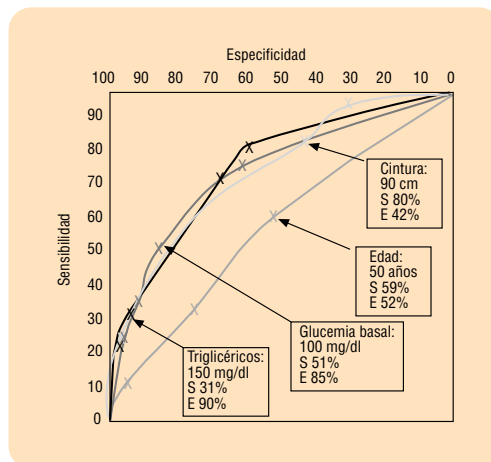


## Diferencias entre los criterios diagnósticos del síndrome metabólico

Un estudio para detectar la prevalencia del síndrome metabólico (SM), sus componentes y la resistencia a la insulina (RI) en la población adulta de Yecla (Murcia) muestra que aquélla es elevada en el área y mayor en los varones. La sensibilidad y especificidad de los cribados utilizando los criterios NCEP (National Observatory Education Program), OMS-98 (Organización Mundial de la Salud, 1998) y EGIR (Grupo Europeo de Resistencia a la Insulina) para detectar resistencia a la insulina fueron del 46 y 90%, del 78 y 81% y del 73 y 95%, respectivamente. Lo que muestra las grandes diferencias existentes entre los distintos criterios diagnósticos del síndrome, y que los del NCEP son los menos sensibles para determinar la resistencia a la insulina.



Página 72

## Cómo medir los malos tratos en mujeres

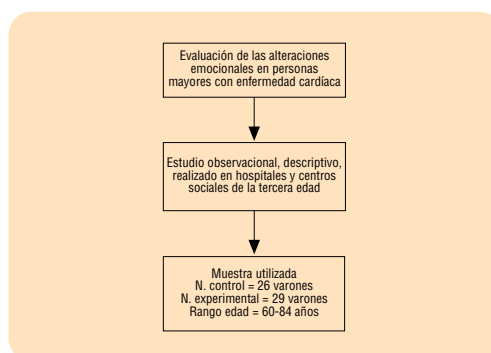
Desde la perspectiva profesional, un problema de salud y sociológico tan relevante como el de la violencia de género necesita ser abordado y analizado a través de instrumentos fiables. Los autores de este estudio descriptivo han elaborado y aprobado un cuestionario con la finalidad de valorar la gravedad del maltrato y sus consecuencias sobre la salud de las mujeres que lo sufren. De los resultados obtenidos se deduce que el cuestionario diseñado es fiable en términos de constructo y de aplicabilidad en las consultas de atención primaria, característica esta última de la mayor relevancia para la viabilidad del instrumento analizado.

*«Las consecuencias de los malos tratos para la salud de las mujeres son graves y afectan a todas las esferas de su vida: física, psíquica y social.»*

Página 82

## Afecciones cardíacas y alteraciones emocionales en personas mayores

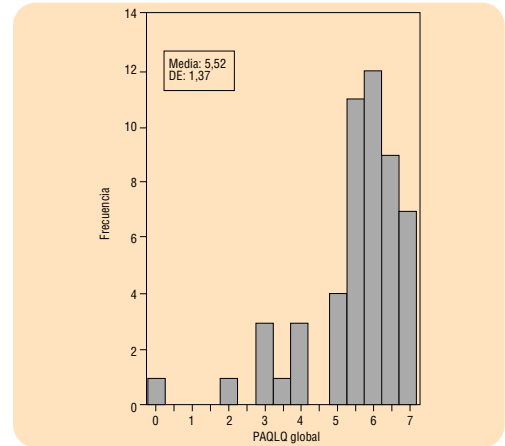
Estudio de alteraciones emocionales vinculadas con la edad y con las consecuencias de las enfermedades cardíacas en personas mayores, mediante entrevistas individualizadas en personas afectadas de estas patologías y otras sin dicha enfermedad. Se incluyen 130 personas mayores, 65 en cada grupo, y se les aplican múltiples cuestionarios valorativos. Los resultados indican que las alteraciones emocionales son más frecuentes en los pacientes con afecciones cardíacas, sobre todo una mayor ansiedad y menos autoestima.



Página 90

## En niños asmáticos, la calidad de vida se asocia a situación sociosanitaria y estado clínico

Se presenta un estudio descriptivo, transversal, de un centro de salud de Cádiz que cuenta con 52 niños incluidos en el programa de asma. Esta enfermedad es más prevalente en varones. Los pacientes realizaron  $5,5 \pm 4,6$  consultas anuales a atención primaria, de éstas  $1,5 \pm 2,5$  por asma. La puntuación media del cuestionario de calidad de vida fue  $5,5 \pm 1,3$ , la puntuación de las distintas dimensiones fue: limitación de la actividad física,  $5,3 \pm 1,6$ ; síntomas,  $5,5 \pm 1,3$ , y aspectos emocionales,  $5,6 \pm 1,4$ . Concluyen que estos pacientes incluidos en el programa cuentan con una buena calidad de vida, especialmente en la dimensión emocional.



Página 96

## El riesgo cardiovascular disminuye si el paciente lo conoce

Un estudio de intervención sobre el efecto de la notificación del riesgo cardiovascular en cada paciente muestra que no se aprecian diferencias significativas en los grupos de riesgo bajo y moderado. En el grupo de riesgo alto, en los informados, pasó de un  $23,6 \pm 2,5\%$  inicial a un  $20,1 \pm 2,6\%$  al cabo de un año, diferencia significativa en relación al grupo no informado. Los autores calcularon el riesgo utilizando las tablas de Framingham.

**TABLA 1**  
**1** Evolución del riesgo cardiovascular en hipertensos con riesgo bajo

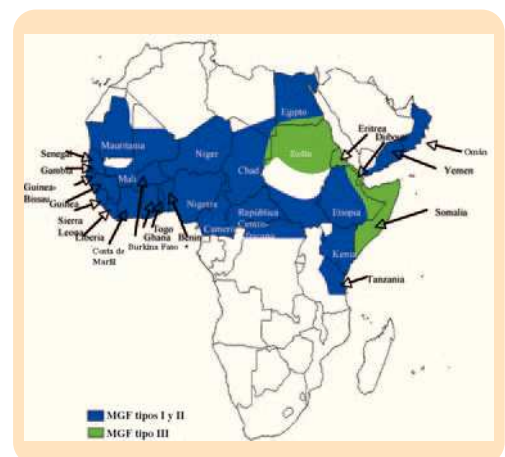
	Riesgo inicial	Riesgo al año	Diferencia	p
Informados (n = 50)	$7,2 \pm 2,6\%$	$7,4 \pm 2,7\%$	+0,2	NS
No informados (n = 50)	$7,4 \pm 2,5\%$	$7,5 \pm 2,9\%$	+0,1	NS

Informados: se les informa de su riesgo porcentual de episodio cardiovascular en la visita inicial; no informados: no se les informa de su riesgo porcentual de evento cardiovascular en la visita inicial.

Página 102

## Atención primaria y mutilaciones genitales femeninas

Las mutilaciones genitales femeninas son práctica habitual en numerosos países, sobre todo del África subsahariana. Las organizaciones internacionales las consideran una práctica que atenta contra los derechos humanos. En nuestro país se considera un delito y está penado con 6-12 años de cárcel, aunque se practique en el exterior. Los autores consideran que es posible realizar una intervención preventiva desde la atención primaria. Para ello proponen un decálogo de actuaciones que evitaría las consecuencias físicas y psíquicas sobre las niñas y la desestructuración de las familias. El artículo también analiza las barreras con las que se encuentran los profesionales de atención primaria para aumentar la eficacia de su actividad clínica en este ámbito.



Página 122