

Alcohol: tercer factor de riesgo

En los países desarrollados, el alcohol es el tercer factor de riesgo como causa de carga de morbilidad, según el informe de la OMS de 2002. El alcohol, después del tabaco y la hipertensión arterial, es la causa del 9% de carga de morbilidad, expresada en años de vida ajustados en función de la discapacidad.

España es un país con gran producción de bebidas alcohólicas y también de un elevado consumo de éstas, aunque en los últimos años la tendencia señala una disminución del consumo en adultos y un aumento de éste en adolescentes y jóvenes.

«Debe considerarse consumo peligroso o de riesgo e intervenir cuando la ingesta semanal sea > 280 g en el varón (28 U) o 170 g en la mujer (17 U).»

Página 313

Pacientes en situación terminal: dedicación de los equipos de soporte y de atención primaria en sus domicilios

Estudio observacional, cualitativo, en pacientes en situación terminal atendidos en su domicilio, para comprobar si la actividad de los equipos de soporte de cuidados paliativos (ECP) influye negativamente en el cumplimiento del servicio «a pacientes terminales» en atención primaria.

Las visitas conjuntas y las sesiones docentes de un ECP se asocian con un aumento de la actividad de los equipos de atención primaria. Las asesorías y visitas totales no influyen negativamente.

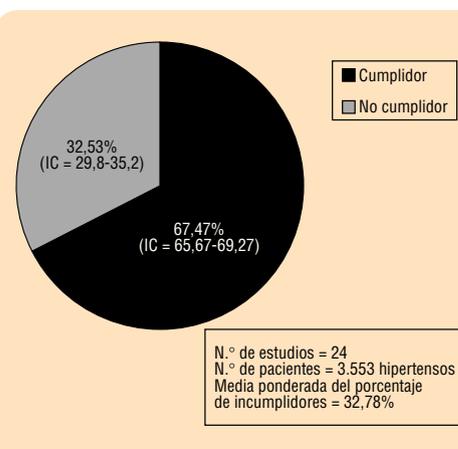
«Cierta actividad de los equipos de soporte (visitas conjuntas y sesiones docentes y en menor medida las visitas totales) se asocian fuertemente con una mejora de la actividad de la atención primaria.»

Página 316

Cumplimiento terapéutico en la hipertensión: revisión sistemática de estudios. España, 1984-2005

Revisión sistemática de los estudios publicados en España entre 1984-2005, sobre el tema, como artículos originales, resúmenes de congresos o tesis doctorales. Se definía a los incumplidores como aquellos que tenían un porcentaje de cumplimiento < 80% o > 110%.

Se obtiene un total de 26 estudios y 2 se excluyen del análisis. El número total de pacientes incluidos es de 3.553 con un porcentaje de incumplimiento medio del 32,78%. En los últimos años ha descendido el porcentaje de incumplidores, aunque sigue siendo elevado.



Página 325

Función sexual femenina y factores relacionados

Estudio descriptivo, transversal, con 223 mujeres de 18-76 años para valorar la función sexual femenina y describir los factores que aparecen con más frecuencia junto con su disfunción.

A las mujeres que aceptaron participar se les administró un cuestionario anónimo estructurado en 5 apartados.

El perfil de disfunción sexual que se definió era de una mujer mayor de 44 años, sin pareja estable, con práctica de alguna religión y con baja autopercepción de calidad de vida.

«El hecho de tener pareja estable, no practicar religión o tener un empleo son factores protectores para la disfunción sexual femenina en mujeres mayores de 44 años.»

Página 339

Necesidades de formación en enfermedades raras para atención primaria

Estudio cualitativo, mediante entrevista y dinámica de grupo, para abordar el problema de la formación en enfermedades raras para los médicos de atención primaria.

Los profesionales entrevistados creen suficiente la formación de pregrado y desestiman la de posgrado por considerarla innecesaria y poco factible. Consideran la búsqueda de información activa a través de internet como la mejor forma para obtener la información que optimice sus criterios de derivación.

TABLA
1

Distribución de la muestra por hábitat y tipo de profesional de atención primaria

| Tipo de profesional | Hábitat | |
|--------------------------------------|---------|-------|
| | Urbano | Rural |
| Medicina general/medicina de familia | 8 DG | 1 EP |
| Médico pediatra | 8 DG | 1 EP |
| ATS/enfermera | 1 EP | 1 EP |
| Trabajador social | 1 EP | 1 EP |

n = 22.

DG (dinámica de grupo); EP (entrevista en profundidad).

Página 345