

X Jornadas de Residentes de la semFYC

Con motivo de la celebración de las Jornadas de Residentes, que han llegado a su edición número diez, el comité organizador reflexiona sobre las actividades, dificultades y logros de dichas jornadas. Con un elevado grado de participación, además de los temas científicos, tiene lugar también la celebración de la asamblea, en la que se debatió sobre el borrador de Real Decreto sobre el «Estatuto del Residente».

Asimismo, se dio a conocer la creación del grupo de trabajo «Vasco de Gama» en el congreso WONCA celebrado en Grecia, con un proyecto internacional de intercambio de residentes, así como la creación dentro de la semFYC de la sección «Jóvenes médicos de familia».

«Además de toda la actividad que tiene su punto central en las Jornadas de Residentes, dentro de la vocalía de residentes se trabaja en muchos otros proyectos, como el rincón del residente dentro de la web de la semFYC (<http://www.semfyces.es>).»

Página 373

Ensayos clínicos en atención primaria

Estudio cualitativo, descriptivo y transversal para conocer la opinión de los investigadores respecto a la organización de un ensayo clínico. Participan 24 profesionales, médicos y enfermeras, de 4 equipos de atención primaria. Las dificultades detectadas están en relación con los factores metodológicos y de diseño del estudio, la falta de tiempo y la elevada presión asistencial. Los factores facilitadores son: tener un alto grado de motivación, repartir las cargas de trabajo con otros profesionales y recibir apoyo organizativo.

«Son factores organizativos favorables: participar en un ensayo nacional y multicéntrico, ofertar formación en nuevas habilidades, disponer de material de calidad, el modelo de trabajo médico-enfermera, el apoyo externo del becario y pertenecer al grupo intervención.»

Página 375

Identificación de las necesidades de salud

En este estudio realizado en México, los autores utilizan un cuestionario de diagnóstico de salud de la familia para identificar las necesidades de salud de una población. A pesar de constatar algunas limitaciones, consideran que es útil ya que ayuda a planificar acciones para resolver los problemas de la población y favorecer la educación y promoción de la salud.

«El diagnóstico de salud de la familia.»

Página 381

EN ESTE NÚMERO

Hipertensión de bata blanca e hipertensión enmascarada. Automedición domiciliaria

Estudio descriptivo, transversal, multicéntrico y aleatorizado para determinar la prevalencia de hipertensión de bata blanca (HBB) e hipertensión enmascarada (HE) en la población general, mediante automedición en la consulta y el domicilio.

Se incluyeron 1.153 pacientes. Se definió la HE como la que indicaba en la consulta cifras <140/90 mmHg y en el domicilio >135/85 mmHg, y HBB la situación contraria.

La prevalencia de HE fue del 8,9% globalmente y del 9,8% de los hipertensos. La HBB fue del 3,6% globalmente y del 12,8% de los hipertensos, y aumentó de modo progresivo con la edad.

TABLA
2

Prevalencia de la hipertensión de bata blanca (HBB), hipertensión enmascarada (HE) y fenómeno de bata blanca (FBB) de forma global por sexo y grupos de edad

	Varón, n = 560	Mujer, n = 593	Total, n = 1.153	p
HBB	17 (3%)	25 (4,2%)	42 (3,6%)	NS
HE	73 (13%)	30 (5,1%)	103 (8,9%)	0,0001
FBB	63 (11,3)	105 (17,7%)	168 (14,6%)	0,002

Página 392

La carrera profesional

En esta reflexión, Simó y Casado analizan algunas características de los diversos pero iguales modelos de carrera profesional que están poniendo en marcha algunas comunidades autónomas. Ponen de manifiesto sus diferencias y el hecho de que sus efectos profesionales no suelen ir más allá de los puramente retributivos. Realizan también algunas propuestas de mejora, relacionadas con su asociación con la acreditación, el establecimiento de otro tipo de beneficios o efectos o la ampliación a los profesionales anteriores por ejemplo.

«La carrera profesional debería potenciar un desarrollo profesional de modo efectivo.»

Página 405

Medicinas complementarias y alternativas: el qué, el porqué y el cómo. Nueva serie sobre este tema

Diversas prácticas y terapias, denominadas «complementarias», «alternativas», son una realidad y conviven la mayoría de las veces con el sistema sanitario tradicional. Constituyen un grupo muy diverso de prácticas, con una clara tendencia de utilización por parte de los pacientes. Se les ha otorgado, en general, un efecto placebo considerable.

Una capacidad reguladora por parte de la administración, y una capacidad de acercamiento entre la medicina tradicional y estas prácticas alternativas, pretenden conducir a una mejora en la atención de las personas que las utilizan.

«¿Es posible establecer puentes de acercamiento entre los diferentes paradigmas que sustentan la diversidad de modelos de cuidados?»

Página 409