

EN ESTE NÚMERO

La medicina de familia en el Espacio Europeo de Enseñanza Superior

Uno de los objetivos de la Unión Europea es la coordinación de las políticas y normas legislativas de sus estados miembro para conseguir también la unificación en el ámbito de la educación, y concretamente de la enseñanza superior. Se trataría de adaptar el sistema de créditos europeos y las enseñanzas y títulos oficiales universitarios.

En cuanto a la disciplina de "Medicina de familia y comunitaria", la propuesta de semFYC incluye 4 créditos por curso de 5 años, con un equivalente al 6,6% de la licenciatura.

«Contenidos de la disciplina de "Medicina de familia y comunitaria"»

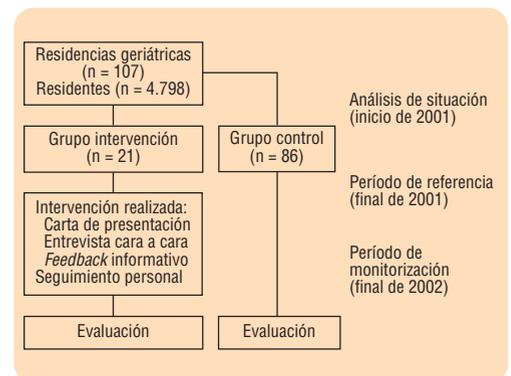
- *Contenidos genéricos*
- Valores profesionales y compromisos esenciales*
- *Métodos formativos y de investigación*
- *Contenidos transversales*
- *Contenidos específicos.»*

Página 171

Programa de adecuación de la prescripción en centros geriátricos

Estudio multicéntrico, antes-después, con grupo control para evaluar el impacto de un programa de adecuación de la prescripción de medicamentos, efectos y accesorios en un conjunto de centros residenciales geriátricos, el año de su implantación. Se evaluaron indicadores cuantitativos, cualitativos y de uso relativo.

Los resultados preliminares del programa se muestran efectivos para mejorar la eficiencia en la prescripción y promover el uso racional del medicamento, así como mejorar la calidad del perfil de prescripción.



Página 174

Cuidado informal de las personas dependientes

En esta investigación cualitativa, los autores abordan el tema de las actitudes de los profesionales de enfermería que realizan atención domiciliaria hacia las unidades familiares de los pacientes dependientes. Se ponen en evidencia los conflictos interpersonales que aparecen en estas situaciones, así como la función educativa de estos profesionales sobre las unidades, a las que ven como recurso y no reconocen como sujeto de su cuidado.

«Las enfermeras detectan una falta de recursos para el apoyo a las familias que cuidan a personas dependientes.»

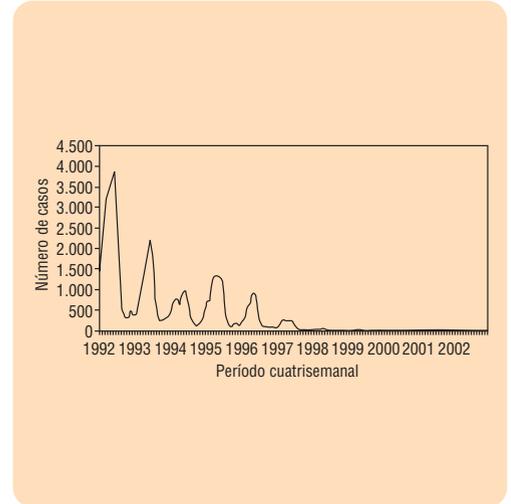
Página 193

Sarampión en España, ¿se desplaza hacia la población adulta?

La eliminación del sarampión es posible debido a que el virus no sobrevive fácilmente en el medio ambiente, no existen reservorios vertebrados del virus y se dispone de una vacuna efectiva para interrumpir la transmisión.

En el año 2000, la evaluación en España de los distintos indicadores sitúa a nuestro país en una situación próxima a la eliminación. El Plan de Eliminación del Sarampión, que comenzó a funcionar en 2001, prevé la detección, diagnóstico y actuación precoces ante un caso sospechoso de sarampión.

Se ha detectado también una tendencia a desplazar los casos de la edad infantil, donde las coberturas vacunales son muy elevadas, hacia edades más avanzadas, donde se han detectado, sobre todo en las cohortes de 1987 a 1990, jóvenes desprotegidos.



Página 200

Seguridad a medio-largo plazo del tratamiento hormonal de la menopausia

Dentro de esta tendencia de nuestra sociedad a medicar períodos fisiológicos de las distintas fases de la vida, se está popularizando el tratamiento hormonal con estrógenos en la menopausia. Esta terapia a corto plazo es eficaz para el tratamiento de los trastornos vasomotores y la atrofia genital, y aumenta la densidad mineral ósea, mientras se administra la terapia. A medio-largo plazo incrementa el riesgo de cáncer de mama, el de trombosis venosa y el de patología biliar quirúrgica. Estas evidencias fuerzan a realizar una valoración individualizada y a ofrecer una información objetiva sobre riesgos y beneficios cuando una mujer tenga la necesidad de iniciar un tratamiento hormonal con estrógenos.

TABLA 1
Riesgos/beneficios del tratamiento con estrógenos-gestágenos en mujeres menopáusicas. Resultados de los estudios WHI y HERS-II

| Resultados adversos | EGA | RR (IC del 95%) | p < 0,05 | RRA/IRA | NNT/NND |
|----------------------|------|------------------|----------|---------|---------|
| Mortalidad total | HERS | 1,09 (0,93-1,28) | - | - | - |
| | WHI | 1,01 (0,84-1,21) | | | |
| Enfermedad coronaria | HERS | 0,99 (0,86-1,15) | | | |
| | WHI | 1,28 (1,01-1,62) | p | 0,4 | 250 |
| ACV | HERS | 1,08 (0,89-1,33) | | | |
| | WHI | 1,42 (1,08-1,87) | p | 0,4 | 250 |
| TEV | HERS | 2,05 (1,26-3,32) | p | 1,9 | 53 |
| | WHI | 2,15 (1,61-2,86) | p | 1,0 | 100 |
| Cáncer de mama | HERS | 1,26 (0,83-1,90) | | | |
| | WHI | 1,28 (1,01-1,61) | p | 0,5 | 200 |
| Cáncer colorrectal | HERS | 0,81 (0,46-1,43) | | | |
| | WHI | 0,64 (0,44-0,93) | p | 0,3* | 333* |
| Fractura de cadera | HERS | 1,60 (0,98-2,63) | | | |
| | WHI | 0,68 (0,46-0,99) | p | 0,3* | 333* |

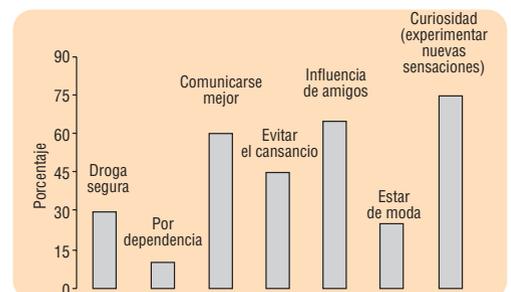
ACV: accidente cerebrovascular; TEV: tromboembolia venosa; EGA: estudio controlado y aleatorizado; RR: riesgo relativo; IC: intervalo de confianza; RRA: reducción del riesgo absoluto (señalado con asterisco); IRA: incremento del riesgo absoluto; NNT: número de pacientes que es necesario tratar para prevenir un evento (señalado con asterisco); NND: número de pacientes que es necesario tratar para causar un daño.
Modificada de Menopausal Combined Hormona Therapy Update¹⁶.

Página 203

Drogas de síntesis

Este estudio de la serie sobre jóvenes, adolescentes y drogas aborda el tema de las drogas de síntesis.

Tras revisar algunas ideas previas sobre estas drogas y sus efectos sobre el comportamiento humano, los autores analizan algunas de las causas de su consumo por los jóvenes y adolescentes y varios aspectos de la intervención terapéutica desde el ámbito de la atención primaria.



Página 209