

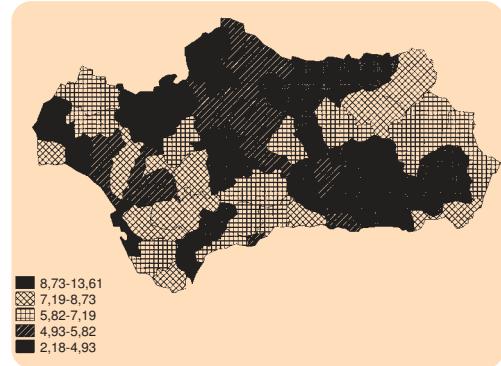
EN ESTE NÚMERO

Vol. 28. Núm. 10 - Diciembre 2001

páginas 629-702

Mortalidad por cáncer de estómago en Andalucía: tendencia y distribución espacial

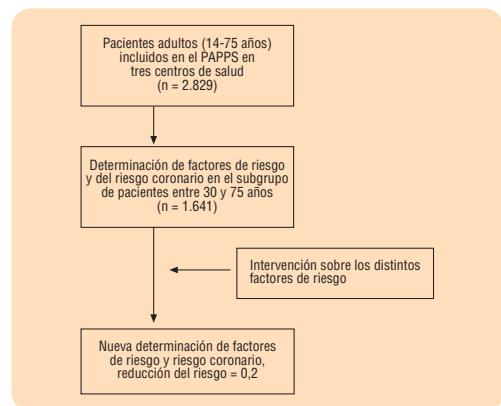
La mortalidad por cáncer de estómago se ha reducido de forma considerable en Andalucía en el último cuarto de siglo, de forma similar a la tendencia observada en los países desarrollados. Este descenso se asocia a una disminución de la incidencia y, más recientemente, a un aumento de la supervivencia. Sin embargo, continúa siendo la tercera localización más frecuente en varones y la cuarta en mujeres, presentando además una distribución geográfica muy heterogénea, con tasas hasta 3 veces superiores en unos distritos de atención primaria de Andalucía respecto a otros.



Página 634

Efectividad de la prevención cardiovascular en atención primaria

Este estudio evalúa la modificación del riesgo coronario en los sujetos adultos incluidos en el PAPPS, tras un seguimiento de 1-5 años, sobre los que se habían realizado intervenciones para reducir las cifras de colesterol y presión arterial y consejo frente al tabaquismo y consumo excesivo de alcohol. Los resultados muestran una efectividad de escasa magnitud, tanto sobre el riesgo coronario como sobre los factores de riesgo. La utilidad principal de los programas de prevención cardiovascular sería, por tanto, la detección de pacientes de alto riesgo para intervenir sobre ellos.



Página 642

Novedades en el manejo del dolor lumbar

Se revisan diversos artículos que hacen referencia al diagnóstico y medidas terapéuticas en las lumbalgias. Se analiza la necesidad de solicitar radiografía de columna lumbar, concluyendo que su realización sistemática incrementa los costes y no mejora la evolución. Respecto a las medidas terapéuticas, diversos trabajos analizan la recomendación del reposo en cama, la realización de ejercicios específicos, el masaje y el tratamiento con antiinflamatorios no esteroides.

«No existen estudios suficientes para valorar la utilidad de los antiinflamatorios no esteroides en la ciática ni en la lumbalgia crónica. Aunque son efectivos para el tratamiento de la lumbalgia aguda, no existe motivo para usarlos al no haber demostrado tener un efecto más beneficioso que el paracetamol, que por el contrario es mejor tolerado y presenta menos efectos potencialmente graves.»

Página 662

Motivación y médicos de familia (II)

Este segundo artículo de la serie reflexiona acerca de la situación actual de la motivación de los médicos de familia en España y de su porqué, a pesar del potencial que tiene la atención primaria para generar motivación intrínseca y trascendente. Aquéllos se empiezan a «quemar» demasiado deprisa. Consideran la carrera profesional como elemento capaz de estimular la motivación del médico de familia, asociada con el avance y desarrollo profesional.

Vol. 28. Núm. 10 - Diciembre 2001

páginas 629-702

«La organización sanitaria pública española en el ámbito de la atención primaria debe desarrollar acciones que permitan la satisfacción de motivos intrínsecos y trascendentes del médico de familia.»

Página 668

Calidad en la información biomédica existente en Internet

Nueva entrega de la serie, en esta ocasión para analizar los códigos que indican normas o principios éticos consensuados y que indiquen la calidad dentro de la red. En las publicaciones de papel existe el filtro del comité editorial, que establece las normas de publicación y la selección de los artículos científicos, y con ello se contribuye al prestigio de la publicación.

En Internet no existe filtro de los datos, lo que puede confundir al profesional que entra en la red. La introducción de estos códigos es el primer paso para clasificar la calidad de la información en Internet.

Principales códigos de conducta y herramientas evaluadoras de la calidad de los contenidos sanitarios en Internet

HONcode	http://www.hon.ch/HONcode/Conduct.html
IHC (Internet Health Coalition)	http://www.ihealthcoalition.org/community/ethics.html
Health Information Technology Institute	http://hitweb.mitretek.org/docs/criteria.html
DISCERN	http://www.discern.org.uk/discrim__instrument.htm
MedPICS	http://www.dermis.net/medpics/
Proyecto WMC	http://www.accesible.org/wmc/wmc-borrador1.htm
CATCH II	http://catch.info.ulst.ac.uk/

Página 674

El perfil de calidad de vida para enfermos crónicos (PECVEC)

El PECVEC es un cuestionario estandarizado y autocumplimentable, adaptado al español y orientado a la medición de la calidad de vida relacionada con la salud en enfermos crónicos y en personas sanas. Consiste en un módulo genérico invariable que mide las tres dimensiones definidas del funcionalismo y del bienestar, y un módulo específico de enfermedad que recoge síntomas y limitaciones específicas de la enfermedad diana y/o del tratamiento.

Dimensiones teóricas y estructura factorial del PECVEC

	Capacidad de actuación o funcionalismo	Bienestar
Física	I. Capacidad física (capacidad de rendimiento) (8 ítems)	Síntomas (suma de puntuaciones)
Psíquica	II. Función psicológica (capacidad de disfrute y de relajación) (8 ítems)	III. Estado de ánimo positivo (5 ítems). IV. Estado de ánimo negativo (8 ítems)
Social	V. Función social (capacidad de relación) (6 ítems)	VI. Bienestar social (sentimiento de pertenencia a un grupo) (5 ítems)

Fuente: Siegrist et al¹³. Manual del PECVEC. Oviedo: Servicio de Publicaciones, Universidad de Oviedo, 1997.

Página 680