

Carencia de hierro en adolescentes (10-14 años)

Estudio descriptivo, transversal, en una muestra de 204 adolescentes de 10-14 años de edad, a los que se determinan hemograma y parámetros indicativos de las reservas de hierro. Se recogen también diversas variables relacionadas con antecedentes personales, actividad física y parámetros antropométricos.

Los resultados indican un porcentaje elevado de adolescentes con déficit de hierro, por lo que se plantea la posibilidad de incluir la detección del déficit de hierro en el Programa de Atención al Adolescente.

La carencia nutricional de hierro es un trastorno relativamente importante en nuestra población adolescente. Un 8,6% de varones y un 12,6% de mujeres adolescentes (10-14 años) presentan una carencia nutricional de hierro en alguno de sus estadios secuenciales.

Página 72

Valoración materna de las medidas prenatales de promoción de la lactancia natural

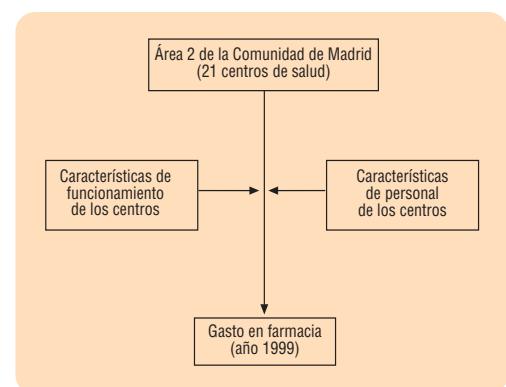
Se valora el grado de satisfacción de las madres respecto a la promoción prenatal de la lactancia natural, recibida por los profesionales de los distintos niveles asistenciales durante el embarazo. Se entregaron encuestas a 60 mujeres que acudieron a control del niño sano, entre los 6 y 18 meses, en las consultas de pediatría de un centro de salud. Se obtuvieron 52 respuestas y se constató que la matrona de área era el profesional más valorado y el que más había influido en su decisión de lactar. Coinciden en que una entrevista prenatal en el centro de salud podría ayudar a tomar la decisión.

La matrona de área se considera el factor más decisivo en la promoción de la lactancia. Se piensa que es necesario realizar la entrevista pediátrica prenatal. Las mujeres del grupo sin lactancia consideran que la entrevista pediátrica prenatal podría haber modificado su decisión.

Página 79

Factores condicionantes del gasto en farmacia en los centros de atención primaria de un área de salud

Estudio transversal en un área de atención primaria de Madrid, para identificar factores condicionantes del gasto de farmacia. Se incluyen 21 centros de salud y se analizan múltiples variables respecto a las características de los médicos, funcionamiento del centro y características de la población atendida. Se detecta que el gasto de farmacia disminuye cuando aumentan las sesiones sobre perfiles de prescripción, cuanto mayor es el número de médicos de familia del centro y si el sexo del médico es mujer.

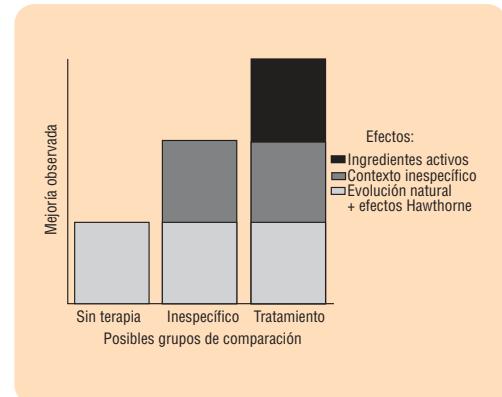


Página 84

¿Por qué tan pocos ensayos clínicos en atención primaria?

El autor señala la escasa proporción de ensayos clínicos que se publican en la revista ATENCIÓN PRIMARIA (un 2% en los últimos 6 años), y analiza los motivos por los que, según su opinión, se da esta situación.

Describe asimismo las características principales de los distintos tipos de estudios y las dificultades reales de llevarlos a cabo en el marco de la atención primaria actual. También realiza un breve repaso de los distintos diseños y tipos de medición empleados en los diversos estudios, indicando que no siempre es necesario ni conveniente que todos los trabajos sean ensayos clínicos.



Página 97

Carrera profesional y médicos de familia: reflexiones y propuesta (I)

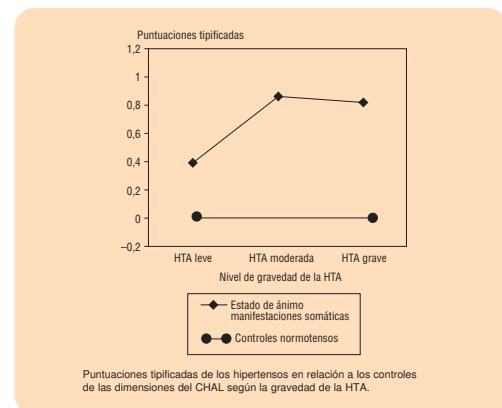
Reflexiones de los autores sobre objetivos de un plan de carrera profesional para médicos de familia, que se basan en varias premisas: ofrecer a los médicos de familia un horizonte profesional para estimular su rendimiento a largo plazo; aumentar el nivel de calidad de la asistencia sanitaria, y motivar desde el punto de vista profesional y personal a los médicos de atención primaria. También se consideran algunas dificultades y efectos perversos que podrían surgir en determinadas situaciones y se comentan los posibles sistemas de evaluación. Finalmente, se hacen propuestas de cómo debería aplicarse la carrera profesional en la práctica.

Conocemos fundamentalmente dos procedimientos para evaluar los méritos profesionales: el sistema de baremo y los sistemas de recertificación. El mecanismo que proponemos es el de la recertificación de la competencia.

Página 109

Cuestionario de calidad de vida en hipertensión arterial (CHAL)

Se valora la utilidad de un cuestionario para evaluar la calidad de vida en pacientes hipertensos (CHAL). Se describe el cuestionario, sus propiedades de medición (validez, fiabilidad, sensibilidad al cambio) y los resultados que se obtienen tras su utilización. El CHAL es el primer cuestionario de calidad de vida específico para la HTA en España, y se muestra válido, fiable y sensible. Debido al elevado tiempo de administración del cuestionario, se propone la validación de un MINICHAL o versión abreviada del CHAL para facilitar su uso.



Página 116