

¿Medicinas complementarias o alternativas? Un dilema para el sistema público

La Organización Mundial de la Salud establece que en los países industrializados el término «medicina complementaria y alternativa» (MCA) hace referencia a los métodos diagnóstico-terapéuticos externos a la corriente biomédica, en contraposición con el término «medicina convencional» que define el modelo imperante en los sistemas de salud. El uso creciente de la MCA, el desconocimiento de la evidencia disponible, las resistencias generadas desde la medicina convencional y la confusión secundaria o la confrontación entre sistemas terapéuticos hacen necesario el análisis sobre la pertinencia, reconocimiento y aceptación social de estos sistemas terapéuticos en el marco de los cambios acontecidos en los sistemas sanitarios a lo largo del siglo XX.

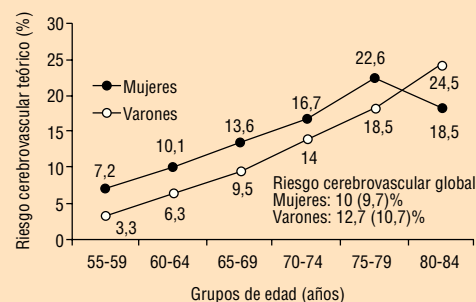
«Como parte de este proceso de cambio, y basándose en los principios de seguridad, calidad, profesionalidad, libertad de elección y derecho a la información, el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya ha iniciado un proceso de regulación de las MCA.»

Página 389

La escala de Framingham sobrevalora el riesgo cerebrovascular de la diabetes y el síndrome metabólico en la población española

Estudio multicéntrico y prospectivo de una cohorte de 728 sujetos a los que se comparó el riesgo teórico según la escala de Framingham con la incidencia real de episodios cerebrovasculares (1998-2003). El riesgo medio de accidente cerebrovascular a 10 años, calculado mediante la fórmula de Framingham, es muy elevado en sujetos con diabetes, con independencia de su integración en el síndrome metabólico.

Es muy probable que la escala también sobredimensione este riesgo en la población española.



Página 392

Género y psicofármacos: la opinión de los prescriptores a través de una investigación cualitativa

Estudio cualitativo sobre prescriptores que expresan su opinión en relación a los factores que influyen en la prescripción diferencial de psicofármacos y sus propuestas para disminuir su prescripción. En la discusión mostraron perfiles emergentes de consumidores que no aparecen en la bibliografía epidemiológica. Hay sesgos de género implícitos en el discurso de algunos prescriptores. Recomiendan mejorar la creciente oferta y demanda de psicofármacos, mejorar la formación en diagnóstico y psicoterapia, rebajar la presión asistencial, mejorar la coordinación entre servicios y favorecer tratamientos alternativos. Para minimizar las riesgos de género falta formación en cuestiones relacionadas con la influencia de los factores culturales en el proceso de construcción de las identidades.

TABLA 1 Entrevistas realizadas

	n
Comunidad Autónoma	
Andalucía	13
Comunidad de Madrid	11
País Vasco	10
Sexo	
Mujeres	15
Varones	19
Especialidad	
Psiquiatría	10
Medicina familiar	24
Ubicación del centro de trabajo	
Rural	10
Urbano	24
Edad, años	
< 45	18
≥ 45	16

Página 402

Telefonía móvil: ¿una apuesta con nuestra salud?

Los autores revisan y discuten las evidencias disponibles sobre el efecto de las radiaciones de la telefonía móvil sobre nuestra salud. Señalan que estos instrumentos emiten dos tipos de radiación: uno tiene efectos térmicos de escaso efecto sobre la salud y el segundo, efectos no térmicos que son realmente peligrosos, ya que se han descrito numerosos efectos biológicos en cultivos celulares de animales, con frecuencia como respuesta a campos de bajo nivel relativo, y que pueden tener implicaciones sanitarias. No hay evidencias concluyentes sobre su relación con el cáncer. Los autores lamentan que la industria y algunos centros públicos, pero con vinculación privada, emitan constantemente comunicados que tachan de alarmistas las noticias que alertan acerca de la necesidad de tomar medidas de precaución ante el abuso de los teléfonos móviles.

Los efectos nocivos de las radiaciones de frecuencias muy bajas sobre procesos tan importantes como la división celular o la comunicación intercelular se deben a que las ondas de 8,34 y 2 Hz coinciden en el mismo espectro.

Página 415