

## Hay que reducir la prescripción de antibióticos en las infecciones del tracto respiratorio

España se encuentra entre los países europeos que más antibióticos consume, circunstancia que el autor relaciona con los hábitos de prescripción de los médicos, la política permisiva de ventas y el número de oficinas de farmacia.

Considera que sólo están indicados en la neumonía aguda y en un grupo escogido de pacientes con síntomas graves de sinusitis aguda, faringoamigdalitis aguda y agudización de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Apoya utilizar remedios naturales y aumentar la vacunación para el resto de problemas infecciosos de atención primaria.

*«La mayor parte de las infecciones del tracto respiratorio son autolimitadas y se sabe, de acuerdo con los resultados de las revisiones sistemáticas de ensayos clínicos aleatorizados, que el tratamiento antibacteriano sólo modifica ligeramente su curso.»*

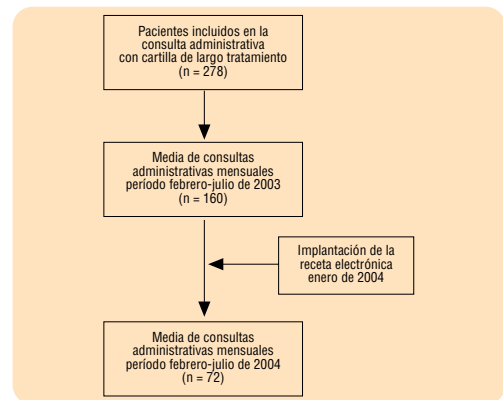
Página 449

## Receta electrónica: una utopía que ya es realidad

Estudio descriptivo, transversal, para valorar si la introducción de la receta electrónica ayuda a desburocratizar las consultas de atención primaria.

Se incluyen todos los pacientes de un cupo que acuden a consulta para renovación de tratamientos crónicos durante 5 meses.

En este período analizado, y comparado con el mismo período del año anterior, se produjo una reducción del 60% de la frecuentación por este motivo. Estos datos indican que la introducción de la receta electrónica, cuando se generalice, puede contribuir a desburocratizar las consultas de forma considerable.



Página 451

## Valoración nutricional en ancianos frágiles en atención primaria

Una intervención sin grupo control basada en la prescripción de dietas adaptadas y/o suplementos nutricionales a ancianos frágiles que cumplían criterios de desnutrición no consiguió mejorar los parámetros antropométricos a los 6 meses de seguimiento.

La edad media de los pacientes era de 83 años y el 63% eran mujeres. Los factores de riesgo nutricional fueron por orden de importancia: pérdida de peso, enfermedad aguda, enfermedad crónica, deterioro cognitivo y riesgo social.

**TABLA 1**  
**Factores de riesgo de desnutrición**

Pérdida de peso
Pérdida de apetito
Enfermedad crónica de riesgo nutricional: insuficiencia renal avanzada, enfermedad pulmonar obstructiva crónica avanzada, insuficiencia cardíaca avanzada, enfermedades intestinales que cursan con malabsorción, demencias
Enfermedad aguda de riesgo nutricional: infección importante, reagudización de enfermedades crónicas, fracturas, úlceras por presión, ingreso hospitalario reciente
Factores psicológicos: depresión y duelo
Factores sociales: pobreza, viudedad, soledad, dificultades de acceso a la comida

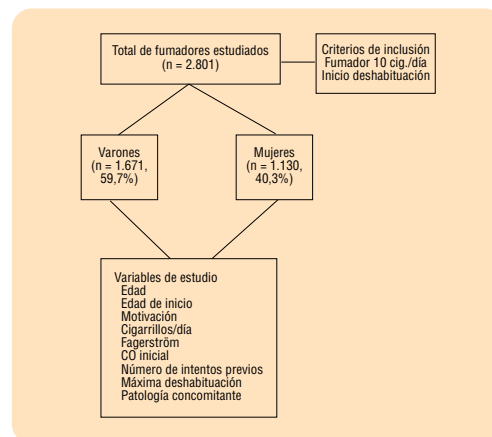
Página 460

## Tabaco: edad de inicio en el consumo como predictor del resultado de la deshabituación

Estudio de cohortes prospectivo para determinar la relación entre la edad de inicio del consumo de tabaco y el éxito de un programa de deshabituación.

Participaron en el estudio 2.801 fumadores de 10 o más cigarrillos al día, que iniciaron un programa de deshabituación en un período de 10 años. La edad media de inicio en los hombres fue de 15,5 años y en las mujeres de 17,7.

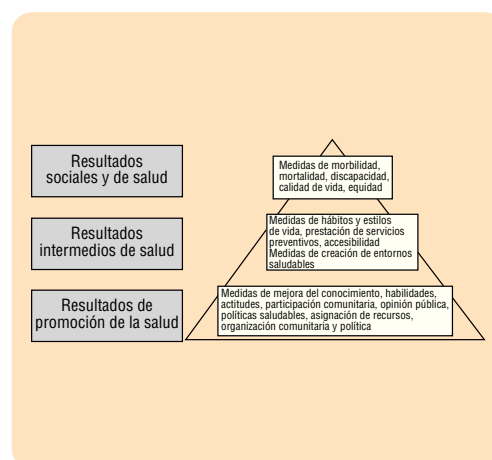
Los factores predictores de recaída son: en los hombres, el inicio del consumo en edades tempranas; en las mujeres, la elevada dependencia de la nicotina, y en ambos sexos, la escasa motivación para dejarlo.



Página 466

## Promoción de la salud basada en la evidencia: ¿realmente funcionan los programas de salud comunitarios?

Los autores consideran que la especialidad de medicina familiar y comunitaria mantiene, en demasiadas ocasiones y por diversos motivos, una hipertrofia de su nombre (medicina), a costa de una hipotrofia del primer apellido (familiar) y una importante atrofia del segundo (comunitaria). Opinan que la evaluación de las actividades comunitarias de promoción de la salud requiere una metodología que combine aspectos cualitativos y cuantitativos. Con esta perspectiva revisan las evidencias disponibles en internet, y concluyen que justifican plenamente su integración en las carteras de servicio de atención primaria.



Página 478

## Actuación ante una mujer gestante de 16 semanas que tiene urocultivo con Streptococcus del grupo B

Los autores repasan la actitud a seguir ante un problema planteado como una situación de caso práctico.

Se describe en qué consiste la infección, el riesgo de transmisión al feto, los trastornos que puede producir, las pruebas diagnósticas y el tratamiento a seguir, presentado en un formato de preguntas y respuestas de fácil comprensión.

*«Con urocultivo negativo, se realizará cultivo de exudado vaginal y rectal entre la semana 35 y la 37 de gestación. Si éste fuera positivo para EGB, sería necesaria la profilaxis antibiótica intraparto.»*

Página 489