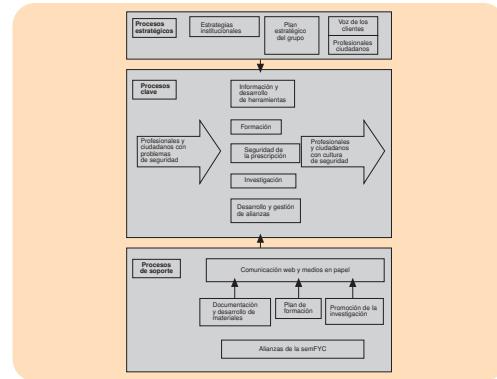


La semFYC propone la seguridad del paciente

Las iniciativas para promover la seguridad del paciente tienen unas características específicas en atención primaria.

Han de promoverse no sólo en el centro de salud, sino también en el hábitat social y familiar. La semFYC ha creado un grupo de trabajo específico para esta función que busca formar a los profesionales de atención primaria, proponer la investigación, considerar especialmente la seguridad de la prescripción y buscar alianzas con otros grupos para acabar integrando la cultura de la seguridad del paciente en el colectivo de médicos de familia y en los ciudadanos. El grupo prestaría especial atención a los aspectos comunicativos para hacerlo llegar a los profesionales y a la sociedad.



Página 517

Cribado de fumadores llevado al extremo

El consumo de tabaco se ha relacionado ya con más de 25 procesos agudos y crónicos considerados de causa evitable, el más representativo el cáncer de pulmón.

La principal estrategia de prevención es dejar de fumar y preferiblemente no empezar a hacerlo.

La controversia ha saltado recientemente con la publicación de varios estudios en los que se utiliza el cribado mediante tomografía computarizada para detección y tratamiento precoz del cáncer de pulmón, ya que podrían desviar la atención y/o los recursos hacia estrategias de diagnóstico precoz frente a las de prevención, fundamentalmente la cesación del hábito tabáquico.

«¿Qué es más lógico y eficiente: rescatar penosamente y de una en una a las víctimas que caen en aguas turbulentas o detener al monstruo que las está arrojando por centenares río arriba?»

Página 521

Intervenciones de atención primaria que pueden reducir hospitalizaciones

Un estudio Delphi con expertos de 7 centros de salud de Granada considera que el porcentaje estimado de hospitalizaciones evitables desde atención primaria oscila entre el 20% para procesos cancerosos y el 70% para las descompensaciones diabéticas, y es superior al 50% para la EPOC, las hemorragias digestivas y la diabetes. Las intervenciones prioritarias para disminuir los ingresos abarcan la prevención primaria, el diagnóstico precoz y el tratamiento correcto, con una gran variabilidad en la efectividad y la factibilidad percibida para cada intervención concreta. En su mayor parte, se les atribuye una factibilidad superior al 50%.

TABLA 1	
Lista de los códigos de diagnósticos de ACS, según la CIE-9-CM	
Síntesis completa 090	
Tuberculosis 011, 012-018	
Diabetes 250.0, 250.1, 250.2, 250.3, 250.7, 250.8, 250.9, 251.0, 251.2, 785.4 + 250.7	
Deficiencias nutricionales 260, 261, 262, 268.0, 268.1	
Trastornos de mecanismo hidronefrotéctico 276.5, 278.8	
Atmósfera terrestre 280	
Convulsiones 345, 780.3	
Infecciones ostromatopatológicas/infecciones agudas de vías respiratorias altas 340, 461, 462, 463, 465, 472.1, 475	
Enfermedad cardiovascular e hipertensión 401.0, 401.8, 402.00, 402.10, 402.90, 403.0, 404.0, 405.0, 410-414, 430, 431, 436, 437	
Insuficiencia cardíaca 428, 402.01, 402.11, 402.91, 518.4	
Neumonitis 401, 402.2, 402.3, 402.9, 483, 485, 486	
Enfermedades agudas y crónicas de las vías respiratorias bajas 460.0, 490, 491, 492, 494, 496	
Alergia 493	
Otros sangrante y perforante 501.0, 501.2, 501.4, 501.6, 502.0, 502.2, 502.4, 503.0, 503.2, 503.4, 503.6	
Apendicitis aguda complicada 540.0, 540.1	
Problemas dentales 501, 502, 503, 505, 508	
Enfermedades de piel y del tejido subcutáneo 681, 682, 683, 686	
Gastroenteritis 559.9	
Infecciones del tracto urinario 590.0, 590.1, 590.8, 599.0, 599.9	
Enfermedad inflamatoria pélvica 614	
Problemas de crecimiento 783.4	

Tomada de Caminal et al.²²

Página 525

Tutores y residentes. Recursos docentes para ayudar al tutor

Estudio cualitativo, basado en talleres y jornadas de trabajo, para determinar los indicadores de las capacidades y expectativas del médico residente y construir recursos docentes para valorarlas de manera individualizada y continua.

Participaron 30 tutores, 2 pedagogos y el coordinador de la unidad docente, mediante dinámicas de *brainstorming*. Afirman que es necesario conocer las capacidades y necesidades del residente y el tutor para proporcionar una formación ajustada a los intereses de ambos.



Página 535

Los ancianos consumidores excesivos de alcohol utilizan menos medicamentos y psicofármacos

Entrevistaron una muestra de 4.638 mayores de 65 años representativos de la población de Zaragoza. Hallaron que un 2,4% eran bebedores excesivos de alcohol. El consumo era superior en varones, separados o divorciados y de nivel socioeconómico alto y en los más jóvenes. Los sujetos con un consumo excesivo de alcohol utilizan menos medicamentos y psicofármacos que los que no son consumidores excesivos de alcohol. Aunque los primeros de forma estadísticamente no significativa.

TABLA 1 Equivalencia de unidades de alcohol		
Bebida	Cantidad	Unidades
Vino	100 ml	1
Vino generoso (jerez)	100 ml	1
Cerveza	200 ml	1
Cava	50 ml	1
Licor	25 ml	1
Coñac	50 ml	2
Combinado	50 ml	2
Vermut	100 ml	2
Whisky	50 ml	2

Página 541

Consideramos la valoración de la capacidad física para determinar la capacidad funcional de los mayores

La actividad física es un medio muy eficaz para prevenir y retrasar el inevitable deterioro de la capacidad funcional en los sujetos mayores. El grado de condición física de que dispone un sujeto determina su capacidad para desenvolverse con autonomía y para tener una vida plena e independiente.

En algunos países se ha introducido el chequeo periódico de salud a los mayores de 75 años, asumiendo que el 90% de esta población es visitada al menos una vez al año por el médico de atención primaria y que el resto goza de una razonable buena salud. No obstante, no está plenamente establecido cuáles son el contenido ni la metodología de este chequeo.

Pruebas	Grupos de edad (años)		
	60-64	65-69	70-74
Sentarse/levantarse (segundos)	14-19	12-18	12-17
Flexiones codos (n.º de repeticiones)	16-22	15-21	14-21
Caminata (metros recorridos)	560-672	512-640	498-622
Marcha estacionaria (n.º de pasos)	87-115	86-116	80-110
Flexión del tronco (cm, +/-)	-7/+10	-8/+7	-9/+6
Flexibilidad hombros (cm, +/-)	-17/0	-19/-3	-20/-3
Levantarse, caminar y sentarse (segundos)	5,6-3,8	5,7-4,3	6,0-4,2

Página 565