Inmigración y salud. ¿Nuevo modelo de atención?

Según datos de septiembre de 2005, un 9% de la población de España es inmigrante y proceden de un 70% de países extracomunitarios. Sin embargo, la mayoría de ellos tiene algunas características en común: procedencia de países de renta baja, jóvenes y sanos en general, peores condiciones de vida que la población autóctona, dificultades de acceso al sistema sanitario y prioridades diferentes respecto a la salud. Todo ello obliga a los políticos y a los profesionales de la salud a introducir estrategias que favorezcan la equidad y el acceso, salvando las dificultades que puedan tener.

Definir y desarrollar la utilización de traductores, mediadores y agentes comunitarios de salud como un recurso disponible para los profesionales sanitarios y que puede mejorar la accesibilidad, tanto de los inmigrantes al sistema sanitario como los profesionales a sus problemas reales.

Página 249

¿Hemos de adelantar el cribado de cáncer de mama a los 40 años?

El autor revisa las evidencias sobre el cribado de cáncer de mama entre los 40 y 49 años. A pesar de que el 40% de los años de vida perdidos por cáncer de mama corresponde a mujeres diagnosticadas antes de los 50 años, el cribado de este grupo de edad es controvertido, ya que aumentan los falsos positivos y disminuye el valor predictivo positivo. No existe duda sobre la necesidad de realizar el cribado en mujeres de este grupo de edad que presentan factores de riesgo. Las organizaciones norteamericanas también lo recomiendan a las que no presentan factores de riesgo.

A partir de los cuarenta años, el riesgo de presentar cáncer de mama en mujeres aumenta cuatro veces más.

Página 251

Derivación de atención primaria a consulta especializada: ¿qué variables la influyen?

Estudio ecológico, transversal, para identificar variables relativas a la población atendida y a la oferta de servicios de primaria y especializada, que determinan la derivación entre ambos ámbitos sanitarios.

La tasa de derivación poblacional (TDP) es de 31,9 por 100 habitantes. Se extraen 5 componentes que explican el 81% de la variación. La TDP es mayor en las zonas básicas que tienen mayor necesidad de servicios, nivel más bajo de estatus socioeconómico y movilidad social, y no se relaciona con la oferta ni la organización de la asistencia, ya sea primaria especializada.

Página 253

Efectividad limitada de la educación sanitaria nutricional en el anciano

Una intervención en un grupo de mayores de 65 años no institucionalizados, con una puntuación normal del test de Pfeiffer, mediante el programa PECA que incluye educación sobre la actividad física, la nutrición y el apoyo social, consiguió una mejoría estadística, pero clínicamente poco relevante sobre el estado nutricional. No se observaron diferencias en la calidad de vida o el apoyo social. Los autores consideran que las intervenciones educativas sobre poblaciones con buena salud y una red social bien establecida son poco efectivas.

«El programa PECA incluye educación sobre la actividad física, la nutrición y el apoyo social.»

Página 260

Consejo antitabaco intensivo por profesionales de enfermería

Ensayo clínico controlado y aleatorizado para determinar la efectividad de un programa de consejo antitabaco intensivo sistemático realizado por profesionales de enfermería. Se incluyó a 60 pacientes fumadores en el grupo intervención y a 65 en el grupo control.

La tasa de abstinencia a los 12 meses fue del 13% en el grupo control y del 6,7% en el grupo intervención, aunque sin diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos.

El consejo breve, pues, tiene una mayor relación coste-efectividad que el intensivo.

«El seguimiento por parte de los profesionales de enfermería no mejora las tasas de abstinencia proporcionadas por el consejo breve del médico al año de intervención en atención primaria.»

Página 266

La Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària colobra con médicos de Ghana en la transmisión por el VIH

El programa Brothers in Work es un proyecto cooperativo entre médicos españoles y ghaneses. Consta de dos fases, la primera destinada a interrumpir la transmisión mediante material sanitario. La segunda consiste en el cribado prenatal voluntario del VIH, consejo y un protocolo de administración de nevirapina durante el parto a las embarazadas seropositivas. Los costes directos del programa han resultado bajos en relación al beneficio obtenido en la reducción de la infección infantil intraparto.

Total de seropositivos en África: 25 10⁶ (23,7-29,1)
Porcentaje de adultos seropositivos en África, 8%

Página 287