

GS a primera vista

Número 2. Volumen 24. Marzo-abril 2010

EDITORIAL

Promoción de la salud frente al cambio climático

Jordi Sunyer

El autor, del Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental (CREAL) de Barcelona, propone una serie de medidas para mitigar los efectos sobre la salud del cambio climático. El impacto de un posible aumento de la temperatura de la superficie terrestre y del nivel del mar se explicaría en gran parte por los cambios demográficos y supondría, entre otras consecuencias, la desertización, la superpoblación de las zonas costeras inundables y la migración masiva hacia las grandes urbes. Por eso, sería conveniente, no sólo establecer políticas para reducir la emisión de gases invernadero sino comenzar a elaborar programas de salud específicos para situaciones climáticas extremas, como los huracanes o las olas de calor.

ORIGINALES

Factores relacionados con el acoso escolar (bullying) en los adolescentes de Barcelona

Xavier Garcia Contente, Anna Pérez Giménez y Manel Nebot Adell

El estudio busca describir el fenómeno del bullying en Barcelona y detectar los factores relacionados, una vez definido el acoso escolar como haber sido objeto de burla, golpeado o marginado cuatro o más veces, o al menos una vez en cada uno de los ítems, en los últimos doce meses. Tras analizar una muestra de 2.727 estudiantes en 2004, se detectó una prevalencia de acoso escolar del 10,7%, siendo más elevada en 2º de ESO (18,2% en chicos y 14,4% en chicas). El bullying disminuye en 4º de ESO (10,9% en chicos y 8,5% en chicas) y se reduce al 4% en ambos sexos en 2º de Bachillerato y Ciclos Formativos de Grado Medio. El estado de ánimo negativo aumenta la probabilidad de padecer acoso escolar, mientras que la edad, el consumo de alcohol y cannabis y frecuentar bares y discotecas disminuye las posibilidades.

Descargas de cascarilla de soja en Tarragona y riesgo de epidemias de asma

Enric Rovira, Anna Cuadras, Pere Gaig, Vanessa Gázquez, Gaspar Dalmau, Susana Gómez-Ollés y Ma. Jesús Cruz

En la cascarilla de soja se encuentra la proteína que puede provocar una reacción bronquial grave y súbita de tipo alérgica. Este estudio epidemiológico describe el proceso de descarga de cascarilla de soja en el puerto de Tarragona, la dispersión de aeroalergenos y el posible riesgo para la población. En 2007 y 2008 se llevaron a cabo 35 descargas de cascarilla de soja en Tarragona. Se encontraron concentraciones moderadas de

alergeno a un kilómetro del punto de descarga pero ningún día se superó el umbral de 480 U/m³. Durante los días de descarga no se produjo ningún episodio epidémico.

Políticas sanitarias de ámbito estatal y autonómico para la población inmigrante en España

Rebeca Terraza Núñez, Ingrid Vargas Lorenzo, Dolors Rodríguez Arjona, Tona Lizana Alcazo y María Luisa Vázquez Navarrete

El estudio compara las políticas sanitarias para inmigrantes estatales y de las Comunidades Autónomas de Andalucía, Comunidad Valenciana, Madrid y País Vasco. Mediante análisis de contenido, el trabajo señala que los principios se basan en la igualdad de derechos en salud con la población autóctona y los objetivos se dirigen a su consecución. Buena parte de las acciones están encaminadas a la mejora del acceso a la atención. Además, contemplan estrategias específicas para adaptación de los servicios, promoción de la salud, análisis de las necesidades y formación de los profesionales. La ausencia de evaluaciones, junto a la persistencia de problemas en la atención e inequidades en el acceso, podría indicar una insuficiente implantación y requiere un seguimiento cuidadoso.

Diferencias en la automedicación en la población adulta española según el país de origen

Dolores Jiménez Rubio y Cristina Hernández Quevedo

Esta investigación analiza los factores que influyen en el consumo de fármacos sin prescripción médica en la población adulta española y centra su atención en los hábitos de automedicación de la población inmigrante y la autóctona. De los 29.478 participantes mayores de 15 años de la Encuesta Nacional de Salud de 2006, el 70% declaró haber consumido algún tipo de medicación en las dos semanas previas a la encuesta y el 14% de ellos (4.153 personas) admitió haberse automedicado. Aunque los inmigrantes tienen la misma probabilidad de automedicarse que los autóctonos en las mismas condiciones, los europeos del centro y del este presentan una mayor probabilidad. Los jóvenes, los consumidores habituales de alcohol, los viudos y los que valoran positivamente su salud y no sufren enfermedades crónicas importantes son los individuos con un riesgo mayor de incurrir en la automedicación.

Efectos de los extremos térmicos sobre la mortalidad diaria en Castilla-La Mancha: evolución temporal 1975-2003

Isidro J. Mirón, Juan Carlos Montero, Juan José Criado-Álvarez, Julio Díaz y Cristina Linares

Algunos estudios han calculado si a partir de una determinada temperatura aumenta de forma significativa la mortalidad, es decir, si existe una temperatura umbral de disparo de la mortalidad, tanto por frío como por calor. Este trabajo analiza la evolución temporal y la distribución provincial de estas

temperaturas umbrales en Castilla-La Mancha entre 1975 y 2003. Durante este período, las temperaturas umbral de disparo de la mortalidad por calor han descendido, como por ejemplo en Toledo donde han disminuido de los 40 a los 38 °C. En Cuenca y Guadalajara no se obtenía una temperatura umbral por calor en los primeros años y sí en los últimos. Por el contrario, no se ha observado una temperatura umbral de disparo de la mortalidad por frío en ninguna provincia en ningún período de tiempo.

Indicadores de salud reproductiva y perinatal en mujeres inmigrantes y autóctonas residentes en Cataluña y en la Comunitat Valenciana (2005-2006)

Isabel Río, Adela Castelló, Mireia Jané, Ramón Prats, Carmen Barona, Rosa Más, Marisa Rebagliato, Oscar Zurriaga y Francisco Bolúmar

El estudio determina la prevalencia de nacimientos de madre adolescente, de prematuridad y de bajo peso al nacer en mujeres españolas e inmigrantes originarias de Latinoamérica, Europa del Este, Magreb y África subsahariana, residentes en Catalunya y Comunitat Valenciana durante 2005 y 2006. La prevalencia de nacimientos de madres menores de 20 años fue entre 3 y 5 veces mayor en inmigrantes que en mujeres españolas, presentando las europeas del este la prevalencia más elevada. La prevalencia de nacidos prematuros, muy prematuros y con muy bajo peso fue mayor en las mujeres procedentes de Europa del Este que en las españolas, mientras que las subsaharianas presentaron también una mayor prevalencia de prematuridad y bajo peso extremos que las autóctonas.

Variabilidad geográfica de la violencia contra las mujeres en España

Isabel Ruiz-Pérez, Juncal Plazaola-Castaño, Carmen Vives-Cases, María Isabel Montero-Piñar, Vicenta Escribà-Agüir, Esther Jiménez-Gutiérrez, David Martín-Baena y G6 para el Estudio de la Violencia de Género en España

Tras analizar el caso de 11.475 mujeres que acudieron a un centro de atención primaria en 2006 y 2007, este trabajo describe, entre otros objetivos, la prevalencia global y por comunidades autónomas de la violencia contra las mujeres. Del total de encuestadas, un 24,8% refirió haber sido maltratada por su pareja alguna vez en la vida. Las prevalencias más altas de violencia por un compañero íntimo se recogieron en Ceuta y Melilla (40,2%) y las Islas Baleares (32,5%), y la más baja en Cantabria (18%). El 15,2% de las mujeres manifestó haber sufrido violencia fuera de la pareja, siendo la recibida por un familiar la más prevalente. De nuevo, en Ceuta, Melilla y las Islas Baleares se recogieron las prevalencias más altas y en Cantabria, la más baja. Las comunidades con mayores prevalencias de violencia por un compañero íntimo mostraban también mayores tasas de denuncias por este motivo.

La salud y sus determinantes en la población inmigrante de la Comunidad de Madrid

Nicole Aerny Perreten, Milagros Ramasco Gutiérrez, José Luis Cruz Maceín, Cristina Rodríguez Rieiro, Sonsoles Garabato González y Ángel Rodríguez Laso

Los autores toman en consideración los datos de la Encuesta Regional de Salud de Madrid de 2007 para determinar el estado de

salud de los inmigrantes y para compararlos con el de la población autóctona. Tras entrevistar a 12.190 individuos y clasificarlos en autóctonos o nacidos en países de renta media-baja con menos o más de 5 años de residencia en España, los resultados demuestran que los inmigrantes son más jóvenes, desarrollan trabajos manuales más precarios que no se corresponden con su nivel educativo y disponen de menos ingresos y espacio en sus viviendas. Por otro lado, los inmigrantes con menor tiempo de residencia acuden menos a las consultas de atención primaria y a urgencias. A pesar de que las mujeres con 5 o más años de estancia tienen una salud autopercibida y salud mental algo peores, los inmigrantes presentan enfermedades crónicas similares a las de la población autóctona, pero con menores prevalencias.

Disparidades entre inmigrantes y nativos en el impacto de las condiciones laborales en la salud

Meritxell Solé y Marisol Rodríguez

Tomando como punto de partida la Muestra Continua de Vidas Laborales de 2006 de la Seguridad Social, este trabajo centra su atención en estimar el impacto de las condiciones laborales en la probabilidad de sufrir una discapacidad permanente para inmigrantes y nativos en España. De los 748.423 casos analizados, se observa que la proporción de inmigrantes discapacitados (2,41%) es menor que la de los nativos (5,48%). Los trabajadores inmigrantes se emplean, de media, en trabajos de más riesgo y en peores condiciones, tienen mayores tasas de temporalidad y peor autonomía y cualificación en el empleo. Sin embargo, los inmigrantes ostentan menores probabilidades de sufrir una discapacidad, aunque este efecto disminuye a medida que transcurre el tiempo de estancia en España.

ORIGINAL BREVE

Impacto de una alerta sanitaria sobre la utilización de ranelato de estroncio

Eduardo Carracedo-Martínez y Agustín Pía-Morandeira

El ranelato de estroncio es un medicamento de administración oral indicado para tratar la osteoporosis posmenopáusicas. En 2007, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios emitió una alerta advirtiendo del riesgo de un síndrome de hipersensibilidad grave conocido como DRESS en los pacientes consumidores de este fármaco. Este trabajo analiza el impacto de esta advertencia. Tras calcular las dosis diarias definidas por cada 1.000 habitantes por día, se observó una tendencia creciente a largo plazo en el consumo de ranelato de estroncio, aunque el ritmo de crecimiento es inferior después de la emisión de la alerta.

ARTÍCULOS ESPECIALES

Propuesta de guía para la evaluación económica aplicada a las tecnologías sanitarias

Julio López Bastida, Juan Oliva, Fernando Antoñanzas, Anna García-Altés, Ramón Gisbert, Javier Mar y Jaume Puig-Junoy

Por tecnología sanitaria se entiende cualquier método utilizado para promocionar la salud, prevenir, diagnosticar y tratar

enfermedades, o mejorar la rehabilitación o los cuidados sanitarios a largo plazo. Los autores realizan una serie de recomendaciones orientativas sobre cómo realizar y analizar los estudios de evaluación económica de calidad. Bajo 17 encabezamientos o dominios, cada recomendación viene acompañada de un comentario en el que se justifican y discuten las propuestas en relación con otras opciones posibles.

En el camino para acortar los tratamientos de la tuberculosis: los ensayos clínicos de la Unitat d'Investigació en Tuberculosi de Barcelona impulsados por los Centers for Disease Control and Prevention

Antonio Moreno, Francesca Sánchez, Jeanne Nelson, José M. Miró, Joan A. Caylà y el Grupo de Trabajo de la UITB-TBTC

El artículo da a conocer los diferentes estudios que se han llevado a cabo desde la Unitat d'Investigació en Tuberculosi de Barcelona (UITB) impulsados por los Centers for Disease Control and Prevention estadounidenses. Desde los inicios de la colaboración en 2004, con un estudio que compara la eficacia y la tolerabilidad de rifapentina+isoniazida administradas una vez por semana durante tres meses frente a la pauta estándar, hasta el reciente Estudio 29, en el cual la rifapentina sustituye a la rifampicina en la pauta estándar de tratamiento.

NOTA DE CAMPO

Calidad de los datos utilizados para el cálculo de indicadores de salud reproductiva y perinatal en población autóctona e inmigrante

Isabel Río, Adela Castelló, Mireia Jané, Ramón Prats, Carmen Barona, Rosa Más, Marisa Rebagliato, Oscar Zurriaga y Francisco Bolúmar

Análisis comparativo de la calidad de la información relativa a la edad de la madre, el peso al nacer y la edad gestacional, recogida en los registros de metabolopatías de Cataluña y la Comunitat Valenciana y en el Movimiento Natural de la Población (MNP), de los nacimientos de madre española o extranjera residente en dichas comunidades autónomas durante 2005 y 2006. Los resultados sugieren una limitación en la calidad de los datos sobre edad gestacional y peso al nacer del MNP, sobre todo

de cara al cálculo y la comparación de indicadores de prematuridad y bajo peso al nacer en población autóctona e inmigrante.

CARTAS AL DIRECTOR

Sobre la solvencia de las fuentes de información y la ética en su utilización

Rosa Gispert y Roser Bosser

Las autoras, del servicio de información y estudios del departamento de salud de la Generalitat de Catalunya, reclaman la correcta identificación del registro de interrupción voluntaria del embarazo utilizado en el artículo publicado en GACETA SANITARIA por Font-Ribera et al. Desconocen si se trata de un registro alternativo a la estadística oficial o si se ha cometido un error a la hora de mencionar correctamente la fuente.

En respuesta a la carta de Gispert y Bosser

Glòria Pérez, Laia Font-Ribera, Albert Espelt, Joaquín Salvador y Carme Borrell

Los autores del artículo original subsanan el error mencionado en la carta anterior con una fe de errata en la que especifican que los datos del estudio se obtuvieron del subconjunto de abortos inducidos de las mujeres residentes en Barcelona derivado del Registro de IVE de Cataluña.

IMAGINARIO COLECTIVO

Luisa, por ejemplo

Paloma Ruiz Román y José Luis Bimbela Pedrola

Los autores cuestionan la atención de muchos ginecólogos a las mujeres lesbianas, muchas de las cuales llevan años sin pisar una consulta ginecológica porque cuando fueron les dijeron que por su orientación sexual no tenían por qué hacerlo. Mientras, la incidencia de cáncer de mama en las lesbianas duplica la que aparece entre las heterosexuales, lo que sugiere que estas mujeres son invisibles para el sistema sanitario.