

GACETA SANITARIA a primera vista

NOTA EDITORIAL

Carme Borrell, M.ª Felicitas Domínguez-Berjón, Carlos Álvarez-Dardet, Clara Bermúdez-Tamayo, Pere Godoy, María José López, Miguel Ángel Negrín, Glòria Pérez, Napoleón Pérez-Farinós, Marisol Rodríguez, Alberto Ruano, Carmen Vives Cases y Ana M. García

GACETA SANITARIA en 2012

La nota resume las cifras de la revista en el último año, en el que se han publicado 126 artículos de los 498 manuscritos recibidos, suma parecida a la de 2011. 270 personas han hecho, como mínimo, una revisión externa de manuscritos y han completado la evaluación en una media de 14,6 días. El factor de impacto de GACETA SANITARIA ha aumentado de 1,114 en 2010 al 1,326 en 2011. De los seis números de la revista en 2012 se han generado 12 notas de prensa que a su vez han tenido repercusión mediática en forma de 90 artículos publicados en medios de comunicación. La presencia en las redes sociales se traduce en 850 seguidores en Twitter (el triple que el año anterior) y 523 miembros en el grupo de Facebook. Éste también ha sido el año de la implantación de las normas éticas y de la defensora de la revista, que desde su nombramiento ya ha actuado en dos ocasiones. Por último, el comité editorial agradece la contribución de todos los colaboradores que hacen posible la revista y dedica un recuerdo muy especial a Manel Nebot, editor de GACETA SANITARIA desde 1995 hasta 2007, fallecido el pasado mes de octubre.

ORIGINAL

Enrique Bernal-Delgado, Sandra García-Armesto y Carlos Campillo-Artero

¿Sirven los estudios de variabilidad geográfica de la práctica para informar la desinversión? Varias cautelas y algunas reflexiones

La desinversión es el proceso explícito mediante el cual dejan de financiarse de forma parcial o completa tecnologías sanitarias consi-deradas de escaso valor. En este trabajo se explora y debate si los estudios de variaciones de práctica médica, en la medida en que muestran variaciones injustificadas en las tasas poblacionales de intervenciones, son una fuente útil para informar las políticas de desinversión. Tras analizar las tasas estandarizadas de cuatro procedimientos quirúrgicos de dudosa utilidad (cirugía proctológica, revisión de artroplastia, reparación de hernia incisional y tonsilectomía), los autores detectan en ellos una moderada o alta variabilidad sistemática, apoyando la tesis de su utilidad para informar políticas de desinversión. No obstante, deben establecerse cautelas, en especial cuando las variaciones afectan a intervenciones cuyo balance beneficio-riesgo es incierto.

ORIGINAL

M. Isabel Pasarín, Silvina Berra, Angelina González, Andreu Segura, Cristian Tebé, Anna García-Altés, Inma Vallverdú y Barbara Starfield

Evaluation of primary care: The "Primary Care Assessment Tools - Facility version" for the Spanish health system

El objetivo del estudio es obtener y analizar una herramienta de evaluación de la atención primaria, en concreto adaptar el *Primary Care Assessment Tools* (PCAT) al contexto español, evaluando su fiabilidad y validez. Tras realizar una primera ronda de observaciones y opiniones con un panel de expertos y con entrevistas a usuarios finales, se llevó a cabo una fase piloto con una muestra de 130 directivos de atención primaria de Cataluña y un análisis de las propiedades métricas. Se requirió una importante adaptación de las secciones accesorias del cuestionario, pero no en las de los dominios de atención primaria. Los valores alfa de Cronbach más bajos se encontraron en acceso (0,62) y

coordinación (0,59 y 0,65). El resto de los dominios tuvieron valores superiores a 0,70, con lo cual tras el estudio se dispone de una versión española del PCAT con unas adecuadas fiabilidad y validez, que facilitará las comparaciones nacionales e internacionales y el análisis de los determinantes de una provisión de servicios de calidad.

ORIGINAL

Jorge Soler-González, Josep Ramon Marsal, Caty Serna, Jordi Real, Inés Cruz y Albert López

La población inmigrante controla peor su diabetes que la población autóctona

El objetivo de este estudio es analizar si hay diferencias en la detección y el grado de control de la diabetes entre inmigrantes y autóctonos en la región sanitaria de Lleida. La muestra la constituyeron 108.747 pacientes atendidos durante 2010. De los 77.999 autóctonos, el 8,78% eran diabéticos, cifra que se reduce al 1,35% entre los 30.748 pacientes inmigrantes. Los resultados revelan que a los pacientes diabéticos inmigrantes se les determinan los parámetros de calidad asistencial con menor frecuencia que a los autóctonos, ajustando los valores por edad, sexo y frecuentación. Al comparar ambos colectivos, se detecta también que los inmigrantes tienen peores valores de HbA1c, con una probabilidad un 27% inferior de alcanzar su control óptimo. Así pues, se observa un peor control y un peor registro de los indicadores de calidad en la atención de la diabetes en la población inmigrante.

ORIGINAL

Adriana Marqueta, Isabel Nerín, Adriana Jiménez-Muro, Pilar Gargallo y Asunción Beamonte

Factores predictores de éxito según género en el tratamiento del tabaquismo

Los autores analizan los factores predictores, según el género, del resultado del tratamiento del tabaquismo en una población de 1302 personas fumadoras que solicitaron tratamiento para dejar de fumar en una unidad de tabaquismo entre 2002 y 2007. En relación al patrón de consumo, los hombres fuman más cigarrillos al día que las mujeres (26,7 frente a 23,7), sin diferencias en el grado de dependencia física a la nicotina medida con el test de Fagerström. Al finalizar el tratamiento, la tasa de éxito fue del 41,3%, sin diferencias según el sexo. Los factores predictores del éxito en los hombres fueron la menor dependencia física y una pareja no fumadora, y en las mujeres fueron la mayor edad, el menor consumo de cigarrillos, la minoría de amigos fumadores y no padecer ansiedad o depresión durante el tratamiento. Los resultados sugieren, por tanto, la necesidad de incorporar la perspectiva de género en el consumo de tabaco, tanto en la prevención como en el tratamiento.

ORIGINAL

Mònica Monteagudo, Teresa Rodríguez-Blanco, M.ª Jesús Pueyo, Edurne Zabaleta-del-Olmo, Mercè Mercader, José García, Enriqueta Pujol y Bonaventura Bolívar

Gender differences in negative mood states in secondary school students: health survey in Catalonia (Spain)

Tras administrar una encuesta de salud a 9340 estudiantes de tercero y cuarto curso de Educación Secundaria Obligatoria en Cataluña durante el curso escolar 2005-2006, el estudio busca identificar los factores asociados al estado de ánimo negativo y determinar la variabilidad entre las escuelas. Aproximadamente el 19% de los adolescentes

refirieron un estado de ánimo negativo, con una mayor prevalencia en las chicas (25%). En ellas, los factores asociados significativamente con estados de ánimo negativo fueron «tomar tranquilizantes» y tener trastornos alimentarios, mientras que en los chicos fueron no realizar deporte y tener una mala percepción de su estado de salud. También se observó una variabilidad de la prevalencia del estado de ánimo negativo entre las diferentes escuelas, no explicada por las variables de estudio.

ORIGINAL

Carlos Catalina-Romero, Paloma Martínez-Muñoz, Luis Quevedo-Aguado, Montserrat Ruiz-Moraga, Carlos Fernández-Labandera y Eva Calvo-Bonacho

Predictores de la duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes en los trastornos de ansiedad

El estudio pretende describir la duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes (ITCC) a causa de trastornos de ansiedad en población laboral española, identificando las variables sociodemográficas, laborales y clínicas que se relacionan con ella. La muestra la componen 1161 trabajadores con un episodio de ITCC por trastorno de ansiedad, pertenecientes a la población protegida por una mutua de accidentes de trabajo. La duración mediana de la ITCC en los trastornos de ansiedad fue de 83 días. Tener más de 35 años de edad, el menor nivel de estudios, la existencia de comorbilidad y las situaciones de desempleo se asocian con incrementos en la duración de la ITCC. Por el contrario, encontrarse separado o divorciado se relaciona con una reincorporación laboral más precoz. Los trastornos de ansiedad, por lo tanto, se asocian con periodos de ITCC largos respecto a otras enfermedades y a los tiempos estándar de duración.

ORIGINAL

Jesús López-Torres Hidalgo, Beatriz Navarro Bravo, Ignacio Párraga Martínez, Fernando Andrés Pretel, Joseba Rabanales Sotos y María José Simarro Herráez

El estado de salud de las personas mayores que sufren insomnio

El estudio evalúa el estado de salud percibido por los mayores que sufren insomnio, ya sea primario o relacionado con una enfermedad médica o un trastorno mental. Con una muestra de 926 personas mayores de 65 años, de Albacete, y mediante entrevistas psiquiátricas y de salud autopercibida, se detectó que el 8,9% de los participantes presentaba insomnio primario, mientras que la prevalencia de insomnio debido a una enfermedad médica fue del 7% y por un trastorno mental del 9,3%. En los pacientes con insomnio que consumían hipnóticos o sedantes se observó una puntuación en la autovaloración del estado de salud significativamente inferior a la de los sujetos con insomnio no consumidores. El valor medio del estado de salud en los mayores sin insomnio fue de 0,87, mientras que en cualquier tipo de insomnio fue significativamente inferior (0,80 en el insomnio primario, 0,73 en el insomnio secundario por trastorno mental y 0,76 en el insomnio por enfermedad médica).

ORIGINAL

Luis Carlos Silva Ayçaguer y Patricia Alonso Galbán

Explicación del tamaño muestral empleado: una exigencia irracional de las revistas biomédicas

Los autores llevan a cabo una búsqueda bibliográfica con el fin de conocer y debatir críticamente los razonamientos para respaldar la norma según la cual los autores deben justificar el tamaño muestral. A continuación valoran el cumplimiento de dicha norma en los artículos originales publicados durante 2009 en las seis revistas de más alto factor de impacto en el campo de la salud. Las razones esgrimidas para respaldar la exigencia de explicar el tamaño muestral emplearon escasas y endebles, a la vez que hay multitud de razones para no suscribirlas. Se constata que dicha pauta es ampliamente ignorada en la literatura actual de mayor impacto. En el 56% de los artículos no se fundamenta el tamaño de muestra y sólo el 27% cumple con todas las exigencias de las guías a las que se adhieren las propias revistas estu-

diadas. Los autores concluyen que esta exigencia menoscaba, más que promueve, la transparencia del reporte de las investigaciones.

ORIGINAL BREVE

María Tolosana, M.ª Teresa Pedrol, M.ª Teresa Soler, Meritxell Taló y Pere Godoy

Prevalencia del consumo de tabaco en vehículos privados

Con el objetivo de determinar la prevalencia de conductores fumadores en vehículos privados en la ciudad de Lleida, el estudio seleccionó una muestra aleatoria de 1600 vehículos privados en seis cruces regulados por semáforo. La prevalencia de fumadores conductores fue del 6%, mayor en los hombres (6,4%), en el grupo de 41 a 60 años de edad (6,9%) y sin acompañante (6,5%). La probabilidad de que el conductor fumara aumentó 10 veces con acompañante fumador. La frecuencia de conductores fumadores fue mayor en los días laborables y por la mañana. Los autores concluyen que la prevalencia de conductores fumadores es alta y perjudicial, y recomiendan evitar fumar en los vehículos.

ORIGINAL BREVE

Jose M. Martínez-Sánchez, Marcela Fu, Silvano Gallus, Xisca Sureda, Carlo La Vecchia y Esteve Fernández

Variabilidad en el consumo de cigarrillos según la fuente de información en España (1993-2009)

En España no se dispone de estudios que hayan comparado la información sobre el consumo de tabaco de la Encuesta Nacional de Salud con los datos oficiales de ventas del Comisionado para el Mercado de Tabacos. Por ello, el objetivo de este trabajo ha sido analizar la variabilidad en el número de cigarrillos fumados por persona y día en España entre ambas fuentes de información. El consumo de cigarrillos diarios por persona y día disminuyó entre 1993 y 2009. En todo el periodo, el número de cigarrillos fumados por persona y día según las ventas excede hasta en un 46,9% lo derivado de la encuesta de salud. El contrabando, la menor aceptabilidad social del consumo y la inmigración son los tres posibles factores que pueden haber influido en esta diferencia en el número de cigarrillos fumados entre las ventas y la encuesta de salud.

ORIGINAL BREVE

Dolores Ruiz-Muñoz y Gloria Pérez

Women's socioeconomic factors associated to the choice of contraceptive method in Spain

El trabajo busca describir la influencia de las características socioeconómicas en la elección del método anticonceptivo utilizado por las mujeres en España en 2006. A partir de una entrevista del Centro de Investigaciones Sociológicas a 9737 mujeres, los autores seleccionaron a las 3352 que declararon el método anticonceptivo utilizado en la primera relación sexual y a las 2672 que lo hicieron durante las cuatro últimas semanas. El preservativo es el método más utilizado durante la primera relación sexual. Las mujeres de países en vías de desarrollo usan con más frecuencia la píldora que las autóctonas. El preservativo es también el método más utilizado durante las cuatro últimas semanas. El uso del resto de los métodos aumenta con la edad. Tener una edad más avanzada e hijos se asocia con un mayor uso de métodos permanentes. Así pues, la elección de un método anticonceptivo concreto parece estar más influenciada por el ciclo vital de la mujer que por sus características socioeconómicas.

ORIGINAL BREVE

Miguel Esteve Esteve y Ángel Collado Gil

El hábito de lectura como factor protector del deterioro cognitivo

Los autores pretenden averiguar si la lectura constituye un factor protector frente al deterioro cognitivo en la población mayor de 65 años. Estudiaron a 153 personas mayores de 65 años (51 casos y 102 controles), midiendo el deterioro cognitivo mediante el Miniexamen Cognitivo de Lobo y el hábito de lectura con la escala de la Federación de Gremios y Editores de España. El hábito de lectura frecuente durante más de 5 años, los estudios primarios completos y la edad menor

de 75 años muestran una asociación significativa. Por lo tanto, el hábito de lectura es un factor protector del deterioro cognitivo, y la protección es mayor en los lectores frecuentes cuya historia de lectura supera los 5 años.

DEBATE

M. José Pérez Jarauta y Margarita Echaury Ozcoidi

Educación versus coerción. Una apuesta decidida por la educación para la salud

Las autoras aportan algunas reflexiones sobre el debate entre educación y coerción en las estrategias para ganar salud desde los enfoques y evidencias de la promoción de la salud. Su postura es que, para ganar salud desde la promoción de la salud y sus principales estrategias, se requiere más inversión en educación que en coerción. La educación para la salud, determinan, es un instrumento necesario para el desarrollo de las capacidades personales y sociales, y es también ineludible para el desarrollo de políticas y de acción social en salud acordes con planteamientos éticos, democráticos, de equidad y de empoderamiento individual y social.

DEBATE

Ana M. Novoa Pardo

Cómo cambiar comportamientos y no morir en el intento: más entornos favorables y menos educación sanitaria

La autora, de la Agencia de Salud Pública de Barcelona, se plantea por qué a pesar de la evidencia disponible sobre la escasa efectividad de algunas medidas de educación sanitaria continúan siendo unas de las principales intervenciones. La evidencia, en cambio, indica que las medidas legislativas pueden lograr un cambio de comportamiento de las personas, siempre y cuando se acompañen de una adecuada vigilancia de su cumplimiento. Así, las leyes que prohíben fumar en espacios públicos se encuentran entre las medidas que han logrado una mayor reducción del consumo de tabaco. La mayoría de las medidas educativas y legislativas parten de un enfoque de la enfermedad centrado en la conducta individual. Sin embargo, la evidencia sugiere una mayor efectividad de las intervenciones que modifican el entorno, facilitando o asegurando la toma de decisiones saludables. Por lo tanto, se sugieren estrategias multicomponente, que incluyan intervenciones que aborden los distintos aspectos (entorno, legislación y educación).

NOTA DE CAMPO

Marta Esteban, Montserrat Ruiz-Moraga, Beatriz Pérez-Gómez, Argelia Castaño y demás componentes del grupo BIOAMBIENT.ES

Aspectos prácticos de la fase preanalítica del estudio de biovigilancia BIOAMBIENT.ES

Entre marzo de 2009 y julio de 2010 se desarrolló el trabajo de campo de BIOAMBIENT.ES, un estudio de biovigilancia de contaminantes ambientales en humanos de cobertura nacional. Esta nota comenta las tareas desarrolladas antes del comienzo del trabajo de campo con el fin de asegurar la calidad de las muestras recogidas, y consecuentemente de los resultados obtenidos. Se tomaron 1936 muestras de sangre, suero y orina, y 604 de pelo, a trabajadores que acudían al reconocimiento anual de salud laboral en 38 centros de la Península, Ceuta y Canarias. Previamente se identificó el material idóneo para la recogida y el transporte de las muestras, y se entrenó al personal de campo. La planificación y la organización de la fase preanalítica hizo posible que menos del 1% de las muestras recogidas tuvieran que rechazarse por problemas de derrame, conservación, etc. Asimismo, los análisis no reflejan la presencia de interferencias preanalíticas.

NOTA DE CAMPO

Jordi Delclós, David Gimeno, Isabel Torá, José Miguel Martínez, Rafael Manzanera, Josefina Jardí, Constança Alberti y Fernando G. Benavides

Distribución de la duración de la incapacidad temporal por contingencia común por diagnóstico médico (Cataluña, 2006-2008)

Los autores de esta nota de campo presentan una herramienta sencilla y práctica que permite consultar la distribución habitual de la duración de la incapacidad temporal por contingencia común, según el diagnóstico médico. Para ello se analizaron 2.646.352 episodios de

incapacidad temporal ocurridos en Cataluña y seguidos hasta el alta, entre 2006 y 2008, incorporados a un aplicativo. La duración mediana, dado que sigue una distribución asimétrica, fue de 9 días. Los trastornos musculoesqueléticos fueron el grupo diagnóstico más frecuente (22,5%), y las neoplasias tuvieron la duración mediana más larga (56 días). Los diagnósticos específicos más comunes fueron la diarrea-gastroenteritis (8,2%, con una mediana de 3 días) y la rinofaringitis aguda (5,2%, con una mediana de 4 días). La distribución de la duración de la incapacidad temporal en una población varía por diagnóstico y es asimétrica; la mayoría de los episodios duran mucho menos que la media. Esta información es importante para una mejor gestión, tanto clínica como administrativa, de la incapacidad temporal.

ARTÍCULO DE OPINIÓN

Laura Cabiedes Miragaya

A propósito de la excepcionalidad de las innovaciones farmacológicas para el cáncer

La autora, del Departamento de Economía Aplicada de la Universidad de Oviedo, analiza cómo las innovaciones farmacológicas para el cáncer son objeto de frecuentes excepciones al proceso habitual de evaluación económica de tecnologías, así como su impacto en la regulación de estos procesos y de los contratos de riesgo compartido, particularmente utilizados en este ámbito. Tras seleccionar dos fármacos representativos de los primeros tratamientos dirigidos, el trastuzumab y el imatinib, y revisar algunas experiencias internacionales, se desprende que, aparte de la eficiencia, otros criterios pueden resultar particularmente relevantes en los procesos de evaluación de este tipo de innovaciones. El artículo concluye con una referencia específica al caso español, centrada en el riesgo de profundizar en la aplicación de fórmulas micro (como los contratos de riesgo compartido) frente a macro, y sugiere una estrategia de actuación apoyada en el recientemente aprobado Real Decreto-ley 9/2011.

CARTA A LA DIRECTORA

M. Isabel Alonso de Magdalena y Jesús García García

El crowdsourcing como metodología en la lucha contra la malaria

Según la Organización Mundial de la Salud, en 2010 se produjeron unos 216 millones de casos de paludismo. Los autores comentan que el crowdsourcing puede contribuir de forma efectiva en la investigación y la lucha contra esta enfermedad, máxime en tiempos de crisis y de recortes en presupuestos de investigación. La posibilidad de desarrollar proyectos colaborativos a gran escala basados en la participación de numerosos individuos y organizaciones que trabajan conjuntamente, pero de manera descentralizada, constituye un creciente semillero de innovación. Un ejemplo es el World Community Grid, que empezó luchando contra la viruela y se ha extendido al VIH y ahora a la malaria con el proyecto *GO Fight Against Malaria*. Esta forma de colaboración podría reducir a 1 año el trabajo que, por medios tradicionales, llevaría más de 100 años.

CARTA A LA DIRECTORA

Thiago Ferreira de Sousa, Jair Sindra Virtuoso Junior y Aline Rodrigues Barbosa

Autovaloración de salud: localización de la pregunta en las encuestas epidemiológicas

Los autores quieren destacar la importancia de la pregunta sobre autovaloración de la salud en las encuestas epidemiológicas. La localización de la pregunta en los cuestionarios (antes o después de las preguntas sobre enfermedades crónicas) ha sido objeto de discusión. Por ello, presentan una investigación transversal con el fin de comparar las prevalencias de la autovaloración negativa de la salud en estudiantes de una universidad de Brasil, según si las preguntas se encuentran al inicio o al final del cuestionario. Las informaciones de otros indicadores de comportamiento y biológicos parecen no modificar la percepción de la salud, con independencia del sexo, del nivel de renta personal y de la autoeficacia. Asimismo, los investigadores pueden incluir esta pregunta al inicio o al final del cuestionario, ya que no cambia significativamente la prevalencia de autovaloración negativa de la salud.

CARTA A LA DIRECTORA

Alberto L. García-Basteiro, Josep Maria Vilaseca y Antoni Trilla

¿Por qué solicitan cambiar de médico los usuarios de un centro de atención primaria?

Con el fin de indagar por qué los pacientes cambian de médico de familia, los autores presentan un estudio descriptivo en dos centros de atención primaria de Barcelona. Se utilizaron los formularios de solicitud de cambio de médico durante el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2003 y el 31 de diciembre de 2008, que incluyen una lista de 14 razones diferentes entre las que el paciente debe escoger la razón principal para el cambio. Durante el periodo de estudio, 6505 pacientes solicitaron cambiar de médico. El principal motivo fue la incompatibilidad del horario del paciente con el de atención del médico asignado, aducido en el 30,3% de los casos, seguido del deseo de la familia de estar agrupados con un mismo médico (18,4%). La insatisfacción con la relación médico-paciente como causa de cambio se reduce al 21%. Conocer cuántas de estas solicitudes se tramitaron con éxito, así como el número de quejas que ocurren sin haberse visitado ni una sola vez, ayudarían a comprender mejor los determinantes y las motivaciones que llevan a solicitar el cambio de médico de cabecera.

CARTA A LA DIRECTORA

José Arimany-Manso, Esperanza L. Gómez-Durán y J. Aubia-Marimon

Las reclamaciones sobre responsabilidad profesional por especialidades en un escenario diferente al estadounidense

La carta pretende facilitar una aproximación al escenario español de reclamaciones por presunto defecto de praxis, comparándolo con la situación descrita en Estados Unidos. Los autores utilizan el Servicio de Responsabilidad Profesional del Consejo General de Colegios de Médicos de Cataluña, con más de 24.000 médicos asegurados. Entre 1986 y 2005 se presentaron 5246 reclamaciones. Un porcentaje medio del 1,33% de los médicos asegurados se enfrentaron a una reclamación, si bien sólo un 0,26% tuvo que afrontar una indemnización al reclamante. Obstetricia y ginecología, cirugía ortopédica y traumatológica, y cirugía general, fueron las especialidades que tuvieron más reclamaciones. La media de indemnizaciones fue de 66.636 euros y la mediana de 26.325 euros. Los factores relacionados con la probabilidad de reclamación son diferentes de los relacionados con la cuantía de la indemnización, aunque en determinadas especialidades, como obstetricia y ginecología, coinciden una alta frecuencia de reclamación y elevadas cuantías de indemnización.

RECENSIÓN BIBLIOGRÁFICA

José Vicente Martí Boschà

Casas S, García A, Suárez S, et al. La salud en la evaluación de impactos ambientales. Guía metodológica. Madrid: Sociedad

Española de Sanidad Ambiental. Serie De aeribus, aquis et loquis, n.º 1; 2011. 132 p. ISBN: 978-84-615-6463-7

Se presenta y comenta la primera monografía seriada que publica la Sociedad Española de Sanidad Ambiental: un buen instrumento de trabajo que puede servir, al mismo tiempo, para ayudar en las tareas de los profesionales de sanidad ambiental, facilitar el acercamiento de otros profesionales de la salud pública al complejo terreno de los aspectos sanitarios en las evaluaciones ambientales, y de apoyo para los técnicos de empresas y consultoras cuya función es reducir el impacto de los riesgos ambientales.

RECENSIÓN BIBLIOGRÁFICA

Javier Segura del Pozo

Benach J, Muntaner C, Tarafa G, Valverde C. La sanidad está en venta. Barcelona: Icaria; 2012. 112 p. ISBN: 978-84-988-8430-2

Se analiza el libro escrito por cuatro prestigiosos profesionales de la salud pública catalana, integrantes y colaboradores del Grupo de Investigación en Desigualdades de Salud de la Universitat Pompeu Fabra. Este libro, recogiendo el espíritu del 15M, busca romper las barreras que separan la acción (ocasionalmente compulsiva y escasamente reflexiva) del pensamiento (frecuentemente académico y estéril, en cuanto a capacidad de transformación). Los autores sintetizan, en poco más de 100 páginas, los principales argumentos e instrumentos para enfrentarnos a los mercaderes de la salud, combinando un lenguaje asequible al mundo ajeno al profesional sanitario con la búsqueda del rigor, fundamentado en decenas de referencias y citas de textos accesibles en su mayoría por Internet.

IN MEMORIAM

M^a José López, Joan R. Villalbí y Esteve Fernández

Manel Nebot (1957-2012)

Los autores se despiden de Manel Nebot, jefe del Servicio de Evaluación y de Métodos de Intervención de la Agencia de Salud Pública de Barcelona, fallecido el pasado 18 de octubre. Su muerte deja una lección de excelencia profesional y humana, pero también una gran tristeza entre todos aquellos que trabajaron con él. Junto con otros compañeros, desarrolló la base de conocimiento empírico para poder definir las necesidades y posibilidades de intervención, construyendo un modelo de programas de educación sanitaria en el marco escolar basado en datos, buscando la sostenibilidad y asentado en la evaluación de la efectividad. Su huella permanece en forma de artículos, con un total de 181 referencias en PubMed y más de un millar de citas en el Web of Knowledge. Pero sobre todo permanece su admirable humanidad, su incansable pasión por el trabajo, su amistad incondicional y su extraordinario buen humor.