

GS a primera vista

GACETA SANITARIA

Mayo-Junio 2013

EDITORIAL

Vicente Ortún

Primary care at the crossroads

El autor, de la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona, destaca las seis encrucijadas en las que se encuentra la atención primaria y analiza especialmente las cuatro referidas a la situación española, junto a los caminos a seguir. La burocratización, la pérdida de atractivo de la medicina de familia, las economías de escala o las presiones actuales contra el estado del bienestar en un contexto de crecientes desigualdades dentro de los países son algunos de los retos a los que se enfrenta actualmente la atención primaria. Renovación y rediseño de los equipos, el pago por resultados para mejorar el atractivo de las especialidades y la presencia de políticos más imparciales para permitir una gestión de la salud pública transparente y meritocrática son algunas de las medidas propuestas por el autor para superar las encrucijadas de la atención primaria.

NOTA EDITORIAL

Clara Bermúdez-Tamayo, Glòria Pérez y Carmen Vives-Cases

Opinión de los socios y socias de SESPAS sobre GACETA SANITARIA

Esta nota editorial presenta los resultados de una encuesta distribuida en 2012 a 2760 socias de SESPAS para conocer la opinión de las lectoras, revisoras y autoras sobre GACETA SANITARIA. Finalmente se recibieron 417 respuestas (17% del total de socias). El 61% de las encuestadas considera que los contenidos de la revista son habitualmente de interés y el 77% valora positivamente la posibilidad de una conversión a formato electrónico. Con respecto a la presencia en las redes sociales, un 18% considera de interés el perfil de Facebook de la revista y un 25% el perfil de Twitter. En cuanto al proceso editorial, el 57% considera que el tiempo del proceso es corto y el 32% lo considera adecuado. Las autoras también presentan en esta nota las medidas adoptadas por el Comité Editorial de la revista para mejorar de acuerdo con sugerencias recibidas.

ORIGINAL

Rasmus Hoffmann, Iris Plug, Bernadette Khoshaba, Martin McKee y Johan P. Mackenbach

Amenable mortality revisited: the AMIEHS study

En 1976, Rutstein propuso la «mortalidad tratable» como una medida de la calidad de la atención en salud, partiendo de que ciertas causas de muerte no deben presentarse si se cuenta con atención médica oportuna y eficaz. Basándose en criterios predefinidos y en una extensa revisión de la literatura sobre la efectividad de las intervenciones médicas, el artículo selecciona un primer conjunto de posibles indicadores de mortalidad tratable. Tras revisar anteriores listas de estos indicadores y describir el procedimiento innovador en el proyecto AMIEHS (*Mortalidad*

tratable en la Unión Europea: en procura de mejores indicadores para los sistemas de salud, por sus siglas en inglés), los autores presentan una lista de 14 causas de muerte que cumplen los criterios de selección. Posteriormente ilustran la validación empírica usando como ejemplos la úlcera péptica y la insuficiencia renal.

ORIGINAL

Marta-Beatriz Aller, Ingrid Vargas, Sina Waibel, Jordi Coderch-Lassaletta, Inma Sánchez-Pérez, Josep Ramon Llopart, Lluís Colomé, Manel Ferran, Irene Garcia-Subirats y María Luisa Vázquez Navarrete

Factors associated to experienced continuity of care between primary and outpatient secondary care in the Catalan public healthcare system

El estudio tiene como objetivo analizar los elementos de (dis)continuidad de relación, información y gestión, entre atención primaria y secundaria ambulatoria, reportada por los pacientes, e identificar los factores asociados. En una muestra aleatoria de 1500 pacientes de tres áreas del sistema de salud catalán, los usuarios percibieron mayoritariamente elementos de continuidad asistencial. Sin embargo, un 20% y un 15%, respectivamente, fueron atendidos por más de un médico de atención primaria o secundaria. Un 40% identificó como responsable de su atención al médico de atención secundaria y un 45% a ambos profesionales. Aproximadamente, el 20% percibió una falta de transferencia de información. El 72% de las consultas a médicos de atención secundaria fue por derivación de atención primaria, y sólo el 36% señaló una contradervación a atención primaria. Los factores asociados fueron el área de salud, las características sociodemográficas, el estado de salud percibida y la duración de la enfermedad.

ORIGINAL

Pablo Rodríguez-Martínez, Salvador Peiró, Julián Librero, Enrique Bernal-Delgado, Marina Gisbert-Grifo, Julia Calabuig-Pérez, Manuel Ridao-López y Gabriel Sanfélix-Gimeno

Carpal tunnel release surgery: small-area variation and impact of ambulatory surgery in the autonomous region of Valencia, Spain

El estudio analiza la variabilidad en las tasas de cirugía de liberación del túnel carpiano entre las áreas de salud de la Comunidad Valenciana, y evalúa la contribución de la cirugía ambulatoria y las derivaciones a esta variabilidad. Tras combinar información de ingresos hospitalarios, derivaciones a centros concertados y estadísticas poblacionales, se detectaron 8,2 intervenciones de liberación del túnel carpiano por 10.000 habitantes, en su mayor parte ambulatoriamente (88,2%). Tras excluir las áreas por fuera de los percentiles 5 y 95, la variación entre territorios fue moderada, similar para hombres y mujeres, y no se asoció a la proporción de las diferentes modalidades quirúrgicas (con hospitalización, ambulatoria o derivación a centros privados) ni a la disponibilidad de recursos hospitalarios. La variabilidad de la cirugía de liberación

del túnel carpiano, por tanto, es moderada, pero tiene un importante impacto poblacional por su alta prevalencia.

ORIGINAL

Ángela Blanco Moreno, Rosa Urbanos Garrido e Israel John Thuisard Vasallo

Evolución de la prestación real media en España por edad y sexo (1998-2008) y su repercusión en las proyecciones de gasto sanitario público

Los autores analizan los cambios producidos en la prestación real sanitaria media por edad y sexo, entre 1998 y 2008, en España, y evalúan sus implicaciones en las proyecciones de gasto sanitario público. Siguiendo la metodología empleada por el Grupo de Trabajo sobre Envejecimiento de la Población y Sostenibilidad de la Unión Europea, se detecta un crecimiento anual medio de la prestación real por persona en esa década del 2,79%, superior al crecimiento del producto interior bruto per cápita (1,90%), como consecuencia de su elevado ritmo de aumento en la segunda mitad de la década. Entre 1998 y 2008, el gasto por persona aumenta en la mayor parte de los grupos de edad, y en particular en los tramos de 45-49, 60-64 y 75 años y más. Las proyecciones de gasto por persona en términos constantes para el año 2003 cubren el valor realmente observado, mientras que para 2008 son inferiores al valor real.

ORIGINAL

Alejandra Fuentes-García, Hugo Sánchez, Lydia Lera, Ximena Cea y Cecilia Albala

Desigualdades socioeconómicas en el proceso de discapacidad en una cohorte de adultos mayores de Santiago de Chile

Los autores buscan describir y comparar las desigualdades socioeconómicas en el proceso de discapacidad de adultos mayores chilenos residentes en la comunidad, aportando información inédita sobre esta dinámica en Chile. Con un diseño longitudinal de 10 años de seguimiento (entre 2000 y 2010) de una muestra representativa de sujetos mayores de 60 años residentes en casas particulares del Gran Santiago, se observa una prevalencia inicial de limitación funcional del 47,3%, con un marcado gradiente socioeconómico (bajo 60,1%; medio 47,5%; alto 28,7%). Al final del seguimiento, los mayores de nivel socioeconómico bajo se mantuvieron limitados y los de alto eran funcionalmente sanos. El estudio corrobora la estratificación social de la funcionalidad y de la muerte, y sugiere que la edad no es un nivelador. En Latinoamérica, las políticas sociales deberían orientarse a reducir estas desigualdades, buscando prevenir la exposición a riesgos y compensar carencias, en particular entre los más pobres.

ORIGINAL

Jesús Venegas-Sánchez, Ana Rivadeneyra-Sicilia, Julia Bolívar-Muñoz, Luis Andrés López-Fernández, Piedad Martín-Olmedo, Alberto Fernández-Ajuria, Antonio Daponte-Codina, Josefa Ruiz-Fernández y Carlos Artundo-Purroy

Evaluación del impacto en la salud del proyecto de reurbanización de la calle San Fernando en Alcalá de Guadaíra (Sevilla)

Los autores presentan la experiencia de una evaluación del impacto en la salud, realizada en 2010, sobre el proyecto de reurbanización de la calle San Fernando, en el casco histórico de Alcalá de Guadaíra (Sevilla). Durante las obras, los impactos negativos se relacionan con los efectos nocivos del proyecto sobre la calidad del aire, el nivel de ruidos, las restricciones a la movilidad y el riesgo de siniestralidad, en especial entre la población mayor o con movilidad reducida. Cuando finalicen, se prevén mejoras en determinantes del entorno físico tales como la accesibilidad y la

conectividad del barrio con servicios sanitarios y otros bienes y servicios en otras zonas del municipio. También se prevén impactos positivos vinculados a la seguridad y el atractivo del barrio, así como nuevas oportunidades para la sociabilidad, la cohesión social y la autoestima comunitaria.

ORIGINAL

Análía Abt Sacks, Susana Pablo Hernando, Pedro Serrano Aguilar, Enrique Fernández Vega y Roberto Martín Fernández

Necesidades de información y uso de Internet en pacientes con cáncer de mama en España

El estudio, por un lado, analiza las necesidades de información y las estrategias de búsqueda que emprenden las personas afectadas de cáncer de mama en España, y por otro, explora cómo está influyendo la utilización de Internet, en tanto fuente de información sanitaria, en la promoción de la autonomía y en la gestión activa de la enfermedad. Los autores desarrollaron un estudio cualitativo basado en 41 entrevistas en profundidad con un guión semiestructurado a personas con cáncer de mama, en diferentes estadios, de 32 a 69 años de edad, seleccionadas mediante muestreo teórico intencionado en 15 comunidades autónomas españolas. Los hallazgos muestran la relevancia del uso de Internet en la búsqueda de información sanitaria y como herramienta que puede favorecer el empoderamiento de los pacientes y mejorar la gestión de su enfermedad. Se evidencia la necesidad de los usuarios de acceder a sitios web que contengan información sanitaria de calidad, adaptada a sus necesidades y demandas.

ORIGINAL

Fernando G. Benavides, Núria Ruiz-Forès, Jordi Delclós y Antònia Domingo-Salvany

Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral en España

A partir de la Encuesta Domiciliaria de Alcohol y Drogas en España de 2007 se seleccionaron 15.082 personas para describir los patrones de consumo de alcohol y otras drogas en la población activa, por sexo, en España. El 3,4% tenía un consumo de alto riesgo de alcohol, el 2,3% consumía a diario hipnosedantes, el 7,9% había consumido cannabis en los últimos 30 días y el 11,9% alguna otra droga ilegal en los últimos 12 meses. El consumo de hipnosedantes, cannabis y otras drogas ilegales fue superior en los hombres desempleados, mientras que sólo el de hipnosedantes fue mayor en las mujeres desempleadas. Para los hombres, en hostelería, actividades primarias y construcción, se observó un mayor consumo de riesgo de alcohol respecto a la industria, con unas *odds ratio* (OR) de 1,63, 1,52 y 1,50, respectivamente. Para las mujeres se observó, en la hostelería respecto a la industria, un mayor consumo de cannabis, con una OR de 2,34, y de otras sustancias ilegales con una OR de 2,85. Estos datos pueden servir de referencia para empresas que deseen poner en marcha programas preventivos, así como para futuros estudios que evalúen el impacto de las actividades preventivas adoptadas.

ORIGINAL BREVE

Blanca Román Viñas, Lourdes Ribas Barba, Joy Ngo y Lluís Serra Majem

Validación en población catalana del cuestionario internacional de actividad física

El objetivo del trabajo es validar el Cuestionario Internacional de Actividad Física en su versión corta en población catalana. Los 55 voluntarios, con una edad media de 40,5 años, llevaron un acelerómetro uniaxial durante 7 días y después contestaron el cuestionario traducido al catalán. Se evaluó la sensibilidad

y especificidad del cuestionario para medir la adherencia a las recomendaciones de actividad física. Se obtuvo una moderada correlación para actividad física total y tiempo dedicado a actividad física vigorosa. La sensibilidad fue del 75% y la especificidad del 75%. La versión, por lo tanto, muestra una validez aceptable para medir la actividad física total y el tiempo dedicado a realizar actividad física vigorosa. Puede utilizarse para medir la adherencia a las recomendaciones de actividad física en la población catalana.

ORIGINAL BREVE

Ana Redondo, Mercedes Sáez, Patricia Oliva, Maria Soler y Antoni Arias

Variabilidad en el porcentaje de cesáreas y en los motivos para realizarlas en los hospitales españoles

En España, el porcentaje de cesáreas supera la recomendación de la Organización Mundial de la Salud, que la establece en una tasa máxima del 15% aplicable a mujeres sin cesárea previa y con bajo riesgo. Este estudio determina la variabilidad del porcentaje de cesáreas entre los hospitales españoles en mujeres sin y con cesárea previa, y establece los motivos más frecuentes para realizarla. Tras analizar la actividad obstétrica de 111 hospitales clasificados en seis niveles, durante 2010, se detectó un porcentaje global de cesáreas del 25,4%. Los hospitales privados y públicos de menor nivel tecnológico presentaron los mayores porcentajes de cesáreas en las mujeres sin cesárea previa (32,3% en los privados; 22,4% en los públicos de menor nivel). Entre los niveles públicos no hubo diferencias en el porcentaje de cesáreas indicadas.

ARTÍCULO ESPECIAL

Antònia Domingo-Salvany, Amaia Bacigalupe, José Miguel Carrasco, Albert Espelt, Josep Ferrando y Carme Borrell

Propuestas de clase social neoweberiana y neomarxista a partir de la Clasificación Nacional de Ocupaciones 2011

En España, la nueva Clasificación Nacional de Ocupaciones (CNO-2011) requiere la adaptación de la clase social ocupacional para ser utilizada en estudios de desigualdades en salud. En este artículo se presentan dos propuestas para medir la clase social: la nueva clasificación de clase social ocupacional (CSO-SEE12), basada en la CNO-2011, desde un enfoque neoweberiano, y una propuesta de clase social desde un enfoque neomarxista. La CSO-SEE12 se construye a partir de una revisión detallada de los códigos de la CNO-2011. Por su parte, la clase social neomarxista se establece a partir de variables sobre los bienes de capital, de organización y de cualificación. La CSO-SEE12 que se propone consta de siete clases sociales que pueden ser agrupadas en un número menor de categorías, según las necesidades del estudio. La clasificación neomarxista consta de 12 categorías, en las cuales los/las propietarios/as se dividen en tres categorías en función de los bienes de capital, y las personas asalariadas en nueve categorías formadas a partir de los bienes de organización y cualificación.

ARTÍCULO ESPECIAL

Sabrina Llop, Jesús Ibarlucea, Jordi Sunyer y Ferran Ballester

Estado actual sobre la exposición alimentaria al mercurio durante el embarazo y la infancia, y recomendaciones en salud pública

La exposición a dosis altas de mercurio durante periodos vulnerables (como el embarazo y la infancia) puede tener serias consecuencias para el desarrollo cognitivo. El consumo de ciertos tipos de pescado es la fuente principal de exposición al mercurio de la población general. El Proyecto INMA (Infancia y Medio Ambiente) ha proporcionado información sobre los niveles de exposición prenatal al mercurio de 1800 recién nacidos de

Valencia, Sabadell, Asturias y Guipúzcoa. En general, los niveles resultaron altos, con un 24% de los niños con valores superiores a las dosis recomendadas por la Organización Mundial de la Salud y un 64% por encima de la recomendación de la Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos. Los resultados en el segundo año de vida, sin embargo, no muestran un incremento en el riesgo de efectos adversos sobre el desarrollo cognitivo de los niños. Sería conveniente reforzar las recomendaciones sobre el consumo de pescado dirigidas a las mujeres embarazadas y la población infantil, pero teniendo también en cuenta sus propiedades para el desarrollo en las fases tempranas de la vida.

NOTA DE CAMPO

Pere Godoy, Joan Torres, José Ota, Anna Gort, Pilar Bach y Miquel Falguera

Estudio de contactos según círculos concéntricos en un caso de tuberculosis laríngea

Se describe el proceso de realización del censo y del estudio de contactos en un caso de tuberculosis laríngea según la técnica de círculos concéntricos. A partir de un paciente con tuberculosis laríngea y mediante entrevistas e inspección se establecieron tres círculos de contactos. Se realizó la prueba de la tuberculina y a los positivos se les propuso realizar una radiografía de tórax. La prevalencia de la infección fue del 39,9%. Entre los compañeros de trabajo con mayor convivencia fue del 60%, entre los del bar del 43,3% y la tasa de virajes fue del 12,9%. Se observó relación con el grado de exposición. La tuberculosis laríngea, por tanto, tuvo una alta transmisión en la empresa y en el bar. Deben realizarse estudios exhaustivos y buena comunicación a las personas expuestas.

CARTA A LA DIRECTORA

David Rojas-Rueda, Tom Cole-Hunter y Mark Nieuwenhuijsen

Levy para el uso obligatorio de casco por ciclistas en zonas urbanas. ¿Es bueno para la salud pública?

Los autores, del Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental de Barcelona, comentan la evidencia científica existente sobre el uso del casco por ciclistas en zonas urbanas. Según varios estudios, se estima que el uso de casco podría disminuir un 88% las lesiones craneoencefálicas y un 65% las lesiones faciales. Aunque las leyes para aumentar el uso del casco reducen riesgos para la salud, al mismo tiempo traen consigo efectos negativos, como la disminución del uso de la bicicleta o favorecer conductas de riesgo entre los ciclistas. La implementación de leyes sobre la obligatoriedad del casco en países como Nueva Zelanda o Canadá ha permitido comprobar que los ciclistas con casco asumen mayores conductas de riesgo, que los conductores de vehículos motorizados tienen menos cuidado con los ciclistas con casco y, lo más importante, que este tipo de leyes desincentivan a la población a utilizar la bicicleta como vehículo de transporte. Implementar otras medidas, como pacificar el tráfico, reducir el uso del coche, mejorar las infraestructuras para ciclistas, promover la bicicleta y estimular la intermodalidad, pueden ser medidas más efectivas para lograr el objetivo de salud.

CARTA A LA DIRECTORA

Vicente Sancho-Albero y María Isabel Martínez Martínez

Cólera en la provincia de Valencia según los partidos judiciales. Siglo XIX

Los autores, del Departamento de Salud Pública y Medicina Preventiva de la Universidad de Valencia, analizan el informe de la Dirección General de Beneficencia sobre la epidemia de cólera morbo asiático, que empezó en el verano de 1834 y presentó varios episodios. El partido que mayor mortalidad tuvo fue el de

Albaida, con un 5,40% de mortalidad respecto a la población total, que era de 22.871 habitantes, y el que menos el de Ayora, con un 1,55%. El partido que sufrió más tiempo la epidemia fue el de Gandía, 200 días, y el que menos el de Chelva, 77 días. El primer partido en manifestar contagios fue el de Gandía, en febrero, y el último donde aparecen síntomas el de Ayora. Estos resultados pueden relacionarse directamente con la distancia a la costa, ya que el primer partido en diagnosticar cólera fue el de Gandía, zona portuaria y de estrecho contacto con el mar.

CARTA A LA DIRECTORA

Vicente Sanchis-Albero y María Isabel Martínez Martínez

Prostitución y salud pública en Valencia. Siglo XIX

El estudio trata sobre la prostitución local en Valencia y las medidas llevadas a cabo por parte del Jefe de Salubridad de dicha ciudad. En unos documentos del siglo XIX depositados en el Archivo de la Diputación de Valencia se encuentra un expediente en el cual el Jefe de Salubridad de Valencia pide a la Junta de Beneficencia acoger en uno de sus edificios a las prostitutas que se encuentran en diversas zonas de la ciudad. La finalidad de esta medida era intentar conseguir la corrección de este grupo de mujeres, para así disminuir el número de prostitutas y de enfermedades venéreas. Ante la negativa de la Junta, se exponen las medidas tomadas para

evitar los efectos de la prostitución, lo que demuestra la realidad de una época en que empezaba a preocupar la salud pública.

CARTA A LA DIRECTORA

María Auxiliadora Martín Martínez, Rocío Carmona Alférez, Francisco Javier Prado Galbarro y Antonio Sarría Santamera

Incidencia y prevalencia de diabetes en una población adulta de Madrid: estudio mediante la historia clínica informatizada en atención primaria

Comentando el artículo de Rosado-Martín et al., que informaba de que la prevalencia de diabetes en Madrid es del 6,6%, los autores proponen la utilización de bases de datos clínico-administrativas, como el sistema de información de atención primaria, que permiten obtener información de estas medidas de frecuencia con menor coste y complejidad que las encuestas poblacionales o los estudios clínicos. Presentan los resultados de un estudio, realizado con dicha fuente, sobre la prevalencia y la incidencia de factores de riesgo y episodios cardiovasculares en la Comunidad de Madrid. Entre 2006 y 2010, la prevalencia de diabetes pasó de un 8% a un 10,8%. Los grupos poblacionales con mayor incidencia de diabetes fueron los hombres, las personas mayores de 64 años y las que padecían insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica y obesidad.