

GS a primera vista

GACETA SANITARIA a primera vista

Noviembre-diciembre 2016

EDITORIAL*Frances E. Baum***Power and glory: applying participatory action research in public health**

La autora, del Southgate Institute for Health Society and Equity de Australia, reflexiona en este editorial sobre la aplicación de la investigación de acción participativa en la salud pública, una opción que se ha incrementado considerablemente a lo largo de los últimos 30 años. Conocida también como la investigación participativa basada en la comunidad, un aspecto común de ella es que rompe con la «cosificación» de las personas que son objeto de estudio y que se esfuerza en involucrarlas en condiciones más igualitarias que la investigación tradicional. Su objetivo final es crear una mayor movilización y un mayor interés y acción de la comunidad en las desigualdades de salud y en los determinantes sociales de la salud.

ORIGINAL*Mikel Berdud, Juan M. Cabasés, Jorge Nieto***Incentives and intrinsic motivation in healthcare**

Ha sido establecido por la literatura que los trabajadores de las organizaciones públicas están intrínsecamente motivados. Este trabajo es un estudio empírico en el sector sanitario cuyo objetivo es tratar de dar respuesta a las hipótesis de que los médicos son agentes motivados intrínsecamente, que los incentivos económicos y las políticas de control pueden minar la motivación intrínseca de los médicos, y que los incentivos bien diseñados pueden impulsarla. Tras realizar entrevistas semiestructuradas a 16 médicos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, todos los entrevistados aportaron evidencia indicando la validez de las hipótesis. También se obtuvieron diferentes propuestas de incentivos. Las conclusiones pueden ser una guía en el diseño de sistemas y políticas de incentivos óptimos en el seno de las organizaciones sanitarias cuando los profesionales médicos están intrínsecamente motivados.

ORIGINAL*Marcela Arrivillaga, Juan Carlos Aristizabal, Mauricio Pérez y Victoria Eugenia Estrada***Encuesta de acceso a servicios de salud para hogares colombianos**

Este trabajo busca diseñar y validar una encuesta de acceso a servicios de salud dirigida a hogares en Colombia para aportar una herramienta metodológica de país que permita ir acumulando evidencia sobre las condiciones de acceso real que tiene la población colombiana. En primer lugar, se realizó un estudio de validación con personas expertas y una prueba piloto aplicada en el municipio de Jamundí, en el departamento del Valle del Cauca. La muestra

final fue de 215 hogares. La encuesta quedó conformada por 63 preguntas distribuidas en cinco módulos: perfil sociodemográfico del/de la jefe/a del hogar o adulto/a informante, perfil socioeconómico del hogar, acceso a servicios preventivos, acceso a servicios curativos y de rehabilitación, y gasto de bolsillo en acceso. La encuesta diseñada es válida, relevante y representativa del constructo «acceso a servicios de salud» en Colombia. En términos empíricos, la prueba piloto mostró debilidades institucionales en un municipio del país, indicando además que la cobertura en salud no significa acceso real y efectivo a los servicios.

ORIGINAL*Carlos Sardinero-García, Andrés Santiago-Sáez, M. Carmen Bravo, Bernardo Perea-Pérez, M. Elena Albarrán-Juan, Elena Labajo-González y Julián Benito-León***Responsabilidad por pérdida de oportunidad asistencial en patología oncológica maligna en la medicina pública española**

Cuando un paciente no es diagnosticado correctamente o no recibe el tratamiento adecuado y fallece, se habla de pérdida de oportunidad asistencial. El objetivo de este estudio es analizar las sentencias condenatorias por responsabilidad derivada de pérdida de oportunidad asistencial dictadas por la Jurisdicción Contencioso Administrativa en las que tanto el origen de la patología a tratar como las secuelas fueron procesos oncológicos. De las 137 sentencias judiciales analizadas, 119 (86,9%) fueron dictadas por error diagnóstico y 14 (10,2%) por un tratamiento inadecuado. Desde el año 2010 se han producido 100 (73,0%) sentencias, lo que supone más de un 170% de aumento con respecto a las 37 (27,0%) dictadas en los primeros 6 años del estudio (2004 a 2009). La mayoría de los pacientes (68,6%) fallecieron, siendo las de mama y de órganos genitales femeninos (24,1%), así como las digestivas (21,1%), las neoplasias malignas que con más frecuencia originaron la condena.

ORIGINAL*Javier Molina-García, Ana Queralt, Isaac Estevan, Octavio Álvarez e Isabel Castillo***Barreras percibidas en el desplazamiento activo al centro educativo: fiabilidad y validez de una escala**

Este trabajo examina la fiabilidad y la validez de una escala para evaluar las barreras percibidas en el desplazamiento activo al centro escolar en jóvenes españoles tras evaluar una muestra de 465 adolescentes de 14 a 18 años de edad. Los resultados mostraron que la escala tenía índices de ajuste satisfactorios con dos factores. Un factor incluyó los ítems relativos a ambiente y seguridad, y otro los ítems sobre planificación y aspectos psicosociales. El transporte activo se relacionó significativamente con la puntuación total de la escala de barreras, con las barreras ambientales/seguridad y con las barreras de planificación/psicosociales. Los test-retest (coeficiente de correlación intraclase) para las barreras mostraron valores entre 0,68 y 0,77. Así pues, la escala muestra una

validez aceptable y una fiabilidad adecuada para evaluar las barreras en el transporte activo al centro educativo en jóvenes españoles.

ORIGINAL

Cristina Lidón-Moyano, Jose M. Martínez-Sánchez, Marcela Fu, Montse Ballbè, Juan Carlos Martín-Sánchez y Esteve Fernández

Prevalencia y perfil de uso del cigarrillo electrónico en España (2014)

Esta investigación describe la prevalencia y el perfil de uso de los cigarrillos electrónicos en la población adulta española y evalúa el potencial uso dual de estos dispositivos con el tabaco combustible o convencional, en España, en 2014. En una encuesta telefónica a una muestra representativa de la población adulta española de 1016 personas, el 10,3% declaró haber usado en alguna ocasión el cigarrillo electrónico (2% usuarios/as actuales, 3,2% usuarios/as en el pasado y 5,1% usuarios/as experimentadores/as). Entre los/las usuarios/as actuales de cigarrillos electrónicos, el 57,2% fumaba también tabaco combustible o convencional, el 28% nunca había fumado y el 14,8% eran exfumadores/as. La prevalencia de uso del cigarrillo electrónico fue mayor entre la población joven y entre las personas fumadoras de tabaco combustible. Aunque el uso de cigarrillos electrónicos es poco frecuente en España, uno/a de cada cuatro usuarios/as actuales nunca habían fumado. Por ello, debería reforzarse la regulación de estos dispositivos para evitar una posible puerta de entrada al uso de productos con nicotina.

ORIGINAL

Lucía Moure-Rodríguez, Sonia Doallo, Pablo Juan-Salvadores, Montserrat Corral, Fernando Cadaveira y Francisco Caamaño-Isorna

Consumo intensivo de alcohol y cannabis, y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios

¿Cuál es la incidencia de prácticas sexuales de riesgo en la población universitaria española? ¿Se asocia con el consumo intensivo de alcohol y de cannabis? Son las dos cuestiones que pretende responder este estudio de cohortes realizado entre 2005 y 2011 en 517 universitarios/as de la Cohorte Compostela. Las incidencias de sexo bajo la influencia del alcohol fueron del 40,9% y el 53,0%, y las de sexo sin condón del 13,7% y el 25,7%, para mujeres y hombres, respectivamente. El consumo intensivo de alcohol y el consumo de cannabis se han mostrado asociados al sexo bajo los efectos del alcohol tanto en mujeres (*odds ratio* [OR]=2,08) como en hombres (OR=4,74). El consumo de cannabis en las mujeres también se mostró asociado al sexo sin condón (OR=2,96). Las fracciones atribuibles poblacionales de sexo bajo los efectos del alcohol para el consumo intensivo de alcohol fueron del 24,7% para las mujeres y del 52,9% para los hombres. Los resultados permiten sugerir que una importante proporción de las prácticas de sexo no seguro podrían evitarse reduciendo el patrón de consumo intensivo de alcohol.

ORIGINAL

Maritza Muñoz-Pareja, Mathias Roberto Loch, Hellen Geremias dos Santos, Maira Sayuri Sakay Bortoletto, Alberto Durán González y Selma Maffei de Andrade

Factores asociados a mala calidad de sueño en población brasileña a partir de los 40 años de edad: estudio VIGICARDIO

Este estudio realizado en Cambé (Brasil) en el año 2011 con 1058 individuos no institucionalizados seleccionados aleatoriamente busca determinar la prevalencia de mala calidad del sueño en hombres y mujeres mayores de 40 años, e identificar factores sociodemográficos, de salud, de estilos de vida y de capital social relacionados con una mala calidad del sueño. La prevalencia de mala calidad del sueño fue de un 34% en los hombres y de un 44% en las mujeres. Tener mala o regular percepción de la salud

fue un factor asociado a mala calidad del sueño en los hombres (*odds ratio* [OR]=1,79) y en las mujeres (OR=2,43). Ser obesa, tener depresión y presentar dificultad para localizarse en el tiempo fueron factores asociados en las mujeres, mientras que la dificultad para comprender lo que se explica y un consumo abusivo de alcohol fueron factores asociados en los hombres.

ORIGINAL

Sergio Benabarre Ciria, Mariano Rodríguez Torrente, Javier Olivera Pueyo, Teófilo Lorente Aznar, Soledad Lorés Casanova, Carmelo Pelegrín Valero, José Galindo Ortiz de Landazuri y Juan Valles Noguero

Protocolo de estudio sobre condicionantes de desestabilización física y psicosocial en los mayores

El principal objetivo de este estudio es determinar los factores relacionados con la fragilidad y el desequilibrio de la estabilidad psicosocial en los mayores que residen en Huesca. Para ello, los autores han realizado un estudio prospectivo multicéntrico sobre una muestra representativa de las personas mayores de 75 años que residen en la provincia de Huesca, realizando un seguimiento a 5 años con evaluaciones periódicas semestrales. Los autores concluyen que conociendo los posibles factores de riesgo, sería posible definir al anciano con gran riesgo o mayor fragilidad psicosocial, y aplicarlo a actividades preventivas dirigidas a reducir la fragilidad y los acontecimientos adversos asociados (institucionalización, mortalidad, etc.).

ORIGINAL

Teresa Arechavala, Xavier Continente, Anna Pérez-Giménez, Xavier Bartoll, Francesca Sánchez-Martínez, María José López

Food consumption frequency and excess body weight in adolescents in the context of financial crisis in Barcelona (Spain)

El objetivo de este estudio es describir la frecuencia de consumo de alimentos en adolescentes en un contexto de crisis económica en el año 2012, y analizar los potenciales cambios en el exceso de peso entre los años 2008 y 2012. Tras analizar los hábitos de consumo y el exceso de peso en adolescentes de entre 13 y 19 años de edad pertenecientes a escuelas públicas, concertadas y privadas de Barcelona, se observa que las chicas realizaban un mayor consumo de frutas y verduras, mientras que los chicos consumían comida no saludable con mayor frecuencia. La prevalencia de cumplimiento de las recomendaciones alimentarias es inferior al 50% para todos los alimentos, y se encontraron diferencias según el sexo y el nivel socioeconómico en el consumo de huevos, carne roja y refrescos. En relación al exceso de peso, la prevalencia fue mayor en los chicos que en las chicas en los 2 años analizados. Además, se observó una reducción del exceso de peso en las chicas que cursan Educación Secundaria Obligatoria y de nivel socioeconómico alto.

ORIGINAL BREVE

María Luisa Nicieza-García, Julio C. Alonso-Lorenzo, Patricio Suárez-Gil y Natalia Rilla-Villar

Efecto de la crisis económica sobre el consumo de psicofármacos en Asturias

¿Ha comportado la crisis económica de 2008 cambios en la evolución del consumo de ansiolíticos, hipnótico-sedantes y anti-depresivos en Asturias? Averiguarlo es el objetivo de este estudio realizado entre 2003 y 2013, en el que se calcularon las dosis diarias definidas por 1000 habitantes/día de este tipo de fármacos. De los resultados se desprende un aumento del consumo de ansiolíticos de un 40,25%, del de hipnóticos un 88,11% y del de antidepresivos un 80,93%. Sin embargo, el incremento del consumo para los tres subgrupos en la época de crisis fue menor que en la época precrisis. No se confirma, por tanto, que la crisis económica haya influido aumentando el consumo de estos medicamentos.

ARTÍCULO DE OPINIÓN

Joan A. Caylà, Ángela Domínguez, Elena Rodríguez Valín, Fernando de Ory, Ana Vázquez, Claudia Fortuny y Grupo de trabajo sobre Zika del Programa de Prevención, Vigilancia y Control de Enfermedades Transmisibles (PREVICET) del CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP)

La infección por virus Zika: una nueva emergencia de salud pública con gran impacto mediático

La infección por virus Zika está afectando intensamente a los países latinoamericanos y se ha convertido en una nueva epidemia mediática. Su posible asociación con microcefalia y síndrome de Guillain-Barré motivó que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declarase el 1 de febrero de 2016 que esta epidemia constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional. Los datos epidemiológicos muestran una incidencia creciente en países como Brasil y Colombia, y que la epidemia sigue expandiéndose por muchos otros países. Desde enero de 2007 hasta el 27 de abril de 2016, la OMS había detectado transmisión autóctona en 55 países (en 42 de ellos ha sido el primer brote de Zika), y 1198 microcefalias y otros trastornos neurológicos en Brasil. En relación a las microcefalias y otras graves alteraciones cerebrales en recién nacidos de madres afectadas por virus Zika, las investigaciones ya evidencian una relación causal. Clínicamente muchos casos son asintomáticos y el diagnóstico ofrece dificultades con otras arbovirosis. El control de vectores en España, según los autores de este artículo, es prioritario, dada la existencia de *Aedes albopictus* (mosquito tigre). También recomiendan el diagnóstico precoz, evitar viajes a zonas endémicas, mantener relaciones sexuales protegidas y procurar que la prioridad política, que puede evitar que esta epidemia se convierta en una enfermedad endémica de alta prevalencia, no nos haga olvidar otros problemas de salud.

ARTÍCULO ESPECIAL

Glòria Pérez, Mercè Gotsens, Laia Palència, Marc Marí-Dell'Olmo, M. Felicitas Domínguez-Berjón, Maica Rodríguez-Sanz, Vanessa Puig, Xavier Bartoll, Ana Gandarillas, Unai Martín, Amaia Bacigalupe, Elia Díez, Miguel Ruiz, Santiago Esnaola, Montserrat Calvo, Pablo Sánchez, Miguel Ángel Luque Fernández y Carme Borrell

Protocolo del estudio sobre el efecto de la crisis económica en la mortalidad, la salud reproductiva y las desigualdades en salud en España

Este artículo especial presenta el protocolo de los dos subestudios sobre el efecto de la crisis económica en la mortalidad, la salud reproductiva y las desigualdades en salud en España. El subestudio 1 consiste en describir la evolución de la mortalidad y la salud reproductiva entre 1990 y 2013 mediante un estudio longitudinal ecológico en las comunidades autónomas. En él se analizarán los cambios producidos por la crisis económica en la tendencia de los indicadores de mortalidad y salud reproductiva utilizando datos panel (17 comunidades autónomas por años de estudio) y ajustando modelos de Poisson de efectos aleatorios. El subestudio 2 tratará de analizar las desigualdades, según la privación socioeconómica, en la mortalidad y en la salud reproductiva en varias zonas de España. Para ello se realizará un estudio ecológico de tendencias en el cual se analizarán las etapas precrisis (1999-2003 y 2004-2008) y de crisis (2009-2013). Se ajustarán modelos de efectos aleatorios según Besag York y Mollié para estimar los indicadores de mortalidad y de salud reproductiva suavizados en secciones censales.

NOTA METODOLÓGICA

José Joaquín O'Shanahan Juan, Miguel Ángel Hernández Rodríguez, Laura Del Otero Sanz, José Andrés Henríquez Suárez y Vinita Mahtani Chugani

Metodología para un proceso apreciativo, dinámico y colaborativo: III Plan de Salud de Canarias

La necesidad de nuevos enfoques de planificación estratégica con la incorporación de la visión de profesionales y ciudadanos ha orientado un nuevo modelo para el III Plan de Salud de Canarias. En esta nota metodológica se presenta un proceso participativo con soporte de metodología cualitativa en dos etapas: una primera fase local, basada en un estudio cuantitativo-cualitativo a través de una acción formativa y de investigación-acción participación, y una segunda fase insular, con conferencias de salud, con debate sobre resultados en sesiones presenciales en cada área de salud (isla) y propuestas de acción. El proceso define una priorización de problemas y un plan de acción específico para cada isla mediante operaciones consideradas viables, agrupadas por temas y ponderadas según el potencial impacto sobre los problemas priorizados. Este proceso de interacción puede contribuir a orientar los cambios de modelo de planificación y la toma de decisiones en política sanitaria, y se encuentra recogido en el proyecto del III Plan de Salud de Canarias para su tramitación parlamentaria.

NOTA DE CAMPO

Marc Alabert López, Anna Arbussà Reixach y Marc Sáez Zafra

Colaboraciones interadministrativas en la gestión de la salud pública en municipios menores de 10.000 habitantes

Este trabajo analiza cuál es el ente administrativo de referencia al que acuden los ayuntamientos para el desarrollo de sus competencias mínimas en salud pública. La muestra del estudio incorpora datos de municipios de menos de 10.000 habitantes. Los datos provienen de un cuestionario administrado por personal entrenado y se obtuvo respuesta del 93,7% de los municipios de la provincia de Girona. El análisis muestra que la gestión municipal de las competencias de salud pública difiere de forma estadísticamente significativa, en cuanto al ente de referencia al que acuden los ayuntamientos, entre los municipios de más y de menos de 10.000 habitantes. Los resultados indican la necesidad de tener en cuenta la situación actual del desarrollo de las competencias municipales en salud pública en los municipios de menos de 10.000 habitantes en el debate sobre la racionalización de la Administración local.

CARTA AL DIRECTOR

Alejandro Salinas, José M. Ramos, Miguel Górgolas

Immigration, tourism and the heart: a descriptive analysis of cardiovascular diseases in different populations

Los autores presentan este estudio retrospectivo en el que analizan las diferencias respecto a enfermedades cardiovasculares entre los ciudadanos extranjeros atendidos en el Hospital Universitario de Alicante entre 2000 y 2012. Los pacientes fueron agrupados con el objetivo de observar si existen diferencias entre países más desarrollados y menos. De los 387.862 pacientes atendidos en el hospital durante ese periodo, 32.020 (el 8,2%) fueron ciudadanos extranjeros. El 11,6% de ellos fueron diagnosticados de una enfermedad cardiovascular. El porcentaje de mujeres fue mayor en los países con ingresos medios o bajos que en los países con mayores ingresos (36% frente al 26,9%). La prevalencia de admisión por enfermedad cardiovascular, sin embargo, fue inferior

en los pacientes de países con ingresos medios o bajos que en los de países con ingresos altos (7,1% contra 22,4%). Así pues, se confirma que el perfil de enfermedades cardiovasculares entre países con altos ingresos y países con ingresos medios o bajos es diferente.

CARTA AL DIRECTOR

Daniel Castrillejo, Carlos Muñoz-Bravo, Antonio García-Rodríguez, José Ruiz-Olivares, Mario Gutiérrez-Bedmar

Health-related quality of life in young people at risk of exclusion in Melilla (Spain)

Los autores presentan un estudio que tiene como objetivo analizar la calidad de vida relacionada con la salud y los factores relacionados en dos grupos de adolescentes en riesgo de exclusión social de Melilla, que representan aproximadamente el 10% de la población de su edad. El primer grupo lo forman menores extranjeros no acompañados y el segundo alumnos de Programas de Cualificación Profesional Inicial. Tras realizar una encuesta en una muestra de 144 participantes, se observa que el 71,7% son chicos, con una edad media de 16,3 años, y que el 56,3% nacieron en Marruecos. Los resultados muestran puntuaciones significativamente inferiores que en la población general en vitalidad, bienestar físico y psicológico, y relación con los padres. Los resultados reflejan la necesidad de diseñar programas de prevención: de promoción de la salud, relacionados con el ocio, de relaciones interpersonales, de autoestima, empoderamiento y autonomía de la mujer, y de relación con los padres.

CARTA AL DIRECTOR

José Luis Zambrana-García y Aquiles Lozano Rodríguez-Mancheño

Actitudes de los médicos hacia el problema de las pruebas y los procedimientos innecesarios

En abril de 2013, el Ministerio de Sanidad presentó la iniciativa «Compromiso por la Calidad de las Sociedades Científicas» con el fin de dar difusión a las más de un centenar de recomendaciones referentes a evitar hacer pruebas, procedimientos y tratamientos ineficaces, obsoletos o faltos de respaldo científico. Este estudio valora mediante una encuesta la actitud de facultativos hospitalarios ante la realización de pruebas innecesarias, sus causas y las posibles soluciones. En un cuestionario realizado a 172 facultativos hospitalarios se observa que más de la mitad de los encuestados conocen poco o nada la iniciativa de las sociedades científicas y del ministerio. La mayoría de los facultativos indicaron que era frecuente que los pacientes solicitaran pruebas innecesarias en su quehacer diario, y que no era extraño que se accediera a dicha petición. Las razones fundamentales que llevan a hacerlo son el temor a dejar escapar un posible diagnóstico y evitar litigios o reclamaciones. Los autores han detectado también que los médicos que conocían las recomendaciones elaboradas por las sociedades científicas pedían menos pruebas o procedimientos innecesarios en comparación con los que las conocían poco o nada (7% frente a 17%).