

GS a primera vista

## GACETA SANITARIA A PRIMERA VISTA

### Septiembre-octubre 2017

#### EDITORIAL

Usama Bilal, Jay S. Kaufman

##### **The theft of well-being: a comment on Zunzunegui et al.**

Los autores, de la Universidad Drexel del Philadelphia y de la Universidad de Montreal, reflexionan sobre la relación entre riqueza y salud a partir del artículo de Zunzunegui et al., en el que se mostraba cómo afectaban los fraudes financieros a la percepción sobre la propia salud de los/las españoles/as. La previsión de estos resultados, añaden los autores, no disminuye la preocupación sobre cómo afecta la economía a la salud de la población. En este sentido, reclaman más respuesta desde la salud pública hacia las víctimas de estas agresiones contra los medios de vida de hombres y mujeres trabajadores. La práctica del engaño o fraude por parte de las instituciones financieras justificaría intervenciones políticas inmediatas incluso si no afectara la salud. La motivación por parte de la literatura de salud pública surge de la necesidad de comprender los determinantes sociales de la salud y los mecanismos por los cuales se generan y reproducen. Ahora es el momento, reclaman, de ir un paso más allá y de analizar los mecanismos por los que tales desgracias se generan a gran escala.

#### EDITORIAL

Roberto Alfonso Accinelli y Lidia Marianella López

##### **El asbesto, una epidemia todavía por controlar**

Los autores, del Instituto de Investigaciones de la Altura, de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, advierten en este editorial sobre las microfibras que los humanos terminamos inhalando del asbesto, material que se utiliza en la construcción de motores, calderos, barcos, automotores, trenes, material y ropa aislante al fuego. Aunque el asbesto se usa desde hace más de 4500 años, hace poco más de 100 años que se le relacionó con enfermedades. Hoy está demostrado que el asbesto produce diversos tipos de neoplasias, como cánceres de pulmón, pleura, peritoneo, laringe, esófago, estómago, colon, recto y riñón, y enfermedades fibrosantes, como asbestosis pulmonar, fibrosis pleural y placas hialinas pleurales. Hasta hoy, 58 naciones tienen en su legislación la prohibición del uso de asbesto en todas sus formas. Sin embargo, en el Perú, como en otros países latinoamericanos, el proceso de su prohibición solo se ha iniciado, sin haberse concretado aún, lo que permite todavía la importación de asbesto. Una legislación que prohíba el uso del asbesto es la única forma de evitar el daño a la salud que causa la exposición a este material, pues las enfermedades que produce no tienen tratamiento.

#### EDITORIAL

Beatriz González López-Valcárcel y Carlos Campillo-Artero

##### **La prevención y el control de la iatrogenia requieren varios frentes y alianzas. SESPAS llama a la colaboración**

La Presidenta de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) y Carlos Campillo-Artero, del Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES), explican en este editorial los motivos para la creación en 2015 del grupo de trabajo, junto a la Organización Médica Colegial, sobre iatrogenia, entendida como el daño a pacientes y ciudadanos/as infligido por el sistema sanitario, que trasciende las actuaciones clínicas individuales de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación. En España se ha estimado que el 10,1% de los/las pacientes que acuden a consultas en atención primaria, el 9,3% de los/las hospitalizados/as, el 40% de los/las ingresados/as en la unidad de cuidados intensivos y el 7,2% de los/las atendidos/as en urgencias hospitalarias sufren algún evento adverso. El grupo de iatrogenia intenta sacar este tema a la luz pública y fomentar el interés de la sociedad española en general, y en particular el de los estamentos sociales y profesionales, y de las personas decisoras que puedan contribuir a su reducción.

#### ORIGINAL

José Pumarega, Cristina Larrea, Araceli Muñoz, Natàlia Pallarès, Magda Gasull, Giselle Rodríguez, Manel Jarrod, Miquel Porta

##### **Citizens' perceptions of the presence and health risks of synthetic chemicals in food: results of an online survey in Spain**

Este estudio explora los factores que influyen en las percepciones y los puntos de vista de la ciudadanía sobre la presencia de sustancias tóxicas en los alimentos, sobre la aplicación de las leyes que en España controlan la exposición humana a dichas sustancias y sobre la efectividad de tales leyes. El 87% de las personas encuestadas consideró que era posible que a lo largo de su vida hubiesen acumulado en su cuerpo sustancias tóxicas potencialmente peligrosas para su salud. Atribuir la responsabilidad sobre la presencia de sustancias tóxicas en los alimentos a un mayor número de grupos sociales fue más frecuente entre quienes declararon consultar con más frecuencia información sobre el problema. Las mujeres fueron un 65% menos propensas que los hombres a responder que las regulaciones legales sobre sustancias tóxicas en los alimentos son efectivas, y también lo fueron las personas que identificaron más grupos de alimentos con concentraciones potencialmente tóxicas. Existe, por tanto, un amplio escepticismo y desconfianza respecto a la aplicación y la efectividad de la legislación que en España aspira a controlar la exposición humana a sustancias tóxicas en los alimentos.

**ORIGINAL**

Luis A. Moya-Ruano, Ana Candau-Bejarano,  
Francisco J. Rodríguez-Rasero, Josefa Ruiz-Fernández  
y José Vela-Ríos

**Metodología de la valoración del impacto en salud de instrumentos de planeamiento urbanístico en Andalucía**

En este artículo se describe la herramienta desarrollada en Andalucía para llevar a cabo el análisis y la valoración prospectiva de los impactos en la salud de los instrumentos de planificación urbana y el proceso seguido para su diseño. Para ello, se identificaron los impactos en la salud derivados de la configuración urbana según la evidencia científica existente, y los posibles métodos para su evaluación. Una vez obtenido el proyecto de la nueva herramienta, esta se pilotó mediante distintos procesos de validación interna y externa. La herramienta consta de siete fases estructuradas en dos grandes etapas. La primera etapa, descriptiva, guía sobre cómo recabar la información necesaria para describir el proyecto y caracterizar a la población afectada. La segunda, de análisis, permite, a través de distintas fases y el uso de diversos instrumentos de ayuda, descartar o identificar los posibles impactos significativos derivados. La herramienta que se describe, por tanto, ha mostrado sensibilidad en la identificación de potenciales impactos significativos en la salud relacionados con las medidas propuestas en dichos proyectos.

**ORIGINAL**

Elena Rodríguez-Álvarez, Yolanda González-Rábago,  
Luisa N. Borrell, Nerea Lanborena

**Perceived discrimination and self-rated health in the immigrant population of the Basque Country, Spain**

El objetivo de este trabajo es examinar el efecto de la discriminación sobre la salud percibida en la población inmigrante en el País Vasco, y si este efecto es explicado por las diferencias en la región de origen, la edad, el sexo y la educación. Para ello se analizaron los datos de 3456 personas inmigrantes adultas residentes en el País Vasco que participaron en la Encuesta de Población Inmigrante Extranjera de 2014. La discriminación fue referida por casi una de cada 10 personas. En los análisis ajustados, los/las inmigrantes que refirieron discriminación tuvieron 1,92 de probabilidad de tener mala salud en comparación con quienes no la refirieron. Esta asociación no cambió según la región de origen, el sexo ni el nivel de estudios. La percepción de discriminación muestra una concordante relación con la salud percibida. Estos resultados demuestran la necesidad de implementar políticas inclusivas que eliminen la discriminación, tanto individual como institucional, para reducir las desigualdades en salud entre la población inmigrante y la autóctona.

**ORIGINAL**

Natalia Tumas, Sonia Alejandra Pou y María del Pilar Díaz

**Inequidades en salud: análisis sociodemográfico y espacial del cáncer de mama en mujeres de Córdoba, Argentina**

El objetivo de este estudio es identificar determinantes sociodemográficos asociados a la distribución espacial de la incidencia de cáncer de mama en la provincia de Córdoba (Argentina), a fin de desvelar inequidades sociales en salud. Mediante el índice de Moran se estimó la autocorrelación espacial de las tasas de incidencia de cáncer de mama, brutas y estandarizadas, y de indicadores sociodemográficos de urbanización, fecundidad y envejecimiento

poblacional. En Córdoba existe un patrón no aleatorio en las distribuciones espaciales de las tasas de incidencia de cáncer de mama y de ciertos indicadores sociodemográficos. El incremento medio anual de la población urbana fue inversamente asociado a la ocurrencia de cáncer de mama, mientras que la proporción de hogares con necesidades básicas insatisfechas presentó una asociación directa. Los resultados definen escenarios de inequidad social que explican, en parte, los diferenciales geográficos de la carga del cáncer de mama en Córdoba. Las mujeres residentes en hogares socioeconómicamente desfavorecidos y en áreas menos urbanizadas requieren especial atención en futuros estudios e intervenciones de salud pública en cáncer de mama.

**ORIGINAL**

Aitor Sanz-Guinea, Maite Espinosa, Gonzalo Grandes,  
Álvaro Sánchez, Catalina Martínez, Haizea Pombo,  
Paola Bully, Josep Cortada

**Efficiency of "Prescribe Vida Saludable", a health promotion innovation. Pilot phase**

*Prescribe Vida Saludable* (PVS) es una innovación organizativa para optimizar la promoción de múltiples hábitos saludables en atención primaria. El objetivo de este estudio es estimar el coste-efectividad y el coste-utilidad de la prescripción de actividad física en el pilotaje del programa PVS, respecto a la práctica clínica habitual de promoción de la actividad física en atención primaria. Para ello, se llevó a cabo una evaluación económica del pilotaje cuasiexperimental PVS. En los cuatro centros de control se seleccionó una muestra sistemática de 194 pacientes que visitaron el centro durante 1 año y que no cumplían las recomendaciones de actividad física. En los cuatro centros de intervención se capturaron consecutivamente 122 pacientes que recibieron la primera prescripción de actividad física. Se calcularon la razón de coste-utilidad incremental (RCUI) y la razón de coste-efectividad incremental (RCEI), y se realizó el análisis de sensibilidad con *bootstrapping* con 1000 repeticiones. Se obtuvo información de un 35% de los casos control y un 62% de los casos con intervención. La RCUI fue de 1234,66 € por año de vida ajustado por calidad (AVAC), y la RCEI fue de 4,12 €. En un 98,3% de las simulaciones, el RCUI estuvo por debajo del umbral de 30.000 €/AVAC. Así pues, la prescripción de actividad física se muestra en unos límites aceptables de coste-utilidad en el pilotaje de PVS, incluso desde una perspectiva conservadora.

**ORIGINAL**

Gloria M. Rodríguez-Blanes, Carmen Vives-Cases,  
Juan José Miralles-Bueno, Miguel San Sebastián  
e Isabel Goicolea

**Detección de violencia del compañero íntimo en atención primaria de salud y sus factores asociados**

Los/las profesionales de atención primaria tienen un papel clave en la detección y el abordaje de la violencia del compañero íntimo (VCI). Por eso, el objetivo de este estudio es determinar la frecuencia y los factores asociados a la realización de preguntas de detección de VCI en atención primaria, y describir las principales acciones desarrolladas en los casos identificados. Se trata de un estudio transversal en 15 centros de salud de cuatro comunidades autónomas, con 265 profesionales sanitarios. El 67,2% de los/las participantes señalan que preguntan sobre VCI en la consulta, siendo las acciones más frecuentes referir o derivar a otros servicios, el consejo individual y la entrega de información. Se asociaron a mayor probabilidad de indagar sobre VCI tener más 21 de horas de formación, un nivel formativo avanzado, conocer políticas y programas, y

disponer de protocolo y recursos apropiados de referencia. La realización de preguntas aumenta a medida que los/las profesionales se sienten formados en VCI y provistos/as de un protocolo de manejo de casos. Así pues, resulta imprescindible continuar invirtiendo en la formación en VCI del personal sanitario.

## ORIGINAL

Shirley Pérez-Romero, Juan J. Gascón-Cánovas, Diego Salmerón-Martínez, Pedro Parra-Hidalgo y Olga Monteagudo-Piqueras

### Relevancia del contexto socioeconómico y sanitario en la satisfacción del paciente

El objetivo de este trabajo es determinar qué factores de los contextos socioeconómico y sanitario influyen sobre la percepción de la satisfacción de la población con los servicios de salud. Para ello, se estudió la relación entre percepción de la satisfacción con los servicios sanitarios recibidos y las variables, tanto individuales como contextuales, de los 22.188 sujetos que participaron en la Encuesta Europea de Salud de 2009. Los factores de los contextos socioeconómico y sanitario que influyen sobre la satisfacción son las mayores tasas de población sin estudios, en la cual la percepción de excelencia es menos probable y la insatisfacción es más prevalente. Asimismo, la proporción de personas insatisfechas es menor cuando el gasto per cápita en servicios sanitarios es muy elevado y la ratio entre médicos de atención primaria de salud y habitantes es alta. Además, la prevalencia de insatisfacción describe una tendencia lineal positiva con la tasa de paro y la magnitud relativa del sector servicios. Por el contrario, esta tendencia lineal es negativa conforme aumenta el índice de cobertura de la prestación sanitaria.

## ORIGINAL BREVE

Teresa Giménez-Júlvez, Ignacio Hernández-García, Carlos Aibar-Remón, Isabel Gutiérrez-Cía y Mercedes Febrel-Bordejé

### Cultura de la seguridad del paciente en directivos y gestores de un servicio de salud

Mediante la realización de 12 entrevistas a personal directivo/gestor del Servicio Aragonés de Salud, este estudio busca evaluar la cultura de seguridad del paciente en las personas que toman las decisiones. Todos/as admitieron la existencia de diversidad de problemas de seguridad del paciente y coincidieron en reconocerla como prioritaria de forma más teórica que práctica. La excesiva rotación de directivos/as se consideró como una importante barrera que dificulta establecer estrategias a largo plazo y dar continuidad a medio plazo.

## NOTA DE CAMPO

Pere Llimona, Glòria Pérez, Maica Rodríguez-Sanz, Ana M. Novoa, Albert Espelt, Patricia García de Olalla y Carme Borrell

### Infobarris: una herramienta interactiva para monitorizar y divulgar información sobre la salud y sus determinantes en los barrios de Barcelona

Para conocer la salud de la población es necesario realizar un análisis conjunto y continuado de su estado de salud y de sus determinantes. El objetivo de esta nota de campo es describir el desarrollo y el funcionamiento de la herramienta *Infobarris*, que permite visualizar una amplia batería de indicadores y determinantes de la salud de la población de la ciudad de Barcelona según el barrio de residencia. Para el desarrollo de *Infobarris* se ha usado

una metodología ágil que permite el desarrollo de un proyecto de forma iterativa e incremental en etapas: selección de indicadores, diseño del prototipo, desarrollo de la herramienta de visualización, carga de datos, revisión y mejora de la herramienta. *Infobarris* permite la visualización interactiva de 64 indicadores de salud y de sus determinantes, mediante gráficos, mapas y tablas, lo que facilita la vigilancia de la salud y de sus determinantes en los barrios de la ciudad de Barcelona.

## NOTA DE CAMPO

Milagros Ramasco-Gutiérrez, Julio Heras-Mosteiro, Sonsoles Garabato-González, Emiliano Aránguez-Ruiz y Ramón Aguirre Martín-Gil

### Implementación del mapa de la vulnerabilidad en salud en la Comunidad de Madrid

Desde el modelo de los determinantes sociales de la salud y el enfoque de equidad, la Dirección General de Salud Pública de Madrid ha desarrollado la metodología de los mapas de la vulnerabilidad en salud para facilitar a los equipos sociosanitarios la planificación, la priorización y la intervención en salud en un territorio. A partir de la selección de las zonas básicas de salud con peores indicadores de vulnerabilidad en salud, se inicia un proceso de relación con los actores clave del territorio con el fin de identificar conjuntamente áreas prioritarias de intervención y desarrollar un plan de acción consensuado. Se presentan el desarrollo de esta experiencia y su conexión con los modelos teóricos del mapeo en activos, los sistemas de georreferenciación integrados en salud y las intervenciones de salud comunitaria.

## NOTA METODOLÓGICA

Nuria Matilla-Santander, Marcela Fu, Montse Ballbè, Cristina Lidón-Moyano, Juan Carlos Martín-Sánchez, Esteve Fernández y José M. Martínez-Sánchez

### Uso de paneles de consumidores en estudios observacionales de salud pública

Los paneles de consumidores son una técnica de investigación de mercados de gran utilidad para obtener información sobre clientes poco frecuentes o de difícil acceso. El objetivo de esta nota de campo es exponer nuestra experiencia usando esta técnica para un estudio transversal de salud pública sobre el uso de cigarrillos electrónicos. Después de valorar diferentes técnicas de muestreo no probabilístico para obtener una amplia muestra de personas usuarias de cigarrillos electrónicos (n = 600), se ha optado por el uso del panel de consumidores debido al tiempo relativamente corto para obtener el gran tamaño muestral requerido para el estudio y una buena representatividad de la población a estudio.

## CARTA AL DIRECTOR

Hakima Ouabarab Essadek, Isabel Claveria Guiu, Johanna Caro Mendivelso, Elena Sulleiro, Conxita Pastoret, Miriam Navarro, Irene Barrabeig y Jordi Gómez i Prat

### Cribado *in situ* de la enfermedad de Chagas con una intervención comunitaria: ¿puede mejorar la accesibilidad al diagnóstico y al tratamiento?

Los movimientos migratorios están convirtiendo la enfermedad de Chagas en un problema de salud pública mundial. En la mayoría de los casos no presenta signos ni síntomas, pero cuando tiene manifestaciones cardíacas, digestivas o nerviosas, puede ser grave. En España existe un infradiagnóstico superior al 90%. Por

ello, miembros de la Unidad de Salud Internacional Drassanes-Vall d'Hebron PROSICS de Barcelona advierten de la necesidad de adoptar medidas urgentes para detectar nuevos casos de transmisión congénita y atender los casos existentes. Por ello, presentan un estudio descriptivo de prevalencia de la enfermedad de Chagas realizado con una unidad móvil del Banco de Sangre y Tejidos de Cataluña durante un evento cultural multitudinario que la comunidad boliviana celebra cada año en Barcelona. De las 131 personas reclutadas, 35 (26,7%) presentaron dos serologías positivas. El 54,3% eran mujeres, con una media de edad de 39,5 años, procedentes de Santa Cruz y Cochabamba, con un tiempo medio de estancia en España de 9,2 años. El 94,3% refería conocimientos sobre la enfermedad.

#### CARTA AL DIRECTOR

Carme Agra Tuñas, Susana Rujido Freire  
y Antonio Rodríguez Núñez

#### ¿Cómo ven los residentes y los estudiantes de medicina los conflictos de intereses en la clínica?

Los autores, del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, presentan un estudio que busca explorar la percepción que tienen sobre los conflictos de intereses los/las estudiantes y residentes de medicina. Para ello, encuestaron a 32 alumnos/as de 4º curso de medicina en prácticas hospitalarias y a 32 residentes de primer año, de diversas especialidades, durante un curso de bioética. Observaron que la mitad de las personas encuestadas no ven conflictos de intereses en la medicina asistencial, que el 52% no consideran necesario declarar los intereses potenciales, que para el 59% no supone un conflicto de intereses el trabajo simultáneo público-privado, y que la mayoría (83%) no han recibido información sobre este tema. Los/las residentes parecen ser

más conscientes que los/las estudiantes de la frecuencia de los conflictos de intereses en general (69% vs. 34%). Los resultados de esta encuesta, aunque limitados, sugieren que la información que han recibido estudiantes y residentes sobre los conflictos de intereses es insuficiente, lo que contribuye a que no los tengan en cuenta y sean vulnerables a las influencias externas que pudieran dar lugar a presentarlos.

#### RECENSIÓN BIBLIOGRÁFICA

Ernesto Magallón-Neri

**López S, Pi-Sunyer MT. Morir cuando la vida empieza. Conocer y despedir al hijo al mismo tiempo. Pamplona: Editorial Circulo Rojo; 2015. ISBN: 978-84-9095-759-2. 187 p.**

El autor, del Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología del Instituto de Neurociencias de la Universitat de Barcelona, realiza una reseña sobre esta obra escrita por Silvia López y María Teresa Pi-Sunyer, que es esencialmente un compendio de experiencias relacionadas con la pérdida de un/una hijo/a de forma prematura, mostrando diferentes puntos evolutivos en el proceso del duelo. Gran parte de esta obra se encuentra amalgamada por relatos y experiencias de madres y padres sobre la pérdida personal de su hijo/a, así como sobre su proceso interno y su toma de conciencia desde los momentos precedentes, durante y posteriores al doloroso desenlace. El libro describe la importancia del acompañamiento psicológico y el acceso a algunos recursos, como los grupos de duelo perinatal para padres y madres. La lectura también va dirigida al acompañamiento que la red familiar y social pueden ofrecer al tratar con los padres y las madres que han sufrido esta pérdida precoz, así como a los/las profesionales del ámbito de la salud relacionados/as con la gestión del embarazo.