

Julio-agosto 2019

**EDITORIAL**

Clara Bermúdez-Tamayo, Antonio Olry de Labry-Lima  
y Leticia García-Mochón

**Desimplementación de actividades clínicas de bajo valor. De la evidencia, pasando por el consenso, hasta el cambio de prácticas**

El reemplazo y la reversión son consecuencias inevitables de la adopción temprana de tecnologías por parte del sistema sanitario, y de los avances continuos en investigación. Este editorial advierte sobre la necesidad de revertir las tecnologías de la práctica clínica de poco valor, y también denuncia que actualmente no se dispone de un lenguaje común ni de un marco conceptual para las iniciativas de investigación sobre el abandono de la atención de bajo valor, lo que dificulta la búsqueda bibliográfica y la conexión de los resultados de las iniciativas de investigación relevantes. Algunas revisiones muestran que aquellas intervenciones que utilizan estrategias multifacéticas que abordan los roles del paciente y el proveedor de la asistencia, y que consideran las barreras y los facilitadores (cultura, características del sistema sanitario, actitudes de los profesionales, presión que ejercen la industria y los pacientes, etc.), han mostrado un mayor potencial e impacto. Por último, se aconseja potenciar las sinergias entre individuos, equipos, organizaciones y entornos, desarrollando colaboraciones entre niveles (primaria y hospitalaria) y diferentes profesionales (responsables de la toma de decisiones/gestores, profesionales sanitarios), así como con asociaciones de pacientes y ciudadanos.

**ORIGINAL**

María del Carmen Vega Martínez, Antonio Frías Osuna  
y Rafael Del Pino Casado

**Validez y confiabilidad de la escala de sentido de coherencia en estudiantes de grado de enfermería de una universidad española**

Estudio descriptivo transversal realizado en 384 estudiantes de los tres primeros cursos del Grado de Enfermería de la Universidad de Jaén (España) para analizar la estructura factorial de la escala OLQ-13 y estudiar la relación directa entre el sentido de coherencia y los estilos de vida en estudiantes de enfermería. La consistencia interna de la escala fue de 0,809. El CCI para la fiabilidad test-retest fue de 0,91. El análisis factorial exploratorio reveló tres factores que explicaron el 50,13% de la varianza, mientras que el análisis factorial confirmatorio mostró índices de ajuste aceptables para el modelo propuesto. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas de sentido de coherencia entre los subgrupos de estudiantes con estilos de vida saludables y no saludables. Así pues, el estudio confirma la multidimensionalidad de la escala OLQ-13, en la que se identifican tres factores: significación, comprensión y manejabilidad externa, y comprensión y manejabilidad interna. El OLQ-13, por tanto, puede ser una escala válida y fiable para su uso en población universitaria española.

**ORIGINAL**

Christian Carlo Gil-Borrelli, Pello Latasa Zamalloa,  
María Dolores Martín Ríos y M. Ángeles Rodríguez Arenas

**La violencia interpersonal en España a través del Conjunto Mínimo Básico de Datos**

Esta investigación describe la epidemiología de la violencia interpersonal en España. Para ello, se analizan los casos de pacientes con diagnóstico secundario de agresión registrados en el Conjunto Mínimo Básico de Datos de altas hospitalarias, entre 1999 y 2011, utilizando los códigos E960 a E969 de la Clasificación Internacional de Enfermedades 9.<sup>a</sup> edición. Los resultados muestran que el perfil de agresión en hombres (85%) es el de un paciente de entre 15 y 44 años, que en un 93,7% de los casos precisa atención urgente y cuya gravedad es moderada (el 95% recibe alta a domicilio). El 2,5% de los pacientes reingresa, y se produce la muerte en el 1,1% de las ocasiones. El perfil en las mujeres (15%) difiere ligeramente: la edad es de 31 a 52 años, el 94% requiere atención urgente (si bien el 96% tiene una gravedad moderada), el 3% reingresa y en el 1,7% de las ocasiones la mujer muere. Aunque necesitan ser mejorados para evitar ciertas limitaciones, los sistemas de información sanitaria constituyen una riquísima fuente de datos que pueden ser utilizados para la investigación en salud y, a través de sus resultados, para el desarrollo de planes de prevención e intervención sociosanitaria en temas de violencia.

**ORIGINAL**

Carmen Pérez-Romero, M. Isabel Ortega-Díaz, Ricardo Ocaña-Riola  
y José Jesús Martín-Martín

**Análisis multinivel de la eficiencia técnica de los hospitales del Sistema Nacional de Salud español por tipo de propiedad y gestión**

Este estudio analiza la eficiencia técnica por tipo de propiedad y gestión de los hospitales generales del Sistema Nacional de Salud español entre 2010 y 2012, y sus variables explicativas hospitalarias y regionales. Se estudian 230 hospitales combinando el análisis envolvente de datos y modelos transversales de regresión lineal multinivel de efectos fijos. El índice medio de eficiencia técnica global de los hospitales sin personalidad jurídica es inferior al de los hospitales con personalidad jurídica (0,691 y 0,876 en 2012). Existe una importante variabilidad en eficiencia técnica pura (ETP) por formas de gestión directa, indirecta y mixta. Un 29% de la variabilidad en la ETP es atribuible a diferencias entre comunidades autónomas. La dotación de personalidad jurídica del hospital aumenta en 11,14 puntos la ETP. Por otra parte, la mayoría de las formas de gestión alternativas al modelo tradicional aumentan en porcentajes variables la ETP. En el ámbito regional, según el escenario considerado, la insularidad y la renta media por hogar son variables explicativas de la ETP. Así pues, tener personalidad jurídica favorece la eficiencia técnica. El marco de regulación y gestión de los hospitales, más que la propiedad pública o privada, parecen explicar la eficiencia técnica. Las características regionales explican de forma relevante la variabilidad en la ETP.

**ORIGINAL**

Rafael Aguirre, José-Ignacio Antón y Patricia Triunfo

**Análisis de las cesáreas en Uruguay por tipo de centro hospitalario**

El objetivo de este estudio es analizar comparativamente la incidencia de las cesáreas en los subsistemas de salud de Uruguay y en relación con los estándares de la Organización Mundial de la Salud (OMS), considerando las características médico-obstétricas de los partos, en especial la clasificación de Robson. Para ello, se analizaron 190.847 nacimientos registrados en el Sistema Informático Perinatal de Uruguay entre 2009 y 2014 por tipo de subsector sanitario. Mediante modelos *logit* se analizó la probabilidad de cesárea considerando la clasificación de Robson, otros factores de riesgo y las características de las madres. Se compararon las tasas de cesárea predichas por los

distintos subsectores sanitarios para una población común. Asimismo, se contrapusieron las tasas de cesáreas observadas en cada subsistema con las que, hipotéticamente, se encontrarían si los hospitales siguiesen las pautas de la muestra de hospitales de referencia de la OMS. Los resultados indican que el subsector privado, en términos generales, presenta una incidencia de cesáreas mucho más alta que el público, incluso después de considerar las características médico-obstétricas de los nacimientos. Las tasas de cesáreas en Uruguay están más de un 75% por encima del valor que cabría esperar de acuerdo con el modelo de la OMS.

## ORIGINAL

Fernando Bermejo y Raúl Del Pozo-Rubio

### The impact of Dependency Act benefits on employment

Este trabajo estima la creación de empleo generada por la implantación de la Ley de Dependencia en 2012, evaluando el número de puestos de trabajo vinculados a servicios y a prestaciones económicas. Los grados y los costes totales de la dependencia se han obtenido de la Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía Personal y Situaciones de dependencia de 2008. El consumo de los hogares dependientes proviene de la Encuesta de Presupuestos Familiares realizada por el Instituto Nacional de Estadística en 2012, mientras que la creación de empleo se ha estimado con un modelo ampliado *input-output* basado en las tablas simétricas *input-output* y en datos de empleo de la Contabilidad Nacional de España. Los costes totales de dependencia estimados en 2012 fueron de 4545 millones de euros en servicios y 2662 millones de euros en prestaciones económicas. En el año 2012 se generaron 195.668 empleos vinculados a prestaciones de dependencia, 132.997 asociados a servicios y 62.671 a prestaciones económicas. Cada millón de euros asignados a prestaciones de dependencia por la Administración generó 53,33 empleos vinculados a servicios y 46,21 a prestaciones económicas. Además, se habrían creado 341.505 empleos si las prestaciones de dependencia hubieran sido asignadas únicamente como servicios. Dado que dos de cada tres empleos generados por las prestaciones de dependencia están vinculados a servicios, mientras que el tercio restante lo está a prestaciones económicas, se habrían generado 146.000 empleos más si todas las prestaciones hubieran sido asignadas como servicios en lugar de la masiva utilización de prestaciones económicas.

## ORIGINAL

Mariacruz Crespo-Maraver, Eduardo Doval, Jordi Fernández-Castro, Jordi Giménez-Salinas, Gemma Prat y Pere Bonet

### Salud del cuidador: adaptación y validación del cuestionario *Experience of Caregiving Inventory (ECI)* en población española

Assumir el cuidado de una persona en situación de dependencia constituye un factor de riesgo para la salud. El cuestionario *Experience of Caregiving Inventory (ECI)* se encuadra en un marco teórico de estrés, apreciación y afrontamiento, y permite evaluar de forma práctica y completa tanto la apreciación negativa como la positiva. El objetivo de este trabajo es adaptar y validar este cuestionario en población española, aportando evidencia empírica de su consistencia interna, estructura interna y validez. Participaron 172 personas cuidadoras (69,2% mujeres) con una edad media de 57,51 años. Se usaron datos sociodemográficos y clínicos, e instrumentos estandarizados. Los resultados muestran que el modelo de cuatro factores presentó buen ajuste. El alfa de Cronbach (CD: 0,873; SN: 0,825; EPP: 0,720; ABR: 0,578) mostró una mayor homogeneidad en las escalas negativas. Las puntuaciones del SCL-90-R se correlacionaron con las escalas negativas del ECI, y ninguna de las escalas del ECI se correlacionó con la escala Zarit. Así pues, la versión del ECI en español puede considerarse un instrumento válido, fiable y factible para su administración en los contextos sanitario y comunitario.

## ORIGINAL

Isabel Campos-Varela y Alberto Ruano-Raviña

### Misconduct as the main cause for retraction. A descriptive study of retracted publications and their authors

Este estudio analiza las causas de las retractaciones y las características fundamentales de sus autores a partir de todas las publicaciones con retractación entre el 1 de enero de 2013 y el 31 de diciembre de 2016 indexadas en PubMed. Las causas de la retractación fueron clasificadas como manejo de datos, asuntos de autoría, plagio, investigación no ética, asuntos de las revistas, proceso de revisión, conflictos de intereses, otras causas y razones desconocidas. Tras esto, la conducta indebida fue clasificada como mala conducta, sospecha de mala conducta y sin sospecha de mala conducta. Se identificaron 1082 publicaciones con retractaciones. La proporción de publicaciones retractadas fue de 2,5 por cada 10.000 publicaciones para el periodo evaluado. La principal causa de retractación fue la mala conducta (65,3%), y las causas principales fueron plagio, manejo de los datos y compromiso del proceso de revisión. La mayor proporción de publicaciones retractadas correspondió a Irán (15,52 por 10.000), seguido de Egipto y China (11,75 y 8,26 por 10.000, respectivamente). Los autores consideran que sería de utilidad uniformar los motivos y los procedimientos para la retractación. Podría ser apropiado el desarrollo de un formulario estándar de retractación que sea indexado permanentemente en una base de datos.

## ORIGINAL

Olivia Ferrández, Borja Casañ, Santiago Grau, Javier Louro, Esther Salas, Xavier Castells y Maria Sala

### Análisis de los problemas relacionados con los medicamentos en un hospital de tercer nivel de Barcelona

Este original describe los problemas relacionados con la medicación detectados en pacientes ingresados y analiza el grado de aceptación de las recomendaciones propuestas. Para ello, incluyó los problemas relacionados con la medicación detectados en pacientes hospitalizados durante 2014-2015. Se encontraron 4587 problemas relacionados con la medicación en 44.870 pacientes ingresados. Los más frecuentes fueron errores de prescripción relacionados con el uso incorrecto de la orden médica informatizada (18,1%), seguidos por las interacciones (13,3%) y la necesidad de ajuste de dosis por alteración de la función renal o hepática (11,5%). El grado de aceptación de las recomendaciones realizadas que fueron valorables fue del 81,0%. El servicio médico frente al quirúrgico, determinadas intervenciones como la introducción o la suspensión de un fármaco, y la corrección de un error de prescripción, así como la comunicación verbal de la intervención al médico prescriptor, fueron las variables asociadas a un mayor grado de aceptación. Los resultados de este estudio han permitido identificar áreas susceptibles de optimización mediante la introducción de estrategias de mejora, como formación sobre el modo de utilizar la orden médica informatizada, fármacos cuyo ajuste es necesario en insuficiencia renal e interacciones relevantes.

## ORIGINAL

Miguel Ángel Oviedo-Caro, Javier Bueno-Antequera y Diego Munguía-Izquierdo

### Transcultural adaptation and psychometric properties of Spanish version of Pregnancy Physical Activity Questionnaire: the Pregn-Active project

Este trabajo tiene como objetivo adaptar transculturalmente la versión española del *Pregnancy Physical Activity Questionnaire* (cuestionario de actividad física en el embarazo) analizando sus propiedades psicométricas. La fiabilidad test-retest se evaluó en una submuestra

de 109 embarazadas. La validez se determinó en una muestra de 208 embarazadas que respondieron el cuestionario y llevaron colocado el monitor multisensor durante 7 días válidos. Los coeficientes de correlación intraclase entre las dos administraciones fueron buenos para todas las categorías, excepto el transporte. Una correlación baja, pero significativa, se encontró para la actividad total (suave y superior), mientras que no se halló correlación para otras intensidades entre los dos métodos. El análisis de los niveles de actividad relativos mostró una tendencia lineal significativa para el incremento de la actividad total entre ambos métodos. La versión española del cuestionario de actividad física en el embarazo, por tanto, es un breve y fácilmente interpretable cuestionario, con buena fiabilidad y habilidad para ordenar personas, y baja validez en comparación con el monitor multisensor. El uso del cuestionario de actividad física en el embarazo aporta información sobre actividades específicas del embarazo con el objetivo de establecer los niveles de actividad física de las mujeres embarazadas y adaptar intervenciones para la mejora de su salud.

## ORIGINAL BREVE

Melina Núñez Martín y Ruth Castillo Gualda

### El papel de la inteligencia emocional en la enfermedad cardiovascular

El objetivo de este trabajo es identificar qué factores de riesgo clásicos y qué dimensiones de la inteligencia emocional son buenos predictores de la enfermedad cardiovascular (ECV), en función del sexo. La muestra está compuesta por 220 participantes (110 con ECV y 110 sin ECV). Los hombres con baja regulación emocional presentan mayor riesgo de padecer ECV ( $\text{Exp}(B) = 0,813$ ). Las mujeres con baja comprensión intrapersonal ( $\text{Exp}(B) = 0,252$ ) o baja regulación emocional ( $\text{Exp}(B) = 0,679$ ) presentan mayor riesgo de ECV. De esta manera, la regulación emocional predice la ECV tanto en hombres como en mujeres, y por tanto puede considerarse como un factor de riesgo para la salud cardiovascular en ambos sexos.

## REVISIÓN

Andrea Yupanqui Concha y Victoria A. Ferrer Pérez

### Análisis de la producción científica mundial sobre esterilización forzada de mujeres con discapacidad entre 1997 y 2016

En esta revisión se caracteriza la literatura publicada durante dos décadas (1997-2016) en todo el mundo, en inglés y español, sobre esterilización forzada de mujeres con discapacidad. Se recopiló 139 documentos, en los cuales participaron 114 instituciones de 24 países. Los resultados muestran que la mayor productividad se concentra entre 2007 y 2016, existe un predominio de autoría femenina, de difusión en formato de revisión de la literatura, en idioma inglés y que proviene mayoritariamente de las universidades y del activismo de mujeres con discapacidad. Se concluye que este tema ha sido insuficientemente estudiado en ambos idiomas; no obstante, se observa una tendencia al aumento. En sus contenidos se impone la denuncia de esta práctica como vulneración de los derechos humanos, con mayor énfasis tras la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. La violencia contra las mujeres con discapacidad es un problema de salud mundial, y esta ha sido una de sus manifestaciones con menor visibilidad en la literatura. Que los gobiernos, profesionales de salud y comunidades tengan acceso a este conocimiento aumenta su concienciación y las probabilidades de erradicar toda forma de violencia.

## ARTÍCULO DE OPINIÓN

Carla Blázquez-Fernández, David Cantarero-Prieto y Marta Pascual-Sáez

### On the nexus of air pollution and health expenditures:

## new empirical evidence

Este artículo de opinión analiza el impacto que tienen la renta per cápita y las variables de calidad ambiental sobre los gastos sanitarios. Para ello, estudian la relación entre la contaminación atmosférica y el gasto sanitario en 29 países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos durante el periodo 1995-2014. Además, también estudian si los hallazgos difieren según los países (con ingresos más altos o más bajos). Los resultados econométricos muestran que la renta per cápita tiene un efecto positivo en los gastos sanitarios, pero no tan estadísticamente significativo como se esperaba al incorporar las demoras. Además, se aprecia un efecto de anclaje, el cual implica que alrededor del 80-90% de los gastos anteriores explican los actuales. Los resultados empíricos son bastante concordantes entre los grupos considerados, al comparar estos con la muestra completa. Sin embargo, parece haber algunas diferencias al desglosar por tipo de financiación (total, pública y privada). En general, estos hallazgos podrían utilizarse para esclarecer el nivel adecuado de gasto sanitario, o bien para obtener una mejor calidad ambiental y bienestar social.

## NOTA METODOLÓGICA

Salvador Guillaumes y Christopher A. O'Callaghan

### Versión en español del software gratuito OxMaR para minimización y aleatorización de estudios clínicos

Los estudios clínicos aleatorizados aportan el más elevado nivel de evidencia científica. El método utilizado para la aleatorización debe hacer imprevisible el grupo al que será asignado cada caso, y facilitar la ocultación de la secuencia de aleatorización. Los métodos centralizados, generalmente con soporte informático, son considerados los más seguros para evitar la existencia de sesgos. El sistema OxMaR, acrónimo de *Oxford Minimization and Randomization*, fue publicado como *software* de código abierto y gratuito en el año 2014. Funciona en línea, en entorno web, y permite realizar una aleatorización simple y una asignación adaptativa mediante minimización. Esta nota metodológica presenta una versión en español desarrollada en colaboración con el autor de la versión original inglesa. El sistema ha sido modificado para trabajar en servidores web compartidos de bajo coste y para permitir la ocultación de la secuencia de aleatorización.

## NOTA DE CAMPO

Antonio Iáñez Domínguez, Raúl Álvarez Pérez, Pablo García-Cubillana de la Cruz, Violeta Luque Ribelles, Elena Morales Marente y María Soledad Palacios Gálvez

### La desmedicalización de la vida cotidiana de las mujeres: los grupos socioeducativos en el Sistema Sanitario Público Andaluz

Los grupos socioeducativos (GRUSE) constituyen una estrategia de promoción de la salud y del bienestar emocional desde un enfoque de salud positiva basada en activos. Mayoritariamente se dirigen a mujeres que acuden a los centros de salud con signos de malestar para los que no se encuentra base orgánica. La estrategia se evalúa mediante un diseño longitudinal y casi experimental, con metodología mixta. Se ha recogido información de 228 mujeres mediante una batería de escalas y el análisis de bases de datos del sistema sanitario. Se han realizado 10 entrevistas en profundidad a mujeres y tres grupos de discusión con profesionales. El objetivo de este artículo es dar a conocer la estrategia GRUSE como intervención alternativa no medicalizadora y presentar el diseño de la investigación, con la que se espera identificar las evidencias de esta práctica implantada en los centros de salud de atención primaria de Andalucía.