

GACETA SANITARIA a primera vista

EDITORIAL

Alberto Ruano-Ravina, Luis Quindós-Poncela, Carlos Sainz Fernández y Juan M. Barros-Dios

Radón interior y salud pública en España. Tiempo para la acción

El radón es un gas incoloro, inodoro e insípido que procede del uranio que contienen las rocas de la corteza terrestre. Al emanar del subsuelo, el radón se acumula en el interior de lugares cerrados, como pueden ser las viviendas y los lugares de trabajo. Recientemente se ha avivado el interés por el radón interior, no sólo por su presencia en las viviendas, sino porque muchos trabajadores pueden estar expuestos ocupacionalmente a concentraciones altas, como es el caso de los empleados en lugares subterráneos. El radón residencial es la primera causa de cáncer de pulmón en no fumadores y la segunda en fumadores y ex fumadores, después del tabaquismo activo. Tras hacer un repaso de la evidencia científica que relaciona este gas con el cáncer de pulmón, los autores presentan el mapa español de exposición al radón residencial, que supone un mayor riesgo en Galicia, el sur y el oeste de Castilla y León, y el norte de Extremadura y la Comunidad de Madrid. Concluyen que es necesaria una mayor implicación de las administraciones públicas, tanto nacionales como autonómicas, para reducir la exposición de la población a este carcinógeno.

ORIGINAL

Elena Serrano, Isabel Larrañaga, Elvira Sanz Tolosana, María Dolores Baixas, Mikel Basterrechea, Fernando Conde y Elena Aldasoro

Evaluación del impacto en salud de intervenciones de regeneración en la bahía de Pasaia: percepciones de la población afectada

Mediante 18 entrevistas personales y cinco grupos de discusión, este trabajo busca conocer los impactos en salud de vecinos y agentes sociales tras la realización de dos intervenciones de regeneración urbana en la bahía de Pasaia (Guipúzcoa): la nueva lonja de pescado y la reordenación de La Herrera Norte/Oeste. Tras el análisis, se identifican cuatro áreas interrelacionadas de impacto en salud: calidad urbana, conectividad, cohesión social y, en menor grado, empleo. Se señalan los aspectos concretos de mejora a tener en cuenta en cada ámbito, así como la influencia del contexto sociopolítico y las concepciones sobre la salud. El conocimiento de las percepciones y de las expectativas de los afectados mediante métodos cualitativos aporta elementos e interrelaciones novedosas y necesarias para la aplicación de la evaluación del impacto en salud como herramienta de mejora de la salud y de participación ciudadana.

ORIGINAL

Laura Caballé-Gavaldà, Ester García-Cid, Mireia Fontcuberta-Famadas, Pere Balfagón-Marzal y Julia Durán-Neira

Gestión del riesgo asociado a los alérgenos en los comedores escolares de la ciudad de Barcelona

El objetivo de este estudio es determinar la demanda y el tipo de dietas especiales para alumnos con alergias o intolerancias alimentarias en los comedores escolares de Barcelona durante el curso 2011-2012, y conocer la implementación de autocontroles y medidas preventivas para la gestión de alérgenos, así como la relación entre la aplicación de estas medidas con diversas variables. De las 129 escuelas analizadas, el 89% sirvió dietas especiales para alergias o intolerancias, con un total de 1507 menús al día (el 5% del total). El 65% no disponía de un plan de control de alérgenos. Los comedores

gestionados externamente, con más comensales y que disponían de autocontroles, tomaron más medidas preventivas de gestión de alérgenos. Desde los servicios de inspección sanitaria es necesario promover la implementación de un plan de control de alérgenos en los comedores escolares para gestionar este riesgo alimentario.

ORIGINAL

Araceli Caballero Hidalgo y Jaime Pinilla Domínguez

Impacto sobre el consumo en bares, cafeterías y restaurantes de la modificación de la ley del tabaco española

¿Ha influido la Ley 42/2010 de modificación de medidas sanitarias frente al tabaquismo en los hábitos de consumo de las familias españolas en los establecimientos de hostelería? A partir de los microdatos de la Encuesta de Presupuestos Familiares de 2010 y 2011 se detecta que las familias fumadoras gastaron en establecimientos hosteleros un 7,96% en 2010 y un 7,79% en 2011 del gasto total del hogar, frente al 7,25% y el 7,27%, respectivamente, de las familias no fumadoras. Se observa que las decisiones de consumo están más relacionadas con las características sociodemográficas (como el número de hijos del hogar) y con el impacto de la crisis económica (desempleo y reducción de los ingresos) que con la nueva legislación del tabaco española.

ORIGINAL

Amets Suess, Isabel Ruiz Pérez, Ainhoa Ruiz Azarola y Joan Carles March Cerdà

El derecho de acceso sanitario en el contexto del Real Decreto-ley 16/2012: la perspectiva de organizaciones de la sociedad civil y asociaciones profesionales

Con el objetivo de conocer la perspectiva ciudadana sobre las modificaciones introducidas por el Real Decreto-ley 16/2012 y analizar su papel en el desarrollo de propuestas relacionadas con la gestión sanitaria en el momento actual de crisis económica, se lleva a cabo una revisión narrativa de los documentos publicados por organizaciones civiles y asociaciones profesionales, centrando el análisis en la modificación del acceso sanitario. Los documentos revisados incluyen un análisis del cambio del modelo sanitario inherente al RDL 16/2012, así como la previsión de su impacto en el acceso sanitario, la calidad asistencial y la salud. Las organizaciones de la sociedad civil y las asociaciones profesionales aportan recomendaciones y propuestas, además de ofrecer su colaboración en la elaboración de estrategias alternativas de ahorro.

ORIGINAL

Inés Moital, Fèlix Bosch, Magí Farré, Mariano Maddaleno y Josep-E. Baños

El caso Glivec®: primer ejemplo de debate global en torno al sistema de patentes de medicamentos

La nueva ley de patentes de 2005 en la India introdujo la posibilidad de patentar productos farmacéuticos, pero también implicó una limitación para casos específicos considerados como no patentables. El caso Glivec® abrió el debate internacional sobre el sistema de protección de patentes, su impacto en la innovación y el acceso a los medicamentos en el Tercer Mundo. Este trabajo analiza 40 artículos de entre una selección de 886 para describir la secuencia de hechos acontecidos respecto al caso Glivec® en la India y analizar las opiniones generadas en diferentes ámbitos. El caso duró 7 años, desde

el rechazo de la patente presentada por Novartis ante la oficina de patentes de la India en 2006 hasta la ratificación de esta decisión por el tribunal supremo en 2013. Entre las controversias surgidas destacan los argumentos en defensa de la ley de patentes de la India, promulgada para favorecer el acceso a los medicamentos en los países del Tercer Mundo. El fallo judicial ha recibido el apoyo de diversas instituciones, si bien un análisis objetivo implica considerar también los argumentos presentados por las empresas farmacéuticas y otras instituciones.

ORIGINAL

Rosalía Cascón-Pereira y Mireia Valverde

Los significados atribuidos a la gestión como fuente de las actitudes e identidad profesional de los/las médicos/as gestores/as

A través de entrevistas en profundidad a 20 médicos gestores de dos hospitales públicos catalanes, este trabajo busca comprender el proceso por el cual construyen su identidad y desarrollan sus actividades hacia la gestión. Los significados asignados a su propio rol son contruados a través de un proceso de comparación con la gestión pura de la alta dirección y la asistencia clínica de los médicos. En este proceso de construcción de significados, los médicos gestores buscan diferenciarse de los gestores a través de los significados contruados, utilizando como fuentes de dicha diferenciación el conocimiento clínico y la proximidad a la realidad. La explicación sobre por qué los médicos gestores desarrollan actitudes adversas a la gestión y se definen como médicos y no como gestores recae en los significados que otorgan a la gestión, como base sobre la cual construyen sus actitudes hacia esta y su identidad profesional. De esta comprensión se derivan algunas implicaciones para la gestión sanitaria.

ORIGINAL

Irene García-Subirats, Ingrid Vargas Lorenzo, Amparo Susana Moggollón-Pérez, Pierre de Paepe, María Rejane Ferreira da Silva, Jean Pierre Unger y María Luisa Vázquez Navarrete

Determinantes del uso de distintos niveles asistenciales en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y Sistema Único de Salud en Colombia y Brasil

Este estudio compara la utilización de servicios de los distintos niveles asistenciales y sus determinantes entre dos sistemas de salud diferentes, el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), de Colombia, y el Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil. Mediante encuesta a 2163 habitantes de dos áreas de Colombia y 2155 de dos áreas de Brasil, se observa que los determinantes de la utilización varían según el nivel asistencial y el país. Padecer una enfermedad crónica se asocia a un mayor uso de atención primaria y especializada en Colombia, y además a las urgencias en Brasil. En Colombia, los afiliados al régimen contributivo utilizan más los servicios del SGSSS que los del subsidiado en atención primaria y especializada, o que los no asegurados en cualquier nivel. En Brasil, la población de baja renta y sin seguro privado hace un mayor uso del SUS en cualquier nivel de atención. En ambos países, conocer el centro de salud asignado y tener una fuente regular de atención incrementa el uso de la atención primaria y el conocimiento del hospital de referencia, el de especializada y urgencias.

ORIGINAL BREVE

Miguel Ángel Escobar-Bravo, Pilar Jürschik, Teresa Botigué y Carmen Nuin

La fragilidad como predictora de mortalidad en una cohorte de edad avanzada

El objetivo de este trabajo es determinar la asociación entre los estados de fragilidad de las personas mayores y la mortalidad en la ciudad de Lérida entre los años 2009 y 2012. Se trata de un estudio longitudinal prospectivo realizado con sujetos de 75 años o más de edad que viven en dicha ciudad, con tarjeta sanitaria y residentes en

viviendas familiares. Los resultados muestran que la supervivencia fue peor para los frágiles frente a los prefrágiles y los no frágiles. Además de la fragilidad, la edad también fue significativa. Se constata, pues, que en una cohorte prospectiva de mayores de 75 años que viven en su propio domicilio en la ciudad de Lérida, el mayor nivel de fragilidad está asociado con un mayor riesgo de muerte a los 2 años.

ORIGINAL BREVE

Ana María Pedraza-Flechas, Luis García-Comas, María Ordobás-Gavín, Juan Carlos Sanz-Moreno, Belén Ramos-Blázquez, Jenaro Astray-Mochales y Santiago Moreno-Guillén

Hepatitis B virus infection and vaccine-induced immunity in Madrid (Spain)

Esta investigación estima la prevalencia de la infección por el virus de la hepatitis B y la inmunidad vacunal en la Comunidad de Madrid, y analiza su evolución en el tiempo. En el período 2008-2009, la prevalencia de hepatitis B en la población de 16 a 80 años de edad fue del 11%, y de infección crónica fue del 0,7%. En comparación con anteriores encuestas, la prevalencia de la infección disminuyó. Por su parte, la inmunidad vacunal en la población de 16 a 20 años de edad fue del 73%. Madrid, por lo tanto, es una región de baja endemicidad de hepatitis B, de acuerdo con la prevalencia de infección crónica, inferior al 1%. Los autores recomiendan que las estrategias de prevención de la hepatitis B se dirijan especialmente a la población inmigrante.

DEBATE

Miguel A. Martínez-González, Esperanza Aguilera-Cortés y Cristina López del Burgo

Aborto y salud de la mujer

Los autores, de los departamentos de Medicina Preventiva y Salud Pública de las universidades de Navarra y de Málaga, analizan en este artículo si la nueva ley sobre el aborto, cuyo anteproyecto ha sido retirado recientemente por el gobierno español, beneficiaría la salud de las mujeres. Para ellos, es llamativo que un tema tan vital para la mujer se legisle a espaldas del conocimiento científico. Equiparar aborto legal con ausencia de problemas para la salud de la mujer, por ejemplo, contradice la evidencia. También argumentan sobre el derecho a la vida y la salud de los seres humanos, la identidad del feto o la restricción de la ley en el supuesto de malformaciones fetales. Recuerdan que el Consejo de Europa ha ratificado que, aunque el aborto sea legal, debe evitarse en la medida de lo posible, y que la experiencia demuestra que cuando una mujer embarazada encuentra el apoyo y ayuda necesarios, es capaz de sacar adelante su vida y la de su hijo.

DEBATE

María Casado

Consecuencias para las mujeres y su salud de la posible reforma de la ley del aborto

La autora, del Observatorio de Bioética y Derecho de la Universidad de Barcelona, ofrece su visión sobre las posibles consecuencias para las mujeres y su salud del anteproyecto de regulación del aborto planteado en su momento por el actual gobierno, evitando el enfrentamiento entre posiciones «pro vida» y «pro elección». La autora hace constar que la frecuencia de aborto más baja del mundo se encuentra en las regiones o los países con algunos de los marcos jurídicos más liberales en relación al aborto, mientras que el endurecimiento de las condiciones que permiten llevar a cabo un aborto legal implica su realización en condiciones inciertas para la salud de las mujeres. Un embarazo no deseado, sin proyecto parental detrás, afecta necesariamente la vida y la salud de la mujer, tanto si decide continuarlo como si decide interrumpirlo. De ahí la importancia de la educación sexual y del acceso universal a los anticonceptivos. En su opinión, prohibir el aborto implica imponer mediante ley un código moral basado en creencias.

NOTA DE CAMPO

Noemí Ávila, Ana Orellana, Marta G. Cano, Noelia Antúnez y Dolores Claver

Arte, salud y prevención: primeras colaboraciones

Este artículo presenta un resumen de lo que han sido los 2 años de colaboración entre la Facultad de Bellas Artes de la Universidad Complutense de Madrid y el Organismo Autónomo «Madrid Salud» del Ayuntamiento de Madrid. Esta colaboración ha permitido el desarrollo de experiencias y proyectos conjuntos entre profesionales y perfiles muy diversos: profesionales de la salud (sexólogos, psiquiatras, enfermeras, etc.), profesores, investigadores, artistas y estudiantes de la Facultad de Bellas Artes. Resultado de ello han sido experiencias que pueden considerarse como antecedentes de posibles futuras colaboraciones entre el arte, la salud y la prevención.

NOTA DE CAMPO

Sol Pía Juárez

Notas acerca del movimiento natural de la población para el estudio de la salud perinatal

El movimiento natural de la población, publicado por el Instituto Nacional de Estadística (INE), constituye una fuente de enorme importancia para el estudio de la salud perinatal en el ámbito nacional. Sin embargo, se desconocen las características de la recogida de la información que afectan a la calidad y la interpretación de los estudios epidemiológicos que utilizan esta fuente. El objetivo de este estudio es dar a conocer cómo se recoge la información y algunos problemas asociados. Este trabajo es el resultado de un análisis de las notas metodológicas del INE y de la información recogida de primera mano en hospitales de Madrid, en el Registro Civil central de Madrid y en el Instituto de Estadística de Madrid. Es necesaria una mayor integración entre las instituciones involucradas para mejorar la calidad de las estadísticas de nacimientos y muertes fetales tardías.

NOTA DE CAMPO

Adriana Panader-Torres, Nancy Aurora Agudelo-Cely, Yolima Bolívar-Suárez y Luz Mery Cárdenas-Cárdenas

Control del tabaco: una experiencia desde la intersectorialidad en Tunja (Colombia)

El control del tabaco en Colombia está regulado por la Ley 1335 de 2009. La implementación y el seguimiento de las disposiciones que esta ley estipula requieren del fortalecimiento del trabajo intersectorial en el ámbito local. Esta nota de campo presenta una experiencia de trabajo intersectorial realizado en la ciudad de Tunja (Colombia) a favor del control del tabaco. Se formó el grupo Respirarte, grupo intersectorial integrado por 15 instituciones, que logró acciones políticas y comunitarias, entre ellas la firma de un manifiesto público por parte de actores gubernamentales para el control del tabaco, la expedición de un decreto para el cumplimiento de la Ley 1335 en el ámbito local y acciones de información, comunicación, movilización social y monitorización. Esta experiencia se configura en un referente nacional e internacional, y sus aprendizajes pueden utilizarse para abordar otros problemas de interés en salud pública.

REVISIÓN

Victoria Morcillo Cebolla, Antonio de Lorenzo-Cáceres Ascanio, Paloma Domínguez Ruiz de León, Ricardo Rodríguez Barrientos y María José Torijano Castillo

Desigualdades en la salud autopercibida de la población española mayor de 65 años

Recientes publicaciones han concluido que existen desigualdades sociales en salud en las personas mayores de 65 años en España, que afectan principalmente a mujeres y personas con bajo nivel socioeconómico. El objetivo de este trabajo es valorar las desigualdades

en la salud autopercibida de los mayores en relación con la edad, el sexo, los factores socioeconómicos y el nivel de dependencia. Tras una búsqueda exhaustiva, se seleccionaron 20 documentos concordantes en señalar el empeoramiento de la salud autopercibida en los individuos de mayor edad (excepto en los más longevos), en los que tienen dependencia funcional, pertenecen a un nivel socioeconómico bajo y al sexo femenino, demostrando que entre las personas mayores persiste la desigualdad de género y de nivel socioeconómico con respecto a la salud autopercibida.

CARTA A LA DIRECTORA

Azucena Santillán, Miguel Ángel Máñez y Xose Manuel Meijome

Uso de Wikipedia por los profesionales de la salud

Wikipedia aparece en las primeras posiciones de los resultados de las búsquedas de términos de salud, pero uno de sus puntos débiles es su fiabilidad, ya que no existe una revisión profesional. Una solución para mejorar la información que contiene es promover que los propios profesionales sean los que editen los términos específicos. Con el objetivo de identificar la opinión de los profesionales sanitarios sobre Wikipedia como fuente de información fiable, los autores de esta carta realizaron una encuesta con 19 preguntas. El 53% de los 259 profesionales participantes usa la Wikipedia en su trabajo diario, pero sólo un 3% la considera fiable y únicamente el 16% la recomienda a sus pacientes. Casi el 67% de los encuestados indicó que sus pacientes usan Wikipedia como fuente de información. Un 59% recomienda webs a sus pacientes, principalmente Medline Plus y Fisterra. Sólo el 16% de los encuestados había editado alguna vez un artículo de Wikipedia.

CARTA A LA DIRECTORA

María José Molina Rueda, Natalia Cabrera Castro, María Ángeles Onieva García y Begoña López Hernández

¿Cómo contribuir al control de la tuberculosis en el ámbito laboral?

La tuberculosis es una enfermedad profesional para quienes tienen ocupaciones de riesgo de contagio en su ámbito laboral, como son el personal sanitario, los empleados de centros de menores y el personal penitenciario. El objetivo de esta carta es describir el estudio de contactos realizado al personal laboral tras la detección de un caso de tuberculosis pulmonar bacilífera en un residente de un centro de acogida de menores. El estudio se llevó a cabo según la técnica de círculos concéntricos alrededor del caso índice. De los trabajadores de riesgo moderado, tres (el 9%) resultaron infectados y dos de ellos fueron confirmados mediante IGRA al presumirse vacunación previa por su edad. La tasa de contagio entre los trabajadores, por tanto, fue baja. Sería recomendable realizar un mapa de riesgos laborales en estos centros, incluyendo la tuberculosis como principal riesgo biológico, y establecer categorías de riesgo y exploraciones de salud específicas con evaluación inicial y periódica de infección tuberculosa si corresponde.

CARTA A LA DIRECTORA

José M. Baena-Cañada

Reflections on the follow-up of long-term cancer survivors in Spain

El autor, del servicio de oncología médica del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz, aprovecha el artículo publicado en GACETA SANITARIA por Ferro et al. sobre largos supervivientes de cáncer para exponer su experiencia al respecto con el cáncer de mama. Ambos trabajos presentan resultados similares en cuanto a morbilidad, secuelas relacionadas con el tratamiento, calidad de vida y satisfacción con los niveles de atención. En este segundo trabajo, los participantes no perciben el seguimiento en la atención primaria como un problema. Para el autor parece lógico que el médico de atención

primaria se encargue del seguimiento de los pacientes que han recibido tratamiento para el cáncer, pero siempre con la opción de recurrir a la atención hospitalaria en caso necesario. Para ello, parece indispensable una comunicación fluida y sin barrera entre ambos niveles de atención.

RECENSIÓN BIBLIOGRÁFICA

Vicente Ortún

Thomas Piketty. Le capital au XXI^e siècle. Paris: Éditions du Seuil; 2013. ISBN: 978-2-02-108228-9. 970 p.

El autor, del Centro de Investigación en Economía y Salud, revisa el libro de Thomas Piketty que se ha convertido en la obra de ciencia social con mayor impacto de los últimos años; una obra que recoge los datos de renta y riqueza de más de 200 años en 20 países actualmente desarrollados. Se trata sobre todo de un libro de historia, sin barreras de comprensión por motivos de jerga o modelizaciones abstractas, y con las 75 bases de datos que lo sustentan plenamente accesibles. Piketty muestra que el crecimiento económico moderno y la difusión del conocimiento nos han permitido evitar desigualdades en la escala apocalíptica predicha por Karl Marx. Sin embargo, no hemos modificado las estructuras profundas del capital y la desigualdad. La acción política ha frenado las desigualdades peligrosas en el pasado, dice Piketty, y puede hacerlo de nuevo. La solución ideal es un impuesto progresivo sobre la riqueza neta individual. Finalmente, debe reconocerse que el mecanismo propuesto por Piketty para explicar

el aumento de las desigualdades en renta y riqueza en los países desarrollados ha servido para nivelar el campo de juego para miles de millones de personas en el mundo.

IN MEMORIAM

Joan Carles March Cerdá

Albert Jovell (1962–2013), médico y paciente

El autor, de la Escuela Andaluza de Salud Pública, repasa la trayectoria de Albert Jovell, el médico que presumió de tener dos carreras de medicina: la vertical como médico y la horizontal como paciente. «En la vertical, ves la enfermedad: en la horizontal, la vives», afirmó. Activista y defensor del sistema público («Sin una buena medicina pública, como la nuestra, yo no estaría vivo aquí»), trabajó con derroche de energía. Entre Barcelona y Harvard, se formó como Médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, Doctor en Salud Pública y en Sociología, Master of Science in Health Policy and Management, y Master of Public Health in Epidemiology. Sumó fuerzas y conocimientos, creando el Foro Español de Pacientes que representa a 1086 entidades de pacientes y voluntarios, y a 797.201 asociados. Su mirada de frente al cáncer le llevó a escribir los libros *Cáncer: biografía de una supervivencia* y *Te puede pasar a ti*, donde nos sigue enseñando a luchar de forma implacable y disciplinada por la supervivencia y contra el cáncer. Sus valores marcarán sin duda una huella indeleble en la sanidad catalana y española, en los pacientes y en los profesionales.