

GACETA SANITARIA A PRIMERA VISTA

Noviembre-diciembre 2017

EDITORIAL

Luis Andrés López-Fernández y Orielle Solar Hormazábal

Repensar la Carta de Ottawa 30 años después

A 30 años de la Carta de Ottawa para la promoción de la salud, aprobada en noviembre de 1986, es válido plantearse cómo ha logrado influir en las políticas de salud pública o, específicamente, como señala la Carta, «avanzar hacia una nueva salud pública». Por ello cabe preguntarse qué nuevo tenemos que decir, qué pensamos de los avances o fracasos de la Carta de Ottawa (ya sea en su diseño, sus contenidos o su implementación) y, por último, qué vigencia tiene en la época actual considerando los profundos cambios que se han producido en todo el mundo. Tales reflexiones son las que se comparten en este editorial. Como señalan los autores, muchos de los problemas y desafíos que se presentan para la salud son similares o incluso los mismos ya descritos; lo que cambian son los contextos, y lo que se requiere son nuevas intervenciones o estrategias para su abordaje.

ORIGINAL

Panmela Soares, Pablo Caballero y Mari Carmen Davó-Blanes

Compra de alimentos de proximidad en los comedores escolares de Andalucía, Canarias y Principado de Asturias

¿Qué beneficios y dificultades han tenido los responsables de los comedores escolares al comprar alimentos de proximidad? La respuesta a tal cuestión es uno de los objetivos de este estudio, en el que se ha encuestado a responsables de 186 centros de Educación Primaria de Andalucía, Canarias y el Principado de Asturias. El 38,2% de las escuelas de educación primaria estudiadas compra alimentos de proximidad. Ello es más frecuente en centros de zonas rurales (51,0%), con comedores autogestionados (80,0%) y con cocina propia (65,5%). Dichos centros cuentan con menús más económicos (69,8%), participan con mayor frecuencia en programas de alimentación saludable (81,5%) y compran más alimentos ecológicos (65,8%). Según la mayoría de los/las participantes cuyos centros compran alimentos de proximidad, los beneficios son el fomento de la economía local (97,2%), la oferta de alimentos frescos (97,2%) y la sostenibilidad ambiental (93%), y las dificultades son la capacidad productiva de la región (50,7%), la variación estacional de la producción (71,8%) y la falta de apoyo (42,3%) y de información de la Administración (46,5%).

ORIGINAL

Óscar Guzmán Ruiz, Juan José Pérez Lázaro y Pedro Ruiz López

Rendimiento y optimización de la herramienta *trigger* en la detección de eventos adversos en pacientes adultos hospitalizados

La herramienta *trigger* es una revisión de historias clínicas dirigida que se centra en la búsqueda de parámetros, situaciones clave o «gatillos» (*trigger*) que con frecuencia se asocian con uno o varios tipos de eventos adversos, y son útiles para su detección. Este es un estudio transversal de altas de pacientes de un servicio de

medicina interna para la detección de eventos adversos mediante revisión sistemática de la historia clínica y la identificación de 41 *triggers*, determinando si hubo eventos adversos según el contexto en que apareció el *trigger*. Una vez identificado el evento adverso, se procedió a la caracterización de los *triggers* que lo detectaron. Se revisaron 291 historias clínicas y se detectaron 562 *triggers* en 103 pacientes, de los cuales 163 estuvieron implicados en la detección de un evento adverso. Los *triggers* que detectaron más eventos adversos fueron «A.1. Úlcera por presión» (9,82%), «B.5. Laxante o enema» (8,59%), «A.8. Agitación» (8,59%), «A.9. Sobresedación» (7,98%), «A.7. Hemorragia» (6,75%) y «B.4. Antipsicótico» (6,75%). Se obtuvo un modelo simplificado de *triggers* que incluyó la variable «Número de fármacos» y los *triggers* «Sobresedación», «Sondaje», «Reingreso en 30 días», «Laxante o enema» y «Cese brusco de la medicación». Este modelo obtuvo una probabilidad del 81% de clasificar correctamente las historias con y sin eventos adversos.

ORIGINAL

Sandra P. Díaz-Portillo, Hortensia Reyes-Morales, Silvia Magali Cuadra-Hernández, Álvaro J. Idrovo, Gustavo Nigenda y Anahí Dreser

Condiciones de trabajo en consultorios adyacentes a farmacias privadas en Ciudad de México: perspectiva del personal médico

El objetivo de este estudio es analizar, desde la perspectiva del personal médico, las condiciones laborales de los consultorios adyacentes a farmacias privadas (CAF), así como sus elementos organizativos, en Ciudad de México. Mediante encuestas a 32 médicos, los resultados revelan que el personal médico percibió que trabajar en los CAF no cumple con sus expectativas profesionales por la baja remuneración, la informalidad en la contratación y la ausencia de garantías laborales establecidas en la ley. Esto les impide disfrutar de los beneficios asociados con el empleo formal y sustenta el deseo de trabajar en los CAF solo de manera temporal. Consideraron que los incentivos económicos por número de consultas, procedimientos y ventas alcanzadas por la farmacia les permiten aumentar su ingreso sin influir en su conducta prescriptiva. Señalaron que los sistemas de supervisión y presión en los CAF buscan afectar su autonomía para activar la venta de medicamentos en la farmacia.

ORIGINAL

Panmela Soares, María Asunción Martínez-Mián, Pablo Caballero, Carmen Vives-Cases y Mari Carmen Davó-Blanes

Alimentos de producción local en los comedores escolares de España

Este estudio busca identificar y caracterizar las iniciativas que fomentan la compra local de alimentos para el suministro de los comedores escolares en España, y los centros escolares que las llevan a cabo. Tras buscar iniciativas gubernamentales y no gubernamentales de ámbito autonómico, se localizaron 12 desarrolladas en 318 centros escolares (un 2,16% del total de los centros con servicio de comedor en España). De ellas, seis son gubernamentales, con 274 centros vinculados (1,86%), y seis son no gubernamentales,

con 44 centros (0,30%). La mayoría de estos centros son de gestión pública (n=284). Todas las iniciativas contemplan la compra de alimentos ecológicos. Las iniciativas de compra local de alimentos en España tienen un alcance limitado en los centros escolares. No obstante, la existencia de una directriz estatal podría apoyar y fortalecer su desarrollo, dado que la adhesión de los centros es mayor cuando se impulsa desde el sector público.

ORIGINAL

Maria del Mar Bibiloni, Jordi Fernández-Blanco, Noemí Pujol-Plana, Núria Martín-Galindo, Maria Mercè Fernández-Vallejo, Mariona Roca-Domingo, Juan Chamorro-Medina y Josep A. Tur

Mejora de la calidad de la dieta y del estado nutricional en población infantil mediante un programa innovador de educación nutricional: INFADIMED

Este trabajo evalúa los resultados del programa de educación nutricional INFADIMED, desarrollado con recursos locales, para mejorar la calidad de la dieta y reducir la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil. El estudio se realizó en población infantil (de 3 a 7 años) de Vilafranca del Penedès (Barcelona), reclutada en centros de educación infantil y primaria, con grupo de intervención o INFADIMED (n=319; 50,2% niñas) y grupo control (n=880; 49,8% niñas). En ambos grupos se determinaron el peso, la talla y el índice de masa corporal al inicio y al final del programa. INFADIMED incrementó el porcentaje de sujetos que consumían fruta o zumos, vegetales, yogures o queso, pasta o arroz, y frutos secos; disminuyó el porcentaje de quienes no desayunaban o consumían bollería para desayunar, así como el consumo de dulces o caramelos varias veces al día. INFADIMED cambió, de inicio a final, los porcentajes de adherencia a la dieta mediterránea: alta (39,2% a 70,5%), aceptable (49,2% a 28,2%) y baja (11,6% a 1,3%). Los/las participantes que al inicio del estudio presentaron sobrepeso u obesidad y evolucionaron a normopeso fueron un 2,6% en el grupo control y un 11,3% en INFADIMED.

ORIGINAL

Bielka Carvajal, Valeria Stuardo, José Manuel Manríquez, Julieta Belmar y Cinta Folch

Adaptación de una encuesta bioconductual para la vigilancia del VIH en mujeres trabajadoras sexuales chilenas

Adaptar un cuestionario conductual para la vigilancia de segunda generación del VIH/sida en mujeres trabajadoras sexuales (MTS) de la Región Metropolitana, en Chile, es el objetivo de este estudio cualitativo de validación constituido por expertos en MTS y VIH, representantes de los ámbitos comunitario, político e institucional. En el proceso de validación de contenido del cuestionario original español se logró definir las secciones que abordan el VIH en la población MTS. El cuestionario adaptado tiene un tiempo de aplicación de menos de 15 minutos, por lo que es utilizable sobre el terreno. Las 61 mujeres encuestadas presentan características diversas, tanto en país de origen (todas eran latinoamericanas) como en nivel de estudios, lo que permitió captar posibles problemas en su aplicación. En conclusión, el cuestionario adaptado para Chile contiene todos los indicadores para MTS recomendados por ONUSIDA, así como los recomendados por Family Health International para la vigilancia bioconductual.

ORIGINAL

Alicia Ruiz-Trasserra, Anna Pérez, Xavier Continente, Kerry O'Brien, Montse Bartroli, Ester Teixidó-Compañó y Albert Espelt

Patterns of physical activity and associated factors among teenagers from Barcelona (Spain) in 2012

En este trabajo se estima la prevalencia de actividad física moderada y vigorosa (AFMV), tal como la define la Organización

Mundial de la Salud (OMS), y sus factores asociados en adolescentes de Barcelona en 2012. Se realizó una encuesta a 2162 estudiantes de 13 a 16 años (Clasificación Internacional Normalizada de la Educación, CINE 2) y 1016 alumnos/as de 17 a 18 años (CINE 3). Solo el 13% de los/las estudiantes de CINE 2 y el 10% de CINE 3 cumplían con las recomendaciones de actividad física de la OMS. Este porcentaje fue inferior en las chicas en ambos niveles académicos. La AFMV fue menor en los estudiantes de CINE 3 comparados con los de CINE 2, y en aquellos/as con un nivel socioeconómico más bajo. La actividad física se asoció con una autopercepción positiva del estado de salud. Así pues, el porcentaje de adolescentes que cumplían con las recomendaciones de AFMV de la OMS fue bajo. Se necesitan estrategias para incrementar la AFMV, en particular en las chicas de mayor edad y en los/las estudiantes con niveles socioeconómicos bajos.

ORIGINAL

Montserrat Gómez de Terreros Guardiola, José Francisco Lozano Oyola, Isabel Avilés Carvajal y Rafael Jesús Martínez Cervantes

Desarrollo y estudio piloto de un cuestionario para evaluar la satisfacción con la estancia hospitalaria en población infanto-juvenil

Este trabajo nace con la voluntad de elaborar un instrumento para evaluar la satisfacción de niños, niñas y adolescentes con su estancia hospitalaria. Para ello se realiza un análisis cualitativo de las dimensiones de la satisfacción hospitalaria a partir de narrativas de menores hospitalizados/as, se valida el contenido mediante juicio de expertos/as de los ítems generados para las distintas dimensiones de satisfacción, y se realiza un estudio piloto para valorar el funcionamiento del cuestionario con 84 niños, niñas y adolescentes ingresados en hospitales andaluces. Tras sucesivas depuraciones se obtuvo un cuestionario breve, cuya aplicación dura entre 5 y 15 minutos. Todos los ítems presentaron correlaciones ítem-total positivas. El cuestionario mostró un índice de consistencia interna de 0,779 y contrastes de rangos significativos, con tamaños de efectos medianos en tres dimensiones de satisfacción comparadas entre hospitales. Así pues, se obtiene un cuestionario breve, de fácil aplicación, fiable en cuanto a su consistencia interna y sensible para detectar diferencias en las dimensiones de satisfacción hospitalaria.

ORIGINAL

Teresa Almerich-Torres, José María Montiel-Company, Carlos Bellot-Arcís y José Manuel Almerich-Silla

Relationship between caries, body mass index and social class in Spanish children

¿Existe asociación entre la caries, el índice de masa corporal (IMC) y la clase social en la población infantil? Este estudio busca comprobar esa posible relación con una muestra de 1326 niños/as de 6, 12 y 15 años de la Comunidad Valenciana. Sus resultados muestran que la media del IMC fue de 17,21 a los 6 años, 21,39 a los 12 años y 22,38 a los 15 años. No se observaron diferencias significativas en los índices de caries por grado de obesidad y estratificado según clase social en ninguno de los grupos de edad. Tampoco hubo correlación significativa entre el IMC y el índice de caries en ninguno de los grupos. Así pues, los resultados de esta investigación demuestran que la obesidad no está asociada con la caries dental en los niños y las niñas de la muestra estudiada.

ORIGINAL

Cristina Pérez Ruiz, Miquel Torres Salinas, Gloria de la Red Bellvis, Nada Msabri, Esther Niño Aragón y Javier Sobrino Martínez

Incidencia de exposiciones accidentales a sangre y fluidos biológicos en el personal sanitario de un hospital comarcal

Este trabajo pretende conocer la incidencia anual de exposiciones accidentales a sangre y fluidos biológicos en el personal sanitario de un hospital comarcal en Santa Coloma de Gramenet (Barcelona), y describir sus características, situaciones asociadas y seguimiento. Entre 2005 y 2014 se detectaron 318 exposiciones, el 89,62% percutáneas y el resto contaminaciones de piel no intacta o mucosas. La incidencia media de exposiciones percutáneas de todo el periodo ha sido de 17,6 por cada 100 camas/año. Los médicos son el colectivo profesional con mayor riesgo (5,29 exposiciones por cada 100 médicos). Más del 50% se han producido en el área de cirugía. El 44,2% refiere una actividad profesional media en el centro igual o inferior a 1 año. El pinchazo ha sido la lesión percutánea más frecuente. No se han declarado casos de transmisión viral ocupacional. El riesgo de exposición, por tanto, está relacionado con la categoría laboral, la experiencia profesional, el área de trabajo y la actividad realizada.

ORIGINAL

Josep Maria Corominas Barnadas, Secundino López-Pousa, Joan Vilalta-Franch, Laia Calvó-Perxas, Dolors Juvinyà Canal y Josep Garre-Olmo

Estudio MESGI50: descripción de una cohorte sobre la madurez y el envejecimiento satisfactorio

Este artículo describe las principales características demográficas, de salud y socioeconómicas de los participantes en el Estudio sobre la Madurez y el Envejecimiento Satisfactorio en Girona (estudio MESGI50). Se seleccionaron aleatoriamente 28 municipios según su tipo (demográficamente envejecidos o jóvenes) y estratificados por número de habitantes. La tasa de respuesta fue del 65%, con una media de 1,7 sujetos elegibles por hogar y una muestra final de 2065 hogares y 3331 participantes. El efecto del diseño fue de 1,27. El 52,9% eran mujeres y la media de edad era de 66,9 años (desviación estándar: 11,5). La salud autorreferida, la fuerza de agarre manual, la limitación en las actividades de la vida diaria y la sintomatología depresiva aumentaron con la edad, y de forma más acusada en las mujeres. Se observaron diferencias en el consumo de alcohol y en los patrones de alimentación según el ámbito de residencia.

ORIGINAL

Ester Risco, Adelaida Zabalegui, Susana Miguel, Marta Farré, Carme Alvira y Esther Cabrera

Aplicación del modelo *Balance of Care* en la toma de decisiones acerca del mejor cuidado para las personas con demencia

La demencia es actualmente la principal causa de incapacidad y dependencia en las personas mayores de 65 años. El modelo *Balance of Care* es un marco teórico sistemático que sirve para explorar la provisión de recursos y servicios, en la comunidad y en instituciones sociosanitarias, y que ofrece la posibilidad de evaluar su eficiencia mediante el coste potencial y los resultados de salud. Este estudio descubre la aplicación del modelo *Balance of Care* en la toma de decisiones acerca del mejor cuidado para las personas con demencia en el contexto español. En el diseño de los casos participaron 1641 personas con demencia y sus cuidadores/as de ocho países europeos. La evaluación de los casos la realizaron 20 profesionales expertos/as en demencia de distintos ámbitos asistenciales. En España, los resultados indican que inicialmente el lugar más idóneo para cuidar de las personas con demencia es el domicilio, pero en los casos con mayor dependencia para las actividades de la vida diaria el centro sociosanitario es el emplaza-

miento con mejor prestación de cuidados. Los recursos escogidos en el plan de cuidados fueron ayuda profesional para realizar las actividades de la vida diaria e instrumentales, centro de día, equipo de atención domiciliaria, apoyo económico, enfermero/a de enlace y trabajador/a social.

ORIGINAL

Roberto Nuño-Solinís, Emilio Herrera Molina, Silvia Librada Flores, Juan F. Orueta Mendía y Andrés Cabrera-León

Actividad asistencial y costes en los últimos 3 meses de vida de pacientes fallecidos con cáncer en Euskadi

Esta investigación analiza el consumo de recursos sanitarios y su coste en los últimos meses de vida de la población fallecida por neoplasia maligna en el País Vasco. Entre 2010 y 2011, se identificaron 9333 fallecidos/as por neoplasia maligna. El 65,4% eran hombres y el 61,5% tenían 70 o más años de edad, con una edad media de 72,9 años. El 71,1% falleció en el hospital. Las personas fallecidas en el hospital tuvieron un coste medio de casi el doble con respecto a las fallecidas en el domicilio (14.794 y 7.491 €, respectivamente), y un 31,3% superior al de la residencia (11.269 €). Los autores sugieren una mayor capacidad de intervención al final de la vida en el nivel comunitario, reforzando la capacidad de atención desde la atención primaria, tanto desde su capacitación como desde el soporte de equipos expertos con el fin de cambiar el perfil actual de atención hacia una mayor atención extrahospitalaria que permita un menor consumo de recursos y una mayor atención en el domicilio.

DEBATE

María José Guerra-Palmero

Contra la llamada gestación subrogada. Derechos humanos y justicia global versus bioética neoliberal

El debate sobre la denominada gestación subrogada está arrojando en España de la mano de una campaña política a favor de su regulación. En 2016, en Suecia, sin embargo, se avanzó hacia la prohibición de la gestación subrogada. No se admite la versión comercial, el modelo californiano, que es la que responde al *boom* del turismo reproductivo –una forma de *outsourcing* a países empobrecidos–, pero tampoco se permite la modalidad altruista, cuyo referente es el Reino Unido –en la cual se garantiza que la madre tome las decisiones en todo el proceso, incluso pudiendo negarse a entregar al bebé–. La autora, de la Sección de Filosofía en la Universidad de La Laguna, expone argumentos éticos, deontológicos y consecuencialistas para defender que la gestación subrogada debería estar prohibida. En su opinión, debemos oponernos a los cantos de sirena de la bioética neoliberal que defiende la gestación subrogada como mera «novedad tecno-reproductiva», porque debemos abogar por el sentido genuino de la autonomía, por los derechos humanos, por la no maleficencia y por la justicia global.

DEBATE

Eleonora Lamm

Argumentos para la necesaria regulación de la gestación por sustitución

La autora, de la Dirección de Derechos Humanos de la Suprema Corte de Mendoza, en Argentina, enumera aquellos argumentos que a su juicio hacen indispensable la cada vez más aclamada regulación de la gestación por sustitución o subrogada, con el objetivo de acceder al derecho a formar una familia, como ha sido ya reconocido en precedentes internacionales. Para ella, entender que la gestación por sustitución implica siempre una explotación de las mujeres es un reduccionismo paternalista que subestima a la mujer y a su capacidad de consentir. La falta de regulación o la prohibición legal genera numerosos problemas o conflictos (como

la existencia de niños/as apátridas, el recurso ilegal de la adopción, las falsedades de identidad, etc.), que en su mayoría podrían ser evitados si existiera una regulación legal que los contemplara. La clave de la defensa de los derechos implicados respecto de todas las personas es, cómo no, una regulación que impida su conculcación; un marco legal que proteja a las personas involucradas, les brinde seguridad jurídica y garantice una filiación acorde a la voluntad procreacional, independientemente de todo vínculo genético o biológico, por ser además esta la realidad volitiva de la persona que nace.

NOTA DE CAMPO

Marta Díaz-Menéndez, Fernando de la Calle-Prieto, Marta Arsuaga, Elena Trigo, Concepción Ladrón de Guevara, Pablo Barreiro, Clara Crespillo y Mar Lago

Línea de atención telefónica sobre virus Zika: experiencia de una unidad de medicina tropical y del viajero

La epidemia de infección por virus Zika generó gran alarma social, favorecida en parte por la falta de información de la población general. Para proporcionar información veraz y contrastada, la Unidad de Medicina Tropical y del Viajero del Hospital Carlos III-La Paz (Madrid) puso en marcha una línea de atención telefónica sobre dicha infección. En este artículo se presentan los datos relativos a los primeros 6 meses de su funcionamiento. El perfil predominante de las llamadas corresponde a mujeres solicitando información previa a la realización del viaje. Los destinos sobre los que más información se demandó fueron Brasil, Méjico y Colombia. La mayoría de las llamadas se resolvieron ofreciendo información

exclusivamente. La implementación de dispositivos de atención telefónica que ofrezcan información contrastada y fiable en el contexto de enfermedades asociadas a alarma social es de gran interés sanitario, reduce el número de consultas innecesarias y ahorra costes.

CARTA AL DIRECTOR

Carlos J. Toro-Huamanchumo, Laura R. Arce-Villalobos, Jorge Gonzales-Martínez, Alejandro Melgarejo-Castillo y Álvaro Taype-Rondán

Financiamiento de la investigación en pregrado en las facultades de medicina peruanas

Estudios realizados en Latinoamérica observan que, en muchos casos, la investigación en pregrado muestra falta de capacitación, equipamientos, oportunidades, incentivos y financiamiento. Esto se traduce en un escaso número de investigaciones y publicaciones estudiantiles. Los autores de esta carta al director contactaron con al menos dos estudiantes de las distintas escuelas de medicina del Perú para que les informaran de los financiamientos para investigaciones estudiantiles en sus universidades. Obtuvieron datos de 34 de las 37 universidades con facultades de medicina de al menos 2 años de funcionamiento. Hallaron que 10 (29,4%) de estas universidades brindan algún financiamiento económico para trabajos de investigación realizados por estudiantes de medicina. Se evidencia que menos de un tercio de las universidades brindan algún fondo, y los montos destinados a financiar trabajos de investigación estudiantiles son muy variables.