

## GACETA SANITARIA a primera vista Enero-febrero 2018

### EDITORIAL

*Lluís Cirera Suárez*

#### **Primer bienio de estadísticas de mortalidad con el codificador automático Iris de causas de muerte**

El año 2016 ha sido el segundo año de publicación de las Estadísticas de Defunciones según la causa de la muerte con el codificador automático Iris, un paso importante en la mejora de las estadísticas de mortalidad en España. Iris se asumió como proyecto de la Unión Europea con el objeto de mejorar la validez y la comparación internacional de las estadísticas de mortalidad, mediante un codificador automático regido por la Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). La utilización en España del codificador Iris surge de la recomendación de Eurostat a los Estados miembros. Para tal fin, el Instituto Nacional de Estadística (INE) y los registros de mortalidad de las comunidades autónomas establecieron y depuraron un diccionario de términos médicos y sus correspondencias con los códigos CIE-10. Un acuerdo entre el INE y el Ministerio de Justicia podría facilitar la información segura desde los juzgados y los centros de medicina forense a los registros de mortalidad, como es práctica en algunas comunidades autónomas. Añejas, pero vigentes, quedaron las propuestas sanitarias de mejora de la calidad de las estadísticas de mortalidad perinatal, que podrían solucionarse con la interconexión del certificado médico de defunción con el boletín del parto, e incluso con el libro de partos de las maternidades para disponer del peso y la talla al nacer, las causas maternas y fetales del deceso, y otras variables de interés sanitario.

### EDITORIAL

*Dolors Juvinyà-Canal, Carme Bertran-Noguer y Rosa Suñer-Soler*

#### **Alfabetización para la salud, más que información**

Las autoras de este editorial, del Grupo de Investigación Salud y Atención Sanitaria de la Universidad de Girona, presentan diferentes aspectos que facilitan la comprensión del concepto de alfabetización para la salud, los actores involucrados y las condiciones necesarias. Han sido muchas las definiciones propuestas para la alfabetización para la salud. De todas ellas, la que cuenta con un amplio consenso es la definición del año 2012 elaborada por el Consorcio Europeo sobre Alfabetización para la Salud: «La alfabetización para la salud está vinculada a la alfabetización y conlleva el conocimiento, la motivación y las aptitudes para acceder, comprender y aplicar la información en temas de salud, con el fin de hacer valoraciones y tomar decisiones en lo concerniente a temas cotidianos de salud, prevención de enfermedades y fomento de la salud, con la intención de mantener o mejorar la calidad de vida

en el transcurso de esta». En Europa, la alfabetización para la salud está considerada como una medida clave en la Estrategia Europea de Salud para 2020. Se requiere para ello la implicación de toda la sociedad, teniendo en cuenta que es cada vez más compleja y que cada vez las personas acceden o reciben más información, sobre todo a través de Internet.

### ORIGINAL

*María Carmen Santiago-Portero, José Manuel Gómez-García, Helena Reig-Gómez, Tatiana Oltra-Durá y Juan José Gascón-Cánovas*

#### **Conocimientos, creencias y actitudes de la población gitana ante el cribado del cáncer colorrectal**

Estudio cualitativo realizado con 16 hombres y 18 mujeres de población gitana de entre 50 y 69 años para identificar los factores predisponentes, inhibidores y facilitadores que pueden afectar a su participación en los programas de cribado del cáncer colorrectal. Se identificaron diversas barreras a la participación, como la aversión de la población gitana a hablar de cáncer, el rechazo a anticipar un diagnóstico que puede provocar sufrimiento de la persona y su entorno familiar, escaso conocimiento de la enfermedad y del programa preventivo, rechazo hacia la recogida y manejo de las muestras, miedo y vergüenza ante la posible colonoscopia, aceptación de la voluntad divina, dificultades de comprensión y lectura, y percepción de estar discriminados por su etnia en el ámbito sanitario. Sin embargo, se identificaron factores predisponentes a la participación en el programa de cribado, como la predisposición favorable a recibir información pertinente a través de vías más apropiadas, así como su confianza en el consejo profesional.

### ORIGINAL

*Jordi Coderch, Xavier Pérez-Berrueto, Inma Sánchez-Pérez, Elvira Sánchez, Pere Ibern, Marc Pérez, Marc Carreras y José M. Inoriza*

#### **Evaluación de la efectividad de un programa de atención integrada y proactiva a pacientes crónicos complejos**

Ensayo clínico controlado aleatorizado con grupo control enmascarado, grupo de intervención parcial informado en la historia clínica y grupo de intervención total informado además a atención primaria, en una organización sanitaria integrada con 128.281 residentes en 2011. Su objetivo es determinar la efectividad de un programa de atención integrada y proactiva para adecuar el uso de recursos sanitarios en pacientes crónicos complejos con riesgo de alto consumo según un modelo predictivo basado en morbilidad y utilización previa. Se incluyeron 4236 y 4223 pacientes

crónicos complejos en el primer y el segundo año de intervención, respectivamente. El 72% eran recurrentes. La edad media fue de 73,2 años. Más del 70% tenían al menos dos enfermedades crónicas. El número de visitas a atención primaria fue significativamente mayor en el grupo de intervención total respecto al grupo de intervención parcial y el grupo control. La intervención solo tuvo un efecto significativo independiente en las estancias hospitalarias, que fueron menos en el grupo de intervención parcial. Este efecto diferencial se dio en el primer año y en los pacientes crónicos complejos nuevos del segundo año. Los indicadores asistenciales generales de la organización sanitaria integrada eran buenos, antes y durante la intervención. Una buena situación general previa y mantenida, y una inevitable contaminación entre grupos, dificultaron la demostración de efectividad marginal del programa.

## ORIGINAL

*Inma Sánchez-Pérez, Nuri Comes Garcia, Lola Romero Piniella, Gemma Prats Martos, Gemma Arnau Bataller y Jordi Coderch*

### **Urgencias hospitalarias procedentes de residencias geriátricas de una comarca: evolución, características y adecuación**

Este estudio analiza la evolución, las características y la adecuación de las urgencias hospitalarias de personas institucionalizadas en residencias asistidas de una comarca y las hospitalizaciones generadas por ellas. Se incluyeron 1474 personas (el 73% mujeres) institucionalizadas en 11 residencias asistidas del Baix Empordà entre 2010 y 2013. Estas personas generaron 1805 urgencias hospitalarias. La tasa anual por 1000 estancias de residencia asistida aumentó de 1,64 a 2,05, siendo adecuadas el 90,6% según los criterios de Bermejo y el 93,7% según el PAUH. De estas, 502 se hospitalizaron. La tasa anual por 10 urgencias descendió de 2,96 a 2,64, siendo adecuadas el 98,9% según el AEP. Las urgencias y las hospitalizaciones de personas institucionalizadas en residencias asistidas aumentan y son adecuadas. El incremento de la edad y de la carga de morbilidad podría explicar este fenómeno. Las residencias asistidas y los hospitales deberían afrontarlo apropiadamente, considerando las necesidades de este sector.

## ORIGINAL

*Ana Rosser Limiñana, Raquel Suriá Martínez y Miguel Ángel Mateo Pérez*

### **Problemas de conducta infantil y competencias parentales en madres en contextos de violencia de género**

Este trabajo busca evaluar la problemática de comportamientos de los/las menores que han estado expuestos/as junto a sus madres a situaciones de violencia de género, y el efecto moderador de las pautas de crianza materna. Para ello se analiza, mediante la *Child Behavior Checklist*, la problemática conductual de 46 menores de entre 6 y 16 años, y la posible relación entre los problemas detectados y las competencias parentales mostradas en la interacción madre-hijo/a en los centros de acogida. Los resultados hacen detectar más problemas de conducta en los/las menores en comparación con la población normativa. Las dificultades en la crianza y la interacción madre-hijo/a se relacionan especialmente con la manifestación de problemas externalizantes. Vivir en contextos de violencia de género, por tanto, afecta al ajuste psicosocial de los/las menores y deteriora las competencias parentales de las víctimas. En consecuencia, la intervención de los/las profesionales del ámbito sociosanitario con las víctimas debería prestar mayor atención a las dificultades de los/las menores y a restablecer las competencias de crianza de las madres en aras de paliar las repercusiones de la violencia de género en sus hijos/as.

## ORIGINAL

*Ester Teixidó-Compañó, Albert Espelt, Luis Sordo, María J. Bravo, Ana Sarasa-Renedo, B. Iciar Indave, Marina Bosque-Prous, M. Teresa Brugal*

### **Differences between men and women in substance use: the role of educational level and employment status**

¿Existen diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a consumo de riesgo de alcohol y de cannabis, y en el consumo de hipnosedantes, según el nivel educativo y la situación laboral en la población activa española? Es la cuestión que busca determinar este estudio transversal con datos de la Encuesta Domiciliaria sobre Alcohol y Drogas en España 2013, con la participación de 6171 mujeres y 7942 hombres de 25 a 64 años. Los resultados muestran que los hombres tenían mayor consumo de riesgo de alcohol y cannabis, mientras que las mujeres consumían más hipnosedantes. A menor nivel de estudios, mayores diferencias de sexo en el consumo de estas sustancias. Esto se debe al distinto patrón de mujeres y hombres. Mientras los hombres con un menor nivel de estudios tenían mayor consumo de riesgo de alcohol (RII = 2,57) y cannabis (RII = 3,03) en comparación con los de un mayor nivel de estudios, la prevalencia en las mujeres era la misma. Las mujeres con menor nivel de estudios y los hombres con mayor nivel de estudios consumían más hipnosedantes. La desocupación se asociaba a un mayor consumo de riesgo de cannabis y de hipnosedantes tanto en las mujeres como en los hombres, y a un menor consumo de riesgo de alcohol solo en las mujeres.

## ORIGINAL

*Carme Hernández-Rabanal, Aurora Vall y Clara Boter*

### **Formación, la clave para mejorar las competencias informacionales en e-salud del alumnado de bachillerato**

Este trabajo busca explorar si una formación sobre estrategias de identificación y evaluación de información sanitaria en línea tiene un impacto positivo en la percepción de los/las estudiantes sobre sus propias competencias informacionales en e-salud. Para ello, se administró el cuestionario validado eHEALS a una muestra de estudiantes de bachillerato, de entre 15 y 18 años. Una semana después asistieron a una sesión de formación sobre cómo buscar e identificar información y fuentes sanitarias fiables en Internet. Al final de la sesión respondieron nuevamente el cuestionario eHEALS. De 298 estudiantes cursando bachillerato, 285 fueron incluidos/as en el estudio. La media del resultado del cuestionario eHEALS antes de la intervención fue de 24,19 y después fue de 28,54. La exposición a la formación estaba asociada con un incremento de los resultados de las competencias informacionales percibidas en e-salud. La alfabetización sanitaria también estaba asociada con la utilidad y la importancia concedida a Internet por los/las estudiantes. La asistencia a una sesión formativa en estrategias de identificación y evaluación de recursos sanitarios en línea, por tanto, se asocia con un incremento del nivel percibido de competencias informacionales en e-salud.

## ORIGINAL

*Noelia Tejedor-García, Coral García-Pastor, Selma Benito-Martínez y Francisco Javier de Lucio-Cazaña*

### **Medicina herbal china ofertada en páginas web en español: calidad de la información y riesgos**

El auge de la venta en Internet propicia el acceso a productos naturales potencialmente tóxicos y la rápida difusión de la información, no necesariamente veraz, que los proveedores ofrecen al consumidor acerca de sus propiedades. El objetivo de este trabajo es analizar en páginas web en español de venta de medicina herbal

china la calidad de la información ofrecida a las personas consumidoras y los posibles riesgos derivados de su consumo. Para ello, se realiza una búsqueda en Google España de sitios web de venta de medicina herbal china y se evalúa la información sobre las propiedades y el consumo seguro de los productos ofertados. También se cuantifican las retiradas de productos de medicina herbal china por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Los resultados muestran que solo un tercio de las 30 páginas web localizadas cumple con la legislación vigente, ya que las demás incluyen indicaciones terapéuticas occidentales como reclamo para la venta de medicina herbal china en España. Mientras cinco páginas aportan información sobre consumo seguro, otras dos ofertan plantas potencialmente tóxicas. Por último, un importante porcentaje de productos retirados por la AEMPS corresponde a medicina herbal china adulterada con sibutramina, sildenafilo o sus derivados.

## ORIGINAL

*Gemma Serral, Carme Borrell y Rosa Puigpinós i Riera*

### **Desigualdades socioeconómicas en el control mamográfico en mujeres españolas de 45 a 69 años de edad**

Este estudio tiene como objetivo analizar, según variables socio-demográficas, el control mamográfico que realizan las mujeres españolas de 45 a 69 años a partir de la Encuesta Nacional de Salud de 2011, y describir el papel que desempeñan los programas poblacionales de cribado del cáncer de mama en cuanto a la variabilidad de los controles mamográficos. Un 91,9% indicó que se había realizado una mamografía alguna vez. Las mujeres que se habían realizado el último control mamográfico entre 1 y 2 años antes se asociaron a la clase social más alta (*odds ratio* [OR]: 1,69). El motivo de realizarse la última mamografía periódica por un programa poblacional se asoció a las mujeres cuya edad era de 60-69 años (OR: 1,51). Los resultados indican que existen desigualdades sociales en la realización de prácticas preventivas. Las autoras sugieren identificar posibles grupos de riesgo con el fin de impulsar la implementación de acciones específicas.

## ORIGINAL BREVE

*Marta Lima-Serrano, José Manuel Martínez-Montilla, María Dolores Guerra-Martín, Ana Magdalena Vargas-Martínez y Joaquín S. Lima-Rodríguez*

### **Factores relacionados con la calidad de vida en la adolescencia**

Este estudio observacional transversal realizado con 256 estudiantes de 12 a 17 años de edad de la provincia de Sevilla busca conocer la calidad de vida y su relación con estilos de vida en adolescentes de educación secundaria. Los chicos presentan mayor puntuación en diversas dimensiones de calidad de vida, relacionándose inversamente el ser chica y la calidad de vida física, psicológica, familiar y el índice general de calidad de vida. El funcionamiento familiar y la realización de actividad física se asociaron fuertemente a una mejor calidad de vida, en todas sus dimensiones. Los modelos multivariados fueron estadísticamente significativos y explicaron desde el 11% de variabilidad de la calidad de vida social hasta el 35% del índice general de calidad de vida. Estos hallazgos podrían ser útiles para el desarrollo de intervenciones de promoción de la salud escolar dirigidas a promover estilos de vida saludables y calidad de vida.

## ORIGINAL BREVE

*Ana Molina-Barceló, Rosana Peiró-Pérez, Mercedes Vanaclocha, Guillermo Vallés, Laura Guaita, Dolores Salas*

### **Informed participation in the Valencian Community Colorectal Cancer Screening Programme from a gender perspective**

Examinar los factores que influyen en la participación informada en un Programa de Prevención del Cáncer Colorrectal (PPCCR) desde una perspectiva de género es el objetivo de este estudio transversal mediante encuesta telefónica a hombres y mujeres invitados a participar, entre 2009 y 2010, en el PPCCR de la Comunidad Valenciana, con un tamaño muestral de 785 sujetos. Ser mujer (*odds ratio* [OR]: 1,52), recibir información del médico/a de atención primaria (OR: 1,64) y estar informado/a (OR: 1,54) se relaciona con la participación en el PPCCR. Los hombres tienen más probabilidad de participar en el PPCCR si viven en pareja (OR: 6,26), y están más informados si tienen responsabilidades familiares (OR: 2,53). Así pues, informar sobre el PPCCR, con implicación de los/las profesionales de atención primaria, mediante acciones específicas para hombres y mujeres, puede contribuir a mejorar la participación informada desde una perspectiva de equidad de género.

## ORIGINAL BREVE

*Gabriel J. Estévez-Guerra, Emilio Fariña-López y Eva Penelo*

### **Prescripción facultativa y consentimiento informado ante el uso de restricciones físicas en centros geriátricos de las Islas Canarias**

Esta investigación busca identificar la frecuencia de cumplimiento del consentimiento informado y la prescripción facultativa en el expediente de personas mayores sometidas a restricción física, y analizar la asociación entre las características de estos usuarios y la ausencia de dichas garantías. Se trata de un estudio multicéntrico, descriptivo y transversal realizado mediante observación directa y revisión de expedientes en nueve residencias públicas, con un total de 1058 camas. Estaban sometidos a restricción física 274 usuarios. Los resultados revelan que el consentimiento no figuraba en el 82,5% de los casos y estaba incompleto en el 13,9%. La prescripción no constaba en el 68,3% y estaba incompleta en el 12,0%. Solo se encontró asociación entre la ausencia de prescripción y la mayor edad de los usuarios. La falta de estas garantías contraviene las normas jurídicas, advierten los autores. Las características organizativas, el desconocimiento de la ley o el hecho de que los profesionales consideren la contención un procedimiento exento de riesgos, podrían explicar dicha carencia.

## REVISIÓN

*Patricia Bielsa-Fernández y Beatriz Rodríguez-Martín*

### **Asociación entre las radiaciones de teléfonos móviles y el riesgo tumoral en personas adultas**

Entre enero de 2005 y febrero de 2016 se publicaron 1034 artículos en inglés y español que analizan el riesgo de tumores asociado a la exposición a la radiofrecuencia de los teléfonos móviles en personas adultas. Esta revisión selecciona 14 de estos trabajos con el objetivo de sintetizar y analizar las revisiones sistemáticas, los estudios de casos y controles, de cohortes y metaanálisis que indagan sobre la asociación entre la exposición a la radiofrecuencia de los teléfonos móviles y la aparición de tumores en personas adultas. La mayoría de estos artículos afirma que a corto plazo no es posible determinar la relación, aunque a largo plazo (más de 10 años) la radiofrecuencia emitida por los teléfonos móviles puede provocar efectos tumorales, aumentando el riesgo la exposición homolateral y la latencia. Aunque la radiofrecuencia emitida por los teléfonos móviles tiene efectos tumorales sobre las personas, la evidencia científica disponible no es robusta. Los autores consideran que son necesarios estudios más rigurosos, con mayores tamaños muestrales y periodos de seguimiento largos para conocer en profundidad los efectos a largo plazo.

## NOTA METODOLÓGICA

Juan R. Ordoñana, Juan F. Sánchez Romera, Lucía Colodro-Conde, Eduvigis Carrillo, Francisca González-Javier, Juan J. Madrid-Valero, José J. Morosoli-García, Francisco Pérez-Riquelme y José M. Martínez-Selva

### **El Registro de Gemelos de Murcia. Un recurso para la investigación sobre conductas relacionadas con la salud**

Los diseños genéticamente informativos, y en particular los estudios de gemelos, constituyen la metodología más utilizada para analizar la contribución relativa de los factores genéticos y ambientales a la variabilidad interindividual. Básicamente, consisten en comparar el grado de similitud, con respecto a una característica o rasgo determinado, entre gemelos monocigóticos y dicigóticos. Además de la clásica estimación de heredabilidad, este tipo de registros permite una amplia variedad de análisis únicos por las características de la muestra. El Registro de Gemelos de Murcia es un registro de base poblacional centrado en el análisis de conductas relacionadas con la salud. Las prevalencias de problemas de salud observadas son comparables a las de otras muestras de referencia de ámbito regional y estatal, lo que avala su representatividad. En conjunto, sus características facilitan el desarrollo de diversas modalidades de investigación, además de diseños genéticamente informativos y la colaboración con distintas iniciativas y consorcios.

## ARTÍCULO ESPECIAL

Mauro Tamayo, Álvaro Besoain y Jaime Rebolledo

### **Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación**

Los determinantes sociales de la salud (DSS) son las condiciones en las que las personas se desarrollan. Dichas condiciones impactan en sus vidas, condición de salud y nivel de inclusión social. Acorde a la evolución conceptual y de comprensión de la discapacidad, resulta importante actualizar los DSS por sus amplias implicaciones en la ejecución de intervenciones de salud en la población. Esta propuesta fundamenta la incorporación de la discapacidad en el modelo como un determinante estructural, dado que produciría el mismo fenómeno de inclusión/exclusión social de las personas descrito en otros DSS estructurales. Esta propuesta promueve un espacio relevante en el diseño y la implementación de políticas públicas con el fin de mejorar las condiciones de la población y contribuir a la equidad social. Esto será un acto de reparación, jus-

ticia y cumplimiento de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

## ARTÍCULO ESPECIAL

### **Pablo M. De Salazar, Mireia Jané, Mar Maresma y Antoni Plasencia Evaluación del riesgo de transmisión autóctona del virus Zika y otras enfermedades virales emergentes transmitidas por mosquitos en Cataluña**

La reciente epidemia del virus Zika ha hecho evidente el riesgo de introducción de arbovirosis en Europa, especialmente en la región mediterránea, donde el vector *Aedes albopictus* se ha establecido como especie invasora. En dicho contexto, se realizó una evaluación integral del riesgo de introducción y transmisión autóctona del virus Zika y otros arbovirus de importancia para la salud pública en Cataluña. Se resumen los aspectos más importantes de dicha evaluación, así como las principales conclusiones y recomendaciones para la preparación y la respuesta en salud pública frente a la amenaza que suponen las arbovirosis emergentes.

## CARTA AL DIRECTOR

Ferrán Catalá-López y Manuel Ridao

### **Evaluaciones rápidas de la eficacia y la seguridad de los nuevos medicamentos**

A partir del artículo publicado en GACETA SANITARIA titulado *Guía metodológica para la evaluación de la eficacia y la seguridad de nuevos fármacos: implementación de las recomendaciones de EUnetHTA*, en el que se describen brevemente los métodos empleados para elaborar informes de síntesis de la evidencia de nuevos medicamentos, esta carta al director aprovecha el debate existente sobre el papel de la evaluación de tecnologías sanitarias en el Sistema Nacional de Salud para comentar algunos aspectos y aclaraciones que sus autores consideran importantes. Cualquier evaluación de tecnologías sanitarias que pretenda informar la toma de decisiones debería aplicar procesos transparentes y explícitos. Evaluar la metodología de las evaluaciones de tecnologías sanitarias nos da a conocer mejor las características de las evaluaciones disponibles, de manera que es presumible que algunas de las iniciativas mencionadas por Ubago Pérez et al. en el artículo comentado contribuyan a mejorar la presentación de futuras evaluaciones rápidas de nuevos medicamentos y otras tecnologías.