

DOCUMENTOS EN LA RED

- **Prevención y política sanitaria**

The Global status report on violence prevention 2014 - Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia 2014

Documento elaborado con datos de 133 países, y que es el primero de su naturaleza que evalúa los esfuerzos de los diferentes estados para abordar la violencia interpersonal (es decir, maltrato infantil, violencia juvenil, violencia en la pareja y violencia sexual, y maltrato a ancianos). Publicado conjuntamente por la OMS, el Programa de Desarrollo de la ONU y la Oficina de la ONU sobre Drogas y Delincuencia, el informe reclama un incremento de los programas de prevención de la violencia, una legislación más enérgica y la proclamación de leyes que contribuyan a la prevención de la violencia, así como a la creación y mejora de los servicios de atención a las víctimas. Disponible en Internet en su totalidad en inglés (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/145086/1/9789241564793_eng.pdf?ua=1&ua=1); se ha divulgado también un “resumen de orientación” en español

(http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/145089/1/WHO_NMH_NVI_14.2_spa.pdf?ua=1&ua=1) y existe una infografía resumen igualmente en castellano (http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/1579_VIP_Infographic_Spanish_REV_ACRO.pdf?ua=1).

Guía de despistaje de riesgo de suicidio en adolescentes, adultos y ancianos en Atención Primaria

Originalmente titulada “*Screening for suicide risk in adolescents, adults, and older adults in primary care: U.S. Preventive Services Task Force recommendation statement*”,

es una guía editada por la National Guideline Clearinghouse estadounidense.

<http://www.guideline.gov/content.aspx?id=48193>

Siete pasos para prevenir y manejar la violencia en pacientes con trastorno bipolar - 7 Steps to Prevent and Manage Violence in Bipolar Patients

Presentación en diapositivas disponible en *Psychiatric Times* en la que Allison MR Lee e Igor I Galynker formulan algunas propuestas al respecto.

<http://www.psychiatrictimes.com/bipolar-disorder/7-steps-prevent-and-manage-violence-bipolar-patients?GUID=D6A56A7B-1628-49E1-BCA8-E107E4DB979E&rememberme=1&s=15112014#sthash.LL10zJ3N.dpuf>

Factores protectores de la conducta suicida en Psiquiatría Infantil

Monográfico del *Canadian Journal of Psychiatry*, de acceso gratuito y libre, organizado en comentario introductorio y seis capítulos que van analizando la cuestión.

<http://publications.cpa-apc.org/cjp/2015/supplement/files/assets/downloads/publication.pdf>

La depresión como crisis global

Discurso del exsecretario general de la ONU, Kofi Anan, en la cumbre “La crisis global de la depresión: el bajón del siglo XXI?” (*The Global Crisis of Depression - The Low of the 21st Century*), celebrada en Londres a finales del pasado mes de noviembre. En ella, líderes mundiales, responsables políticos, profesionales y académicos han instado a los países de todo el mundo a hacer un mayor esfuerzo para ayudar a los 350 millones de personas que sufren depresión.

<http://kofiannanfoundation.org/newsroom/speeches/2014/11/global-crisis-depression>

• Sociedad

Boletín sobre Vulnerabilidad Social

Recogemos un número de este boletín, publicado por Cruz Roja, que incluye datos específicos sobre la incidencia de enfermedades o problemas crónicos de salud, acceso y atención en el sistema sanitario público y en los servicios sanitarios privados y accidentalidad, con un análisis que permite inferir la influencia de los determinantes sociales en la salud de las personas encuestadas. El porcentaje de personas en situación de vulnerabilidad social que ha manifestado tener alguna enfermedad o problema de salud crónico o de larga duración asciende al 34%, más del doble que la población general. La vulnerabilidad social tiene consecuencias en el estado anímico: un 37% de las personas encuestadas se sienten tensas o nerviosas “siempre” o “casi siempre”. Entre ellas, las mujeres en edad activa son mayoría. Un 50% dice tener “siempre la cabeza llena de preocupaciones”. El 32% manifiesta no tener ilusión por las cosas “nunca” o “casi nunca”. El 97,4% de las personas entrevistadas utiliza el sistema público de salud. Más del 70% considera que la atención recibida es buena o muy buena. El 35,1% ha tenido dificultades económicas para cubrir gastos relacionados con su salud en el último año. Las dificultades más frecuentes son los problemas para pagar medicinas que ya no cubre la Seguridad Social, no tener capacidad para pagar al dentista y tener que afrontar el copago de medicinas. Un 1,5% no tiene tarjeta sanitaria. Estar en riesgo de pobreza y exclusión social (ARPE) influye negativamente en el estado de salud, algo que se refleja en la mayor incidencia de enfermedades graves y crónicas. También incide en las dificultades económicas para la atención de la propia salud.

<http://www.sobrevulnerables.es/sobrevulnerables/ficheros/boletines/boletinn9.pdf>

El empleo en las personas con discapacidad

Informe elaborado por el Instituto Nacional de Estadística con datos de 2013. Según la Base de Datos Estatal de las Personas con Discapacidad, 1.428.300 personas de edades comprendidas entre los 16 y los 64 años y residentes en hogares familiares tenía certificado de discapacidad en 2013. Esta cifra representa el 4,7% de la población española en edad laboral. De este colectivo, un 37,4% eran activos en 2013, lo que representa una tasa de actividad casi 40 puntos inferior a la de la población sin discapacidad. La tasa de paro para el colectivo fue del 35,0% en 2013, lo que supone nueve puntos más que la de la población sin discapacidad. La tasa de empleo de las personas con certificado de discapacidad era del 24,3%. El 88,4% de los ocupados eran asalariados y, de éstos, el 79,2% tenía contrato indefinido. El 26,6% de los ocupados con discapacidad que trabajaban en centros ordinarios contaba con alguna deducción en las contribuciones a la Seguridad Social y el mismo porcentaje tenía un contrato específico de discapacidad.

<http://www.ine.es/prensa/np883.pdf>

El Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género

Institución creada en el año 2002, cuya finalidad principal consiste en abordar el tratamiento de esta forma de violencia desde la Administración de Justicia. Está integrado actualmente por el Consejo General del Poder Judicial, el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Igualdad, la Fiscalía General del Estado, las CCAA con competencias transferidas en Justicia y el Consejo General de la Abogacía Española. Según indica en su página web, el

Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género es un instrumento de análisis y de actuación que, en el ámbito de la Administración de la Justicia, promueve iniciativas y medidas dirigidas a erradicar el problema social de la violencia doméstica y de género.

<http://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Temas/Violencia-domestica-y-de-genero/El-Observatorio-contra-la-violencia-domestica-y-de-genero>

El coste del estrés laboral y los riesgos psicosociales - *Calculating the cost of work-related stress and psychosocial risks*

Informe elaborado por encargo de la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo que resume los resultados de una revisión de la literatura centrada en los costes del estrés relacionado con el trabajo, la carga de trabajo excesiva, la violencia en el trabajo y otros riesgos psicosociales. Las comparaciones entre países, e incluso dentro del mismo país, resultan muy difíciles debido a múltiples problemas. Los autores consideran, sin embargo, que las cifras dadas en su informe son extremadamente conservadoras y que los costes reales son considerablemente mayores que sus estimaciones, lo que justifica ampliamente la adopción de medidas preventivas.

https://osha.europa.eu/en/publications/literature_reviews/calculating-the-cost-of-work-related-stress-and-psychosocial-risks

• **Derechos Humanos**

Derechos Humanos y Discapacidad. Informe España 2013

Elaborado por la Delegación del CERMI (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad) para la Convención de la ONU y para los Derechos Humanos, informado por el Comité de Apoyo del CERMI para la Convención de la ONU y aprobado

por el Comité Ejecutivo del CERMI de 22 de mayo de 2013. Incluye en su texto un análisis de la situación por artículos de la Convención, un análisis estadístico de las consultas y quejas recibidas en el CERMI en el año, los informes presentados en 2013 por otras instituciones y el resultado de la Clínica Jurídica sobre el Derecho a una Educación Inclusiva.

http://www.convenciondiscapacidad.es/Informes_new/V%20INFORME%20DDHH%202013.pdf

• **Ética**

Guía sobre conflictos éticos en Psiquiatría y Psicoterapia

Bajo la dirección de Diego Gracia y Juan José Rodríguez Sendín, y con la participación de Beatriz Baón, Alfredo Calcedo Barba, María Muñoz-Grandes, Blanca Morera, Fernando Santander, José Antonio Seoane y Tirso Ventura, esta guía tiene como objetivo ayudar a resolver problemas éticos que pueden surgir en este ámbito clínico. La obra, que contempla 30 casos prácticos agrupados en cuatro secciones, pretende formar a los profesionales en el manejo de una metodología para después poder aplicarla a su práctica clínica diaria.

http://www.medicosypacientes.com/articulos/archivos/imagenes/Conflictos_Eticos_PsiquiatriaPsicoterapia.pdf

Declaración del Comité de Bioética de Aragón sobre las sujeciones físicas y farmacológicas en el ámbito social y sanitario

Documento que partiendo de que la sujeción entraña un conflicto ético entre los principios de autonomía (limitación de la libertad del paciente en contra de su voluntad), de beneficencia (deseo bienintencionado de protección al paciente, a su entorno y autoprotección física y legal del personal), de no maleficencia (no podemos asegurar que su uso no produzca

daño, dolor ni sufrimiento) y de justicia (desde el punto de la no discriminación), afirma que cualquier decisión o acción tomada en nombre de una persona debe perseguir su mejor interés y que cuando una persona tome una decisión en nombre de un adulto o menor que no tiene capacidad, debe asegurarse que la decisión es la menos restrictiva para los derechos fundamentales y libertades del individuo y al mismo tiempo lograr el objetivo de evitar el daño para el paciente y para otros. A partir de ahí plantea la limitación de la medida, la existencia de protocolos de aplicación y la necesidad de formación del personal en la materia, al tiempo que insta al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia de Aragón a que elabore “*la oportuna normativa para regular el uso de sujeciones físicas y farmacológicas, de acuerdo con la Resolución del Justicia de Aragón de 27 de mayo de 2014, como garantía del respeto de los derechos de los usuarios*”.

<http://www.comz.org/wp-content/uploads/2015/02/DECLARACION%20N-CBA-SUJECIONES-F%20FARMACOL%20GICAS.pdf>

Informe sobre Ética de Medscape

Presentación en diapositivas elaborada por Leslie Kane, comentando los resultados de una encuesta entre 21000 médicos (17000 en los EEUU, 4000 europeos) y dividida en dos partes. La primera (<http://www.medscape.com/features/slideshow/public/ethics2014-part1>) se refiere a aspectos relacionados con la vida, la muerte y el dolor, mientras que la segunda (http://www.medscape.com/features/slideshow/public/ethics2014-part2?src=wnl_edit_specol&uac=37878MR#1) está dedicada a cuestiones como el dinero, las actuaciones profesionales o las relaciones íntimas con pacientes. Para acceder a ella es necesario ser usuario registrado (un proceso rápido y gratuito).

• Boticas

Comparación internacional de uso de medicamentos – Análisis cuantitativo - *International Comparison of Medicines Usage: Quantitative Analysis*

Informe publicado el pasado mes de noviembre la Association of the British Pharmaceutical Industry (ABPI), el equivalente británico a Farmaindustria, siguiendo la metodología empleada en otro previo: *Extent and causes of international variations in drug usage*, más conocido como el Richards Report, editado en año 2010. El nuevo informe compara los datos de consumo de una serie de medicamentos de 13 grandes naciones del mundo en el periodo comprendido entre marzo 2012 y marzo 2013. Los grupos estudiados incluyen entre otros trombolíticos, estatinas, antipsicóticos de segunda generación, interferón, antirretrovirales, inhibidores de la proteasa para Hepatitis C y antidiabéticos (insulinas y antidiabéticos orales). El informe demuestra que España, pese al copago, mantuvo en 2013 la segunda posición de consumo global en indicadores “clave” en comparaciones internacionales, solo precedida por Francia y por delante de los EEUU.

http://www.abpi.org.uk/our-work/library/industry/Documents/meds_usage.pdf

Richards Report: <http://www.abpi.org.uk/Pages/default.aspx>

• Guías

La Guía práctica de actuación frente al Ciberacoso

Dirigida a profesionales de la Salud, esta guía es fruto de los esfuerzos de un grupo multidisciplinar de expertos: pediatras, psicólogos, psiquiatras, educadores, tecnólogos, abogados, entre otros y ha sido editada conjuntamente por la Sociedad Española de Me-

PARA LEER

dicina del Adolescente (SEMA), el ente Red.es, del Ministerio de Industria y la Unidad de Adolescencia del Hospital Universitario La Paz. Su finalidad es facilitar el diagnóstico, el tratamiento y la prevención del acoso escolar dentro del entorno sanitario. Para ello da las claves de una mejor coordinación entre los ámbitos familiar, escolar, policial y judicial.

<http://www.chaval.es/chavales/>

[catalogoderecursos/nueva-gu%C3%ADa-de-cl%C3%ADnica-sobre-el-ciberacoso-para-profesionales-de-la-salud](http://www.catalogoderecursos/nueva-gu%C3%ADa-de-cl%C3%ADnica-sobre-el-ciberacoso-para-profesionales-de-la-salud)

Juan Medrano