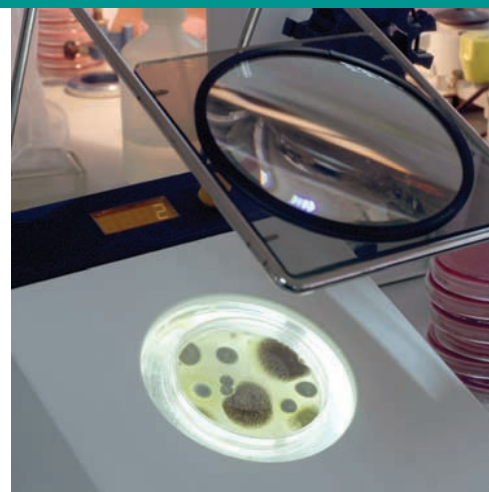




# RR

**La investigación en salud pública en Barcelona**

**Del Instituto Municipal a la Agencia de Salud Pública**  
Memoria científica  
1997-2002







Agència de Salut Pública

# La investigación en salud pública en Barcelona

**Del Instituto Municipal  
a la Agencia de Salud Pública**  
Memoria científica  
1997-2002

## Proyecto general y coordinación editorial

Margarida Mas  
Antoni Plasència

## Equipo editorial

Lucía Artazcoz  
Carme Borrell  
Joan A. Caylà  
Francesc Centrich  
Julia Duran  
M. Dolors Ferrer  
Josep M. Jansà  
Helena Martorell  
Manel Nebot  
Antoni Plasència  
Lluís Torralba  
Joan R. Villalbí

## Realización

Hores extraordinàries

## Diseño gráfico

Joan Colomer

## Impresión

Primer Segona Edicions

## Edita

Agència de Salut Pública  
de Barcelona  
Plaza Lesseps, 1  
08023 Barcelona  
Tel. 93 238 45 45  
Fax 93 217 31 97  
direccio@aspb.es  
<http://www.aspb.es>

Julio de 2003

Depósito legal: B-41.506-2003

La coordinación editorial desea manifestar su agradecimiento a todas las personas que han contribuido a elaborar este documento y muy especialmente a: Montserrat Arissó, Xavier Bartoll, M. Teresa Brugal, Inma Franco, Xavier Llebaria, M. Dolors Liñan, Alicia Rodríguez-Martos y Assumpció Suárez.

## Sumario

<b>3</b>	<b>Presentación</b>
<b>4</b>	<b>Introducción</b>
<b>5</b>	<b>La perspectiva científica en la ASPB</b>
5	Misión y visión
6	Objetivo de la memoria científica
6	Organización de la investigación
6	Áreas temáticas y líneas de investigación
8	Proyectos financiados
8	Producción científica
8	Actividad docente y de formación
<b>9</b>	<b>Actividad de investigación</b>
10	1 Área de Determinantes de Salud
11	2 Área de Problemas de Salud
12	3 Área de Desigualdades en Salud
12	4 Área de Políticas y Servicios Sanitarios
13	5 Área de Salud Internacional
13	6 Área de Metodología
<b>14</b>	<b>Actividad docente</b>
<b>14</b>	<b>Tablas y figuras</b>

Las remisiones a páginas, tablas, esquemas y gráficos que aparecen en el texto se refieren siempre a la versión completa (en catalán) de esta Memoria científica.

# Presentación

**Imma Mayol i Beltran**

Presidenta de la ASPB

La reciente creación de la Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB), prosiguiendo la forma de actuar del Instituto Municipal de Salud Pública de Barcelona, es una oportunidad para reforzar aquellos aspectos que han hecho de esta institución centenaria una referencia obligada en el ámbito de los servicios de salud pública en España y Europa. Entre dichos aspectos, destaca el que esta institución ha sabido asociar, durante muchas décadas, la prestación de servicios de alta calidad y capacidad resolutive con el desarrollo de actividades de investigación y docencia de primerísimo nivel.

Como en otros ámbitos sanitarios, los gestores y técnicos que configuran la actual Agencia de Salud Pública de Barcelona supieron entender hace tiempo que la investigación vinculada a la prestación de servicios es un instrumento muy poderoso para favorecer la excelencia en la práctica profesional.

La investigación, tanto porque permite generar nuevo conocimiento en respuesta a preguntas y retos relevantes para la salud pública, como por lo que implica de colaboración entre profesionales e instituciones, es un elemento fundamental de motivación de las organizaciones y de sus técnicos, y contribuye de manera decisiva a la calidad de los servicios que éstos prestan. Esto ha permitido forjar profesionales e investigadores altamente motivados que combinan, de forma poco habitual en el panorama de las organizaciones de salud pública de todo el mundo, la curiosidad y el rigor intelectuales con el sentido práctico y necesariamente realista que les da estar “en la trinchera” de la prestación de servicios a los ciudadanos y ciudadanas de nuestra comunidad. Y también ha sido la escuela donde se han formado como becarios muchos profesionales que actualmente trabajan en otras instituciones y que configuran una sólida red que siempre busca la excelencia en salud pública.

Este contexto, que combina el análisis crítico con la actuación efectiva, también ha sido fuente de iniciativas innovadoras, muchas de las cuales han permitido dar respuesta a problemas emergentes, así como actualizar el catálogo de servicios para adecuarlo a las necesidades de cada momento. Por último, debe reconocerse que las actividades de investigación han contribuido a situarnos dentro del panorama internacional, reforzando nuestros vínculos con grupos e instituciones de gran prestigio.

Por todo ello, esta memoria científica 1997-2002 llega en un momento histórico de nuestra institución y es un elemento muy importante de reafirmación en defensa de unos servicios de salud pública que tengan una alta calidad y un elevado reconocimiento sanitario y social.

La mirada retrospectiva que los lectores encontrarán en este documento es una muestra de nuestro compromiso con los ciudadanos y ciudadanas para fortalecer una institución que vela para garantizar unos niveles de salud óptimos para todos. Al mismo tiempo, es prueba del reconocimiento que otorgamos a los técnicos e investigadores que cada día hacen posible que la investigación y la docencia sean un pilar fundamental de su actividad. A todos ellos, mi felicitación por lo que han logrado en estos años, así como mi aliento para seguir trabajando a fin de que la investigación sea un elemento capital de un servicio siempre mejor a nuestra ciudad, a sus habitantes y a todas las personas que la visitan.

# Introducción

**Antoni Plasència i Taradach**

Director de Investigación y Docencia

**Joan Guix i Oliver**

Gerente

A diferencia de lo que ha sido una larga tradición en el ámbito hospitalario y, más recientemente, en la atención primaria, la vinculación entre la provisión de servicios sanitarios y la investigación no ha sido una realidad de las organizaciones de salud pública hasta hace poco tiempo. De hecho, aún son contadas hoy en día las organizaciones de salud pública que incluyen explícitamente las actividades de investigación en su misión y visión. Constituye una excepción destacada la Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB), hasta ahora Instituto Municipal de Salud Pública (IMSP), que, ya desde los años ochenta, ha propiciado y consolidado el desarrollo de la investigación como instrumento de buena práctica profesional, actividad que incluye la formulación de su misión y visión.

Esta memoria científica quiere ser un resumen de la actividad de investigación desarrollada durante el periodo 1997-2002. Se inicia en la etapa de creación del IMSP, que reunió varias dependencias municipales que antes integraban el Área de Salud Pública, y se cierra con la creación de la ASPB, que consagra la corresponsabilización de la Generalitat de Cataluña en la provisión de servicios de salud pública, en el marco del Consorcio Sanitario de Barcelona.

El presente documento entronca con anteriores memorias de la investigación realizada en el IMSP. Pero en esta ocasión se ha efectuado un esfuerzo especial para presentar las actividades de investigación y docencia agrupadas por áreas y líneas temáticas, en coherencia con una consolidación progresiva de la capacidad para generar nuevo conocimiento en ámbitos relevantes y estrechamente ligados a la cartera de servicios de nuestra organización. En este sentido, aparecen de manera destacada las áreas relativas a los determinantes de salud (muy especialmente, los estilos de vida), a los problemas de salud (enfermedades transmisibles, salud materno-infantil, cáncer, lesiones y accidentes, y riesgo

psicosocial y salud mental), las desigualdades en salud (de género y socioeconómicas), las políticas y servicios sanitarios, la salud internacional y otros temas relacionados con la metodología. Asimismo, esta memoria incluye información sobre los aspectos organizativos y de financiación de la investigación que también se han ido desarrollando de manera progresiva en este periodo y sin los cuales no podríamos hablar de verdadera investigación. Por último, se presenta la oferta docente y formativa que, en colaboración con varias instituciones académicas, configura un abanico destacado de formación especializada en el campo de la salud pública y las diferentes disciplinas que la integran.

El balance global del periodo 1997-2002 se puede considerar muy favorable e indica una consolidación de líneas y equipos de investigación financiados de manera continuada y altamente productivos. Al mismo tiempo, hay que señalar que dichas actividades de investigación se han asociado en muchos casos a la formación de personal investigador, lo que amplía el retorno a la sociedad de los beneficios de la investigación. Finalmente, un valor adicional de estas actividades ha sido la introducción de innovaciones en la provisión de servicios, afrontando las necesidades cambiantes de nuestro entorno con respecto a la respuesta de los servicios de salud pública y contribuyendo a ampliar varias vertientes de nuestro catálogo de servicios.

Todo esto, que no ha resultado fácil de conseguir, ha sido posible porque buena parte de nuestros profesionales ha contado con la iniciativa, habilidades y motivación necesarias para aceptar los retos que supone el día a día de la investigación, para la que a menudo no existen horarios y cuyos incentivos no siempre son tangibles. A la vez, la ASPB/IMSP también ha asumido, a veces con dificultades, los obstáculos

administrativos y jurídicos que encuentra una organización de la Administración pública cuyo objetivo central no es el desarrollo de la investigación. Pero estas dificultades, lejos de hacernos renunciar a la investigación, nos llenan de confianza frente a los retos del futuro más inmediato.

Estos retos pasan por reconocer la fuerte y creciente competitividad de los grupos de investigación nacionales e internacionales para conseguir un volumen de recursos siempre escasos, apostando por reforzar la especialización científica, promover la colaboración interdisciplinar y multicéntrica, y dotar a la organización de la flexibilidad de gestión necesaria para apoyar el adecuado desarrollo de los proyectos científicos. En este sentido, la reciente noticia de la inclusión de varios grupos de investigación de la ASPB dentro de las propuestas financiadas por las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa del FIS, entre las que se encuentran la Red de Centros de Epidemiología y Salud Pública (RCESP), la Red de Salud y Género (SALIG) y la Red de Trastornos Adictivos (RETA), es una noticia excelente, que debe animarnos a seguir afrontando y renovando con ilusión, rigor y creatividad el papel clave de la investigación entroncada con la práctica de la salud pública.

# La perspectiva científica en la ASPB

La Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB) es la institución responsable de la salud pública en la ciudad de Barcelona. La ASPB tiene su origen en tres organizaciones centenarias: el Laboratorio Municipal de Barcelona, fundado en 1889, el Instituto Municipal de Higiene, creado en 1891, y el Cuerpo de Veterinarios Municipales, nacido en 1899. La unión de las tres instituciones, junto con otros servicios y estructuras, configuró los servicios municipales de salud pública, que en los años ochenta –tras la recuperación de la democracia municipal– se reunieron dentro del Área de Salud Pública, incluyendo el Instituto Municipal de la Salud (IMS), el Laboratorio Municipal, la Unidad Operativa de Higiene de los Alimentos y Zoonosis y el Plan de Atención a las Drogodependencias. En 1997 se constituyó el Instituto Municipal de Salud Pública, que en 2002 se fusionó con estructuras procedentes de la Generalitat de Cataluña creándose así la ASPB. Además de la dirección y gestión de los centros y servicios de salud pública de la ciudad de Barcelona, la ASPB asume la gestión de servicios de la Generalitat directamente dirigidos a la ciudad de Barcelona.

La ASPB emana de la Carta Municipal de Barcelona, que la configura como un organismo autónomo, participado conjuntamente por el Ayuntamiento de Barcelona y la Generalitat de Cataluña y adscrito al Consorcio Sanitario de Barcelona. Además de su papel de apoyo al ejercicio de la autoridad sanitaria local, sus principales funciones son:

- Conocer el estado de salud de la población y sus principales determinantes.
- Desarrollar políticas para mejorar el estado de salud de la población.
- Garantizar la prestación de servicios.

Estas funciones se desarrollan en los ámbitos de la protección y la promoción de la salud, la vigilancia epidemiológica y la atención a las personas drogodependientes.

## Misión y visión

La misión de la ASPB es velar por la salud de los ciudadanos y visitantes de Barcelona, especialmente a través de:

- La valoración de las necesidades de salud de la población general, incluidos los subgrupos con riesgo especial.
- El desarrollo de políticas y acciones de prevención y control de enfermedades, así como de promoción y protección de la salud.
- La garantía de la equidad en el acceso de los ciudadanos a los servicios que les permitan mantener y mejorar su estado de salud.
- La contribución al desarrollo de un entorno ambiental y social sostenible para la salud.

La ASPB aspira a la excelencia en el funcionamiento de sus servicios, con objeto de garantizar a los ciudadanos la obtención del máximo rendimiento de los recursos. Su funcionamiento se fundamenta en la cualificación e incentivación del personal, en una gestión dinámica y exigente, y en la definición explícita y pública de los objetivos, la cartera de servicios y los resultados de producción y económicos.

La ASPB quiere integrar el concepto de “buena práctica” en salud pública a través de la promoción de la acción basada en la evidencia y la evaluación, así como de la investigación y formación, aspirando a proyectar junto con las instituciones académicas su contribución a la salud.

La ASPB quiere reforzar el liderazgo intersectorial de la acción en salud en la ciudad, en interacción con otras instituciones y entidades presentes en la ciudad y que pueden contribuir a sus fines, ya sean de titularidad pública o no. Su vocación es de colaboración con todos estos servicios, por lo que siempre buscará las fórmulas más apropiadas para cumplir su misión.

La visión de futuro para la ASPB es ser una organización de referencia en el campo de la gestión, la investigación y la innovación en salud pública aplicada a escala europea, con altos niveles de efectividad y eficiencia, tendiendo a la excelencia en sus productos y servicios.

Como recogen su misión y su visión, la investigación, entendida como el conjunto de procesos sistemáticos que persiguen la generación de nuevo conocimiento que pueda generalizarse, constituye un elemento clave de la actividad de la ASPB. La investigación se configura como un elemento clave de apoyo a la buena práctica profesional, a través de la introducción de innovaciones como elemento mediador, que se resume en la cultura RIS (investigación-innovación-servicio) de la ASPB (ver el esquema en la página 12). A su vez, esta práctica se articula en torno al catálogo de productos y servicios de la ASPB, e integra los conceptos de:

- a) salud pública basada en la evidencia;
- b) introducción de innovaciones;
- c) evaluación continuada, interna y externa;
- d) difusión del nuevo conocimiento; y
- e) revisión periódica de la cartera de servicios con nuevos productos y servicios.

En este sentido, la ASPB es a la salud pública lo que los dispositivos hospitalarios y de atención primaria a los problemas individuales de salud. De manera parecida al papel clave que estos dispositivos desempeñan en la investigación clínica, la ASPB es un marco privilegiado para el desarrollo de actividades de investigación estrechamente vinculadas a las acciones de salud pública y comunitaria que desde ella se desarrollan.

## Objetivo de la memoria científica

El objetivo central de este documento es presentar de forma estructurada y sintética los principales proyectos y productos de la investigación y la docencia realizadas desde el IMSP en los seis años de su existencia (1997-2002), antes de convertirse recientemente en la actual ASPB.

Entroncando con algunos documentos previos sobre la investigación desarrollada en el IMS en la primera mitad de los años noventa,<sup>1,2</sup> este documento hace referencia al conjunto de la organización abordando tanto las distintas líneas de investigación –incluidos sus aspectos organizativos y de financiación–, como los productos resultantes.

Complementariamente, también se describen los diferentes productos docentes que se han ido consolidando a partir de las actividades de investigación y de la práctica de la salud pública en sus diversas vertientes.

El documento se estructura en torno a cinco ejes principales:

- Las formas organizativas de la investigación.
- Las líneas de investigación, agrupadas temáticamente.
- La financiación de los proyectos, según las fuentes implicadas.
- La producción científica, centrada especialmente en las publicaciones.
- La actividad docente y de formación.

## Organización de la investigación

Las actividades de investigación y docencia se encuentran bajo la responsabilidad de la Dirección de Investigación y Docencia, una dirección transversal, tal y como puede observarse en el organigrama de la página 14. Para la consecución de sus funciones, la Dirección de Investigación y Docencia cuenta muy especialmente con la estrecha participación de una Comisión de Investigación, así como con la Dirección de Recursos, a través de la cual se gestionan los aspectos vinculados a contrataciones, becas, gestión económica y asesoramiento jurídico. No obstante, hay que destacar

que las áreas de Comunicación, Biblioteca, Informática y Servicios Generales también prestan un apoyo fundamental a varias vertientes de la investigación. La contribución de las diferentes actividades implicadas se articula y centraliza a través de una Normativa de Becas, aprobada por la Junta de Gobierno de la ASPB. Por último, el desarrollo de las actividades de investigación sigue los criterios de buena práctica científica desarrollados por el Instituto Municipal de Investigación Médica (IMIM).<sup>3</sup>

## Áreas temáticas y líneas de investigación

En la medida en que los diferentes grupos de investigadores y líneas de investigación se han ido consolidando en torno al catálogo de servicios, son las unidades y los propios servicios los que hasta ahora enmarcan el desarrollo de buena parte de los proyectos de investigación. Sin embargo, se ha ido produciendo una creciente colaboración transversal temática que sobrepasa los ámbitos organizativos formales y que permite incorporar perfiles técnicos complementarios, ampliando el abordaje multidisciplinar de la investigación en salud pública (ver el índice de investigadores en las páginas 70-71).

Esta colaboración permite estructurar la actividad de investigación en varias áreas temáticas, que constituyen la espina dorsal de la investigación en la ASPB/IMSP. Dichas áreas temáticas configuran un conjunto especializado de habilidades y productos científicos y docentes sobre los que se basan la competitividad y la excelencia científica de nuestra organización. De forma resumida, las grandes áreas se han agrupado en seis grandes grupos:

- determinantes de salud
- problemas de salud
- desigualdades en salud
- políticas y servicios sanitarios
- salud internacional
- metodología

A su vez, cada una de estas áreas temáticas se divide en varias líneas y sublíneas especializadas (ver detalle a partir de la página 19).

Más recientemente, y a fin de consolidar y dar visibilidad específica a las líneas de investigación más estratégicas, y en el marco de la nueva creación de las Redes Temáticas de Investigación Cooperativa del Fondo de Investigaciones Sanitarias del Ministerio de Sanidad y Consumo, la ASPB participa en la Red Temática de Centros de Epidemiología y Salud Pública (RCESP) a través de tres grupos de investigación:

- Grupo 1: sistemas de información sanitaria y epidemiología social.
- Grupo 2: epidemiología y control de enfermedades transmisibles y emergencias en salud pública.
- Grupo 3: políticas e intervenciones preventivas y de promoción de la salud.

Además, las líneas de investigación en drogas y en desigualdades de género están integradas en la Red de Trastornos Adictivos y en la Red de Salud y Género del FIS. Por último, uno de los aspectos de la línea de investigación en salud maternoinfantil, defectos congénitos, participa de la Red Epidemiológica del Programa de Investigación sobre Enfermedades Raras (REPIER).

Hay que señalar que cada una de estas áreas, líneas y sublíneas incluye abordajes complementarios propios de las diversas disciplinas de la salud pública, entre los que destacan la epidemiología, los sistemas de información, los métodos analíticos y la evaluación de intervenciones preventivas y de promoción de la salud. Complementariamente, en muchos casos, las diferentes líneas hacen referencia a ámbitos comunitarios específicos, como por ejemplo el mundo del trabajo, el mundo educativo, los servicios sanitarios y sociales, la seguridad vial y el mundo asociativo.

<sup>1</sup> Instituto Municipal de la Salud. *Recerca i desenvolupament de nous programes*. Ayuntamiento de Barcelona, Área de Salud Pública, 1992.

<sup>2</sup> *Recerca i desenvolupament de nous programes*. Serie "Documents", 8. Ayuntamiento de Barcelona, Área de Salud Pública, 1994.

<sup>3</sup> *Código de buenas prácticas científicas*. IMIM, IMAS. Barcelona, junio 2002 [disponible en: <http://www.imim.es/imim/cat/CBPC.htm>]



### Sistemas de información sanitaria

- 1 Sistema de información de drogodependencias
- 2 Sistema de información de salud maternoinfantil
- 3 Estadísticas vitales
- 4 Sistema de información de accidentes de tráfico
- 5 Sistema de información de accidentes de trabajo
- 6 Sistema de información de salud ambiental
- 7 Sistema integrado de información sanitaria
- 8 Encuestas de salud

### Vigilancia epidemiológica e intervención

- 9 Programa de prevención y control de la tuberculosis
- 10 Vigilancia y control de la meningitis y la hepatitis
- 11 Vigilancia del sida/VIH
- 12 Vigilancia y control de otras enfermedades transmisibles
- 13 Vigilancia y control de brotes epidémicos
- 14 Vigilancia de la salud ocupacional

### Prevención y promoción de la salud

- 15 Programa de cribado del cáncer de mama
- 16 Plan de vacunación continuada
- 17 Prevención y control del tabaquismo
- 18 Educación sanitaria en la escuela
- 19 Apoyo a las escuelas en otros temas de salud
- 20 Apoyo a organizaciones de ayuda mutua
- 21 Salud maternoinfantil
- 22 Formación en prevención de riesgos laborales
- 23 Programas de prevención en las empresas

### Atención a las drogodependencias

- 24 Programas comunitarios fuera de la escuela
- 25 Programas de tratamiento en centros municipales
- 26 Programas con sustancias sustitutivas
- 27 Programa de atención orgánica
- 28 Programas de disminución del riesgo
- 29 Programas residenciales
- 30 Talleres y programas educativos

### Seguridad e higiene de los alimentos

- 31 Control sanitario de los mercados centrales
- 32 Control sanitario del matadero central
- 33 Control de industrias y establecimientos de comercio alimentario al por mayor
- 34 Control sanitario de establecimientos alimentarios minoristas y mercados municipales
- 35 Control sanitario de establecimientos de restauración colectiva
- 36 Control e inspección de actividades alimentarias en la vía pública
- 37 Respuesta a alertas, denuncias y brotes

### Control de las zoonosis y de los vectores

- 38 Control de la fauna urbana
- 39 Constitución de colonias estables de gatos
- 40 Custodia de animales en el centro municipal
- 41 Adopción de animales de compañía
- 42 Higienización de espacios públicos y edificios municipales

### Laboratorio

- 43 Apoyo a programas de vigilancia alimentaria
- 44 Apoyo a programas de control de aguas de consumo
- 45 Apoyo a programas de control ambiental
- 46 Apoyo a la investigación epidemiológica de brotes epidémicos
- 47 Elaboraciones farmacológicas

### Coordinación sanitaria y enlace

- 48 Coordinación con otros sectores de la Administración municipal
- 49 Coordinación con otras administraciones y planificación de servicios sanitarios
- 50 Coordinación y apoyo en salud a los servicios municipales de los distritos
- 51 Asesoramiento en drogodependencias (mesas de seguridad de distritos, cuerpos de seguridad)
- 52 Contribución a la Ponencia Ambiental según demandas
- 53 Comunicación al público y sectores sociales profesionales
- 54 Otros municipios, FMC y FEMP y Ciudades Saludables
- 55 Centros colaboradores de la Organización Mundial de la Salud
- 56 Políticas municipales de drogas y sida (Unión Europea y otras)
- 57 Cooperación internacional

### Proyectos externos

- 58 Según proyecto y contrato

## Proyectos financiados

En el periodo de referencia de esta memoria se han financiado un total de 56 proyectos de investigación de nueva adjudicación, con una media anual de 26 proyectos activos (ver la tabla 1 y el gráfico 1 de las páginas 61 y 62). La distribución por áreas temáticas de los proyectos se resume en el gráfico 3 de la página 63, donde se puede observar que las áreas más activas han sido las referentes a problemas de salud (especialmente enfermedades transmisibles), determinantes de salud (especialmente tabaco, drogas y alcohol) y desigualdades en salud.

La financiación de estos proyectos ha supuesto un importe total en el mismo periodo de cerca de 1.600.000 euros (266.000.000 de pesetas), equivalentes a una media anual de 270.000 euros (44.000.000 de pesetas), con tendencia global al crecimiento de la dotación anual (ver el gráfico de la página 68).

## Producción científica

De forma sintética, destaca que en el periodo 1997-2002 se han generado un total de 229 publicaciones en revistas científicas indexadas. Esta cifra supone unos 38 artículos publicados anualmente. Por líneas temáticas, se observa que las áreas y líneas que más han publicado han sido las relativas a problemas de salud (especialmente enfermedades transmisibles), determinantes de salud (principalmente tabaco, drogas y alcohol) y desigualdades en salud. En las páginas 64 a 67 también se detalla esta información para cada una de las líneas y sublíneas temáticas (ver las tablas 2 a 7 en las páginas 64 a 67).

## Actividad docente y de formación

Muchos de los diferentes proyectos financiados han permitido la formación de personal investigador, especialmente becarios predoctorales. En el periodo 1997-2002 se han formado una treintena de becarios (ver el índice de becarios en las páginas 72 y 73). La formación recibida ha permitido en varios casos la realización

de tesis doctorales y tesinas de máster. Algunos becarios mantienen su vinculación a la ASPB y otros se han incorporado a otras organizaciones del Sistema Nacional de Salud.

La oferta docente de la ASPB/IMSP, cuyos detalles se amplían en un apartado específico (ver páginas 55 a 58), se desarrolló inicialmente en respuesta a la ausencia de formación reglada en el ámbito de la salud pública en Cataluña. Para hacer frente a esta carencia, a mediados de los años ochenta se puso en marcha, a través de un convenio académico con la Escuela de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins de Estados Unidos –considerada como la primera escuela de salud pública del mundo–, la programación de cursos intensivos impartidos por profesores reconocidos internacionalmente. Este convenio, renovado de forma ininterrumpida hasta la actualidad, ha facilitado la presencia de académicos de prestigio en la ciudad de Barcelona con cerca de 80 cursos y seminarios impartidos desde su inicio y la contribución en forma de cursos y consultorías de unos 23 profesores en el periodo 1997-2002 (ver la página 58). Además, en los últimos años el convenio incluye la posibilidad de realizar cortas estancias de formación en la Escuela de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins, de las que se han beneficiado varios profesionales de la ASPB/IMSP.

Complementariamente, se inició la realización de cursos por parte de varios equipos de técnicos de la ASPB/IMSP, dirigidos tanto a investigadores como a profesionales de la salud pública de las diferentes administraciones. La consolidación de dichos cursos ha permitido, en algunos casos, su integración dentro de los programas docentes de las instituciones académicas de la ciudad, especialmente en programas de doctorado y másters. En este sentido, y reflejando la voluntad continuada de la ASPB/IMSP de fortalecer las alianzas con las instituciones académicas, parte de esta oferta docente se integra en el Máster de Salud Pública que ofrece la Universidad Pompeu Fabra, como lo había estado anteriormente en el Máster de Salud Pública que ofreció durante unos años el

Instituto Universitario de Salud Pública de Cataluña, consorcio adscrito a la Universidad de Barcelona en el que participaba el Ayuntamiento de Barcelona. Asimismo, algunos cursos de la oferta docente de la ASPB/IMSP forman parte de los programas de doctorado de la Universidad Autónoma de Barcelona. La ASPB/IMSP también está vinculada a esta universidad desde hace más de una década mediante un convenio académico para formación de pregrado en las asignaturas de Epidemiología y de Salud Pública y Medicina Preventiva del programa de la licenciatura en Medicina, en el marco de la Unidad Docente del Hospital del Mar, del Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria (IMAS).

La oferta docente también incluye, en colaboración con la Universidad de Barcelona, la Universidad Autónoma de Barcelona, la Universidad Pompeu Fabra, la Universidad Politécnica de Cataluña y otras instituciones académicas, la realización de prácticas en varios servicios de la ASPB/IMSP por parte de estudiantes de disciplinas como, por ejemplo, veterinaria, biología, química, agricultura y gestión pública.

Por último, debe señalarse que, fruto de la colaboración entre la Universidad Pompeu Fabra, el IMAS (Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria) y la ASPB/IMSP, recientemente se ha acreditado la Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública, que formará médicos especialistas dentro del programa MIR a partir del año 2003, los cuales, entre otras actividades, dedicarán un año a la formación práctica en salud pública en la ASPB/IMSP.

La investigación en la ASPB, al igual que anteriormente en el IMSP, es posible gracias a una colaboración transversal temática que va más allá de la estructura organizativa, lo que posibilita una investigación multidisciplinar y complementada entre institutos, servicios y grupos.

Así pues, la actividad de investigación en la ASPB/IMSP se organiza en seis grandes áreas temáticas:

- determinantes de salud
- problemas de salud
- desigualdades en salud
- políticas y servicios sanitarios
- salud internacional
- metodología

La actividad de estas grandes áreas se desarrolla ampliamente en este capítulo, al describirse dentro de cada gran área las principales líneas de investigación y las sublíneas. Hay que señalar que la colaboración entre diferentes áreas y líneas hace que en ocasiones resulte difícil clasificar determinados proyectos y las correspondientes publicaciones en una única área. A fin de evitar duplicaciones, generalmente las publicaciones y proyectos que corresponden a más de un área se han incluido en la actividad del área más estrechamente implicada en la dirección del proyecto.

Dentro de cada sublínea de investigación, la información se presenta cronológicamente desde el año 1997 al año 2002. En primer lugar están los "Proyectos científicos" que se han realizado entre esos años, detallándose para todos ellos el investigador/a o investigadores principales, el título, la fuente de financiación y el periodo de vigencia. A continuación se detallan las "Publicaciones en revistas indexadas", que incluyen todos los artículos originales y publicaciones que pueden consultarse en el Medline a través de Internet, independientemente del idioma de publicación y del factor de impacto. Se han respetado los nombres de los autores de las publicaciones indexadas tal y como aparecen en el Medline, aunque existan algunos errores ortográficos, con objeto de facilitar la búsqueda.

El tercer apartado dentro de cada línea o sublínea se refiere a "Otras publicaciones", es decir, las publicaciones que, pese a no estar indexadas en el Medline, son un vehículo útil de los resultados de investigación de la ASPB/IMSP, además de capítulos de libros escritos íntegra o parcialmente por investigadores de la ASPB/IMSP. No se han incluido, sin embargo, las comunicaciones ni libros de ponencias en congresos, aún cuando la participación de diferentes grupos de investigadores en congresos, jornadas y reuniones de sociedades científicas de reconocido prestigio es una constante, tanto en líneas muy consolidadas como en las más emergentes.

Finalmente, se incorporan dos últimas categorías de clasificación bajo los titulares de "Tesis doctorales y tesinas", donde se incluyen las tesis dirigidas y realizadas dentro del periodo mencionado, y "Premios y otros".

Toda esta información se recoge en gráficos que muestran la evolución de la producción científica de forma global y, más detalladamente, por áreas temáticas, que se reproducen en los anexos (ver las páginas 62 y 63).

## Áreas temáticas

21	<b>Área de Determinantes de Salud</b>
21	<b>Estilos de vida</b>
21	Tabaco
23	Drogas y alcohol
24	Otros hábitos
25	<b>Determinantes de salud en función del grupo de edad</b>
26	<b>Salud medioambiental y seguridad alimentaria</b>
29	<b>Área de Problemas de Salud</b>
29	<b>Enfermedades transmisibles</b>
29	VIH/sida
31	Tuberculosis
33	Vacunas
34	Brotos epidémicos
35	Otras enfermedades transmisibles
36	<b>Salud maternoinfantil</b>
38	<b>Cáncer</b>
39	<b>Accidentes y lesiones</b>
41	<b>Trabajo, salud mental y riesgo psicosocial</b>
43	<b>Área de Desigualdades en Salud</b>
43	<b>Desigualdades de género</b>
44	<b>Desigualdades socioeconómicas</b>
47	<b>Área de Políticas y Servicios Sanitarios</b>
49	<b>Área de Salud Internacional</b>
51	<b>Área de Metodología</b>
51	<b>Metodología en Salud Pública</b>
52	<b>Edición científica</b>

# 1 Área de Determinantes de Salud

## Líneas de investigación

El Área de Determinantes de Salud agrupa tres líneas de investigación. La primera de ellas corresponde a la identificación de los determinantes de la adopción de comportamientos de riesgo asociados a los **estilos de vida** (hábitos tóxicos, actividad física, hábitos alimentarios, etcétera). En segundo lugar, la identificación de las conductas y factores de riesgo para la salud en función del **grupo de edad** (adolescencia, juventud, envejecimiento, etcétera). Y, por último, el estudio y control de los **factores medioambientales** determinantes para la salud de la población (agua, aire, zoonosis, etcétera).

## Estilos de vida

### Objetivos estratégicos

- Estudio de los principales factores de riesgo en relación con los estilos de vida, como tabaco, alcohol y drogas, hábitos alimentarios y actividad física, con la finalidad de identificar tendencias y analizar los factores ambientales y conductuales asociados que permitan diseñar las intervenciones preventivas correspondientes.
- Diseño de intervenciones de prevención primaria de los factores de riesgo asociados a los estilos de vida, dirigidas al entorno y a los factores predisponentes, facilitadores y reforzadores de los comportamientos de riesgo.

(Ver proyectos y publicaciones:

Tabaco: págs. 21-22

Drogas y alcohol: págs. 23-24

Otros hábitos: pág. 24.)

## Determinantes de salud en función del grupo de edad

### Objetivos estratégicos

- Evaluación de la influencia de la edad como factor determinante de la salud. Determinación de los riesgos para la salud en función de la edad y las conductas asociadas a la misma: enfermedades de transmisión sexual (ETS), VIH y gestaciones no deseadas en adolescentes.
- Evaluación de las intervenciones comunitarias de promoción de la salud dirigidas a determinados grupos de edad.
- Consolidación de la metodología y procedimientos del desarrollo de intervenciones innovadoras en el ámbito de la educación sanitaria y la promoción de la salud, especialmente en niños y adolescentes.

(Ver proyectos y publicaciones: págs. 25-26.)

## Salud medioambiental y seguridad alimentaria

### Objetivos estratégicos

- Respuesta fiable y rápida a las demandas analíticas del agua, aire, tratamiento de alimentos, así como cualquier anomalía detectada en relación con los animales en Barcelona, garantizando la calidad analítica.
- Profundización en el estudio de enteropatógenos en aguas y alimentos, enterobacterias resistentes a antimicrobianos y bacteriófagos en aguas potables.
- Identificación de los efectos de la contaminación medioambiental sobre la salud poblacional, incluidos el humo del tabaco y los diferentes contaminantes atmosféricos.

(Ver proyectos y publicaciones: págs. 26-27.)

## 2 Área de Problemas de Salud

### Líneas de investigación

El Área de Problemas de Salud engloba la línea de investigación sobre **enfermedades transmisibles**, junto con otros problemas de salud prioritarios. El Grupo de Enfermedades Transmisibles se creó en el año 1986, coincidiendo con el impulso al sistema de declaración obligatoria de determinadas enfermedades (particularmente **VIH/sida**, **tuberculosis**, enfermedad meningocócica, enfermedades importadas, etcétera), lo que impulsó los estudios sobre dichas enfermedades. Bajo este epígrafe también se efectúan el estudio y la gestión de brotes epidémicos y las actuaciones comunitarias relativas al **Plan de Vacunación** y a todo un conjunto de enfermedades transmisibles agrupadas bajo la denominación de **otras enfermedades transmisibles** (*Haemophilus influenzae*, enfermedad meningocócica, etcétera).

Otras líneas de esta área se relacionan con diferentes problemas de salud especialmente relevantes, en torno a los cuales se orientan varias actuaciones de salud comunitaria dirigidas a poblaciones específicas en situación de especial vulnerabilidad, como la **salud maternoinfantil** y los **accidentes y lesiones**, que integran las acciones realizadas por organizaciones comunitarias a través de subvenciones y las realizadas con recursos propios. Más recientemente se ha reemprendido la investigación relacionada con el **cáncer**, vinculada al refuerzo de las actividades de información y de prevención primaria y secundaria.

Por último, de forma vinculada a las acciones de salud dirigidas a la población trabajadora, se identifican los factores de riesgo psicosocial relacionados con el **estado de salud de diferentes colectivos de trabajadores** y se analiza la posible interacción entre la **salud mental**, los **factores de riesgo psicosocial** y el **ámbito laboral**.

### Enfermedades transmisibles

#### Objetivos estratégicos

- Diseño y evaluación de intervenciones para prevenir la adopción de comportamientos de riesgo respecto a nuevos casos de determinadas enfermedades.
- Validez y exhaustividad de los sistemas de monitorización de la cobertura vacunal.
- Determinantes del cumplimiento del calendario vacunal.
- Estudio de la relación VIH/sida-tuberculosis-toxicomanías y las implicaciones para su control.
- Desarrollo de sistemas de medida de la evolución de la tuberculosis y del cumplimiento de su tratamiento.
- identificación de las medidas de control más útiles y los protocolos de investigación más adecuados en caso de brote epidémico.
- Estudio de la epidemiología de las enfermedades emergentes en Barcelona.

(Ver proyectos y publicaciones:

*VIH/sida: págs. 29-30*

*Tuberculosis: págs. 31-33*

*Vacunas: pág. 33*

*Brotos epidémicos: pág. 34*

*Otras enfermedades transmisibles: pág. 35.)*

### Salud maternoinfantil

#### Objetivos estratégicos

- Diseño de un plan de actuaciones de salud comunitaria dirigido a poblaciones específicas en situación de especial vulnerabilidad, como mujeres en edad reproductiva, gestantes, recién nacidos y niños.
- Análisis de factores relacionados con el control del embarazo, parto y puerperio (bajo peso, prematuridad, embarazo adolescente, control del embarazo).
- Detección precoz y estudio de los defectos congénitos de los recién nacidos.

(Ver proyectos y publicaciones: págs. 36-37)

### Cáncer

#### Objetivos estratégicos

- Profundización en la epidemiología del cáncer y de sus principales determinantes en la ciudad.
- Evaluación del impacto de las intervenciones de prevención primaria y secundaria en las tendencias del cáncer.
- Desarrollo y consolidación de sistemas de información e instrumentos de medida relevantes.
- Colaboración en la evaluación de la calidad asistencial en los enfermos oncológicos.

(Ver proyectos y publicaciones: pág. 38.)

### Accidentes y lesiones

#### Objetivos estratégicos

- Profundización en la epidemiología de los accidentes y lesiones y de sus principales determinantes en la ciudad, especialmente con respecto a las lesiones de tráfico y las del ámbito doméstico.
- Evaluación del impacto de las intervenciones de prevención primaria y secundaria en las tendencias de la accidentalidad y de su impacto en la salud.
- Desarrollo y consolidación de sistemas de información e instrumentos de medida relevantes.
- Colaboración en la evaluación de la calidad asistencial y rehabilitadora en los lesionados.

(Ver proyectos y publicaciones: págs. 39-40.)

### Trabajo, salud mental y riesgo psicosocial

#### Objetivos estratégicos

- Análisis de la relación entre trabajo y salud.
- Análisis de las desigualdades de género en salud relacionadas con el trabajo.

(Ver proyectos y publicaciones: pág. 41.)

## 3 Área de Desigualdades en Salud

### Líneas de investigación

En el marco de la innovación en las políticas de salud pública orientadas a la reducción de las desigualdades sociales en salud, se trabaja fundamentalmente en el estudio de las **desigualdades socioeconómicas** en la salud, tanto en Barcelona como en el Estado español. También se analizan las desigualdades en salud entre hombres y mujeres derivadas de los roles sociales asignados **en función del sexo** y se profundiza en el estudio de la interacción entre género, roles familiares, situación laboral, clase social y desigualdades geográficas.

### Desigualdades de género

#### Objetivos estratégicos

- Estudio de las desigualdades en salud entre hombres y mujeres derivadas de los roles sociales asignados en función del sexo: descripción y causa de las desigualdades y evaluación de las intervenciones.
- Estudio de las desigualdades respecto al rol familiar y la situación laboral en función del sexo.

(Ver proyectos y publicaciones: págs. 43-44.)

### Desigualdades socioeconómicas

#### Objetivos estratégicos

- Determinación del papel ejercido por el nivel sociocultural y económico tanto en el desarrollo de enfermedades como en la percepción de la salud.
- Estudio de las diferencias socioeconómicas respecto a la evolución de la mortalidad y la morbilidad.
- Determinación del papel ejercido por las diferencias geográficas (distrito de residencia, etcétera) en la percepción de la salud, la morbilidad y la mortalidad.

(Ver proyectos y publicaciones: págs. 44-46.)

## 4 Área de Políticas y Servicios Sanitarios

### Líneas de investigación

Esta área de investigación, desarrollada más recientemente, se centra en la colaboración con los diferentes ámbitos asistenciales de la ciudad, especialmente respecto a los **servicios hospitalarios, de atención primaria y de atención a drogodependencias**.

#### Objetivos estratégicos

- Determinación de los factores que influyen en la utilización de los servicios hospitalarios por parte de la población.
- Análisis de la efectividad de determinadas medidas preventivas realizadas en el ámbito hospitalario.
- Evaluación del impacto en la salud de la reforma de la atención primaria.
- Análisis de la efectividad de determinadas medidas preventivas realizadas desde la atención primaria.

- Diseño de estrategias de intervención en diferentes ámbitos dirigidas a la atención a las drogodependencias: territorialización, política de disminución de riesgo, protocolos de colaboración con instituciones y programas, evaluación de la efectividad de las intervenciones breves, etcétera.
- Evaluación de la efectividad de la red asistencial para atención a las drogodependencias.

(Ver proyectos y publicaciones: págs. 47-48.)

## 5 Área de Salud Internacional

### Líneas de investigación

Este ámbito engloba la investigación orientada al estudio de todas las enfermedades importadas (inmigrantes, cooperantes, viajeros), así como el estado de salud de los inmigrantes de la ciudad. También incluye proyectos de investigación desarrollados en países de renta baja.

### Objetivos estratégicos

- Evaluación de las necesidades de salud prioritarias en ciertas áreas y países en vías de desarrollo, campos de refugiados, etcétera.
- Estudio de las características diferenciales de enfermedades como, por ejemplo, tuberculosis, VIH/sida y en inmigrantes extranjeros residentes en el área de Barcelona.
- Descripción y control de enfermedades importadas (inmigrantes, cooperantes, viajeros, etcétera).

*(Ver proyectos y publicaciones: págs. 49-50.)*

## 6 Área de Metodología

### Líneas de investigación

Este ámbito engloba dos líneas claramente diferenciadas, la edición científica, por una parte, y la investigación referente a aspectos metodológicos de la práctica de la salud pública y de las diferentes disciplinas que la integran, por otra.

### Edición científica

#### Objetivos estratégicos

- Valoración de la publicación científica en el proceso de la investigación.
- Estudio y control de la calidad de los principales instrumentos bibliométricos disponibles para la publicación de los resultados de investigación en salud pública.

*(Ver proyectos y publicaciones: págs. 51-52.)*

# D

## Actividad docente

Como se ha comentado al inicio del documento, la ASPB/IMSP organiza y participa en gran número de cursos y mantiene colaboraciones con diferentes instituciones académicas, configurando una amplia oferta docente propia, especialmente de postgrado, tanto de doctorado como de máster.

Aparte de la formación de becarios (ver las páginas 72 y 73), la participación de la ASPB en la recién acreditada Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública para la formación de médicos especialistas mediante el programa MIR, fruto de un convenio entre la Universidad Pompeu Fabra (UPF), el Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria (IMAS) y la ASPB/IMSP, ha permitido ampliar dicha oferta docente.

Por último, mediante un convenio que data de mediados de los años ochenta, la ASPB/IMSP mantiene una estrecha colaboración con la Escuela de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins de Estados Unidos (ver la tabla de la página 58), a través de la cual se han ofrecido numerosos cursos y consultorías de amplia repercusión.

Los diferentes cursos realizados durante el periodo 1997-2002, que se presentan en forma de tabla (ver páginas 56 y 57), se han estructurado según la dirección y la docencia de cursos de formación universitaria, colaboraciones y convenios de prácticas, así como cursos en ciclos formativos.

## Tablas y figuras

La cultura RIS en la ASPB (pág. 12)

Organigrama de la Agencia de Salud Pública de Barcelona (pág. 14)

Dirección y docencia de asignaturas en formación universitaria (1997-2002) (pág. 56)

Colaboración en las prácticas de alumnos de diferentes centros (1997-2002) (pág. 57)

Docencia en otros cursos y ciclos formativos (1997-2002) (pág. 57)

Profesores visitantes e instituciones en el marco del Convenio con la Universidad Johns Hopkins (1997-2002) (pág. 58)

Tabla 1. Producción científica por áreas de investigación, 1997-2002 (pág. 61)

Gráfico 1. Evolución de la producción científica, 1997-2002 (pág. 62)

Gráfico 2. Evolución de la producción científica, 1997-2002 (pág. 62)

Gráfico 3. Proyectos de nueva adjudicación por áreas de investigación, 1997-2002 (pág. 63)

Gráfico 4. Artículos publicados en revistas indexadas por áreas de investigación, 1997-2002 (pág. 63)

Gráfico 5. Otras publicaciones por áreas de investigación, 1997-2002 (pág. 63)

Tabla 2. Producción científica del Área de Determinantes de Salud, 1997-2002 (pág. 64)

Tabla 3. Producción científica del Área de Problemas de Salud, 1997-2002 (pág. 65)

Tabla 4. Producción científica del Área de Desigualdades en Salud, 1997-2002 (pág. 66)

Tabla 5. Producción científica del Área de Políticas y Servicios Sanitarios, 1997-2002 (pág. 67)

Tabla 6. Producción científica del Área de Salud Internacional, 1997-2002 (pág. 67)

Tabla 7. Producción científica del Área de Metodología, 1997-2002 (pág. 67)

Gráfico 6. Ingresos para los proyectos de nueva adjudicación, 1997-2002 (pág. 68)

Gráfico 7. Ingresos para los proyectos de nueva adjudicación por las principales entidades financiadoras, 2001-2002 (pág. 68)

Índice de investigadores (pág. 70)

Índice de becarios (pág. 72)

Directorio (pág. 74)