

Trabajos vinculados y finalizados de la Encuesta de Salud de la Ciudad de Madrid (ESCM 05) hasta Diciembre del año 2009

A. Comunicaciones a Congresos

1. Juárez S, Esparza Catalán C, Díaz Olalla JM. Inmigración y Salud mental: algunas consideraciones metodológicas, algunas reflexiones. VIII Congreso de la Asociación de Demografía Histórica. Sesión: Mortalidad, salud y migraciones. 31 de mayo -2 de junio de 2007. Mahon(Menorca), Spain.

Hipervínculo [Diego Ramiro Fariñas\Juárez_2007.pdf](#)

Organismo colaborador: Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)

2. Carrasco Garrido P, Hernández Barrera V, López de Andrés A, Gil de Miguel A, Jiménez García R. La Percepción del Paciente sobre el Sistema Sanitario como predictor de la Vacunación Antigripal. XXVII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología. 27-30 Octubre. 2009. Zaragoza. España

Hipervínculo [Pilar Carrasco Garrido\SESPAS09.pdf](#)

Organismo colaborador: Universidad Rey Juan Carlos (URJC)

3. Esteban y Peña M, Jiménez García R., Díaz Olalla J M, Gil de Miguel A, Fernández Cordero X. Impacto de las enfermedades crónicas mas habituales en la calidad de vida de las personas adultas de la Ciudad de Madrid. I Congreso Internacional de Salud Pública y Salud Laboral. IV Jornadas de Salud Pública de la Ciudad de Madrid. Noviembre 2009. Madrid

Hipervínculo: [Mercedes Esteban Peña\IV JORNADAS DE SALUD PUBLICA .ppt](#)

Organismo colaborador: URJC

4. Montejo Carrasco P, Montenegro Peña M, Llanero Luque, M, Ruiz Sánchez de León, JM, Fernández Blázquez MA. Prevalencia de quejas de memoria. Estudio poblacional. 10º Congreso virtual de psiquiatría, Interpsiquis. 2009.

Hipervínculo: [Pedro Montejo\2009 artículos presentaciones del estudio madrid saludpdf.pdf](#)

Organismo colaborador: Unidad de Deterioro Cognitivo-Madrid Salud

5. Montejo P, Montenegro M, Reinoso AI, de Andrés ME, García Marín A, Fernández Blázquez MA. Estudio Madrid Salud: quejas de memoria en la Ciudad de Madrid. Estudio poblacional. Congreso Internacional de Salud Pública y Salud Laboral. IV Jornadas de Salud Pública de la Ciudad de Madrid. Noviembre 2009. Madrid

Hipervínculo: [Pedro Montejo\2009 artículos presentaciones del estudio madrid saludpdf.pdf](#)

Organismo colaborador: Unidad de Deterioro Cognitivo-Madrid Salud

B. Artículos científicos

1. Esteban y Peña MM, Jimenez Garcia R, Díaz Olalla JM, Villasevil Llanos E, Gil de Miguel Á, Fernandez Cordero X. Impact of the most frequent chronic health conditions on the quality of life among people aged >15 years in Madrid. European Journal of Public Health. 2010 Feb; 20(1):78-84.

Hipervínculo: [Trabajos Vinculados a la ESCM05\Mercedes Esteban Peña\Impact of the most 301306.pdf](#)

Organismo colaborador: URJC

2. Juárez S. Migration and Health. The relationship between self assessment of health and diagnosed morbidity in young adults. Grupo de Estudios de Población y Sociedad (GEPS) 2009, disponible en:
http://www.geps.es/uploads/tx_geps/DT001_III_2009.pdf

Hipervínculo: [Trabajos Vinculados a la ESCM05\Diego Ramiro Fariñas\Juárez 2009.pdf](#)

Organismo colaborador: CSIC

3. Jiménez-García R, Hernández-Barrera V, Carrasco-Garrido P, López de Andres A, Esteban y Peña M.M, Gil de Miguel Á. Coverage and predictors of influenza vaccination among adults living in a large metropolitan area in Spain: A comparison between the immigrant and indigenous populations. Vaccine. 2008 ;26(33):4218-23.

Hipervínculo: [Trabajos Vinculados a la ESCM05\Rodrigo Jiménez-García\Coverage and predictors of influenza vaccination among adults livingarticulo gripe vacien completo.pdf](#)

Organismo colaborador: URJC

4. .Marín-Guerrero AC, Gutierrez-Fisac JL, Guallar-Castillón P, Banegas Banegas, J.R , Regidor E, Rodriguez-Artalejo F. Prevalencia de obesidad en inmigrantes en Madrid. Medicina Clinica 2009 (en prensa).

Hipervínculo: [Enrique Regidor\Med Clin 2009-Obesidad en inmigrantes.pdf](#)

Organismo colaborador: Universidad Complutense de Madrid (UCM)

5. Regidor E, Sanz B, Pascual C, Lostao L, Sánchez E, Díaz Olalla JM. La utilización de los servicios sanitarios por la población inmigrante en España. Gaceta Sanitaria. Mayo 2009. 23:4–11.

Hipervínculo: [Enrique Regidor\Regidor E.Inmigrac.G Sanitar2009.pdf](#)

Organismo colaborador: (UCM)

6. Marín-Guerrero AC, Gutierrez-Fisac JL, Guallar-Castillón P, Banegas Banegas, JR , Regidor E, Rodriguez-Artalejo F.

Length of residence and obesity among immigrants in Spain. Public Health Nutrition 2009.

Organismo colaborador: (UCM)

7. Carrasco-Garrido P, López de Andrés A, Hernández-Barrera V, Gil de Miguel Á, Jiménez-García R. Patient's perceptions and information provided by the public health service are predictors for influenza vaccine uptake. Human Vaccines 2009. 12:1-4.

Hipervínculo: [Pilar Carrasco Garrido\Carrasco-GarridoHV5-12.pdf](#)

Organismo colaborador: URJC

C. Tesis doctoral

- 1) Serrano Gallardo P. Salud autopercebida y calidad de vida relacionada con la salud en población inmigrante y autóctona residente en Madrid desde una perspectiva de género. Universidad Autónoma de Madrid, [tesis doctoral]. 2009
Disponibile en: <http://digitool-uam.greendata.es/R/FGH8HABYXD86KL7TRYHFLL259STN9VUYHNV2DX3LR2LI7M7MTD-00183>

Organismo colaborador: Universidad Autónoma de Madrid (UAM)

**Resúmenes de Trabajos vinculados y finalizados de la Encuesta de
Salud de la Ciudad de Madrid (ESCM 05) hasta Diciembre del año
2009**

A. Comunicaciones a Congresos

1. **Título:** Inmigración y Salud mental: algunas consideraciones metodológicas, algunas reflexiones.

Autores: Juárez S, Esparza Catalán C, Díaz Olalla JM.

VIII Congreso de la Asociación de Demografía Histórica. Sesión: Mortalidad, salud y migraciones. (Mahon) Menorca, 31 de mayo 1 y 2 de junio de 2007. Spain.

Resumen:

La corta trayectoria que tiene España como país receptor de inmigración y la importancia que este componente está generando en la estructura demográfica de su población, ha generado una fuerte necesidad de estudios orientados al conocimiento de este fenómeno, cuya traducción más evidente se observa en la enorme producción teórica existente en esta materia. Nuestra propuesta, pretende asomarse a una de las dimensiones de este fenómeno: la salud, y más concretamente, la salud mental, abordando el estudio desde dos perspectivas. Por un lado, apuntando consideraciones metodológicas, que ponen a la luz las posibilidades y los inconvenientes que la Encuesta General de Salud de Madrid (2004) ofrece en esta materia, y por el otro, reflexionando sobre ciertos aspectos teóricos, que podrían situarse en el marco de los estudios transculturales existentes en la literatura especializada sobre inmigración y salud mental, y que son de enorme utilidad en el diseño de encuestas de salud.

Palabras claves: test de Goldberg, GHQ-12, inmigrantes, salud mental, diseño de encuestas de salud.

2. **Título: La Percepción del Paciente sobre el Sistema Sanitario como predictor de la Vacunación Antigripal.**

Carrasco Garrido P, Hernández Barrera V, López de Andrés A, Gil de Miguel A, Jiménez García R.

XXVII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología.27-30 Octubre 2009.

Resumen:

Antecedentes/Objetivos: En la última década, la satisfacción del paciente se ha convertido en un indicador de la calidad y la eficacia de los sistemas sanitarios, encontrándose una relación directa entre dicha satisfacción y la adherencia a determinadas medidas preventivas, como la vacunación, por parte de la población. Nuestro sistema público de salud y la información recibida por el paciente desde los servicios sanitarios, se comportan como predictores de las coberturas vacúnales frente a la gripe, en los adultos residentes en la ciudad de Madrid (España)

Métodos: Estudio epidemiológico, descriptivo transversal. Se utilizaron los datos individuales de 7.341 adultos (16 y más años) incluidos en la Encuesta de Salud de la Ciudad de Madrid realizada en 2005. Para conocer la satisfacción con la sanidad pública se preguntó por la valoración de los servicios sanitarios públicos con respuesta positiva o negativa a la pregunta “¿En su opinión, la sanidad pública en el municipio de Madrid funciona?”. En cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas hemos analizado la pregunta “¿Se siente suficientemente informado sobre los programas de prevención de enfermedades y de hábitos saludables?” (con respuesta suficiente o insuficiente) en cuanto a la información recibida “Según su punto de vista ¿el médico y/o la enfermera de atención primaria le dan suficiente información al respecto?. También se ha preguntado por la visita al médico en las dos semanas previas a la entrevista.

Resultados: Las coberturas vacúnales para nuestra población de estudio fueron del 24% (IC 95% = 22,9-25,0). El modelo de regresión logística indica que la población que declara estar satisfecha tiene mayor probabilidad de

recibir la vacuna frente a la gripe (OR=1,23, IC 95% =1,06 – 1,43), así como aquellos que perciben recibir suficiente información desde los servicios sanitarios. La visita al médico también muestra una asociación estadísticamente significativa con la vacunación antigripal.

Conclusiones: La satisfacción con el sistema público de salud y la información recibida desde los servicios sanitarios se comportan como predictores de la vacunación antigripal.

3. Título: Impacto de las enfermedades crónicas más habituales en la calidad de vida de las personas adultas de la Ciudad de Madrid.

Autores: M. Esteban y Peña, R. Jiménez García, J. M. Díaz Olalla, A. Gil de Miguel, X. Fernández Cordero

I Congreso Internacional de Salud Pública y Salud Laboral. IV Jornadas de Salud Pública de la Ciudad de Madrid. Noviembre 2009.

Resumen

Objetivos: Determinar en qué grado la calidad de vida en relación con la salud (CVRS) en la Ciudad de Madrid se ve afectada por cada una de las enfermedades crónicas más prevalentes, de mayor gravedad o que utilizan mas recursos sanitarios, teniendo en cuenta la presencia de comorbilidad y las variables socio-demográficas mas habituales.

Métodos: Estudio descriptivo transversal analítico, a 7.341 sujetos con edad ≥ 16 años en la Ciudad de Madrid. Los datos son autofereferidos recogiendo si le habían diagnosticado de: hipertensión, la hipercolesterolemia, insuficiencia venosa, diabetes, asma crónica, bronquitis, infarto de miocardio / angina de pecho, problemas de estómago, alergia, artrosis / artritis o reumatismo, depresión y la ansiedad, las cataratas, los accidentes cerebrovasculares (CVACs), estreñimiento crónico, la osteoporosis y la enfermedad de Alzheimer o la demencia. La CVRS se midió mediante las láminas COOP / WONCA. Los

efectos de diagnóstico, edad, clase social, género, y la comorbilidad se analizaron mediante un análisis multivariado de covarianza (ANCOVA).

Resultados:: Las enfermedades crónicas que registraron los peores resultados en la media general de las láminas COOP / WONCA fueron la enfermedad de Alzheimer o la demencia, la enfermedad de Parkinson, la fibromialgia, los ACVs y la depresión, con puntuaciones de más de 26 puntos en todos los casos. Con la introducción de variables socio-demográficas en el modelo los valores más altos de la prueba de F de Snedecor corresponden a la depresión (F = 461.63), "la artrosis / artritis o reumatismo" (F = 175.41), la enfermedad de Alzheimer o la demencia (F = 65.70), trastornos gástricos (F = 65,17), cáncer (F = 43,08) y CVACs (F = 41,65).

Conclusiones: La depresión y la "artrosis / artritis o reumatismo", seguido de la enfermedad de Alzheimer son las dos condiciones crónicas de salud que tienen el mayor impacto sobre la CVRS en los ciudadanos de Madrid, por lo que resulta de gran interés para proponer y aplicar estrategias de salud pública que podrían reducir la prevalencia y la morbilidad de estos trastornos.

4. Título: Prevalencia de quejas de memoria. Estudio poblacional.

Autores: Montejo Carrasco P, Montenegro Peña M, Llanero Luque M, Ruiz Sánchez de León JM, Fernández Blázquez, MA.

10º Congreso virtual de psiquiatría, Interpsiquis. 2009.

Resumen

Objetivos:

1. Estudiar la prevalencia de quejas de Memoria en el municipio de Madrid.
2. Estudiar la distribución en la población según características de edad, sexo, clase social, estudios.

Metodología: El Estudio Madrid Salud es una investigación epidemiológica descriptiva transversal. La recogida de información se realizó en el domicilio con cuestionario estructurado a población de Madrid inscrita en el padrón en Septiembre de 2004. Muestreo por conglomerados en dos etapas. Tamaño muestral: 8.504 entrevistas, de ellas 1637 mayores de 64 años (edad media 74 a, DT: 6,9; rango: 65-102; 40 % varones). Se hicieron varias preguntas relacionadas con quejas de memoria y orientación temporal.

Resultados: Prevalencia de quejas de memoria: 32,4 %. Olvida dónde pone las cosas el 24 % y el nombre de familiares y conocidos (más grave) el 20 %. Hay asociación con edad: el 24 % a los 65-69 años, el 57 % a los 90 y más años ($p=0,000$). Por sexos: refieren quejas 28,0% varones y 35,2% mujeres ($p=0,002$). Asociación con las respuestas a todas y cada una de las preguntas de orientación temporal ($P < 0,001$; $Eta > 0,33$ para todas las cuestiones). Asociación con salud percibida (20 % cuando es “excelente”; 42 % cuando es “mala” o “regular” ($p=0.000$). Hay asociación con alteraciones funcionales, forma física, depresión, etc. Se hacen estudios de estas y otras variables.

Conclusiones: Los datos de prevalencia son semejantes a otros estudios. Hay asociación con variables que miden rendimiento cognitivo, salud general, calidad de vida y síntomas psiquiátricos.

Palabras clave: mayores, quejas de memoria, rendimiento cognitivo, estudio poblacional, calidad de vida.

Key Words: elderly, subjective memory complaints, memory failures, community –based studies, quality of life

5. Título: Estudio Madrid Salud: quejas de memoria en la Ciudad de Madrid. Estudio poblacional.

Autores: Montejo P, Montenegro M, Reinoso A.I, de Andrés M.E, García Marín A., Fernández Blázquez M.A,

Congreso Internacional de Salud Pública y Salud Laboral. IV Jornadas de Salud Pública de la Ciudad de Madrid. Noviembre 2009.

Resumen:

Objetivos:

1. Estudiar la Prevalencia de quejas de memoria en la ciudad de Madrid y su distribución en la población según edad, estudios, etc.
2. Estudiar la relación de las quejas con variables como el rendimiento cognitivo, calidad de vida, actividad funcional, enfermedades y utilización de servicios.

Metodología: Los datos están tomados del Estudio de Salud de la Ciudad de Madrid. Es un estudio de base poblacional utilizando el padrón de habitantes. Se ha hecho muestreo de conglomerados en dos etapas teniendo en cuenta distritos censales, edad y sexo. Muestra: 1637 mayores de 64 años. Valoración: cuestionario con datos sociales, epidemiológicos, de salud y otros; pregunta de quejas de memoria; Cuestionario COOP / Wonca de Calidad de Vida; Índice de Katz y Escala de Lawton.

Resultados: La prevalencia de quejas de memoria es del 32,4 %. Hay asociación con edad (grupo de 65-69 años, prevalencia 24,2 %; grupo de 90 y más años prevalencia 57 %), sexo y estudios. Hay asociación entre rendimiento cognitivo y quejas: sujetos con 1 fallo en orientación: 22,2 % quejas, sujetos con más de 3 fallos: >92 % de quejas; los sujetos que son dependientes según Lawton y Katz tienen más quejas de memoria; hay algunas enfermedades asociadas con mayor prevalencia de quejas, mientras que otras no lo están; los sujetos que han visitado un servicio de salud mental tienen quejas el 50 %; hay asociación entre el consumo de fármacos y las

quejas de memoria. En el análisis de predictores mediante regresión logística intervienen como predictores la orientación temporal, la depresión-ansiedad y la calidad de vida.

Conclusiones: Las quejas de memoria reflejan varios procesos y son el resultado de diversos elementos: rendimiento cognitivo, estado de ánimo, ansiedad, calidad de vida, rasgos de personalidad, estilo atribucional, incorpora aspectos del presente y comparaciones con el pasado, comparaciones con otras personas de su edad, estereotipos, expectativas, etc. En nuestro trabajo los factores encontrados son el rendimiento cognitivo, la depresión-ansiedad y la calidad de vida. Dado que en algunos casos las quejas de memoria son un primer síntoma de alteración del rendimiento cognitivo o de la memoria, deben ser tenidas en cuenta con el fin de detectar precozmente el deterioro cognitivo

B Artículos científicos

1. Título: Impact of the most frequent chronic health conditions on the quality of life among people aged >15 years in Madrid.

Autores: Esteban y Peña MM., Jimenez Garcia R., Díaz Olalla JM, Villasevil Llanos E, Gil de Miguel Á, Fernandez Cordero X.

European Journal of Public Health. 2010 Feb; 20(1):78-84.

Abstract

BACKGROUND: This study sought to ascertain to what degree health-related quality of life (HRQL) in the City of Madrid was affected by each of the most frequent chronic health conditions, and the specific quality-of-life (QL) domains on which such health conditions had the greatest impact, taking co-morbidity and socio-demographic variables into account. **METHODS:** A descriptive, analytical, cross-sectional study was conducted covering 7341 subjects aged ≥ 16 years in the City of Madrid. Data were collected on self-reported diagnosed morbidity, including hypertension, hypercholesterolaemia, varicose veins, diabetes, chronic asthma/bronchitis, myocardial infarction/angina pectoris, stomach problems, allergy, arthrosis/arthritis or rheumatism, depression/anxiety, cataracts, cerebrovascular accidents (CVACs), chronic constipation, osteoporosis and Alzheimer's disease or dementia. HRQL was measured using the COOP/WONCA questionnaire. The effects of diagnosis, age, social class, gender and the co-morbidity were analysed using a multivariate analysis of covariance (ANCOVA). **RESULTS:** The chronic health conditions that registered the worst overall mean scores on the COOP/WONCA questionnaire were Alzheimer's disease or dementia, Parkinson's disease, fibromyalgia, CVACs and depression, with scores of over 26 points in all cases. After the introduction of socio-demographic variables in the model, the highest values of Snedecor's F-test corresponds to depression ($F = 461.63$), 'arthrosis/arthritis or rheumatism' ($F = 175.41$), Alzheimer's disease or dementia ($F = 65.70$), gastric disorders ($F = 65.17$),

cancer ($F = 43.08$) and CVACs ($F = 41.65$). CONCLUSIONS: Depression and 'arthrosis/arthritis or rheumatism' are the two chronic health conditions, which have the greatest impact on HRQL in Madrid's citizens, therefore is mandatory to propose and implement public health strategies that would reduce the prevalence and morbidity of such disorders.

2. Titulo: Migration and Health. The relationship between self assessment of health and diagnosed morbidity in young adults.

Autores: Juárez, S. :

Grupo de Estudios de Población y Sociedad (GEPS), 2009. disponible en:

http://www.geps.es/uploads/tx_geps/DT001_III_2009.pdf

Abstract

Objective. Studies from the public health and epidemiologic fields consider selfassessment of health as a solid measure of general health due to its predictive ability in relation to mortality. Although its use has been generalized to every rank of age, this finding has been confirmed exclusively for elderly populations. The present research tries to tackle the relationship between self-perception and objective measures of health from a different perspective, studying the relationship between self-perception of health and diagnosed morbidity in a young adult population. This topic will be further explored from a comparative perspective between immigrants and Spaniards, taking into account Spain's new demographic context of as a country receiving immigration. **Design.** Data has been taken from the 2005 General Health survey for the city of Madrid (ESCM'5).

Results. There are differences in the way in which immigrants and Spaniards understand the scale of perception. Objective measures have in both cases a significant impact on the self-assessment of health although they are affected by a different structure of morbidities. The state of mind of the individual also has a significant impact in the way both groups assess their health but less than objective measures.

Keywords: self-perception, migration, health, morbidity, young adults.

3. **Titulo: Coverage and predictors of influenza vaccination among adults living in a large metropolitan area in Spain: A comparison between the immigrant and indigenous populations.**

Autores: Jiménez-García R, Hernández-Barrera V, Carrasco-Garrido P, López de Andres A, Esteban y Peña M.M, Gil de Miguel Á.

Vaccine. 2008 ;26(33):4218-23.

Abstract

This study sought to evaluate influenza vaccination coverage in Madrid (Spain). Coverages were estimated for vaccine target groups and special attention was placed on the immigrant population. Individual data from 7341 adults included in the Madrid City Health Survey conducted in 2005 was used. Overall influenza vaccination coverage was 24%. Compliance with age-based influenza vaccine guidelines (≥ 65 years) was 63.9%, among those < 65 years who had an associated chronic condition, it was 37.9% and 24.1% among HCWs. Immigrants accounted for 12.4% of the sample. Overall crude coverage was significantly lower among immigrants than among the indigenous population (11.2% vs. 25.9%), but once the multivariate analysis had been performed, the association became non-significant. In conclusion, it must be said that all the available evidence indicates an inadequate level of influenza vaccination coverage among HCWs and high-risk subjects < 65 years. On the other hand, coverages among subjects aged ≥ 65 years are acceptable and there is no observable difference in vaccine use between immigrants and indigenous subjects. Strategies that have demonstrated their effectiveness in enhancing vaccination coverages should be applied in Madrid.

4. Título: Prevalencia de obesidad en inmigrantes en Madrid.

Autores: Marín-Guerrero AC, Gutierrez-Fisac J.L, Guallar-Castillón P, Banegas J.R, Regidor E, Rodriguez-Artalejo F.

Medicina Clinica 2009 (en prensa).

Resumen:

Fundamento y objetivo: En España no hay estudios sobre la magnitud de la obesidad en la población adulta inmigrante. El objetivo de este trabajo es presentar la frecuencia y la distribución de la obesidad en los inmigrantes residentes en la ciudad de Madrid. Material y método: Se seleccionaron sujetos de entre 18 y 64 años de edad. El índice de masa corporal se utilizó como estimador de obesidad. El estatus de inmigrante se definió según el país de nacimiento. Los resultados presentan la prevalencia bruta y ajustada de la obesidad para los diferentes grupos de inmigrantes. Resultados: El porcentaje de obesos fue mayor entre los inmigrantes que entre la población española, a excepción del grupo de occidentales. Según sexo, los inmigrantes varones de Europa del Este y Latinoamérica y las mujeres procedentes de África-Asia y Europa del Este fueron los más obesos. Conclusiones: La mayor prevalencia de obesidad entre los inmigrantes también se ha observado en estudios realizados en otros países. Esta alta prevalencia de obesidad entre los inmigrantes podría deberse a una exposición más intensa a factores obesógenos, tanto antes de su llegada como durante su residencia en España.

5. Título: La utilización de los servicios sanitarios por la población inmigrante en España.

Autores: Regidor E, Sanz B, Pascual C, Lostao L, Sánchez E, Díaz Olalla J.M.
Gaceta Sanitaria. Mayo 2009. 23:4–11.

Resumen:

Objetivo: Comparar la utilización de los servicios sanitarios por la población inmigrante y por la población autóctona. Métodos: Se ha utilizado la información proporcionada por cuatro encuestas de salud realizadas alrededor del año 2005: de Cataluña en 2006, de la ciudad de Madrid en 2005, de Canarias en 2004 y de la Comunidad Valenciana en 2005. Los servicios sanitarios investigados han sido médico general, médico especialista, servicio de urgencias, hospitalización y dos servicios preventivos: citología vaginal y mamografía. Resultados: En líneas generales, la población inmigrante utiliza con menor frecuencia que la española la mayoría de los servicios sanitarios. La consulta al médico general y la hospitalización constituyen los servicios sanitarios en que se ha encontrado una menor diferencia en su frecuencia entre ambas poblaciones, mientras que el médico especialista y los servicios preventivos constituyen los servicios sanitarios en que se ha encontrado una mayor diferencia. En la consulta al médico general y la hospitalización es donde los hallazgos son más heterogéneos, ya que algunos grupos de inmigrantes presentan una frecuencia relativamente alta en algunos ámbitos geográficos y una frecuencia relativamente baja en otros. Conclusiones: Los resultados reproducen los observados en otras investigaciones realizadas en países del entorno social y económico de España, y al igual que sucede con la evidencia disponible, no se pueden sugerir explicaciones. Las investigaciones futuras deberían probar a utilizar otros tipos de estudios y a contrastar explicaciones no sugeridas hasta ahora por la comunidad científica.

6. **Titulo: Length of residence and obesity among immigrants in Spain.**

Autores: Marín-Guerrero AC, Gutierrez-Fisac J.L, Guallar-Castillón P, Banegas Banegas, J.R , Regidor E, Rodriguez-Artalejo F.
Public Health Nutrition 2009.

Abstract

BACKGROUND AND OBJECTIVE: There are no studies in Spain on the extent of obesity in adult immigrants. The aim of this paper is to present the frequency and distribution of obesity among immigrants living in Madrid. PATIENTS AND METHOD: We selected subjects between 18 and 64 years of age. Body Mass Index was used as an estimator of obesity. Immigrant status was defined according to country of birth. The results show the unadjusted and adjusted prevalence of obesity for different immigrant groups. RESULTS: The percentage of obesity was higher in the immigrant population than in the Spanish population, except for the group of immigrants from western countries. According to gender, male immigrants from Eastern Europe and Latin America and women from Asia, Africa and Eastern Europe were the most obese. CONCLUSION: The highest prevalence of obesity among immigrants has also been observed in studies conducted in other countries. The prevalence of obesity among immigrants may be due to a more intense exposure to obesogenic factors both before arrival and during their residence in Spain.

7. Titulo: Patient's perceptions and information provided by the public health service are predictors for influenza vaccine uptake.

Autores: Carrasco-Garrido P, López de Andrés A, Hernández-Barrera V, Gil de Miguel Á, Jiménez-García R.

Human Vaccines 2009. 12:1-4.

Abstract

The objective of this study is to determine whether a patient's perception about, and information received from health services can be seen as predictive tools in regard to vaccination coverage against influenza.

Individual data from 7,341 adults included in the Madrid City Health Survey conducted in 2005 were used. With the objective of discovering the level of satisfaction with the public health system in mind, the question "In your opinion, does the public health care system in the city of Madrid work properly?" was asked to the population so as to obtain an affirmative/negative answer with respect to public health services. Overall influenza vaccination coverage was 24%. Logistic regression models indicate that the population more satisfied with as well as those who believe they are sufficiently informed by the health services are more likely to receive the vaccine against influenza (OR = 1.23, 95% CI = 1.06–1.43). Visits to a physician also constitute a statistically significant association.

Improving the perception with the public health system and the information provided to the population may help to increase influenza vaccination uptake

C:Tesis doctoral

1. **Titulo:** Salud autopercebida y calidad de vida relacionada con la salud en población inmigrante y autóctona residente en Madrid desde una perspectiva de género.

Autor: Serrano Gallardo P. Universidad Autónoma de Madrid, [tesis doctoral]. 2009

Disponible en: <http://digitool->

uam.greendata.es/R/FGH8HABYXD86KL7TRYHFLL259STN9VUYHNV2DX3LR2LI7M7MTD-00183