

Unidad de conductas de riesgo y evaluación de políticas de salud: proyectos y actividades en marcha.

Luis de la Fuente de Hoz

INVESTIGADORES

CNE

- DE PLANTILLA: Luis de la Fuente (Profesor de Investigación).
- CONTRATADOS:
 - Juan Miguel Guerras (FPU- grado en enfermería)

INVESTIGADORES

CNE

- DE PLANTILLA: Luis de la Fuente (Profesor de Investigación). **IP Grupo 21 CIBERESP**
- CONTRATADOS:
 - Juan Miguel Guerras (FPU- grado en enfermería)
 - Lidia Herrero ((Contratado, grado en matemáticas, master Bioestadística)
 - Juan Hoyos Miller (Contratado postdoc, licenciado Sociología)

- **ESCUELA NACIONAL DE SANIDAD:**
 - Gregorio Barrio
 - Maria Jose Belza
 - Belén Sanz
- **UNIVERSIDAD COMPLUTENSE :**
 - Enrique Regidor
 - Luis Sordo
 - José Pulido

LINEA DE VIH/VHC

- **Estrategias innovadoras para el diagnóstico precoz del VIH y VHC en HSH:**
 - Análisis de resultados proyectos ya finalizados en VIH. Elaboración de publicaciones.
 - **PROYECTO AESI: Prueba rápida de hepatitis C en hombres que tienen sexo con hombres: conocimientos, prevalencia e implicaciones para el cribado en VIH negativos (18-20).**
Coordinado con ASPB. Gran parte del campo realizado. IP: MJ Belza. L. de la Fuente. JM Guerras
 - **PROYECTO en preparación: Evaluación del uso del autotest, patrones de uso y potencial impacto en diferentes subpoblaciones de riesgo.** IP: MJ Belza. L. de la Fuente. JM Guerras
- **El consumo de drogas en los HSH y su relación con la población general:**
 - **PROYECTO en estudio piloto: Uso recreativo y sexualizado de drogas en hombres gays, bisexuales, otros HSH y mujeres trans en España: perfil epidemiológico e implicaciones para la extensión del uso de drogas**
Coordinado con Barcelona. Memoria escrita para solicitud al PNSD.
- **PROYECTO AESI: Impacto de los nuevos tratamientos antivirales en las desigualdades socioeconómicas en la mortalidad relacionada con hepatitis C en España.** Ip: Gregorio Barrio. L de la Fuente

Prueba rápida de hepatitis C en hombres que tienen sexo con hombres: conocimientos, prevalencia e implicaciones para el cribado en VIH negativos

- Desde hace unos años, tratamientos muy eficaces--- cura y control de la transmisión. .
- Muchas ONGs solicitan que les subvencionen programas comunitarios de cribado.
- Prevalencia menor del 1/100 en los VIH negativos y muchos ya no tienen infección activa.
- Es mucho más alta en los VIH positivos, pero estos contactan pronto con el sistema de salud
- Sólo debería realizarse cribado si se identifican características conductuales que puedan definir grupos de especial riesgo.
- **1074 estudiados ya en un Centro de ITS:**
 - 48 VIH + → 3 (6.3%) VHC positivos
 - 1026 VH- → 4 (0.4%) VHC positivos... sólo uno con infección activa.
 - Continúa el estudio para incrementar el tamaño muestral posibilitar el análisis de características conductuales para un cribado restrictivo guiado.

LINEA DE VIH/VHC

- **Estrategias innovadoras para el diagnóstico precoz del VIH y VHC en HSH:**
 - Análisis de resultados proyectos ya finalizados en VIH. Elaboración de publicaciones.
 - **PROYECTO AESI: Prueba rápida de hepatitis C en hombres que tienen sexo con hombres: conocimientos, prevalencia e implicaciones para el cribado en VIH negativos (18-20).**
Coordinado con ASPB. Gran parte del campo realizado. IP: MJ Belza. L. de la Fuente. JM Guerras
 - **PROYECTO en preparación: Evaluación del uso del autotest recientemente aprobado, patrones de uso y potencial impacto en diferentes subpoblaciones de riesgo.** IP: MJ Belza. L. de la Fuente. JM Guerras
- **El consumo de drogas en los HSH y su relación con la población general:**
 - **PROYECTO en estudio piloto: Uso recreativo y sexualizado de drogas en hombres gays, bisexuales, otros HSH y mujeres trans en España: perfil epidemiológico e implicaciones para la extensión del uso de drogas**
Coordinado con Barcelona. Memoria escrita para solicitud al PNSD.
- **PROYECTO AESI: Impacto de los nuevos tratamientos antivirales en las desigualdades socioeconómicas en la mortalidad relacionada con hepatitis C en España.** Ip: Gregorio Barrio. L de la Fuente

EVALUACIÓN DE POLÍTICAS DE SALUD

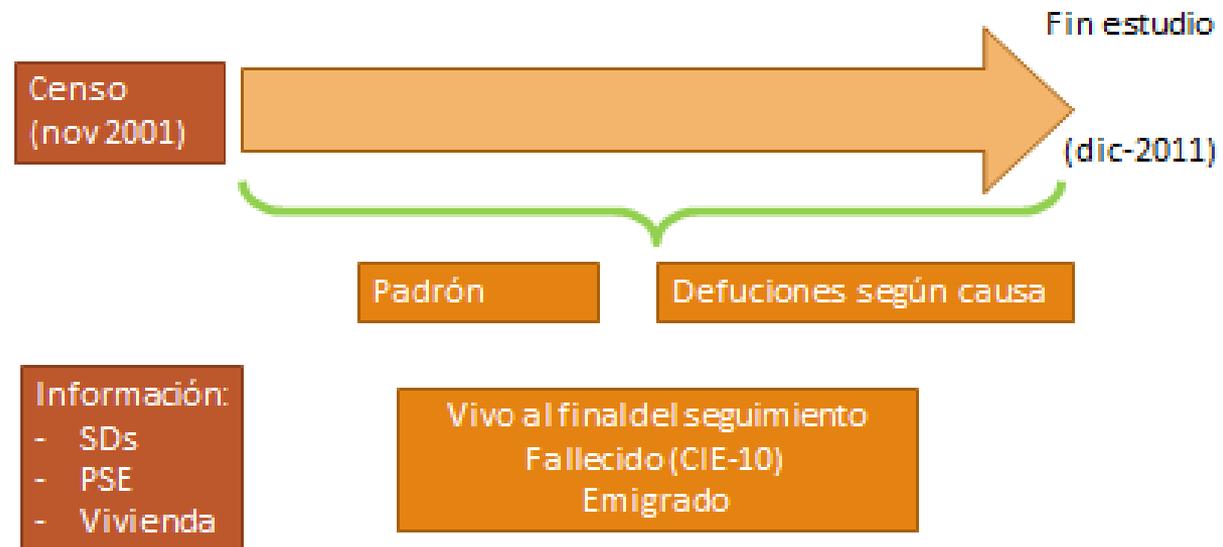
- **Trabajado y trabajando en la evaluación de diferentes políticas de salud:**
 - **seguridad vial (carnet por puntos y otras)**
 - **Alcohol y tabaco**
 - **Políticas de reducción de riesgos en consumidores de drogas: programas de intercambio de jeringuillas, salas de venopunción seguras, tratamiento con sustitutivos opiáceos.**
- **En este momento nuestras evaluaciones basadas generalmente en análisis de la mortalidad.**
- **En muchos casos en la cohorte del censo de 2001.**
- **De especial relevancia o notoriedad la evaluación del impacto en la mortalidad de la CRISIS ECONÓMICA y el efecto en las desigualdades socioeconómicas en mortalidad en España**

Determinantes sociales de la salud

COHORTE DEL CENSO DE 2001

Fuentes de datos

- Censo 2001
- Padrón
- Defunciones según causa



➤ INE:

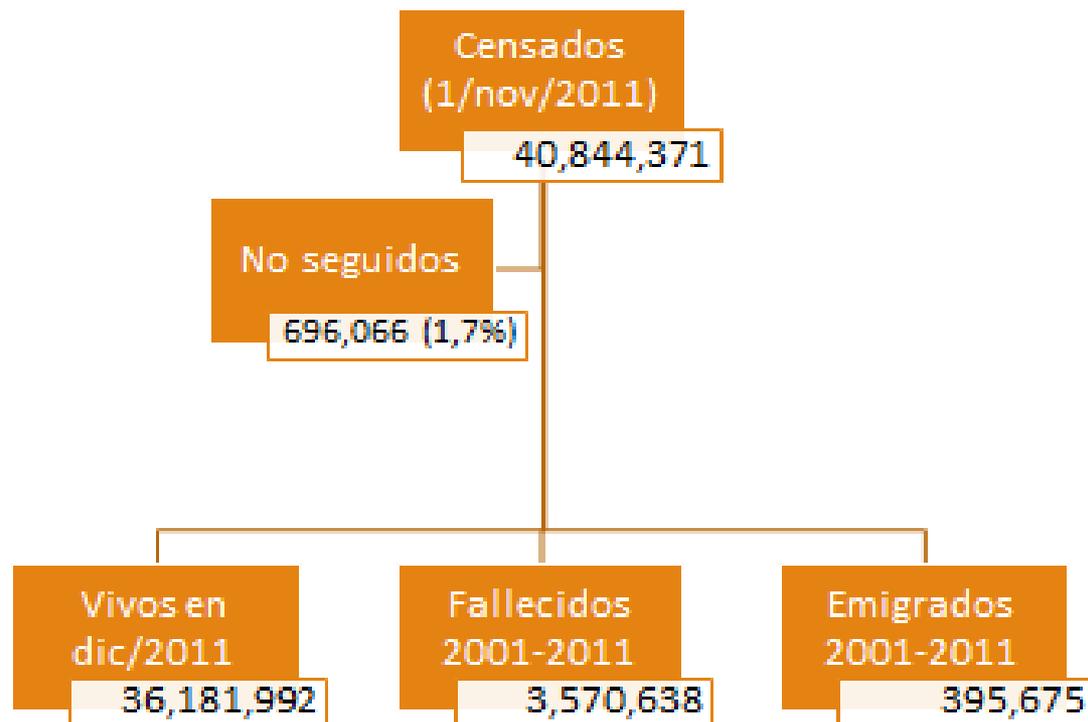
- Realiza el cruce/seguimiento (con los identificadores personales)
- Proporciona fichero final anonimizado (eliminando identificadores)

Determinantes socioeconómicos de la salud

COHORTE DEL CENSO DE 2001

Seguimiento

- 40,148,305 personas seguidas
- Sólo 1,7% de personas no seguidas
- Más de 3,5 millones de defunciones con causa





Mortality decrease according to socioeconomic groups during the economic crisis in Spain: a cohort study of 36 million people

Enrique Regidor, Fernando Vallejo, José A Tapia Granados, Francisco J Viciano-Fernández, Luis de la Fuente, Gregorio Barrio

Lancet 2016; 388: 2642-52

Published Online

October 13, 2016

[http://dx.doi.org/10.1016/](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30446-9)

S0140-6736(16)30446-9

En España, la crisis de 2008 habría:

- Acelerado a corto plazo el descenso de la mortalidad.
- Este descenso ha sido más acusado en los grupos socioeconómicos más bajos



American Journal of Epidemiology

Copyright © 2005 by the Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health

All rights reserved

accepted for publication

Reversal of upward trends in mortality during the Great Recession in employed and unemployed individuals at baseline in a national longitudinal study

Enrique Regidor, Elena Ronda, José A Tapia Granados, José Pulido, Luis de la Fuente, Gregorio Barrio

Austerity Policies and Mortality in Spain After the Financial Crisis of 2008

Antonio Cabrera de León, MD, PhD, Itahisa Marcelino Rodríguez, PhD, Fadoua Gannar, PhD, Arturo J. Pedrero García, MD, Delia Almeida González, PhD, M. del Cristo Rodríguez Pérez, MD, PhD, Buenaventura Brito Díaz, MD, PhD, José Juan Alemán Sánchez, MD, PhD, and Armando Aguirre-Jaime, PhD

AJPH EDITORIALS

Short-Term Adverse Effects of Austerity Policies on Mortality Rates: What Could Their Real Magnitude Be?

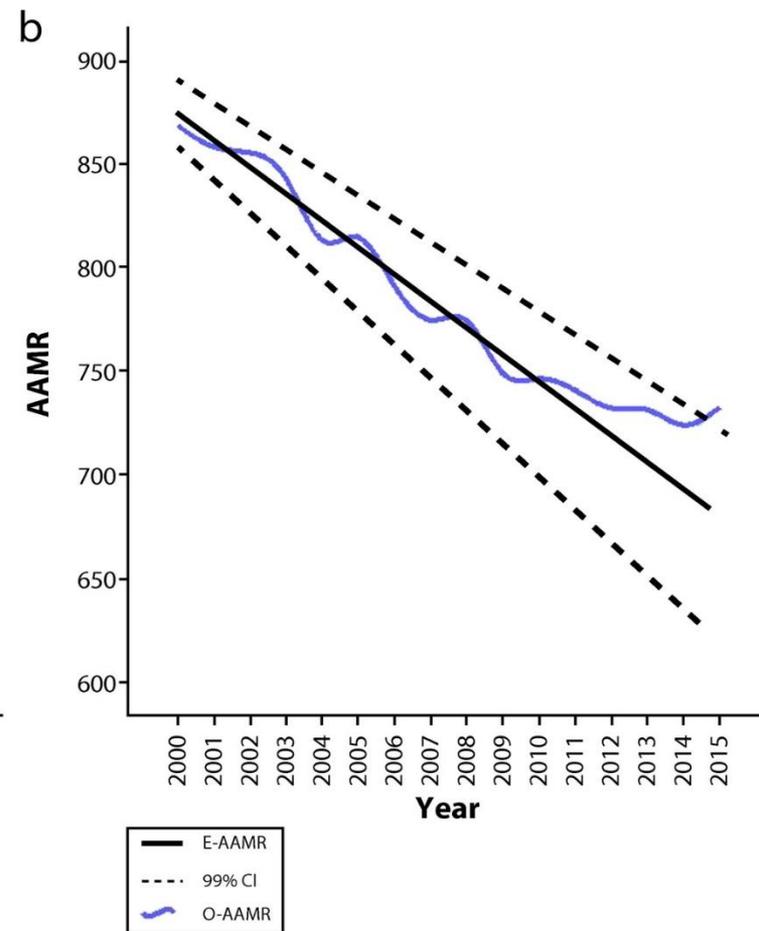
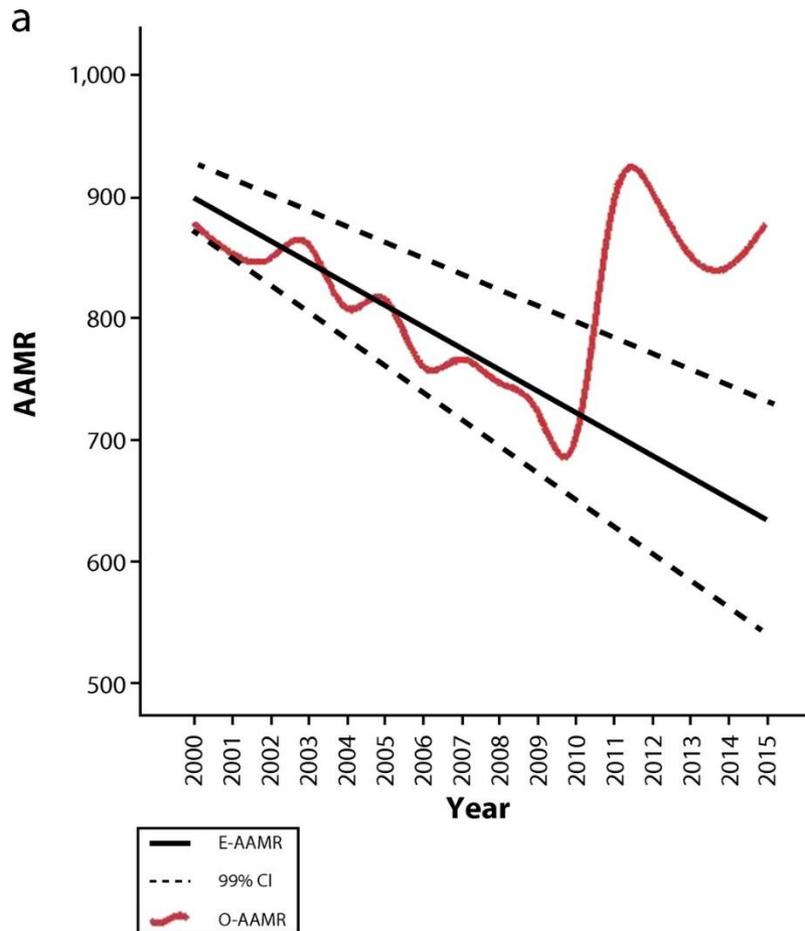
 See also Cabrera de León et al., p. 1091.

August 2018, Vol 108, No. 8 AJPH

Hernández-Quevedo et al. Editorial 983

- Se han suprimido dos las gráficas que se presentaron pues no han sido publicadas todavía y no pueden difundirse.

Evolution of Observed (O) and Expected (E) Age-Adjusted Mortality Rates (AAMRs) in (a) Spain and (b) United States: 2000–2015



Mortality in Spain in the Context of the Economic Crisis and Austerity Policies

Enrique Regidor, PhD, Alberto Mateo, MD, Gregorio Barrio, PhD, and Luis de la Fuente, PhD

AJPH EDITORIALS

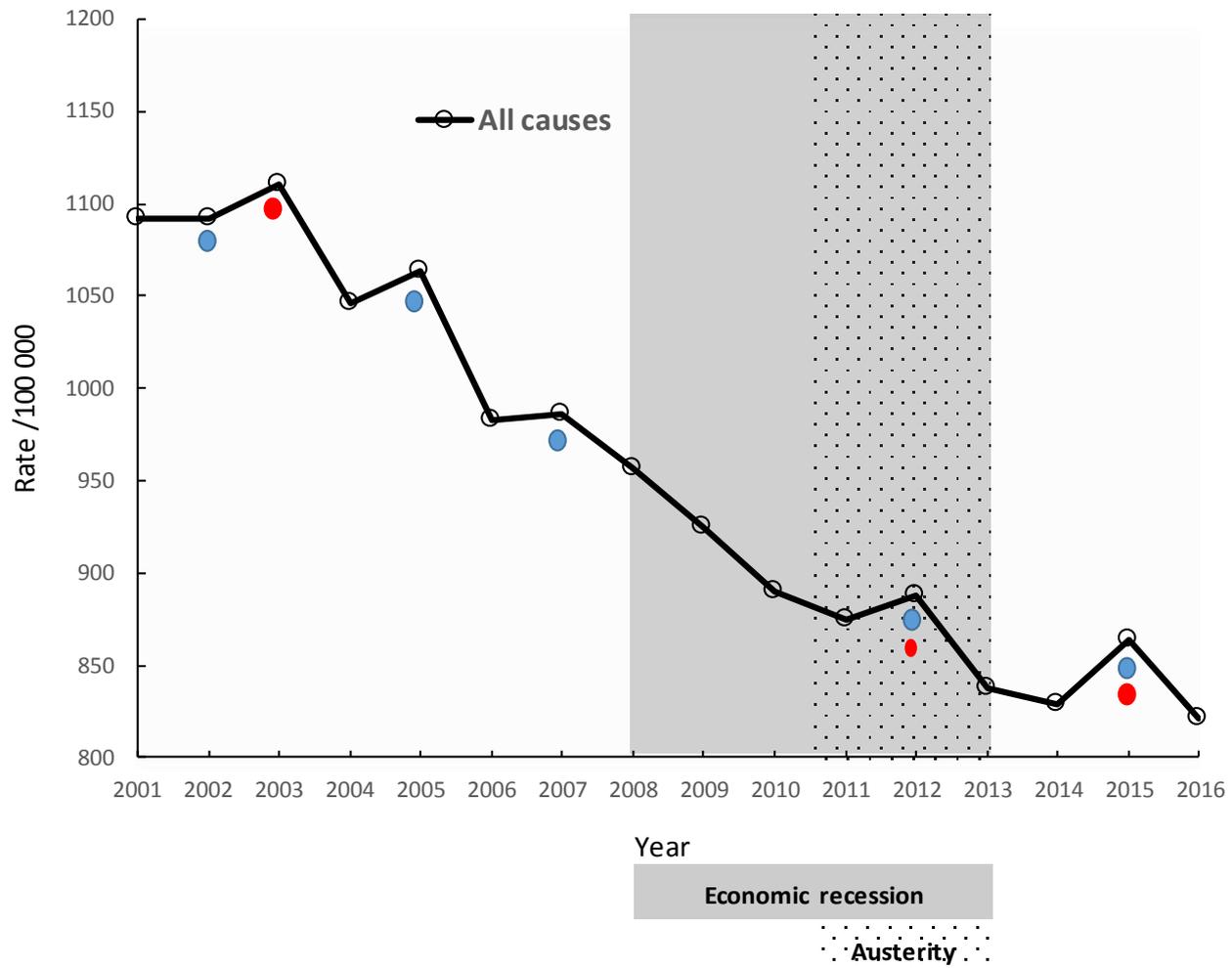
Austerity and Mortality in Spain: The Perils of Overcorrecting an Analytic Mistake

 See also Morabia, p. e17; and Regidor et al., p. 1043.

July 2019, Vol 109, No. 7 **AJPH**

Collins Editorial 963

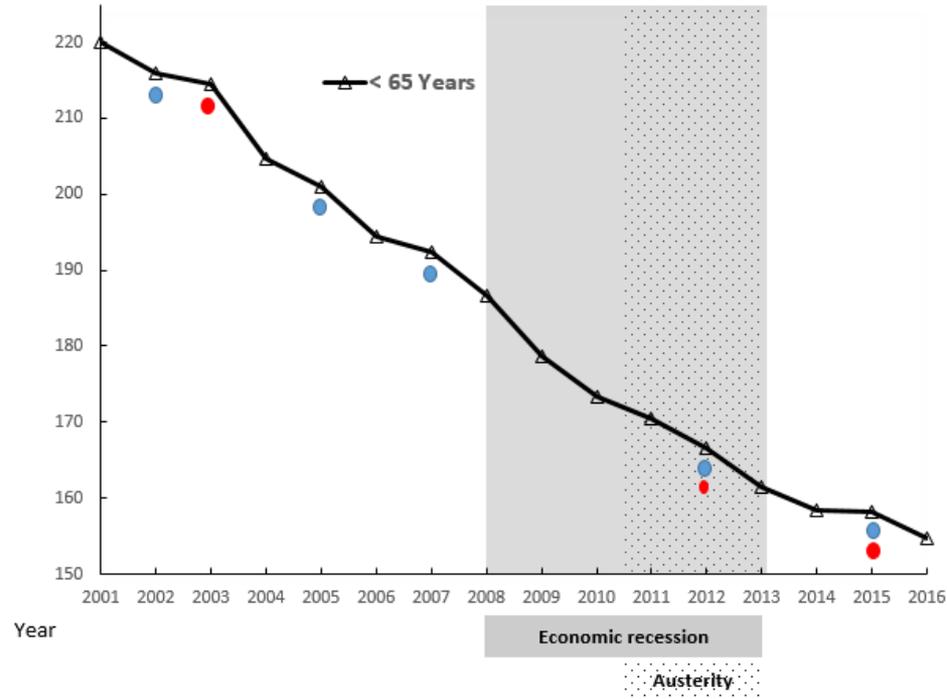
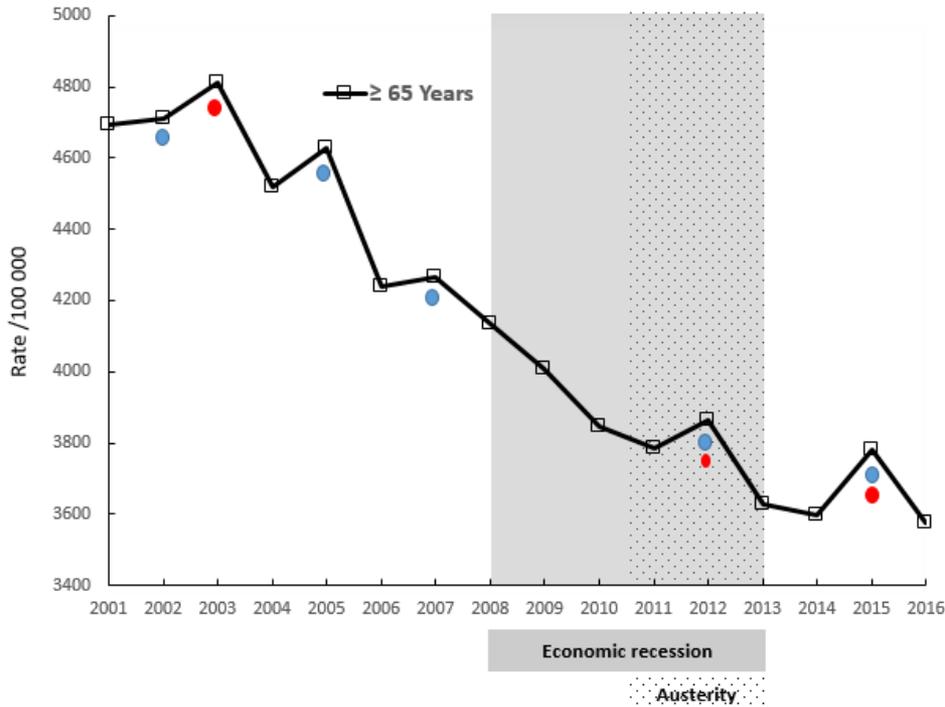
Age-Adjusted, All-Cause Mortality per 100 000 Population: Spain, 2001–2016



All-Cause Mortality per 100 000 Population: Spain, 2001–2016

≥ 65 years

< 65 years



Under review

Austerity policies and mortality: a natural experiment in England-Wales, Spain and Greece

Barrio, G., Belza, M.J., Moreno, A., Pulido, J., de la Fuente, L., Regidor, E.

