

GS a primera vista

GS a primera vista

Número 5. Volumen 24. Septiembre-octubre 2010

Notas editoriales

Hacia una nueva etapa en *Gaceta Sanitaria*

Carme Borrell y María Felicitas Domínguez-Berjón

La nueva directora de *Gaceta Sanitaria*, Carme Borrell, y su directora adjunta, María Felicitas Domínguez-Berjón, presentan los objetivos de esta recién estrenada etapa en la revista y a su renovado comité editorial. Una vez alcanzado el nivel de las revistas internacionales de salud pública, con un factor de impacto oficial de 1.172, la publicación indagará nuevos horizontes, como la búsqueda de autores que estén investigando sobre temas relevantes para que publiquen sus aportaciones o el aumento de comentarios sobre artículos publicados. También se estudiará la posibilidad de nuevas secciones como el abordaje de temas de actualidad o la formación continuada.

Memorias de *Gaceta Sanitaria*

Esteve Fernández

Esteve Fernández, director de *Gaceta Sanitaria* hasta el pasado número, se despide de los lectores haciendo balance de sus seis años al frente de la revista y dando la bienvenida a la nueva dirección. El aumento de trabajos recibidos y publicados o la introducción de las nuevas tecnologías, junto a la publicación del factor de impacto, son algunos de los logros de una etapa que servirá como punto de partida para el futuro.

Originales

Risky alcohol use and heavy episodic drinking among Spanish University students: a two-year follow-up

Nayara Mota, Rosa Álvarez-Gil, Montserrat Corral, Socorro Rodríguez Holguín, María Parada, Alberto Crego, Francisco Caamaño-Isorna y Fernando Cadaveira

Esta investigación analiza la incidencia del consumo de riesgo (CR) y del consumo intensivo (CI) de alcohol en un grupo de estudiantes de la Universidad de Santiago de Compostela a los 2 años de seguimiento. La incidencia de CR y CI a los 2 años fue del 24,9% y del 4,01%. Así, mientras la prevalencia de CR aumentó del 37,1% al 54,6% durante el período de estudio, el CI disminuyó del 12,2% al 8,7%, lo que evidencia que el CI es un patrón de consumo más asociado a la adolescencia. Ser varón, tener medias o altas expectativas sobre el alcohol y la edad temprana en el consumo son factores de riesgo para el CR, mientras que vivir con los padres supone un factor protector. Ambos patrones de consumo son factores de riesgo del bajo rendimiento académico.

Indicadores para la gestión de los servicios de salud pública

Joan R. Villalbí, Conrad Casas, Xavier Bartoll, Lucía Artazcoz, Manuela Ballestín, Carme Borrell, Esteve Camprubí, Julia Durán, Riánsares García, Pau Rodríguez y Marta Salamero

La Agència de Salut Pública de Barcelona, organismo creado por los gobiernos municipal y autonómico para gestionar los servicios de salud pública en la ciudad, presenta este trabajo en el que se demuestra que es factible desarrollar un sistema de información de gestión para los servicios de salud pública que permita comparaciones a lo largo del tiempo o entre territorios. Los indicadores que reflejan la cobertura, calidad o impacto de los servicios son los que plantean mayores dificultades. En todos los casos, el coste por habitante y año es un buen indicador sintético del coste de los servicios de salud pública.

Incidencia de incapacidad permanente en una cohorte de trabajadores afiliados a la Seguridad Social, 2004–2007

Fernando G. Benavides, Xavier Durán, José Miguel Martínez, Pere Jódar, Pere Boix y Marcelo Amable

La investigación describe la incidencia de incapacidad permanente, común y laboral, en una cohorte de 768.454 afiliados a la Seguridad Social seguidos entre 2004 y 2007. La incidencia de incapacidad permanente de origen común en este periodo fue de 36,3 casos por 10.000 trabajadores-año, diez veces superior a la de origen laboral. La menor incidencia, en ambos casos, se observa en las mujeres, en los menores de 26 años y en aquellos que poseen estudios universitarios. Asturias es la comunidad que presentó mayor incidencia, mientras que Madrid es la que menos (56,7 frente a 23,3). Existen, por tanto, diferencias demográficas, sociales y territoriales en la incidencia de la incapacidad permanente.

Gasto farmacéutico de médicos de atención primaria del área de salud de Cuenca

María Jesús Segura Benito, Pablo Moya Martínez y Francisco Escribano Sotos

En España, las comunidades autónomas menos ricas, las más envejecidas y las que menos gastan en sanidad pública son las que tienen un mayor gasto farmacéutico. Esta investigación determina los elementos clave que definen el gasto farmacéutico por médico en los 37 centros de atención primaria del Área de Salud de Cuenca entre 2006 y 2007. Ejercer en un municipio mayor de 10.000 habitantes y con tamaños de cupo más grande supone un impacto negativo en el porcentaje de medicamentos genéricos prescritos, mientras que ser médico con formación MIR se asocia positivamente. Los médicos que usan la historia clínica informatizada y derivan más a especialistas, prescriben menos genéricos. Las dos variables que más influyen en el elevado gasto

farmacéutico son el mayor tamaño del cupo y el alto porcentaje de pacientes mayores de 65 años.

Variabilidad en la utilización de antihipertensivos entre las zonas básicas de salud de la Comunidad Valenciana

Gabriel Sanfélix-Gimeno, Salvador Peiró y Julián Librero, por el Grupo de Investigación en Utilización de Medicamentos en el Sistema Nacional de Salud (Grupo IUM-SNS) de la Comunidad Valenciana

El estudio compara el consumo de cinco subgrupos terapéuticos empleados en el tratamiento de la hipertensión arterial entre las 239 zonas básicas de salud de la Comunidad Valenciana en 2005. El consumo global de antihipertensivos en esta comunidad fue de 235,6 dosis diarias definidas (DDD) por cada 1.000 habitantes y día, concentrándose la mayoría en los pensionistas (800 DDD/1.000p/día). Por subgrupos terapéuticos, el consumo osciló entre 442 DDD/1.000p/día para los IECA/ARA-II y 32 DDD/1.000p/día para la doxazosina. La variabilidad en el consumo fue moderada, con coeficientes de variación entre 0,20 y 0,40, algo mayor en los activos.

Factores asociados al uso autodeclarado de la anticoncepción de emergencia en la población escolarizada de 14 a 18 años de edad

Matilde López, Anna Schiaffino, Albert Moncada y Gloria Pérez

A partir de un cuestionario suministrado a 1.300 adolescentes de ambos sexos escolarizados en la ciudad de Terrassa (Barcelona) en 2008, el estudio busca conocer los factores asociados al uso autodeclarado de la anticoncepción de emergencia. De los 390 alumnos que declararon haber tenido relaciones sexuales con penetración alguna vez, el 28,2% de las chicas y el 20,1% de los chicos (sus parejas) manifestaron haber utilizado anticoncepción de emergencia alguna vez. En los chicos, los factores que se asocian con un mayor uso son el consumo abusivo de alcohol, practicar sexo con penetración semanalmente y no haber trabajado en clase temas de sexualidad. En chicas, se asocia con un consumo abusivo de alcohol, el consumo de cannabis y la práctica semanal de sexo con penetración.

Determinantes de la utilización de servicios de salud en Costa Rica

Melvin Morera Salas y Amada Aparicio Llanos

A partir de los datos de la Encuesta Nacional de Salud para Costa Rica de 2006, el estudio realiza una primera aproximación a los factores que determinan la utilización de consultas médicas. El nivel educativo, el estado de salud percibida, el número de enfermedades crónicas declaradas y la región de residencia se revelan como factores que aumentan la probabilidad de contacto con las consultas médicas. No se registran diferencias significativas de utilización entre quintiles de ingreso y situación de seguro. Tampoco se obtienen resultados concluyentes de la influencia del médico en la frecuencia de visitas.

La priorización de fármacos oncológicos en el sistema hospitalario de Cataluña: estudio cualitativo de casos

Joan Prades y Josep M. Borràs

Las comisiones farmacoterapéuticas (CFT) de los hospitales son organismos técnicos y asesores que tienen como misión proponer

la introducción de nuevos fármacos en el formulario del hospital y velar por su correcta utilización. A partir de entrevistas a profesionales de este ámbito y de una revisión de la literatura científica, este trabajo analiza la toma de decisiones de las CFT de hospitales de tercer nivel de Catalunya y evalúa el impacto real de su deliberación en el retraso y las dificultades de acceso de los pacientes a los fármacos oncológicos. Los resultados permiten identificar las debilidades del actual marco regulador en la introducción de fármacos, fragmentando por hospital y carente de estrategias de coordinación que permitan priorizar y optimizar recursos en el conjunto del sistema sanitario catalán.

Originales breves

Agresividad vial en la población general

Inmaculada Fierro, Trinidad Gómez-Talegón y Francisco Javier Álvarez

Tras entrevistar a 2.500 habitantes de Castilla y León de entre 14 y 70 años, esta investigación analizó la prevalencia y los factores sociodemográficos asociados con la agresividad vial, entendida como un incidente en el cual un conductor o pasajero intenta intimidar, herir e incluso matar a otro conductor, pasajero o peatón. El 31,1% de los entrevistados refirió haber vivido alguna situación de agresividad vial en el último año, y el 26,8% en más de una ocasión. El 2,6% fueron agresores viales graves. La probabilidad de experimentar agresividad vial crece a medida que aumentan los miles de kilómetros conducidos a la semana, es menor cuanto mayor es la edad y es mayor en los hombres, en los que tienen estudios universitarios y en los que viven en localidades de más de 10.000 habitantes.

Financiación pública de los fármacos para dejar de fumar: utilización y coste en Navarra (1995-2007)

María Jesús Azagra, Margarita Echauri, María José Pérez-Jarauta y Pilar Marín

El trabajo evalúa el uso de fármacos para dejar de fumar y su coste en Navarra, donde están cubiertos por el sistema público de salud, desde el nacimiento en 1995 del Programa de Ayuda a Dejar de Fumar. En 2003, se produce un aumento importante del gasto con la introducción de la financiación vía receta y la llegada del bupropión. En 2007, se cubren cuatro envases por 100 fumadores al año, con un gasto de 248.000 euros. El coste del tratamiento farmacológico del tabaquismo para el sistema público en Navarra es de 1,9 € por fumador al año, o de 0,4 € por habitante al año. No se aprecia que el esfuerzo económico tenga un impacto poblacional en la prevalencia, aunque se cree que ha beneficiado a muchos pacientes individuales.

Cartas al Director

La competencia cultural como herramienta para la atención sanitaria a la población inmigrante

Victoria García Espinosa e Isabel Prieto Checa

Las autoras, del Grupo de Trabajo de Atención al Inmigrante de la Sociedad Madrileña de Medicina Familiar y Comunitaria, advierten de la necesidad de un aprendizaje cultural por parte de los profesionales sanitarios. La raza/etnia puede influir en las

creencias y expectativas del profesional al aplicar estereotipos y éste puede, de manera intencionada o no, comunicar menores expectativas, recomendar menos actividades preventivas y proporcionar menos acceso a tratamientos o servicios. El profesional de la salud debe ser capaz de apreciar, explorar y aceptar las diferencias culturales entre él y su paciente.

La salud sí tiene precio: papel de la salud pública en las evaluaciones económicas

*Luis Sordo del Castillo, Isabel Pérez Ruiz y Antonio Orly de Labry
Lima*

Los autores reivindican la necesidad de las evaluaciones económicas para determinar qué nuevas tecnologías sanitarias incluir en la cartera de servicios de las diferentes comunidades autónomas y cuáles no en función de la salud que generen y el precio a que lo hagan. El papel de la salud pública también es el de hacer comprender a los médicos el valor económico de sus

decisiones, no en términos de ahorro para la institución sino de beneficios para el paciente.

Imaginario colectivo

Imaginario: teorías

Un imaginario social es un conjunto de valores, instituciones, leyes, símbolos y mitos comunes a un grupo social más o menos concreto y, en parte, a su correspondiente sociedad. Este artículo repasa los diferentes conceptos del término imaginario, ya que por ejemplo algunos autores lo consideran real y otros le atribuyen un carácter real imaginado. Por último, ahonda en el futuro de las ciudades, que serán más habitables cuanto más sean el reflejo de un imaginario pensado y crítico. Ciudades que sólo serán habitables si quienes la habitan y la gobiernan aprenden a pactar ese imaginario.