

# CARTAS DE INVESTIGACIÓN

## ¿Contratar más suplentes puede ser una herramienta para mejorar la racionalidad de la prescripción?

**Objetivo.** El objetivo del presente estudio es determinar si hay asociación entre el gasto en suplencias y el gasto en medicamentos en los equipos de atención primaria (EAP).

**Diseño.** Estudio observacional, transversal.

**Emplazamiento.** Un área de salud de Madrid (Área 2), en el año 2000.

**Participantes.** Los 21 EAP del Área, considerado cada uno como un individuo de estudio.

**Mediciones principales.** En cada EAP se midieron las siguientes variables: *a*) cumplimiento o no del presupuesto en suplencias; *b*) cumplimiento o no del presupuesto del gasto en medicamentos; *c*) proporción de ausencias de profesionales en los que ha habido suplente; *d*) indicador de ajuste a las recomendaciones del área sobre el uso racional de medicamentos (URM); *e*) gasto público en medicamentos por habitante (ponderado), y *f*) incremento del gasto público en medicamentos por habitante ponderado con respecto al año anterior.

**Resultados.** La asociación entre el cumplimiento presupuestario en suplentes y en medicamentos no fue estadísticamente significativa. La asociación entre el porcentaje de suplencias (esfuerzo en la absorción de ausencias sin suplente) y las variables de esfuerzo en la contención del gasto en medicamentos (ajuste URM, gasto/habitante e incremento gasto/habitante) se presentan en la tabla 1. En la ecuación de regresión lineal del porcentaje de suplencias (variable dependiente, expresada en porcentaje) con el incremento gasto/habitante (variable independiente, expresada en pacientes/habitante), el coeficiente de la variable independiente,  $b = 3.563$ , no resultó estadísticamente significativo ( $p > 0,05$ ).

**Discusión.** No se ha encontrado ningún trabajo, similar al presente, que estudie la asociación entre el esfuerzo en suplencias y

**TABLA 1. Asociación entre el porcentaje de suplencias y el esfuerzo en farmacia en los 21 equipos de atención primaria de un área de salud de Madrid (Área 2) en el año 2000**

	Variable dependiente	Coefficiente de correlación	Significación del coeficiente de correlación	Coefficiente de la variable independiente (porcentaje de suplencias)	Significación del coeficiente de la variable independiente
Asociación del porcentaje de suplencias (variable independiente) con	Ajuste URM	$r = -0,02$	$p = 0,93$	$b = 3.563$	$p > 0,05$
	Gasto/habitante	$r = 0,35$	$p = 0,12$		
	Incremento gasto/habitante	$r = -0,44$	$p = 0,048$		

el esfuerzo en URM. En el presente trabajo no se ha encontrado una asociación clara entre gasto en suplentes y gasto en farmacia. A efectos prácticos, no parece que un incremento del gasto en suplentes, para mejorar la motivación, vaya a suponer una contención del gasto en farmacia por una mayor implicación (sin prejuicio de que el incremento de gasto en suplentes sea deseable por otros motivos, opinión ésta que, por cierto, sostienen los autores). Dado que la hipótesis de la que parte este estudio parece razonable *a priori*, podrían realizarse nuevos estudios sobre el tema en los que se determine la motivación del profesional en el aspecto gestor de prescribir y el grado de satisfacción del profesional ante la suplencia de un compañero, utilizando muestras mayores.

**Conclusión.** No se ha encontrado asociación entre los cumplimientos presupuestarios de suplencias y farmacia. Se ha encontrado una dudosa asociación entre el esfuerzo en suplencias y en farmacia.

### Agradecimientos

A la Gerencia de Atención Primaria del Área 2 por autorizar y colaborar en el estudio que hemos realizado, especialmente a los departamentos de personal, farmacia y secretaría.

Gerardo Garzón González<sup>a</sup>,  
Arantxa Orozco Sanmartín<sup>a</sup>,  
Alejandro Maganto Sancho<sup>a</sup>  
y Pedro García Gómez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>EAP Federica Montseny. Área 1. Instituto Madrileño de la Salud. Madrid. España.

<sup>b</sup>Área 1. Instituto Madrileño de la Salud. EAP Villa de Vallecas. Madrid. España.

- Freemantle N, Bloor K. Lessons from International experience in controlling pharmaceutical expenditure. I: influencing patients. *BMJ*. 1996;312:1469-71.
- Bloor K, Freemantle N. Lessons from International experience in controlling pharmaceutical expenditure. II: influencing Doctors. *BMJ*. 1996;312:1525-7.
- Cabedo V, Poveda JL, Peiró S, Nacher A, Goterris MA. Factores determinantes del gasto por prescripción farmacéutica en atención primaria. *Aten Primaria*. 1995; 16:407-16.
- Armstrong D, Reyburn H, Jones RA. A study of general practitioners' reasons for changing their prescribing behavior. *BMJ*. 1996;312:949-52.
- Maynard A. Incentives for cost-effective physician behavior. *Health Policy*. 1987; 7:189-201.

## Prevalencia de burnout y variables asociadas en los médicos de atención primaria de Burgos

**Objetivo.** Conocer la situación de *burnout* en los médicos de atención primaria (AP) de Burgos y las variables asociadas.

**Diseño.** Estudio transversal, descriptivo.

**Emplazamiento.** Todos los centros de AP de la provincia de Burgos.

**Participantes.** La totalidad de médicos de AP excepto los de urgencia, pediatría y residentes (por tener un perfil de trabajo distinto).

**Mediciones principales.** Cuestionario anónimo autoadministrado con:

**Palabras clave:** Costes de personal sanitario. Gasto en medicamentos. Atención primaria de salud.

- Gené J, Catalá R. Utilización de los medicamentos. En: Martín Zurro A, Cano JF, editores. Atención primaria: conceptos, organización y práctica clínica. 4.ª ed. Madrid: Harcourt Brace; 1999.

**Palabras clave:** *Burnout*. Calidad asistencial. Médicos de atención primaria. Comunicación.