

# CARTAS AL DIRECTOR

## Gasto farmacéutico en atención primaria

**Sr. Director:** No cabe duda de que la atención sobre los gastos sanitarios es cada vez mayor debido a la exigencia de adecuar los recursos a las necesidades de la población. Fruto de este imperativo son los trabajos de farmacoeconomía que cada vez se realizan con mayor profusión e interés científico, como el presentado por Azpiazu Garrido y García Olmos sobre factores condicionantes del gasto en farmacia<sup>1</sup>. La dificultad de la elección *a priori* de una serie de variables a analizar es uno de los principales problemas a abordar, siendo loable la cantidad y variedad de variables usadas por los autores en el citado trabajo, aunque nos gustaría puntualizar algunos aspectos. En primer lugar, y debido a las características del área estudiada, se contemplan centros de salud urbanos y periurbanos; como se comenta en «Material y métodos», los primeros están en una zona de clase media o media-alta y atienden a una población envejecida, mientras que los segundos se encuentran en una zona de clase media y media-baja, atendiendo a una población más joven. La valoración de estos hechos tendría especial importancia al abordar las diferencias de gasto farmacéutico entre ambos tipos de centros, ya que los pacientes con poder adquisitivo más elevado acuden con mayor frecuencia a consultas privadas y, asimismo, el gasto farmacéutico con datos basados en financiación pública es menor. La contemplación de este supuesto podría poner de manifiesto un mayor gasto en la población por encima de los 65 años con significación estadística.

En segundo lugar, notamos la falta de datos comparativos con áreas rurales. En un trabajo reciente realizado por nuestro grupo a propósito del consumo de antibióticos en nuestra provincia<sup>2</sup>, hemos podido constatar un menor consumo (y gasto) de este grupo de fármacos en las áreas de carácter rural respecto de las urbanas, incluso para áreas con índices poblacionales por edad semejantes. Esta tendencia ha sido observada por otros autores<sup>3</sup>, siendo las posibles explicaciones de esta diferencia el distinto concepto subjetivo de salud-enfermedad en los ámbitos rural y urbano, y la menor presión asistencial que por término medio se produce en las zonas rurales.

En último lugar, querríamos señalar que sería interesante evaluar las tendencias temporales que se producen en el gasto farmacéutico<sup>4</sup> con el fin de valorar adecuadamente los resultados de las medidas correctoras sobre la prescripción, así como estimar la influencia de nuevos principios activos en el gasto y su relación con las variables que han demostrado una significación estadística.

**E. Pastor García<sup>a</sup>, J.M. Eiros Bouza<sup>b</sup>  
y A. Mayo Iscar<sup>c</sup>**

<sup>a</sup>Médico de Familia. CS Rondilla I. Valladolid. <sup>b</sup>Departamento de Microbiología. Hospital Clínico. Valladolid. <sup>c</sup>Departamento de Bioestadística. Facultad de Medicina. Valladolid. España.

1. Azpiazu Garrido M, García Olmos L. Factores condicionantes del gasto en farmacia en los centros de atención primaria de un área de salud. *Aten Primaria* 2002;29:84-9.
2. Pastor García E. Estudio farmacoeconómico del consumo de antibióticos de uso sistémico en la provincia de Valladolid. Período 1996-2000 [tesis doctoral]. Valladolid: Universidad de Valladolid.
3. Cabedo García VR, Poveda Andrés JL, Peiró Moreno S, Nacer Fernández A, Goterris Pinto MA. Factores determinantes del gasto por prescripción farmacéutica en atención primaria. *Aten Primaria* 1995;16:407-16.
4. Crespo Sánchez-Eznarriaga, Guerra Aguirre FJ. Evolución de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud (período 1984-1994). *Aten Primaria* 1996;17:546-50.

## Réplica de los autores

**Sr. Director:** Agradecemos a Pastor García et al su interés por nuestro trabajo «Factores condicionantes del gasto en farmacia en los centros de atención primaria de un área de salud».

En cuanto a los comentarios que hacen respecto a nuestro trabajo, nos gustaría reseñar que el estudio se hace utilizando datos secundarios, cuyas ventajas e inconvenientes están bien descritos en la bibliografía<sup>1</sup>. Recurrir a datos secundarios plantea al investigador la disyuntiva de buscar bases de datos que se adapten a preguntas concretas o encontrar preguntas que

se adapten a la base de datos. En uno u otro caso el investigador tiene que decidir sobre las variables que intervienen en el estudio, y nuestra decisión estuvo guiada por lo que se había publicado recientemente en la bibliografía<sup>2</sup>. Por tratarse de un estudio ecológico, somos conscientes de que su valor se limita a apuntar hipótesis para futuras investigaciones.

Nos parecen interesantes las observaciones de Pastor García et al pero, en relación con algunas de ellas, poco podemos aportar, pues no fueron objetivo de nuestro estudio. Por otro lado, nuestros datos no avalan algunos de sus supuestos. Así, en el análisis de regresión simple encontramos una relación directamente proporcional entre el porcentaje de población mayor de 65 años y el gasto en farmacia por habitante, siendo dicho gasto mayor en los centros de salud urbanos (mayor nivel socioeconómico y mayor envejecimiento de la población) que en los centros periurbanos. Tanto la edad como el medio en el que se localiza la consulta fueron eliminados del modelo, en el análisis de regresión lineal múltiple, por no alcanzar significación estadística.

En el estudio, la denominación «centros periurbanos» hace referencia a su localización alrededor de la capital. Sin embargo, con arreglo a su tamaño (salvo en un caso) se trata de núcleos de población urbanos<sup>3</sup> y no hay ningún centro rural.

**M. Azpiazu Garrido<sup>a</sup>  
y L. García Olmos<sup>b</sup>**

<sup>a</sup>Médico de Familia y Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Técnico de Salud en la Gerencia de Atención Primaria de Talavera de la Reina. <sup>b</sup>Médico de Familia. Coordinador de la Unidad de Docencia e Investigación de Atención Primaria del Área 2 de Madrid. España.

1. Hearst N, Hulley SB. Utilización de datos secundarios. En: Hulley SB, Cummings SR, editores. *Diseño de la investigación clínica*. Barcelona: Doyma, 1993.
2. Abánades Herranz JC, Cabedo García V, Cunillera Grañó R, García Díez JJ, Jolín Garijo L, Martín Bun M, et al. Factores que influyen en la prescripción farmacológica del médico de atención primaria. *Aten Primaria* 1998;22:391-8.
3. Bentzen N, editor. *An international glossary for general/family practice*. *Fam Pract* 1995;12:341-69.