

## Atención a la mujer en AP

En este editorial se analizan los motivos por los que, en muchos casos, la atención a la salud en el área reproductiva de la mujer no tiene lugar en los centros de salud.

Hay diferencias entre comunidades, pero incluso en aquellas donde las autoridades sanitarias han diseñado estrategias para su implantación hay dificultades para asumir este compromiso asistencial.

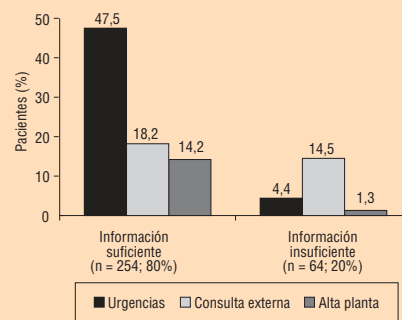
La desmotivación de los profesionales, el desprestigio de la atención primaria y la falta de formación de los residentes de medicina de familia son factores que, sin duda, influyen.

*«Es importante que los responsables de las políticas sanitarias asuman que es necesario dotar de tiempo al médico de familia para poder brindar una atención integral, y que los profesionales no consideremos como ajeno lo que nos es propio.»*

Página 115

## Prescripción inducida desde el hospital hacia la AP. ¿Cuál es su impacto?

Estudio descriptivo, transversal, en 6 equipos de atención primaria urbanos para determinar el porcentaje de pacientes con prescripción inducida (PI) por el hospital de referencia, así como la información aportada sobre el diagnóstico y el tratamiento, el grado de acuerdo del médico de familia y la evaluación según los criterios de calidad de prescripción de atención primaria. Más de la mitad de la PI se generó en urgencias, y en un 20% de pacientes la información de la que se disponía se consideró insuficiente.



Página 118

## Medidas de minimización de costes en la prestación farmacéutica

Estudio farmacoepidemiológico de utilización de medicamentos, y análisis farmacoeconómico de minimización de costes, para analizar el ahorro potencial en el gasto farmacéutico que supondría la utilización de especialidades farmacéuticas equivalentes y de menor precio en los principales grupos de gasto farmacéutico en la provincia de Toledo.

Se analizan las prescripciones con receta médica oficial de los grupos farmacéuticos con mayor gasto, se calcula el consumo mediante dosis diarias definidas, coste de tratamiento al día y ahorro potencial.

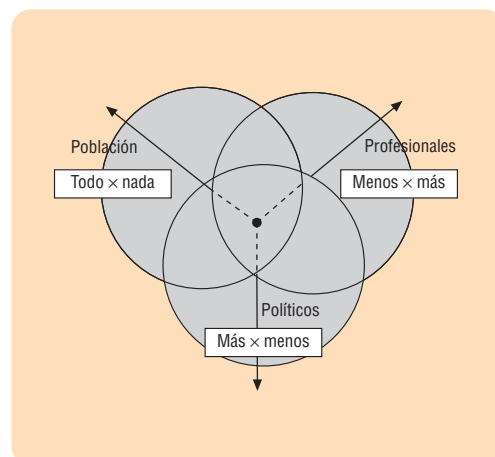
La alternativa de prescribir especialidades farmacéuticas equivalentes y de menor precio tiene un gran potencial de ahorro.

*«El ahorro potencial obtenido si se hubiese consumido la especialidad farmacéutica más barata aplicando medidas de minimización de costes habría sido del 25%.»*

Página 126

## Presión asistencial

La frecuentación o la presión asistencial crecen en nuestro entorno a partir de demandas de atención que responden a necesidades de dificultosa definición y acotación para los sistemas sanitarios. Debe referirse a las primeras visitas o al número de nuevos episodios atendidos y no a todas las «vueltas» que damos a los pacientes o a sus episodios. La valoración que hace el profesional del fenómeno varía atendiendo a la organización del sistema sanitario. No es posible equilibrar la presión asistencial sin la participación activa e interesada de los profesionales. Los instrumentos pueden ser el *empowerment*, la política de incentivos, carreras profesionales, contratos de gestión clínica, etc. Los profesionales deberíamos sentirnos dueños de nuestro oficio.



Página 145

## Vacuna antineumocócica en mayores de 65 años. ¿Cuál es su efectividad?

Proyecto de investigación para evaluar la efectividad de la vacunación antineumocócica sistemática en mayores de 65 años, comparando las tasas de incidencia y gravedad de las neumonías adquiridas en la comunidad, en 2 cohortes (vacunados y no vacunados).

Se trata de un estudio multicéntrico que se efectuará en la atención primaria de salud en 8 áreas básicas de salud. Se realizará un seguimiento activo durante 3 años, utilizando como fuente de datos el registro específico del programa de vacunación antineumocócica, la revisión de las historias clínicas de atención primaria y del hospital de referencia.

*«La utilidad de nuestro estudio radicaré básicamente en: dar respuesta, sobre una población de nuestro ámbito, a los interrogantes acerca de la eficacia de la vacuna, tanto en cuanto a su capacidad para prevenir la infección como para disminuir las neumonías.»*

Página 149

## ¿Podemos proteger al recién nacido mediante la vacunación de la embarazada?

Algunas vacunas ya existentes, y otras aún en fase de investigación, podrían ser efectivas para proteger a los recién nacidos en los primeros meses de vida, frente a enfermedades que pueden ser muy graves si afectan a lactantes pequeños que aún no han sido inmunizados debido a su corta edad.

*Haemophilus influenzae*, neumococo, virus respiratorio sincitial, estreptococo del grupo B, tos ferina, son algunas de las vacunas que podrían ser usadas para este fin, si estuvieran disponibles y se demostrase su efectividad y seguridad al administrarse a las mujeres gestantes.

*«Los anticuerpos maternos, transferidos activamente por vía placentaria, y la lactancia protegen al lactante durante los primeros meses de vida.»*

Página 154