

Los informes de esta sección fueron redactados con estilo periodístico por profesionales de la salud vinculados a SIIC en su condición de directores de oficinas científicas, corresponsales destacados o cronistas invitados.

Conocimientos de los médicos sobre economía de la salud

Patricia Constantino Casas

Cronista invitada de SIIC

Médico

Instituto Mexicano del Seguro Social, Mazatlán, México

La economía de la salud es una disciplina relativamente reciente que amalgama conceptos de economía y de atención a la salud y que dada su importancia y auge en las últimas décadas es conveniente que los médicos tengan conocimientos básicos sobre ella. Esto les permitiría participar activamente ya sea aplicando nuevas prácticas médicas, modificándolas o generando nueva evidencia. El objetivo del presente estudio fue determinar el grado de conocimientos de los médicos clínicos sobre el tema general de economía de la salud, debido a que se encuentran inmersos en un ambiente relacionado con problemas de distribución y escasez de recursos.

Se diseñó un cuestionario autoaplicable con preguntas de información general personal y laboral del médico, si leía artículos sobre economía de la salud y tres secciones con temas de economía de la salud, términos y principales conceptos, títulos de artículos sobre temas relacionados con economía de la salud para ver la capacidad del médico para discernir artículos de economía de la salud. Se validó el instrumento por apariencia y contenido por expertos médicos y economistas, recientemente egresados del programa de maestría en economía de la salud. Se analizó su consistencia interna (alfa de Cronbach) y se realizó un estudio piloto. El muestreo fue por conveniencia en el estado de Sinaloa y el Distrito Federal (D.F.) incluyendo el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la Secretaría de Salud (SS), el Instituto de Salud y Seguridad Social para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) y el sector privado. La proporción de médicos encuestados por institución fue seleccionada de acuerdo con la proporción de médicos adscritos en cada institución. La categoría laboral de los médicos fue igualmente proporcional a su distribución y los médicos operativos fueron los más numerosos. Se buscó representar los tres niveles de atención médica: consulta externa, hospitales regionales y generales y centros médicos especializados. Se incluyeron médicos con experiencia administrativa (directivos) y con ejercicio privado. Los médicos del sector privado trabajaban exclusivamente en dicho sector. El instrumento se aplicó a internos de pregrado, médicos residentes, médicos generales y especialistas. No se incluyeron médicos internos y residentes de instituciones privadas.

Para calificar las 24 preguntas del cuestionario se les asignó igual valor a todas; es decir, 1 para acierto y 0, para lo contrario. La calificación del cuestionario se estimó utilizando el método POMP (porcentaje de la máxima calificación posible alcanzable en la escala). Para obtener la calificación global de dicha escala se dividió el número total de aciertos entre el total de preguntas y posteriormente se multiplicó por diez. Una calificación de 10 correspondió a quienes hubiesen obtenido los 24 aciertos.

El análisis estadístico incluyó media \pm desviación estándar, comparación entre tres o más grupos (prueba de Kruskal-Wallis), el análisis post hoc (U de Mann-Whitney), comparación entre dos grupos con distribución normal (t de Student para grupos independientes) y distribución no normal (U de Mann-Whitney) y asociación de variables (coeficiente de correlación rho de Spearman). Se consideró como diferencia estadística significativa un valor de $p < 0.05$.

La escala tuvo una consistencia interna (alfa de Cronbach) de 0.83. De los 523 médicos encuestados 67% (350) eran hombres, edad promedio fue 34 ± 6 años, antigüedad laboral promedio fue 12 ± 3 años (médicos de pregrado y residentes no fueron considerados). Formación académica: médico familiar 33% (173), médico especialista no familiar 31% (162), médico interno de pregrado 22% (115), médico residente 12% (63) y otros 2% (10). Provenían del IMSS 73% (382), residían en Sinaloa 86% (450). En relación con la frecuencia de lectura de material sobre economía de la salud el 78% (408) refirió leerlo "muy frecuentemente", 17% (89) "regularmente" y 5% (26) "nunca".

La calificación promedio total fue 4.1 ± 2.1 (rango 9). La calificación promedio de la sección I "Conocimientos generales" fue 3.4 ± 2.2 . La sección II "Definiciones de uso común" tuvo calificación promedio de 4.8 ± 2.3 , y la sección III "Reconocimiento de títulos de publicaciones" tuvo una calificación promedio de 3.6 ± 2.2 ($p = 0.223$).

El 20% (105) de los médicos estudiados manifestaron inquietud por adquirir un texto básico o asistir a un curso de economía de la salud.

En la primera sección "Conocimientos generales sobre la economía de la salud" solamente dos preguntas fueron contestadas correctamente en más de la mitad de los encuestados: "criterios para determinar el presupuesto anual del sector salud" (72%) y "conciencia de la influencia de los médicos en la economía de la salud" (65%). En orden decreciente, los porcentajes de aciertos en los temas fueron: "comportamiento en el mercado de los servicios de salud" (38%), "cómo influyen los médicos en la economía de la salud" (38%) y definición de economía de la salud 35%. La pregunta con el menor porcentaje de aciertos, tanto de esta sección como de todo el cuestionario, fue sobre "el porcentaje del PIB nacional que la OMS recomienda destinar al sector salud" (11%).

En la sección II, "Definiciones de uso común en economía de la salud", hubo más aciertos, aunque no hubo diferencia estadística significativa con las otras secciones. La pregunta relacionada con costos directos fue respondida con el más alto porcentaje de aciertos (82%). La interrogante sobre la definición de minimización de costos tuvo el mayor porcentaje de errores (86%).

En la sección III, "Reconocimiento de títulos de artículos sobre economía de la salud", los títulos con mayor porcentaje de aciertos (46%) fueron "Utilidad en salud y equidad" y el de "Costo-efectividad de parches de nicotina"; no obstante, el artículo sobre "Enfermedad, salario y oferta laboral" sólo obtuvo 17%.

Los resultados mostraron bajo nivel de conocimientos de economía de la salud en el área médica, independientemente de su formación, adscripción o sexo en el grupo de médicos estudiado. La mayoría de las diferencias encontradas, aunque estadísticamente significativas, fueron cuantitativamente pequeñas.

El mayor número de aciertos se relacionó con la percepción y discernimiento de los costos, lo que sugiere que el médico tiene lo que algunos economistas han llamado un "raciocinio económico elemental" (una intuición rudimentaria sobre conceptos muy obvios de economía inherente al humano social). La pregunta con menos aciertos fue la relacionada con el PIB, quizá por falta de interés del médico por información económica a la que no le encuentra aplicación práctica). Sin embargo, esta información se difunde en los medios de información.

Una limitación del estudio fue que sólo se incluyeron dos entidades federativas, sin embargo, esto permitió evaluar un área de fácil acceso a la información como foros, publicaciones, así como en cursos formales sobre economía de la salud (Distrito Federal), con una de poco acceso (Sinaloa). Los médicos del Distrito Federal tuvieron mejores resultados en el cuestionario.

Los resultados del estudio muestran que los médicos encuestados tienen pocos conocimientos sobre economía de la salud. En parte puede ser debido a que es una disciplina relativamente joven que por no estar en el currículo de las universidades dificulta que el médico tenga contacto con ella desde etapas tempranas de su formación.



Bibliografía

- White K. An introduction to the sociology of health and illness. London: SAGE Publications; 2002.
- Marmot M. Introduction. En: Marmot M, Wilkinson RG, editors. Social determinants of health. New York: Oxford University Press pp. 2-7, 2001.
- Ovretveit J. The economics of quality—a practical approach. Int J of Health Care Qual Assur Inc Leadersh Health Serv 13(4-5):200-207, 2000.
- Stephen J. Span for the members of Task Force and The Executive Editorial Team. Report on financing the new model of Family Medicine. Ann Fam Med 2:S1-S21, 2004.
- Bucholtz JR, Matheny SC, Pugno PA, David A, Bliss EB, Korin EC. Task Force Report 2. Report of the task force on medical education. Ann Fam Med 2:S51-S64, 2004.

Revistas científicas de las universidades españolas: acciones básicas para aumentar su difusión e impacto

Ernest Abadal

Cronista invitado de SIIC
Profesor Universitario
Universitat de Barcelona, Barcelona, España

Aproximación cuantitativa a las revistas científicas universitarias

En primer lugar se realiza, a partir de la consulta de cuatro directorios de publicaciones periódicas de reconocido prestigio: Cindoc (CSIC), Latindex, Ulrich's e ISSN, una aproximación cuantitativa a las revistas científicas universitarias.

A partir de aquí se constata que las revistas científicas españolas son unas 2 500 y que las revistas universitarias superan los 600 títulos, lo que significa alrededor de una cuarta parte del total (23% para Latindex y 27% según Cindoc, seguramente las fuentes más fiables). Según consta en Latindex, pues, 295 revistas científicas universitarias (51% del total) han superado el número mínimo de indicadores formales para poder ser consideradas revistas científicas de calidad.

Mejora de difusión e impacto de las revistas científicas universitarias: líneas de actuación

En segundo lugar se señala un conjunto de líneas básicas de actuación para mejorar su difusión e impacto.

Digitalización de contenidos

El porcentaje de títulos universitarios digitalizados es relativamente bajo (no llega a la cuarta parte en Latindex y representa una tercera parte para Ulrich's). Si lo comparamos, por otro lado, con la media global internacional para revistas científicas (el 43%, según indicamos antes), constatamos que las revistas universitarias españolas se encuentran ocho puntos por debajo de las internacionales. Parece claro que, sin avanzar en este proceso, poco se podrá conseguir del resto de las medidas de apoyo a la difusión que se proponen. Es por ello que se tiene que facilitar el paso al formato digital de las revistas y, paralelamente, conseguir la digitalización retrospectiva.

Inclusión en portales de revistas y en repositorios

Los portales de revistas y los depósitos digitales, por tanto, constituyen las plataformas fundamentales para potenciar la difusión de las revistas o de los artículos en ellas publicados. Se trata de una acción directamente relacionada con la anterior, dado que la efectividad de los portales de revistas o los repositorios se basa en la disposición de títulos o artículos en formato digital.

Como se puede comprobar, las experiencias de creación de portales son escasas. Tan sólo once universidades disponen de una plataforma para la difusión de sus revistas en formato digital y con prestaciones de búsqueda sobre metadatos y texto completo.

Los portales están creados por la propia universidad en cuatro casos (UCM, UAB, UPC, UN), aunque también encontramos un portal de revistas de tipo consorciado (como RACO, que está gestionado por el Consorci de Biblioteques Universitàries de Catalunya), así como otros dos portales generales de revistas científicas (e-Revistas y Dialnet), que incluyen también, aunque no de forma exclusiva, revistas universitarias y, finalmente, un portal temático especializado en matemáticas.

Difusión en libre acceso

Un análisis objetivo de la situación llevado a cabo por un revista universitaria les tendría que conducir a valorar si vale la pena seguir manteniendo el modelo comercial para revistas con bajos tirajes y muchos costos de administración (envíos, devoluciones, cobros, etc.). Seguramente, el hecho de optar por la libre difusión les permitiría llegar a una audiencia mucho más amplia, incrementando notablemente la consulta de los textos publicados.

Una de las piezas clave de apoyo a esta línea es la utilización de licencias Creative Commons (CC), <http://es.creativecommons.org/> que dan una cobertura legal a los autores que quieren poner de forma gratuita sus contenidos al alcance de toda la comunidad científica. Se trata de un tipo de licencias basadas en el régimen de propiedad intelectual a partir de las cuales, y de forma muy sencilla, los autores pueden ceder algunos derechos sobre sus obras, y reservarse otros (por ejemplo, permitir la lectura y la des-

carga de los contenidos, y su reproducción, y exigir sólo el reconocimiento de la autoría mediante una cita). La licencia también puede permitir la realización de una obra derivada (una traducción, por ejemplo) o el uso comercial, si así lo decide el autor.

Preparar versiones multilingües

La posibilidad de ofrecer parte de la revista en un idioma distinto del propio de la publicación es otra baza que complementa de forma significativa su difusión. Para la internacionalización de la revista, el uso del inglés tiene un papel primordial.

Existen por lo menos cuatro posibilidades de ofrecer contenidos en formato multilingüe: traducción parcial o total de los contenidos de la revista; Secciones o artículos en más de un idioma; Acceso a los textos de presentación de la revista en más de un idioma; Acceso multilingüe a resúmenes de los contenidos.

Comunicación de novedades

Es fundamental tener informados a los lectores de la revista sobre la aparición de nuevos números o de novedades mediante algún sistema de alerta. Los más utilizados y recomendables son los boletines electrónicos y, sobre todo, la difusión de contenidos mediante sindicación (ya sea en formato RSS o equivalentes).

Medición de la audiencia (estadísticas de consulta)

Para conocer el uso real de una revista electrónica (o por lo menos el uso aproximado) es necesario implementar herramientas de medición, y es también recomendable publicar los resultados de la medición (y las características de los instrumentos de medición), que darán a los autores una idea de la audiencia de los trabajos que hayan publicado, y a futuros autores del eco en lectores que se puede esperar de la revista, además de aportar transparencia a la publicación. Queremos subrayar nuevamente que estamos hablando de la audiencia en general, a partir de las consultas en la Red, en ningún caso del concepto de impacto científico, que siguen dándolo por ahora los rankings de factor de impacto.

Por el momento, a falta de barómetros de audiencia universales y públicos, la acción que proponemos en este apartado para aumentar la difusión de las revistas universitarias es precisamente la publicación de todos los datos referentes a usuarios que sean medibles. Sin poder contar por el momento con un auditor homologado ni seguir los parámetros de los editores comerciales, la credibilidad de la información dependerá, naturalmente, de la que tengamos como editores.

La información más relevante es el número de descargas de PDF correspondientes a un artículo. En el caso de las revistas digitales que no publican PDF, sería el número de visitas al artículo. En un segundo plano, otro indicador a hacer público es el número de suscriptores de la revista (es decir, el conjunto de usuarios que han dejado una dirección de correo electrónico para suscribirse al servicio de alertas o para recibir boletines de actualización). Al ir popularizándose la sindicación de contenidos mediante RSS, puede ser un dato de interés también comunicar el número de suscripciones de ese tipo, servicio que algunas empresas especializadas comienzan a dar.

Inclusión en bases de datos, catálogos y buscadores

La visibilidad de las revistas científicas en los distintos repertorios o plataformas donde puede ser vista o buscada es fundamental para que sus contenidos sean conocidos. No ser accesible significa no existir. Podríamos distinguir seis tipos de plataformas en las que es importante que una revista científica esté referenciada: bases de datos científico-técnicas (Thomson-ISI, Scopus, Redalyc, etc.), directorios de revistas, catálogos de bibliotecas, motores de búsqueda académicos (GoogleScholar, Scopus), boletines de sumarios y portales especializados.



Bibliografía

- Abadal E, Rius L. Revistas científicas digitales: características e indicadores. Revista de Universidad y Sociedad del Conocimiento 3(1), 2006. www.uoc.edu/rusc/3/1/dt/esp/abadal_rius.pdf.
- Aguillo IF. (Coord.) Impacto y visibilidad de las revistas electrónicas universitarias españolas. Versión 2.0. Madrid: InternetLab 2005. www.cindoc.csic.es/info/EA2005-0008.pdf.
- Aguirre M, Cetto AM, Córdoba S, Flores AM, Román A. Calidad editorial y visibilidad de las revistas La experiencia de Latindex. En: Babini D, Fraga J. CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales, Buenos Aires, Argentina, pp. 103-122, 2006. bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/secret/babini/Aguirre%20Cetto%20Fy%20R.pdf.