

tante (12.5%), con promedio de 5.8 (+/- 5.6) años de duración del dolor.

La calidad de vida laboral presentó niveles bajos de satisfacción en todas sus dimensiones, donde se destaca la insatisfacción en el *Bienestar logrado a través del trabajo* (98.9%). Se encontraron niveles altos de *Catastrofización* (93.2%), entendida como una visión muy negativa sobre el dolor, expresada en pensamiento recurrente sobre la incapacidad de controlarlo y bajos niveles de aceptación del dolor crónico (63.6%). Para la correlación se utilizó *r* de Pearson.

Se encontró relación significativa inversa entre la *Catastrofización* del dolor y las dimensiones *Soporte institucional* ( $p < 0.025$ ), definido como los elementos del puesto de trabajo que son aportados por la institución como la supervisión laboral, el apoyo de los superiores, la evaluación del trabajo, las oportunidades de promoción y la autonomía; *Integración al puesto de trabajo* ( $p < 0.003$ ), determinado por el sentido de pertenencia, la motivación y el ambiente laboral, y *Bienestar logrado a través del trabajo* ( $p < 0.007$ ), entendido como los beneficios logrados a través del trabajo en la nutrición, salud y vivienda.

Se encontró relación significativa directa entre la aceptación del dolor y las dimensiones *Soporte institucional* ( $p < 0.025$ ); *Integración al puesto de trabajo* ( $p < 0.007$ ); *Satisfacción por el trabajo* ( $p < 0.048$ ), entendida como la sensación global de agrado respecto al empleo; y *Desarrollo personal del trabajador* ( $p < 0.001$ ), determinado por los logros, expectativas y seguridad personal en el trabajo.

Se observa que las trabajadoras estatales no tienen una percepción positiva de sus condiciones de trabajo. Los resultados son consistentes con la hipótesis de que una alta satisfacción en la calidad de vida laboral permite mayor aceptación y menor catastrofización del DCO, lo cual afecta el desarrollo cotidiano de las tareas tanto domésticas como laborales y reduce

la capacidad de trabajo.<sup>5</sup> El estrés laboral derivado de mala supervisión, acoso, maltrato y mala convivencia está relacionado con la prevalencia y exacerbación del dolor.<sup>6</sup>

Cecilia Andrea Ordóñez-Hernández,  
Fisiot, M en S Ocup,<sup>(1)</sup>  
andrea-ordonez@hotmail.com  
Mónica Isabel Contreras-Estrada,  
T Social, D en CSP,<sup>(1)</sup>  
Raquel González-Baltazar, MC Part,  
D en C de S del Trabajo.<sup>(1)</sup>

(1) Universidad de Guadalajara. Guadalajara, México

## Referencias

1. Barragán A, Mejía S, Gutiérrez M. Dolor en adultos mayores de 50 años: prevalencia y factores asociados. *Salud Publica Mex* 2007;49(4):488-494.
2. González R, Hidalgo G, Salazar J, Preciado M. Elaboración y validación del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo "CVT -GO-HISALO". *C&T* 2010;12(36):332-340.
3. Rodero B, García-Campayo J, Casanueva B, López-Del-Hoyo Y, Serrano-Blanco A, Luciano J. Validation of the Spanish version of the Chronic Pain Acceptance Questionnaire (CPAQ) for the assessment of Acceptance in fibromyalgia. *Health Quall Life Out comes* 2010;12(8):37-47.
4. García-Campayo J, Rodero B, Sobradriel M, Montero J, Moreno S. Validación de la versión española de la Escala de Catastrofización ante el Dolor (Pain Catastrophizing Scale) en la fibromialgia. *Medicina Clínica* 2008;131(13):487-492.
5. Bosi de Souza T, Soares de Lima A, Prochnow A, Da Silva M, Petri J, De Souza J. Intensidad del dolor músculo-esquelético y la (in)capacidad para el trabajo en la enfermería. *Revista Latinoamericana de Enfermería* 2012;20(6):1-9.
6. Fuentes R, Lara E. Acoso laboral o mobbing y fibromialgia. *Medicina Social* 2011;6(4):29.

## Producción científica de los decanos de las facultades de medicina en Perú

*Señor editor:* Se ha cuestionado si las instituciones médicas regulatorias apuestan por la investigación científica en Perú,<sup>1</sup> pues a ésta se le subestima en procesos de calificación como el Comité Nacional de Residentado Médico y el Sistema de Certificación y Recertificación del Médico Cirujano y Médicos Especialistas,<sup>1</sup> o debido a

la pobre producción científica de los miembros de la Academia Nacional de Investigadores Médicos.<sup>2</sup>

El fortalecimiento de la investigación en las facultades de medicina, en un país cuya producción científica está a la saga de otros países de Latinoamérica,<sup>3,4</sup> es vital. Para llevar a cabo esta misión es necesario que las facultades cuenten con un liderazgo que dirija las políticas destinadas a mejorar su producción científica.

Los decanos son los líderes idóneos, y aunque las labores administrativas limitan sus actividades académicas y no es requisito para serlo, el haber publicado algún artículo científico, según el artículo 37 de la ley universitaria 23733 (vigente al momento de hacer el presente trabajo), deben tener el grado de doctor y 10 años dedicados a la docencia, que incluye, según el artículo 43 de la misma ley, producción intelectual, de tal forma que deberían entender la importancia de la investigación.

Se llevó a cabo una investigación de la producción científica de los decanos de las facultades de medicina inscritas como miembros titulares (21) y asociados (4) en la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM) en agosto del 2014.

Se realizó una búsqueda de publicaciones científicas en revistas indexadas a Scopus, la base de datos para el registro de investigadores del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, utilizándose una combinación de nombres y apellidos. Los casos de homonimia fueron tratados individualmente. Se evaluó el número de artículos publicados como autor ó coautor en distintos periodos respecto del momento de la búsqueda, publicación de artículos originales, número de citas de las publicaciones e índice h hasta diciembre del 2013.

Solo seis de 25 decanos habían publicado un artículo científico alguna vez en su vida. 24 de 26 artículos publicados se hicieron tanto en la Revista

Peruana de Salud Pública y Medicina Experimental como en la Revista de Gastroenterología del Perú. Los principales resultados se muestran en la Tabla 1, siendo similares a los encontrados entre decanos de facultades de medicina de Centro América.<sup>5</sup>

Al tener como requisito el doctorado, sería de esperar que su producción intelectual sea frecuente. Sin embargo, al constatar la existencia de dichos grados en la Dirección General de Registro Nacional de Grados y Títulos de la Asamblea Nacional de Rectores, se encontró información de solo 21 decanos. Seis tenían el grado de Magíster, 12 de Doctor y tres sin grado académico.

No hemos incluido las facultades de medicina no registradas en ASPEFAM. Por otro lado, es probable que algunos decanos se encuentren en trámite de su titulación o que hayan publicado artículos en otras bases de datos.

En conclusión, la producción científica de los decanos de las facultades de medicina es deficiente y es un aspecto a revertir como una de las medidas a mejorar la producción científica en Perú.

Germán Valenzuela-Rodríguez, D en Med,<sup>(1)</sup>  
 Percy Herrera-Añazco, M en D Edu Sup,<sup>(2,3)</sup>  
 silamud@gmail.com  
 Adrián V. Hernández, D en Epid Clin,<sup>(4)</sup>

<sup>(1)</sup> Medicina Interna, Clínica Delgado. Lima, Perú  
<sup>(2)</sup> Nefrología, Hospital Nacional 2 de Mayo. Lima, Perú  
<sup>(3)</sup> Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Piura. Piura, Perú  
<sup>(4)</sup> Escuela de Medicina, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima, Perú

**Referencias**

1. Rey de castro J. ¿Las instituciones médicas reguladoras del Perú apuestan por el desarrollo de la investigación científica? *Rev Med Hered.* 2012; 23(4): 269-70.
2. Mayta-Tristán P, Pereyra-Elías R, Mejía CR. Producción científica de los miembros vitalicios de la academia nacional de investigadores médicos. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* 2013; 30(4):720-72.
3. Pereyra-Elías R, Rodríguez-Morales AJ, Mayta-Tristán P. Undergraduate publication in Latin America: role of medical students' scientific societies. *Med Teach.* 2011; 33: 594.
4. Huamani C, Gonzales G, Curioso WH, Pacheco-Romero J. Redes de Colaboración y producción sudamericana en medicina clínica, ISI Current Contents 2000-2009. *Rev Med Chile.* 2012; 140(4):466-75.
5. Urquía- Osoreo H, Henríquez- Márquez K, Vásquez-Bonilla VV, Estrada-Mendoza A, Rodríguez-Morales A. Producción científica de decanos de medicina y salud de universidades centroamericanas. *Salud Publica Mex.* 2014; 56 (3): 243-4.

**Consumo de fármacos antiinflamatorios no esteroideos en Pachuca, Hidalgo**

*Señor editor:* La venta de fármacos es una importante fuente de ingresos a nivel mundial, entre los que destacan los antiinflamatorios no esteroideos (AINE), comercializados en su mayoría por venta libre, lo que genera un problema de salud pública y ambiental.<sup>1</sup> Por esta razón se muestran algunos resultados sobre la venta de cinco AINE (ácido acetilsalicílico, diclofenaco, ibuprofeno, naproxeno y paracetamol) en Pachuca-Mineral de la Reforma, Hidalgo, México, como una aproximación al problema de automedicación.

En la zona referida se registran 257 farmacias,<sup>2</sup> de las cuales se seleccionó, con base en un análisis estadístico, una muestra representativa de 70 farmacias para garantizar la cuantificación del 95% de la varianza en las ventas. Estos registros fueron comparados con las ventas en dos hospitales públicos y 13 centros de salud. Se utilizaron datos sobre las presentaciones en comprimidos, grageas, pastillas y tabletas, con su respectivo gramaje, presentación y cantidad de cajas comercializadas al día, convirtiendo los datos a kilogramos por año. Las ventas por fármaco y procedencia fueron comparadas con un análisis de Mann-Whitney.

Los cinco fármacos se comercializan principalmente por venta libre y no por prescripción (Mann Whitney  $H_{1,84}$ : 5.6 a 34.8,  $p < 0.05$  en todos los casos). En orden descendente, se comercializan por venta libre naproxeno, paracetamol, ibuprofeno, ácido acetilsalicílico y diclofenaco. En comparación, el orden de ventas por

**Tabla 1**  
**FRECUENCIA DE PUBLICACIONES EN REVISTAS CIENTÍFICAS INDEXADAS EN SCOPUS**

Características evaluadas	n	%	Mediana	Rango
Algún artículo alguna vez en su vida	6	24		
Algún artículo en los últimos cinco años	4	16		
Algún artículo en el último año	1	4		
Número de artículos publicados	25		2.5	1-12
Número de citas	47		2.5	0-24
Índice h			2	0-2
Número de coautores	91		13.5	1-33