

.....

Médicos residentes e industria farmacéutica

Objetivo. Valorar las actitudes de los médicos internos residentes (MIR) hacia la industria farmacéutica.

Palabras clave: Bioética. Medicina de familia. Industria farmacéutica.

Diseño. Estudio descriptivo, transversal, basado en una encuesta autocumplimentada y anónima.

Emplazamiento. Hospital Virgen de la Salud de Toledo.

Participantes. MIR de todas las especialidades.

Mediciones principales. La encuesta recogía diferentes ítems sobre actitudes en relación con la industria farmacéutica.

Resultados. De los 158 residentes encuestados, respondió el 67%. Un 73,8% eran mujeres. La edad media fue de 28,3 años (intervalo, 25-44 años). Un 68,6% pertenecía a especialidades médicas. La mayoría no apreció problemas éticos en aceptar muestras (92,5%), elementos publicitarios (93,4%), material de trabajo (85,8%) o en la financiación de la formación (90,5%). Un 68,6% también consideró ético aceptar la invitación a una comida, mientras que sólo el 3,8% consideró así las compensaciones económicas. En una escala del 0 al 10, la valoración de la influencia de la industria sobre la prescripción médica general obtuvo una media de $5,0 \pm 2,3$, mientras que sobre la personal fue $3,2 \pm 2,4$, sin diferencias significativas por sexo, especialidad o año de residencia.

Discusión y conclusiones. Uno de los problemas éticos del día a día del médico es la relación con la industria farmacéutica. De nuestros resultados podemos concluir que los residentes no suelen cuestionarse la validez moral de aceptar pequeños obsequios o la financiación de congresos o cursos por ella. En algunos estudios realizados en mé-

dicos ya formados se puede observar una actitud algo más crítica^{1,2}, aunque hay, a nuestro juicio, cierta incoherencia entre esta actitud y la realidad³, ya que creemos que los MIR reproducen las pautas de conducta que ven en el resto del colectivo médico. También es posible una falta de formación adecuada en aspectos éticos⁴, materia a la que se ha prestado escasa atención, tanto en el pregrado como en la formación MIR. Por ello, es muy oportuna la inclusión, dentro del nuevo programa oficial de la especialidad de medicina familiar y comunitaria⁵, de un área docente específica sobre bioética.

Al preguntar sobre el grado de influencia de la industria en la prescripción, tanto en el ámbito personal como global, ésta ha sido valorada como moderada, especialmente en el aspecto individual. Posiblemente, los MIR están cuestionando de manera ingenua la efectividad de la actuación de una de las industrias más poderosas del planeta, que invierte miles de millones en regalos promocionales y en profesionales de la venta. La industria debe rentabilizar lo invertido en investigación, ya que está constituida por empresas creadas para obtener beneficios. No es altruista. Hemos de ser conscientes de ello y de la presión que ejerce sobre los médicos que tienen que decidir qué medicamento se le administra al paciente.

Y, sobre todo, se debe procurar lo mejor para los pacientes y considerar que si la prescripción que se realiza es la indicada y es correcta⁶ (dosis, pauta, etc.), segura y

eficiente, no debería plantear ningún problema ético.

Pilar Martín-Aranda, Itziar Vázquez y Ángela Rodríguez de Cossío

Medicina de Familia y Comunitaria. Unidad Docente de Medicina de Familia y Comunitaria de Toledo. Toledo. España.

1. Grupo de Ética. Sociedad Catalana de Medicina familiar y Comunitaria. La ética en la relación con la industria farmacéutica. Encuesta de opinión a médicos de familia en Cataluña. Aten Primaria. 2004;34:6-14.
2. Galán Herrera S, Delgado Marroquín MT, Altisent Trota R. Análisis de la relación entre el médico de atención primaria y la industria farmacéutica. Aten Primaria. 2004;34:231-7.
3. Altisent R. La relación con la industria farmacéutica: una cuestión ética de alta prevalencia en medicina de familia. Aten Primaria. 2003;32:106-9.
4. Ogando Díaz B, García Pérez C. Necesidades de formación en bioética en la Comunidad de Madrid. Aten Primaria. 2005; 35:240-5.
5. Programa Formativo de la Especialidad Médica de Medicina Familiar y Comunitaria. Ministerio de Sanidad y Consumo; 2005 [accedido 30 Dic 2006]. Disponible en: <http://www.msc.es/profesionales/formación/docs/mdifamiliar.pdf>
6. Carballo F, Júdez J, De Abajo F, Violán C. Uso racional de recursos. Med Clin (Barc). 2001;117:662-75.