

Algunas reflexiones sobre la actualización de los médicos

Some reflections about physicians' updating

Guillermo J. Ruiz-Argüelles, Luisa L. Rocha-Arrieta, Oscar Arrieta, Miguel A. Celis, Judith Domínguez-Cherit, Sergio Islas-Andrade, Alberto Lifshitz,* Armando Mansilla-Olivares, Iris Martínez, Alberto José Mimenza, Mucio Moreno, Alejandro A. Reyes-Sánchez, Antonio Soda-Merhy, Julio Sotelo, Sonia Toussaint, Diana Vilar-Compte y Emma Verástegui

Comité de Ética y Transparencia en la Relación Médico-Industria (CETREMI), Academia Nacional de Medicina de México, Ciudad de México, Mexico

El doctor Ignacio Chávez Sánchez, uno de los más universales pensadores mexicanos, en algún momento señaló lo siguiente:

...la medicina que se aprende en la escuela sirve para funcionar como médico sólo 5 años; al cabo de ese período, la medicina se le habrá envejecido. Esto ha sido siempre verdad, pero ahora lo es más que nunca, porque ahora los conocimientos envejecen en unos cuantos años lo que antes no hacían en el curso de toda una vida. Y no renovarse, no estar atento a los avances es condenar a los enfermos a no recibir el beneficio de ellos, y hacerles correr el riesgo de una pobre estéril atención, cuando podrían salvarse con los recursos recientemente conocidos.

El concepto es pertinente para formular algunas reflexiones acerca de la necesidad de los médicos de actualizar continuamente sus conocimientos. La manera de hacerlo ha sufrido modificaciones muy importantes e interesantes a lo largo del tiempo. Hace algunos años, los médicos tenían que asistir a las bibliotecas para buscar las revistas nuevas, consultar libros, hacer fotocopias para revisar las novedades en otros sitios que no fueran las bibliotecas, etcétera. La capacidad para actualizarse en esas condiciones derivaba de diversos factores, además de los deseos genuinos de estar renovando los conocimientos: acceso a bibliotecas, suscripciones personales a revistas médicas, capacidad para echar mano de los instrumentos de actualización, etcétera. El advenimiento de los medios electrónicos de comunicación ha facilitado notablemente esta labor en los últimos años: es posible recibir notificaciones en las computadoras, en

las oficinas, y, más recientemente, en los teléfonos celulares.

Actualmente el médico que no está actualizado es porque no tiene deseos de hacerlo, ya que los medios disponibles para este propósito son cada vez más accesibles. Es claro que la selección de las abundantes actividades académicas que se ofrecen en los medios electrónicos se está convirtiendo en un conflicto para los médicos y científicos. Además, la accesibilidad a la actualización de los conocimientos médicos presenta algunos aspectos que merecen comentarse, uno de ellos es el acceso a conocimientos generados, modificados y hasta manipulados por la industria farmacéutica, para la cual se ha simplificado la forma de influir en los médicos merced al empleo de medios electrónicos de difusión.¹

Como resultado del desarrollo de las reuniones virtuales, hipertrofiadas por la pandemia de COVID-19, se ha producido una verdadera explosión de conferencias, seminarios y simposios, muchos de ellos organizados por la industria farmacéutica, en los que se abordan ventajas de emplear algún medicamento que se está produciendo para cierta enfermedad. Para diseminar estos conocimientos se eligen "líderes de opinión", conferencistas pagados o conferencistas aleccionados por dicha industria, quienes además obtienen recompensas económicas y de otra índole por participar en la diseminación de inciertos conocimientos médicos novedosos. Es casi alarmante advertir cómo las sociedades médicas que organizaban una actividad académica cada mes, ahora realizan tres o

*Correspondencia:

Alberto Lifshitz

E-mail: alberto464@gmail.com

0016-3813/© 2023 Academia Nacional de Medicina de México, A.C. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 07-04-2023

Fecha de aceptación: 30-06-2023

DOI: 10.24875/GMM.23000137

Gac Med Mex. 2023;159:284-285

Disponible en PubMed

www.gacetamedicademexico.com

cuatro cada semana, la mayoría patrocinada por alguna empresa farmacéutica.²

La situación en torno a esta proliferación de “actividades académicas” por vía electrónica con el empleo de medios como Zoom ha cambiado totalmente la historia de las actividades educativas de las sociedades médicas, las cuales ahora se encuentran muchas veces en manos de las compañías farmacéuticas. Hasta en las convocatorias electrónicas de estas actividades aparecen los logotipos de las industrias e, incluso, los nombres comerciales de los medicamentos que se promueven.

En relación a esta situación, la postura del Comité de Ética y Transparencia en la Relación Médico-Industria (CETREMI) de la Academia Nacional de Medicina de México es que los médicos deben ser selectivos para elegir actividades académicas sin un franco sesgo comercial o que no estén apoyadas o pagadas por uno o más laboratorios, porque es claro que las decisiones relativas a la prescripción de medicamentos o de otro tipo se modifican en forma considerable como resultado de la intervención de las compañías farmacéuticas. Identificar las actividades pseudoacadémicas organizadas por la industria puede ser muy fácil como ver el logotipo de una compañía, o bien, puede ser difícil porque los sesgos comerciales están velados.

Es importante que los presentadores al inicio de sus ponencias divulguen los conflictos de interés y los apoyos económicos y de otra índole que han recibido de las compañías farmacéuticas. A los directivos de las sociedades médicas y científicas se les recomienda la exclusión de simposios francamente comerciales y mantener la independencia de pensamiento del gremio médico. A las compañías farmacéuticas se les exhorta a que apoyen las actividades académicas de las sociedades de manera irrestricta y limiten las recompensas económicas o de otra índole a los médicos que aceptan actuar como “agentes de medicinas” o “visitadores médicos” disfrazados.³

Y de nuevo una cita de Ignacio Chávez:

Así y todo, nunca sabrá el médico lo bastante y menos estará en posibilidad de dar siempre el mejor servicio. Y se le planteará a menudo la pregunta obsesiva: ¿actuar?, ¿absentarse?, ¿consultar? Su conciencia será su juez. Frente a sí deberá estar constantemente la frase de Louis Portes que le define su situación y le sintetiza su deber: “una confianza frente a una conciencia”. Renovarse, estar al día, fue siempre preocupación del médico inteligente. Lo hacía solo, casi siempre. Ahora es una necesidad tan imperiosa, que la ha

tomado a cargo el Estado, las Universidades y los hospitales. Ahora ya no es un problema personal sino un problema social, que múltiples organismos ayudan a resolver. La educación continua del médico facilita así grandemente y la obligación moral de realizarla se vuelve más imperiosa, más inexcusable.

No permitamos que la industria farmacéutica reemplace a las instituciones académicas en la actualización de los conocimientos médicos. Las universidades, los hospitales y las sociedades médicas deben conservar la capacidad de manera autónoma, para garantizar que la actualización de los conocimientos siempre esté dirigida a procurar el bienestar integral de los pacientes, objetivo último del quehacer médico.¹

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Financiamiento

Los autores declaran que no recibieron financiamiento para la realización de este documento.

Responsabilidades éticas

Protección de sujetos humanos y animales. Los autores declaran que no se realizaron experimentos en humanos o animales para este documento.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran en este escrito no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran en este escrito no aparecen datos de pacientes.

Uso de inteligencia artificial para la generación de texto. Los autores declaran que no utilizaron ningún tipo de inteligencia artificial generativa para la redacción de este escrito, ni para la creación de imágenes, gráficos, tablas o sus correspondientes leyendas.

Bibliografía

1. Soda A, Campillo C, Arrieta O, Burgos R, Celis MÁ, Llata M, et al. Recomendaciones a los cuerpos directivos de las agrupaciones médicas en su relación con la industria. *Gac Med Mex.* 2018;154:622-3. DOI: 10.24875/GMM.18004653
2. Ruiz-Argüelles GJ. A new breed in the teaching of medicine: paid lecturers, trainers or speakers. *Acta Haematol.* 2016;135:191-2. DOI: 10.1159/000443199
3. Domínguez-Alegría AR, Pinto-Pastor P, Herreros B, Real-de-Asúa D. Should the pharmaceutical industry be involved in continuing medical education? *Rev Clin Esp.* 2022;222:393-400. DOI: 10.1016/j.rceng.2021.11.004