

# Información de medicamentos de prescripción: encuesta a la población general española

X. Badia Llach, S. Magaz Marquès, L. Gutiérrez Nicuesa y M. Guilera Sardà

**Objetivo.** Conocer la opinión de los ciudadanos españoles acerca de la información de medicamentos de prescripción a la que actualmente tienen acceso y a la que les gustaría acceder.

**Diseño.** Estudio descriptivo, transversal, a través de encuesta telefónica.

**Emplazamiento.** Población general española. Febrero-marzo de 2003.

**Participantes.** Se entrevistó a 1.069 individuos entre 16 y 90 años de edad.

**Mediciones principales.** Cuestionario elaborado tras una revisión de la legislación y la bibliografía que ha sido validado por representantes de diferentes colectivos involucrados en información médica.

**Resultados.** El 87,7% de los individuos obtiene medicamentos con receta médica. Las principales fuentes de información de medicamentos de prescripción para el ciudadano son el prospecto (75,9%; intervalo de confianza [IC] del 95%, 73,3-78,5), los médicos (54,9%; IC del 95%, 51,8-58,0), los farmacéuticos (17,4%; IC del 95%, 15,1-19,7) y las enfermeras (6,7%; IC del 95%, 5,2-8,2). Menos de un 3% de los ciudadanos consulta internet para buscar información sobre medicamentos. Un 52,9% (IC del 95%, 49,9-55,8) se considera poco informado y demanda mayor acceso a la información de medicamentos de prescripción. Un 45,6% (IC del 95%, 42,6-48,6) cree que se debería permitir que las compañías farmacéuticas proporcionasen información de medicamentos de prescripción, que debería ser de calidad y estar supervisada por las autoridades sanitarias. Los ciudadanos encuestados citan la entrega de folletos o material escrito a través del médico o el farmacéutico como los medios principales para la distribución al paciente de información acerca de los medicamentos por parte de las compañías farmacéuticas.

**Conclusiones.** La población general española declara estar poco informada sobre los medicamentos de prescripción y está interesada en obtener mayor acceso a una información de calidad de diversas fuentes, incluida la que procede de la industria farmacéutica.

**Palabras clave:** Información. Medicamentos. Encuesta poblacional.

## PRESCRIPTION MEDICINES INFORMATION: SPANISH GENERAL POPULATION SURVEY

**Objective.** To assess Spanish general population opinion on prescription medicine information which they currently access or would like to.

**Design.** Cross-sectional descriptive study through telephone interviews.

**Setting.** Spanish general population. February-March 2003.

**Participants.** A total of 1069 subjects from 16 to 90 years old were interviewed.

**Main measures.** Questionnaire developed after reviewing legislation and literature, and validated by an expert panel in medical information.

**Results.** A total of 87.7% of subjects usually obtain medicines upon medical prescription. The most important prescription medicine information sources are drug information leaflet (75.9%; 95% CI, 73.3-78.5), physicians (54.9%; 95% CI, 51.8-58.0), pharmacists (17.4%; 95% CI, 15.1-19.7 and nurses (6.7%; 95% CI, 5.2-8.2). Less than 3% of subjects obtain prescription medicine information through Internet. A total of 52.9% (95% CI, 49.9-55.8) of subjects feel they are inadequately informed about prescription medicine and would like to have more access to it through sources different than health care staff. A total of 45.6% (95% CI, 42.6-48.6) of subjects would find convenient to receive information from pharmaceutical companies. This information should be qualified and supervised by health authorities. Brief written materials provided by physicians or pharmacists, would be the most appropriate way for patients to obtain prescription medicine information from pharmaceutical companies.

**Conclusions.** Spanish general population feel they have poor information on prescription medicine and would like to get access to qualified information from different sources, including the one provided by the pharmaceutical industry.

**Key words:** Information. Medicines. General population survey.

Grupo Health Outcomes Research Europe. Barcelona. España.

Correspondencia:  
Xavier Badia Llach.  
Avda. Diagonal, 618, 1.º C.  
08021 Barcelona. España.  
Correo electrónico:  
xbadia@hor-europe.com

Manuscrito recibido el 10 de junio de 2004.  
Manuscrito aceptado para su publicación el 18 de octubre de 2004.

Fuente de financiación: MSD España.  
Algunos resultados preliminares han sido parcialmente presentados en comunicación oral en el 6.º Congreso Europeo del ISPOR (Barcelona, 9-11 de noviembre de 2003).

## Introducción

En el marco de la actual «sociedad de la información», a la que el entorno sanitario no es ajeno, la nueva posición del paciente como sujeto y no como objeto de las relaciones sanitarias, y su cambio hacia una actitud más proactiva, está transformando la relación médico-paciente e incluso la toma de decisiones terapéuticas. Según se establece en el Código de Ética y Deontología Médica<sup>1</sup> y en la Ley de Autonomía del Paciente<sup>2</sup>, los pacientes tienen derecho a «decidir libremente después de recibir la información adecuada entre las opciones clínicas disponibles».

Esta nueva realidad, desencadenada en gran medida por el acceso de los ciudadanos a través de internet a información diversa sobre salud y medicamentos, ha provocado que en el seno de la Unión Europea se plantee la necesidad de reevaluar y analizar la disponibilidad y la calidad de información sobre las enfermedades, así como de los tratamientos disponibles para los ciudadanos<sup>3</sup>. La Unión Europea también acoge el debate sobre el papel de la industria farmacéutica como fuente de información fiable y rigurosa en el marco de la pluralidad de las fuentes de información para el paciente, así como la reflexión sobre el límite entre publicidad e información, entendida ésta como la dotación de argumentos para el mejor conocimiento y manejo de la propia enfermedad<sup>3</sup>.

En el ámbito español parece razonable indagar cuáles son las fuentes de información que los usuarios del sistema sanitario utilizan y prefieren en relación con los medicamentos, dada la escasa bibliografía al respecto y la actualidad del tema en cuestión.

El objetivo de este estudio ha sido conocer la opinión de la población general española acerca de la disponibilidad de información de medicamentos de prescripción y sus principales fuentes, así como las demandas hacia un mayor acceso a este tipo de información.

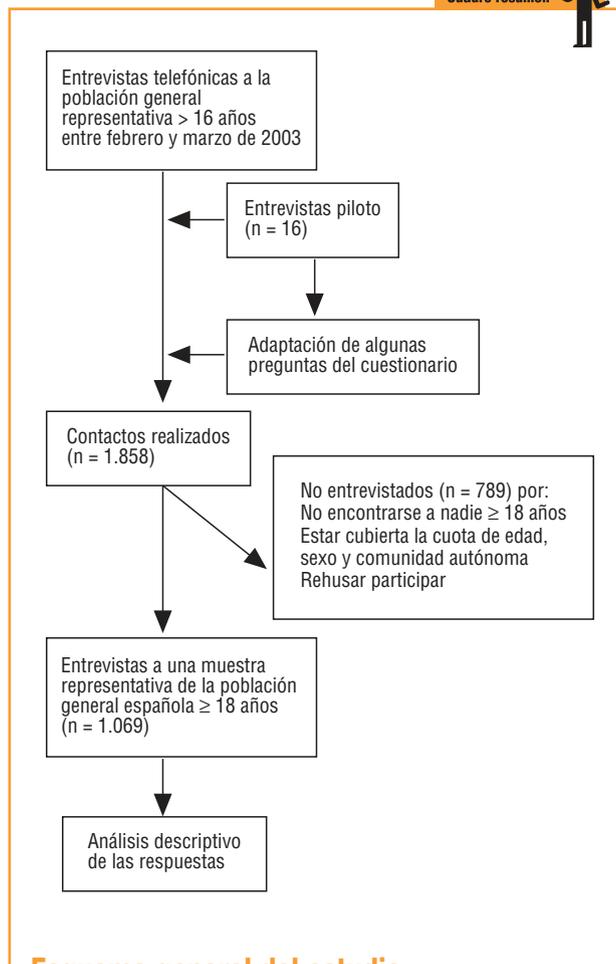
## Material y métodos

Se llevó a cabo un estudio transversal, descriptivo, mediante entrevistas telefónicas asistidas por ordenador a individuos representativos de la población general española (se excluyeron Ceuta y Melilla)  $\geq 16$  años, entre febrero y marzo de 2003.

El tamaño de la muestra se calculó para obtener estimaciones de las variables dicotómicas del estudio, asumiendo, valor de  $p = 0,50$ , con un intervalo de confianza (IC) con una precisión de 0,03 y un nivel de significación de 0,05. Así, para el total de la población española se precisó una muestra de 1.069 individuos. Para seleccionar la muestra se realizó un muestreo proporcional estratificado con cuotas de sexo, edad y comunidad autónoma, según cifras del Censo 2001 del Instituto Nacional de Estadística<sup>4</sup>. En cada estrato se generó un listado aleatorio de números de teléfono a partir de los registros de la base de datos de telefónica (ESPATEL). Se entrevistó a quien respondía al teléfono siempre

Material y métodos

Cuadro resumen



### Esquema general del estudio

Estudio transversal, descriptivo, mediante entrevistas telefónicas llevadas a cabo entre febrero y marzo de 2003 para conocer la opinión de los ciudadanos sobre la información de medicamentos de prescripción a la que tienen acceso.

que fuese  $\geq 18$  años y que las cuotas para su grupo según edad, sexo y comunidad autónoma no estuviesen ya completas. En caso contrario se preguntaba por el resto de los miembros del hogar susceptibles de ser entrevistados y se entrevistaba al que mayor disponibilidad tuviese en el momento; si no había nadie susceptible de ser entrevistado, se llamaba al siguiente número de teléfono del listado.

Para la elaboración del cuestionario se realizó una revisión de la legislación sobre información de medicamentos y de la bibliografía en estudios europeos de información al paciente sobre salud y medicamentos. El borrador del cuestionario fue evaluado en una reunión de grupo con representantes de diversos ámbitos relacionados con la información de salud (medicina, atención farmacéutica, administración pública, sociología, comunicación médica y asociaciones de pacientes).

Se llevó a cabo una sesión de entrenamiento para los entrevistadores y se realizaron 16 entrevistas piloto, que fueron controladas

mediante escucha telefónica y visualización de la introducción de datos y que llevaron a la modificación de algunas preguntas para hacerlas más comprensibles y válidas.

El cuestionario final constó de 53 preguntas acerca de la frecuencia con la que la población general recibía información sobre medicamentos de prescripción por diversos medios y fuentes, así como por su deseo de tener acceso a una mayor información y 22 preguntas de clasificación. Dicho cuestionario se dividió en 4 secciones: la primera sobre la salud general del entrevistado; la segunda sobre la información de medicamentos proporcionada por el médico; la tercera sobre la información de medicamentos proporcionada por otras fuentes y medios, y la cuarta sobre la información de medicamentos proporcionada por la industria farmacéutica. El formato de respuesta de las escalas fue principalmente de tipo Likert con 5 niveles de respuesta y dicotómicas (sí/no). En el anexo se muestran las principales preguntas incluidas en el cuestionario.

#### Análisis estadístico

Se utilizó la prueba de la  $\chi^2$  para analizar la relación entre variables categóricas y la prueba de la t de Student o el análisis

de la varianza al comparar variables continuas. Para el análisis de la información se utilizó el programa SPSS 9.0 para Windows.

Los resultados se presentan según el porcentaje y el IC de las principales variables analizadas.

Se presentan resultados estratificados por grupos de edad cuando habían diferencias estadísticamente significativas. No se presentan diferencias entre las distintas variables según el sexo, el grupo de edad, el nivel de estudios, la clase social y la comunidad autónoma, puesto que éstas no son estadísticamente significativas en la mayoría de los casos.

## Resultados

En un 57,5% de los contactos realizados (n = 1.858) la entrevista fue válida. En el resto de los casos no se encontró a nadie en casa  $\geq 18$  años, ya estaba cubierta la cuota de sexo, edad y comunidad autónoma o se rehusó contestar al cuestionario.

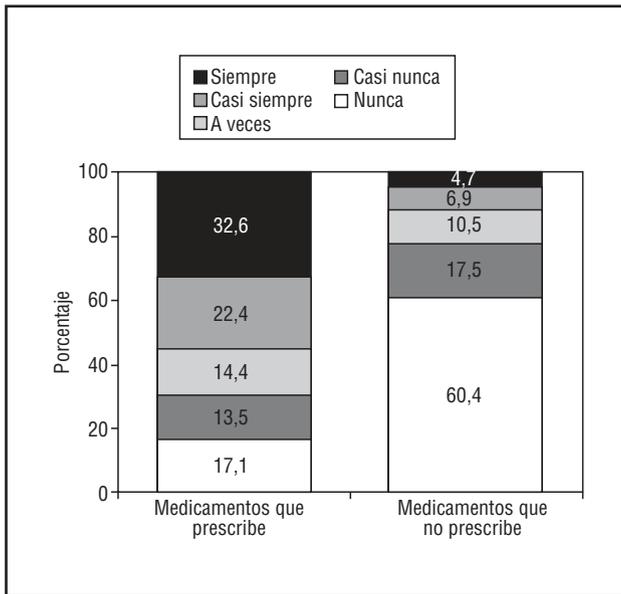
**TABLA 1** Características sociodemográficas de la muestra de población española encuestada según sexo

|  | Mujeres (n = 551) |      | Varones (n = 518) |      | Total (n = 1.069) |      |
|--|-------------------|------|-------------------|------|-------------------|------|
|  | n                 | %    | n                 | %    | n                 | %    |
| <b>Edad, años</b>                      |                   |      |                   |      |                   |      |
| 16-29                                  | 133               | 24,1 | 138               | 26,6 | 271               | 25,4 |
| 30-44                                  | 148               | 26,9 | 150               | 29,0 | 298               | 27,9 |
| 45-64                                  | 144               | 26,1 | 140               | 27,0 | 284               | 26,6 |
| $\geq 65$                              | 126               | 22,9 | 90                | 17,4 | 216               | 20,2 |
| <b>Nivel de estudios</b>               |                   |      |                   |      |                   |      |
| Sin estudios                           | 84                | 15,2 | 54                | 10,4 | 138               | 12,9 |
| Terminados a los 15 años o antes       | 235               | 42,6 | 198               | 38,2 | 433               | 40,5 |
| Terminados a los 16-19 años            | 132               | 24,0 | 157               | 30,3 | 289               | 27,0 |
| Estudios posteriores                   | 57                | 10,3 | 43                | 8,3  | 100               | 9,4  |
| Licenciaturas o superior               | 37                | 6,7  | 63                | 12,2 | 100               | 9,4  |
| NS/NC                                  | 6                 | 1,1  | 3                 | 0,6  | 9                 | 0,8  |
| <b>Situación laboral</b>               |                   |      |                   |      |                   |      |
| Trabaja                                | 144               | 26,1 | 280               | 54,1 | 424               | 39,7 |
| Jubilado/prejubilado o pensionista     | 114               | 20,7 | 126               | 24,3 | 240               | 22,5 |
| Parado                                 | 40                | 7,3  | 32                | 6,2  | 72                | 6,7  |
| Estudiante                             | 48                | 8,7  | 63                | 12,2 | 111               | 10,4 |
| Ama/o de casa                          | 190               | 34,5 | 10                | 1,9  | 200               | 18,7 |
| Otra situación o NS/NC                 | 15                | 2,7  | 7                 | 1,4  | 22                | 2,1  |
| <b>Grupos de comunidades autónomas</b> |                   |      |                   |      |                   |      |
| Andalucía                              | 100               | 18,1 | 93                | 18,0 | 193               | 18,1 |
| Cataluña                               | 85                | 15,4 | 81                | 15,6 | 166               | 15,5 |
| Galicia                                | 37                | 6,7  | 34                | 6,6  | 71                | 6,6  |
| Madrid                                 | 74                | 13,4 | 69                | 13,3 | 143               | 13,4 |
| Navarra y País Vasco                   | 36                | 6,5  | 34                | 6,6  | 70                | 6,5  |
| Valencia                               | 56                | 10,2 | 52                | 10,0 | 108               | 10,1 |
| Otras                                  | 163               | 29,6 | 155               | 29,9 | 318               | 29,7 |

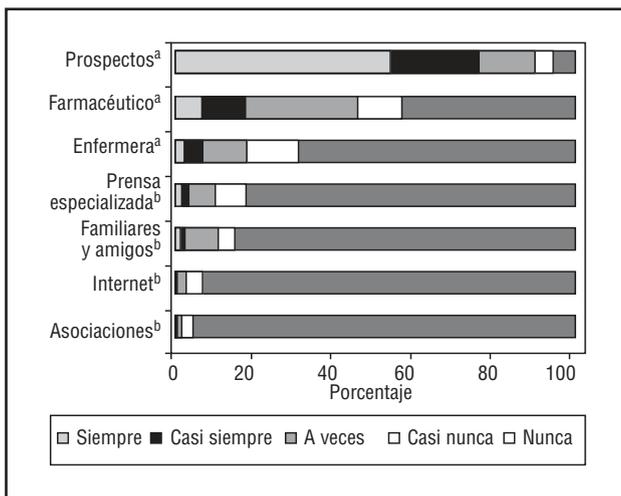
La duración media de las entrevistas fue de 17,8 min (IC del 95%, 17,73-17,97), con un rango entre 15,0 y 36,2 min. En la tabla 1 se muestran las características sociodemográficas de los individuos entrevistados.

*Opinión y actitud frente a la salud*

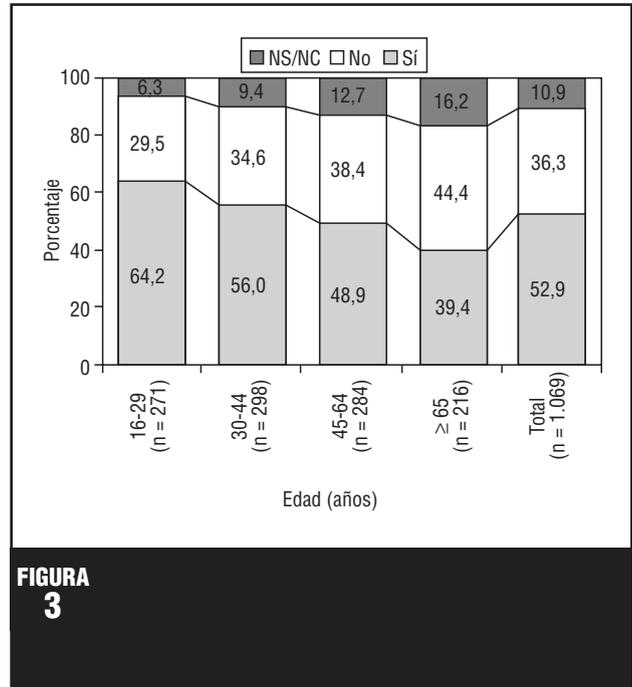
Una amplia mayoría de españoles (65,6%) opina que su estado de salud general es bueno, mientras que es regular o



**FIGURA 1**



**FIGURA 2**



**FIGURA 3**

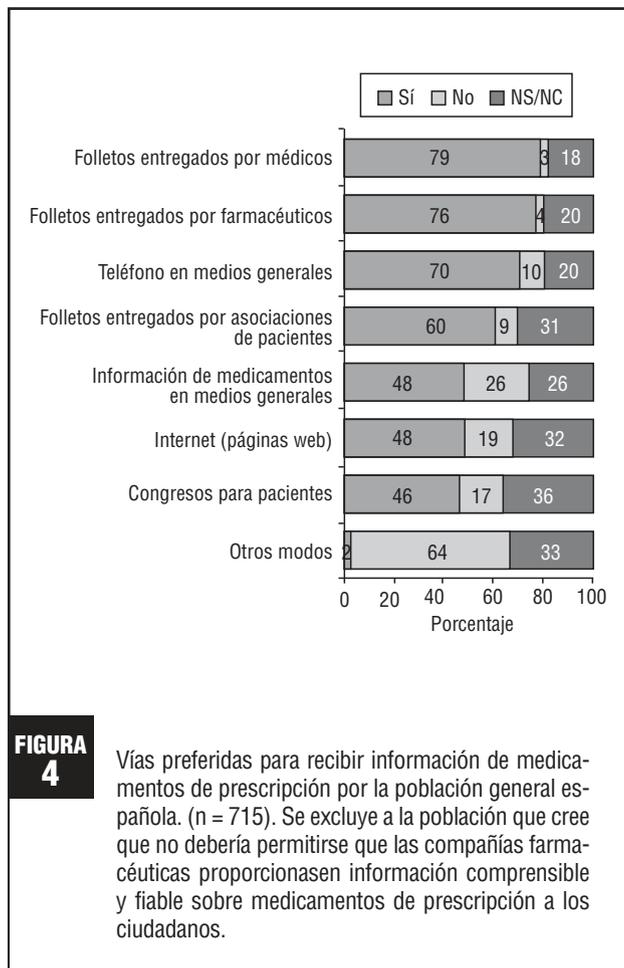
malo en un 28,3 y un 6,1%, respectivamente. Un 61,6% de los encuestados había acudido al médico en los últimos 6 meses y un 87,7% declara obtener medicamentos con receta médica.

*Información sobre medicamentos*

De los encuestados que han ido al médico alguna vez en los últimos 10 años (n = 983), un 54,9% (IC del 95%, 51,8-58,0) señala que los médicos informan siempre o casi siempre sobre los medicamentos que prescriben, pero un 77,9% (IC del 95%, 75,3-80,5) afirma que nunca o casi nunca informan sobre alternativas terapéuticas (fig. 1). Un 89,0% (IC del 95%, 86,7-91,3) de los pacientes que reciben información sobre los medicamentos prescritos a partir de sus médicos (n = 682) está muy o bastante satisfecho con dicha información, y un 87,0% (IC del 95%, 84,9-89,1) de los entrevistados manifestó no tener dificultades para recordar la información de medicamentos proporcionada por el médico. Sin embargo, los sujetos ≥ 65 años refieren mayor dificultad para recordar que los más jóvenes (el 93,9 frente al 76,2%, respectivamente; p < 0,01).

El 81,7% (IC del 95%, 79,3-84,1) de la población declara que su médico no suele entregar información escrita sobre los medicamentos de prescripción, aunque un 33,7% de los sujetos entrevistados y un 40,3% de los que se declaran afectados de enfermedades crónicas desearían recibir del médico algún folleto o recomendación escrita además de la información oral.

Un 75,9% (IC del 95%, 73,3-78,5) de los sujetos refirió leer siempre o casi siempre el prospecto de los medicamentos. Otras fuentes de información sobre medicamentos fueron los farmacéuticos (17,4%; IC del 95%, 15,1-19,7) y



**FIGURA 4**

Vías preferidas para recibir información de medicamentos de prescripción por la población general española. (n = 715). Se excluye a la población que cree que no debería permitirse que las compañías farmacéuticas proporcionasen información comprensible y fiable sobre medicamentos de prescripción a los ciudadanos.

las enfermeras (6,7%; IC del 95%, 5,2-8,2). Internet es consultado para obtener información sobre medicamentos de prescripción por menos del 3% de la población general (fig. 2). Por grupos de edad, la población  $\geq 65$  años consulta con mayor frecuencia a los profesionales sanitarios ( $p < 0,01$ ) y la población de 30-44 años, los prospectos ( $p < 0,01$ ).

*Demanda de mayor información de medicamentos de prescripción*

Más de la mitad de la población general (52,9%; IC del 95%, 49,9-55,8) demanda mayor acceso a la información sobre medicamentos de prescripción a través de fuentes diferentes de los profesionales sanitarios. El grupo de edad más joven es el que demanda mayor información ( $p < 0,01$ ) (fig. 3). Quienes más adecuadamente podrían elaborar y proporcionar dicha información son las autoridades sanitarias (90,6%), las compañías farmacéuticas (68,5%) y las sociedades médicas (68,3%).

*Información desde la industria farmacéutica*

Cerca de la mitad de la población general española (45,6%; IC del 95%, 42,6-48,6), y especialmente los más jóvenes (52,4%; IC del 95%, 46,5-58,3), creen que se debería permitir que la industria farmacéutica, a partir del uso de folletos distribuidos por médicos y farmacéuticos, proporcionase información sobre los medicamentos directamente a los ciudadanos (fig. 4). Sin embargo, las autoridades sanitarias deberían evaluar la comprensibilidad, fiabilidad y calidad de esta información (88,8%). La población percibe claros beneficios en la participación de la industria farma-

**TABLA 2**

|   | Sí (%) | No (%) | NS/NC (%) |
|---|--------|--------|-----------|
| <b>Beneficios de la información directa</b>   |        |        |           |
| Los ciudadanos tendrían mayor conocimiento de las enfermedades que pueden ser tratadas  | 66,1   | 10,7   | 23,2      |
| Habría menos problemas o casos graves debidos a la mala utilización de medicamentos   | 63,3   | 10,2   | 26,5      |
| Los ciudadanos tendrían más cuidado de su salud   | 63,1   | 12,8   | 24,0      |
| Los pacientes cumplirían mejor el tratamiento indicado por el médico  | 62,2   | 12,3   | 25,4      |
| Aumentaría la participación de los pacientes en las decisiones médicas en la consulta del médico  | 50,5   | 18,2   | 31,2      |
| Se reduciría el tiempo empleado en consultas a médicos, farmacéuticos y enfermeras  | 48,1   | 23,9   | 28,0      |
| <b>Riesgos de la información directa</b>  |        |        |           |
| Las compañías farmacéuticas exagerarían los beneficios de los medicamentos y darían pocos detalles sobre los posibles riesgos y efectos secundarios | 44,4   | 19,5   | 36,1      |
| Habría más problemas o casos graves debidos a la mala utilización de medicamentos   | 40,5   | 29,6   | 29,9      |
| Aumentaría el consumo de medicamentos que no son necesarios   | 37,7   | 34,4   | 27,9      |
| Los pacientes harían más caso de la información que les diesen las compañías farmacéuticas que de las recomendaciones de su médico                  | 33,8   | 32,3   | 34,0      |
| Empeoraría la relación del médico con los pacientes   | 25,3   | 46,1   | 28,6      |

n = 1.069

cética en la elaboración de información de medicamentos de prescripción (83,4%; IC del 95%, 81,2-85,6), al tiempo que intuye algunos riesgos (75,5%; IC del 95%, 72,9-78,1) (tabla 2).

## Discusión

En el momento actual hay un interés creciente por mejorar la participación del paciente en la toma de decisiones por lo que hace referencia a su salud<sup>5,6</sup>. En este sentido, son numerosas las evidencias que muestran que el paciente informado refiere una mayor satisfacción con la atención médica recibida y un mayor grado de cumplimiento terapéutico<sup>7-9</sup>. De este modo se hace necesario mejorar las vías a que tiene acceso el paciente para obtener información sobre los medicamentos que le son prescritos.

Éste es el primer estudio realizado en España en el que se analiza la opinión de la población española con mayoría de edad sanitaria sobre la información de medicamentos de prescripción. Hemos constatado que los españoles obtienen medicamentos principalmente a partir de la receta prescrita por el médico y que éste es también una de las principales fuentes de información sobre los medicamentos a la que tiene acceso la mayoría de pacientes. Por otro lado, 9 de cada 10 sujetos entrevistados refirieron estar satisfechos con la información recibida y no tuvieron dificultades para recordarla. Datos recientemente publicados en un estudio realizado en atención primaria confirman que la información sobre el tratamiento es la que con mayor frecuencia proporciona el médico. De todos modos, el mismo estudio comunicó que el 22,7% de los pacientes salió de la consulta con ganas de preguntar y el 18,6% dijo comprender parcialmente la explicación del médico<sup>10</sup>. Las diferencias sociodemográficas entre las muestras evaluadas (población general de la que sólo un 60% había acudido al médico en los últimos 6 meses en nuestro estudio frente a pacientes atendidos en atención primaria en el estudio de Barca Fernández et al)<sup>10</sup> pueden explicar las diferencias encontradas. De todos modos, estos datos cuestionan lo adecuada y explícita que es la información que recibe el paciente durante la visita médica, y da cabida a la aparición de vías alternativas de información sobre medicamentos.

Hemos constatado, asimismo, cuán limitada es la información de medicamentos no prescritos proporcionada por el médico: sólo 2 de cada 10 sujetos entrevistados refirieron recibir alguna vez información sobre opciones de tratamiento alternativas. En este marco asistencial resulta difícil entender al paciente como coprotagonista junto con el médico en la toma de decisiones por lo que respecta a temas de salud. Diversos estudios realizados en España han confirmado que el interés del paciente por conocer a fondo su enfermedad y tratamiento es todavía bajo<sup>11,12</sup>. Los pacientes quieren estar informados, pero prefieren en mu-

Discusión  
Cuadro resumen



### Lo conocido sobre el tema

- La mejora de la información sobre el tratamiento aumenta la competencia del individuo y el grado de satisfacción con la atención médica recibida y su cumplimiento terapéutico.
- La Unión Europea ha impulsado un posible cambio legislativo en materia de información sobre medicamentos de prescripción que ha provocado la apertura de un debate social.
- La mitad de las asociaciones europeas de pacientes opina que las compañías farmacéuticas deberían poder proporcionar más información sobre medicamentos de prescripción directamente a los ciudadanos

### Qué aporta este estudio

- La mayoría de la población española refiere leer el prospecto y que éste es su principal fuente de información de los medicamentos.
- La mayoría de la población española declara que su médico no suele entregar información escrita sobre los medicamentos y que le gustaría recibirla.
- La mitad de la población española demanda acceso a más información sobre medicamentos de prescripción, que podría ser facilitada por la industria farmacéutica con el control de las autoridades sanitarias.

chos casos mantener la relación paternalista del médico, que es quien toma las decisiones<sup>13,14</sup>.

El médico es la principal fuente de información de salud consultada por los españoles<sup>15</sup>. Sin embargo, nuestros datos confirman que el prospecto es la primera fuente consultada cuando se trata de información sobre medicamentos de prescripción. Una amplia mayoría de los sujetos entrevistados refirió leer los prospectos antes de tomar los medicamentos, aunque su principal inconveniente fue el uso de un lenguaje demasiado técnico y de difícil comprensión, especialmente en los grupos de más edad. Otras vías alternativas de información sobre medicamentos de prescripción, como internet, fueron consultadas en menos del 3% de los casos. Este dato contrasta con el 43% de las consultas de usuarios que buscan información general de salud en la red<sup>16</sup> y demuestra un mayor interés por temas relacionados con aspectos globales en el manejo de la salud y no en relación con los medicamentos.

Al comparar los datos de este estudio con los de otro realizado en asociaciones europeas de pacientes con una metodología diferente<sup>17</sup> (estudio por cuestionario postal en el que se proporcionaba una mayor información sobre la problemática antes de cumplimentarlo) se observaron resultados muy similares. El 46% de la población española cree que debería permitirse que la industria farmacéutica informara directamente a los ciudadanos, porcentaje que asciende al 50% entre las asociaciones europeas de pacientes. Sin embargo, un amplio porcentaje de sujetos de la población general española y también las asociaciones europeas de pacientes son partidarios de que las autoridades sanitarias supervisen dicha información. En ambos estudios se concluye que el modo más adecuado de que la industria pueda informar a los ciudadanos es la elaboración de folletos distribuidos por médicos, farmacéuticos o asociaciones de pacientes.

Una de las limitaciones del estudio es que la realización de entrevistas telefónicas limita la participación a los sujetos con teléfono fijo, proporción de todos modos muy alta en nuestro país<sup>18</sup>. Ésta es, según nuestro conocimiento, la primera entrevista telefónica realizada sobre la información de medicamentos de prescripción y, a pesar de las posibles limitaciones del muestreo, la representatividad nacional es válida.

Los resultados de este estudio demuestran la necesidad de desarrollar vías alternativas de información sobre los medicamentos a las que la población general tenga fácil acceso, siempre que dicha información sea fiable, de calidad y adaptada a las necesidades de la población, y sea quien sea que la elabore. La consulta de atención primaria parece un lugar apropiado para administrar a los pacientes información escrita sobre los medicamentos de prescripción, lo que finalmente puede repercutir en la mejora del cumplimiento y la efectividad terapéutica<sup>9,19</sup>. Deberían llevarse a cabo nuevos estudios entre médicos de atención primaria para valorar su predisposición a trabajar con este tipo de herramientas, optimizando de este modo la información que se proporciona al paciente en un tiempo de visita limitado.

### Agradecimientos

Los autores quieren expresar su agradecimiento a los expertos que participaron en la reunión de grupo por la revisión y validación del cuestionario y por la aportación de sus comentarios y mejoras: la Dra. María José Faus Dader, profesora de la Facultad de Farmacia de Granada; el Sr. Javier López Iglesias, presidente de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud; la Dra. Dolors Obiols i Solà, profesora del área de Sociología de la Universidad Pompeu Fabra; el Dr. Ángel Daniel Podzamczar, jefe del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital de Bellvitge; el Sr. Rafael Sánchez Olmos, presidente de la Federación de Diabéticos Españoles, y el Ilmo. Dr. D. Eugeni Sedano y Monasterio, ex Director General de Recursos Sanitarios del Departamento de Sanidad y Seguridad Social de la Generalitat de Catalunya y vicepresidente de la Fundación OTIME (Oficina Técnica Internacional del Medicamento).

### Bibliografía

1. Código de Ética y Deontología Médica [monografía en Internet]. Consejo General de Colegios Médicos; 1999 [citado 7 oct 2004]. Disponible en: <http://www.cgcom.org/pdf/Codigo.pdf>
2. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. BOE núm. 274, de 15.11.2002.
3. Hayes L. Providing prescription medicine information to consumers: is there a role for direct-to-consumer promotion? DTCA Symposium; 2002 Jan 10; Brussels. Amsterdam: Health Action International; 2002.
4. Censo de Población y Viviendas 2001 [recurso electrónico]. Instituto Nacional de Estadística; 2002 [citado 7 oct 2004]. Disponible en: <http://www.ine.es>
5. Mira JJ, Rodríguez-Marín J. Análisis de las condiciones en las que los pacientes toman decisiones responsables. *Med Clin (Barc)*. 2001;116:104-10.
6. Starke M, Moller A. Parents' needs for knowledge concerning the medical diagnosis of their children. *J Child Health Care*. 2002;6:245-57.
7. Torio DJ, García MC. Valoración de la orientación del paciente en las consultas médicas de atención primaria. *Aten Primaria*. 1997;20:17-23.
8. Guldvog B. Can patient satisfaction improve health among patients with angina pectoris? *Int J Qual Health Care*. 1999;11:233-40.
9. Stewart MA. Effective physician-patient communication and health outcomes: a review. *CMAJ*. 1995;152:1423-33.
10. Barca I, Parejo R, Gutiérrez P, Fernández F, Alejandro G, López F. La información al paciente y su participación en la toma de decisiones clínicas. *Aten Primaria*. 2004;33:361-7.
11. Torio DJ, García MC. Relación médico-paciente y entrevista clínica (II): la opinión y preferencias de los médicos. *Aten Primaria*. 1997;19:27-34.
12. Larizgoitia I, Rodríguez JR, Granados A. Determinantes en la toma de decisiones clínicas en atención primaria: opinión de los profesionales. *Aten Primaria*. 1998;22:505-13.
13. Ruiz MR, Rodríguez JJ, Epstein R. Qué estilo de consulta debería emplear con mis pacientes?: reflexiones prácticas sobre la relación médico-paciente. *Aten Primaria*. 2003;32:594-602.
14. Chin JJ. Doctor-patient relationship: from medical paternalism to enhanced autonomy. *Singapore Med J*. 2002;43:152-5.
15. El paciente en España. Actitudes y tendencias. Madrid: Demoscopia; 2002.
16. Gutiérrez U, Blanco A. Atención primaria en la red. Información para pacientes en español en Internet. *Aten Primaria*. 2001;28:283-8.
17. Patient View. Should pharmaceutical companies provide the public with more information on prescription medicines? The Views of EU-Based Patient Groups. London: 2002. Disponible en: <http://www.patient-view.com/projects4.htm>
18. Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de información y comunicación en las viviendas: datos preliminares. Segundo trimestre de 2003 [monografía en Internet]. Instituto Nacional de Estadística; 2003 [citado 7 oct 2004]. Disponible en: <http://www.ine.es/prensa/np310.pdf>
19. Girón M, Bevia B, Medina E, Talero MS. Calidad de la relación médico-paciente y resultados de los encuentros clínicos en atención primaria de Alicante: un estudio con grupos focales. *Rev Esp Salud Pública*. 2002;76:561-75.