

Editorial

Relación entre médicos e industria farmacéutica, ¿cuál es el límite?

La educación médica continua es uno de los principales medios de que disponen los médicos generales y los especialistas para actualizarse en los nuevos avances de la Medicina, conocer la existencia de nuevos principios activos de la farmacología y para escuchar recomendaciones de expertos sobre el uso de los medicamentos. Gran parte de esta formación médica continua consiste en la asistencia a actividades académicas, simposios y seminarios dictados por conferencistas pagos por la industria farmacéutica.

Los laboratorios farmacéuticos, también, patrocinan significativamente los seminarios y congresos organizados por las asociaciones científicas de las diferentes especialidades médico-quirúrgicas. No sería aventurado afirmar que todos hemos visto en los congresos nacionales gran cantidad de pósters de medicamentos, regalos marcados con los nombres comerciales de medicamentos, e invitaciones a comidas y fiestas financiadas por la industria; en pocas palabras, en estos eventos se puede observar, prácticamente, el uso de cualquier elemento que pueda servir para posicionar una marca comercial o para promover la formulación indiscriminada de medicamentos.

El dinero invertido en la promoción de un fármaco específico es uno de los factores que utiliza la industria farmacéutica para calcular su valor en el mercado; por lo tanto, quienes en realidad pagan esos generosos “gestos de cariño” de las casas comerciales con los médicos, son nuestros pacientes y el sistema de salud colombiano.

Tan sólo basta con que nos formulemos las siguientes preguntas para reconocer el impacto que tiene la industria farmacéutica en la educación de los médicos generales y especialistas en Colombia:

- ¿En cuántos seminarios que hablen sobre la ética de las relaciones del médico con la industria ha participado usted en los últimos cinco años?
- ¿Conoce algún programa de medicina o de alguna especialidad médica que eduque activamente a los médicos en los dilemas éticos que puede implicar su relación con la industria farmacéutica?
- ¿Qué proporción de ponencias sobre terapia farmacológica en los congresos carecen de conflictos de intereses?
- ¿Cuántos expositores conoce usted que en las presentaciones de los congresos hayan declarado algún

conflicto de intereses con la industria farmacéutica?

- ¿Cuántos médicos conoce usted que no hayan recibido regalos o cualquier otro tipo de dádivas por parte de la industria farmacéutica?

Las asociaciones científicas deberían tener suficiente autonomía para organizar sus eventos de educación médica; los temas centrales de los congresos organizados por estas asociaciones deberían ser los necesarios para el crecimiento de las especialidades y no deberían obedecer únicamente a los intereses de la industria farmacéutica. No deberían existir enfermedades abandonadas a su suerte –las ahora llamadas por la Organización Mundial de la Salud, “enfermedades desatendidas”– por no contar con medicamentos costosos que las patrocinen.

Se ha informado que la industria farmacéutica invierte más en mercadeo que en investigación; este mercadeo, en ocasiones, está disfrazado de “educación médica”; es así que la industria farmacéutica patrocina más del 50% de las actividades de educación médica continua en los Estados Unidos¹. La misma industria, en su código sobre las interacciones con los profesionales de la salud, afirma que uno de sus propósitos es apoyar la educación de los médicos; el problema surge cuando ella se convierte en la principal fuente de conocimientos, y cuando es la industria quien convierte las enfermedades desatendidas en afecciones actuales, centro de múltiples reuniones académicas, con el paso a la sombra de enfermedades con mayores prevalencias. Es aquí donde las sociedades científicas deben mostrarse como entidades reguladoras independientes.

Infortunadamente, todavía hay médicos que no saben interpretar con suficiente rigor científico la información entregada por la industria, se convierte en la principal fuente del conocimiento médico. Marcia Angell, quien fuera editora del *New England Journal of Medicine* y es considerada como autoridad en ética médica, escribió un editorial –que se ha convertido en un clásico– con el título de: “Is academic medicine for sale?”². Allí planteó su inquietud sobre la fusión de los intereses académicos y los comerciales, y la necesidad de acabar con los lazos entre la industria y la academia. Desde la Academia, se deberían impulsar investigaciones sobre las enfermedades que nos preocupan por su prevalencia o por su importancia clínica; es decir, se debería investigar especialmente sobre las causas de las enfermedades. No se

puede negar que hay especialistas que se han centrado exclusivamente en realizar trabajos de investigación relacionados con medicamentos, pues es una forma de conseguir fondos económicos de la industria, aunque estos conflictos de intereses, en ocasiones, puedan alterar la forma de enseñar la medicina.

Otra causa de este problema es la disminución de los fondos públicos para la investigación. Hasta la década de los 80, la investigación se llevaba a cabo en su mayoría por grupos académicos independientes; en la actualidad, el 70% de los ensayos clínicos son patrocinados por la industria farmacéutica que, en ocasiones, interviene de forma activa en el análisis estadístico final de los trabajos³.

En los Estados Unidos existe un código elaborado por la industria farmacéutica (*Pharmaceutical Research and Manufacturers of America*, PhRMA), para reglamentar las relaciones entre los médicos y la industria, denominado código PhRMA (*Code on Interactions with Healthcare Professionals*, disponible en <http://www.phrma.org>), el cual fue actualizado en enero de 2009; en él se describen unas pautas de cumplimiento voluntario, que deben ser observadas por la industria en su relación con los médicos.

Dicho código prohíbe los frecuentes regalos para los médicos, entre otros los lapiceros, los vasos, los pisapapeles, las carteras y los maletines. Además, este código recomienda que a los médicos no se les debe llevar a eventos sumptuosos de diversión pagos por la industria farmacéutica; éstos pueden variar desde "parrandones" vallenatos o "chivas" bailables, hasta viajes por el Caribe con sus parejas. En los Estados Unidos los únicos artículos permitidos son aquéllos que sirven para la educación médica y la interacción del médico con el paciente, por ejemplo, memorias USB, libros médicos o material didáctico para el paciente; por otra parte, no deben tener un valor excesivo que, en los Estados Unidos, se ha establecido como un precio inferior a los US\$ 100.

Una de las sugerencias que le hacen a los laboratorios es que el dinero que se invierte en promoción lo entreguen directamente a la sociedad que va a realizar el evento de educación continua, para que lo administre de forma libre sin que tengan que informarle al médico de dónde proviene el patrocinio. Posteriormente, durante el congreso, la asociación podría colocar unos pendones en los que se agradece a los principales patrocinadores; de esta manera, se crea un sistema más justo de interacción de los médicos con la industria farmacéutica, que no genere directos conflictos de intereses.

Finalmente, se ha descrito con frecuencia el símil entre la figura del médico y la del corredor de autos de fórmula uno pues, en ocasiones, vemos a eminentes profesionales salir del consultorio con una gorra marcada con el logo de un laboratorio, lapicero, bata médica con su nombre y el producto del laboratorio y, en algunos casos, incluso,

dirigiéndose al gimnasio con su maleta deportiva marcada con el nombre del laboratorio; esto nos permite preguntarnos ¿qué diferencia existe entre este galeno y un corredor de autos de fórmula uno?

Los nuevos conocimientos en farmacoterapia deben ser adquiridos de forma crítica, con base en literatura científica. La relación entre el medico y los fármacos debe ser basada en función exclusiva del bienestar del paciente, no de los beneficios económicos, tanto directos como indirectos que puedan surgir de esta formulación. Los conflictos de intereses deben ser declarados al inicio de todo artículo médico, y al inicio de cada conferencia. Al realizar esta editorial, no desconocemos aquella característica inherente a la especie humana, el narcisismo, que nos hace "objetos" fáciles de seducir por el poder, este "poder" que nos seduce puede ser el económico, o puede ser el que da el reconocimiento, la "fama"; en ocasiones, estas pulsiones son tan fuertes, que dejamos a un lado normas éticas que de otra forma serían incuestionables.

No debemos olvidar que la medicina está ligada de forma íntima a la ética, para los griegos, la medicina surgió de un "instinto de auxilio", el cual "sólo llega a ser eficaz cuando el individuo lo acepta y lo cumple de un modo personal", el médico, "tiene la vista contristada, el tacto ofendido y en los dolores ajenos sufre penas propias, mientras que los enfermos por obra de ese mismo arte escapan a los mayores males, enfermedades, sufrimientos, penas, muerte, porque contra todos ellos encuentra recursos la medicina"⁴. Estas frases no pierden actualidad, deben ser recordadas, puestas en práctica y se deben transmitir a las nuevas generaciones.

Ana Francisca Ramírez, M.D., especialista en Dermatología Oncológica.

Fundación Valle del Lili, Cali, Colombia.

Correo electrónico: anafranciscar@gmail.com

Jorge Hernán Ramírez, M.D., M.Sc., Ph.D. (A)

Director, programa de Medicina, Universidad Icesi, Cali, Colombia.

Correo electrónico: jhramirez@icesi.edu.co

Referencias

- Steinbrook R. Commercial support and continuing medical education. *N Engl J Med.* 2005;352:534-5.
- Angell M. Is academic medicine for sale? *N Engl J Med.* 2000;342:1516-8.
- Liesegang TJ. Commercialism, loss of professionalism, and the effect on journals. *Arch Ophthalmol.* 2008;126:1292-5.
- Dörr Zegers Otto. Ética y psiquiatría: aspectos en la praxis cotidiana. *Rev.ColoM.psiciatr.* [revista en la Internet]. 2002 Mar [citado 2010 Jun 23]; 31(1): 27-48. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo>