

La relación de los médicos con la industria farmacéutica. ¿Es posible una relación sana y transparente?

The relation between drug companies and the physicians. Is it possible to have it healthy and clear?

José María Moraleda-Jiménez

La relación de los médicos con la industria farmacéutica está en continuo debate y es motivo de preocupación permanente para ambas partes, así como para los responsables de los sistemas de salud y educación de los países. Prueba de ello es que una búsqueda en el buscador Google Scholar del término “doctors and industry relationship” dio como resultado 425,000 citas.

Como todas las relaciones humanas, las de los médicos con la industria farmacéutica son complejas y abarcan tres dimensiones: la prescripción de medicamentos, la educación médica y la investigación. Resulta un ejercicio interesante analizar los patrones distorsionantes que las enturbian y tenerlos bien identificados, para repararlos y tomar medidas preventivas que impidan mantener los errores del pasado. Por eso conviene comenzar con una declaración de principios: esta relación debe tener como objetivo mejorar la salud de los pacientes y debe estar basada en principios éticos y de transparencia, además de colaborar en el mantenimiento de la calidad asistencial de los sistemas sanitarios.

En las últimas décadas, las relaciones de los médicos con la industria han estado oscurecidas por la sospecha de que, en no pocos casos, prima una relación puramente mercantil: la industria promocionaba sus productos con el principal interés de obtener beneficios comerciales y para ello influía a los médicos prescriptores con diferentes dádivas, que incluían alimentos,

Jefe del servicio de Hematología y Hemoterapia, Unidad de Trasplante y Terapia Celular, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Catedrático de Medicina, Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB), Universidad de Murcia, España.

Recibido: noviembre 2015

Aceptado: enero 2016

Correspondencia

Dr. José María Moraleda Jiménez
jmoraled@um.es

Este artículo debe citarse como

Moraleda-Jiménez JM. La relación de los médicos con la industria farmacéutica. ¿Es posible una relación sana y transparente? Rev Hematol Mex. 2016 abril;17(2):77-80.

viajes, etc. En el estudio clásico de Campbell y colaboradores, se establece que 83% de los médicos recibían alimentos en los puestos de trabajo, 78%, muestras de medicamentos, 35%, pagos para asistir a congresos o actividades de educación continua y 28% por consultorías, conferencias o por reclutar pacientes para los ensayos.¹ Aunque la mayoría de los médicos negaba que estas donaciones tuvieran efecto en su labor profesional, otros investigadores han demostrado que sí existe influencia a la hora de prescribir medicamentos.² Si eso no fuera así, tendría poco sentido que la industria invirtiera miles de millones de dólares cada año en mantener este tipo de donaciones.³ Otro instrumento de esta influencia son las campañas de mercadotecnia con información promocional sesgada o parcial, con frecuencia vehiculadas por “líderes de opinión”, profesionales con alta capacidad de disuasión, pagados y formados por la misma industria, para facilitar la introducción y prescripción de determinados productos sanitarios.⁴ Todo ello ha determinado que en algunos países la relación de los médicos con la industria sea percibida por la sociedad civil como “corrupta”, lo que pone en peligro la esencial relación de confianza entre médicos y pacientes, basada en la ética profesional y en la garantía de la salud de éstos y de su seguridad.

Los datos existentes indican, y esto debe reconocerse, que han existido comportamientos inadecuados en la relación de los médicos con la industria farmacéutica; aunque también hay que admitir que hay conductas irreprochables. Como toda actividad humana, el sector sanitario está sometido a tensiones que generan dilemas de índole ético y es nuestra misión analizar los riesgos y minimizarlos para garantizar una relación con la industria sana y transparente, fundamentada en el bienestar de los pacientes. El dilema ético no implica elegir entre lo correcto y lo incorrecto, sino escoger entre dos cosas correctas.⁵

Es cierto que la industria farmacéutica tiene como misión generar medicamentos innovadores que aumenten la supervivencia y la calidad de vida, por medio de la investigación; aunque también es verdad (y lícito) que económicamente deben ser rentables para los inversionistas financieros. Esta dicotomía entre su razón de ser social y sus exigencias económicas supone un dilema ético para la industria farmacéutica y la presión de la rentabilidad puede desequilibrar la objetividad y la ética. El enfoque hacia la máxima rentabilidad puede implicar la orientación de la investigación únicamente hacia enfermedades de alta prevalencia, olvidando las que son poco frecuentes, o a la falta de transparencia en la información de los eventos adversos graves o de estudios negativos. Por tanto, una de las claves de la resolución del dilema puede estar en el adecuado equilibrio de la rentabilidad.

En cuanto a los médicos, los principios éticos de la actuación médica se guían por el “*primum non nocere*”, el estricto equilibrio riesgo-beneficio de cada acto, la toma de decisiones basada en evidencias científicas, el respeto a la autonomía del paciente y el trato equitativo y uso racional de los recursos de salud.⁵ La herramienta clave para la actuación bajo estos principios es la educación médica continua, imparcial, veraz y de calidad. Es obvio que la formación continua de los médicos es una responsabilidad individual, pero también es colectiva y compete a las autoridades sanitarias ser garante de la misma y de su evaluación. Esta tarea no es fácil debido al constante incremento del conocimiento y la enorme cantidad de fuentes de información existentes; además, es costosa y las administraciones públicas no aportan fondos suficientes ni se responsabilizan de la misma. Por ello, esta labor crítica aún no está bien estructurada y es variable en cada país, aunque ya se toman medidas y van en aumento en los países de Europa en los que es obligatorio revalidar la licencia para ejercer la Medicina. En la actualidad, en la educación

médica continua intervienen las asociaciones de médicos, las sociedades científicas y la industria farmacéutica. Es justo reconocer que en muchos casos la industria farmacéutica ha sido, y aún es, la que ha sostenido la educación médica continua al financiar los congresos y actividades de las sociedades científicas, así como la asistencia de los médicos a las mismas, con lo que se llena el vacío dejado por las administraciones públicas. La repercusión de la industria en este aspecto es muy relevante, por cuanto que es la propia industria la que genera gran parte del conocimiento, porque los estudios aleatorizados, doble ciego, multicéntricos, y con bajos errores alfa y beta, que dan evidencia IA, son tan costosos que la mayor parte de ellos sólo puede ser sufragada por la industria. Por ello es relevante la instauración de mecanismos de control independientes para asegurar la información imparcial y veraz, alejada de sesgos positivos y evitar las redundancias.⁶

En consecuencia, parece lógico enfocar la solución de los problemas y su prevención hacia un reforzamiento global de la ética, del rigor científico y de la transparencia en las conductas de cada uno de los componentes de esta relación, mediante la autorregulación y el establecimiento de normas garantizadas por la administración sanitaria.

En España, la patronal Farmaindustria, que integra la mayor parte de los laboratorios farmacéuticos del país, inició su autorregulación en 2004 al promulgar el “Código Español de buenas prácticas para la promoción de los medicamentos”: normas de conducta consensuadas para respetar los más estrictos principios éticos de profesionalidad y responsabilidad. Este código recientemente ha sido puesto al día⁷ al incorporar los principios previstos en la Directiva 2001/83/CE del Parlamento Europeo, la Ley 29/2006 de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, la Ley 3/1991 de competencia desleal y los códigos de la Federación Europea e Internacional de la In-

dustria Farmacéutica en cuanto a la relación con profesionales sanitarios, con organizaciones de pacientes y de transparencia. El cumplimiento de los principios que recoge el código asegura que la información que se hace llegar a los médicos tiene que ser completa y veraz, en beneficio de los intereses de la Administración Pública y de la propia industria farmacéutica, en aras de proteger y mejorar la salud pública; asimismo, se recogen normas limitantes con respecto a los regalos y prebendas, la asistencia a eventos científicos y la hospitalidad en los mismos, la actividad de los visitadores médicos y la entrega de muestras gratuitas. Según este código, todas las actividades o los materiales vinculados con la promoción de los medicamentos deberán contribuir, por su contenido, a potenciar la confianza en la industria farmacéutica y estarán vigiladas por una comisión deontológica.

En cuanto a los médicos, también deben tomar medidas para maximizar los beneficios para los pacientes y reducir al mínimo los riesgos asociados con su propia conducta en las relaciones con la industria. Pueden empezar por reconocer que estas relaciones pueden influir en su comportamiento ante la prescripción de medicamentos y tener en cuenta que los costos de las cenas no justificadas, viajes y otros incentivos de la industria, en parte, pasan a sus pacientes, en forma de precios altos de los medicamentos. En este sentido, la mayor parte de las sociedades científicas españolas han avalado el citado código⁷ y han puesto en marcha campañas para promover y controlar el apego del médico a comportamientos basados en la ética y en la transparencia en sus relaciones con la industria. Además, las sociedades científicas cada vez más adquieren un papel sobresaliente como estructuras educativas independientes, con reconocidos expertos clínicos y académicos que transmiten información imparcial basada en la evidencia científica y que pueden recibir patrocinios desinteresados de la propia industria para realizar esta misión.

En resumen, los vínculos entre la industria y los médicos son esenciales para la innovación en salud y para la educación continua, pero deben ser examinados de manera crítica y permanente por ambos estamentos y por organismos regulatorios independientes, en los que estén representados los pacientes, para garantizar el carácter ético y transparente de sus relaciones. Existe un futuro lleno de esperanza para una relación sana y fructífera entre estos personajes, alejada de los dilemas éticos del pasado y enfocada hacia el objetivo común de promover y mejorar la salud de los pacientes.

REFERENCIAS

1. Campbell EG, Gruen RL, Mountford J, Miller LG, et al. A national survey of physician-industry relationships. *N Engl J Med* 2007;356:1742-1750.
2. Brennan TA, Rothman DJ, Blank L, et al. Health industry practices that create conflicts of interest: a policy proposal for academic medical centers. *JAMA* 2006;295:429-433.
3. Campbell EG. Doctors and drug companies: scrutinizing influential relationships. *N Engl J Med* 2007;357:1796-1797.
4. Ruiz Argüelles GJ. A new breed in the teaching of medicine: paid lecturers, trainers or speakers? *Acta Haematol* 2016;135:191-192.
5. Gomez Córdoba AI, Latorre Santos C, Nel Carreño J. Dilemas éticos en las relaciones entre la industria farmacéutica y los profesionales de la salud. *Persona y bioética* 2007;11:23-38.
6. Ramchandren R, Schiffer CA, et al. ReCAP: pattern of duplicate presentations at national hemato-oncology meetings: influence of the pharmaceutical industry. *J Oncol Pract* 2016;12:252-253.
7. Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica 2014. Disponible en: http://www.farmaindustria.es/idc/groups/public/documents/publicaciones/FARMA_123819.pdf