

Editoriales

Medwave 2013;13(7):e5747 doi: 10.5867/medwave.2013.07.5747

La regulación de las relaciones entre industria farmacéutica y médicos ¿hace menos probable el sesgo y más creíble el acto médico?

Does regulating relations between industry and doctors make bias less likely and the medical act more credible?

Autora: Vivienne C. Bachelet⁽¹⁾

Filiación:

⁽¹⁾ Editora, Medwave

E-mail: vbachelet@medwave.cl

Citación: Bachelet VC. Does regulating relations between industry and doctors make bias less likely and the medical act more credible?. Medwave 2013;13(7):e5747 doi: 10.5867/medwave.2013.07.5747

Fecha de publicación: 12/8/2013

Tipo de revisión: con revisión por pares

El 3 de julio de este año, el Colegio Médico de Chile y la Cámara de Innovación Farmacéutica de Chile [acordaron un marco ético de relaciones](#) entre médicos y compañías farmacéuticas. Los puntos principales de este acuerdo son esencialmente dos:

1. Si bien la publicidad y promoción de productos es legítima, no debe considerar la entrega directa de regalos y donaciones que comprometan una retribución de parte de los médicos. Los congresos y encuentros en que la industria contribuya a financiar la participación de médicos deben estar regidos por objetivos científicos y educativos, y no recreacionales.
2. Los médicos deben mantener una relación de independencia profesional con la industria. Sus decisiones deben estar orientadas a velar por los intereses de los pacientes y no por los intereses personales.

¿Es suficiente firmar un acuerdo en que cada una de las partes declara que se compromete a velar para que los asociados de sus organizaciones cumplan con sus códigos de ética? ¿Es posible preservar la independencia de juicio clínico de médicos cuando la industria farmacéutica financia prácticamente todas sus actividades de educación continua?

Hay un enunciado en el Juramento Hipocrático que vale la pena recordar, a fin de encuadrar correctamente el papel del médico en el contexto de los conflictos de intereses:

La salud y la vida del enfermo serán las primeras de mis preocupaciones¹.

A cualesquier casa que entre iré por el beneficio de los enfermos, absteniéndome de todo error voluntario y corrupción².

Lo que aquí se está prometiendo por parte de todos quienes ejercemos la profesión médica, es que debemos dejar de lado nuestro interés personal y anteponer el interés del enfermo por sobre cualquier otra consideración. Existe una razón ética de fondo para que esto sea así, ya que el enfermo está en una situación asimétrica y de vulnerabilidad a razón de su condición. Es en esta situación en que el médico, junto con el equipo de salud, debe ser quien asume su defensa y cuidado. También el médico podrá estar en condición de enfermo y esperará lo mismo de quien lo cuida.

Dependiendo de los países, el juramento tiene redacciones diferentes. En último término, todos buscan que el médico no supedita el interés del paciente frente a otros intereses. Entre éstos se podrían incluir los intereses pecuniarios propios o los comerciales de terceros, tan de actualidad y prevalentes en el ejercicio de la medicina contemporánea. Sabido es que el modo económico predominante es el capitalista. En el capitalismo las empresas funcionan con arreglo al lucro, siendo la industria farmacéutica y proveedora de insumos una de las más exitosas en esta dimensión.

Se podría argumentar que es aceptable que la industria ayude a financiar las actividades educativas de los facultativos en ejercicio y que no se estaría traspasando un límite ético, ya que el profesional seguiría ejerciendo su capacidad de juicio independiente. En este caso, la presencia de la industria en su formación continua no estaría en contraposición con el interés del enfermo y su

mejor cuidado. Es decir, se evitaría el error voluntario al estar el médico más actualizado y no habría corrupción.

En todos los países de América Latina los congresos de especialidad son financiados principalmente con los auspicios de la industria farmacéutica y de insumos. También los cursos. Todos hemos sido testigos de la indisponibilidad que tienen los médicos de financiar los costos involucrados en la asistencia a estas actividades de sus propios bolsillos. Es más, ahora hasta los cursos a distancia son organizados y financiados por intereses comerciales. Por ejemplo, Laboratorios Saval tiene un sitio web llamado [EMC Cursos de Posgrado](#). En él se señala que apoya "la formación y desarrollo profesional de los médicos en Chile a través de cursos organizados por prestigiosas instituciones y sociedades científicas". Esta empresa productora de medicinas le proporciona una plataforma para cursos a distancia a la Sociedad Chilena de Pediatría, la Sociedad Chilena de Salud Mental, la Fundación Dr. Julio Meneghello Rivera (FUDOC), la Sociedad Chilena de Ortopedia y Traumatología, y los servicios de pediatría y de cirugía del Hospital Luis Calvo Mackenna.

Si este tipo de relaciones –cuyo anecdotario descriptivo sería tan largo como tedioso–, no influye sobre la mejor o peor disposición que pueda tener un prescriptor para indicar un medicamento por sobre otro, a raíz de haber estado expuesto a beneficios de tipo educativo financiados por una empresa farmacéutica, entonces ¿por qué debemos declarar conflictos de intereses cuando mandamos un artículo a publicación a una revista biomédica revisada por pares, como lo recomienda el [International Committee of Medical Journal Editors \(ICMJE\)](#)? Los que argumentan que el financiamiento para actividades de educación médica continua no influye al médico y no constituye un potencial conflicto de intereses, tampoco deberían entonces estar de acuerdo con la divulgación de las fuentes de financiamiento de la industria en la investigación biomédica.

La razón principal por la cual es necesario declarar potenciales conflictos de intereses, es porque la actividad que realizan los médicos en el cuidado de sus pacientes, o los investigadores cuando conducen ensayos clínicos, se basa en la fe pública. Tenemos que poder confiar en que lo que se nos recomienda o se nos reporta es creíble. Como vivimos en mundos extremadamente interconectados y las relaciones sociales son materia de cada día, no podemos estar en la oscuridad respecto de qué interacciones están ocurriendo entre partes con intereses; intereses que a veces son complementarios y a veces pueden estar contrapuestos con el objeto de nuestra profesión. El ánimo de lucro que mueve la industria farmacéutica se contradice, en muchos casos, al interés de sanación del enfermo. En consecuencia, no podemos borrar de un plumazo la amplia gama de interacciones y relaciones que podrían eventualmente ejercer una influencia sobre nuestro juicio. Lo que sí podemos hacer es arrojar luz sobre la existencia de tales interacciones y utilizar la transparencia como una manera de dotar a terceros (pacientes, público, pares revisores, lectores,

etc.), de toda la información como para poder apreciar si pudiese existir un posible conflicto de intereses.

¿Cómo se expresa el conflicto de intereses? En un potencial de sesgo. En este contexto el sesgo es la no justicia (*unfairness*) en la conducción de un acto, como el acto del cuidado o el acto de reportar resultados de estudios clínicos. Al existir injusticia, el resultado del acto estaría sujeto a ser condicionado por factores no virtuosos, es decir ajenos a los intereses del paciente o de la fe pública. Los sesgos en literatura biomédica están siendo investigados ampliamente en la academia, principalmente porque muchos sesgos han sido descritos sólo muy recientemente. Tal es el caso del sesgo de información, también llamado sesgo de publicación. Más conocido es el sesgo por azar. Éste alude al concepto en que por mero accidente un resultado puede estar cargado en una dirección u otra, y ese accidente puede repetirse numerosas veces sin que exista una relación causa-efecto que lo explique.

Al firmar un acuerdo con una asociación gremial que representa la industria farmacéutica, el Colegio Médico de Chile está haciendo un reconocimiento explícito de la existencia de este sesgo. No obstante, hace una distinción que no parece tener fundamento empírico y más bien parece estar determinada por un marco de pensamiento utópico: no sería ético que un laboratorio farmacéutico pague las vacaciones del médico y su familia en el Caribe, pero sí sería ético que el mismo laboratorio financie los pasajes en avión a un congreso de especialidad de los médicos de una unidad determinada, porque en este último caso el objeto del viaje sería educativo. También sería ético que la industria financie las actividades de educación continua, requerida por la profesión para su puesta al día.

Si se le presentara la gama de interacciones que existe entre médicos e industria farmacéutica y de insumos, a todas las personas que constituyen la sociedad en que vivimos y que potencialmente pudieran ser enfermos, ¿no parecería ingenuo afirmar que la conducta de la profesión no está influida por estas relaciones? Y precisamente en mérito de la anterior constatación, que sí existe la influencia, es que en el mundo relacionado con la publicación de artículos científicos, el tema de los conflictos de intereses es tan claro que las revistas biomédicas obligan a declarar incluso los financiamientos que la institución de cada uno de los autores ha recibido. En buenas cuentas, el consenso en la academia es considerar improbable que no exista influencia a partir de relaciones financieras proveniente de la industria que afecte la imparcialidad de juicio de la profesión.

La explicitación de la existencia de una relación entre profesión médica e industria por parte del Colegio Médico de Chile, que requiera de un acuerdo de regulación de esta misma relación, también contiene en sí la solución de acomodo para que la captura de la profesión por parte de la industria pueda proseguir en términos que parecieran más aceptables ante la fe pública y, de alguna manera, mejorar la imagen tanto de la profesión como de la

industria en su conjunto. Sin embargo, tal autorregulación no contiene en sí los elementos esenciales para hacer más probable la disminución de sesgo en las decisiones que tomen los médicos al cuidado de sus pacientes o, en el caso de la salud pública, de sus poblaciones.

En síntesis, la respuesta a las preguntas formuladas al inicio de esta editorial –orientadas a dilucidar si es posible que un acuerdo que busca circunscribir los flujos de dineros desde la industria farmacéutica hacia los médicos, en función de actividades científicas y educativas, o si pudiera ser suficiente para resguardar la fe pública en el acto médico de tal modo de asegurar que no esté influenciado por intereses ajenos al objeto principal que lo debe guiar y al buen cuidado del enfermo, basándose en la mejor evidencia disponible en un momento histórico dado-, es no. En efecto, la persistencia del financiamiento de las actividades de las sociedades, así como de los viajes y pagos a congresos de médicos individuales, nos asegura que el sesgo estará probablemente siempre presente y será a favor de la industria.

En este sentido, el acuerdo que se acaba de firmar, más que regular los conflictos de intereses, lo que hace es validar la existencia de estos y permitir la presencia de propaganda e influencia sobre los médicos, lo que tendrá un impacto en las decisiones que a diario toman respecto de sus pacientes.

Para concluir, dos buenas razones nos reafirman que en la práctica esto es así. Primero, la misma industria farmacéutica valora el retorno sobre la inversión que tiene su presupuesto en el marketing ejecutado de esta forma. Segundo, la existencia de cifras de altísimo gasto ineficiente en atención curativa que se constata en los mercados desarrollados y que tiene su origen, precisamente, en las decisiones de los médicos y las prescripciones que emanan de ellas.

Notas

Conflictos de intereses

La autora ha completado el formulario de declaración de conflictos de intereses del ICMJE en su más reciente versión en inglés y declara lo siguiente:

“Dr. Bachelet reports that the journal she heads received in the last 36 months grants from GlaxoSmithKline, Gynopharm, Isapre Masvida, and Bristol Myers Squibb de Chile, outside the submitted work.”

Referencias

1. Juramento hipocrático. Wikipedia.com [on line] | [Link](#) |
2. Colegio Médico de Chile. Juramento Hipocrático. colegiomedico.cl [on line] | [Link](#) |

Correspondencia a:

⁽¹⁾Villaseca 21, oficina 702
Ñuñoa
Santiago de Chile



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.