

## Análisis

Medwave, Año XII, No. 6, Julio 2012. Open Access, Creative Commons.

# Acto médico y potencial conflicto de intereses con el marketing farmacéutico

The medical consultation and potential conflicts of interest with pharmaceutical marketing

**Autores:** Jorge González Hernández<sup>(1)</sup>, Teresita Ramos Franco<sup>(2)</sup>

**Filiación:** <sup>(1)</sup>Departamento de Neurología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

<sup>(2)</sup>Universidad del Sinú Elias Bechara Zainúm, Colombia

**E-mail:** [jorgegonzalez@memoriza.com](mailto:jorgegonzalez@memoriza.com)

**doi:** <http://dx.doi.org/10.5867/medwave.2012.06.5443>

## Ficha del Artículo

**Citación:** González J, Ramos T. Acto médico y potencial conflicto de intereses con el marketing farmacéutico.

Medwave 2012 Jul;12(6):e5443 doi: 10.5867/medwave.2012.06.5443

**Fecha de envío:** 15/5/2012

**Fecha de aceptación:** 4/6/2012

**Fecha de publicación:** 1/7/2012

**Origen:** solicitado

**Tipo de revisión:** con revisión externa por 3 revisores, a doble ciego

## Correspondencia a:

<sup>(1)</sup>Pontificia Universidad Católica de Chile, Portugal 20, Oficina 48, Santiago, Chile

<sup>(2)</sup>Universidad del Sinú Elias Bechara Zainúm, Calle 38 intersección carretera 1w, Montería, Córdoba, Colombia

**Palabras clave:** medical practice, clinical practice, patient, conflict of interest, pharmaceutical industry, ethics, medical ethics

## Resumen

El fin primario de la medicina es procurar la curación, aliviar el dolor y fomentar la salud del paciente, no obstante en algunas ocasiones entra en conflicto con móviles secundarios. Este artículo pretende definir qué es un conflicto de interés, las distintas formas en el que este se manifiesta en el acto médico, como una herramienta que permita al médico una adecuada toma de decisiones en su relación con la industria farmacéutica.

## Abstract

The primary purpose of medicine is to seek healing, relieve pain and promote patient health. However, sometimes there may be conflicts with secondary motives. This article seeks to define what a conflict of interest is, the ways in which it appears in clinical practice, and how it can be used as a tool to help doctors in their decision-making vis-à-vis the pharmaceutical industry.

## Introducción

Clásicamente se define como fin primario de la medicina "procurar la curación, aliviar el dolor y fomentar la salud del paciente"<sup>1</sup>. Sin embargo, en el ejercicio de la práctica profesional aparece una serie de otros móviles que, pudiendo ser perfectamente legítimos, a veces entran en conflicto con este fin primario. Algunos ejemplos son el afán de lucro, de prestigio, de conocimiento, de seguridad o placer.

El conflicto de interés aparece cuando alguno de estos móviles secundarios se opone en alguna medida al fin primario. Este sería el caso –si en un afán de protegernos de una demanda-, solicitamos excesivos exámenes a los pacientes, sometiéndolos a gastos y riesgos innecesarios.

En cualquier acto humano, y en este caso en el acto médico, influyen móviles de tipo consciente e inconsciente. Por ejemplo, se ha determinado que las visitas de representantes farmacéuticos, así como las distintas formas de publicidad de estas compañías,

influyen directamente en el tipo y cantidad de medicamentos que se prescriben. Sin embargo, al preguntarles a los médicos, la mayoría refiere no ser influenciado por este tipo de actividades<sup>2</sup>. Este hecho cobra especial importancia ya que múltiples estudios evidencian una medicación excesiva de pacientes, con el consecuente encarecimiento de la medicina junto a un aumento significativo de la morbilidad y mortalidad<sup>3,4</sup>.

Es fundamental una adecuada relación entre el médico, responsable directo de la prestación sanitaria, y las compañías involucradas en el desarrollo y comercialización de los medicamentos. Como el móvil prioritario de la industria farmacéutica es de tipo económico, los médicos debemos estar atentos para tomar nuestras decisiones médicas fundados en la evidencia científica y la experiencia, y no por la influencia de la publicidad de estas empresas.

Las compañías farmacéuticas invierten millonarias sumas de dinero en marketing cada año; incluso bastante más de lo que dedican a investigación<sup>5,6</sup>. Las estrategias están dirigidas a los médicos, a las instituciones, a las farmacias o directamente a los pacientes.

Dentro de las actividades dirigidas a los médicos están las visitas de los representantes farmacéuticos, los folletos publicitarios, la entrega de muestras médicas, el financiamiento de conferencias, revistas y sociedades científicas, los regalos, comidas y aportes para viajes y cursos, entre otros. Cabe destacar que estas actividades publicitarias no siempre son explícitas, pudiendo manifestarse, por ejemplo tras el consejo en una conferencia de un líder de opinión financiado por la compañía<sup>7</sup>. Se ha determinado que en el contexto de la información promocional de las compañías farmacéuticas, existe una tendencia a exagerar los beneficios y disminuir los riesgos de los tratamientos, prolongarlos en el tiempo y ampliar los espectros de su uso más allá de lo científicamente demostrado<sup>8</sup>.

Cabe señalar que la publicidad principalmente está enfocada a los medicamentos nuevos, de mayor precio y sin la competencia de genéricos. Sin embargo, estos nuevos medicamentos rara vez representan ventajas sobre los antiguos, por lo que su prescripción se fundamenta más que nada en estrategias publicitarias. De acuerdo a las estadísticas de la Food and Drugs Administration sólo el 20% de los medicamentos que se aprueban contiene principios activos novedosos y no más del 10% puede considerarse mejor que otros medicamentos más viejos<sup>10,11</sup>.

Las instituciones médicas han ido cobrando cada vez más conciencia de la complejidad de la relación con las compañías farmacéuticas y la necesidad de fomentar su conocimiento entre los profesionales del área y de regular algunos de sus aspectos. Esto se ha traducido en la aparición de numerosos estudios científicos al respecto en los últimos años, de cursos de capacitación, leyes estatales y reglamentos institucionales<sup>12,13</sup>.

Algunas recomendaciones para los médicos en su relación con la industria farmacéutica son las siguientes:

- Tener en mente que el médico siempre debe velar en primera instancia por el beneficio del paciente, el que debe primar por sobre cualquier otro interés<sup>12,13</sup>.
- El médico no debería aceptar patrocinios, regalos o atenciones de las compañías farmacéuticas, en la medida que limiten su independencia profesional o sean ajenas a la profesión médica (por ejemplo viajes turísticos, dinero en efectivo)<sup>12,13</sup>.
- Los líderes de opinión deben divulgar los vínculos comerciales, viajes u obsequios de valor significativo que se hayan obtenido en los últimos tres años con la industria farmacéutica, tanto en sus exposiciones verbales o escritas, así como cuando actúen como editores de revistas científicas, miembros de comités de ética o elaboren guías terapéuticas<sup>12,13</sup>.
- Evitar la participación en eventos de difusión médica cuya organización dependa exclusivamente de la industria, a menos que sean co-organizados o auspiciados por universidades, entidades estatales o sociedades científicas<sup>12,13</sup>.
- Reducir al mínimo la interacción personal entre los visitantes médicos y los profesionales de la salud, prefiriendo reuniones grupales y la centralización institucional de las muestras médicas<sup>12</sup>.
- El médico debe instruirse de las características de los medicamentos e intervenciones terapéuticas, mediante canales formales y no sólo a través de folletos publicitarios o la información de los representantes farmacéuticos<sup>9</sup>.
- El médico debe instruirse respecto a los fines éticos de la medicina y los potenciales conflictos de interés que puedan interferirlos<sup>12</sup>.

## Conclusión

Aunque la ética de la medicina y la ética de los negocios presentan naturales divergencias, ambas son legítimas y potencialmente capaces de generar una plataforma de colaboración con una sana dosis de altruismo por parte de ambos participantes. Una colaboración adecuada entre los médicos y la industria farmacéutica debería redundar en beneficios en la formación del cuerpo médico, en un mejor cuidado de nuestros pacientes e incluso en el acceso a tratamiento de personas de menores recursos.

Éticamente, el apoyo de la industria farmacéutica de actividades formativas y campañas públicas no es inherentemente inaceptable. Existe de manera natural un beneficio mutuo entre la práctica clínica y la industria farmacéutica<sup>14</sup>. Dicho apoyo se hace problemático en la medida que se moldee la acción del médico, de manera que ésta beneficie a la industria por encima de los pacientes. Con frecuencia se culpa exclusivamente a la industria farmacéutica por los incentivos perversos con los que trabaja, pero el comportamiento de los médicos constituye gran parte del problema, por lo que son los primeros llamados a resolver esta crisis. La responsabilidad moral última, siempre será de los médicos<sup>15</sup>.

## Notas

### Declaración de conflictos de intereses

Los autores han completado el formulario de declaración de conflictos de intereses del ICMJE traducido al castellano por *Medwave*, y declaran no haber recibido financiamiento para la realización del artículo/investigación; no tener relaciones financieras con organizaciones que podrían tener intereses en el artículo publicado, en los últimos tres años; y no tener otras relaciones o actividades que podrían influir sobre el artículo publicado. Los formularios pueden ser solicitados contactando al autor responsable.

### Referencias

1. Valdivieso A. Boletín Escuela de Medicina UC. Santiago: Pontificia Universidad Católica de Chile. 1998; 27: 27-33. ↑
2. Norris P, Herxheimer A, Lexchin J, Mansfield P. Drug Promotion: What we know, what we have yet to learn. World Health Organization and Health Action International, 2005. ↑ | [Link](#) |
3. Hajjar ER, Hanlon JT, Sloane RJ, Lindblad CI, Pieper CF, Ruby CM, et al. Unnecessary Drug Use in Frail Older People at Hospital Discharge. *J Am Geriatr Soc*. 2005 Sep;53(9):1518-23. ↑ | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
4. Lindley C, Tully M, Paramsothy V, Tallis R. Inappropriate Medication is a Major Cause of Adverse Drug Reactions in Elderly Patients. *Age Ageing*. 1992 Jul;21(4):294-300. ↑ | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
5. Armas R, Heerlein A. Conflictos de Intereses y Trabajo Clínico. *Rev Chil Pediatr*. 2005;76(3):237-239. ↑ | [CrossRef](#) |
6. Rosenblat J. Predicting 2008: Global Pharma Market Forecast. En: Total Market Forecasting in Pharma. Lisboa, 2008. ↑ | [Link](#) |
7. International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations (IFPMA). IFPMA Code of Pharmaceutical Marketing Practices. April, 2006. ↑ | [Link](#) |
8. Giri B, Shankar P. Learning How Drug Companies Promote Medicines in Nepal. *PLoS Med*. 2005 Aug;2(8):e256. Epub 2005 Aug 30. ↑ | [PubMed](#) | [PMC](#) |
9. Consumers International. World Consumer Rights Day (WCRD). Unethical Drug Promotion, 2007. ↑
10. Riedl M, Casillas A. Adverse Drug Reactions: Types and Treatment Options. *Am Fam Physician*. 2003 Nov 1;68(9):1781-90. ↑ | [PubMed](#) |
11. FDA. Drug Approvals and Databases. U.S. Food and Drug Administration [on line] ↑ | [Link](#) |
12. Reglamento regulación de los conflictos de interés entre la Facultad de Medicina y la Industria Farmacéutica, Santiago, Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile, 2010 ↑
13. Colegio Médico de Chile. Código de Etica. Santiago de Chile: Ediciones Tierra Mía, 2011. ↑ | [Link](#) |
14. Steinbrook R. Commercial support and continuing medical education. *N Engl J Med*. 2005 Feb 10;352(6):534-5. ↑ | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
15. González-Hernández J, Arriagada D, Von Bernhardt R. Los conflictos de interés y la buena práctica médica: la interacción con las compañías farmacéuticas; Boletín Escuela de Medicina UC Pontificia Universidad Católica de Chile. 2008; 33:60-63. ↑

## Tabla

Promoción orientada a los médicos	Promoción a través de otros actores sociales	Promoción orientada a los consumidores
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicidad impresa.</li> <li>• Folletos de productos.</li> <li>• Artículos y suscripciones periodísticas auspiciadas.</li> <li>• Visitas de representantes médicos de ventas.</li> <li>• Líderes de opinión en sus áreas.</li> <li>• Muestras gratuitas de productos.</li> <li>• Conferencias auspiciadas.</li> <li>• Educación médica continuada.</li> <li>• Regalos y donaciones.</li> <li>• Sitios web de productos e Internet .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lobby político.</li> <li>• Auspicio de actividades para estudiantes de medicina y farmacia.</li> <li>• Auspicio de grupos de pacientes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Publicidad.</li> <li>• Muestras gratuitas de productos.</li> <li>• Exámenes gratuitos.</li> <li>• Volantes en farmacias o clínicas.</li> <li>• Campañas de sensibilización sobre enfermedades.</li> <li>• Sitios web sobre medicamentos.</li> </ul>

**Tabla I.** Elementos de promoción más relevantes de la industria farmacéutica. *Fuente:* Consumers International. World Consumer Rights Day (WCRD) 2007: Unethical Drug Promotion.



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.