

Revista de la Facultad de Medicina

Volumen
Volume **46**

Número
Number **6**

Noviembre-Diciembre
November-December **2003**

Artículo:

La industria farmacéutica y el médico

Derechos reservados, Copyright © 2003:
Facultad de Medicina, UNAM

Otras secciones de
este sitio:

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

*Others sections in
this web site:*

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



[Medigraphic.com](http://www.Medigraphic.com)

Editorial

La industria farmacéutica y el médico

Manuel Quijano

En la escuela de medicina y los hospitales nos enseñan que el personaje más importante de todo acto médico y de la institución es el enfermo, a quien deben concedérsele todas las prerrogativas. Y desde siempre, en el practicante de la medicina ha existido subyacente un conflicto entre los dos dilemas más básicos de la moral: el interés propio y el altruismo. Parece obvio: hay que escoger entre la satisfacción, los valores y el bienestar propios, y los de otra persona, a veces en detrimento de uno mismo. Y no nos pongamos la estrellita dorada en la frente pues, sobre todo en los últimos tiempos, nos hemos hecho concesiones comodinas: por ejemplo, son raros los médicos que hacen visitas a domicilio y ante la súplica angustiada del familiar por un caso de urgencia, la contestación habitual es “llévelo de inmediato al hospital fulano y ahí lo veré”. Y podrían ponerse otros ejemplos, como ejercer una medicina a la defensiva, la elevación lenta pero progresiva de los honorarios, hasta actitudes reales como solicitar exámenes de laboratorio y gabinete superfluos, prescribir medicamentos inútiles aunque inocuos por creer que mejora la imagen, el hacer más frecuentes las citas de revisión y sutilmente ensombrecer el pronóstico... hasta conductas fuera de la ética, como recomendar los estudios auxiliares con amigos o donde se obtiene una comisión, prescripciones caras y, lo más grave, y a lo que quiero referirme precisamente hoy, acuerdos con empresas industriales aun cuando sean tácitos y no contractuales.

Lo que me ha despertado el deseo de referirme al asunto es el costo de los medicamentos progresivamente en ascenso desde hace más de una década, cuatro o cinco veces más que la inflación general. Las razones aducidas por los laboratorios farmacéuticos es su alta inversión en investigación para sacar nuevos productos así como su gasto en publicidad, por cierto ahora por todos los medios de comunicación y francamente inética: un famoso futbolista, esculturales mujeres o apolíneos varones, madres y niños felices, todo gracias a una tableta, un estimulador muscular o una bebida supervitaminada.

La alta inversión en investigación es una verdad a medias que convence inclusive a los médicos y autoridades. Efectivamente, en ocasiones lleva varios años de múltiples experimentos encontrar una molécula que actúa en el sitio adecuado, produce un efecto benéfico, no daña otras funciones y es fácil de administrar. Y no se duda que posiblemente para hallarla se

siguieron primeramente vías equivocadas que terminaron en fracaso y todo ello representó: esfuerzo, talento y múltiples gastos. Los fabricantes emplean esos argumentos para asignar un precio alto al nuevo medicamento, pues dicen que todavía deben agregar registros oficiales... y burocracia.

Pero esto se puede enfocar de otra manera: cada empresa tiene perfectamente calculado su presupuesto de gastos año con año y ahí se incluye: salario del personal, insumos, nuevo equipo, desamortización de su maquinaria, rentas, publicidad etc. y un renglón importante, el de “investigación”, muy amplio en su asignación, con todo comprendido y previsto, personal profesional y técnico, equipo costoso, viajes, el convencimiento de lo aleatorio del asunto etc. Pero a pesar de todos esos gastos e inversiones todas las compañías tienen buenas utilidades a fin de año, crecen y prosperan. De manera que, si al cabo de 10 años, dan un campanazo con un descubrimiento exitoso, todo ha quedado cubierto y pagado desde años atrás y el precio del nuevo medicamento podría ser el del costo real de su producción en el momento de lanzarlo al mercado.

La investigación médica, primeramente en Europa en escala pequeña, y después en Japón y Estados Unidos, se industrializó casi totalmente. Ayudó a ello la ley Bayh-Dole que, para dar incentivos a la investigación universitaria, les concedió la posibilidad de patentar sus invenciones y descubrimientos. Aunque en la última década ha aumentado el número de patentes universitarias, todavía es pequeña comparada con la industrial y, además, las organizaciones lucrativas establecen contratos especiales con las no lucrativas para organizar estudios, reclutar médicos, pacientes y laboratorios en magnitud tal que, se dice, esas negociaciones representan un valor de ocho mil millones de dólares. Si antes se dijo que existe un leve conflicto entre el interés del médico y el del paciente, este nuevo conflicto de intereses entre la industria farmacéutica y la investigación médica es inconmensurablemente mayor y puede ser muy nocivo.

Todos hemos estado informados de casos concretos de mal proceder. En un JAMA del año 2000 informó la FDA (organismo estadounidense que concede registro a los medicamentos) cómo se habían manipulado datos estadísticos de los efectos colaterales ulcerogénicos de un antirreumático en publicaciones serias. En otro caso se comparaba un antimicótico que parecía muy superior a la anfotericina B, pero ésta se

administraba por vía oral a sabiendas que se absorbe mal y no alcanza niveles útiles en sangre. Es sabido, y existen informes bien documentados, que investigadores honestos, se dejan influir inconscientemente en la interpretación de sus resultados cuando tienen fuentes de financiamiento ajenas, dejan fuera ciertos datos y apresuran las publicaciones. Y para nadie es un secreto que la industria farmacéutica acostumbra mostrarse generosa en ayuda a Congresos, invitaciones a comer, boletos para viajes o pequeños regalos a investigadores y médicos, como forma de presionar la prescripción o desviar una investigación.

Todo esto no es nada más un conflicto de intereses; es algo que pervierte la idea misma de la profesión y demerita su imagen y prestigio ante el público. Y es algo que incursiona en la práctica inética de la medicina cuya limpieza y transparencia nos ha enorgullecido desde la antigüedad. La mejor manera de resolver los conflictos de interés financiero es no tenerlos: no aceptar regalos, ayudas, financiamientos ni nada. O plantear con toda claridad las responsabilidades que se aceptan con el apoyo pecuniario de investigaciones, dejando que los términos se fijen, no por el investigador sino por la institución universitaria.