

# La ética médica profesional y las prácticas de las industrias farmacéuticas

José Halabe-Cherem<sup>a\*</sup> y Emilio García-Procel<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Colegio de Medicina Interna de México  
<sup>b</sup>Academia Nacional de Medicina

**D**os de los principios éticos en la práctica de la medicina son el compromiso con el bienestar de los pacientes y la integridad científica.<sup>1</sup> No obstante, aunque parezca tan obvio que los médicos deben conducirse en este sentido, las presiones que están ejerciendo las compañías farmacéuticas sobre los médicos y los principios de su profesionalismo no son menores. Los conflictos surgen entre los médicos y las empresas que producen medicamentos o manufacturan productos para la salud. No podemos dejar de reconocer la gran aportación de estas últimas al invertir en investigación para descubrir, desarrollar y distribuir nuevos medicamentos que benefician a innumerables pacientes, además del notable apoyo que otorgan a la educación médica continua; sin embargo, el conflicto que surge entre las necesidades de los pacientes vulnerables y los incentivos de las ganancias de quienes venden los medicamentos no siempre se resuelve según los principios de la ética médica. Las compañías farmacéuticas cruzan con frecuencia la línea entre el bienestar del paciente y la búsqueda de beneficios económicos, y los médicos quedan en el medio del conflicto, sirviendo más a la industria farmacéutica que a sus pacientes. De ahí que el problema no sea sólo las empresas con fines de lucro, sino el comportamiento de los médicos que permiten que esto suceda. Los pacientes son los más afectados ya que confían en los médicos y esa relación de confianza es tan valiosa que sería lastimoso tender un velo de sospecha sobre ella.

Los llamados conflictos de interés, que pueden ser económicos, ideológicos, personales o de otro tipo, se presentan cuando, por ejemplo, las compañías farmacéuticas patrocinan, para promover el uso de sus productos, eventos de educación médica continua auspiciados por asociaciones médicas o instituciones de salud, también cuando los representantes de la industria farmacéutica visitan a los médicos en sus consultorios para promocionar sus productos, cuando ofrecen regalos, comidas, pagos de becas para cursos y conferencias, suscripciones y actividades en línea, pago de tiempo por atender a sus reuniones, pago de viáticos a congresos, pago a conferencistas que presentan temas relacionados con sus productos, cuando utilizan pres-

tanombres para publicar artículos en revistas médicas científicas que hablen de las ventajas de sus productos, cuando reparten muestras médicas gratuitas, cuando otorgan financiamiento a proyectos de investigación en centros hospitalarios académicos, o cuando pagan por establecer contactos beneficiosos a la industria.

Aunque podemos identificar claramente estas prácticas con racionalidad económica que se viven cotidianamente en el ámbito de la salud, las recomendaciones para evitar conflictos de interés no son lo suficientemente estrictas y no defienden adecuadamente el compromiso profesional hacia el bienestar del paciente y la integridad de los investigadores. Hay dos factores que se asumen para relativizar los conflictos de interés:<sup>2</sup> primero, que los pequeños regalos no influyen de manera significativa en el comportamiento de los médicos y, segundo, que la revelación de los conflictos de interés al público, es decir que no se oculte la relación comercial del médico con las industrias farmacéuticas, es suficiente para satisfacer las necesidades de proteger los intereses de los pacientes. Ambos supuestos son falsos. En el primer caso porque aunque sean regalos muy pequeños, se desarrolla un sentimiento de reciprocidad entre quien lo da y lo recibe, lo que afecta la autonomía del médico en la toma de decisiones acerca de lo que resulta más conveniente para su paciente. En el segundo argumento, porque el hecho de que la relación sea abierta, no significa que los productos de un determinado laboratorio que promueve el médico sean los más adecuados en todos los casos. Lo cierto es que se trata de una cuestión compleja, pues los médicos entienden de manera distinta lo que significa un conflicto de interés y sienten que si lo expresan abiertamente se acaba el problema y no es así.

Algunas de las prácticas que se deben suprimir son: dar regalos, facilitar muestras médicas –tanto a los médicos como a los pacientes–, promover el uso de formularios para prescribir medicamentos, permitir la participación de médicos vinculados con las compañías farmacéuticas en los programas académicos de actividades relacionadas con la educación médica continua, dar fondos para los viajes de los doctores o aceptar apoyos para proyectos de investigación

\* Correspondencia y solicitud de sobretiros: Dr. José Halabe Cherem. Presidente del Colegio de Medicina Interna de México, A.C., Insurgentes Sur 569 - 6to. piso, Col. Nápoles, 03810 México, D.F. Tel.: (52 55) 5536 6067. Correo electrónico: jhalabe@hotmail.com

específicos. En este último aspecto, el patrocinio de protocolos de investigación resulta especialmente cuestionable ya que afecta la transparencia de los resultados. Idealmente, si las compañías farmacéuticas tienen interés en apoyar la investigación, los fondos deben ir a la institución y un comité científico interno, decidirá la manera en que se distribuyen dichos recursos entre los proyectos vigentes o futuros que crean convenientes. Con ello se logra no condicionar el dinero y evitar el contacto directo entre investigadores y donadores, asegurando la independencia del primero y la confiabilidad de los resultados de los estudios emprendidos. Esto implica que las instituciones a su vez sean lo suficientemente firmes para no ceder a las presiones de las compañías farmacéuticas. Los mismos principios pueden aplicar los colegios y las asociaciones al recibir fondos de las compañías farmacéuticas para sus actividades académicas, evitando así que sus eventos se conviertan en foros para promover medicamentos que benefician a empresas privadas.

Algunas asociaciones o instituciones podrían pensar que cumplir con estos parámetros las colocaría en desventaja competitiva con quienes no los aplican; no obstante, a medida que quienes encabezan las organizaciones médicas reconozcan la necesidad de revalorar los principios éticos que guían la práctica médica y actúen conforme a su compromiso con los pacientes, la profesión tenderá a recuperar y mantener la confianza pública y privada tan preciada en las interacciones sociales. Los pacientes, los médicos, los estudiantes de medicina, los prestadores de servicios de la salud y las instituciones sanitarias merecen una mejor atención clínica, una mejor preparación médica, e investigaciones no sesgadas que realcen el prestigio del ámbito de la medicina y le confieran credibilidad y confianza a la labor de curar y cuidar a los demás.

Las compañías farmacéuticas se tendrán que acopiar a estas políticas y seguirán buscando la asistencia de los académicos y de los investigadores. A las entidades comerciales mismas tampoco les conviene la disminución del respeto y la desconfianza del público.<sup>3</sup> de ahí que todos salgan ganando, pues del reconocimiento claro de las fronteras entre la práctica médica y la práctica orientada por el

lucro, la relación médico-paciente se fortalece y la aportación de las industrias farmacéuticas en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades se revalora positivamente.

Hay que aplicar las normas aunque tengan ciertos costos inmediatos, pues en el mediano y largo plazo, el respeto a los principios éticos de la profesión médica será más redituables en términos de honestidad y confianza. Lo que se gana es una mayor autonomía en las decisiones médicas orientadas a ayudar a los pacientes, una mayor confiabilidad en las fuentes de actualización que utilizan los médicos en su práctica, ya que recurrirán a la literatura médica reconocida para actualizar sus conocimientos y no al representante del laboratorio farmacéutico que promociona los nuevos productos y de quienes muchos médicos han llegado a depender. La práctica de la medicina por evidencias tenderá a ampliarse en este nuevo esquema, pues los médicos contrastarán sus casos con la información científica accesible. Además se esperaría un aumento en el consumo de los medicamentos genéricos intercambiables (GI), cuyo control de calidad es el mismo aunque con menor costo. Pero aún más importante, se estaría dando un mensaje claro a los médicos en formación para que desarrollen una mayor sensibilidad al profesionalismo médico y a la integridad científica.

Si todos los médicos y sus organizaciones actuaran de la misma manera, sin la necesidad de regulaciones externas coercitivas, para protegerse de los conflictos de interés a los que lleva el mercado, la profesión médica reafirmaría públicamente su compromiso de colocar los intereses de los pacientes en primer lugar.

## Referencias

- Snyder L, Leffler C.** Ethics and Human Rights Committee. American College of Physicians. Ethics Manual. Fifth Edition. Ann Inter Med 2005;142:560-582.
- 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(4):429-433.
- Halabe Cherem J.** "La industria farmacéutica en los congresos del Colegio de Medicina Interna de México". Medicina Interna de México 2006;22(3):163.