

Conflicto de intereses

El vínculo del médico con las empresas farmacéuticas y de insumos médicos es necesario y conveniente, pero debe regirse y controlarse para beneficio de todos, sobre todo para los pacientes. No hay dudas sobre la colaboración de la industria farmacéutica con los médicos y con el desarrollo de la medicina. Se difunde información sobre nuevos productos, se apoyan eventos de carácter docente, se financian proyectos de investigación, se posibilita la publicación de material de investigación y se solventan gastos para la asistencia a actividades dentro y fuera del país de profesionales de nuestro país y extranjeros. Sin embargo los objetivos son diferentes y a menudo se contraponen constituyendo conflictos de intereses.

Como destaca Rotondo “... entendemos por conflicto de intereses la situación originada cuando una persona puede ser influida en su juicio por una intención o un fin diferente al que está obligado a perseguir por su rol”⁽¹⁾. Estos conflictos a menudo no son percibidos por el médico actuante y sólo una escasa minoría piensa que pueden influir en sus recomendaciones.

Es en el área de la investigación, donde este conflicto puede ser más peligroso y afectar la ética profesional. ¿Cuándo se debe pensar en que estamos frente a un posible conflicto de intereses? Según Thomson⁽²⁾ “cuando el conocimiento de la cercanía o asociación con intereses no científicos haga dudar razonablemente al lector sobre la libertad del investigador en sus decisiones y/o conclusiones” o sea, si la opinión del lector pueda cambiar al conocer esta cercanía. No es imprescindible que haya menoscabo real de esta libertad ya que el concepto se aplica tanto a los conflictos reales como a la percepción por terceros de la presencia de un conflicto⁽¹⁾.

Según Leutscher “un estudio no es peor que otro por ser patrocinado por la industria y sí por ocultar este patrocinio o por la sumisión del interés primario de la investigación (validez científica) a los intereses comerciales”⁽³⁾. Cuando alguno de los autores de la investigación pertenece a la industria farmacéutica, es necesario destacar cual es la razón de su intervención y que productos o dispositivos implicados en la investigación son comercializados por la empresa involucrada. Pero además, es imprescindible aclarar el alcance de la participación: ¿propuso el tema principal?, ¿colaboró en el diseño o en recabar la información?, ¿participó en el análisis de los datos o en la redacción de las conclusiones? Si existió apoyo económico se debe conocer el destino del mismo, incluyendo honorarios médicos o incentivos de cualquier tipo, incluyendo regalos o viajes. La falta de normatización en esta área ha llevado a situaciones inadmisibles como la selección de temas en forma sesgada para comercializar un producto oportunamente o el ocultamiento de investigaciones financiadas que no mostraron las conclusiones que la empresa buscaba para la comercialización del producto investigado^(4,5).

De la misma manera, cuando un médico participa en eventos o conferencias sobre productos comercializados por una empresa que, además, está promoviendo y financiando el evento de difusión, es imperativo que la audiencia sea informada sobre cuál es su relación y si se percibe dinero de la misma. Este aspecto es aún más importante en aquellos médicos que ejercen la docencia en forma remunerada. Es probable incluso que estas funciones sean incompatibles, ya que se utiliza la imagen del docente y de la institución donde ejerce, en un contexto diferente^(6,7).

Está más normatizado el vínculo en la acreditación de eventos de Educación Médica Continua (EMC). Existe legislación nacional e internacional al respecto que ayuda al vínculo entre empresas y docentes en esta área. La Comisión de Bioética del SMU estudió, a pedido de la Comisión de EMC, el apoyo de los laboratorios a los eventos científicos de EMC. En su declaración afirma que no existen faltas éticas si se manejan los procedimientos con transparencia y se comunica a los participantes en forma veraz el apoyo de la industria, aunque sugiere que se aclare a los patrocinadores que el acto de aceptar apoyo al programa no supone obligación de fomentar sus productos⁽⁸⁾.

Es difícil evitar los conflictos de intereses, pero se puede disminuir y controlar sus consecuencias. Citamos algunas medidas que han demostrado su eficacia:

- Promover y jerarquizar la educación moral de los profesionales de la salud, pilar de conductas éticamente correctas⁽⁹⁾.
- Exigir declaración de conflictos por parte de las instituciones de educación, investigación y para editoriales de revistas científicas. Para la presentación de trabajos a publicar existen formularios específicos para la declaración de conflictos de intereses⁽¹⁰⁻¹²⁾.

- Crear comités de ética de investigación y comités de ética de las asociaciones profesionales, supervisando el cumplimiento de normas éticas y la declaración pública de compromisos presentes o futuros ^(10,11).
- Establecer, de acuerdo a la resolución del Consejo de nuestra Facultad en 1997, “... *que los docentes deben declarar todas las instancias en que reciben contribuciones en forma individual o grupal de fuentes vinculadas a las industrias médicas, independientemente si ellas fueron recibidas en forma explícita en el marco de su función docente o en otras actividades profesionales relacionadas. Estas contribuciones y/o retribuciones por actividades docentes, invitaciones a actividades científicas, viajes, estadías, donaciones, etcétera, deberán constar además en el informe anual de los Servicios*” ⁽⁷⁾.

Nunca tendremos suficientes reglas y normas para delimitar el conflicto de intereses en esta área, lo que debe compensarse con un mayor conocimiento de las normas éticas con que el médico debe manejarse frente a sí mismo, sus pares, la comunidad y sus pacientes.

Prof. Dr. Walter Pérez
Presidente de Sociedad Uruguay de Pediatría

Referencias bibliográficas

1. **Rotondo MT.** Relaciones profesionales: conflictos de intereses. Rev Méd Urug 2006; 22: 88-99.
2. **Thompson DF.** Understanding financial conflicts of interest. N Engl J Med 1993; 329(8): 573-6.
3. **Leutscher E.** Comentario. Gestión Clín Sanit 2003; 5: 78.
4. **Portillo J.** Reflexiones acerca de la relación médicos y empresas farmacéuticas. Rev Méd Urug 1998; 14: 60-6.
5. **Coppola F.** Conflicto de intereses. Rev Méd Urug 2007; 23: 3-6.
6. **Ferrari AM.** Algunas reflexiones sobre las relaciones entre los profesionales médicos y la industria del medicamento. Arch Pediatr Urug 2001; 72(2): 148.
7. **Uruguay. Universidad de la República. Facultad de Medicina.** Las relaciones entre los servicios de facultad y las firmas y representantes del área biomédica. (Resoluciones del Consejo de Facultad 17/VII/96 y 5/III/97). Montevideo: Universidad de la República, 1997.
8. **Sindicato Médico del Uruguay. Comisión de Bioética.** Informe interno. Montevideo: SMU, 2003.
9. **Zamarriego Izquierdo JF.** Relación entre el médico y la industria farmacéutica. ¿Cómo debe ser? Unidad de Supervisión Deontológica. Farmaindustria. Med Clin (Barc). 2008; 130(8): 298-9.
10. **Rubio Montañés ML, Cordon Granados F.** Relación con la industria farmacéutica: ¿un dilema ético? Aten Primaria 2000; 25(3): 21-2.
11. **International Committee of Medical Journal Editors.** Uniform requirement for manuscript submitted to biomedical journal. N Engl J Med 1997; 336(4): 309-15.
12. **Bekelman JE, Li Y, Gross CP.** Scope and financial conflicts of interests in biomedical research. JAMA 2003; 289(4): 454-565.