

## **RELACIONS DELS METGES DE FAMÍLIA AMB LA INDÚSTRIA FARMACÈUTICA**

*Si no vius com penses acabaràs pensant com vius  
(Mohandas Karamchand Gandhi)*

Aquest document es refereix exclusivament al comportament dels metges de família enfront de les iniciatives de la indústria farmacèutica. No tracta de les relacions entre les organitzacions a què poden pertànyer els metges de família (societats científiques, sindicats, organitzacions professionals) i la indústria. Tampoc no s'aborden les relacions d'altres actors, (administració sanitària, empreses sanitàries, farmacèutics) amb la indústria farmacèutica, ni es valoren les iniciatives d'aquesta envers els metges de família.

### **LA REALITAT QUOTIDIANA**

El Dr. Aprofitat acaba de rebre un visitador que li ha ofert un cap de setmana a la Garrotxa: inclou un viatge en globus aerostàtic, un passeig per la fageda en cotxe de cavalls i golf o equitació, segons els gustos. Ah! I els parlaran d'un medicament que és al mercat fa uns cinc anys. Llàstima que no ofereixin el viatge a Istanbul que estan a punt de fer uns quants companys de la comarca, que promou un altre laboratori per donar a conèixer un nou medicament (d'una família ja prou coneguda). Quan pesqui al visitador protestarà. Així en podrà treure alguna altra cosa.

A l'EAP Santa Rita, després d'haver rebut els visitadors en grup queden a sobre la taula 15 llibretes de notes, 5 bolígrafs, 12 imants per a la nevera, 10 pots per posar-hi els bolígrafs, 7 calendaris, 3 caixes de caramels, 29 fulletons publicitaris, 2 revistes mèdiques, 3 llibres, 5 paquets de mocadors de paper, 10 CD sobre temes diversos i 26 caixes de medicaments. Sortosament, tenen contenidors de reciclatge de paper i de recollida de medicaments!

El Dr. Peusaterra aconsella a la Dra. Voldecoloms que pacti amb els representats de la indústria que, segons el cost del que s'ha facturat, facin una donació econòmica al seu EAP. Així disposarà d'efectiu per pagar totes aquelles coses que l'EAP necessita i l'empresa no els procura. Això sembla legítim..., no t'ho poses pas a la butxaca!

El Dr. Primmirat rep els visitadors per cortesia, però mai no ha acceptat cap obsequi. El Dr. Rigorós, que no els rep, opina que l'han contractat per resoldre problemes de salut de la població i que rebre visitadors és prendre temps a altres activitats prioritàries.

L'actitud dels metges de família vers la indústria del medicament és molt variable, des d'activitats delictives a l'absència de tot contacte personal. La majoria, però, manté una relació quotidiana de cortesia amb els visitadors i accepten obsequis i finançament d'activitats formatives.

Hi ha l'opinió generalitzada en el col·lectiu mèdic de què “les relacions amb la indústria són inevitables” i que els regals que ens donen no ens fan modificar els hàbits de prescripció, fins i tot quan es tracten de viatges de lleure<sup>1</sup> (Veure annex 1). En canvi, hi ha evidència contrastada que demostra la influència dels regals en els hàbits de prescripció.

### **Algunes evidències sobre les interaccions entre els metges i la indústria farmacèutica i la seva influència en la prescripció**

No es tracta de fer una revisió sistemàtica, ja que no és l'objecte d'aquest document, però sí que s'apunten a continuació algunes evidències per entendre les interaccions entre metges i indústria:

- Idealment, els tractaments haurien d'estar avalats per assaigs clínics o metaanàlisis que demostrassin un balanç risc-benefici favorable. Però cal interpretar amb cura les dades que es fan públiques, ja que:
  - Atesos els elevats costos dels assaigs clínics, pràcticament només la indústria farmacèutica els pot finançar i, per tant, intervé en el disseny dels protocols i de l'anàlisi dels resultats, i pot relegar l'investigador a una funció secundària.
  - En conseqüència, la recerca es fa sobre malalties que són prou prevalents en el món industrialitzat com perquè hi hagi possibilitats de recuperar la inversió.
  - Els estudis amb resultats negatius és més probable que no es difonguin: aquest biaix de publicació queda palès en l'estudi de Yaphe, fet sobre cinc revistes de medicina de família, que demostra que només es publiquen un 20% d'articles amb resultats negatius, i que només tenen resultats negatius el 13% dels estudis finançats per la indústria<sup>2</sup>.
  - Els resultats es presenten com a reducció de risc relatiu, i no com a reducció de risc absolut o nombre de pacients que cal tractar, magnificant l'aparença d'efecte beneficiós.
  - Es destaca la significació estadística, donant a entendre que implica significació clínica.
  - En la presentació dels resultats que fan els comercials es fan servir gràfics que magnifiquen els beneficis i dissimulen els perjudicis.
  - Quan s'analitzen els assaigs sobre un grup de fàrmacs s'observa una intensa associació entre els resultats favorables i el finançament del treball pel fabricant del fàrmac.
- Els editors de les revistes més prestigioses del món van publicar una editorial (setembre de 2001) en què mostren llur preocupació perquè en molts assaigs clínics, els autors que signen no han participat en el disseny de l'estudi, no han tingut accés a les dades, o bé tenen un paper secundari en la interpretació i l'anàlisi de les dades d'un estudi finançat per una agència o companyia farmacèutica, l'objectiu del qual sol ser donar a

---

<sup>1</sup> Orłowski JP, Wateska L. The effects of pharmaceutical firm enticements on physician prescribing patterns. The's no such thing as a free lunch. Chest 1992; 102: 270-273.

<sup>2</sup> Yaphe J, edman R, Knishkowsky B, Herman J. The association between funding by commercial interests and study outcome in randomized controlled drug trials. Fam Pract 2001; 18: 565-568.

conèixer les bondats d'un producte que s'ha de llançar al mercat<sup>3</sup>. A més a més, quan els resultats no són favorables, a l'espònsor no li interessa publicar els resultats i els autors no tenen dret a fer-ho.

- Molts autors<sup>4,5</sup> coincideixen en què té més impacte sobre la prescripció el tracte directe del visitador amb cada metge que el col·lectiu i els obsequis de tipus lúdic que les aportacions formatives.
- Segons la literatura, les activitats que més influeixen en la prescripció són: la donació de mostres gratuïtes, la formació mèdica continuada pagada per la indústria i el finançament dels viatges per a conferències i congressos<sup>6</sup>. Seguint en aquesta línia, s'ha vist que els simposis satèl·lits són una de les activitats més efectives per modificar els hàbits de prescripció dels metges (la influència és menor si el ponent és un superespecialista)<sup>7,8</sup>.
- No se sap com modifica la prescripció el fet de llegir anuncis de medicaments en les revistes mèdiques o quina influència tenen en la prescripció les conferències mèdiques en *sensu stricto*.
- De 200 autors participants en l'elaboració de guies de pràctica clínica canadenques, el 87% admetien tenir llaços financers amb la indústria farmacèutica, i un 93% manifestaren que aquests llaços no els afecten en les recomanacions de les guies<sup>8</sup> (tot i que el 19% creien que sí que influïen en els seus companys).
- No sembla que el metge a casa nostra accepti regals de la indústria perquè està pitjor pagat que en altres indrets, ja que on els ingressos dels metges són més alts, també recorren al pagament per part de la indústria<sup>9</sup>. Sembla més un problema d'actituds que de salari.
- Els metges reconeixem implícitament que si hi ha una gratificació és difícil evitar una obligació moral. Això queda palès en el fet que hi ha metges que no els agrada assistir a determinats actes de promoció de medicaments quan, per raons farmacològiques, no prescriuen aquest medicament<sup>10</sup>.

---

<sup>3</sup> Davidoff F, DeAngelis CD, Drazen JM, Nicholls MG, Hoey J, Hojgaard L, Horton R, Kotzin S, Nylenna M, Overbeke AJ, Sox HC, Van Der Weyden MB, Wilkes MS. Sponsorship, authorship, and accountability. N Engl J Med 2001; 345: 825-826.

<sup>4</sup> Griffith D. Reasons for not seeing drug representatives. BMJ 1999; 319: 69-70.

<sup>5</sup> Melguizo M. Hacia un nuevo modelo de relación: médicos de familia / industria farmacéutica. Aten Primaria 1997; 19: 334-336.

<sup>6</sup> Wazana A. Gifts to physicians from the pharmaceutical industry. JAMA 2000; 283: 2655-2658.

<sup>7</sup> Chren MM. Interactions between physicians and drug company representatives- Am J Med 1999; 107: 182-183.

<sup>8</sup> Choudhry NK, Stelfox HT, Detsky AS. Relationships between authors of clinical practice guidelines and the pharmaceutical industry. JAMA 2002; 287: 612-617.

<sup>9</sup> Martín S. Ética de la prescripción. Conflictos del médico con el paciente, la entidad gestora y la industria farmacéutica. Med Clin (Barc) 2001; 116: 299-306.

<sup>10</sup> Chren MM, Landefeld CS, Murray TH. Doctors, drug companies and gifts. JAMA 1989; 262: 2448-2451.

- A nivell hospitalari, Chren va observar que quan els professionals rebien diners de la indústria per a recerca o per assistir a congressos hi havia una probabilitat 19 vegades superior de què sol·licitessin la inclusió dels medicaments d'aquesta indústria en els formularis de l'hospital<sup>11</sup>.
- La població infraestima la interacció entre metge i indústria. A mida que els pacients tenen més estudis són més reticents a què el seu metge accepti regals de la indústria. Els pacients veuen bé que els delegats farmacèutics donin als metges mostres gratuïtes, però no que els convidin a sopar o a viatges o que els donin papilles per als seus fills. A més, el 70% creu que els regals influeixen en la prescripció que fa el seu metge i el 64% creu que aquests regals s'imputen al preu final del medicament<sup>12</sup>. Segons un altre estudi americà, el 82% dels pacients coneixen els oferiments de material publicitari als metges per part de la indústria però només el 32% coneix l'ofertament de regals<sup>13</sup>.
- En un estudi fet a Estats Units, el 85% dels estudiants de medicina troben malament que un polític accepti regals, però només un 46% quan els regals els reben els metges<sup>14</sup>.
- El comportament més freqüent per prescriure un nou medicament es basa en un procés d'adopció progressiva. Primer el prescriptor s'amara d'informació per la propaganda en revistes, presentació pel visitador, incentius econòmics directes o lligats a alguna activitat de lleure o un estudi científic<sup>15</sup>. La incorporació del medicament s'acostuma a fer en les sessions científiques; el delegat només prepara el terreny. De fet, la majoria de metges espera que altres avalin el benefici d'un nou medicament i espera a saber l'opinió de metges que s'erigeixen com a líders d'opinió o referents hospitalaris. Quan els mitjans de comunicació citen algun expert, aquest té molt sovint llaços financers amb el fabricant del producte farmacèutic<sup>16</sup>.
- Convé saber que el 75% de l'increment de la despesa en medicaments del sistema sanitari públic és fruit de la substitució de medicaments coneguts i segurs per fàrmacs més nous<sup>17</sup>. Els laboratoris farmacèutics gasten

---

<sup>11</sup> Chren MM, Landefeld S. Physician's behavior and their interactions with drug companies. JAMA 1994; 271: 684-689.

<sup>12</sup> Blake RL Jr, Early EK- Patients's attitudes about gifts to physicians from pharmaceutical companies. J Am Board Fam Pract 1995; 8: 457-464.

<sup>13</sup> Mainous AG 3rd, Hueston WJ, Rich EC. Patient perceptions of physician acceptance of gifts from the pharmaceutical industry. Arch Fam Med 1995; 4: 335-339.

<sup>14</sup> Backer EL, Lebsack JA, Van Tonder RJ, Crabtree BF. The value of pharmaceutical representative visits and medication samples in community-based family practices. J Fam Pract 2000; 49: 811-816.

<sup>15</sup> Armstrong D, Reyburn H, Jones R. A study of general practitioners' reasons for changing their prescribing behaviour. BMJ 1996; 312: 949-952.

<sup>16</sup> Allery LA, Owen PA, Robling MR. Why general practitioners and consultants change their clinical practice: a critical incident study. BMJ 1997; 314: 870-874.

<sup>17</sup> Puig J. Reptes en la gestió de la prestació farmacèutica. Fulls Econòmics 1999; 33: 6-13.

aproximadament el 39% dels seus beneficis en màrqueting del producte i, per tant, això té una repercussió directa en el seu preu<sup>18</sup>.

## MARC LEGAL

Llei del medicament 25/1990 de 20 de desembre (BOE 22/12/1990), article 7: Prohibeix l'oferiment directe o indirecte de qualsevol incentiu, prima o obsequi per part de qui tingui interès directe o indirecte en la producció o fabricació i comercialització de medicaments als professionals sanitaris implicats en el cicle de prescripció, dispensació o administració.

Codi de Deontologia. Normes d'ètica mèdica. Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, 1997. En el capítol V (43) diu: *El metge no emprarà procediments ni prescriurà medecines amb les quals no hi estigui familiaritzat; per exemple, aquelles que no estiguin basades en l'evidència.* En el capítol II (8), de la relació amb els pacients: *La primera lleialtat ha de ser cap a la persona a qui atén. La seva salut ha de ser anteposada a tota conveniència.*

Codi Espanyol de Bones Pràctiques per a la Promoció dels Medicaments. Farmaindustria, 2002. Segons aquest codi, no poden atorgar-se, oferir-se o prometre's obsequis, avantatges pecuniaris o en espècie als professionals sanitaris implicats en la prescripció per tal d'incentivar-la a excepció dels obsequis de poca vàlua (< 19 euros).

## IMPORTÀNCIA

La prescripció mèdica s'ha de regir per criteris científics racionals i pels principis ètics de no maleficència, beneficència, justícia i autonomia. Una bona prescripció ha de cercar la màxima efectivitat, els mínims riscos per al pacient, un cost mínim i el respecte a l'elecció del pacient. La prescripció correcta s'ha de basar en l'evidència científica que és el criteri principal per garantir la no maleficència, la beneficència i la justícia.

Els metges fem d'agents del malalt, de manera que decidim quins productes es consumiran, amb escassa intervenció de qui els paga (l'administració sanitària o el propi malalt) i de qui els consumeix (el pacient). Per tant, el client diana de la indústria farmacèutica no és gairebé mai el pacient, sinó el metge.

És necessària la recerca i fabricació de fàrmacs útils per a la salut de les persones. Però la indústria farmacèutica té ànim de lucre i, en un afany, legítim<sup>19</sup>, de donar a conèixer els seus productes i d'incrementar els beneficis, desenvolupa estratègies per difondre els avantatges dels nous principis actius,

---

<sup>18</sup> En aquest percentatge s'hi inclouen les despeses d'administració. Martín S. Ética de la prescripció. Conflictos del médico con el paciente, la entidad gestora y la industria farmacéutica. Med Clin (Barc) 2001; 116: 299-306.

<sup>19</sup> Legítim vol dir "conforme a les lleis o al dret"

tant directament com indirecta: visitadors, exhibicions comercials en congressos i reunions, promoció i finançament d'activitats de formació, lliurament de documentació científica, material publicitari, viatges (o altres activitats lúdiques) i invitació a participar en assaigs clínics. Cal recordar, però, que l'objectiu és promocionar els seus productes i fomentar-ne la utilització.

El contacte personal dels visitadors els permet analitzar quins són els motivadors individuals de cada metge i ajustar les seves actuacions a la forma de ser de cadascun. És per això que els laboratoris farmacèutics mantenen una xarxa de visitadors i és en el contacte personal on es poden produir violacions del codi ètic al qual estem obligats.

Per disminuir la vulnerabilitat, cal estar ben formats en temes de farmacologia, ja que aquell millor format és menys susceptible de ser influït per la indústria farmacèutica. És també important el paper exemplaritzant dels tutors d'atenció primària vers als metges en formació que tenen al seu càrrec.

En les relacions amb la indústria farmacèutica, els metges tenen el dret i el deure ètic d'exigir:

- El respecte a la legislació vigent, al Codi de Deontologia i al Codi Espanyol de Bones Pràctiques per a la Promoció dels Medicaments.
- Major objectivitat en la presentació dels fàrmacs, exigint també valoracions acurades sobre cost-benefici.
- Transparència en la participació de la indústria en activitats formatives
- Una major implicació de la indústria en recerca útil i rellevant.

## **QÜESTIONS PER AL DEBAT**

### **Cal rebre els visitadors mèdics?**

- Rebre els visitadors és legal tot i que no és obligat fer-ho ja que no forma part de les funcions d'un metge ni en el sistema públic ni en el privat. Així, tant lícit és rebre'ls com no.
- Se sap que el principal factor pel qual el metge de família rep el visitador és la relació humana, la qual cosa, és consistent amb la hipòtesi de què la visita mèdica és de baix perfil científic.
- En cas que decidim atendre'ls, cal fer-ho fora de l'horari laboral, per evitar que el temps dedicat vagi en detriment de l'atenció als pacients i de la resta d'activitats i tasques que cal fer en l'EAP.
- Hi ha evidències que diuen que es minimitza el risc de propostes poc legítimes si rebem el visitador mèdic en grup. Per tant, en cas que els atenguem es recomana fer-ho de manera col·lectiva.

### **Què fer amb allò ens ofereixen durant la visita?**

- L'article 7 de la Llei General del Medicament deixa clar que està absolutament prohibit l'oferiment directe o indirecte de qualsevol tipus

d'incentiu, primes o obsequis. Això vol dir que el metge no pot acceptar regals, excepte material publicitari de valor simbòlic o insignificant, ni pot rebre remuneracions relacionades amb la prescripció.

- El fet d'acceptar una cosa de la indústria obliga a què s'hagi de tornar d'alguna manera. Com diu Victor Hugo, els regals són quelcom que es presta perquè després es tornin amb interès.
- Cal tenir present que el cost de la visita i tot el que se'n dedueixi s'imputa en el preu final del medicament, encarint-lo. Si s'evitessin aquests costos es podria abaratir el preu del medicament i/o es podrien usar els diners per a finalitats socials o de cooperació amb altres països.

### **Què fer amb els fulletons publicitaris que ens ofereixen durant la visita?**

- L'article 86 de la Llei General del Medicament deixa clar que els mitjans d'informació i promoció emprats com a suport, ja siguin escrits, audiovisuals o d'una altra natura, tindran un caràcter bàsicament científic i estaran dirigits i es distribuïran amb exclusivitat a professionals sanitaris.
- El Codi Espanyol de Bones Pràctiques per a la Promoció dels Medicaments assenyalava que la informació sobre medicaments, incloent-hi il·lustracions, gràfics i taules, ha d'estar ben fonamentada i ha de ser equilibrada, honesta i objectiva i ser prou completa perquè permeti al metge jutjar el valor terapèutic del medicament.
- Els fulletons que ens lliuren durant una visita són material publicitari. Sovint les evidències incloses en aquests fulletons no són prou objectives; per exemple, els gràfics es poden presentar de manera tendenciosa i esbiaixada; les cites bibliogràfiques acostumen a repetir els mateixos autors i estar publicades en revistes no gaire conegudes; altres vegades, els efectes secundaris són difícils de trobar i sovint tendeixen a desprestigiar la competència.
- Considerant la baixa qualitat científica d'aquesta informació i el cost del material, hem de reflexionar sobre la utilitat d'aquests fulletons (habitualment es llencen a la paperera), per la qual cosa, sembla poc justificat acceptar-los.

### **Què fer amb el material publicitari (d'oficina o d'altre tipus) que ens ofereixen?**

- Malgrat es pugui pensar que aquest material té poca influència en la nostra prescripció, l'evidència demostra que no és pas menyspreable.
- Més que ètic, es tracta d'un problema estètic! Cal pensar en l'efecte antiestètic de tenir objectes (com calendaris, petits papers de notes, bolígrafs) amb anuncis visibles per als usuaris.
- A més, tots disposem per part de l'empresa d'estris similars. I si no ens els donen, cal que fem l'esforç de resoldre-ho.

### **Quina actitud cal prendre amb les mostres de fàrmacs?**

- La Llei General del Medicament assenyala que la indústria farmacèutica pot donar mostres gratuïtes sempre que els metges les demanin i només d'aquells productes que porten menys de dos anys en el mercat.
- Com explicita el Codi de Deontologia, cal ser molt prudents en l'ús de fàrmacs nous.
- La donació d'una mostra gratuïta és una manera d'induir l'inici d'un tractament. L'evidència demostra que quan un pacient ha acabat la capsula d'un medicament gratuït, el professional acostuma a receptar-li el mateix nom comercial<sup>20</sup>.
- Tot i que ens poden semblar útils per facilitar-les a persones amb dificultats per obtenir medicaments (persones amb pocs recursos, manca de tarja sanitària, etc.), cal tenir en compte que correm el risc de donar-los fàrmacs que no siguin els més indicats (són fàrmacs nous, amb poca experiència d'ús i, per tant, coneixem poc els seus efectes adversos). Segur que hi ha altres formes de resoldre aquesta situació.

### **Quina actitud cal tenir davant l'oferiment d'obsequis personals (sopars, entrades per a espectacles, objectes de regal, viatge de lleure, diners...)?**

- L'article 7 de la Llei General del Medicament deixa clara la prohibició de qualsevol oferiment directe o indirecte d'incentius, primes o obsequis per part de la indústria als professionals sanitaris implicats en la prescripció. Per tant, és il·legal, tan oferir-los com acceptar-los.
- Cal pensar com sentim quan acceptem un regal i a què ens predisposa.
- És bo fer-se la pregunta: Ens sabria greu que algú expliqués als pacients, als companys o que es publicués el que rebem?. El criteri és clar: si ens sabria greu, no hem d'acceptar-ho.
- Convé tenir present que aquests regals encareixen el cost del medicament, i que ho pagarem entre tots, especialment alguns pacients.

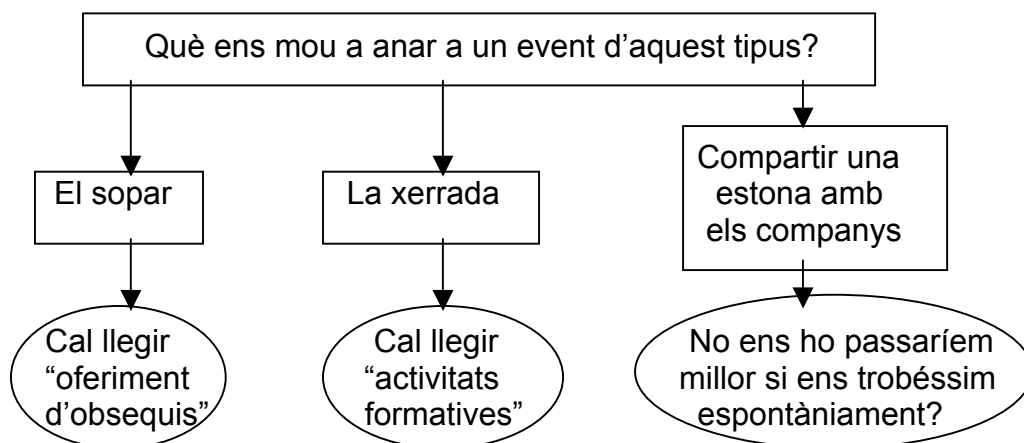
### **I si ens conviden a una xerrada amb sopar inclòs?**

- Aquestes xerrades es fan per promoure un nou fàrmac; el seu contingut científic no acostuma a ser ni independent ni fiable.
- Si interessa el tema i parla un professional de la nostra total confiança, es pot anar a la xerrada i obviar el sopar.
- El cost d'aquests sopars i xerrades s'imputa en el preu final del medicament, encarint-lo.
- Potser ens pot ser útil el següent algorisme:

---

<sup>20</sup> Chew LD, O'Young TS, Hazlet TK, Bradley KA, Maynard C, Lessler DS. A physician survey of the effect of drug sample availability on physician's behavior. J Gen Intern Med 2000; 15: 478-483.





### Què fer amb les activitats formatives finançades per la indústria?

- L'article 86 de la Llei General del Medicament especifica que els premis, beques, contribucions i subvencions a reunions, congressos, viatges d'estudi i actes similars donats per qualsevulla de les persones relacionades amb la fabricació, elaboració, distribució i dispensació de medicaments s'aplicaran exclusivament a activitats d'índole científica quan els seus destinataris siguin facultatius en exercici clínic o les entitats en què s'associïn.
- La participació de la indústria en el patrocini de qualsevol activitat té un objectiu comercial que les lleis permeten.
- Hi ha companys que es formen sense cap ajut de les empreses farmacèutiques. El deure de formar-nos és individual tot i que puguem reclamar recursos per a formació a l'empresa, però si no els rebem, això no ens dona dret a substituir-ho pel finançament de la indústria.
- Cal distingir tres nivells d'implicació de la indústria farmacèutica en les activitats formatives (veieu-ne exemples a l'annex 2):
  - A. Patrocini de l'activitat o publicació sense intervenció en els continguts, autors, etc.. Tenint en compte que la influència sobre els continguts no es pot objectivar, per alguns dels membres del Grup d'Ètica, aquesta és una possibilitat raonablement acceptable en el context de la societat en què vivim; altres pensen que és èticament rebutjable. De totes maneres, sempre caldria fer pública l'esponsorització.
  - B. Formalment la indústria farmacèutica no participa en la decisió dels continguts i/o autors o ponents, però en realitat ho fa d'una manera subtil, poc coneguda. És la situació més freqüent i la més perillosa, ja que pot crear molta confusió. Rebutjable, des del punt de vista ètic.
  - C. Feta per la pròpia indústria: Contingut no independent. No s'assegura l'objectivitat dels continguts i ponents o autors. Són, per tant, una font poc fiable de coneixements.

- Caldria que les condicions de l'esponsorització fossin públiques i ben conegudes pels implicats (assistents, EAP, empresa, membres de la societat, etc.).
- Fóra bo tendir a minimitzar el pes de l'esponsorització de les activitats formatives, tendint a eliminar-la. Si la indústria finança la major part de les activitats formatives, es produeixen dos efectes adversos:
  - Dependència excessiva de la indústria dels plans de formació, que poden acabar estant més orientats als interessos comercials que a les necessitats dels professionals
  - Alguns professionals reben remuneracions altes de la indústria, que crea uns "líders d'opinió" que no són independents, no només en actes organitzats per la indústria sinó també en actes suposadament independents

### **I si una empresa farmacèutica ens sol·licita una activitat formativa com a docents?**

- Les col·laboracions en actes promoguts per la indústria farmacèutica lliguen la imatge del ponent amb l'empresa i el producte que promociona. Per tant, cal valorar les conseqüències d'aquest lligam, tant pel metge que actua com a docent com pels companys amb els que treballa, ja que un lligam, que és particular, afecta el centre de treball. La reiteració de les col·laboracions estableix un vincle entre el professional i el promotor, que es pot tornar molt incòmode o, fins i tot, reprovable.
- Si ens conviden com a professionals, de forma individualitzada, no hauríem d'usar el nom de l'empresa, grup de treball, societat científica o d'altres institucions de les que formem part.
- Cal tenir en compte els riscos de què un acte no sigui prou independent si és organitzat per la indústria. Com saber si, fins i tot en el cas de què la nostra intervenció sigui independent, la resta i l'entorn ho seran?
- Els metges que són sol·licitats per una empresa farmacèutica per realitzar una exposició oral de caràcter públic han d'extremar el rigor i l'objectivitat en la seva exposició, atesa la influència que exerceixen en els seus companys. En el cas d'exposicions escrites han de fer-se públics els seus possibles conflictes d'interessos.
- En tot cas, és convenient que el preu es fixi, amb criteris de mercat, per part de qui organitza (societat científica, empresa, etc.) i no directament per part de qui esponsoritza. En una economia de mercat tenim dret a guanyar-nos la vida, però no a qualsevol preu. Si acceptem cobrar directament de la indústria, perquè ens paga molt més i no per a l'empresa o una societat científica, estem facilitant que la formació quedi en mans de la indústria.
- Cal tenir present que el cost d'aquests actes s'imputarà en el preu final del fàrmac, encarint-lo.

### **4.10. Beneficis: Per a nosaltres, per al centre o per a ningú?**

- Procurar que els possibles beneficis de les relacions amb la indústria es destinin al centre o empresa on treballem, planteja dubtes sobre la seva

legalitat<sup>21</sup>. En el cas de treballar en una institució pública (o finançada amb diners públics) obtenir un benefici per la relació directa amb un fabricant podria atemptar contra les lleis de la competència; per evitar-ho, cal recórrer al concurs públic amb unes bases prèvies.

- Més enllà dels dubtes legals, el pacte d'un centre amb una empresa per obtenir un benefici a canvi de prescriure un/s fàrmac/s, presenta molts dubtes des del punt de vista ètic, ja que hi ha efectes positius i negatius. Suposant que fos lícit, des d'una perspectiva ètica caldria assegurar que:
  - No s'ha d'incrementar l'ús del fàrmac
  - Que el fàrmac només s'indicarà quan l'evidència científica ho recomani
  - Que el fàrmac no tingui alternatives més eficients
  - Que el benefici obtingut es destina a millores per a l'atenció al ciutadà
- El pacte ha de fer-se per part de l'empresa o una fundació (mecenatge) i no d'un centre. El pacte ha de ser públic.
- Els possibles beneficis d'una actuació d'aquest tipus són:
  - Disminueix el risc de pactes individuals entre metges i indústria
  - Si s'acompleixen les condicions esmentades podríem explicar-ho, sense problemes als usuaris
- Els possibles efectes negatius de l'actuació són:
  - El risc de canviar la prescripció (tendència a usar més aquest fàrmac, fins i tot sense indicació clara)
  - El benefici que obtenim s'imputa al cost del fàrmac

#### **4.11. És lícit cobrar per col·laborar en treballs de recerca promoguts per la indústria?**

- Només s'hauria de considerar la participació en un estudi quan estigués aprovat pel comitè d'ètica i per l'empresa per a la que treballem.
- Més enllà de la necessària valoració positiva pel comitè ètic, cal valorar la idoneïtat de participar en un estudi de recerca, basant-se en que es garanteixin un conjunt de criteris:
  - Pertinença i rellevància clínica del que estudiarem
  - Correcció metodològica
  - Control de tot el procés i de les bases de dades per part dels investigadors
  - Seguretat de què es publicarà l'estudi malgrat els resultats no siguin favorables per la indústria
  - En el cas de nous fàrmacs, només quan aquests es comparin amb la millor opció disponible en el mercat en aquell moment
- És lícit cobrar si l'estudi comporta una dedicació fora de l'horari laboral, sempre i quan no vagi en detriment de les tasques habituals i l'empresa ens ho autoritzi..

---

<sup>21</sup> En el moment de redactar aquest document està pendent el resultat d'una consulta jurídica sobre aquest aspecte. En el cas de què aportés novetats, s'afegiria a la versió electrònica del document ([www.scmfic.org](http://www.scmfic.org)).

- No s'ha d'acceptar participar en estudis postcomercialització, ja que no és ni legal ni ètic. Emplenar fitxes de compliment de la prescripció d'una determinada marca comercial, encobreix una estratègia de màrqueting per incrementar la venda del producte farmacèutic en qüestió.

## 5. IDEES CLAU

1. La indústria farmacèutica pertany a un sector productiu on totes les empreses tenen ànim de lucre. Cap d'elles destinaria tants diners al marketing si no en tragués un benefici superior a la inversió.
2. La informació que un laboratori farmacèutic ens ofereix sobre els seus productes és publicitària.
3. Per a la bona pràctica de la medicina de família, la relació directa de cada metge amb la indústria farmacèutica és prescindible.
4. Les nostres relacions amb la indústria farmacèutica han de ser transparents, públiques i d'una naturalesa que permeti que els pacients (i hisenda) en coneguin tots els detalls.
5. Rebre un obsequi crea un deute moral: això és el que busca la indústria farmacèutica.
6. Els metges subestimem la influència de la indústria en la nostra prescripció, tot i que les evidències científiques demostren que els regals, per petits que siguin, influeixen en qui els rep a l'hora d'escollir medicaments.
7. Els metges de família triem quins medicaments s'han de pagar amb diners d'altres (públics i/o privats). Per tant, acceptar obsequis que poden modificar la nostra prescripció, és èticament reprovable.
8. Té més impacte sobre la nostra prescripció el tracte directe de cada metge amb el visitador que el col·lectiu.
9. Les subvencions a la formació són legals si es destinen a activitats per a metges o a les seves associacions. Tanmateix, cal estar atents a la influència perversa sobre els continguts científics de l'activitat.
10. Els tutors de les unitats docents de MFiC tenen una gran responsabilitat ètica, perquè el seu comportament és exemple i referent per als discent.

*Estaríem disposats a pagar-nos les activitats que la indústria ens subvenciona?  
Estaríem disposats a què es faci públic tot el que la indústria ens proporciona?  
Si la resposta és "no", estem acceptant quelcom contrari, tant a les Bones  
Pràctiques de Farmaíndústria, com del Codi de Deontologia.*

## 7. BIBLIOGRAFIA

### **Especialment recomanada:**

Martín S. Ética de la prescripción. Conflictos del médico con el paciente, la entidad gestora y la industria farmacéutica. *Med Clin (Barc)* 2001; 116: 299-306.

Le Carré J. *El jardiner constant*. Edicions 62. Barcelona, 2001.

### **Altres cites:**

Somerset M, Weiss M, Fahey T. Dramaturgical study of meetings between general practitioners and representatives of pharmaceutical companies; Commentary: dramaturgical model gives valuable insight. *BMJ* 2001; 323: 1481-1484.

Coyle SL. Physician--industry relations. Part 1: individual physicians. *Ann Intern Med* 2002; 136: 396-402.

Carney SL, Nair KR, Sales MA, Walsh J. Pharmaceutical industry-sponsored meetings: good value or just a free meal? *Intern Med J* 2001; 31: 488-491.

Choudhry NK, Stelfox HT, Detsky AS. Relationships between authors of clinical practice guidelines and the pharmaceutical industry. *JAMA* 2002; 287: 612-617.

Rubio ML, Cordón F. Relación con la industria farmacéutica: ¿un dilema ético? *Aten Primaria* 2000; 25: 135-136.

Arnau JM, Canals L, Díez A, Monés J, Piqué JM, Sellarés J. Ètica en les relacions dels metges amb la indústria farmacèutica. Col·legi Oficial de Metges de Barcelona. Barcelona, 2000.

Garijo LJ. Documentos semFYC nº 7 sobre bioética y medicina de Familia; Responsabilidad en la prescripción y relación con la industria farmacéutica

Moynihan R, Bero L, Ross-Degnan D, Henry D, Lee K, Watkins J et al. Coverage by the news media of the benefits and risks of medications. *N Engl J Med* 2000; 342: 1645-1650.

Backer EL, Lebsack JA, Van Tonder RJ, Crabtree BF. The value of pharmaceutical representative visits and medication samples in community-based family practices. *J Fam Pract* 2000; 49: 811-816.

Figueiras A, Caamaño F, Gestal-Otero JJ. Incentivos de la industria farmacéutica a los médicos: problemas éticos, límites y alternativas. Gac Sanit 1997; 11: 297-300.

Wazana A. Gifts to physicians from the pharmaceutical industry. JAMA 2000; 283: 2655-2658.

Mainous AG 3rd, Hueston WJ, Rich EC. Patient perceptions of physician acceptance of gifts from the pharmaceutical industry. Arch Fam Med 1995; 4: 335-339.

Armstrong D, Reyburn H, Jones R. A study of general practitioners' reasons for changing their prescribing behaviour. BMJ 1996; 312: 949-952.

Allery LA, Owen PA, Robling MR. Why general practitioners and consultants change their clinical practice: a critical incident study. BMJ 1997; 314: 870-874.

Britten N, Ukoumunne O. The influence of patients' hopes of receiving a prescription on doctors' perceptions and the decision to prescribe: a questionnaire survey. BMJ 1997; 315: 1506-1510.

**Pàgina electrònica d'interès:**

[www.nofreelunch.org](http://www.nofreelunch.org), on es palesa la no necessitat de relacionar-se amb la indústria farmacèutica. S'hi troba informació valuosa.

## ANNEX 1. Resultats de l'enquesta passada als socis

Durant el mes de juny del 2.002 es va passar, a tots els membres de l'SCMFiC que tenien donats llurs adreces electròniques a la secretaria, una enquesta per conèixer què pensem sobre la relació amb la indústria farmacèutica.

De totes les enquestes enviades (626), emplenaren i retornaren l'enquesta un total de 162 socis (25,9%). Se'n van rebutjar 25 per estar en blanc. Es presenten, doncs, els resultats de 137 enquestes:

**Consideració ètica de diferents activitats que ens ofereix la indústria farmacèutica manifestada pels metges de família que contestaren l'enquesta, juny 2002. Valors expressats en n (%)**

Considero ètic acceptar...	Totalment d'acord o D'acord	En desacord o Totalment en desacord	No sap
1. Mostres de medicaments	107 (78,1)	31 (22,6)	3 (2,2)
2. Material publicitari (bolígrafs, blocs)	113 (82,5)	21 (15,3)	3 (2,2)
3. Inscripció congrés o jornada	101 (74,3)	34 (25,0)	1 (0,7)
4. Finançament per a un curs	101 (73,7)	44 (32,1)	1 (0,7)
5. Material per al centre de treball	84 (61,7)	50 (36,8)	2 (1,5)
6. Invitació per a sopar	55 (40,1)	81 (59,1)	1 (0,7)
7. Compensació econòmica per prescripció	3 (2,2)	132 (97,1)	1 (0,7)
8. Invitació per a un viatge	28 (20,6)	107 (78,7)	1 (0,8)

Per a les preguntes 3, 5, 7 i 8, sols s'han pogut analitzar 136 respostes



**Percepció manifestada pels metges de família que contestaren l'enquesta vers la influència que tenen diferents activitats que ens ofereix la indústria farmacèutica sobre la nostra prescripció, juny 2002. Valors expressats en n (%)**

Influència en la prescripció de...	Totalment d'acord o D'acord	En desacord o Totalment en desacord	No sap
1. Mostres de medicaments	22 (16,1)	115 (83,9)	0 (0,0)
2. Material publicitari (bolígrafs, blocs)	15 (10,9)	121 (88,3)	0 (0,0)
3. Inscripció congrés o jornada	46 (34,1)	87 (64,4)	2 (1,5)
4. Finançament per a un curs	39 (28,5)	93 (67,9)	5 (3,6)
5. Material per al centre de treball	48 (35,0)	87 (63,5)	2 (1,5)
6. Invitació per a sopar	34 (24,8)	103 (75,2)	0 (0,0)
7. Compensació econòmica per prescripció	51 (38,3)	73 (54,9)	9 (6,8)
8. Invitació per a un viatge	48 (35,8)	74 (55,2)	12 (9,0)

Per a les preguntes 3, 7 i 8, sols s'han pogut analitzar, respectivament, 135, 133 i 134 respostes.

#### COMENTARIS ALS RESULTATS DE L'ENQUESTA:

- Es produeix un biaix de no respostes perquè no sabem el que pensen el 74,1% restant de socis. No obstant això, és el qüestionari que més han contestat els socis de tots els que fins ara s'han enviat per correu electrònic.
- Els socis consideren majoritàriament ètic que la indústria ens doni material publicitari, mostres gratuïtes de medicaments i que ens financin la inscripció d'un congrés o d'una jornada científica o els cursos de formació continuada.
- D'altra banda, consideren majoritàriament no ètic que ens convidin a un sopar, a un viatge de cap de setmana en un lloc bucòlic i la compensació econòmica directa a canvi de la prescripció d'un determinat nombre de capses d'un medicament.
- Tot i així, una mica més del 20% troba ètic que ens paguin un viatge en un lloc bucòlic i el 40% que ens convidin a sopar, activitats que són il·legals.
- El més cridaner dels resultats és que, malgrat les evidències que demostren el contrari, el percentatge de socis que consideren que aquestes activitats tenen una influència en la prescripció és baix.
- El percentatge més alt de persones que consideren que influeix es troba en activitats com la compensació directa a canvi de prescriure, un viatge a un lloc bucòlic, el material donat al centre i el finançament de la inscripció d'una jornada científica o d'un congrés. Malgrat això, menys del 40% dels socis consideren que aquestes activitats ens influeixen.

Curiosament, pocs pensen que el sopar tingui influència en la prescripció.

- De l'anàlisi del comentaris a la pregunta oberta de la enquesta, destaquem les respostes de diverses persones, que senten la necessitat d'obrir un debat sobre les relacions dels metges de família amb la indústria i ens encoratgen a tots a iniciar-lo.

## **ANNEX 2. EXEMPLES DE DIFERENTS MODALITATS DE PARTICIPACIÓ DE LA INDÚSTRIA EN ACTIVITATS FORMATIVES.**

Recordem els 3 nivells de participació de la indústria que abans s'han comentat:

- A. La indústria sols patrocina l'activitat i no intervé en els continguts.
- B. Aparentment la indústria sols patrocina, però influeix en el contingut.
- C. La indústria intervé clarament en el contingut.

A continuació veurem exemples d'aquests tres nivells de participació per a cada tipologia d'activitat formativa. Evidentment, el repàs no és exhaustiu i el que s'ofereixen són només pistes per a la reflexió davant de cada situació.

### **Les publicacions:**

- A. La indústria farmacèutica paga part o tota la publicació, sense haver influït en la tria d'autors ni continguts (participa un cop està elaborada la publicació a canvi d'anunciar el nom de l'empresa o alguns dels seus productes en la mateixa publicació. En són exemples les revistes científiques que es financen parcialment o total amb anuncis de productes farmacèutics. O el llibre elaborat per un grup d'una societat científica, que esponsoritza un laboratori a canvi de constar a la contraportada,
- B. A la publicació no consta cap anunci, però la indústria farmacèutica ha influït prèviament en la tria d'autors o en els continguts de la publicació. Un bon exemple seria la publicació d'un llibre (que es publica sense que hi consti cap esponsorització) elaborat per un grup d'una societat científica que rep (el conjunt del grup o alguns dels seus membres) finançament directe i habitual de la indústria farmacèutica, sense fer constar el possible conflicte d'interessos dels seus autors.
- C. L'edició de la publicació és iniciativa de la indústria farmacèutica, que així ho fa constar. En serien bons exemples molts dels llibrets que ens fan arribar els visitadors i les publicacions periòdiques que edita la pròpia indústria sobre un tema determinat.

### **Els cursos, tallers o activitats similars:**

- A. Taller o curs (presencial o a distància) dissenyat i elaborat per professionals independents; un cop preparat, l'entitat organitzadora cerca finançament per tal d'obtenir beques o disminuir el cost de la inscripció; a canvi, el laboratori constarà en el material que anuncia el curs<sup>22</sup>. El pagament a un metge de la inscripció a un curs també en

---

<sup>22</sup> El mecenatge de la indústria farmacèutica en les activitats congressuals no ha d'influir en el contingut (primer nivell explicat anteriorment); que ha de ser decidit pels metges i no per la indústria. Les societats han de garantir la independència de les activitats que organitzen i les aportacions econòmiques de la indústria han de considerar-se com a donacions i no han de comportar cap obligació per als membres de la societat. Els organitzadors d'activitats de formació mèdica fetes amb el suport de la indústria farmacèutica han de vetllar perquè no hi hagi confusions entre l'esponsorització i la publicitat, entre material docent i material promocional. Properament es publicarà un document sobre les relacions de la indústria farmacèutica amb les societats científiques en les que s'aclariran molt més aquests conceptes

- podria ser un exemple, però en aquest cas cal tenir en compte el lligam que es crea, fet que atansa aquesta situació a la d'un regal<sup>23</sup>.
- B. Sessió o curs en un EAP en què el tema és triat pels professionals però una empresa farmacèutica busca i paga (aparentment a canvi de rès) el ponent, que és un especialista que sovint intervé en simposis satèl·lits organitzats per aquesta empresa.
  - C. Xerrada-sopar organitzats per un laboratori per presentar un nou fàrmac.

**Els congressos, jornades i altres actes d'aquests tipus:**

- A. Congrés en què la indústria farmacèutica paga diners a l'entitat convocant, a canvi de disposar d'un espai o *stand* en una àrea comercial. Aportació econòmica a la realització d'un congrés a canvi de què consti el patrocini en els programes. Esponsorització d'algun material o estri, per exemple, cartera o audiovisuals, per part de la indústria farmacèutica, a canvi de què hi consti el seu logo. El pagament a un metge de la inscripció a un congrés també podria ser un exemple d'aquesta situació, però en aquest cas cal tenir en compte el lligam que es crea, fet que atansa aquesta situació a la d'un regal.
- B. Una empresa patrocina l'audiovisual que resumeix un congrés, teòricament a canvi de constar com a patrocinadora, però els assistents no saben que és la pròpia empresa qui ha decidit els continguts del resum. En congressos convocats per entitats públiques i/o associacions científiques, el programa, continguts i ponents són teòricament independents i controlats per un comitè científic, però alguns laboratoris pacten prèviament amb els organitzadors (sense coneixement explícit dels assistents) que una part del temps del congrés es dedicarà a la presentació dels seus nous fàrmacs a canvi de diners per a l'organització.
- C. Els simposis satèl·lits que es realitzen dins d'un congrés són un bon exemple d'activitat clarament organitzada per la indústria farmacèutica (fixa el tema, tria i paga els ponents, etc.).

D'altra banda, la indústria farmacèutica crea o aprofita líders d'opinió als qui sovint paga per sortir en publireportatges o fer presentacions en simposis satèl·lits. L'opinió d'aquests metges pot esdevenir esbiaixada fins i tot quan no opinen en actes o publicacions patrocinades per la indústria.

---

<sup>23</sup> El Codi Espanyol de Bones Pràctiques per a la Promoció dels Medicaments assenyalava que la indústria no pot pagar més del que els metges estarien disposats a pagar en les mateixes circumstàncies. El pagament d'activitats lúdiques paral·leles a un congrés fóra clarament un regal. Caldria pensar si estaríem disposats a pagar les activitats que ens subvencionen.