

SOCIEDAD VENEZOLANA DE UROLOGIA

ÉTICA MEDICA EN RELACION CON  
LA INDUSTRIA FARMACEUTICA.

**Dr. Pilar Blanco Guevara**

Hoy en día ante el avance vertiginoso de la medicina y los profundos cambios de valores en la sociedad se impone revisar la actividad médica ejercida en un mundo globalizado, mercantilizado y tecnocratizado.

Es necesario reactivar valores para que el Médico no se precipite hacia la práctica de actos antiéticos y aún delictuosos que constituyen ilícitos disciplinarios, civiles y aún penales, generadores en cualquier momento de penas por acciones u omisiones contrarias al ordenamiento ético y jurídico.

Las infracciones cometidas por el Médico son acciones contrarias a su Código de Deontología, a su Ética y al Derecho mismo.

La conducta del Médico siempre debe estar regida por la Probidad; cuando ésta virtud es transgredida se producen conflictos entre lo que es la acción del Médico y lo que debe ser. Se entiende por probidad, la actuación médica sustentada en la rectitud, en la honradez y en la bondad que lo lleva a ser íntegro en sus actuaciones, es decir, ser un Médico probo.

En el aspecto que se analiza: “Ética e Industria Farmacéutica” el principio ético de probidad puede ser violentado por el mismo Médico o bien puede ser inducido a su desconocimiento por el Representante de la Industria Farmacéutica.

La regla genérica expresa que: “todo lo que no está prohibido expresamente, está permitido”; pero ésta regla no es tácita, pues los valores son subjetivos y el estado de conciencia y la capacidad de análisis permite al médico discernir entre lo que es una actuación “buena o mala” indistintamente que no esté plasmada en los códigos, leyes, estatutos y reglamentos. Se entiende por actuación “buena” aquella cualidad o característica útil, deseable o perfecta que

corresponde a la naturaleza o función del ser humano y que está de acuerdo con lo moral o lo ético; y actuación “mala” es todo el conjunto de cosas o conductas que causan daño por ser contrarias al bien, a la moral, a las buenas costumbres y a las relaciones humanas que rigen a los seres vivos.

Los actos cumplidos por los médicos generalmente son expuestos al conglomerado gremial y a la sociedad y estos actos pueden ser juzgados como lícitos o ilícitos según sea la actuación del mismo, de ahí su trascendencia para el prestigio o el desprestigio

El desconocimiento de pautas éticas no exonera al Médico de la responsabilidad disciplinaria, ya que puede afectar la dignidad del ejercicio profesional. Dicen los Juristas que la justificación de los hechos se debe a:

1. Un estado de necesidad.
2. El cumplimiento del deber y
3. Al legítimo ejercicio de un derecho del ser humano, autoridad o cargo.

Esto viene a consideración porque en algunos momentos ciertas actividades médicas necesitan estar justificadas, pero dentro de esa justificación pueden convertirse en delitos éticos si se violentan valores como sucede actualmente en algunas relaciones Médico – Industria Farmacéutica, que a veces pueden llegar a ser hostiles e incluso llegar a la aberración moral y ética.

Es de advertir y recordar que la moral es la base de las normas éticas. El hecho universal del “deber médico” de recuperar la salud del enfermo no tiene implícita una postura dócil y dependiente de determinado producto farmacéutico o recurso tecnológico.

El médico siempre actúa en función de sus enfermos y para lograr tal fin utiliza herramientas que obtiene durante su formación profesional continuada que lo hace idóneo y competente. Pero esa formación profesional tiene un costo económico ostensible que muchas veces el Médico no logra sufragar y es ahí cuando acude alocadamente y en forma atolondrada a la Industria Farmacéutica, ente financiero éste que puede brindarle posibilidades que él no puede financiar y que el Estado Venezolano tampoco se lo garantiza, surgiendo así una gama de conductas de ambas partes: catalogadas como “buenas” y otras calificadas como “malas”, caracterizaciones éstas que iremos analizando.

El ámbito que nos ocupa es muy confuso respecto a la trascendencia de las normas éticas y deontológicas contenidas superficialmente en el Código de Deontología con relación a la interrelación que debe existir entre los Médicos y la Industria Farmacéutica.

### **BASES QUE SUTENTAN UNA ADECUADA RELACIÓN MEDICO – INDUSTRIA FARMACEUTICA.**

Una correcta y adecuada relación Médico – Industria Farmacéutica debe sustentarse en:

- Respeto mutuo.
- Consideración.
- Justicia y equidad en la presentación de los productos farmacéuticos y en las prescripciones médicas.
- Fomentar el conocimiento científico y reportar experiencias obtenidas con determinado fármacos.

- Adecuado intercambio de información y bibliografía.
  
- Comunicación asertiva entre las partes relacionadas sobre todo con aspectos técnicos – científicos. No debe existir ninguna brecha que impida la adecuada información sobre los productos farmacéuticos y el Médico está en la obligación de solicitar en forma detallada y pormenorizada para así cumplir el precepto ético de estar informado de los avances recientes del conocimiento médico.
  
- Realizar reuniones periódicas entre las partes para plantear inquietudes, aclarar dudas y establecer nexos de correcta convivencia basados en la comprensión y aceptación.

### **FACTORES QUE AFECTAN LA RELACIÓN MÉDICO – INDUSTRIA FARMACEUTICA**

Una adecuada relación puede afectarse por:

- 1)** La ruptura de la relación por actitudes poco discrecionales entre las partes.
  
- 2)** La imposición despiadada e insolente de determinadas líneas terapéuticas en detrimento de otras.
  
- 3)** La falta de reciprocidad en el intercambio de actividades.
  
- 4)** La carencia de elementales normas de cortesía entre las partes.

- 5) La solicitud de ensayo y prescripción de nuevas drogas sin la debida información científica, solo como simple “extravagancia” para aumentar las ventas.
- 6) Incumplimiento entre las partes de los acuerdos logrados para el desarrollo de Investigaciones o de actividades complementarias.

Todos estos factores favorecen que tanto el Médico como la Industria Farmacéutica adopten posturas antitéticas o negativas contraviniendo la Ley de Ejercicio de la Medicina, El Código de Deontología Médica, la Moral Médica, los Estatutos y Reglamentos de la Sociedades Científicas, los primeros; y los segundos violentando el Código de Conducta establecido por la Cámara Venezolana de Medicamentos (CAVEME).

### **PROBLEMAS ÉTICOS O POSTURAS ANTIÉTICAS ADOPTADAS POR LOS MEDICOS EN SU RELACIÓN CON LA INDUSTRIA FARMACEUTICA.**

A continuación se señalan algunas conductas antiéticas que adoptan algunos Médicos.

1. Parece que algunos Médicos favorecen al intrusismo de algunos representantes de la Industria, que al mercadear sus productos sugieren al Médico que ese fármaco ostenta la “panacea universal” para determinada patología.
2. Recordemos también que ningún profesional de la salud puede aplicar determinadas terapias o tratamientos a los pacientes sin su consentimiento, por lo tanto, mal puede actuar el médico al indicar fármacos solo en base al requerimiento de determinado representante de la

Industria Farmacéutica o casa comercial, como gesto de agradecimiento por favores o lisonjas otorgadas. Regalías aceptadas de esta forma pueden lesionar al paciente al negarle oportunidades de otras terapias tal vez más efectivas, a la vez que soslayan la voluntad del Médico del justo criterio del discernimiento y de la libertad que debe tener para seleccionar determinado fármaco en el armamentario terapéutico existente. Actitudes como ésta basadas en la lisonja o el halago para indicar determinado producto favorece que el mercader se sienta con autoridad suficiente para exigirle al Médico en forma descarada la prescripción de determinado fármaco o reclamarle el hecho del por qué no está indicándolo.

- 3.** Postura antiética también es aquella en que el Profesional Médico desconociendo la eficacia y farmacocinética de un fármaco procede a indicarlo a su paciente, con todos los riesgos que ello significa, solo para complacer pedimentos del Visitador Médico y “quedar bien” ante el representante de la Industria. Juristas como Mazeaud expresan: “ que en estos casos el médico puede causar daño que en el ámbito civil será una persona y en el ámbito penal es la sociedad”. El daño significa detrimento, menoscabo o pérdida infringida por una persona en su patrimonio, en su salud o en acervo moral. El daño causado puede ser de tipo físico, psíquico, moral, espiritual o emocional y el perjudicado puede sentirse agredido en su integridad personal, en el goce y disfrute de sus bienes o sufrido en su intimidad. Al producirse el daño, el Médico asume responsabilidad civil, penal o disciplinaria por el acto ilícito cometido.

**4.** Problemas éticos se presentan a diario en la práctica médica en relación con los avances tecnológicos y terapéuticos. El alto costo de algunos fármacos lleva a veces a utilizarlos en forma selectiva y es entonces cuando surge el conflicto ético de a qué pacientes beneficiar y a cuales no, trayendo repercusiones en la relación costo – beneficio. Según Vilardell el uso de las nuevas y costosas terapias trae aparejado el encarecimiento de la atención de la salud en detrimento del estatus económico del enfermo. Por otra parte la publicidad sensacionalista desplegada por los medios de comunicación aupado por la Industria Farmacéutica impulsa al público a exigir la más reciente y sofisticadas terapias “salvadoras” en las que tiene puesta muchas esperanzas. Ello trae como consecuencia el incremento de un mercado casi semejante a los utilizados para promocionar los bienes de consumo; y el Médico influido por estos dos factores cae en el error de la prescripción en exceso de estos productos terapéuticos. Según John Farrar, citado por Vilardell: “las motivaciones que tienen los médicos para utilizar estos nuevos recursos van desde el noble deseo de ayudar al paciente hasta un posible afán de lucro, pasando por la reafirmación del prestigio del facultativo en su entorno académico y hospitalario, la fascinación o placer de utilizar una nueva terapia o procedimiento o el siempre afán de “cubrirse” contra una posible acción legal.

**5.** En el campo de la responsabilidad profesional algunas veces se establece verbalmente una “relación contractual” entre el Médico y determinada Empresa Farmacéutica en base al cumplimiento de algunos parámetros no bien precisados, por ejemplo: me apoyas en el mercadeo de determinado producto y la Empresa trata de resarcir con

obsequios, viajes o algunas prebendas. Estas posturas inducen al Médico a la ejecución forzada de algunos actos antiéticos, que una vez cumplidos si no son resarcidos a entera satisfacción crean frustraciones y enfrentamientos que menoscaban la sana armonía que debería existir entre ambos sectores. La Industria Farmacéutica puede causar daño moral al Médico que se presta dócilmente para estas transacciones no verdaderamente contractuales. El daño moral es el menoscabo de los valores no económicos, no afectan el patrimonio, pero sí la escala de valores del individuo. El daño moral parte de la base de la no conformidad de la naturaleza humana y produce sensaciones que son sufridas por el Médico y aún por su entorno familiar. Ejemplo de esta situación es la alegría que provoca el ofrecimiento de un viaje al exterior donde se involucra la esposa y/o la familia y a última hora, la Empresa manifiesta que el ofrecimiento ha sido suspendido por falta de presupuesto. Otro caso es, cuando el Médico no es atendido con la debida diligencia y respeto cuando es invitado a eventos nacionales e internacionales, negándosele la protección efectiva a los valores imponderables y a la comodidad a la cual tiene derecho.

6. El Médico en ocasiones adopta posturas de rechazo hacia la “presentación personalizada” de determinados productos farmacéuticos, actitud ésta antiética. Esta es una forma de actuar reprochable del profesional que rompe el principio de justicia y equidad que debe ostentar en todo momento.
  
7. También está reñido con la moral médica realizar campañas de despistaje de determinadas enfermedades con la única finalidad de promocionar determinado

fármaco o promover alguna Industria farmacéutica, casa comercial o Centro Asistencial, dejando luego a los pacientes a la deriva, sin ser canalizados adecuadamente para la resolución de su problema de salud.

- 8.** Es aberrante y atenta contra la moral el cobro de comisiones por concepto de prescripción de determinado medicamento o productos, al igual que la ganancia obtenida por la re – venta.
  
- 9.** Es alienante falsear resultados de efectividad terapéutica en la investigación clínica o epidemiológica para favorecer la comercialización de determinado producto farmacéutico.
  
- 10.** El médico no debe prestarse nunca para realizar investigación clínica con fármacos, si estos no están precedidos de suficientes pruebas de laboratorio y del correspondiente ensayo en animales de experimentación. La investigación de medicamentos en seres humanos siempre debe estar inspirada en los más elevados principios éticos y científicos, y la misma debe ser supervisada por personas científicamente calificadas y por los Comité de Ética respectivos. Cuando se realice investigación clínica bajo el patrocinio de la Industria Farmacéutica, la persona a quien se le va a administrar el producto debe ser informado y el Médico debe tomar todas las provisiones necesarias ante cualquier reacción adversa y el ente patrocinador debe asumir la responsabilidad económica para la atención del paciente ante cualquier evento indeseable.
  
- 11.** La Ley del Ejercicio de la Medicina establece que: “El Médico solo debe utilizar determinado producto

farmacéutico cuando después de un juicio y conocimiento cuidadoso del producto considere que es probable el restablecimiento de la salud o el alivio del sufrimiento.

**12.** Es antiético cuando el Médico patrocina o publicita determinado producto farmacéutico con fines eminentemente comerciales. Igualmente se atenta contra la moral médica cuando presta su apoyo para encubrir o patrocinar a personas naturales, jurídicas o a Instituciones para indicar cualquier medicamento con el fin de favorecer el mercadeo del mismo.

**13.** Contravienen el Código de Ética aquellos médicos que comercian con medicamentos o inducen a sus pacientes a adquirirlos en determinado establecimiento comercial.

**14.** Médico e Industria Farmacéutica tienen deberes y responsabilidades y si no existe una adecuada comprensión, confianza y respeto mutuo pueden surgir conflictos que pueden hacer eclosión en cualquier momento surgiendo la hostilidad y el resentimiento. Estas posturas conducen al Médico a actuar en forma negligente o revanchista al no prescribir determinado medicamento por aversión a la casa productora, llegando algunas veces a no cubrir las expectativas que tienen los pacientes con determinados fármacos. En estos casos el enfermo subestima el conocimiento y las capacidades de su Médico y procede o a la auto-medicación para solucionar su problema. Auto-medicación ésta que es inducida por el mismo Médico al actuar en forma incorrecta. Otras veces el Médico fracasa al no satisfacer las exigencias del enfermo y le crea resentimientos al no ver resuelto sus expectativas,

todo debido a la negación de no prescribir el medicamento adecuado por retaliación con determinado laboratorio.

- 15.** Postura antiética muy frecuente es aquella en la cual el Médico se “restea” o “se casa” con determinado Laboratorio por los beneficios que le ofrecen y le otorgan.
- 16.** El Médico pide retribuciones a la Industria, generalmente en viajes y financiamiento para asistir a congresos, comprometiéndose a prescribir determinado producto farmacéutico, pero si no son complacidos amenazan al Representante con no prescribir su fármaco.
- 17.** En algunas ocasiones se ha observado rechazo del Médico hacia el “Visitador” y arrogancia para recibirlo en su visita programada. Este acto algunas veces se acompaña de interferencia por parte del personal de secretaría del Médico hacia determinados representantes de la Industria.
- 18.** Algunos médicos rechazan informaciones sobre terapias actuales alegando falta de disponibilidad de tiempo.
- 19.** Un 40% de los médicos se preocupan más por los costos del medicamento que por la farmacocinética del mismo.
- 20.** El 30% de los médicos no solicita información científica sobre el producto terapéutico que le es presentado.

## **POSTURAS NEGATIVAS Y ANTIÉTICAS DE LA INDUSTRIA FARMACEUTICA EN SU RELACION CON LOS MEDICOS.**

- 1) Ejercer presión sobre los Médicos para que prescriban determinados fármacos, llegando el extremo de enviar periódicamente mensajes por teléfonos celulares o por Internet.
- 2) Tratan de satisfacer al Médico con ofrendas y lisonjas para que estos prescriban determinado medicamento.
- 3) En algunas farmacias se ofrecen comisiones financieras para que los vendedores cambien el fármaco prescrito por el Médico y vendan el que ellos mercadean.
- 4) Publicidad desmedida dirigida a los pacientes sobre algunos productos farmacéuticos incitando a la automedicación.
- 5) Imposición a los Médicos de líneas farmacológicas desprestigiando a otras de su competencia.
- 6) Incumplimiento a los Médicos de servicios ofrecidos.
- 7) Auditan farmacias para cuantificar y evaluar a los médicos que prescriben sus productos.
- 8) No tienen criterios de evaluación aplicable a los médicos que envían a eventos científicos. Parece que el único parámetro que predomina para realizar la selección es la intencionalidad de atraer al médico y crear en él sentimientos de afinidad para que prescriba sus productos. Otros son seleccionados porque son los que más prescriben un determinado fármaco. No se valoriza la capacidad de estudio, la formación docente ni la capacidad de investigación del Médico.

Planteadas todas estas consideraciones y analizada está problemática el Médico debe reflexionar, tomar conciencia y conocer la relación ética que debe existir entre él y la Industria Farmacéutica y no prestarse para ser utilizado como “tonto útil”. No debe engolosinarse con ofrecimientos o lisonjas para satisfacer su “Ego Médico”, pues posteriormente surgirán insatisfacciones y frustraciones indeseables que lo llevan a adoptar posturas de revancha al no cumplirse las expectativas esperadas. El Médico no debe plegarse o “casarse” con determinado producto farmacéutico ya que violenta el Código de Ética, en el sentido de que en su ejercicio profesional está en la obligación de respetar la voluntad del paciente cuando se requiera un determinado tratamiento.

El Médico que se sienta amenazado o chantajeado debe adoptar una conducta valiente y no debe ceder a la intimidación. Acuérdense del refrán popular que dice “el que paga la primera vez, pagara siempre” – No te entregues nunca en los brazos de la Industria Farmacéutica por halagos o canonjías. No te dejes abatir por el escepticismo por la no complacencia. No denigres ante la poca oferta.

¡Exige siempre información veraz y progresa, así tendrás la satisfacción de poder atender idóneamente a la humanidad!

¡Tu relación debe ser de altura y siempre con orgullo muy elevado y podrás abrir los ojos ante un mercader tan poderoso que a veces ilusiona y encandila con su avance tecnológico de última generación y podrás decir: ¡Lo hice bien!”. ¡Gracias por el apoyo que me han dado sin utilizarme profesionalmente. ¡Cuenta conmigo para las cosas grandes y honestas!

## **BIBLIOGRAFIA CONSULTADA**

- Alfonso T; Piga A. (1996). Presente y futuro de la ética y deontología farmacéutica. El farmacéutico. 172.
- Arteaga Sánchez, Alberto (1984). La Responsabilidad penal del médico. UCV. Caracas.
- Asplund K.(1995). Ethical issmes in healthcare prioritization: a medical vinpoint. Brit. J. Urol 76 (supple 2).
- Cañizales Emigdio (1985). El Médico y las leyes. Algunas reflexiones históricas y doctrinarias. Imprenta Municipal. Caracas.
- Cifuentes, Santos (1974). Derechos personalísimos. Lerner Ediciones. Buenos Aires.
- Código de Conducta (2005). Cámara Venezolana del Medicamento (CAVEME).
- Código de Ética Médica (2003). Federación Médica Venezolana.
- Código de la Federación Internacional de la Industria del Medicamento (FIIM) de Normas de Comercialización de productos farmacéuticos (1998).
- Communication between patient and Physiciam (1977). Edit Note. Annals of Internal Medicine 86: 499. 500. 4.
- Drug and the Doctor – Patient relationship (1973). Edit Arich. Int. Med. Vol 131.

- Garraud Pierre (1935). *Traité theoriqué et prectiqué du Dorit Penal Francais T.IV. 3a Edit. Pág. 259. Recuerl Sirey*
- Gorovitz S. (1998). *Good doctors. En Callahan J.C. Ethical issnes in professional life. Oxford University Press, New York.*
- Gracia D. (1989). *La bioética médica. En: Fundamentos de Bioética. Eudema, SA. Madrid.*
- León Augusto (1973). *Ética en medicina. Edit Científica Médica. Barcelona. España.*
- León Cechini (1973). *Ética en medicina. Edit Científica Médica. Barcelona.*
- Ley del Ejercicio de la Medicina. F.M.V (1982). Caracas.
- Lladós, J.R (1996). *Bases para una farmacia comunitaria global.*
- *Medicina Social. Responsabilidad médica civil, penal y disciplinaria de los profesionales de la salud (1985). Ediciones Fundaeducó. Barquisimeto. Venezuela.*
- Navarro A (1996). *Bioética y ley general de sanidad. En: Materiales de bioética y derecho, Casado M...Cedecs. Edit S.L. Barcelona.*
- *Reglamento de la Comisión de Ética para el estudio y evaluación de Proyectos de Investigación de Drogas, Fármacos afines y Experimentación en seres humanos. Sociedad Venezolana de Urología. Caracas. 1998.*

- Romeo Casabono, Carlos (1981). El médico y el Derecho Penal. La actividad curativa. Licitud y responsabilidad penal. Edit Bosh. Barcelona. España.
- Suchman Al et al (1997). A model of empathic communication in the medical interview.
- Trujillo Antonio (1985). Comentarios elementales de normas sustitutivas y adjetivas penales de interés para los médicos. Imprenta municipal. Caracas.
- Villardel Francisco (2005). Ética para estudiantes de medicina. Problemas de la tecnología médica. Escuela de Medicina. Universidad de Carabobo. Valencia.
- Yungano, Arturo (1982). Responsabilidad profesional de los médicos. Edit. Universidad. Buenos Aires.