



Revista Chilena de Neuropsiquiatría

ISSN: 0034-7388

directorio@sonepsyn.cl

Sociedad de Neurología, Psiquiatría y  
Neurocirugía de Chile  
Chile

Heerlein, Andrés

Recomendaciones para un control de los conflictos de interés en medicina

Revista Chilena de Neuropsiquiatría, vol. 43, núm. 2, abril-junio, 2005, pp. 83-87

Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile

Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331527696001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

## Recomendaciones para un control de los conflictos de interés en medicina

### Recommendations for monitoring conflicts of interest in medicine

*Conflicts of interest are increasingly a problem in medical practice. It is a universal problem, one that is not only limited to research and medical publications, but also in the practice of clinical medicine and public health. A number of studies have demonstrated that the reliability of scientific information, the quality of physician-patient relationship and the veracity of medical information can be biased or otherwise affected by conflicts of interest. The Chilean Association of Scientific Medical Societies (Asocimed) recently published a list of ethical recommendations to control possible conflicts of interest in medicine. This editorial presents and comments on these recommendations.*

**Key words:** *conflicts of interest, physician-patient relationship, medical ethics, the medical profession.*

*Rev Chil Neuro-Psiquiat 2005; 43(2): 83-87*

En una reunión del Directorio de ASOCIMED (Asociación de Sociedades Médicas Científicas de Chile) de Abril de 2004, se planteó la necesidad de estudiar el problema de los conflictos de interés en Medicina con el fin de realizar un análisis de la situación actual en el país y de las posibles áreas de las especialidades de la medicina que pudieran verse afectadas. Así mismo, se acordó realizar esfuerzos para llegar a acuerdos consensuados acerca de la mejor forma de prevenir o evitar un escenario de aumento de situaciones de conflicto de interés entre los miembros de las 30 sociedades científicas que componen ASOCIMED. Luego de un extenso estudio de la literatura y de discusiones académicas con diferentes especialistas en este tema, se redactó un documento preliminar para ser presentado al directorio de ASOCIMED. Una vez analizado, corregido y finalmente aprobado por el Directorio, el documento fue enviado a las Sociedades miembro de ASOCIMED para su ratificación en la asamblea de Presidentes de Sociedades Miembros realizada en Diciembre de 2004 (anexo 1)

Este documento se apoya principalmente en la literatura internacional relacionada con temas éticos, en algunos trabajos nacionales y en los códigos de ética de diferentes organizaciones médicas, entre otros, del Colegio Médico de Chile, AG. Para efectos del presente documento, ASOCIMED ha adoptado la definición de conflicto de interés como “una condición donde un juicio o acción que debería estar determinado por un valor primario, definido por razones profesionales o éticas, podría estar o aparecer influido por un segundo interés”. Algunos autores han preferido la denominación de “competencia de intereses” o “intereses contrapuestos” para referirse al mismo fenómeno.

La medicina es una actividad donde confluyen múltiples intereses, por lo que la emergencia de conflictos de interés es una posibilidad real y frecuente<sup>(1)</sup>. Desde la aceptación de obsequios de parte de instituciones comerciales cercanas al ejercicio médico como viajes, invitaciones, etc en adelante, el médico se verá continuamente expuesto a situaciones que lo pueden conducir a una situación de conflicto de

intereses, especialmente cuando ostenta posiciones de mayor influencia, poder o nivel económico. Estos obsequios no necesariamente tienen que conducir a una situación de conflicto de intereses, especialmente cuando son de menor valor económico, pero pueden amenazar la neutralidad e imparcialidad necesaria al momento de tomar una decisión médica, como lo es, por ejemplo, la indicación de un determinado procedimiento, la recomendación de un instrumento particular o la prescripción/recomendación de un fármaco específico. No siempre es fácil mantener una absoluta neutralidad e imparcialidad cuando se reciben invitaciones u obsequios de valor. Teniendo en vista este problema, el Directorio de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile aprobó en 1999 un reglamento que intentaba favorecer la neutralidad y transparencia de los miembros del directorio en su relación con la Industria Farmacéutica. Posteriormente, esta revista publicó una serie de reflexiones en torno a los diferentes aspectos de los conflictos de interés. Cabe destacar aquí la publicación de un Panel del Comité Editorial con reflexiones sobre un amplio abanico de problemas ligados a la actividad médica donde pueden emerger conflictos de interés<sup>(2)</sup>.

En los países desarrollados, la fijación de límites económicos definidos para la categorización de estos obsequios o invitaciones y la necesidad de exigir la total transparencia frente a los pacientes y a sus pares son conductas que han demostrado eficacia en la prevención de los conflictos de intereses. No obstante, algunos autores han promovido la política de tolerancia cero en el ámbito de los obsequios, al subrayar múltiples dificultades en el establecimiento de límites éticamente aceptables. Esta conducta parece especialmente recomendable para todos aquellos cargos médicos que podrían llegar a ser más vulnerables a situaciones de conflicto de intereses, como son, cargos directivos en Sociedades Científicas, Departamentos o Servicios, etc.

El médico también se ve amenazado por situaciones de conflicto de intereses cuando desarrolla actividades económicas paralelas al ejercicio de su profesión y que puedan verse favorecidas, en cualquier forma, por el ejercicio simultáneo de ambas actividades<sup>(2)</sup>. Así por ejemplo, hay colegas que indican o sugieren la realización de determinados exámenes en instituciones de las que ellos mismos son socios o parte interesada. Otros colegas promueven o recetan medicamentos de instituciones farmacéuticas con las cuales tienen vínculos comerciales, obteniendo un doble beneficio al prescribir dichos productos.

En la práctica médica hay innumerables situaciones que pueden conducir a un eventual conflicto de interés. A continuación describiremos algunas:

- A nivel editorial esto ocurre cuando un participante en el proceso de arbitraje y publicación (autor, revisor-árbitro y editor) tiene vínculos o actividades que podrían influir su juicio inadecuadamente, afecte o no afecte de hecho al juicio<sup>(2,3)</sup>. En el ámbito editorial, el conflicto de intereses más común y “demostrable” reside en las relaciones financieras de algún protagonista del proceso (autor, revisor-árbitro y editor), con alguna compañía farmacéutica, directamente o a través de lazos familiares inmediatos. Un ejemplo singular de esta situación lo constituye el polémico caso de un famoso psiquiatra norteamericano tras la publicación de una revisión sobre trastornos del ánimo en la revista *Nature Neuroscience*, publicado en el 2002<sup>(4)</sup>. Los críticos a este autor plantearon públicamente que no se habían declarado todos los posibles conflictos de interés en la publicación de dicho artículo<sup>(4)</sup>.
- En el área de la investigación clínica puede producir un conflicto de intereses cuando un médico percibe un ingreso económico personal al incorporar a pacientes a un proyecto de investigación determinado. Esto es aún más complejo cuando dicha inclusión se realiza sin que el paciente este informado de los beneficios que obtendrá el médico. Esto es válido para la mayoría de los proyectos en que se cuenta con el consentimiento informado del paciente, ya que este generalmente no se hace mención de los beneficios económicos que percibirá el equipo de investigadores médicos con la participación del paciente. Junto con ello es necesario destacar que este tipo de investigación ha demostrado

tener significativamente menos validez y confiabilidad que la investigación clínica independiente. Friedmann y cols, encontraron en JAMA y New England Journal of Medicine una significativa correlación entre conflicto de intereses y obtención de resultados “favorables al financista”<sup>(5)</sup>. Esto es particularmente relevante para los Comités Editoriales de Revistas especializadas, que frecuentemente reciben trabajos científicos financiados por la Industria Farmacéutica, y que tienden a encontrar resultados favorables a los productos de ésta.

Cabe destacar que no siempre se cumple con la exigencia de declarar todos los posibles conflictos de interés de un determinado trabajo. En una reciente revisión sobre los posibles conflictos de intereses en investigaciones psicofarmacológicas entre 1992 y 2002, Warner y Gluck refieren haber registrado más de 28 % de publicaciones con conflicto de intereses no reconocidos públicamente<sup>(6)</sup>.

Todo ello conduce a cuestionar seriamente la validez de la información científica que manejamos en la actualidad, especialmente la que proviene de estudios clínicos vinculados directa o indirectamente con instituciones comerciales. De hecho, Seigel informa de una elevada tasa de errores metodológicos o simplificaciones estadísticas en el análisis de los resultados de estudios clínicos financiados por la industria farmacéutica<sup>(7)</sup>. La presencia de conflictos de interés en la investigación médica amenaza seriamente su calidad y confiabilidad, pudiendo tener consecuencias negativas, como lo son: problemas de salud, minimización de efectos colaterales, aumento de mortalidad, mala calidad en la investigación, probabilidad de favorecer al financista, publicación diferida o sesgada de los datos, etc.

- En el ámbito académico, numerosas Escuelas de Medicina como Yale, Stanford, NYU o Mount Sinai han publicado recientemente documentos oficiales destinados a controlar los conflictos de intereses de sus miembros (v.gr. 8). Destacan aquí las necesidades de exigir siempre la declaración pública de todas las fuentes de ingreso que pudieran constituir un conflicto de interés<sup>(8)</sup>.

La competencia de intereses surgen en Medicina principalmente a raíz de las estrechas relaciones existentes entre los médicos y los proveedores médicos. En los últimos años los médicos de muchos países occidentales han estado expuestos a situaciones de conflictos de interés. Tan sólo en el año 2000 en los E.E.U.U. la Industria Farmacéutica invirtió US \$ 15.7 billones en promoción y marketing, el que estaba dirigido principalmente a gestos y actos de promoción entre los médicos<sup>(9)</sup>. La inversión de la Industria en los EEUU en ese año fue de aprox. US \$ 8.000 a 13.000 por médico. Y estas cifras se encuentran en expansión.

Pero el problema no radica exclusivamente en las estrategias de los proveedores médicos, sino también en el comportamiento que tengan los médicos frente a este fenómeno. Porque los códigos de ética y las motivaciones centrales de los proveedores médicos ciertamente son diferentes a la ética médica. Somos los propios médicos quienes tenemos que imponer nuestras reglas, normas y pautas de conducta en este sentido.

No cabe duda que la colaboración de la Industria Farmacéutica con las Sociedades Científicas en la difusión de las ciencias médicas y en la actualización médica ha sido generosa y valiosa. Eso no está en discusión. Lo importante es que dicha colaboración fluya por los canales oficiales de cada institución, en forma clara, pública y transparente, y no genere situaciones de competencia de intereses. La total autonomía, independencia y transparencia del acto médico y todas sus actividades anexas debe quedar siempre bien resguardadas, garantizando el sano desarrollo de nuestra profesión, de la generación y difusión del conocimiento científico y de una adecuada relación con nuestros pacientes.

## Anexo 1

### RECOMENDACIONES DE CONTROL DE CONFLICTO DE INTERESES

*Las Sociedades Médicas-Científicas miembros de ASOCIMED se comprometen a difundir entre sus socios y a apoyar entre los especialistas las siguientes recomendaciones :*

- 1.- Aceptar la menor cantidad posible de obsequios de los proveedores médicos y no aceptar obsequios físicos que por su valor representen un compromiso para el médico (la American Medical Association recomienda un máximo de US\$ 100 por año).
- 2.- No aceptar de parte de los proveedores médicos el financiamiento de un viaje, sin antes asegurarse que su objetivo central es educativo y por lo tanto beneficioso para los pacientes, y que éste no genere compromiso alguno del médico con la industria.
- 3.- Evitar toda participación activa o pública en eventos de difusión médica, cuyo control organizador dependa de proveedores médicos o donde pueda verse lesionada la neutralidad y autonomía científica.
- 4.- En proyectos de investigación clínica vinculados a la industria farmacéutica o a los proveedores médicos, se recomienda participar sólo en trabajos clínicos en donde los fondos o ingresos se dirigen a instituciones académicas o sin fines de lucro, como p.ej., las Sociedades Científicas. El o los investigadores participantes podrán percibir ingresos personales previa autorización de las autoridades de la institución a la que pertenecen.
- 5.- Mantener siempre una actitud neutral, transparente y ética en la relación médico-paciente y con los proveedores.
- 6.- Evitar todo tipo de exámenes, interconsultas, derivaciones de pacientes, alteraciones de licencias médicas u otros que puedan constituir conflicto de interés.
- 7.- Evitar la promoción pública en los medios que pueda establecer algún vínculo con los proveedores.
- 8.- No aceptar ni recibir cualquier índole de pagos de parte de los proveedores que pueda significar connivencia comercial en la atención profesional.
- 9.- Evitar todo tipo de vínculo comercial, directo o indirecto, con los proveedores médicos.
- 10.- Declarar antes de cada presentación pública, conferencia, clase, etc. todos los vínculos comerciales, viajes u obsequios que se hayan obtenido en los últimos 3 años con los proveedores médicos.
- 13.- Evitar participar en cualquier situación académica o editorial donde se pudiera producir un eventual conflicto de interés.
- 14.- No aceptar ni recibir pagos de parte de empresas farmacéuticas, laboratorios clínicos, otras empresas proveedoras de insumos médicos ni de centros de diagnóstico o tratamiento especializados donde se puede producir un conflicto de interés.
- 15.- Favorecer siempre una conducta médica ética, transparente y distanciada de cualquier forma de conflicto de interés.

*Santiago de Chile, 12 de Enero de 2005*

Andrés Heerlein  
Vicepresidente ASOCIMED  
e-mail: aheerlein@entelchile.net

El autor no refiere posibles conflictos de intereses

## Referencias

1. Coyle SL. Ethics and Human Rights Committee, American College of Physicians-American Society of Internal Medicine. Physician-industry relations. *Ann Intern Med* 2002; 136: 396-406.
2. Nogales-Gaete J, Tagle P, Godoy J, Heerlein A, Sanchez-Vega J, Ivanovic-Zuvic F, Selman J, Salinas R. Conflicto de interés: Una reflexión impostergable. Panel del Comité Editorial. *Rev Chil de Neuro-Psiquiatría* 2004; 42: 9-22
3. Reyes H. El Conflicto de intereses en las revistas biomédicas. *Rev Med Chile* 2003; 131: 93-94
4. Disponible en URL: <http://www.biomedcentral.com/news/20031001/06>
5. Friedman, LS, Richter, ED. Relationship between conflicts of interest and research results. *J Gen Intern Med* 2004; 19: 51-56
6. Warner, TD, Gluck, JP. What do we really know about conflicts of interest in biomedical research? *Psychopharmacology (Berl)* 2003; 171: 36-46
7. Seigel, D. Clinical trials, epidemiology, and public confidence. *Stat Med* 2003; 22: 3419-3425
8. Disponible en URL: <http://www.mssm.edu/forfaculty/handbook/chap7m.shtml>
9. Wazana, A, Primeau, F. Ethical considerations in the relationship between physicians and the pharmaceutical industry. *Psychiatr Clin North Am* 2002; 25: 647-663