

*La información de medicamentos
directamente desde la industria
farmacéutica al consumidor.
Perspectiva desde una asociación de
pacientes*

Emilio Pol Yanguas

Miembro de la Junta Directiva de AFEMA
Asociación de Familiares y Enfermos Mentales
de Alicante

Congreso SEFH - 2008

- ¿Que?

- Los enfermos, presentes y futuros, y a sus familias
QUEREMOS conocer

- En que consiste **la enfermedad**, como se produce, que consecuencias tiene, y como se previene.
- Como es de frecuente, y que recursos asistenciales hay disponibles.
- Posibles **estrategias terapéuticas, y de prevención FARMACOLÓGICAS O NO**
 - Incluyendo los medicamentos disponibles en la actualidad y en un futuro más o menos próximo

- ¿Como?
- Los pacientes y sus familias queremos información **veraz y adaptada** según el nivel de conocimientos, pero **completa** (no sesgada).
- Queremos que la información que se nos proporcione tenga un **significado clínico** directo.
- Queremos saber el **grado de incertidumbre** de la información que se nos proporciona.

- ¿Para?
- Los pacientes y sus familias deseamos esta información - formación para poder **participar activa y responsablemente** en la toma de decisiones que nos afectan.
- Queremos ser nosotros los que hagamos el **balance beneficio-riesgo** con la información proporcionada.

- Información de medicamentos de prescripción a la población general española.
- Entrevista telefónica
 - N= 1069 individuos adultos
 - Principal fuente de información:
 - Prospectos 76%
 - 53% se considera **poco informados**
 - 43% considera que **se debería informar** a los pacientes sobre los medicamentos de prescripción. Esta información debe ser de calidad y estar supervisada por las autoridades sanitarias.
- Atención Primaria 2005, 36:93-9
- 2 de cada 3 personas que leen **el prospecto** indicaron que **no les resultaba de utilidad**
- e-farmacéutico comunitario, 2008, 3(1):7-8

**¿quien debe proporcionar esta
información / formación?**

• La industria farmacéutica se propone a si misma

- La Asociación Europea de Industria Farmacéutica, opina que las compañías farmacéuticas son **una fuente inmejorable** de información sobre medicamentos y salud en general.
 - Redacción. El Global, 7 al 13 de enero del 2008, pag 3 y 23.
- La Industria: se considera a si misma como “**la que mejor conoce los medicamentos**” .
- Es importante distinguir entre la **información solicitada** por el paciente y la **definida por parte de la empresa**.
- La industria tiene derecho a informar sobre sus productos, sobre todo si se le ha pedido dicha información.
- La industria ve **un problema en INTERNET**.
 - Mosquera L. Discrepancias sobre si la industria farmacéutica debe informar al paciente. Correo Farmacéutico. Semana del 9 al 15 de junio del 2008; pg 18.

- **Semergen** (sociedad española de médicos de atención primaria):
 - “la industria no debería informar directamente al paciente, no se trata solo de la información que se ofrezca, también de cómo la interpreta el paciente y para qué quiere la información”,
 - “estamos trabajando para que los propios médicos consigan **interpretar** correctamente los estudios y la información procedente de la industria”.
- **REAP** (red española de atención primaria):
 - no puede darse una información sin asegurarse de que es verídica y correcta, lo lógico es que esta información esté fijada por las autoridades sanitarias, que **garantizan** que los productos son científicamente correctos y cumplen con la legislación.
- Mosquera L. Discrepancias sobre si la industria farmacéutica debe informar al paciente. Correo Farmacéutico. Semana del 9 al 15 de junio del 2008; pg 18.

- **El Foro español de pacientes:**

- Considera **Internet un avance**.

- Critica el **paternalismo de estado**. No le gusta que las autoridades sanitarias decidan si sujetos adultos pueden solicitar cierta información, o saber que tratamientos estarán disponibles en los próximos años.

- Considera que **la industria** es quien mejor les puede informar.

- No permitir que alguien te informe de su producto en base a estudios realizados atenta **contra el derecho a la información**.

- Mosquera L. Discrepancias sobre si la industria farmacéutica debe informar al paciente. Correo Farmacéutico. Semana del 9 al 15 de junio del 2008; pg 18.

- El Foro de Pacientes es un colectivo patrocinado por la Industria Farmacéutica.

- Al igual que la Universidad de los pacientes

- **Contacta con nosotros**
- **Universidad de los Pacientes**
- C/ Sant Antoni M. Claret 171
08041 Barcelona
93 433 5020
universitat.pacients@uab.es
- **Nuestras aulas**
- [Aula Abbott de Dolor](#)
- [Aula Abbott de Ética](#)
- [Aula Almirall de Enfermedades Respiratorias](#)
- [Aula Almirall de Depresión](#)
- [Aula Amgen de Biotecnología](#)
- [Aula Amgen de Terapias de Soporte en Quimioterapia](#)
- [Aula Aproafa de Promoción de la Asistencia Farmacéutica](#)
- [Aula Esteve de Comunicación y Relación Profesional-Paciente](#)
- [Aula Ferrer de Ictus](#)
- [Aula Ferrer de Dermatología](#)
- [Aula Janssen-Cilag de Salud Mental](#)
- [Aula Janssen-Cilag de TDAH](#)
- [Aula MSD Infoterapia](#)
- [Aula MSD de Diabetes](#)
- [Aula Novartis de Asma](#)
- [Aula Pfizer de Tabaquismo](#)
- [Aula Novartis de Salud Cardiovascular](#)
- [Aula Respira](#)
- [Aula Roche Farma de Innovación y Desarrollo](#)
- [Aula Roche Farma de Cáncer](#)
- [Aula Sanofi-Aventis de Salud y Mujer](#)
- [Aula Sanofi-Aventis de Derechos de los Pacientes](#)
- [Aula Sanofi-Aventis de Obesidad](#)

- Las **especiales características de los medicamentos**, justifican la existencia de un régimen especialmente restrictivo y la **derogación de libertades empresariales** de las que gozan los que fabrican y comercializan otro tipo de productos.
- En la regulación de la publicidad de medicamentos...se trata ... de velar por la **veracidad, objetividad y pertinencia** de la información que se pone a disposición de la audiencia.
- Paz-Ares T, Cocina B. Administración y límites en la promoción de fármacos. El Global, 2 al 8 de junio del 2008, pg 7.

- La Industria farmacéutica ya tiene el cometido de informar /formar a los profesionales de salud.
- Todos los presentes “sabemos que pasa aquí”
- ¿realmente debería acometer esta tarea?

- **Healthy skepticism** (antes Medical lobby for appropriate marketing) trata de mejorar la salud reduciendo el **daño** que puede causar la **promoción engañosa de medicamentos**.
- En los sistemas sanitarios públicos parte de los **impuestos** se dedican a financiar medicamentos. Esto da beneficios a las farmacéuticas. Una parte de estos **beneficios** se destina a **sufragar formación de los profesionales**.
- La realidad es que pagan **una formación dirigida a productos** con precios cada vez más exorbitantes, es decir **a vender más y mas caro**. Esto es absurdo, no debería ser así. Esta mal pagar para que la industria forme al médico.
- Los gobiernos deberían **cambiar el sistema de formación continuada de los profesionales**, creando una organización que concediera subvenciones a la formación pero de forma competitiva e independiente, al igual que se hace para financiar proyectos de investigación.
- **Las organizaciones de pacientes** deberían igualmente recibir formación mediante este sistema de financiación, para evitar que acudan a los laboratorios a buscar dinero.

- ¿El sesgo comercial es importante?

- La prensa se ha convertido en una de las principales fuentes de información sobre salud, tanto para pacientes como para profesionales.
- Un estudio (publicado en JAMA –septiembre del 2008) que evaluó 306 artículos aparecidos en los medios generalistas que hacían referencia a investigaciones recogidas por las cinco principales revistas médicas internacionales, en más del 60% de los casos se hacía referencia a los fármacos por su marca comercial en lugar de por el nombre genérico. Tampoco suelen informar de la procedencia de la financiación de los ensayos que reseñan, algo **fundamental para interpretar** sus resultados y detectar posibles sesgos comerciales.
- Rodriguez A. “Comunicación. Como hacer mejores noticias sobre salud”. El Mundo Salud Año XXII, nº 772; pg S6, Sábado 4-octubre-2008.

- The New England Journal of Medicine ha acusado al fabricante del antiinflamatorio **Vioxx (rofecoxib)**, el laboratorio MSD, de haberle **ocultado datos sobre riesgos** cardiovasculares en un estudio que publicó en el 2000.
 - El **fabricante** del antiinflamatorio, que había financiado el estudio, **conocía tres muertes y varios problemas cardiovasculares que fueron omitidos** en el informe final del ensayo.
 - **Al menos dos de los autores, ambos pertenecientes a la plantilla de MSD, conocían estos tres infartos mortales adicionales**, alrededor de dos semanas antes de que presentasen las dos primeras revisiones, y cuatro meses y medio antes de publicación.
 - Además en la copia en papel del estudio se olvidaron **datos sobre infartos cerebrales y otros problemas cardiovasculares** que si estaban en la versión en disquete; posteriormente se pudo comprobar que estos datos se borraron tan solo dos días antes de presentar el trabajo y desde un ordenador de MSD.
- El Mundo Salud, año XIV, nº 642. Pg S7. Sábado 10 de diciembre 2005.

- Críticos como la **Dra. Marcia Angell**, ex-directora de la revista NEJM, en su libro “**la verdad sobre la industria farmacéutica**” afirma que:
 - Un **78%** de los **487 nuevos fármacos** comercializados desde 1998 **no eran mejores** que los ya existentes como la aspirina o el ibuprofeno – según la propia FDA – y un **68%** ni siquiera tenían nuevos ingredientes químicos.
 - El **éxito de** estos fármacos se debe en gran medida a las **campañas mediáticas**, a las que se destinan varios miles de millones de euros, y en marketing total varias decenas de miles de millones de euros, la mayoría en **promociones** con médicos.
 - En el caso del **Vioxx** el bombardeo televisivo familiarizó al público norteamericano con el nombre del fármaco, introduciéndolo en su vocabulario habitual y crenado el hábito de su consumo. Con estos datos, se concluye que Vioxx era **un fármaco innecesario** y que la publicidad directa al consumidor debería prohibirse.
- Townsend R. “Medicamentos enfermos. Las revelaciones sobre los riesgos de fármacos estrella sacuden a la industria y los organismos de control”. El País. Domingo 26 de diciembre del 2004, pg 29.

New York Times Business bestseller

"A scorching indictment of drug companies and their research and business practices . . . tough, persuasive and troubling."
—JANET MASLIN, *The New York Times*

The Truth About the Drug Companies



**HOW THEY DECEIVE US
AND WHAT TO DO ABOUT IT**

MARCIA ANGELL, M.D.

Former editor in chief of *The New England Journal of Medicine*
Winner of the Polk Award

Updated, with a new chapter on the Vioxx scandal

The Trouble with Medical Journals

Richard Smith



- El gasto total en promoción de medicamentos, creció en los EEUU, de 11.4×10^9 \$ en 1996 a 29.9×10^9 \$ en 2005. (aumento 10,6% anual).
- 14,2% de las ventas (1996) a 18,2% (2005)
- DTC . 985×10^6 \$ en 1996 a 4.237×10^6 \$ en 2005. (incremento 330% anual).
- 1,2% de las ventas (1996) a 2,6% (2005)

- 17 de los 20 medicamentos más publicitados comenzaron a ser anunciados a menos de 1 año de su autorización.
- Esto plantea el problema de promocionar medicamentos de seguridad incierta.

- Paralelamente se produjo un incremento de las trabas para que la FDA pudiera controlar la veracidad de los anuncios.

- Aunque **la población tiene un acceso casi ilimitado a la información sanitaria, la baja calidad** de la misma hace que no se haya avanzado de la misma forma en cuanto a los conocimientos de la sociedad sobre enfermedades y su prevención y tratamiento.
- **Escasean los portales en español** que ayudan al ciudadano a tomar decisiones sobre su salud, con información fiable, veraz y objetiva, como las internacionales:
 - PubMed: información general sobre salud (hay versión en español)
 - Best Treatment (BMJ): armas para ayudar en la toma de decisiones
 - Picker Institute Europe: refiere experiencias de los pacientes
- **Son indudables los beneficios** que presenta el que los pacientes dispongan de información que les permita tomar una decisión compartida junto con el médico sobre su propia salud, pero siempre que esta sea de calidad.
- La clave está en **la creación de alianzas** entre **la administración sanitaria, las empresas de salud y las asociaciones de pacientes**, que decidan que información debe dirigirse a la población y de qué forma.
- Gallardo L. “Los pacientes están más pero peor informados”. El Global 23 al 29 de junio del 2008, pg 13.

- Limite entre publicidad e información
- “toda comunicación no cubierta por la definición de publicidad debe considerarse información”.
- Según la Grupo Farmacéutico EUROPEO : “ése es precisamente el camino erróneo”.
- Está muy claro lo que es información, pero sólo hay una vaga definición de publicidad. La frontera entre ambos es muy porosa.

● Conflicto de intereses

- La industria farmacéutica dice;
- “el paciente es el protagonista último de sistema sanitario y el objetivo último de la acción de las farmacéuticas. Por este motivo, y dado que sus intereses son comunes, la interacción debe ser más intensa y regularse con un sistema transparente y ético”

- Nuevo código ético para Farmaindustria. Pacientes. 2008, nº 11 (septiembre), pg 32-5

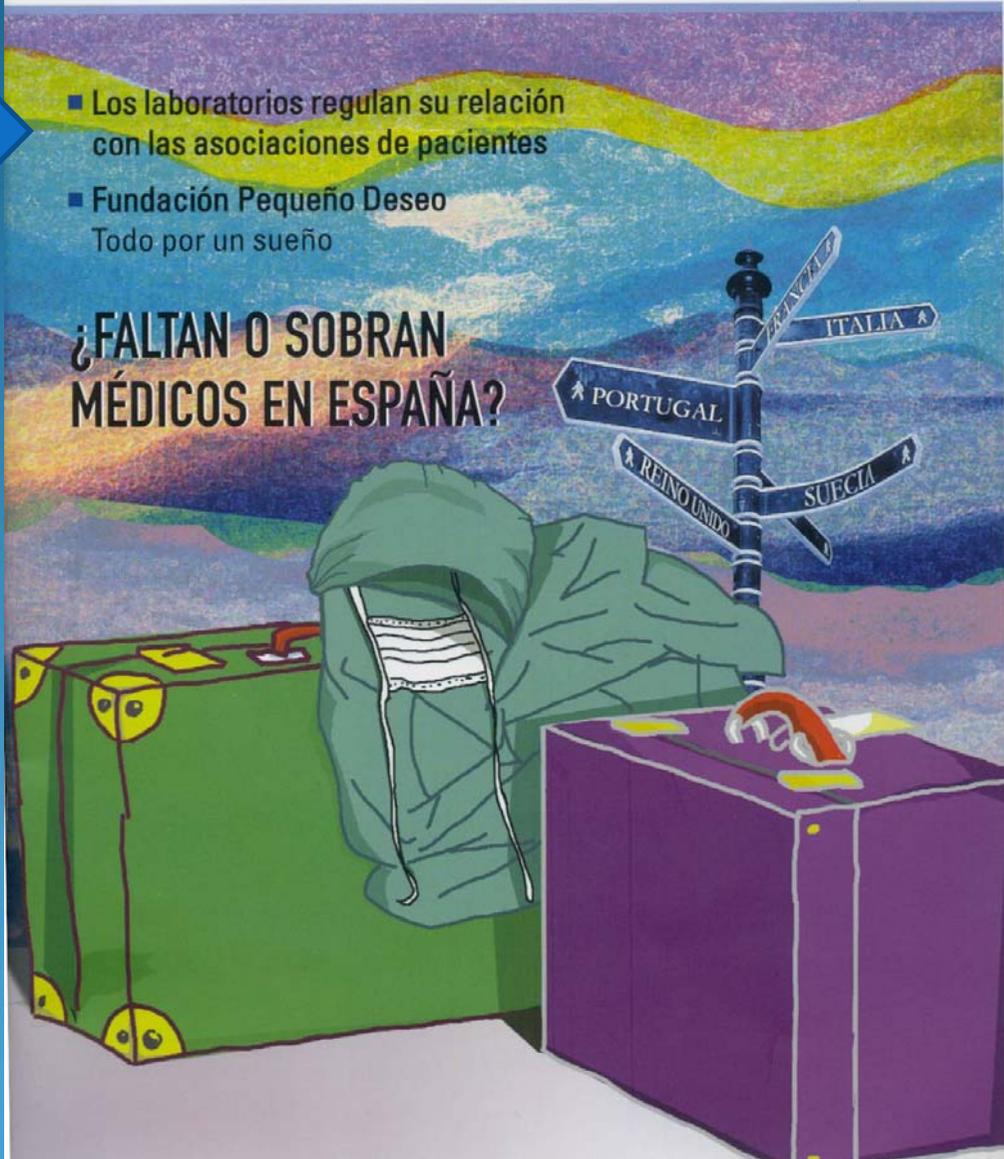
PACIENTES

SEPTIEMBRE • 2008 Nº 11

fundación
farmaindustria

- Los laboratorios regulan su relación con las asociaciones de pacientes
- Fundación Pequeño Deseo
Todo por un sueño

¿FALTAN O SOBRAN MÉDICOS EN ESPAÑA?



- ¿de verdad son comunes los intereses de la industria y los pacientes?
- ¿de verdad no hay intereses encontrados, en conflicto?

- La información DTC puede perjudicar, más que empoderar, al consumidor, al minimizar los riesgos y exagerar los beneficios.
- Las situaciones donde la información DTC puede ser más beneficiosa (estimulando el uso correcto de medicamentos para enfermedades prioritarias) no se corresponde con las situaciones en las que es más rentable.
- La información DTC se sitúa en casos en los que los ciudadanos tienen más interés que los médicos, es decir problemas no vitales, para nuevos medicamentos caros,..

- Coste de oportunidad
- Cuando un nuevo medicamento reemplaza al antiguo sin haber establecido las ventajas sobre las alternativas más baratas (y seguridad y eficacia bien establecida), se pierde la oportunidad de conocer el valor relativo
- Ejemplo: Antipsicóticos y resultados estudio CATIE

- **Los profesionales sanitarios** y no las compañías que venden medicamentos son los responsables de proporcionar información a los pacientes.
- Es inadecuado hasta el propio **emisor del documento propuesta del información DTC**, la Dirección General de Industria (de la UE).
- No cabe esperar que una compañía presente su propio medicamento desde una perspectiva poco favorable, ni aconseje un fármaco de la competencia, antes que el propio. Se considera que **existe un inevitable conflicto de intereses**.
- Rodríguez CB. La información DTC de la industria sigue sin cuajar. El Global, 2 a 8 de junio del 2008.
- Las autoridades sanitarias, tiene la responsabilidad de proveer de esta información a los profesionales y a los ciudadanos. Dejar esta actividad en manos de la industria farmacéutica es un acto de dejación irresponsable, con consecuencias para la salud pública y la sostenibilidad del sistema sanitario.
- Conduce a desviar dinero hacia el gasto farmacéutico, cuando los pacientes los necesitan para otro tipo de recursos asistenciales tanto sanitarios como sociales.

- Concluyendo:

- LOS ENFERMOS Y SUS FAMILIAS QUEREMOS INFORMACIÓN VERAZ, COMPLETA Y ADAPTADA, SOBRE LOS BENEFICIOS Y LOS RIESGOS DE LOS MEDICAMENTOS.
- CONSIDERAMOS QUE ESTA INFORMACIÓN LA DEBEN PROPORCIONAR PROFESIONALES INDEPENDIENTES DE LAS COMPAÑÍAS FARMACÉUTICAS Y DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS MEDICOS.
- CONSIDERAMOS ADEMÁS QUE ASÍ DEBERÍA OCURRIR CON LA FORMACIÓN INFORMACIÓN PROPORCIONADA A LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE NOS ATIENDEN.
- LA INDUSTRIA FARMACEUTICA DEBERÁ PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE SE LE SOLICITE, SIEMPRE, INCLUSO CUANDO ESTA NO LE SEA BENEFICIOSA.

Secretos de la industria farmacéutica

Bryan Hubbard

Efectos adversos de muchos medicamentos bajo sospecha su fabricación y prescripción


Contrapunto

Jörg Blech

MEDICINA ENFERMA

Cómo protegernos de las terapias discutibles

DESTINO imago mundi

Jörg Blech

Los inventores de enfermedades

Cómo nos convierten en pacientes



DESTINO imago mundi

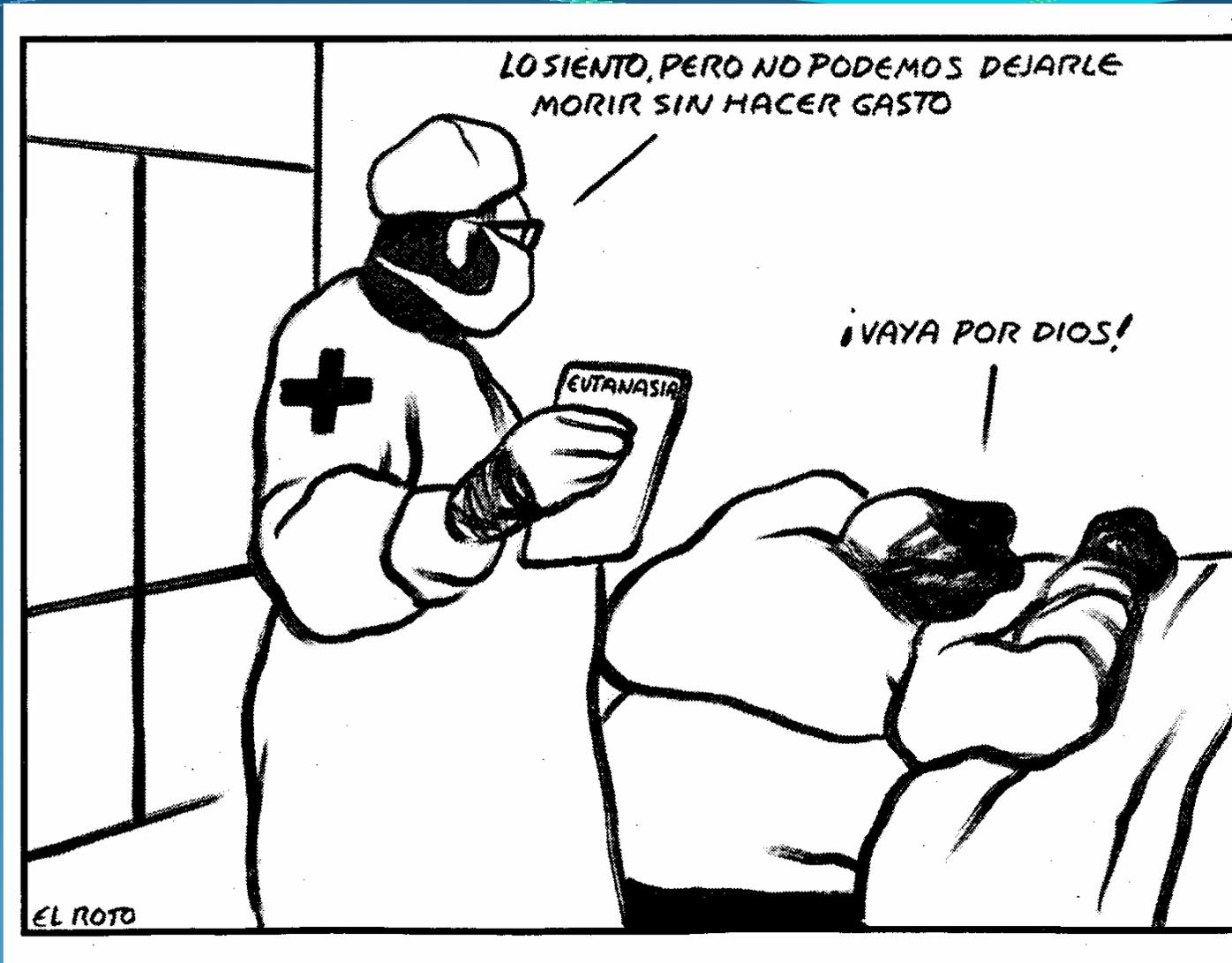
- La industria farmacéutica tiene **un poder económico** inmenso y su función básica es la de producir enfermedades y enfermos. Tal es el éxito de este planteamiento, que paradójicamente **la medicina no hace sino espantar la salud**. Hoy nadie cree estar sano, aunque lo esté, aunque se sienta bien. Siempre puede haber alguna enfermedad oculta o desconocida que le convierta a uno en enfermo.
- La industria farmacéutica es prácticamente indistinguible de cualquier otra industria. Incluso tiene algunas características propias que la hacen mas perversa, pues **mientras la voluntad explicita de las otras industrias es la de ganar dinero, las farmacéuticas aparentemente pretenden ser benéficas para la sociedad**.
- Casino A. “otras miradas: Andrés Rábago (El Roto). La medicina nos enferma”. El País Salud, Sábado 13 de septiembre del 2008. Pg 20-1.

TRANQUILOS, SÓLO ES UN PROBLEMA DE NÚMEROS,
Y TENEMOS UN CARGAMENTO DE CIFRAS PARA
ARREGLARLO



- UNAS VECES VOY A MISA Y OTRAS AL AMBULATORIO
- ¿Y QUÉ TE VA MEJOR PARA LA CIÁTICA?
- PUES POR UN ESTILO





NO NECESITAMOS QUE INVENTÉIS NUEVOS
FÁRMACOS SINO QUE NOS DEJÉIS VIVIR DE
OTRA MANERA



¡QUÉ CURIOSO! ¡LA MEDICINA Y LA ENFERMEDAD
LA FABRICAN LOS MISMOS!



¡LO PEOR DE TODO ES QUE LOS VIRUS QUE HE PILLADO ESTÁN PATENTADOS Y ME QUIEREN COBRAR POR ENFERMAR!



