

Servio Tulio Torres Rodríguez, M.D.

Hospital San Vicente. Correspondencia: Condominio Médico Of C-2. 6ª avenida 7-66 zona 10, Guatemala, Guatemala. e-mail: stuliotr@gmail.com

“Los conflictos de interés son aquellas situaciones en la que el juicio de un sujeto, en lo relacionado a un interés primario para él o ella, y la integridad de sus acciones tienden a estar indebidamente influenciadas por un interés secundario, el cual frecuentemente es de tipo económico o personal”⁽¹⁾ ¿Podremos en nuestra práctica médica estar libres de conflictos de intereses, si toda nuestra vida está constantemente sujeta a toma de decisiones? Toma de decisiones buenas o malas, justas o éticas, oportunas o tardías, personales o económicas, que van a incidir favorable o negativamente en una persona que lucha por su vida.

Creo que la respuesta debe ser inherente a la naturaleza humana como a la individualidad y existencia de cada persona según su concepción, ética y moral; y aun cuando la realidad inevitable de la vida humana es la muerte, debemos basarnos en la premisa de “Prima non nocere” (lo primero es no hacer daño), por lo cual el interés único y supremo que debe prevalecer será el de luchar en el bien ajeno sobre el propio.

Si esta concepción la trasladamos al campo de la investigación médica debemos tener en cuenta lo que la Declaración del Helsinki estipula “En investigación médica en seres humanos, el bienestar de la persona que participa en la investigación debe tener siempre primacía sobre todos los otros intereses”

Es bien conocido que el médico constantemente tiene interrogantes que lo motivan a buscar incesantemente respuestas, manteniéndose en continua interacción tanto con los factores internos como con los externos que provocan el desequilibrio de salud-enfermedad fomentando una dinámica de avance, de descubrimiento de nuevos patrones de tratamientos, técnicas quirúrgicas, esquemas innovadores que muchas veces hace que la línea de mantenerse libre de

conflictos de intereses sea muy efímera; por lo que debemos centrarnos en lo que expresa la Declaración de la Asociación Médica Mundial(AMM)⁽²⁾ “ Aun cuando no hay duda que la participación de los médicos en muchas de estas actividades pueda ser definitivamente provechosa para el bien en general, el deber fundamental de cada médico sigue siendo la salud y el bienestar de sus pacientes. No hay que permitir que intereses ajenos puedan influenciar la decisiones de carácter clínico (ni siquiera tener la menor posibilidad de hacerlo)”.

Debemos tener mucho cuidado en el actuar cotidiano de nuestra profesión para que sin caer en los errores que frecuentemente nos podamos ver envueltos, mantengamos con firmeza el criterio que debe preponderar sea el de dar lo mejor y más conveniente para el paciente, independientemente de lo que a los ojos de terceros pueda parecer como una tendencia favoricista hacia un determinado producto o material, tal como lo haríamos si fuéramos nosotros mismos los pacientes. A manera de ejemplo se citan a continuación:

- “Un médico recomienda a su paciente que lleve a cabo determinadas pruebas o tratamientos en su propia clínica o en otra en la que tiene intereses económicos, o que es propiedad de un pariente.
- Un médico recomienda medicamentos de empresas farmacéuticas que pagan sus vacaciones, sus viajes o su equipo profesional.
- Un médico aconseja a un paciente que participe en un trabajo de investigación sobre su enfermedad, por cuya participación el facultativo recibirá una remuneración.”⁽³⁾

La Asociación de Escuelas de Medicina de Estados Unidos ha publicado el primer informe de su Grupo especial sobre conflictos

de intereses financieros en la investigación clínica: “Proteger a las personas, mantener la confianza y promover el progreso: Normativa y directrices para la vigilancia de los intereses financieros individuales en la investigación.”⁽⁴⁾ Se recomienda que las instituciones adopten normas para declarar y publicar los conflictos de intereses y la conformación de comités permanentes capaces de analizar al respecto.

La revista chilena de Ginecología y Obstetricia ⁽⁵⁾ da las siguientes recomendaciones en relación a conflicto de intereses: la integridad en la investigación científica se funda en el desarrollo de un sistema transparente para “identificar, minimizar y manejar conflictos”, sin que esto signifique extinguir la curiosidad científica de los investigadores o alterar las justas recompensas financieras y personales relacionadas con su trabajo.⁽⁶⁾

Es necesario dejar en claro que si bien la mayoría de las veces asociamos a conflictos de interés con un interés secundario primariamente financiero, el conflicto también se puede producir por otras razones, tales como relaciones personales, rivalidad académica, o deseos de desarrollo profesional.⁽⁷⁾

La existencia de conflictos de interés en la investigación biomédica es una realidad cada día más frecuente, especialmente debido a que

el número de relaciones entre investigadores e industria ha experimentado un aumento explosivo. Así, parece difícil llegar a suprimirlos. En consecuencia, se han sugerido diversas formas para controlarlos:

1. Declarar públicamente la existencia de potenciales conflictos, tanto en el consentimiento informado como en las actividades docentes, presentaciones o publicaciones.
2. Solicitar que el ensayo clínico tenga un monitoreo independiente de datos.
3. Suspender las relaciones económicas que crean conflictos reales o potenciales, que ponen en riesgo la independencia del investigador.
4. La FDA (Food and Drug Administration) exige que al momento del registro de un producto, se revele todo tipo de arreglos financieros entre el patrocinador y el investigador clínico, que puedan ser interpretados como incentivos vinculados a resultados favorables o que sean de un monto importante.
5. Se ha sugerido que cada institución tenga un comité para el manejo de los conflictos de interés, independiente de los CEI, lo que no siempre es factible de hacer cuando los CEI no son institucionales.

Referencias

1. Thompson DF. Understanding financial conflicts of interest. *N Engl J Med* 1993; 329: 573-576.
2. Asociación Médica Mundial (AMM) Adoptada en la 60 Asamblea General, Nueva Delhi, Octubre 2009.
3. Antonio Argandoña Profesor, Cátedra Economía y Ética. IESE Business School, Universidad de Navarra. Presentado la XII Conferencia anual de Ética, Economía y Dirección, Úbeda, 3 y 4 de junio de 2004. Borrador, marzo 2004.
4. Web site <http://www.aamc.org/research/coi/start.htm> -(Consulta: 18 dic 2006)
5. Salas S. Conflicto de intereses en la investigación biomédica. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2010;75(3): 143-145.
6. Groeger JS, Barnes M. Conflict of interest in human subjects research. *Crit Care Med* 2003;31:S137-42
7. Recomendaciones para un control de los conflictos de interés en medicina. *Crónica. Rev Chil Obstet Ginecol* 2004; 69(5):407-10.