

La tentación: visicitudes de un psiquiatra *

Federico Pavlovsky

Este es el tipo de notas que generan en quien las escribe una inquietud interna respecto a las consecuencias que puedan traer en la vida y en el trabajo del firmante. De hecho varias personas cercanas me pidieron que no la escriba. Pero curiosamente esa misma sensación de temor fue la usina que me motivo a hacerlo. Pretendo hacer algunas reflexiones acerca de un tema en el que he incursionado en mis primeros años de profesión médica y como psiquiatra en particular. Voy a referirme a la industria farmacéutica y a ciertos mecanismos con los que promocionan sus moléculas entre la comunidad medica. Voy a hacerlo a titulo personal y sin implicar a nadie en particular. Apenas acabo de terminar la residencia de psiquiatría en un hospital general y puedo (para empezar esta reflexión) revelar que distintos laboratorios me han dado a lo largo de estos pocos años: viajes a congresos de psiquiatría (traslado y alojamiento en hoteles para los sucesivos Congresos de APSA en Mar del Plata), desayunos, almuerzos y cenas múltiples, botellas de champagne, biromes, lapiceras, cuadernos, mas viajes y mas becas a congresos. Un dato interesante con relación a los dos congresos de psiquiatría argentinos (AAP y APSA): un porcentaje mayor al 90 % de los inscriptos son becados por los laboratorios. Es un hecho implícito, un tesorero se sorprendería si un psiquiatra hiciese el intento de pagar su inscripción. Creería que se trata de un extravagante. Estos congresos de psiquiatría cuentan con el apoyo masivo de la industria farmacéutica que desembolsa fuertes sumas de dinero en concepto de becas, armados de stands, de actividades “científicas”, en fiestas para los médicos, en cenas y en hoteles. La inmensa mayoría del sorprendente número de 250 psiquiatras argentinos que viajaron hace dos meses al Congreso Mundial de Psiquiatría que se desarrollo en Canada con pasaje aéreo y hotel incluido, lo hicieron gracias al “apoyo” de los laboratorios. **Argentina es un país rentable para los laboratorios**, hace pocos días el Dr. Eduardo Leiderman publico un trabajo de investigación donde dio cuenta que **el 15 % de los encuestados (N 276) de la ciudad de Buenos Aires consumen psicofármacos, tal cifra de prevalencia es una de las mas altas a nivel mundial, superando el 3.5 % del Reino unido, el 5.5 % de EEUU, el 6.4 % de los países de Europa, el 7.2 % de Canada o el 10.1 % de San Pablo, Brasil.** El gasto de medicamentos en la Argentina significa entre el 25 y el 30 % del gasto de salud, casi el doble de países como EEUU, Alemania y Canada . Creo que es importante describir que la industria farmacéutica actúa estableciendo relaciones personales directas con cada uno de los médicos desde el mismo día que ingresan al hospital a hacer su residencia. Ese mismo primer día le piden la matricula, se presentan y comienza el trabajo de adiestramiento. Desde el semillero (centros formativos de especialistas como lo son las distintas residencias medicas) hasta las grandes figuras de la profesión, la industria ha implementado una estrategia eficaz de venta y promoción de sus productos. Philippe Pignarre en su libro “ **El gran secreto de la industria farmacéutica** ” revela que este sector es la “joya” de la industria capitalista y por lejos su industria mas rentable: los márgenes brutos giran en torno al 70 y hasta el 90 % y su tasa de ganancias es la mas elevada de todas, por encima de la actividad financiera y las demás industrias. También señala que los “ *ensayos clínicos* ”,

hoy la única vía oficial de comparar la eficacia y tolerabilidad de un fármaco y de poder comprobar si es más eficaz que otro, en un comienzo (década del 60) era un instrumento de control por parte del estado hacia la industria farmacéutica. Años más tarde este control (de la *ratio* riesgo/beneficio) fue delegado a la industria farmacéutica y lo que antaño fue un elemento de monitoreo pasó a ser (y lo es en la actualidad) una **herramienta para introducir nuevos fármacos y extender su uso lo más posible, aumentando progresivamente el número de pacientes a los que se los prescribe y luego induciendo en los médicos nuevos “hábitos de prescripción”**. Desde los primeros días en el hospital comencé a notar la importancia que tienen los Agentes de Propaganda Médica (APM). Primero son los que te dan muestras gratis para los pacientes, luego te invitan a actividades “formativas” y cuando tienen más confianza llegan incluso a realizar ofrecimientos explícitos de “retorno”, es decir, (y hablo en primera persona claro...) ofrecen una suma de dinero en cambio de una cantidad de recetas de una droga específica que haya lanzado tal o cual laboratorio. A modo de prueba uno tiene que entregar una lista con los pacientes que está atendiendo y consignar allí la medicación (con la marca claro) que están tomando. Ahora, por fuera de estos ofrecimientos a psiquiatras particulares, cabe una pregunta: **¿Cómo sabe un laboratorio específico si un psiquiatra receta o no una droga con su marca comercial?** También eso tiene una explicación: los laboratorios compran a las farmacias sus registros, violando las leyes vigentes de privacidad, y así confeccionan una “*auditoria*” con la que hacen un fiel diagnóstico de **cuanto, como, donde y que**, receta cada uno de los médicos psiquiatras. Esta es una manera de ponerse en contacto con los grandes prescriptores de drogas, que siguiendo la lógica instalada serán también los mayores receptores (en caso que acepten claro) de regalos, dinero o premios de distintas características. Hace poco un APM me dijo: “Te está dando mal la auditoria...”. El buen hombre me estaba diciendo que estaba recetando poco las drogas del laboratorio al cual representa. Hacia su trabajo. Lo curioso es que en el momento me sentí culpable y hasta casi me disculpo. ¡Hasta ahí llegamos! Cuando uno va ganando experiencia en este terreno comprende algo muy simple: la industria farmacéutica es un negocio y cualquier ayuda, sponsor o beca forma parte de una estrategia sostenida por conceptos teóricos de mercadotecnia que están dirigidos a promover una generación de médicos psiquiatras que “dependan” de los laboratorios. Viajar al exterior a los congresos de psiquiatría o incluso a las jornadas nacionales son ejemplos cotidianos en donde los psiquiatras le pedimos “ayuda” a los laboratorios. Cuando un publicista diseña una campaña para vender pañales, la desarrolla en función de la idiosincrasia, expectativas, perfil y estrato económico de la persona que los comprará, seguramente la madre. El publicista tiene claro que debe convencer a esa madre para que compre ese artículo para su hijo. El bebe aun no tiene voz ni voto aunque las publicidades intenten dar cuenta de sus rostros felices y traseros secos. Sirve tal ejemplo para realizar una extrapolación: los pacientes (y en particular los que padecen de sufrimiento psíquico) podrían ser comparados con estos recién nacidos. **Lo digo porque los laboratorios no le venden a los pacientes sus moléculas, tienen claro que es a los médicos a quienes tienen que convencer**. Además establezco esta semejanza entre ambos dispares “consumidores finales de productos” ya que no puedo dejar de pensar que ambos comparten un cierto nivel de indefensión.

Tenemos entonces a enormes empresas internacionales y nacionales con una necesidad: vender drogas. Tenemos una generación de médicos en pésimas condiciones laborales, víctimas del burn out, el cansancio y la frustración cotidiana. Tenemos una compleja estrategia (diseñada por expertos en ventas) para captar a los médicos en un sutil contrato implícito y a veces explícito: “ **Si vos nos ayudas (recetando una determinada droga) nosotros te vamos a ayudar** ”. Y tenemos a los pacientes, en el medio.

Esta nota es escrita por alguien que “desde adentro” se siente preocupado por esta modalidad de trabajo. Debo aclarar que estas prácticas que quizá generaran sorpresa en algunos y enojo en otros, están absolutamente **naturalizadas** en la práctica cotidiana médica aunque solo puedo dar cuenta de mi especialidad, que es la psiquiatría. En mi limitada experiencia en congresos y jornadas no he escuchado hablar de este tema, no he escuchado polémicas ni cruces al respecto. Es un tema que está ahí, que todos conocen, pero que no se habla. Es un tema tabú. El texto freudiano cobra vigencia. *Tabú de las palabras prohibidas* : si se habla del tema puede ocurrir algo malo con uno... Nuestra disciplina (la salud mental) es bastante afín a este tipo de situaciones. Me refiero a la práctica psicoanalítica o psiquiátrica ajena a las realidades cotidianas, políticas y culturales. No los voy a cansar con ejemplos. Se de la buena fe y honestidad de muchos de los psiquiatras que aceptan la colaboración de laboratorios para sus viajes o distintas actividades; solo me pregunto en que medida eso incide en la práctica, en la manera de atender a los pacientes, en la manera de prescribir medicación. Quiero compartir con ustedes lo que dice la Ley 17.132 (1967) **de ejercicio legal de la medicina** . Esta establece en su artículo 20 una serie de prohibiciones para la práctica médica. **Allí se prohíbe vender cualquier clase de medicamentos (inciso 15) así como también inducir a los pacientes a proveerse en determinadas farmacias (inciso 19) y obtener beneficios de laboratorios de análisis o establecimientos que elaboren, distribuyan, comercien o expendan medicamentos (inciso 21).**

Como en tantos otros escenarios polémicos y complejos existe una ley que podría regular esta situación. Creo que la psicofarmacología ha sido un gran avance de la medicina y su uso racional nos permite aliviar de manera notable el padecimiento psíquico de muchos pacientes. Lo que me preocupa es la incidencia de esta estrategia de venta en nuestra práctica como médicos psiquiatras. La Asociación Médica Argentina (AMA) en el año 2001 publicó el **Código de Ética para el Equipo de Salud** , allí en su artículo 366 dice: “ **Se considera una falta grave a la conducta ética la inducción por parte de empresas y/o laboratorios de productos medicinales, al uso de ciertos medicamentos o equipos biotecnológicos médicos prometiendo dádivas o recompensas** ” .

Entonces, finalmente... Si para viajar al próximo congreso de psiquiatría en San Diego, USA, en el año 2007, tengo que recetar anualmente 200 antidepresivos de X marca ¿ **Eso va a incidir en mi prescripción** ? Profesionales a quienes respeto dicen que no. Yo no estoy tan seguro.

O mejor dicho, en mi sí podría incidir. Podría tentarme. Por eso escribo este artículo. Como una suerte de exorcismo. De antídoto personal.

Y para terminar cito a un amigo, el Dr. Daniel Thierer, que recordando a Shakespeare y la venganza terrible de Shylock en el Mercader de Venecia, alguna

vez me dijo: “ **No dejemos que el paciente deje en nuestro consultorio su libra de carne**”.

***Artículo del número de agosto de la revista Topía. Dossier: 15 años del nacimiento de Freud. Por qué el psicoanálisis en el siglo XXI**

Leiderman E, Mugnolo J, Bruscoli N, Massi J. Consumo de psicofármacos en la población general de la ciudad de Buenos Aires. Vertex. Rev.Arg. de Psiquiat. 2006, Vol. XVII:85-91

Velazquez G. Medicamentos: ¿Derecho o mercancía? Le Monde Diplomatique. Julio 2003:32-33.

Pugnarre Philippe. El gran secreto de la industria farmacéutica. Editorial gedisa. Barcelona, 2005.

Federico Pavlovsky Medico Psiquiatra .