

## EL MARKETING DE LAS FARMACÉUTICAS

# Cómo se abusa de la visita médica

- Varios testimonios recabados por [elmundo.es](http://elmundo.es) cuestionan la visita médica
- El objetivo de los representantes de la industria es vender más fármacos
- Un tribunal de EEUU evalúa este mes una de ellas: [el acceso a información de las recetas](#)



Imagen de diferentes tipos de recetas. (Foto: Jaime Villanueva)

Actualizado viernes 18/05/2007 16:06 (CET)



**ÁNGELES LÓPEZ (elmundo.es)**

MADRID.- Las estrategias que utilizan los visitantes en España para acercarse a los facultativos son similares a las que usan estos profesionales en otros países: presencia periódica, casi constante, en la consulta y halagos de una u otra forma. La diferencia, según señalan los especialistas españoles, es que aquí existe una relación de dependencia ya que es la industria la que financia la mayoría de actividades de formación de los médicos, como los congresos.

La Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, un órgano que pertenece al Ministerio de Sanidad y Consumo, se encarga de gestionar la información que resulta después de haber procesado las recetas. Sería el último paso de una cadena que comienza en las farmacias, continúa en los colegios oficiales de farmacéuticos y llega finalmente a cada consejería.

Según el Ministerio de Sanidad y las Consejerías de Madrid o Andalucía, los datos que les envían los colegios farmacéuticos

están carentes de información relativa al médico o al paciente y han sido tratados para la factura final. Existe una base de datos, que depende de las consejerías, sobre prestación farmacéutica, con más información pero **protegida y confidencial**.

Sin embargo, **alguna mella existe en esa cadena** ya que son varios los médicos consultados por elmundo.es que afirman que los visitantes cuentan con información sobre la cantidad de fármacos que ellos han recetado en un determinado momento. Esta información debería ser confidencial.

Carlos H., ex visitador médico, señala que existen dos formas de recabar esa información. Una, la legal, que consiste en que una empresa, distinta a la farmacéutica, cuantifica los medicamentos que ha comprado cada farmacia, pero esos datos no están asociados con cada médico. **La otra manera, la ilegal**, es "tener una buena relación con el farmacéutico y quedar de vez en cuando con él para que te enseñe las recetas. Así, puedo saber si el médico al que le pagué un viaje me hizo caso y prescribió mi fármaco. Si no es así, puedo apretarle más, o no, en función de lo que me interese".

Carlos estuvo trabajando seis meses como visitador médico para una gran compañía farmacéutica, de la que no quiere que aparezca el nombre. Fue antes de la adopción de la versión final, en junio de 2005, del **Código de Buenas Prácticas para la Promoción de Medicamentos** por el que Farmaindustria se comprometía a cumplir unas normas deontológicas. Según este sociólogo, parece que las tácticas han cambiado algo desde que salió a la luz esta declaración de principios aunque muchas de las estrategias se siguen empleando bajo cuerda.

"Por ejemplo, yo puedo dar dinero a una agencia de viajes para **que facture el viaje como un congreso y que al final el médico elija el destino que quiera**. Así constaría como que le he financiado el congreso, que está dentro de lo legal", señala Carlos.

Pero este ex visitador apunta que todo lo que conoce de primera mano era lo que se hacía antes del código ético: **cenos de 200 euros por comensal, tarjetas de cantidad similar de un gran almacén, regalos como DVD...** "Pero por lo que escucho decir a mis antiguos compañeros, todavía se siguen ejerciendo

algunas de estas prácticas, eso sí de forma más solapada, como invitar a la pareja del médico al viaje establecido para el congreso".

## **La relación con el médico**

La actitud de los médicos ante estos profesionales es muy variable. "Hay gente que ni siquiera te recibe, otros son encantadores pero serios y luego están **los 'tarugos' o 'chocolateros' que admiten claramente que participan en el negocio**", señala Carlos.

Bartolomé Bonet, jefe de Pediatría de la Fundación Hospital Alcorcón (Madrid), reconoce que, aunque un visitador no te puede mentir sobre un fármaco, "las verdades tienen muchas maneras de verse. Pero mi trabajo es quitar ese sesgo".

Aunque tanto él como otros especialistas consultados por elmundo.es señalan que no reciben de buena gana a estos visitadores, algunos sí consideran que aportan información necesaria. Y, además, la relación con ellos debe ser cordial porque les financian la asistencia a los congresos médicos.

**"Si yo ganara lo que gana un médico en Estados Unidos no tendría que pedir que me pagaran el precio del congreso.** Es un mecanismo aceptado en España. Otra cosa es que haya gente que recete el medicamento de su amigo o que en cambio prescriba lo que aconseja la sociedad científica correspondiente", apunta Jaime Sanabria, del Servicio de Otorrinolaringología de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid.

Ricardo Cubedo, especialista en Oncología de la Clínica Universitaria Puerta de Hierro (en Madrid), explica que ha detectado una nueva estrategia que ha proliferado en los últimos dos o tres años. "Empresas de investigación de mercado venían a evaluar determinadas campañas publicitarias. Nos presentaban varias imágenes o eslóganes para ver cuál recordábamos mejor, cuál nos gustaba más... Pero **hace un par de años han empezado a incluir en estas visitas resultados hipotéticos de ensayos clínicos**", apunta.

Tras unos 20 minutos, y una remuneración que puede rondar los 40 u 80 euros, se presentan cuatro o cinco escenarios hipotéticos con datos sobre la eficacia, toxicidad o precio de un

determinado fármaco. "Da la sensación de que buscan los resultados de un ensayo ideal a partir de los cuales el especialista aceptaría prescribir un determinado medicamento y no otro", señala Cubedo.

## **El papel del farmacéutico**

Otro aspecto es la influencia que pueden ejercer los visitadores sobre los farmacéuticos y el papel que estos tienen en las ventas de ciertos productos. "Cuando yo trabajaba se hablaba de **las ventas 'colocadas', era el clásico tres por dos**, es decir, si me compras esta cantidad de este producto te regalo una parte. El dinero extra se lo queda la farmacia. Elegimos aquellas más cercanas a los centros de salud o las que más venden", comenta Carlos H.

Esas acciones también las critica M<sup>a</sup> José Álvarez Pasquín, subdirectora de [www.vacunass.org](http://www.vacunass.org) y médico de atención primaria. "Yo he visto cómo el farmacéutico te da un medicamento distinto al que pone en la receta, y no se trataba de un genérico. **Y también cómo el farmacéutico se toma un café con el visitador**".

Según esta médico, existen otras vías para aumentar las ventas o conocer el perfil de las prescripciones. "Hay compañías que realizan encuestas a los profesionales de los centros de salud para saber el tipo de pacientes que has tratado, qué cantidad de producto recetas, etc. Estos datos se los venden a las farmacéuticas. Y a cambio de tu colaboración te dan un regalo", explica.

Héctor Bueno, jefe de la Unidad Coronario del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, se ha visto en alguna ocasión ante un visitador que le informaba de cuántas recetas había expedido sobre un determinado fármaco. **"Me sorprende que tengan esa información que debe ser confidencial**. Además esto implica un riesgo porque la industria farmacéutica diseña estrategias individualizadas".

Este especialista señala también que en muchas ocasiones el representante no hace referencia al fármaco sino a las aficiones del facultativo. "En muchas farmacéuticas les forman para que aprendan a realizar fichas de los médicos sobre sus gustos", declara. Por esto hasta cierto punto no sabe si los especialistas

se dan cuenta de esa influencia. "Hay una parte que sí lo son, pero muchos creen que controlan más de lo que lo hacen. **Yo creo que somos menos conscientes de todo lo que nos influyen**".

## EL MARKETING DE LAS FARMACÉUTICAS

# EEUU decidirá si prohibir el acceso a las pautas de prescripción de fármacos es legal

- Las tácticas de la industria para generar más beneficios son múltiples
- La compra de datos de recetas médicas y la visita directa al facultativo son dos de ellas
- Las revistas 'PLOS' y 'Annals of Internal Medicine' critican el papel de los médicos

(Foto: AP | Steven Senne)

Actualizado viernes 18/05/2007 15:35 (CET)



### ÁNGELES LÓPEZ (elmundo.es)

MADRID.- Las empresas farmacéuticas utilizan diversas estrategias para aumentar las ventas de sus productos. Los visitantes médicos o la compra de los datos sobre las prescripciones de fármacos de cada especialista son algunas de las tácticas de marketing. Este mes, un tribunal de Estados Unidos decide si ésta última práctica se puede prohibir. Según un editorial publicado en 'Annals of Internal Medicine', desde el punto de vista del paciente no tiene ningún sentido y los médicos tendrían que negarse.

El pasado año, el Estado de New Hampshire prohibió la venta de los datos de los facultativos estadounidenses que hace la Asociación Médica Americana (AMA). Dos organizaciones, intermediarias entre las farmacéuticas y la AMA, han cuestionado esta norma argumentando que viola su derecho a negociar libremente. **Si la prohibición va en contra del libre**

## **comercio es lo que decidirá en este mes de mayo la corte del distrito.**

Hasta ese momento, la AMA podrá seguir colaborando con las farmacéuticas en un negocio que le ha resultado bastante lucrativo desde su inicio a comienzos de los años 50. La venta de este tipo de datos le reportó 44,5 millones de dólares en 2005, **un 16% de todos sus ingresos ese año.**

Este intercambio de información es sólo una de las medidas que utiliza la industria farmacéutica para conocer a los médicos e influir sobre ellos. Un trabajo publicado en 'Annals of Internal Medicine' explica cómo han ido perfeccionándose las estrategias de marketing del sector desde mediados del siglo XX. A inicios de los 50, según explica 'Annals of Internal Medicine', la AMA contrató los servicios de Ben Gaffin y Asociados, una compañía de sondeo de opiniones, para que realizara una serie de encuestas a los facultativos.

Se trataba de comparar la eficacia de diferentes técnicas de marketing y conocer cuál de ellas influyen más en los hábitos de prescripción. En 1955 Ben Gaffin y Asociados llevaron a cabo un estudio, limitado a la región de Wisconsin, en el que se evaluara todas las acciones de farmacéuticos, médicos, hospitales y clínicas en relación a cinco nuevos fármacos y todas las formas de fuentes de información profesional, periódica y promocional respecto a su práctica. Cuando este informe se publicó se distribuyó directamente a la industria farmacéutica.

### **Los visitantes médicos**

Otra vía de influencia son los visitantes médicos. Estos profesionales acuden cada día a las consultas de los hospitales, centros de salud y residencias. La idea es establecer una relación con el facultativo para, de una u otra forma, influir sobre su elección de fármacos cuando receten a sus pacientes.

Entre 1995 y 2005 el número de representantes en EEUU se incrementó de 38.000 a 100.00, uno por cada seis facultativos. Sin embargo, el ratio actual ya es de **un visitador por cada 2,5 galenos.**

Los representantes no venden directamente sus productos al comprador, el paciente, sino que actúan sobre los médicos para

que los elijan y los receten con más frecuencia. Son entrenados para valorar la personalidad de los facultativos, su estilo de vida y sus preferencias y devolver esa información a las farmacéuticas.

Como explican en un artículo publicado en 'PLoS Medicine' Shahram Ahari, una antigua visitadora médica de la compañía Eli Lilly, y Adriane Fugh-Berman, profesora del Centro Médico Universitario Georgetown (Washington, EEUU), "la información personal puede ser tan importante como las preferencias a la hora de prescribir [fármacos]".

## **El perfil de los médicos**

De ahí que algunos representantes establezcan categorías de los médicos en función de su relación con ellos: **el amistoso, el escéptico, el mercenario, el gran recetador, el aquiescente**. En función de a quién visiten así utilizarán una u otra técnica. A los amistosos a veces sólo les hablan sobre sus aficiones, a los más esquivos les informan del nuevo producto con múltiples informes, con más o menos sesgos, de diferentes estudios clínicos.

Otra meta de los visitadores es identificar a **los facultativos más susceptibles a ese marketing**. Según recoge el informe de 'PLoS Medicine', un reciente artículo de la industria sugería determinadas categorías de los especialistas. Así se hablaba de los 'diamantes en bruto' y los 'productores'. Los primeros son: "Inicialmente considerados de poco valor porque recetan poco, estos médicos pueden cambiar sus hábitos de prescripción si son el blanco de un eficaz marketing [...] Los productores son captados rápidamente por una marca. Las compañías desarrollan estrategias para continuar reforzando su conducta productiva".

Por otro lado, **algunos respetados especialistas se dejan 'querer'** por las compañías y acceden, previo pago, a realizar charlas dirigidas a sus colegas en las que la industria de una u otra forma está presente e influye consciente o inconscientemente en el comportamiento de los facultativos.

Si los médicos son conscientes de la influencia que genera la industria sobre ellos es una pregunta que está en el aire. Algunas encuestas realizadas por las farmacéuticas muestran

que más de la mitad de los 'altos prescriptores' citan a los visitadores como su principal fuente de información sobre los nuevos fármacos. La principal revista de la AMA, el 'JAMA', tiene una edición especial repleta de publicidad dirigida a los 'altos suscriptores'.

"Los médicos deben **buscar información sobre los medicamentos en fuentes sin conflicto de intereses** y buscar amigos entre aquellos que no pagan para ser amigos", concluyen Shahram Ahari y Adriane Fugh-Berman.

David Grande, doctor de la Universidad de Pennsylvania (EEUU) y autor de un editorial de 'Annals of Internal Medicine', señala que los "médicos deberían rechazar la participación en este tipo de marketing que genera un patrón de prescripciones porque **el principal propósito de esta práctica es mejorar las ventas, no el bienestar del paciente**. Ha llegado el momento de que los facultativos dejen atrás las prácticas que influyen en las decisiones clínicas. Poner fin a la participación en este tipo marketing y a la venta de datos sobre prescripciones con fines económicos es la forma correcta de empezar".