

Relaciones entre los líderes académicos de la medicina y la industria farmacéutica: ¿es hora de otro enfoque? Por Dra. Carolyn Becker.

This Issue Views **5,566** | Citations **0** | Altmetric **126** | [Comments](#)

A Piece of My Mind

FREE

November 10, 2020

Relationships Between Academic Medicine Leaders and Industry—Time for Another Look?

Carolyn Becker, MD¹

[» Author Affiliations](#) | [Article Information](#)

JAMA. 2020;324(18):1833-1834. doi:10.1001/jama.2020.21021

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2772764>

En julio de este año me invitaron como investigadora voluntaria a un importante ensayo fase III de la vacuna contra el coronavirus en Boston. Como médica prácticamente jubilada estaba encantada de poder contribuir a la ciencia, apoyar a mis colegas y acelerar el descubrimiento de una vacuna para ayudar a poner fin a esta terrible pandemia.



La Dra. Becker. Fuente: <https://endocrinenews.endocrine.org/meet-2018-laureates-carolyn-becker-md/>

Mientras me documentaba sobre la vacuna y la empresa que la comercializaría, me enteré de que algunos ejecutivos de la empresa vendieron acciones justo cuando salieron los primeros comunicados de prensa a favor y que realizaron una segunda venta tras la publicación del ensayo fase II.

A medida que los precios de las acciones fueron aumentando, estos ejecutivos ganaron millones de dólares. Las ventas (conocidas oficialmente como planes 10b5-1) no se consideraron «abuso de información privilegiada» porque se habían planificado con anticipación. Sin embargo, me asombró que los ejecutivos pudieran ganar tanto en relación a una vacuna no probada y no testada, especialmente durante una pandemia mundial. Todo esto me hizo cuestionar la integridad de la empresa aunque no la del ensayo clínico.

Mis percepciones cambiaron cuando supe que la presidenta del hospital en el que trabajo era miembro de la junta directiva

de esta empresa y no dimitió de la junta incluso después de que el hospital fuera primero considerado (y después elegido) como centro para el ensayo de vacunas de la empresa. Aunque la presidenta no tendría influencia directa ni participación en el ensayo, la mera apariencia de un conflicto de interés fue bastante inquietante para mí y para otras personas que trabajan en el hospital.

Tras una investigación en la prensa, la presidenta del hospital dimitió de la junta directiva de la empresa. Pero, para empezar, surge la cuestión de por qué estaba en la empresa. Como presidenta de un gran centro médico de investigación sin ánimo de lucro (AMC), cargo por el que está bien retribuida, su trabajo a tiempo completo es defender a su hospital y a sus pacientes, mientras que la responsabilidad de un miembro de la junta directiva de una empresa es defender a los accionistas, el crecimiento y las ganancias de la empresa. Esta doble relación no tenía sentido para mí.

Entonces sucedió. Se supo que como miembro de la junta directiva de la empresa, la presidenta del hospital recibió un paquete de remuneración que incluía un pago anual y opciones sobre acciones a partir de diciembre de 2018. Cuando el valor de las acciones se cuadruplicó durante la pandemia, pudo activar 2 ventas prefijadas de acciones valoradas en más de \$ 8 millones. Más tarde, si la vacuna resultaba segura y eficaz, podría vender acciones adicionales y obtener beneficios económicos a mayores. En su defensa se puede decir que después de que se hizo pública la relación con la empresa, no solo renunció a la empresa sino que también acordó deshacerse de sus acciones y, según lo que se ha hecho público, tiene la intención de hacer una donación a una organización benéfica. Sin embargo, el daño institucional y personal ya estaba hecho.

Este no es un caso aislado. Los vínculos entre los líderes de centros médicos y de investigación sin ánimo de lucro

(AMC) y las empresas biomédicas con fines de lucro se han incrementado con los años. En 2015, una encuesta de 446 empresas de atención médica de EE.UU. que cotizan en bolsa encontró que casi el 10% de los cargos directivos de las empresas estaban ocupados por líderes académicos, mientras que el 41% de las empresas tenían al menos un director académico en su directorio. Los miembros de las juntas directivas de estas compañías de atención médica provenían de los niveles más altos de la academia, incluidas «19 de las 20 principales escuelas de medicina financiadas por los Institutos Nacionales de Salud y los 17 hospitales del cuadro de honor de US News».

En 2017, 12 de las 19 compañías farmacéuticas y de biotecnología más grandes del mundo tenían al menos 1 miembro de la junta directiva que también desempeñaba un papel de liderazgo en una AMC (centro médico y de investigación sin ánimo de lucro). Estas 12 empresas, cada una con un valor de \$ 35 mil millones o más, tenían 22 oficiales académicos de atención médica en sus juntas, incluidos decanos de escuelas de medicina, presidentes de hospitales, directores de centros de salud, jefes de departamento, jefes de división y otros líderes de alto nivel. Las instituciones académicas representadas en las juntas de la industria se encontraban entre las más prestigiosas del país e incluían a Yale, Massachusetts General Hospital, Johns Hopkins y Mayo Clinic, entre otras. Para los 18 líderes de la atención médica que se desempeñaron en una junta de la industria durante un año completo en 2017, se informó que el paquete de compensación promedio era de \$ 475 000 y las tenencias de acciones promedio de la empresa tenían un valor de \$ 1,7 millones.

¿Qué gana la industria con estas relaciones? Las respuestas habituales incluyen prestigio, credibilidad, mayor inversión de los mercados y oportunidades para la colaboración científica. Pero las empresas también obtienen acceso a

poderosos defensores. A principios de este año, la presidenta del hospital en el que trabajo escribió un artículo de opinión en el que argumentaba en contra de los esfuerzos del Congreso de los EEUU para regular o reducir los precios de los medicamentos. En el artículo se podía leer: “En el Congreso, algunos legisladores quieren importar controles de precios extranjeros. Otros quieren introducir controles de precios en Medicare. Otros quieren permitir que el gobierno federal fije los precios de cualquier medicamento en el que el sector público haya participado. Ella sugirió que tales esfuerzos representan una amenaza para el «ecosistema de innovación» y «podrían eliminar los incentivos financieros que permiten a los científicos de investigación explorar nuevos tratamientos» y también señaló que dentro de este ecosistema de innovación, son «pequeñas empresas biomédicas respaldadas por empresas» en colaboración con los principales centros médicos académicos que a menudo «convierten los conocimientos prometedores en tratamientos reales». Sin embargo, las políticas que defiende en este artículo la ponen directamente en desacuerdo con el bienestar de las personas para las que trabaja desde su cargo en el hospital, especialmente los pacientes y el personal del hospital, con respecto al precio de los medicamentos, esto aún sin revelar su relación con la empresa, lo que empeora el asunto.

En el artículo que escribió también se refirió al proceso de desarrollo de medicamentos como “plagado de fracasos” y, por lo tanto, “increíblemente riesgoso y costoso”, un razonamiento utilizado por la industria para justificar los precios excesivamente altos de los medicamentos. Sin embargo, una mirada más cercana al desarrollo de vacunas en la empresa para la que se desempeñó en la junta directiva muestra todo lo contrario. Gran parte de la investigación básica y preclínica para la vacuna SARS-CoV-2 de la compañía (incluida la estructura atómica de la proteína spike) fue realizada por científicos del Instituto Nacional de Alergias

y Enfermedades Infecciosas (NIAID) y otras instituciones académicas con dinero de los contribuyentes. Los ejecutivos de la empresa ya habían ganado millones de dólares con el alza de los precios de las acciones antes de que la vacuna entrara en las pruebas finales; y el gobierno de los Estados Unidos, bajo la Operación Warp Speed, comprometió \$ 2.4 mil millones de dólares de los contribuyentes para apoyar el ensayo de fase 3 y la producción de vacunas. Es una situación «sin pérdidas» para la empresa y difícilmente un «negocio arriesgado».

El caso ilustra cómo se puede percibir que estar en la junta directiva de la industria sesga el juicio y las prioridades de los líderes de los centros médicos y de investigación sin ánimo de lucro (AMC). También ilustra la realidad de la tremenda transferencia de riqueza de lo público (dólares de los contribuyentes) a las arcas privadas de las empresas, incluso cuando la infraestructura de salud pública sigue sin contar con fondos suficientes. Al agregar líderes influyentes de prestigiosos centros médicos a sus juntas directivas, la industria coopta y aleja a estos líderes de convertirse en críticos de la industria o agentes y portavoces del cambio hacia un sistema de atención médica más equitativo.

La relación entre la empresa y la presidenta del hospital en el que trabajó fue evaluada y dada por buena por el comité de conducta institucional profesional y el consejo de administración del hospital. Quizás la única forma de evitar tales conflictos de interés es prohibir por completo a los líderes de AMC sin fines de lucro ocupar cargos directivos externos en la industria con fines de lucro. Esto los protegerá a ellos y a las instituciones a las que sirven y, al mismo tiempo, evitará dañar la confianza pública.

La pandemia de COVID-19 ha puesto de relevancia las increíbles desigualdades raciales, socioeconómicas y de atención médica en los EE.UU. Es hora de preguntarse qué

valores tienen los individuos en los Estados Unidos como sociedad y qué valores deben esperarse de sus líderes. Creo que los líderes de los AMC deberían poner fin a estas relaciones egoístas con la industria y, en cambio, convertirse en defensores francos y sin concesiones de la atención médica universal, los precios asequibles de los medicamentos y la salud pública por encima de la especulación.

Traducción: Roberto Sánchez.

Notas del traductor:

El hospital es el Brigham and Women's Hospital (Boston, EEUU)

La empresa es Moderna.

La presidenta del hospital a la que se alude es la Dra. Elizabeth Nabel.

Roberto Sánchez es presidente de NoGracias.