

**El origen de la actitud positiva de
los médicos frente a la publicidad
de medicamentos:
una reflexión para educadores
y estudiantes de medicina**

**The origin of medical doctors' positive
attitude toward drug publicity:
a reflection for educators
and medical students**

Jonathan Tipán-Barros*

Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Ecuador

Jennifer Freire-Ochoa**

Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Médicas,
Ecuador

German Novoa-Heckel***

Universidad Anáhuac México, Facultad de Bioética, México

<https://doi.org/10.36105/mye.2025v36n2.06>

* Profesor de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, Ecuador. Correo electrónico: jonathan.tipan@ucuenca.edu.ec <https://orcid.org/0000-0002-5648-4265>

** Residente del Posgrado de Anatomía Patológica de la Universidad Central del Ecuador, Ecuador. Correo electrónico: andrea94freire@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-1278-7811>

*** Profesor de la Facultad de Bioética de la Universidad Anáhuac México, México. Profesor Universidad Nacional Autónoma de México. Correo electrónico: german.novoah@anahuac.mx <https://orcid.org/0000-0003-1892-3607>

Recepción: 13/08/2024 Aceptación: 16/12/2024

Resumen

La evidencia disponible demuestra que los estudiantes de medicina están prematuramente relacionados con la publicidad de medicamentos. Esta relación genera un fenómeno denominado: “socialización”, en donde los estudiantes cooperan naturalmente con la industria farmacéutica. Por consiguiente, el objetivo de la presente revisión es indagar sobre la socialización como origen de la actitud positiva frente a la publicidad de medicamentos durante la práctica profesional. A través de una revisión bajo metodología prisma se analizó la literatura académica en inglés y español desde enero de 2019 hasta junio de 2024, obteniendo tres situaciones emergentes: 1) impacto negativo de la publicidad de medicamentos al sistema de salud; 2) socialización en los estudiantes de medicina; y, 3) carentes políticas regulatorias universitarias. Se concluye que la socialización genera actitud positiva para la publicidad de medicamentos durante la formación médica y en el ejercicio profesional.

Palabras clave: educación médica, publicidad de medicamentos, industria farmacéutica, bioética.

1. Introducción

En la actualidad se estima que a nivel mundial el 95% de los médicos interactúan con las diversas estrategias publicitarias sobre medicamentos que promueve la industria farmacéutica (1-4). Esta relación da lugar a sesgos que influyen hasta tres veces en la prescripción médica frente a los médicos que no interactúan con la publicidad de medicamentos (1-4).

La publicidad de medicamentos tiene como objetivo optimizar los intereses económicos de la industria farmacéutica, sin embargo, numerosas investigaciones han revelado consecuencias negativas para el sistema de salud, tales como la persuasión a los médicos con obsequios o incentivos que nublan el juicio profesional y surgen conflictos de interés (5-9); la literatura promocional que promueve el

uso excesivo de medicamentos cuando la condición no amerita y sobre medicaliza a los pacientes (10-13); la mayor inversión económica en estrategias de publicidad en países de medianos y bajos recursos, con lo que incrementan el precio final de los medicamentos y el gasto en salud (14-16); el fomentar desinformación sobre los medicamentos genéricos generando desconfianza de la eficacia terapéutica en los profesionales sanitarios y en la población (17-19); el perturbar la honestidad y lealtad del médico ante los ojos de los pacientes con lo que afecta la relación médico-paciente (20-23); la difusión de literatura científica que exalta los beneficios de los medicamentos con escasa información de los efectos secundarios (13,24) y; el sesgo en los estudios de investigación patrocinados por la industria farmacéutica con repercusión en la toma de decisiones durante el ejercicio profesional (25-27). Todas estas prácticas fomentan el uso irracional de los medicamentos y generan un problema de salud pública (28).

Pese a estar bien documentado en la literatura internacional sobre el efecto negativo de la publicidad de medicamentos para el sistema de salud (1-4), existen estudios que demuestran que gran parte de la comunidad médica no reconocen cómo los obsequios o incentivos de la industria farmacéutica puedan influir en su conducta durante la prescripción de medicamentos (2,29,30). En cambio, consideran ético aceptar incentivos de bajo costo (31), sienten que los diversos obsequios les ayudan a aprender sobre los nuevos productos farmacéuticos (29), no consideran a los incentivos como algo personal, si no que aportan en la mejoría de los pacientes (32), creen científicamente válida la información que les imparten los visitantes médicos sin corroborarlo en otras fuentes de información médica (29,30) y, no creen necesario tomar precauciones durante la relación con las estrategias de la publicidad de las farmacéuticas (2,29,30).

De ahí que cabría preguntarse: ¿por qué los médicos al ser personas bien formadas continúan cooperando con los intereses económicos de las industrias farmacéuticas pese a que la evidencia científica demuestra los efectos negativos de este fenómeno?

Por lo que, es importante buscar respuestas indagando en los inicios de la formación de los médicos.

Hasta donde sabemos, las investigaciones sobre la publicidad de medicamentos se han centrado en los profesionales de la salud (1-4), por otro lado, pocos estudios describen el creciente interés de la industria farmacéutica de relacionarse prematuramente con los estudiantes de medicina y cuál es el impacto de esta exposición prematura en la formación académica y en el desarrollo como profesional de la salud (41-47). Por lo tanto, la finalidad de este artículo de revisión es indagar sobre el origen de la actitud positiva de los médicos frente a las estrategias de la publicidad de medicamentos durante el ejercicio profesional.

2. Metodología

Se realizó una revisión bibliográfica bajo metodología Prisma. Se indagó en las bases de datos: “Pubmed”, “ProQuest”, “Cochrane Library”, “Scopus”, “Science Direct”, con las palabras clave: “Educación Médica”, “Publicidad de Medicamentos”, “Industria Farmacéutica” y “Bioética”.

2.1. *Objetivo*

Indagar sobre el origen de la actitud positiva de los médicos frente a las estrategias de la publicidad de medicamentos durante el ejercicio profesional.

2.2. *Criterios de inclusión*

- Estudios descriptivos, estudios analíticos, revisiones sistemáticas, metaanálisis y revisiones paraguas publicados en inglés y español desde el 1 de enero de 2019 hasta el 30 de junio de 2024.

- Estudios científicos realizados en países de medianos, bajos y altos recursos.

2.3. *Criterios de exclusión*

- Artículos de opinión, cartas al editor, literatura no revisada por pares académicos.
- Artículos científicos no publicados en las bases de datos: “Pubmed”, “ProQuest”, “Cochrane Library”, “Scopus”, “Science Direct”.
- Artículos patrocinados por la industria farmacéutica y/o autores que declaren conflictos de interés.

2.4. *Análisis de datos*

Se obtuvieron 300 estudios científicos en la base de datos, tras eliminar los documentos duplicados, se examinaron 200 artículos académicos enfatizando en tres categorías de estudio: 1) publicidad de medicamentos en los estudiantes de medicina, 2) planes educativos en las facultades de medicina y, 3) políticas regulatorias universitarias. De los cuales se incluyó 40 artículos académicos en la revisión y emergieron tres resultados relevantes: 1) impacto negativo de la publicidad de medicamentos en el sistema de salud; 2) socialización en los estudiantes de medicina; 3) carentes políticas regulatorias en las facultades de medicina. Los datos están expuestos a continuación en la Figura 1.

Figura 1. Análisis de datos

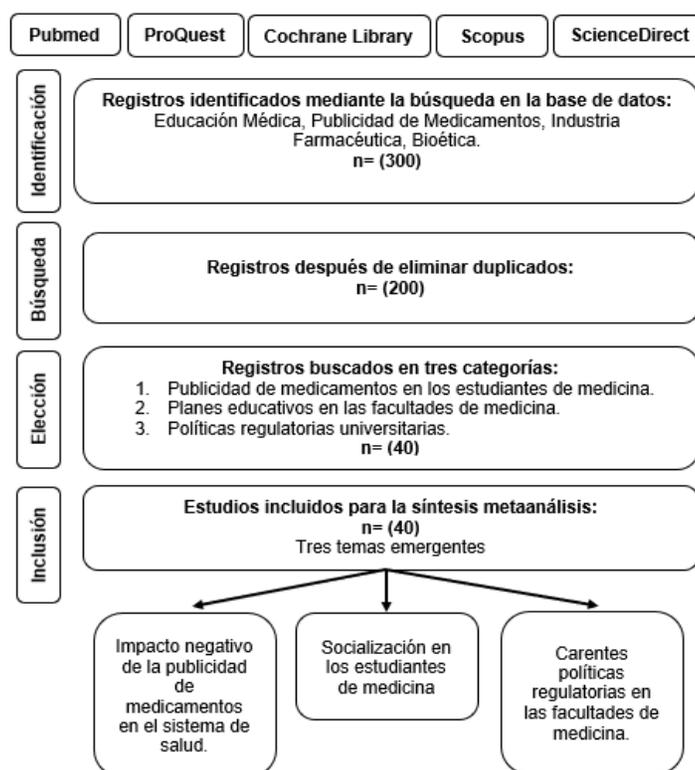


Figura 1. Enfoque del análisis temático de la relación entre los estudiantes de medicina con la publicidad de medicamentos y los tres temas de interés y categorías que emergieron, junto con la cantidad de artículos identificados durante la revisión bibliográfica tipo Prisma.

Fuente: elaboración propia.

3. Desarrollo

La publicidad de medicamentos introducido como concepto por Borden en 1964 (33), combina cuatro elementos básicos: el producto, el precio, el lugar y la promoción de medicamentos. Lo que genera una orden de prescripción por parte de los médicos con lo que

llega la producción farmacéutica a los consumidores y se obtienen objetivos de venta para las farmacéuticas.

La publicidad de la industria farmacéutica es una estrategia comercial diferente, el diseño está dirigido principalmente a los médicos, que son los principales prescriptores y por ende el cliente objetivo para las compañías farmacéuticas (33-35). Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud (OMS) engloba a las estrategias publicitarias de las farmacéuticas como “promoción de medicamentos”, definiéndola como: “todas las actividades informativas y de persuasión, desplegadas por fabricantes y distribuidores, con el objetivo de inducir a la prescripción, la dispensación, el suministro, la adquisición o la utilización de medicamentos” (36,37).

La OMS desde 1988 busca contrarrestar el efecto de la publicidad farmacéutica en los profesionales sanitarios y crea el documento: “Criterios éticos para la promoción de medicamentos”, el cual tiene el objetivo de mejorar la salud, a través del uso racional de medicamentos, utilizando los fundamentos éticos de veracidad y justicia, para aplicarlas en diversas estrategias publicitarias de las farmacéuticas.

Con el pasar de los años los criterios éticos de la OMS se han incorporado en los planes de estudio para educar a los estudiantes en ciencias de la salud sobre las estrategias de la promoción de medicamentos (38). No obstante, los criterios no han sido ampliados ni actualizados ante las nuevas actividades publicitarias y no incorporan una justificación ética de salud pública (12). Además, los gobiernos no priorizan los recursos ni la regulación de la promoción (39,40) y en el entorno profesional con frecuencia los médicos subestiman la influencia de la publicidad de medicamentos en la prescripción médica (2,29,30).

Muchas investigaciones han demostrado que la promoción de medicamentos no solamente se centra en los médicos, por el contrario, se relacionan prematuramente con los estudiantes de medicina (41-47). Los estudiantes participan en eventos organizados por la industria farmacéutica y reciben una variedad de obsequios o incentivos (41-47). Dentro de los obsequios que con mayor frecuencia se ofertan son los de bajo costo tales como muestras gratis de medica-

mentos, materiales de oficina, folletos con información promocional de medicamentos, pero también algunos de alto costo como: estetoscopios, cenas y auspicios a charlas científicas (47,48). Siendo esto así, a continuación, se describe los efectos que producen la prematura relación: estudiantes de medicina y publicidad de medicamentos.

2.1. Impacto negativo de la publicidad de medicamentos en el sistema de salud

Los estudiantes de medicina están expuestos a varias estrategias de la publicidad de medicamentos. Dentro de las más frecuentes descritas en la literatura están: las muestras gratis de medicamentos y la educación médica continua, de ahí que la mayoría de los estudiantes de ciencias de la salud de varios países consideran que estos beneficios son “éticamente aceptables dentro de la profesión sanitaria” (41-48).

En relación con las muestras gratis de medicamentos, la evidencia científica disponible demuestra que no se relacionan con los motivos de consulta ni tratamientos frecuentes (1,2,49,50). Por el contrario, modifica la medicación prescrita y alteran los planes iniciales de los tratamientos (50). Asimismo, generan efecto de memoria en los profesionales sanitarios, por ende prescriben estos medicamentos con mayor frecuencia en el futuro (49). Y aumentan el costo de la receta médica, ya que las muestras gratis de medicamentos no poseen las dosis completas de los tratamientos, por lo que el paciente debe comprar medicamentos de la misma marca, que generalmente son de mayor costo y con menor tendencia a buscar alternativas farmacológicas que posean la misma eficacia clínica (1,2).

En relación con la educación médica continua, auspiciada por la industria farmacéutica, es cuestionada por diversas situaciones. La industria con frecuencia organiza y prioriza los contenidos científicos que se imparten durante las conferencias (5), los expositores son profesionales de la salud representativos en un área determinada, pero a menudo trabajan para las empresas farmacéuticas, a los que se les denominan: “líderes clave de opinión” (LCO) (51,52). Se ha descrito que los LCO al tener el tiempo limitado para realizar una

profunda investigación de los temas a tratar en las conferencias, reciben de los representantes de la industria farmacéutica la información científica con los datos estadísticos, casos relevantes e incluso diapositivas elaboradas para que los LCO traten el tema durante el evento científico (52).

Los líderes clave de opinión cumplen el rol de expositor dando información científicamente válida, pero a la vez falaz, ya que durante las conferencias se evita mencionar medicamentos de igual o superior eficacia terapéutica, los beneficios de tratamientos no farmacológicos y se promocionan medicamentos fuera de etiqueta (51). Algunos líderes clave de opinión reciben pagos para formar parte del equipo de investigadores de la industria farmacéutica, publicando artículos académicos que en su mayoría están sesgados (9,53), y son cruciales para defender a un medicamento cuando está bajo ataque por los efectos secundarios (11).

Por lo tanto, los líderes clave de opinión crean para la industria farmacéutica una estrategia de ficción independiente ante sus pares, buscan romper el escepticismo de la información del producto farmacéutico con aceptación y confianza de la comunidad médica (51,52,54). Ya que para los estudiantes de medicina y médicos en ejercicio profesional las actividades que se muestran como propósitos no promocionales y educativos son más eficaces al compararlos con los de promoción comercial directa (47,48,55-57).

Otra estrategia descrita para los estudiantes de medicina dentro de la publicidad de medicamentos es la entrega de literatura. Esta actividad ha sido indagada y los estudios disponibles revelan que no cumplen con los criterios éticos de la OMS. La información que contiene exagera los beneficios mientras ocultan los efectos secundarios y fomentan el uso irracional de los medicamentos como productos de consumo masivo (13,24).

Con relación a los estudios científicos auspiciados por la industria farmacéutica una revisión sistemática y metaanálisis publicado en Cochrane encontró sesgo (25,26). Los estudios patrocinados por las farmacéuticas tuvieron resultados con terapéuticas de superior

eficacia y conclusiones favorables frente a los estudios que no recibieron financiamiento privado (25,26). Esto lleva a afectar a la toma de decisiones durante el ejercicio práctico médico si no se promueven actitudes críticas desde la formación profesional (25-27,58).

Ciertamente los estudiantes de medicina de varios países consideran que los incentivos de bajo costo son “éticamente aceptables para los profesionales sanitarios” (41-48). No obstante, los efectos que producen en la conducta médica durante la prescripción de medicamentos son superiores a aceptar obsequios de alto costo (4,31,52,59,60).

Numerosos autores han revelado que la publicidad de medicamentos ocasiona en los médicos una influencia temporal durante la prescripción médica, por lo que los obsequios económicos permiten contrarrestar este efecto (51,61). De este modo se induce frecuentemente con incentivos de bajo costo, tales como muestras gratis de medicamentos, cenas, materiales de oficina, literatura promocional y patrocinio en educación médica continua (33,35), que resulta efectiva para los intereses económicos de las farmacéuticas con impacto negativo en el sistema de salud (4,28,47,62).

2.2. Proceso de socialización en los estudiantes de medicina

Actualmente existe un creciente interés de la industria farmacéutica en relacionarse con los estudiantes de medicina de varios países (41–48). Esta relación inicia en los primeros años de medicina y se vuelve más frecuente durante los últimos niveles de la carrera (12,13). De esta manera, por cada año superior cursado los obsequios de las farmacéuticas aumentan para los estudiantes de medicina (41,44,46).

Cialdini (54,63), describe en su libro “la psicología de la persuasión”, seis principios que modifican la conducta médica durante el ejercicio profesional: 1) la reciprocidad, que consisten en devolver favores; 2) el compromiso, al estar coherente con ideas y actos de otros; 3) la socialización, por creer válido el comportamiento de la mayoría de las personas; 4) la simpatía, al construir lazos de interés;

5) la autoridad, porque están respaldados por un personaje competente y representativo y; 6) la escasez, al estar disponible por tiempo limitado. Todos estos principios anteriormente descritos son empleados durante la publicidad de medicamentos.

Para la autora Makowska (64), la exposición temprana que tienen los estudiantes de medicina a las estrategias de publicidad de la industria farmacéutica se aboca al “proceso de socialización”. Los estudiantes observan que la mayoría de los médicos “normalmente” se reúnen en los consultorios u otras áreas de los institutos de salud con los representantes de las farmacéuticas y aceptan diversos obsequios u incentivos. Lo que ocasiona una educación informal, debido a que en las universidades no les proporcionan conocimientos sobre cómo responder éticamente a las relaciones con la industria farmacéutica y no existe regulación en la interacción de los estudiantes de medicina con la publicidad de medicamentos (41-48,64).

Al correlacionar la teoría de Makowska con lo que describe Cialdini, el estudiante “cree normal el comportamiento de la mayoría de los médicos” (socialización), y por ende genera una temprana percepción natural y legítima de cooperar con la industria farmacéutica y se acostumbra a recibir obsequios como privilegios de la carrera de medicina (64). En consecuencia, este fenómeno juega un rol fundamental en el origen de la actitud positiva frente a la publicidad de medicamentos durante la formación médica y forja una sólida relación con la industria farmacéutica en la práctica profesional. Los futuros médicos están socializados prematuramente a cooperar con las industrias farmacéuticas sin planes de educación formal que contrarresten la socialización (54,63,64).

Por si fuera poco, los “estudiantes de medicina socializados”, al finalizar la carrera se sienten invulnerables a las estrategias de la promoción, volviéndolos más propensos a recibir obsequios de las farmacéuticas (42,46,47,65); se oponen a leyes de divulgación obligatoria que transparentan los vínculos financieros con la industria (47,64-67); dan mayor uso a los medicamentos de marca frente a alternativas genéricas durante la práctica clínica (45,68); aceptan incentivos o muestras gratis de medicamentos, tratando de suplir los

recursos insuficientes de los hospitales (47) y; si surge el caso de estudiantes de medicina que son escépticos y/o críticos a la promoción y/o publicidad de medicamentos, la ausencia de educación genera en ellos desconocimiento y falta de argumentos antes sus pares para responder éticamente a las empresas farmacéuticas (41,46,47,64,69).

2.3. Carentes políticas regulatorias de la publicidad de medicamentos en las facultades de medicina

En las facultades de ciencias de la salud de varios países no se prioriza en educación formal universitaria en: conflictos de interés, efectos de la promoción de medicamentos en el sistema de salud pública, no se limita la presencia de los representantes de la industria farmacéutica y no se regula la interacción de los estudiantes de medicina con la publicidad de medicamentos (41-48). Todo lo anterior genera riesgo en la formación académica (47), ya que el tiempo transcurrido por los alumnos en las escuelas de medicina es de suma importancia para la formación de actitudes que llevarán a cabo en su futura práctica profesional (70).

Un ensayo controlado aleatorio doble ciego en los Estados Unidos (71), probó el efecto de las actitudes de los estudiantes de medicina hacia la exposición de obsequios económicos ofertados por la industria farmacéutica. El estudio demostró que la actitud positiva o negativa de los estudiantes está relacionada a las políticas regulatorias de las facultades de medicina. En las universidades que tenían una política restrictiva hacia las farmacéuticas, los estudiantes mostraban actitud negativa hacia la publicidad de medicamentos, en contraste con los estudiantes que tenían un entorno menos restrictivo, quienes desarrollaban una actitud favorable hacia los incentivos u obsequios de la industria farmacéutica.

Con relación a la regulación de la publicidad de medicamentos, existen escasos países que la normatizan. Las legislaciones de Estados Unidos, Polonia y Francia exigen a los profesionales de la salud, declarar el vínculo financiero con las farmacéuticas, con el objetivo de reducir las relaciones económicas éticamente cuestionables (47,

51,67). Sin embargo, la mayoría de los estudiantes de medicina de estos países desconocen estas legislaciones, pero al enterarse se oponen a la regulación (47,51,67). Adicionalmente, la relación de los médicos y/o estudiantes de medicina con la publicidad de medicamentos están lejos de ser una prioridad dentro de los planes educativos formales que imparten los profesores de bioética, generando educación informal sobre este fenómeno, que impactará negativamente a la práctica profesional y al sistema de salud (28,47).

4. Discusión

La presente investigación revela como la prematura relación de los estudiantes de medicina con la industria farmacéutica origina un proceso denominado socialización, que consiste en cooperar natural y legítimamente con las farmacéuticas (47,54,63,65). Se plantea como este fenómeno juega un rol fundamental para el origen de la actitud positiva frente a la publicidad de medicamentos durante la formación médica y como establece una sólida relación con la industria farmacéutica en la práctica profesional (54,63,64). Sin embargo, la interacción entre estudiantes de medicina e industria farmacéutica ha recibido menor atención e indagación científica como las que involucran a los médicos en ejercicio profesional (4,50,72).

La interacción de los estudiantes de medicina con las farmacéuticas es diversa en varios países. Un estudio en Varsovia reportó que el 60% de los estudiantes que cursan el último año en las facultades de medicina recibieron al menos un obsequio de las compañías farmacéuticas y el 66% habían participado en capacitaciones educativas que fueron auspiciadas por la industria (73). En Japón un estudio con 6771 estudiantes de medicina, reveló que los alumnos recibieron educación formal sobre conflictos de interés, no obstante, el 98% aceptaron incentivos de la industria farmacéutica (42). En tres países Bálticos con un total de 918 estudiantes de medicina, bioquímicos farmacéuticos y de enfermería, el 66.2% participaron en eventos patrocinados por las compañías farmacéuticas (43). Si bien en la actua-

lidad existe un creciente interés de la industria en relacionarse con los estudiantes de medicina, aún existen inconsistencias en los estudios científicos y escasa investigación en países de medianos y bajos recursos (42,43,73).

Por otra parte, existen alumnos de la carrera de medicina que reciben clases con profesores que tienen vínculos económicos con las farmacéuticas (48,74). Esto genera conflictos de interés, donde las asociaciones financieras entre profesores universitarios e industria farmacéutica puedan influir en el desarrollo de la actividad docente, con incógnitas sobre la veracidad de la educación que imparten (74). El comportamiento de los docentes y la información que proporcionan es valiosa y de gran influencia para los estudiantes, ya que los profesores históricamente son modelos a seguir y los conocimientos impartidos son reflejados en los futuros profesionales de la salud (43).

Si bien es cierto, en la presente revisión se describe que existe poca atención a la exposición de los estudiantes de medicina a la publicidad de medicamentos. No obstante, en la última década se han implementado varias iniciativas para proteger a los alumnos de los conflictos de interés (75,76). Entre los años 2007 a 2016, la Asociación Estadounidense de Estudiantes de Medicina publicó una clasificación anual de las escuelas de ciencias de la salud de los Estados Unidos con criterios que evalúan sus políticas de conflictos de interés. Esto llevó a plantear iniciativas similares en Francia, Australia, Alemania y Canadá. Los Estados Unidos han obtenido mejoras significativas en la gestión de conflictos de interés a nivel docente, en gran parte como resultado de las iniciativas y la considerable atención de los medios que generó (76). En 2007, la mayoría de las escuelas de medicina recibieron la peor calificación posible (F), mientras que en 2014 dos tercios de estos resultados evolucionaron al grado más alto (A o B), tras el desarrollo y fortalecimiento de las políticas de conflictos de interés en las facultades de medicina (76).

En contraste, existen países que no cuentan con regulación alguna, tal es el caso de Grecia, las interacciones de los estudiantes de medicina con las compañías farmacéuticas no están sujetas a la ley ni

a códigos de ética. Además, existe una ausencia de regulación nacional, así como de directrices institucionales específicas que hablen de las interacciones entre los estudiantes de medicina y las estrategias de publicidad de las empresas farmacéuticas (46) affecting their future prescribing behaviour, and include low-cost non-educational gifts, travel expenses and conferences registration fees. In Greece, there are no national or institutional regulations and guidelines concerning drug company–medical student interactions. This study is the first time this estimate has been made in Greece and assessed a. En el caso de Ecuador, no se encontraron estudios publicados sobre estudiantes de medicina expuestos a la publicidad de medicamentos y deja una laguna investigativa necesaria de abordarla (28).

Finalmente, la bioética enfatiza como el tiempo en las escuelas de medicina juega un papel crucial en la formación de las actitudes de los estudiantes que llevarán consigo a su inmersión práctica (77-79). La exposición prematura durante la formación médica a la publicidad de medicamentos lleva consigo a una percepción natural y legítima de cooperar con la industria (27-32), lo que se plantea en el presente artículo como el origen de la actitud positiva de los médicos frente a la publicidad de medicamentos durante su formación académica y en el ejercicio profesional.

El desconocimiento de los profesionales sanitarios sobre cómo responder éticamente a la publicidad de medicamentos está relacionada con un impacto negativo al sistema de salud (28,80,81). Sin embargo, los médicos que recibieron formación ética en las facultades de medicina son escépticos a las estrategias promocionales, así como a la información de los representantes de la industria con menor influencia durante la prescripción de medicamentos (32,58). Por lo tanto, es indispensable crear políticas de educación formal para los estudiantes de medicina, como para los educadores universitarios (45,47,82). Abordar la relación médico y/o estudiante de medicina con las estrategias de publicidad de medicamentos debe incorporarse en planes educativos formales de bioética en los diferentes años y con mayor énfasis en los últimos niveles de la carrera de medicina (41-48).

La principal limitación de la presente revisión narrativa fue que existe escasa investigación en la literatura internacional sobre la relación: estudiante de medicina e industria farmacéutica en países de medianos y bajos recursos. Sin embargo, se abordó con varios estudios de diferentes países que nos muestran sus realidades, por lo que, es necesario indagar sobre estas relaciones en cada ciudad y/o nación con mayor énfasis en donde no existe regulación alguna, para tener una realidad objetiva y generar políticas públicas que regulen este fenómeno (investigación-acción).

5. Conclusión

La publicidad de medicamentos no solamente se centra en los médicos, por el contrario, existe cada vez mayores intereses de la industria farmacéutica en relacionarse con los estudiantes de medicina. Esta prematura relación desarrolla un proceso de socialización, del cual el estudiante durante su formación académica despierta una actitud positiva frente a las estrategias de la promoción de medicamentos y forja una sólida relación con la industria farmacéutica en el ejercicio como profesional.

Ciertamente, la publicidad de medicamentos tiene un impacto negativo en el sistema de salud pública, y pese a este fenómeno, en las facultades de medicina las políticas que restrinjan los incentivos u obsequios para los alumnos que cursan las carreras de ciencias de la salud son escasas o nulas, y aún están lejos de ser una prioridad para los profesores de bioética dentro de los planes educativos formales.

Por si fuera poco, la implementación de los Criterios Éticos de la OMS no se ajusta a las nuevas formas de publicidad de medicamentos y carecen de principios y valores de ética en salud pública. Por lo que se aboga a la revisión y actualización de estos criterios como guía estándar para los educadores y los estudiantes de medicina.

Desde la bioética es inadmisibles aceptar cualquier presión que busque incidir en la prescripción de medicamentos. Por lo que, la presente investigación propone priorizar en educación formal sobre

la relación de los estudiantes de medicina con la industria farmacéutica, previo a los programas de inmersión clínica. Si existe publicidad de medicamentos poco ética, los futuros profesionales son responsables de continuarla y afectar al sistema de salud pública.

Referencias

1. Brax H, Fadlallah R, Al-Khaled L, Kahale LA, Nas H, El-Jardali F. Association between physicians' interaction with pharmaceutical companies and their clinical practices: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*. 2017; 12(4):e0175493. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0175493>
2. Fickweiler F, Fickweiler W, Urbach E. Interactions between physicians and the pharmaceutical industry generally and sales representatives specifically and their association with physicians' attitudes and prescribing habits: a systematic review. *BMJ Open*. 2017; 7(9):e016408. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016408>
3. Fadlallah R, Alkhaled L, Brax H, Nasser M, Rajabbik MH, Nass H. Extent of physician-pharmaceutical industry interactions in low- and middle-income countries: a systematic review. *Eur J Public Health*. 2018; 28(2):224-30. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx204>
4. Mitchell AP, Trivedi NU, Gennarelli RL, Chimonas S, Tabatabai SM, Goldberg J. Are Financial Payments from the Pharmaceutical Industry Associated with Physician Prescribing? A Systematic Review. *Ann Intern Med* [Internet]. 2021 [citado 15 de octubre de 2021]; 174(3):353-61. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8315858/>
5. Genta-Mesa G, Flórez ID. Relación médico-industria y los conflictos de interés: aspectos históricos y normativos, impactos negativos y propuestas. *Iatreia* [Internet]. 2019 [citado 31 de mayo de 2020]; 32(4):298-310. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/333905>
6. Davari M, Khorasani E, Tigabu BM. Factors Influencing Prescribing Decisions of Physicians: A Review. *Ethiop J Health Sci* [Internet]. 2018 [citado 1 de septiembre de 2020]; 28(6):795-804. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6308758/>
7. Altisent R, Delgado-Marroquín MT, Astier-Peña MP. Conflictos de interés en la profesión médica. *Aten Primaria* [Internet]. 2019 [citado 9 de noviembre de 2021]; 51(8):506-11. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-conflictos-interes-profesion-medica-S0212656719303634>
8. Giubilini A, Savulescu J. Beyond Money: Conscientious Objection in Medicine as a Conflict of Interests. *J Bioeth Inq*. 2020; 17(2):229-43. <https://doi.org/10.1007/s11673-020-09976-9>

9. Ebrahimi A, Zand S, Bagheri Amiri F, Shahi F, Jafarian A, Kaviani A. Conflict of Interest: Are Iranian Breast Cancer Specialists Prone to it? *Asian Pac J Cancer Prev* [Internet]. [citado 16 de mayo de 2021]; 21(6):1653-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7568883/>
10. Hollander MAG, Donohue JM, Stein BD, Krans EE, Jarlenski MP. Association between Opioid Prescribing in Medicare and Pharmaceutical Company Gifts by Physician Specialty. *J Gen Intern Med*. 2020; 35(8):2451-8. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-019-05470-0>
11. Moynihan R. Commentary: The Voice of the People, Funded Now by Your Friendly Pharmaceutical Company. *Bioethical Inquiry* [Internet]. 2020 [citado 31 de agosto de 2020]; 17(1):61-3. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11673-020-09965-y>
12. Parker L, Williams J, Bero L. Ethical drug marketing criteria for the 21st century. *BMJ* [Internet]. 2018 [citado 18 de abril de 2020]; 361. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/361/bmj.k1809>
13. Prasad P, Bajracharya SR, Deo S, Lamichhane S, Pradhan PMS, Ghimire R. Adherence of Drug Promotional Literatures Distributed by Pharmaceutical Companies to World Health Organization Ethical Criteria for Medicinal Drug Promotion. *Journal of Nepal Health Research Council* [Internet]. 2019 [citado 24 de septiembre de 2020]; 17(3):345-50. Disponible en: <http://jnhrc.com.np/index.php/jnhrc/article/view/1840>
14. Gul R, Saeed H, Saleem Z, Rasool F, Hashmi FK, Islam M. Perceptions of and barriers to ethical promotion of pharmaceuticals in Pakistan: perspectives of medical representatives and doctors. *BMC Med Ethics*. 2021; 22(1):2. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12910-020-00569-0>
15. Datta A, Dave D. Effects of Physician-directed Pharmaceutical Promotion on Prescription Behaviors: Longitudinal Evidence. *Health Econ*. 2017; 26(4):450-68. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/hec.3323>
16. DiStefano MJ, Levin JS. Does Incorporating Cost-Effectiveness Analysis Into Prescribing Decisions Promote Drug Access Equity? *AMA journal of ethics*. 2019; 21(8):E679-685.
17. Howard JN, Harris I, Frank G, Kiptanui Z, Qian J, Hansen R. Influencers of Generic Drug Utilization: A Systematic Review. *Res Social Adm Pharm* [Internet]. 2018 [citado 9 de agosto de 2020]; 14(7):619-27. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5910277/>
18. Das M, Choudhury S, Maity S, Hazra A, Pradhan T, Pal A. Generic versus branded medicines: An observational study among patients with chronic diseases attending a public hospital outpatient department. *J Nat Sci Biol Med* [Internet]. 2017 [citado 28 de septiembre de 2020]; 8(1):26-31. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5320819/>
19. Desai RJ, Sarpatwari A, Dejene S, Khan NF, Lii J, Rogers JR. Comparative effectiveness of generic and brand-name medication use: A database study of US health insurance claims. *PLoS Med* [Internet]. 2019 [citado 28 de septiembre de 2020]; 16(3). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6415809/>

20. Ammous A, Bou Zein Eddine S, Dani A, Dbaibou J, El-Asmar JM, Sadder L. Awareness and attitudes of the Lebanese population with regard to physician-pharmaceutical company interaction: a survey study. *BMJ open*. 2017; 7(3):e013041. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/7/3/e013041>
21. Kanter GP, Carpenter D, Lehmann LS, Mello MM. US Nationwide Disclosure of Industry Payments and Public Trust in Physicians. *JAMA Netw Open*. 2019; 2(4):e191947. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2730473>
22. Hwong AR, Sah S, Lehmann LS. The Effects of Public Disclosure of Industry Payments to Physicians on Patient Trust: A Randomized Experiment. *Journal of General Internal Medicine*. noviembre de 2017; 32(11):1186-92. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11606-017-4122-y>
23. Fadlallah R, Nas H, Naamani D, El-Jardali F, Hammoura I, Al-Khaled L. Knowledge, Beliefs and Attitudes of Patients and the General Public towards the Interactions of Physicians with the Pharmaceutical and the Device Industry: A Systematic Review. *PLoS ONE*. 2016; 11(8):e0160540. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0160540>
24. Ganashree P, Bhuvana K, Sarala N. Critical review of drug promotional literature using the World Health Organization guidelines. *J Res Pharm Pract [Internet]*. 2016 [citado 18 de abril de 2020]; 5(3):162-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4966233/>
25. Lundh A, Lexchin J, Mintzes B, Schroll JB, Bero L. Industry sponsorship and research outcome: systematic review with meta-analysis. *Intensive Care Med [Internet]*. 2018; 44(10):1603-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30132025/>
26. Lundh A, Lexchin J, Mintzes B, Schroll JB, Bero L. Industry sponsorship and research outcome. *Cochrane Database Syst Rev*. 16 de 2017;2:MR000033.
27. Devji T, Busse JW. Cochrane in CORR®: Industry Sponsorship and Research Outcome. *Clin Orthop Relat Res [Internet]*. 2017 [citado 29 de septiembre de 2020]; 475(9):2159-64. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5539042/>
28. Tipán Barros JM, Zavala-Calahorrano A, Estévez Montalvo LE. Bioética y la promoción de medicamentos. *ATENE0 [Internet]*. 2021 [citado 3 de julio de 2021]; 23(1):89-100. Disponible en: <https://colegiomedicosazuay.ec/ojs/index.php/ateneo/article/view/136>
29. Yimenu DK, Demeke CA, Kasahun AE, Siraj EA, Wendalem AY, Bazezew ZA. Health professional's exposure, attitude, and acceptance of drug promotion by industry representatives: A cross-sectional study in Ethiopia. *Sci Prog*. 2021; 104(2):368504211029435.
30. Shakeel S, Nesar S, Iffat W, Fatima B, Maqbool T, Jamshed S. A quantitative insight of the interactions of prescribers with pharmaceutical organization's representatives in clinical settings of Karachi. *Integr Pharm Res Pract [Internet]*. 2019 [citado 18 de abril de 2020]; 8:75-83. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6613537/>

31. Khazzaka M. Pharmaceutical marketing strategies' influence on physicians' prescribing pattern in Lebanon: ethics, gifts, and samples. *BMC Health Serv Res.* 2019; 19(1):80.
32. Altawalbeh SM, Ibrahim IA, Al-Shatnawi SF. Influence of pharmaceutical promotion on prescribers in Jordan. *Int J Clin Pharm.* 2020; 42(2):744-55.
33. Ding M, Eliashberg J, Stremersch S. *Innovation and Marketing in the Pharmaceutical Industry.* 1.a ed. New York: Springer; 2014.
34. Bhatt P. Study on Influence of Medical Representative in Conversation of Doctor's Prescription in India. *Global Journal of Management And Business Research* [Internet]. 2018 [citado 30 de mayo de 2020]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33623031/>
35. Hailu AD, Workneh BD, Kahissay MH. Influence of pharmaceutical marketing mix strategies on physicians' prescribing behaviors in public and private hospitals, Dessie, Ethiopia: a mixed study design. *BMC Public Health.* 2021; 21(1):65.
36. World Health Organization. Ethical criteria for medicinal drug promotion. 1988;16. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/38125>
37. Red Panamericana de Armonización de la Reglamentación Farmacéutica. OPS / OMS. 2013 [citado 24 de mayo de 2020]. Criterios éticos para la promoción, propaganda y publicidad de medicamentos. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9145:2013-criterios-eticos-promocion-propaganda-publicidad-medicamentos-2013&Itemid=3562&lang=es
38. World Health Organization, Health Action International. Understanding and responding to pharmaceutical promotion: a practical guide for educators and students [Internet]. IGI Global; 2016 [citado 29 de abril de 2024]. Disponible en: <http://hai-web.org/wp-content/uploads/2015/05/Pharma-Promotion-Guide-English.pdf>
39. Lexchin J. Models for financing the regulation of pharmaceutical promotion. *Global Health.* 2012; 8:24.
40. Pashley D, Ozieranski P, Mulinari S. Disclosure of Pharmaceutical Industry Funding of Patient Organisations in Nordic Countries: Can Industry Self-Regulation Deliver on its Transparency Promise? *Int J Health Serv.* 2022; 52(3):347-62.
41. Salmane-Kulikovska I, Poplavskaya E, Mezinska S, Dumpe V, Dauvarte H, Lazdina L. Medical, pharmacy and nursing students in the Baltic countries: interactions with the pharmaceutical and medical device industries. *BMC Med Educ* [Internet]. 2020 [citado 27 de septiembre de 2020];20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7137495/>
42. Saito S, Maeno T, Miyata Y, Maeno T. Medical students' attitudes toward interactions with the pharmaceutical industry: a national survey in Japan. *BMC Medical Education* [Internet]. 2018 [citado 30 de mayo de 2020]; 18(1):286. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1394-9>
43. Scheffer P, Guy-Coichard C, Outh-Gauer D, Calet-Froissart Z, Boursier M, Mintzes B. Conflict of Interest Policies at French Medical Schools: Starting from the Bottom. *PLoS One* [Internet]. 2017 [citado 27 de septiembre de 2020]; 12(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5221756/>

44. Cuellar LRO, Sandoval RNC, Benavides WJP. Actitud de los estudiantes de medicina frente al marketing farmacéutico en Perú. *Revista Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2020 [citado 10 de noviembre de 2021]; 46(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33623031/>
45. Domeyer PJ, Katsari V, Sarafis P, Aletras V, Niakas D. Greek students' attitudes, perception and knowledge regarding generic medicines in times of economic crisis: a cross-sectional study. *BMC medical education*. 2018; 18(1):262.
46. Filippiadou M, Kouvelas D, Garyfallos G, Tsakiridis I, Tzachanis D, Spachos D. Exposure to the drug company marketing in Greece: Interactions and attitudes in a non-regulated environment for medical students. *Annals of Medicine and Surgery* [Internet]. 2017 [citado 9 de octubre de 2020]; 19:23-8. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080117301577>
47. Makowska M, Kaczmarek E, Rodzinka M. Transparency or restricting gifts? Polish medical students' opinions about regulating relationships with pharmaceutical sales representatives. *Monash Bioeth Rev.*, 2021.
48. De Ferrari A, Gentile C, Davalos L, Huayanay L, Malaga G. Attitudes and Relationship between Physicians and the Pharmaceutical Industry in a Public General Hospital in Lima, Peru. *PLoS One* [Internet]. 2014 [citado 1 de septiembre de 2020]; 9(6). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4076259/>
49. Rafique S, Sarwar W, Rashid A, Sheerin F. Influence of free drug samples on prescribing by physicians: A cross sectional survey. *J Pak Med Assoc*. 2017; 67(3):465-7.
50. Lussier MT, Diallo FB, Pluye P, Grad R, Lessard A, Rhéaume C. Drug samples in family medicine teaching units: a cross-sectional descriptive study. *Can Fam Physician* [Internet]. 2018 [citado 26 de septiembre de 2020]; 64(12):e546-52. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6371885/>
51. Leonardo Alves T, Lexchin J, Mintzes B. Medicines Information and the Regulation of the Promotion of Pharmaceuticals. *Sci Eng Ethics* [Internet]. 2019 [citado 2 de septiembre de 2022]; 25(4):1167-92. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6647516/>
52. Chen X. Pharmaceutical Sales Representatives in the United States and China: The Need for Professional Public Space. *Health Care Anal* [Internet]. 2021 [citado 2 de enero de 2022]; 1-22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8580741/>
53. Piller C. Disgraced researchers can still reap drug industry payouts. *Science*. 2020; 370(6512):27.
54. Cialdini RB. *The Psychology of Persuasion*. [Internet]. Quill. New York; 1984 [citado 1 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://www.goodreads.com/work/best_book/29303-influence-how-and-why-people-agree-to-things
55. Faisal A, Ahmad MS, Thurasamy R, Ahmed R. Doctors' Interactions with Pharmaceutical Sales Representatives: Modelling Doctors Prescription Behaviour. *Community Ment Health J*. 2020; 56(3):456-63.

56. Jandhyala R. Influence of Pharmaceutical Company Engagement Activities on the Decision to Prescribe: A Pilot Survey of UK Rare Disease Medicine Prescribers. *Pharmaceut Med.* 2020; 34(2):127-34.
57. Leonardo Alves T, Lexchin J, Mintzes B. Medicines Information and the Regulation of the Promotion of Pharmaceuticals. *Sci Eng Ethics* [Internet]. 2019 [citado 11 de octubre de 2020]; 25(4):1167-92. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6647516/>
58. Tjldink JK, Smulders YM, Bouter LM, Vinkers CH. The effects of industry funding and positive outcomes in the interpretation of clinical trial results: a randomized trial among Dutch psychiatrists. *BMC Med Ethics.* 18 de 2019; 20(1):64.
59. Mitchell AP, Winn AN, Lund JL, Dusetzina SB. Evaluating the Strength of the Association Between Industry Payments and Prescribing Practices in Oncology. *Oncologist.* 2019; 24(5):632-9.
60. Strong C. Why academic medical centers should ban drug company gifts to individuals. *Am J Bioeth.* 2010; 10(1):13-5.
61. Hajjar R, Bassatne A, Cheaito MA, Naser El Dine R, Traboulsy S, Haddadin F. Characterizing the interaction between physicians, pharmacists and pharmaceutical representatives in a middle-income country: A qualitative study. *PLoS ONE.* 2017; 12(9):e0184662.
62. Jacob NT. Drug promotion practices: A review. *Br J Clin Pharmacol.* 2018; 84(8):1659-67. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/bcp.13513>
63. Cialdini RB. *Influence: The Psychology of Persuasion.* New York: Harper Collins USA; 2006.
64. Makowska M. How Polish medical students are socialised to cooperate with the pharmaceutical industry: a focus group study of the importance of informal, hidden and null curricula. *Health Sociol Rev.* 2021;1-15.
65. Al-Areefi MA, Ibrahim MIM, Hassali MAA, Alfadl AA. Relationships between physicians' characteristics and practice-setting factors and their attitude towards drug promotion. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research* [Internet]. 2019 [citado 9 de noviembre de 2021]; 10(3):325-32. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jphs.12284>
66. Williams J, Lipworth W, Mayes C, Olver I, Kerridge I. Should disclosure of conflicts of interest in medicine be made public? Medical students' views. *Med Educ.* 2017; 51(12):1232-40. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/medu.13383>
67. Chimonas S, DeVito NJ, Rothman DJ. Bringing Transparency to Medicine: Exploring Physicians' Views and Experiences of the Sunshine Act. *Am J Bioeth.* 2017; 17(6):4-18. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/15265161.2017.1313334>
68. Schwartz LM, Woloshin S. Medical Marketing in the United States, 1997-2016. *JAMA* [Internet]. 2019 [citado 31 de agosto de 2020]; 321(1):80-96. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2720029>
69. Stark TJ, Brownell AK, Brager NP, Berg A, Balderston R, Lockyer JM. Exploring Perceptions of Early-Career Psychiatrists About Their Relationships With the Pharmaceutical Industry. *Acad Psychiatry* [Internet]. 2016 [citado 12 de diciembre de 2020]; 40(2):249-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40596-015-0403-0>

70. Austad KE, Avorn J, Kesselheim AS. Medical students' exposure to and attitudes about the pharmaceutical industry: a systematic review. *PLoS Med.* 2011; 8(5):e1001037. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001037>
71. Grande D, Frosch DL, Perkins AW, Kahn BE. Effect of exposure to small pharmaceutical promotional items on treatment preferences. *Arch Intern Med.* 2009; 169(9):887-93. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/773513>
72. Fadare JO, Oshikoya KA, Ogunleye OO, Desalu OO, Ferrario A, Enwere OO. Drug promotional activities in Nigeria: impact on the prescribing patterns and practices of medical practitioners and the implications. *Hosp Pract (1995).* 2018; 46(2):77-87. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/21548331.2018.1437319>
73. Makowska M, Sillup G, Lee M. Pharma's marketing influence on medical students and the need for culturally competent and stricter policy and educational curriculum in medical schools : A comparative analysis of social scientific research between Poland and the U.S. *Journal of Healthcare Ethics & Administration [Internet].* 2017 [citado 1 de mayo de 2024];2(2). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/321873999_Pharma's_Marketing_Influence_on_Medical_Students_and_the_Need_for_Culturally_Compent_and_Stricter_Policy_and_Educational_Curriculum_in_Medical_Schools_A_Comparative_Analysis_of_Social_Scientific_Res
74. Ehringhaus SH, Weissman JS, Sears JL, Goold SD, Feibelman S, Campbell EG. Responses of medical schools to institutional conflicts of interest. *JAMA.* 2008; 299(6):665-71.
75. Bechoux L, De Vleeschouwer O, Vanheuverzwijn C, Verhegghen F, Detiffe A, Colle F. Conflict of interest policies at Belgian medical faculties: Cross-sectional study indicates little oversight. *PLoS One.* 2021; 16(2):e0245736.
76. Carlat DJ, Fagrelus T, Ramachandran R, Ross JS, Bergh S. The updated AMSA scorecard of conflict-of-interest policies: a survey of U.S. medical schools. *BMC Medical Education [Internet].* 2016 [citado 1 de mayo de 2024];16(1):202. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0725-y>
77. Casado M, López M. *Manual de Bioética Laica.* Edicions de la Universitat de Barcelona. Barcelona y Sevilla; 2018.
78. Malik F, Junaid M, Sharif I. *Exploring the Role of Pharmaceutical Marketing on Physician Ethical Behaviors: A Grounded Theory Study;* 1991.
79. Mirzaei A, Carter SR, Schneider CR. Marketing activity in the community pharmacy sector – A scoping review. *Research in Social and Administrative Pharmacy [Internet].* 2018 [citado 30 de noviembre de 2020]; 14(2):127-37. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1551741117303315>
80. Workneh BD, Gebrehiwot MG, Bayo TA, Gidey MT, Belay YB, Tesfaye DM. Influence of Medical Representatives on Prescribing Practices in Mekelle, Northern Ethiopia. *PLoS One [Internet].* 2016 [citado 30 de mayo de 2020]; 11(6). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4911221/>

81. Kruijtbosch M, Göttgens-Jansen W, Floor-Schreudering A, van Leeuwen E, Bouvy ML. Moral dilemmas of community pharmacists: a narrative study. *Int J Clin Pharm* [Internet]. 2018 [citado 22 de junio de 2021]; 40(1):74-83. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11096-017-0561-0>
82. Ortiz SE, Rosenthal MB. Medical Marketing, Trust, and the Patient-Physician Relationship. *JAMA* [Internet]. 2019 [citado 8 de abril de 2022]; 321(1):40-1. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.2018.19324>

Esta obra está bajo licencia internacional Creative Commons Reconocimiento-No-Comercial-CompartirIgual 4.0.

