

RESEÑA DE UNA INVESTIGACION

Por Alberto Vasco U.

Confiabilidad de la propaganda médica escrita en antihipertensivos.

Por:

María del C. López
Francisco J. López T.
Carlos M. Jaramillo
Eduar M. Salazar
Héctor García
José M. Guzmán V.
Nicolás Aristizábal P.

Medellín Marzo 1983

Asesor:

Pedro Mariaka C.
Profesor Medicina Preventiva
Facultad de Medicina U. de A.

El original se encuentra en la Biblioteca FNSP

El interesante trabajo presenta una discusión sobre la propaganda médica escrita, adecuadamente sustentada en la bibliografía en la que destaca el papel del médico como recetador, el papel de las multinacionales y su influencia en la práctica médica, el problema de la promoción de los medicamentos y la legislación al respecto.

Se plantea como objetivos:

II. OBJETIVOS

A. OBJETIVO GENERAL

Analizar comparativamente las variables farmacológicas sobre antihipertensivos contenidas en la propaganda médica escrita y las documentadas en los textos farmacológicos de carácter científico.

B. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Evaluar las siguientes variables:

- a. Indicaciones
- b. Contraindicaciones
- c. Efectos colaterales
- d. Toxicidad
- e. Advertencias

Que en caso de ser mal presentadas podrían distorsionar el conocimiento médico en perjuicio del paciente.

2. Revisar la veracidad de las variables farmacológicas.

- a. Principio activo
- b. Mecanismo de acción
- c. Farmacocinética

Que representan las propiedades intrínsecas del fármaco.

3. Detectar el manejo que hace la propaganda médica de las variables.

- a. Posología
- b. Presentación

Las cuales el médico maneja cotidianamente al recetar y diseñar un plan de tratamiento.

4. Verificar la utilidad de las asociaciones de los principios activos en los hipertensivos.

5. Comprobar si la información consignada en la propaganda médica es confiable para una adecuada práctica y conducta terapéutica

Se estudió un material relacionado con 58 antihipertensivos, los cuales quedaron reducidos a 33 debido a que algunos como Isoulina de Ciba no tienen propaganda por considerarse "suficientemente conocido, alfe medil dopa de genfar por que "se vende sola"; Sepacol de Ciba por no ser rentable y Medoten de procaps por no poderse localizar su representante en la ciudad.

Por otro lado el Verapamil se descubre como antianginoso, la Dopamide e Indamide no presentaron información clara ni suficiente.

Se estudiaron variables como: indicaciones, contra-indicaciones, efectos colaterales, advertencias o precauciones, toxicidad, principio activo, farmacocinética, mecanismo de acción, posología, presentación y asociaciones.

Se clasificaron los 6 grupos así Diureticos, bloqueadores, en receptores, bloqueadores centrales, vasodilatadores periféricos, inhibidores enzimáticos y crisis hipertensiva.

Luego del análisis con base en los contenidos de la propaganda confrontados con la bibliografía científica llegan los autores a las siguientes conclusiones y recomendaciones.

V. CONCLUSIONES

1. La propaganda médica escrita sobre antihipertensivos es mal presentada desde el punto de vista científico y práctico, distorsionando el conocimiento médico en perjuicio del paciente; especialmente a través de la negación casi absoluta de variables como la toxicidad y en muy elevado porcentaje indicaciones, contraindicaciones, efectos colaterales y advertencias.
2. En cuanto a las propiedades intrínsecas del fármaco, se hace una manipulación de las variables principio activo, mecanismo de acción y farmacocinética, negando los parámetros de excreción y efectos, y comercializando nombres de marca registrada como nombres genéricos.
3. Las variables posología y presentación, las cuales el médico cotidianamente se ve obligado a manejar, recetando y diseñando planes de tratamiento sin oportunidad de racionalizarlos; dado que en los textos farmacológicos básicos esta información depende directamente de la establecida por los laboratorios y no de una investigación científica, orientada directamente con fines académicos.
4. Acerca de las asociaciones, la información de la propaganda médica es falsa en un elevado porcentaje, siendo importante establecer la dificultad en el manejo de dosis individuales en presentaciones fijas de las mismas, con el agravante de no consignar la concentración por principio activo.
5. De acuerdo a lo anterior, la utilidad de la asociación de principios activos fue imposible de evaluar por la falta de los criterios científicos necesarios para ello, aunque los textos farmacológicos no lo recomiendan.

6. La información consignada en la propaganda médica sobre antihipertensivos no es confiable para un adecuado ejercicio médico y terapéutico, de acuerdo con los resultados obtenidos y análisis hechos en la presente investigación.
7. Los textos farmacológicos de carácter científico no informan adecuadamente sobre los nuevos productos antihipertensivos, debido a la rápida aparición de éstos en el mercado, con la consiguiente dificultad para su análisis.
8. La propaganda médica escrita sobre antihipertensivos proporcionada por los laboratorios farmacéuticos pretende llenar el vacío que existe por la falta de educación médica continuada.
9. Los impresos o propaganda sobre antihipertensivos violan claramente normas legales que exigen incluir toda la información, favorable o desfavorable, correspondiente a la verdad científica desarrollada hasta el momento al respecto; con el agravante de que dicha propaganda ha sido previamente aprobada por el Ministerio de Salud.
10. En ningún momento el objetivo de la propaganda es aportar elementos para un buen uso de los antihipertensivos en una práctica integral de la medicina, sino satisfacer las exigencias de la competencia entre las distintas casas productoras, reduciendo, de paso, el problema de la salud, al uso de fármacos.

VI. RECOMENDACIONES

1. Sugerir al Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la facultad de Medicina de la Universidad de Antioquía, continuar la investigación, haciéndola extensiva a otros medicamentos, analizando a la vez la repercusión que la propaganda tiene sobre el médico y los estudiantes de medicina, en el manejo clínico y farmacológico del paciente, conformando para ello un buen equipo multidisciplinario.
2. Profundizar sobre los alcances y funcionalidad de la legislación actual sobre propaganda médica, en este caso para antihipertensivos.
3. Exigir al Ministerio de Salud una revisión de toda la propaganda médica que circula actualmente.
4. Fomentar acciones que conduzcan la formación del profesional médico hacia una visión global del proceso salud-enfermedad. Evitando así la existencia de éstos como simples recetadores, y obstaculiza la imagen de la droga como única posible solución a dicho proceso.
5. Exigir programas de educación médica continuada, tendientes a dar al médico bases científicas para evaluar correctamente la literatura producida por los laboratorios farmacéuticos.
6. Denunciar y condenar instituciones y personas que participen en la experimentación, explotación y manipulación de fármacos, con base en principios legislativos y éticos que incluyan no solo la relación médico-paciente, sino el campo de la salud en su totalidad.
7. Difundir ampliamente entre diferentes sectores de la población los resultados de investigaciones de este tipo, con el fin de protegerla del malos usos de medicamentos, generados por las casas productoras.
8. Con respecto a los antihipertensivos, confrontar periódicamente este tipo de propaganda, especialmente en lo que se refiere a toxicidad y manejo de asociaciones, incluyendo una revisión de la legislación respecto de estas drogas.

NOTAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Mercer, Hugo. La prescripción del medicamento, p. 112. Foro sobre empresas multinacionales y transferencia de tecnología en el ramo de la industria química farmacéutica. México, Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco, 1a. edición, 1979.
- (2) Decreto Ley No. 080 de 1980. Artículo 161. Documentos El Mundo, Medellín, No. 4 p. 19.
- (3) Lall, Sanjaya. La Industria Internacional y los Países Subdesarrollados, p. 188. Foro sobre empresas multinacionales y transferencia de tecnología en el ramo de la industria química farmacéutica. México, Universidad Autónoma Metropolitana - Xochimilco, 1a. edición 1979.
- (4) Op. cit., p. 188.
- (5) Op. cit., p. 193.
- (6) Colmenares, Julio Silva. La Industria Farmacéutica en Colombia p. 69. Estudios Marxistas, Bogotá, No. 17, Mayo-Agosto 1979.
- (7) Aguirre, Alberto. Cuadro p. 3A. Periódico el Mundo, Medellín, Junio 28 de 1982.
- (8) Crevenna, Pedro. Alineación de la Práctica Médica. La influencia de las transacciones de la industria farmacéutica, p. 140. Foro sobre Empresas Multinacionales y Transferencia de Tecnología en el ramo de la Industria Químico-Farmacéutica. México, Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco, 1a. ed., 1979.

(9) Silverman, Milton. Epidemiología de la promoción del Medicamento. p. 55. Cuadernos Médicos-Sociales, Centro de Estudios Sanitarios y Sociales, Argentina, No. 19, Enero, 1982.

(10) Mercer, Hugo: Op. Cit., p. 114.

(11) Decreto No. 281 de 1975, Artículo 23.

(12) Decreto No. 281 de 1975, Artículo 27.

(13) Decreto No. 281 de 1975, Artículos 76 y 79.

(14) Solveman, Milton: Op. Cit., p. 58.

BIBLIOGRAFIA

1. MC MAHON, F. Gilbert. Management of Essential Hypertensión. Mount Kisko New York, Futura Publishing Company, 1978.

2. GOODMAN GILMAN, Alfred, GOODMAN, Luis S. y GILMAN, Alfred. Las bases farmacológicas de la terapéutica. 6a. ed. Buenos Aires. Médica Panamericana, 1982

3. CONN, Howard F. Terapéutica. s. l., Médica Panamericana, 1982.

4. MODELL, Walter, Druge of Choice 1976-1977.

Saint Louis, The C.V. Mosby Company, 1976.

5. AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION IN COOPERATION WITH THE AMERICAN SOCIETY FOR CLINICAL PHARMACOLOGY AND THERAPEUTICS. Ama Drug Evaluations. 4 ed. New York, 1980.

6. MEYERS, Frederik H. JAWERZ, Ernest y GOLFIEN, Alan manual de Farmacología Clínica. Trad. Armando Soto Rodríguez 5a. ed. México. El Manual Moderno, 1980.