



UNIVERSIDAD NACIONAL



29

AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES

ZARAGOZA

TESIS:

**EVALUACIÓN DE LA PROMOCIÓN
DE MEDICAMENTOS DIRIGIDA A
FARMACIAS PRIVADAS**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
QUIMICO FARMACÉUTICO BIÓLOGO
PRESENTA:**

MA. DE LA LUZ PILIADO DE LA ROSA.

Asesores:

Q.F.B. Norma Ofelia Martínez G.

Q.F.B. Antonino Saenz Prieto

MAYO, 1998.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

260633



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

SINODALES DEL EXÁMEN PROFESIONAL

PRESIDENTE	Q.F.B. LUIS A. MORA GUEVARA
VOCAL	Q.F.B. NORMA OFELIA MARTÍNEZ GUERRERO
SECRETARIO	Q.F.B. ANTONINO SAENZ PRIETO
SUPLENTE	Q.F.B. ANTONIO HERNÁNDEZ CARDOSO
SUPLENTE	Q.F.B. GABRIELA ACOSTA ÁVILA

*A Dios
Por estar conmigo
y llenar mi camino
de gente maravillosa*

*A mi Madre
Porque su amor
siempre será un impulso para mí*

*A mi Padre y Hermanos
Por su cariño y apoyo*

*A Norma Martínez Guerrero y
Andrés Pérez Tenorio
Por su amistad, aliento y apoyo*

*A Antonino Saenz y Antonio Hernández Cardoso
Por sus observaciones y sugerencias*

*A Lourdes Velasco y Claudia López
Por contar siempre con ellas*

*A Edgar Hernández Zamora,
Martha Moreno y Miguel Alpide
Por alentarme a seguir adelante.*

A todos gracias.

CONTENIDO

RESUMEN.....	1
<i>INTRODUCCIÓN</i>	3
1. ANTECEDENTES	4
1. 1. ASPECTOS GENERALES DE LA PUBLICIDAD	4
1 1 1. CONCEPTO	5
1 1 2 CLASIFICACIÓN DE LA PUBLICIDAD	6
1. 1. 3 OBJETIVOS DE LA PUBLICIDAD.....	7
1 1. 4*RESPONSABILIDADES SOCIALES DE LA PUBLICIDAD.....	8
1. 1 5 COMUNICACIÓN SOBRE SALUD.....	8
1 1. 5 1. El papel de los medios de comunicación.....	8
1 1. 5. 2. Pros y contras de la publicidad	10
1. 1 5. 3 Publicidad de detallistas.....	12
1 1 5. 4 Impacto de la publicidad en aspectos de la salud pública	12
1 1 6. EL PROCESO PUBLICITARIO EN LA INDUSTRIA	
FARMACEUTICA	16
1 1 7 MARCO LEGAL DE LA PUBLICIDAD SOBRE SALUD.	18
1 1 7 1 Ley General de Salud.	18
1 1 7 2 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de control sanitario de la publicidad	20
1 1 8 PROMOCIÓN ÉTICA DE LOS MEDICAMENTOS	23
1 1 8. 1 Concepto	24
1 1 8 2 Criterios éticos	25
1 1 8 3 Objetivo	25
1 1 8 4 Ambito de aplicación de los criterios.	25
1 2 FARMACIA CLÍNICA	27
1 2 1 DEFINICION	28
1 2 2 AREAS DE APLICACIÓN DE LA FARMACIA CLÍNICA	29

1 2 2 1 Farmacia asistencial	29
1 2 2 2 Farmacia comunitaria	29
1 2 2 3 Industria farmacéutica	30
1 2 2 4 Agencias reguladoras de medicamentos	31
1 2 2 5 Docencia e investigación	31
1 2 3 FARMACIA COMUNIARIA	32
1 2 3 1 Concepto	33
2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	36
3 OBJETIVOS	37
3. 1. <i>General</i>	37
3. 2 <i>Específicos.</i>	37
4 HIPÓTESIS	38
5 MATERIAL Y MÉTODOS	39
6 RESULTADOS Y ANÁLISIS	41
6. 1 <i>RESULTADOS.</i>	41
6 1 1 PROMOCIÓN ESCRITA	44
6 1 1 1 Folletos	44
6 1 1 2 Revistas	46
6 1 2 Promoción verbal	48
6 2 <i>ANÁLISIS.</i>	50
6 2 1 ANÁLISIS DE FRECUENCIAS	50
6 2 1 1 Folletos	50
6 2 1 2 Revistas	52
6 2 1 3 Representantes	54
6 2 2 COMPARACIÓN DE MEDIANAS POR MEDIO DE LA PRUEBA DEL RANGOS CON SIGNO DE WILCOXON	57
6 2 3 DISCUSIÓN	58
7 CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES	61

ANEXO 1. CRITERIOS ÉTICOS PARA LA PROMOCIÓN DE MEDICAMENTOS.....	62
ANEXO 2. CÉDULA PARA LA EVALUACIÓN DE REPRESENTANTES MÉDICOS.....	68
ANEXO 3. VALORES CRÍTICOS DE LA d DE WILCOXON.....	69
BIBLIOGRAFÍA.....	70

RESUMEN

Siendo la farmacia el sitio en donde se adquieren los medicamentos, una parte importante de la promoción de éstos realizada por la industria farmacéutica está dirigida al personal de las farmacias a través de folletos, revistas e incluso representantes médicos, promotores y vendedores, por lo que es importante que la información proporcionada sea real, completa y dirigida adecuadamente, a fin de contribuir al uso racional de los medicamentos

El presente trabajo consistió en realizar una evaluación de la promoción de medicamentos dirigida al personal que labora en una farmacia, comparándola con los criterios éticos establecidos por la O.M.S (Organización Mundial de la Salud) en su resolución WHA41.17

La promoción de medicamentos recopilada en tres farmacias durante seis meses, se evaluó considerándola desde dos puntos de vista. 1) como dirigida a profesionales de la salud y 2) como dirigida a público en general, a fin de determinar en cual de estas dos categorías se encuentra la tendencia de la promoción de medicamentos dirigida a las farmacias

Se encontró que la promoción escrita (203 folletos y 485 anuncios en revistas), tiende a cumplir más como publicidad dirigida a público en general, por lo que puede pensarse que en términos generales no se considera la existencia de un profesional de la salud en estos establecimientos. Sin embargo, también se encontró que de la publicidad escrita recopilada, 40 % correspondía a medicamentos de venta con receta, por lo que sólo debería hacerse llegar a profesionales de la salud.

En cuanto a la promoción realizada por los representantes de productos farmacéuticos, los datos obtenidos no mostraron una tendencia definida estadísticamente

En general se encontró que algunas de las deficiencias más comunes en la promoción de los medicamentos son la falta de información sobre precauciones, contraindicaciones y advertencias, los posibles efectos

secundarios y principales reacciones adversas, así como el no contener la información de una manera equilibrada

De lo anterior, se concluye que la promoción de medicamentos dirigida a las farmacias no cumple adecuadamente con los criterios éticos establecidos por la OMS, por lo que es necesaria la presencia de un profesional farmacéutico en la farmacia que contribuya a proporcionar una mejor información acerca de los medicamentos

//

INTRODUCCIÓN

Dentro de los diversos factores que influyen en la prestación de la asistencia sanitaria, el uso racional de los medicamentos y el desarrollo de la atención farmacéutica, destaca el avance de las nuevas técnicas para la difusión de información, nuevos datos sobre los medicamentos existentes, las expectativas y participación de los consumidores, la formación impartida a los farmacéuticos y la formación del personal que labora en las farmacias

La necesidad de servicios de información de medicamentos se hace evidente si se considera que la documentación que frecuentemente está al alcance de los profesionales de la salud y personal de farmacias es la promoción que realizan los laboratorios fabricantes por lo que es de singular importancia el enfoque de la información, por la influencia que puede tener para la recomendación de éstos.

La O M S define a la promoción de medicamentos como toda aquella actividad informativa y de persuasión desplegada por fabricantes y distribuidores con objeto de inducir a la prescripción, el suministro, la adquisición o la utilización de medicamentos

Ante la problemática existente en la publicidad de medicamentos, la 39 Asamblea Mundial de la Salud emitió una estrategia que abarca, entre otras cosas, el establecimiento de criterios éticos para la promoción de medicamentos con el objetivo de apoyar y fomentar el mejoramiento y la atención sanitaria mediante el uso racional de los medicamentos

Estos criterios constituyen una base indicativa del comportamiento adecuado en materia de promoción de medicamentos, ésto es, que las prácticas publicitarias deben ser compatibles con normas éticas aceptables

Los criterios constituyen recomendaciones para los países miembros y son aplicables a toda aquella publicidad respecto a medicamentos que pueden ser vendidos tanto con receta como sin receta Clasificando la publicidad en dos grupos 1) como dirigida a Profesionales de la Salud y 2) como dirigida a Público en general

1. ANTECEDENTES

1. 1. ASPECTOS GENERALES DE LA PUBLICIDAD

Desde la niñez todo el mundo está expuesto continuamente a la publicidad, situación que puede ser provechosa por cuanto da a todos una base para relacionar los principios generales con su vida cotidiana, o nociva por cuanto a veces resulta peligroso el saber poco de un producto (1)

Este medio de comunicación es lo que permite a los negocios hacer llegar un mensaje a un cliente potencial al más bajo costo posible, constituyéndola el grupo de personas que usan herramientas de comunicación para inducir a otras personas a hacer algo respecto de ideas, productos o servicios (2)

Adviértase que la publicidad se considera aquí como una forma de comunicación. Esta palabra, de la que a veces se abusa mucho, ayuda a hacer resaltar el hecho de que en la publicidad hay algo más que el mero envío de mensajes, si no existe también alguien que reciba el mensaje, no tendremos en realidad una comunicación.

La palabra comunicación viene del latín *communis*, que significa común. Su ingrediente fundamental es la "comunidad". La misión del publicista consiste en informar a la gente acerca de un nuevo producto y el ingrediente que lo distingue de los de la competencia. En ocasiones usan palabras tales como "nuevo", "asombroso", o "ingrediente milagroso". Todas ellas representan intentos de cifrar un mensaje. Pero estos intentos no siempre producen la comunicación. El mensaje sólo logra comunicar si para la persona a quién está dirigido significa lo mismo, o es entendida de la misma manera por quién lo comunica y quién lo recibe.

Podemos decir entonces, que a la comunicación le incumbe quién dice qué, a quién, mediante qué cauce y con qué efecto. El quién, es la fuente publicista de la agencia de publicidad de una compañía. El qué, es el mensaje mismo: una serie de palabras e imágenes en el papel o de ondas sonoras en el aire. El a quién, es el público deseado: quizá una persona, quizá millones. El cauce, puede ser un periódico o una estación de televisión, o tal vez no haya,

como en el caso de la conversación de persona a persona, ningún cauce intermedio. El efecto, puede medirse desde el punto de vista de cuántos vieron u oyeron el mensaje o desde el punto de vista de la manera en que modificó sus actitudes.

1. 1. 1. CONCEPTO

La publicidad puede definirse como un medio de comunicación pagada, no personal, que por conducto de los diversos medios hacen empresas comerciales, organizaciones no lucrativas o individuos que están identificados de alguna manera con el mensaje publicitario (1)

La publicidad es el arte de persuadir a las personas para que realicen con frecuencia y en gran número algo que se quiere que hagan.

A diferencia de las ciencias, la publicidad no cuenta con teorías o indicaciones que de ser seguidos al pie de la letra, conduzcan a resultados predecibles cada vez que se apliquen, puede tanto acelerar la ruina de un mal producto como promover la subida de uno bueno. Tampoco puede considerarse panacea que pueda curar todos los padecimientos de los negocios, ni corregir todos los errores de un juicio pobre respecto de los mismos, meramente con seguir una sencilla fórmula (2)

Así, en la mercadotecnia, la publicidad figura como uno de los ingredientes más importantes, junto con la venta personal, fijación de precios, planeación del producto, política de la marca, envase, promoción de ventas, cauces de distribución y servicio.

La publicidad difiere de otras formas de comunicación con las masas en que

- 1 Es persuasiva. Todo anunciante tiene un propósito evidente cuando compra espacio o tiempo. Tal vez quiera crear cierta imagen, quizá busque ventas inmediatas, pero siempre adapta su campaña para que se acomode a un objetivo determinado.
- 2 Su contenido no está controlado por el medio. El anunciante compra espacio y tiempo y decide (dentro de ciertos límites, claro está) qué es lo que pondrá en ellos.

3. Es comercial Para el anunciante, su publicidad es un gasto del negocio que hay que justificar debe hacer que aumenten sus utilidades netas (1)

1. 1. 2. CLASIFICACIÓN DE LA PUBLICIDAD

La publicidad puede clasificarse desde diferentes puntos de vista, uno de los cuales se refiere al alcance geográfico que puede tener

- ◆ Publicidad Nacional es la destinada a alcanzar tantas personas como sea posible dentro de los límites geográficos de la nación en que el producto anunciado esté a la venta
- ◆ Publicidad Regional es la que se refiere a un producto que será distribuido solamente en ciertos estados o provincias, o en varias regiones de una nación.
 - ◇ Publicidad local busca principalmente alcanzar sólo aquellas personas dentro de un centro de distribución específico, como pueden ser una ciudad y sus suburbios.
 - ◇ Publicidad del detallista obviamente, es una forma de publicidad local y emplea los mismos medios de comunicación de sus mensajes Se diferencia en que los detallistas (también conocidos como mayoristas) de ordinario tienen una clase y una variedad mayor de productos a la venta y gran parte de estos productos será mercancía no producida en la localidad.(2)

Otras formas de clasificar a la publicidad son.

- ◆ **Según su público.** Si va dirigido a la gente que va a usar el producto, es publicidad para el consumidor. También puede ser dirigida a las empresas comerciales o concesionarios También puede considerarse si el público es considerado de masa o de clase
- ◆ **Según sus funciones.** Existe la publicidad de productos y la publicidad institucional La primera está concebida para vender el producto, la segunda, para reafirmar la imagen de la compañía, o en otros términos, para "vender" la firma

También se ha considerado otra forma de clasificación: publicidad primaria y publicidad selectiva. La primera hace propaganda a la clase del producto y la segunda a una marca determinada (1)

1. 1. 3. OBJETIVOS DE LA PUBLICIDAD

Casi toda la publicidad se propone conducir, con el tiempo, a una venta. Una parte de ella está destinada a producir esa venta enseguida. Algunos querían llamar a la publicidad "arte impreso de vender", aunque esta definición no da una idea completa de lo que es en realidad. A gran parte de la publicidad de nuestros tiempos se le podría llamar más apropiadamente creadora de imágenes. Está concebida para crear o perpetuar la imagen de una marca o de una corporación mercantil.

Otra manera útil de considerar la publicidad es desde el punto de vista del programa mercadotécnico. Este punto de vista concentra la atención en el programa entero y en el hecho que con mucha frecuencia se usa una síntesis de elementos, en lugar de un solo elemento, para lograr un objetivo.

Al igual que todas las actividades comerciales, da mejores resultados si existe un plan escrito bien organizado. El plan mercadotécnico deberá comprender, por lo menos, tres elementos: un análisis del material preliminar, la definición de los objetivos mercadotécnicos y la síntesis necesaria para alcanzar esos objetivos.

Se puede considerar que

- ◆ Todo objetivo publicitario específico debe formar parte de un plan global, en que el papel del programa de publicidad y lo que se desea que logre, estén claramente definidos.
- ◆ Los usos básicos de la publicidad tienen que ser entendidos, de modo que el carácter del programa vaya en el mismo sentido de estos principios básicos y no al contrario.
- ◆ Es probable que la publicidad con objetivo específico sea más eficaz que la publicidad por la publicidad misma. Mientras más preciso sea y más claramente definido esté el objetivo, mayor será la oportunidad de buen éxito de una campaña publicitaria.

- ◆ Todo anuncio, además de su objetivo inmediato debe tener el propósito fundamental de contribuir a la identidad de la marca y de la compañía que está detrás de ésta

1. 1. 4. RESPONSABILIDADES SOCIALES DE LA PUBLICIDAD

La publicidad, como medio de comunicación propio de una sociedad, tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades

- ◆ Difundir un mensaje de venta fidedigno, al costo más bajo posible por unidad de venta
- ◆ Entregar un mensaje de venta que ayude a tomar una decisión de compra
- ◆ Promover una economía dinámica en proceso de expansión
- ◆ Apoyar la libertad de comunicación de todos los medios
- ◆ Dedicar sus talentos a ideas y causas que sean verdaderamente de interés público y provechosas a la sociedad como un todo (2)

1. 1. 5. COMUNICACIÓN SOBRE SALUD

La comunicación sobre salud es un proceso bidireccional que puede darse entre los científicos y los médicos, entre los profesionales de la salud y los medios de comunicación social, y entre éstos últimos y el público. Dado que sirve para combatir la enfermedad y mejorar o proteger la salud, la comunicación debe ajustarse a determinados principios éticos, a saber: que sea beneficiosa, que no cause perjuicio, y que respete la autonomía personal y la justicia (1)

1. 1. 5. 1. El papel de los medios de comunicación

Los medios de comunicación social pueden ser instrumentos poderosos para promover la salud, el debate sobre la función de los medios de comunicación social refleja dos métodos para promover la salud, uno personal e individual y el otro social y político

El personal e individual entraña fundamentalmente una actitud más innovadora para estimular el cambio en los comportamientos individuales, la utilización de los medios de comunicación social consistirá en elaborar un conjunto más atractivo de mensajes capaces de transmitir la mejor información al mayor número posible de personas. Desde una perspectiva sociopolítica la promoción de la salud se vincula con el cambio social y la elaboración de la política general. Se hace hincapié en el uso de los medios de comunicación social, no solo para informar sobre las características de la enfermedad, sino sobre las condiciones que predisponen a su aparición.

La información facilitada con la intención de que tenga un efecto en la salud pública, en particular en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, debe ser tan clara y completa como sea preciso, aunque no es necesario que sea exhaustiva. Cuando se trate de cuestiones complejas, debe encontrarse un equilibrio, adaptando la información a la capacidad de comprensión del público, pero sin abrumarlo con detalles excesivos. Esto es especialmente importante, respecto a la capacidad del público para comparar los beneficios con los riesgos, que tal vez no sean evidentes, y al significado de la expresión "*muy bajo riesgo*". Por ejemplo, la detección de enfermedades y factores de riesgo exige una comunicación con las poblaciones a las que se desea llegar, que esté cuidadosamente diseñada para evitar malentendidos y tergiversaciones. Las manifestaciones de inquietud por determinados asuntos deberán tratarse con respeto aunque no se consideren científicamente fundadas (3).

Por lo general, la información que proporcionan las autoridades de salud pública sólo representa una pequeña parte de los mensajes sanitarios difundidos a través de los medios de comunicación social. La información que se emite en los debates, noticiarios, espacios publicitarios, programas de entretenimiento, etcétera, forma un telón de fondo para los mensajes de salud pública que los individuos reciben, interpretan, asimilan y eventualmente, aplican.

Desde esta perspectiva, prácticamente cualquier medio resulta lícito para anunciar los productos y los agentes de publicidad pueden valerse incluso de mensajes de interés social para fomentar el consumo excesivo de determinados productos. La programación, los noticiarios y la publicidad contribuyen a restar importancia a la función que desempeñan los productos, el mercado y el conjunto de la sociedad en la aparición y persistencia de problemas de salud evitables.

Las cuestiones sanitarias tienden a enfocarse desde una perspectiva médica haciendo mayor hincapié en el tratamiento de las enfermedades, que en la prevención o en la promoción de la salud. Se tiende a quitar importancia o a pasar por alto el carácter político de los problemas de salud pública y pocas veces se examinan las raíces sociales de la salud y de la enfermedad.(4) Asimismo, los agentes de publicidad tienden a aceptar la idea de que la enfermedad es un defecto o una imperfección individual. Por ejemplo, los anuncios de medicamentos suelen tratar la enfermedad a la ligera, como un asunto estrictamente personal para los que prometen un alivio sintomático.

1. 1. 5. 2. Pros y contras de la publicidad

Desde una perspectiva social más amplia, la publicidad no se limita a vender determinado producto, sino que promociona un modo de vida. En la medida en que fomenta un estilo de vida ligado a enfermedades agudas y crónicas, la publicidad es un objeto de preocupación para los profesionales de la salud pública. Además, influye en la manera en que los programas de entretenimiento y los noticiarios transmiten informaciones e ideas que suelen influir en nuestros conocimientos sanitarios y en nuestra forma de reaccionar ante las cuestiones sanitarias.

Una crítica muy común a los anuncios publicitarios es considerarlos perjudiciales para la salud, porque fomentan el consumo de productos nocivos y también porque el enorme poder económico de los agentes de publicidad y de los productos, limita la presentación de una información sanitaria precisa.

Frecuentemente, los anunciantes promocionan productos potencialmente peligrosos que asocian con la aceptación del individuo por sus iguales, la

atracción sexual, el éxito, el aumento de la autoestima e incluso, implícitamente, el buen estado de salud, al tiempo que desconocen o minimizan sistemáticamente los problemas sanitarios. La utilización de señuelos eficaces basados en el prestigio de determinado tipo de vida, con objeto de promover productos nocivos para la salud o incluso letales, representa un obstáculo importante para la educación sanitaria. Los anuncios exquisitamente diseñados, que promueven el consumo excesivo, terminan por ahogar los mensajes que incitan al público a rechazar las drogas, la actividad sexual inmoderada y el alcohol o a renunciar a servirse otra porción de postre.

Esto es especialmente notorio en los anuncios de televisión, en primer lugar existen modelos de actuación específicos en que los personajes representan una serie de conductas relacionadas con la salud. En segundo término, se transmite una visión determinada de la salud y de la enfermedad, que predispone a la gente a aceptar ciertas ideas sobre las causas específicas de las enfermedades y sobre las actitudes correspondientes en materia de promoción de la salud. En tercer lugar, la gente recibe mensajes sanitarios a través de la publicidad que, además de contener mucha información sobre estilos de vida y productos relacionados con la salud, puede influir en el tipo de informaciones sobre la salud y el bienestar que se comunican en los programas de noticias y de entretenimiento.

En la comunicación persuasiva, como la publicidad, el programa sólo puede ser, en el mejor de los casos, parcialmente científico. Los objetivos de la comunicación suelen significar la creación de imágenes deseables. Sin embargo, todas las personas que intervienen en la comunicación sobre salud tienen la responsabilidad ética de no perjudicar al público.

El principio que consiste en beneficiar y no dañar, entraña la obligación de proporcionar un beneficio neto, y quienes comunican información sobre la salud deben, pues, hacer un análisis de los daños y beneficios (5)

En su conjunto, la publicidad no debe crear una impresión engañosa aunque cada afirmación, separadamente, sea verdadera, la publicidad no debe disfrazar u ocultar hechos materiales, ni debe estar ideada artificialmente para distraer o desviar la atención del lector (1)

1. 1. 5. 3. Publicidad de detallistas

Como se mencionó anteriormente, la publicidad del detallista es una forma de publicidad local, y es utilizada ampliamente por los fabricantes de medicamentos. En ésta, la promoción de los productos se realiza de persona a persona y puede apoyarse en materiales publicitarios de diversa índole (folletos, carteles, revistas, etc)

Una de las ventajas de este tipo de publicidad es la capacidad de persuasión y adaptación a las necesidades del cliente, por lo que generalmente se espera obtener una respuesta más rápida, inclusive inmediata, permitiendo hacer más publicidad de la que se haría de otra forma.

Una de las razones principales de esta publicidad es hacer llegar al público información más completa acerca del producto. Por esta razón, la formación, capacitación y adiestramiento del personal auxiliar en el campo farmacéutico debe ser analizado y evaluado, ya que en muchos casos no recae en instituciones de educación superior (1)

1. 1. 5. 4. Impacto de la publicidad en aspectos de la salud pública

Resulta difícil determinar la causa y el efecto de la publicidad, debido a la multiplicidad de factores que afectan una campaña publicitaria y que están fuera del alcance del publicista. No siempre ocurre que la comunicación con las masas sea la única causa de un cambio de opinión, pero puede contribuir de muchas maneras a que se produzca dicho cambio. Si por ejemplo, se anuncia un producto para la acidez estomacal, a pesar de todo seguirá habiendo gente que prefiere alguna de las marcas competidoras; tal vez, con el tiempo, algunos acabarán por preferir la nueva marca. Si su marca satisface a los consumidores, probablemente puede esperar fidelidad a ella. Los consumidores ven en las marcas una manera rápida de seleccionar o rechazar una mercancía.

La publicidad ha inducido a los consumidores a concentrar sus compras en un conjunto de marcas probablemente menor que el que existiría si la publicidad no fuera un vigoroso factor que influye en la selección, manteniendo también ciertas diferencias de los productos porque nos las señala una y otra

vez. Esto es lo que sucede principalmente en los casos en que los grandes anunciantes o distribuidores nacionales conquistan la aceptación de los consumidores. La posibilidad de anunciar un nuevo producto invita a todo aquel que tenga un nuevo producto o una innovación de cualquier género a ponerlos en el mercado y querer darlos a conocer a todo el mundo.

La publicidad puede influir en que la gente se preocupe por la caries dental, el olor del cuerpo, la falta de seguridad en sí mismo y muchos otros padecimientos, pero también puede exagerar los temores latentes, parece reducir en vez de aumentar la conformidad, la publicidad vive de la diferencias (marcas, colores, etc.) Gracias a ella, se alienta al consumidor a explorar varias marcas para satisfacer sus necesidades. Al parecer, algunos textos muy largos son leídos, sobre todo, a consecuencia de la habilidad e imaginación con que se han escrito (2). A fin de atraer lectores, los medios de comunicación dan a veces información fuera de contexto o tergiversada sobre las investigaciones médicas. Sin embargo, como esto puede ser también consecuencia de la mala comunicación entre investigadores y periodistas, es necesario que los especialistas biomédicos mejoren su capacidad al respecto, a fin de reducir los riesgos de una posible distorsión de la información que llega al público (3).

La televisión es una fuente importante de modelos de roles para una amplia gama de comportamientos sanitarios. Las investigaciones indican claramente que es muy probable que la gente imite el comportamiento transmitido por televisión si éste es fácil de ejecutar, si está personificado en los modelos atractivos y si genera refuerzos positivos o, al menos, reacciones neutras. Los tipos de comportamiento relacionados con la salud que se presentan en la televisión son muy importantes desde el punto de vista de la salud pública.

El propio hábito intensivo de ver la televisión puede convertirse en un factor de riesgo suplementario para la salud. Las personas que ven mucha televisión pueden ser más complacientes en materia de dieta y nutrición, es muy probable que fumen y menos probable, en cambio, que les produzca satisfacción sentirse en buen estado de salud, las imágenes televisivas de la

alimentación, la conducción de automóviles y la actividad sexual así como el consumo de tabaco y de alcohol, suelen ser incompatibles con normas realistas sobre lo que debe ser un estilo de vida sano, da la impresión de que este medio de comunicación social cultiva la ignorancia en materia de salud y se propone perpetuar un estilo de vida insalubre (5) Por consiguiente, en vez de favorecer la educación sanitaria, la televisión puede actuar como un obstáculo para su difusión

Cuando se piensa que la salud es fundamentalmente un asunto más personal que social, es probable que no se haga tanto hincapié en los métodos centrados en las políticas y se prefieran los que destacan la responsabilidad del individuo. Esta elección tiene importancia política porque en el primer caso se asigna la responsabilidad a los individuos mientras que en el segundo hay una distribución más equitativa de la responsabilidad entre el gobierno, el mundo empresarial y los individuos

Los medios de comunicación, que tienden a centrar su interés en la enfermedad del individuo y a reservar un segundo plano para los factores sociales, económicos y políticos que inciden fundamentalmente en la salud, presenta una imagen más médica que social del problema sanitario. En ella, la figura del médico está dotada de mucho poder y autoridad, el tratamiento médico consiste fundamentalmente en la utilización de aparatos y fármacos, con especial hincapié en los aspectos biomédicos. La atención médica y la enfermedad se presentan como si fueran independientes de las cuestiones políticas, económicas y sociales que constituyen el centro de interés del debate actual sobre la función de la medicina en los sistemas de asistencia sanitaria (6) Esto refuerza la idea de que el enfoque individual es el más adecuado para comprender la salud y la enfermedad. El hecho de que una persona contraiga determinada enfermedad se atribuye a su estilo de vida o bien a la incidencia aleatoria de la enfermedad, y la curación se obtiene dedicando atención al individuo y no al entorno. Parece que la televisión induce en muchos espectadores una opinión desfavorable sobre el valor del fomento de la salud, y una falta de interés por prevenir las enfermedades, así como una gran confianza en que los médicos pueden resolver todos los problemas de salud

Esto no coincide con lo que se sabe acerca de la eficacia limitada de la medicina en el mejoramiento de la situación sanitaria de las poblaciones. Sin embargo, la publicidad tiende a presentarla como un recurso ilimitado y como nuestra arma principal contra la enfermedad (7)

Rara vez se mencionan aspectos tales como la acción comunitaria, la actividad política y el cambio social, por que las cuestiones sociales se reducen a problemas individuales. Los medios de comunicación tienden a confundir los problemas sociales con historias relativamente anodinas en las que se ponen de manifiesto las limitaciones de la condición humana. El efecto general consiste en reducir la preocupación en lugar de fomentarla y en tranquilizar a la gente persuadiéndola de que los problemas sólo se deben a pequeñas imperfecciones del sistema y no a grietas del edificio social (4)

Los medios de comunicación social representan una parte importante del problema por que contribuyen a reforzar una concepción limitada, que la promoción de la salud debe superar. Sin embargo, esos medios también ofrecen inmensas posibilidades para promocionar los objetivos de la salud pública, porque en general las personas que los dirigen consideran que es su deber desempeñar un servicio público y porque las cuestiones sanitarias parecen suscitar gran interés en los espectadores.

Ante los profesionales de la salud pública se plantea el reto de reorientar los intereses de los medios para que hagan más incapié en los determinantes sociales de la salud. El problema residiría en la ignorancia, y su solución en saber transmitir la información por la vía más adecuada.(5)

Debe ser reconocido con todas sus consecuencias el derecho a la información de los consumidores de medicamentos y los profesionales de la medicina. El reconocimiento de éste derecho eventualmente deberá llevar a la eliminación de los dobles estándares, para que las informaciones de los diccionarios de especialidades farmacéuticas coincidan con las informaciones proporcionadas a los médicos en diversas partes del mundo no sólo para las mismas marcas sino para los mismos principios activos en diversas marcas. Tanto la información de esos diccionarios como la de los insertos y envases debe estar sujeta al más estricto criterio científico sin que tal criterio se vea

afectado por afanes comerciales o grupales. En todo caso los diccionarios de especialidades farmacéuticas, dada la importancia decisiva que tienen para los profesionales de la salud y para los enfermos, deberían de ser elaborados sin fines de lucro, por comites mixtos de expertos farmacéuticos, médicos, autoridades de salud y consumidores a fin de que la información contenida en ellos sea digna de todo criterio técnico y científico.

Por otra parte, tomando en cuenta que alrededor del 80% de los medicamentos que se consumen en los países latinoamericanos son adquiridos por autoprescripción, se considera un derecho inaplazable la información al paciente en circulares, insertos y envases, información que sistemáticamente se ha negado a los pacientes que se automedican y que lo seguirán haciendo guiados por informaciones a medias, chismes, infundios o ideas preconcebidas, lo que los lleva a hacer un consumo insensato de los medicamentos. Las leyendas absurdas e inoperantes, de "consulte a su médico" o "la venta de este medicamento requiere receta médica" deben dar paso a una información comprensible y segura.

Reconociendo la realidad del mercado farmacéutico y la importancia que tienen en dicho mercado los vendedores en farmacias y boticas, deberían incrementarse programas de actualización para dichos vendedores a fin de que ellos a su vez puedan proporcionar información digna de crédito a los numerosos pacientes que acuden a ellos en busca de auxilio (8,9,10)

"Según parece, la gente quiere análisis y orientación además de anuncios"

1. 1. 6. EL PROCESO PUBLICITARIO EN LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA*

Al igual que cualquier otro producto, cada pieza publicitaria involucra todo un proceso, desde la concepción de la idea original hasta su culminación en el documento final o anuncio publicitario. Asimismo, para su obtención deben observarse ciertas normas y procedimientos, a fin de obtener un producto de

* XXX Congreso Nacional de Ciencias Farmacéuticas, Acapulco México, Noviembre de 1996

calidad que satisfaga las necesidades por las que fué creado, ésto es, que apoye el incremento de las ventas de la empresa

En el caso de la publicidad de medicamentos, ésta puede ser elaborada ya sea por el mismo laboratorio farmacéutico, o bien encomendada a agencias publicitarias, pero siempre tendrá un papel fundamental el quién aporta el contenido de la misma

Debido a la naturaleza de los productos que promociona, la publicidad de medicamentos está sujeta a control sanitario, el cual en nuestro país se efectúa dentro del marco de la Ley General de Salud y sus Reglamentos, cuyo contenido al respecto se detalla en el capítulo de marco legal de la publicidad, mismo que debe ser considerado al elaborar las piezas publicitarias, así como las políticas locales e internacionales

El principio fundamental de la publicidad de medicamentos debe ser el obtener "ventas con ética", para lo cual la industria, que es la responsable de la publicidad de sus productos ante la Secretaría de Salud, debe de asegurarse que las piezas promocionales cumplen con las normas y políticas de publicidad de medicamentos y de que éstas causen un impacto positivo en el cliente, valiéndose de argumentos válidos

Tradicionalmente la elaboración de la pieza publicitaria se ajusta al esquema mostrado en la figura 1

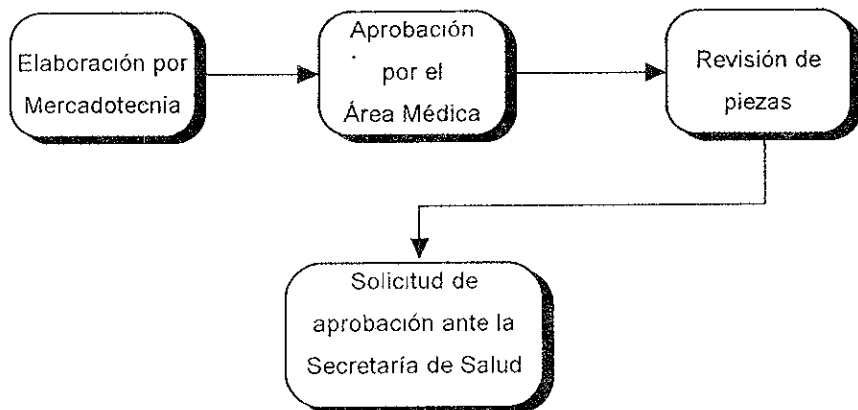


Figura 1. Elaboración de una pieza publicitaria.

En el sistema tradicional, la idea original surge del área de Mercadotecnia, por lo que el área médica juega un papel de "policía" ocasionando una mala comunicación entre las partes involucradas, pérdida de información valiosa, revisión de las mismas piezas en varias ocasiones, sobrecarga de trabajo y finalmente, inconsistencia en la revisión de los materiales, con la consecuente emisión de piezas publicitarias no del todo satisfactorias

Debido a lo anterior, Quintanar y Jiménez han propuesto que la elaboración de las piezas promocionales se realice en equipo a fin de incluir tanto el punto de vista de mercadotecnia como el del área médica, con la participación insustituible del responsable sanitario, lo que se supone contribuirá a una mejor comunicación, surgimiento de ideas creativas, aprobación de conceptos generales, reducción del tiempo de trabajo y consistencia en la emisión de las piezas publicitarias

1. 1. 7. MARCO LEGAL DE LA PUBLICIDAD SOBRE SALUD

En México, la publicidad de medicamentos debe regirse por la Ley General de Salud, así como por sus Reglamentos Interior y En Materia de Control Sanitario de la Publicidad.(11)

1. 1. 7. 1. Ley General de Salud

Indica principalmente la publicidad que es sujeta a control sanitario, las características generales con las que debe cumplir así como su clasificación. A continuación se transcriben algunos de los artículos de mayor relevancia para el presente trabajo

ARTICULO 301 - Será objeto de autorización por parte de la Secretaría de Salud, la publicidad que se realice sobre la existencia, calidad y características, así como para promover el uso, venta o consumo en forma directa o indirecta de los insumos para la salud, las bebidas alcohólicas y el tabaco, así como los productos y servicios que se determinen en el reglamento de esta Ley en materia de publicidad

ARTICULO 306 -La publicidad a que se refiere esta ley se sujetará a los siguientes requisitos

- I La información contenida en el mensaje sobre calidad, origen, pureza, conservación, propiedades nutritivas y beneficios de empleo deberá ser comprobable,
- II El mensaje deberá tener contenido orientador y educativo,
- III Los elementos que compongan el mensaje, en su caso, deberán corresponder a las características de la autorización sanitaria respectiva,
- IV El mensaje no deberá inducir a conductas, prácticas o hábitos nocivos para la salud física o mental que impliquen riesgos o atenten contra la seguridad o integridad física o dignidad de las personas, en particular de la mujer,
- V El mensaje no deberá desvirtuar ni contravenir los principios, disposiciones y ordenamientos que en materia de prevención, tratamiento de enfermedades o rehabilitación, establezca la Secretaría de Salud, y
- VI El mensaje publicitario deberá estar elaborado conforme a las disposiciones legales aplicables

ARTICULO 310 - En materia de medicamentos, plantas medicinales, equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales e insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y agentes de diagnóstico, la publicidad se clasifica en

- I -Publicidad dirigida a profesionales de la salud, y
- II -Publicidad masiva

La publicidad dirigida a profesionales de la salud deberá circunscribirse a las bases de la publicidad aprobadas por la Secretaría de Salud en la autorización de estos productos y estará destinada exclusivamente a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud

La publicidad a que se refiere el párrafo anterior, no requerirá autorización en los casos que lo determinen expresamente las disposiciones reglamentarias de esta ley

La publicidad masiva es la que se realiza a través de los medios de comunicación social y tiene como destinatario al público en general. Sólo se permitirá la publicidad masiva de medicamentos de libre venta, misma que deberá incluir en forma visual o auditiva, según sea el medio de que se trate, el texto "Consulte a su médico"

Reforma en Diario Oficial, 14 de Junio 1991

Ambas se limitarán a difundir las características generales de los productos, sus propiedades terapéuticas y modalidades de empleo, señalando en todos los casos la conveniencia de consulta médica para su uso

ARTICULO 311 -Sólo se autorizará la publicidad de medicamentos con base en los fines con que éstos estén registrados ante la Secretaría de Salud

ARTICULO 312 -La Secretaría de Salud determinará en qué casos la publicidad de productos y servicios a que se refiere esta Ley, deberá incluir, además de los ya expresados en este Capítulo, otros textos de advertencia de riesgos para la salud

1. 1. 7. 2. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad

Considerando entre otras cosas, que para ejercer un adecuado control sanitario de la publicidad es necesario contar con un instrumento jurídico que reglamente los diferentes aspectos de este control, se emitió este Reglamento, cuyo objetivo principal es reglamentar, valga la redundancia, el cumplimiento de la Ley General de Salud en materia de publicidad, a fin de que la publicidad cumpla con su función orientadora y educativa sobre las características y propiedades reales de los productos, la información sobre su uso, así como las precauciones que deben tener, y evitar así el deterioro de la salud de las personas.

De esta manera, la publicidad destinada a ser difundida en el territorio nacional, independientemente de su procedencia, se ajustará a lo dispuesto en la Ley General de Salud, este Reglamento y las Normas Oficiales Mexicanas que al respecto se expidan

A continuación se presentan algunos de los artículos de este Reglamento:

ARTÍCULO 7o.- Se considerará que la publicidad no es congruente con las características o especificaciones con que fueron autorizados los productos, actividades o servicios cuando,

- I Atribuya cualidades preventivas, terapéuticas, rehabilitatorias, nutritivas, estimulantes o de otra índole, que no correspondan a su función o uso de acuerdo con la autorización otorgada por la Secretaría,
- II DEROGADO (D O del 10 de junio de 1993),

- III Indique o sugiera que el uso de un producto, el ejercicio de una actividad o la prestación de un servicio es un factor determinante para modificar la conducta de las personas, o
- IV Indique de cualquier manera que el producto cuenta con ciertos ingredientes o propiedades de los cuales carezca, o en su caso, que induzca al consumidor a considerar que se trata de un producto que tiene los ingredientes o propiedades de los que se hace referencia explícita, sin poseerlos

ARTÍCULO 8o - La publicidad deberá ser orientadora y educativa respecto del producto, actividad o servicio de que se trate y, para tal efecto deberá

- I Referirse a las características, propiedades nutritivas y beneficios sanitarios en el empleo de los productos o, en su caso, de las actividades y servicios, en términos claros y fácilmente comprensibles para el público a quien va dirigida,
- II Proporcionar información adecuada, desde el punto de vista sanitario, sobre el uso de los productos, la prestación de los servicios y la realización de las actividades, debiendo corresponder en su caso a las finalidades señaladas en la autorización sanitaria respectiva;
- III DEROGADO (D O del 10 de junio de 1993), y
- IV Señalar las precauciones necesarias cuando el uso o consumo de los productos, el ejercicio de las actividades o la prestación de los servicios pueda causar riesgo o daños a la salud de las personas, observándose las siguientes reglas.
 - a) Contener la información sobre los peligros que pueda originar el uso del producto o el servicio del que se trate,
 - b) Estar incorporadas a la imagen gráfica del producto para evitar un error del consumidor,
 - c) Estar impresas en colores contrastantes y tamaños visibles, conforme lo establezca las normas oficiales mexicanas aplicables,
 - d) Ser fácilmente entendibles,
 - e) Estar redactadas en fórmulas literarias positivas, cuando se trate de dar instrucciones para el uso, y
 - f) Estar redactadas en formas literarias negativas, cuando se trate de prevenir al consumidor sobre los peligros que el producto puede presentar

ARTICULO 12.- Se considerará que la información contenida en la publicidad no es comprobable y engaña al público sobre la calidad sanitaria, origen, pureza,

conservación, propiedades nutritivas y beneficios de empleo de los productos, o en su caso de las actividades y servicios, cuando

- I Exprese información parcial que pueda inducir a error,
- II Oculte las contraindicaciones indispensables para evitar daños a la salud por el uso inadecuado de los productos,
- III Exagere las características o propiedades de los productos, actividades o servicios,
- IV Indique o sugiera que el uso de un producto, el ejercicio de una actividad o la prestación de un servicio, son factor determinante de las características físicas, intelectuales o sexuales de los individuos en general, o de los personajes reales o ficticios que se incluyan en el mensaje, siempre que no existan pruebas fehacientes que así lo demuestren, y
- V a la VII DEROGADAS (D.O del 10 de junio de 1993)

ARTÍCULO 42 - En materia de medicamentos y plantas medicinales, la publicidad se clasifica en

A) Publicidad dirigida a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud

En esta categoría quedan comprendidos

- I Los medicamentos y plantas medicinales que sólo puedan adquirirse con receta médica o con permiso especial expedido por la secretaría, y
 - II La información médica y la difusión científica
- B) Publicidad masiva, que tiene como destinatario al público en general. En esta categoría quedan comprendidos.

- I Cualquier tipo de medicamento o planta medicinal que no requiera de receta médica para su adquisición, incluyendo los que puedan expedirse en farmacias y los que puedan adquirirse en otros establecimientos, y
- II *Difusión científica la descripción realizada con fines publicitarios y dirigida a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud sobre la farmacología de los principios activos y la utilidad terapéutica de los productos en el organismo humano*

ARTÍCULO 45 - La información para prescribir medicamentos dirigida a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud será autorizada previa su publicación, incluyendo los diccionarios de especialidades farmacéuticas y vademecums, conteniendo los siguientes datos

- I Nombre o marca comercial,

- II Denominación genérica,
- III Descripción, fórmula, composición y estructura;
- IV Farmacología clínica y actividad terapéutica,
- V Posología,
- VI Contraindicaciones,
- VII Reacciones secundarias,
- VIII Precauciones de uso tales como:
 - A) Interferencia con estudios de diagnóstico o de laboratorio,
 - B) Interacción farmacológica y con alimentos,
 - C) Relación carcinogénesis, mutagénesis, teratogénesis o efectos sobre la fertilidad,
 - D) Prohibiciones o precauciones de uso durante el embarazo o la lactancia,
 - E) Precauciones o prohibiciones de uso durante la infancia;
 - F) Recomendaciones, en situación de ingestión accidental en su caso, y
 - G) Conducta o medidas recomendables en caso de sobredosis, cuando así fuera necesario
- IX Número de registro en la Secretaría,
- X Número de autorización de información médica, y
- XI Bibliografía pertinente.

En caso de que algunas de las especificaciones anteriores no existan, se deberá señalar expresamente esta circunstancia

ARTÍCULO 46 - Los representantes de los laboratorios farmacéuticos, al proporcionar la información de sus productos a los profesionales, técnicos y auxiliares de las disciplinas para la salud, deberán apegarse a las bases de la publicidad y a las leyendas autorizadas por la Secretaría para el producto de que se trate.

1. 1. 8. PROMOCIÓN ÉTICA DE LOS MEDICAMENTOS

A raíz de la Conferencia de Expertos sobre Uso Racional de los medicamentos, celebrada en Nairobi en noviembre de 1985, la OMS preparó una estrategia revisada en materia de medicamentos que recibió el respaldo de la 39a Asamblea Mundial de la salud en su resolución WHA39.27. Esta estrategia abarca, entre otros componentes, el establecimiento de criterios éticos para la promoción de medicamentos, que vienen a ser una actualización y ampliación de los criterios éticos y científicos establecidos en 1968 por la 21a

Asamblea Mundial de la Salud (Ver Anexo 1) Los criterios se han preparado en cumplimiento de lo que antecede, sobre la base de un proyecto que elaboró un grupo internacional de expertos (12)

1. 1. 8. 1. Concepto

En el presente contexto "promoción" se refiere a todas las actividades informativas y de persuasión desplegadas por fabricantes y distribuidores con objeto de inducir a la prescripción, el suministro, la adquisición o la utilización de medicamentos

La promoción activa dentro de un país debe limitarse a los medicamentos legalmente obtenibles en él La promoción debe ser compatible con la política sanitaria nacional y estar en conformidad con los reglamentos nacionales así como las normas libremente adoptadas donde existan. Toda la propaganda que contenga afirmaciones relativas a los medicamentos ha de ser fidedigna, exacta, verdadera, informativa, equilibrada, actualizada, susceptible de comprobación y de buen gusto No debe contener declaraciones que se presten a una interpretación equivocada o que no puedan comprobarse, o bien omisiones que puedan inducir a la utilización de un medicamento que no esté médicamente justificado o que provoque riesgos indebidos La palabra "inocuo" sólo debe utilizarse cuando esté plenamente fundada La comparación de productos ha de basarse en los hechos, y ser imparcial y susceptible de verificación El material de propaganda no debe estar concebido de manera que oculte su verdadera naturaleza

Los datos científicos del sector público deben ponerse a disposición de los encargados de recetar y de cualquier otra persona que tenga derecho a recibirlos y que lo solicite, en la medida de sus necesidades La promoción en forma de beneficios financieros o materiales no se extenderá al personal de salud ni será recabada por éste, ya que podría influir en la prescripción de medicamentos

Las actividades científicas y educativas no deben utilizarse deliberadamente con fines de propaganda (12)

1. 1. 8. 2. Criterios éticos

La interpretación de lo que es ético varía según las regiones y las sociedades. En todas éstas, la cuestión está en saber lo que constituye un comportamiento adecuado. Los criterios éticos para la promoción de los medicamentos deben ofrecer una base indicativa del comportamiento adecuado en esa materia que sea compatible con la búsqueda de la verdad y la rectitud. Los criterios deben contribuir a decidir si las prácticas publicitarias relacionadas con los medicamentos son compatibles con normas éticas aceptables (12)

1. 1. 8. 3. Objetivo

El principal objetivo de los criterios éticos para la promoción de medicamentos consiste en apoyar y fomentar el mejoramiento de la atención sanitaria mediante el uso racional de los medicamentos (12)

1. 1. 8. 4. Ámbito de aplicación de los criterios

Estos criterios constituyen principios generales de normas éticas que pueden ser adaptadas por los gobiernos a las circunstancias nacionales que correspondan a su situación política, económica, cultural, social, educativa, científica y técnica, a las leyes, los reglamentos, al perfil de la morbilidad, a las tradiciones terapéuticas y al grado de desarrollo de un sistema de salud. Los criterios son aplicables a los medicamentos vendidos tanto con receta como sin receta (medicamentos de venta libre). Se aplica igualmente, por lo general, a las medicinas tradicionales cuando proceda y a cualquier otro producto anunciado como medicina. Los criterios pueden ser utilizados por todo tipo de personas: gobiernos, industria farmacéutica (fabricantes y distribuidores), industria de la publicidad (agencias publicitarias, organizaciones de estudio de mercado, etc.), personal de salud participante en la prescripción, el despacho, el suministro y la distribución de medicamentos, universidades y otras instituciones docentes, asociaciones profesionales, grupos de pacientes y de consumidores, y medios informativos profesionales y generales (inclusive directores y editores de revistas de medicina y publicaciones afines). Se insta a

todos ellos a que utilicen los criterios de manera apropiada a sus esferas de competencia, actividad y responsabilidad, se les recomienda igualmente que los tengan en cuenta al preparar sus propias normas éticas en la esfera de su competencia en relación con la promoción de medicamentos

Los criterios no constituyen obligaciones legales, los gobiernos pueden adoptar leyes u otras medidas basadas en ellos cuando lo estimen oportuno. De igual modo, otros grupos pueden adoptar medidas de autorregulación basadas en ellos. Todas esas entidades deben vigilar y aplicar sus propias normas (12)

1. 2. FARMACIA CLÍNICA

A fines de la década de 1960 comienza a hablarse de una nueva disciplina, la farmacia clínica. Ésta permitiría a los farmacéuticos participar nuevamente en el equipo de salud, aportando sus conocimientos para mejorar el cuidado de los pacientes (13)

Actualmente, la participación del farmacéutico en la atención primaria a la salud es todavía un ideal a lograr para el nuevo siglo, debido a que es un campo poco explotado

La inquietud que hoy día se plantean las casas de estudios es hasta dónde la formación básica del farmacéutico se compagina con la demanda de la práctica profesional actual, ya que ésta requiere del dominio de conocimientos, habilidades y destrezas, que además de las tradicionales, corresponden al campo de las ciencias clínicas, administrativas y sociales.

Los cambios de servicios de atención a la salud, afectan inevitablemente a la profesión farmacéutica, demandando una orientación hacia el paciente y la comunidad. El papel que le corresponde desempeñar al farmacéutico en las áreas clínica y terapéutica, en la gestión administrativa de los servicios de salud y en su relación con la comunidad, son algunas de las bases en que se fundamenta la necesidad de revisar y adaptar los currículos de estudio. La ausencia de asignaturas referidas a las áreas sociales, administrativas y clínicas, hace que el egresado de las facultades de farmacia se encuentre en desventaja en relación con otros miembros del equipo de salud, y contribuyen a que éste se sienta desorientado, desmotivado e inseguro en estas áreas

En el desarrollo de la capacitación de la fuerza de trabajo, es importante considerar la vocación profesional del individuo, el obtener el título universitario no garantiza per se una práctica idónea de la profesión en todas sus áreas ni en cualquier circunstancia, así como tampoco ningún farmacéutico por sí solo posee o tiene la oportunidad de demostrar la amplitud de su experiencia profesional. Para ello requiere someterse a procesos educativos específicos de los campos del ejercicio profesional, que aunque no siempre alcancen niveles de especialización, maestría o doctorado, en todos los casos

exige una disposición del individuo a someterse a procesos de aprendizaje, que obviamente tienen relación de dependencia con la vocación profesional. El ejercicio farmacéutico en el campo hospitalario, comunitario y administrativo constituye parte importante de la actividad farmacéutica del sector público y cuyo desempeño requiere de períodos de capacitación específicos (14)

1. 2. 1. DEFINICIÓN

En su tapa inicial se dieron diferentes definiciones a la farmacia clínica. Por ejemplo se decía que era una farmacia orientada, en forma equivalente, al medicamento y al individuo que lo recibe. También se decía que era una farmacia realizada al lado del paciente. En la actualidad, el Comité de Farmacia Clínica, de la Asociación de Farmacéuticos de Hospital de los Estados Unidos, la define de la siguiente manera:

La farmacia clínica es una ciencia de la salud, cuya responsabilidad es asegurar, mediante la aplicación de conocimientos y funciones relacionados con el cuidado de los pacientes, que el uso de medicamentos sea seguro y apropiado, y que necesita de una educación especializada y/o adiestramiento estructurado. Requiere además, que la recolección e interpretación de datos sean juiciosas, que exista motivación por el paciente y que existan interacciones interprofesionales.

Esta definición contiene elementos que permiten clasificar cuáles serían los farmacéuticos que podrían clasificarse como clínicos, qué requisitos debería tener su formación, cuáles podrían ser los objetivos de la farmacia clínica y cuáles serían las acciones que permitirían alcanzarlos. Así, desde el momento en que la farmacia clínica se define como ciencia de la salud, quienes la apliquen son profesionales de la salud, es decir, compartirán con los otros profesionales de esa área la responsabilidad del cuidado de la salud de la población. En este contexto, la participación del farmacéutico tendrá como propósito asegurar que los tratamientos con medicamentos sean lo más racionales posibles, o sea, eficaces, seguros y de costos razonables. Sin embargo, para cumplir ese propósito, el farmacéutico tendrá requerimiento de conocimientos y/o adiestramiento específicos, para adquirir habilidades que le

permitan actuar como experto en medicamentos en el equipo de salud, aconsejar y educar a la población e interactuar fluidamente con los otros profesionales y con los pacientes. Además el farmacéutico clínico debe hacer suya la responsabilidad de velar por el completo bienestar del paciente (13)

1. 2. 2. ÁREAS DE APLICACIÓN DE LA FARMACIA CLÍNICA

Aún cuando la farmacia clínica nació como disciplina aplicable a las acciones del farmacéutico en el área asistencial, hoy en día no se puede desconocer que sus objetivos son válidos en prácticamente todos los ámbitos de ejercicio profesional. Así, entonces, pueden existir acciones que comparten el propósito del uso adecuado de los medicamentos en

- 1 Farmacia asistencial, con inclusión tanto de la farmacia hospitalaria como de aquella en atención primaria
- 2 La oficina de farmacia privada, (Farmacia Comunitaria)
- 3 La industria farmacéutica
- 4 Las agencias reguladoras de medicamentos.
- 5 La docencia y la investigación

1. 2. 2. 1. Farmacia asistencial

En el ámbito asistencial es donde el farmacéutico clínico podrá cumplir más fácilmente con la integración al equipo de salud, pues ahí es donde el equipo está completo. También es ahí donde podrá participar activamente en la racionalización del uso de los medicamentos dentro de la institución y podrá establecer programas definidos de educación de los pacientes. Asimismo, podrá participar en la formación de otros farmacéuticos y profesionales de la salud, estudiar los problemas asociados al uso de los medicamentos y entregar información sobre ellos.

1. 2. 2. 2. Farmacia comunitaria

En la oficina de farmacia privada las acciones clínicas van a estar principalmente centradas en la educación del paciente sobre aspectos generales de salud pública, la manera correcta de emplear los medicamentos, evitando el uso excesivo o indebido, como almacenar los medicamentos en

casa, los problemas potenciales asociados al empleo de medicamentos, la promoción del cumplimiento de los tratamientos prescritos, etcétera. Esta educación debe realizarse en el momento de la dispensación, y de ahí que en algunos escritos se mencione que en la oficina de farmacia el farmacéutico debe hacer una dispensación informada de los medicamentos, sean éstos solicitados por medio de una prescripción médica o por iniciativa propia del individuo. Sin embargo, la educación también puede ser parte de planes establecidos por agrupaciones de farmacéuticos u otras, y que incluyan la elaboración de folletos para distribuir gratuitamente al público que acude a las farmacias.

Sin embargo, las acciones clínicas en la oficina de farmacia también pueden ser de otro tipo. En la literatura norteamericana se citan ejemplos de farmacias que han establecido fichas para cada uno de los clientes habituales, en las cuales se registran todos los medicamentos consumidos por ellos, y que el farmacéutico emplea para detectar posibles interacciones de medicamentos y repeticiones de principios activos que se encuentran en diferentes marcas registradas. Estas fichas farmacoterapéuticas tienen además otro fin, que es el de permitir, cuando se detecta algún problema, contactar a los médicos tratantes, para advertirlos del problema observado. Por otra parte, en Suecia, las oficinas de farmacia son participantes activos en los estudios de utilización de medicamentos, lo que se logra por la vía del análisis computacional de parte de las prescripciones ahí dispensadas. Aun cuando en Latinoamérica, por ahora, carecemos de los recursos económicos que permitan realizar acciones como las mencionadas, debemos tener presente que nuestro desarrollo en esta área deberá considerar acciones iguales o similares.

1. 2. 2. 3. Industria Farmacéutica

El farmacéutico que ha hecho suyo el principio de velar, en el amplio sentido de la frase, por la salud de la población, también intentará mejorar el empleo de los medicamentos cuando labore en una industria farmacéutica.

En ella, el farmacéutico con inquietudes clínicas podrá preocuparse de que la propaganda sea mesurada y veraz, sin ocultar los efectos adversos que

puedan provocar los productos ahí elaborados, e intentará hacer seguimiento de esos efectos (farmacovigilancia) Además, tal vez intente participar en campañas educativas destinadas a la población, mediante la colaboración en la elaboración del material educativo que se entregue en las oficinas de farmacia

Aquí el farmacéutico genera conocimientos e información que deben ser difundidos a través de buenas prácticas de dispensación Ello involucra asesoramiento sobre el uso apropiado de medicamentos, sus efectos secundarios adversos y consideraciones que deben ser conocidas por el paciente, con el objeto de favorecer el uso adecuado del medicamento

1. 2. 2. 4. Agencias reguladoras de medicamentos

Por su parte, el farmacéutico clínico que trabaje en una agencia reguladora de medicamentos tendrá particular preocupación por la seguridad de los productos cuya elaboración y distribución sean autorizadas en el país Asimismo, se preocupará de desarrollar y participar en programas nacionales de promoción de la salud, de estudio de la utilización y de las reacciones adversas, y de establecer normas claras y estrictas en relación con la promoción y venta de los medicamentos

1. 2. 2. 5. Docencia e Investigación

En el ámbito de la docencia, la farmacia clínica tiene por objetivos crear en los futuros profesionales habilidades para integrar conocimientos, comprender cómo se origina y se hace seguimiento del uso de medicamentos y cómo influyen algunos factores (cumplimiento, efectos adversos, interacciones, costo, y otros) en el éxito de la terapia medicamentosa. Asimismo, son objetivos de la docencia de la farmacia clínica el enseñar a los futuros farmacéuticos cómo integrarse al equipo de salud, aportando sólidos conocimientos sobre los medicamentos y cómo obtener habilidades para entrevistar y educar pacientes

En resumen, sin que importe dónde se desempeñe el farmacéutico clínico, participará asesorando, aconsejando y educando sobre el buen uso de los

medicamentos, ayudando así a lograr que los pacientes reciban los medicamentos más adecuados para sus problemas, en el momento que los necesite, en las dosis, vía y frecuencia de administración correctas, por los periodos apropiados, a un costo razonable y evitando el desarrollo de problemas asociados, tales como reacciones adversas e interacciones

El desempeño de la práctica farmacéutica en cualquiera de sus áreas específicas requiere de la voluntad, habilidad y aptitud para someterse a estudios específicos que demandan constante actualización, para la cual se requiere aptitud y vocación. Ésta puede obtenerse a través de la educación continua, mediante la cual el farmacéutico se mantiene al día con los avances científicos, tecnológicos, clínicos y administrativos específicos, principalmente en su área de trabajo.

En lo que respecta a la interacción con los otros profesionales de la salud, hay que tener presente que, para gran parte del trabajo relacionado con la asesoría que puede prestar en la discusión de la racionalidad de las terapias prescritas, el estudio de las reacciones adversas e interacciones de los medicamentos, si labora en un hospital moderno, es posible que tenga que realizar trabajos en colaboración con los farmacólogos clínicos, que son los médicos que se han especializado en esos aspectos de la farmacoterapia. La interacción del farmacéutico también es particularmente beneficiosa cuando ocurre con los expertos en nutrición parenteral, control de interacciones intrahospitalarias, miembros del comité de farmacia y terapéutica, y los encargados de la atención primaria de salud.

1. 2. 3. FARMACIA COMUNITARIA

Debido a la gran importancia que tiene la farmacia comunitaria en la dispensación de los medicamentos al público en general, y siendo éste el lugar en donde el paciente puede recibir una mayor orientación acerca del uso de los medicamentos que va a utilizar, se considera necesario el abundar un poco sobre este campo profesional del Químico Farmacéutico Biólogo.

Hasta hace unos años el farmacéutico tenía cometidos bastante claros y no se cuestionaba si su preparación universitaria era excesiva o inadecuada

para sus acciones profesionales. Sin embargo, en el presente siglo los grandes avances científico-tecnológicos que permitieron la elaboración industrial de medicamentos produjeron una asociación entre la preparación universitaria del farmacéutico y sus acciones, especialmente en las farmacias privadas y asistenciales. El surgimiento de la farmacia industrial constituyó el primer paso hacia la separación del farmacéutico de la farmacia comunitaria, alejándolo del equipo de salud y acelerando la separación del farmacéutico de la mente de la población, quien lo va perdiendo de vista cada vez más y olvidando la característica primordial de esta profesión, que es el conocimiento de los medicamentos (14,15)

1. 2. 3. 1. Concepto

La farmacia comunitaria es el establecimiento a cuyo cargo se encuentran la recepción, guarda, control y dispensación de los medicamentos prescritos por los médicos en condiciones de efectividad, para garantizar el tratamiento farmacológico que requieren los pacientes de la comunidad (16)

La imagen de la farmacia debe cambiar de ser la de un establecimiento meramente comercial, a ser ahora por necesidad un centro de atención en pro de la salud.(17) Este concepto de farmacia comunitaria aún no se encuentra generalizado, incluso en la mente de muchas personas la farmacia sigue siendo únicamente un establecimiento en el que pueden adquirirse los medicamentos.

La actividad del farmacéutico comunitario en el ejercicio de su profesión no está contrapuesta al carácter comercial de este tipo de establecimiento. Su objetivo fundamental es mejorar la salud pública optimizando los servicios farmacéuticos, siendo uno de los puntos focales el modificar los hábitos del individuo, la familia y la comunidad hacia el medicamento. Una de las actividades en este sentido, es liderar la interpretación y comunicación sobre medicamentos, inducir a los pacientes a leer la literatura que acompaña al medicamento, y sobre todo asegurar que el paciente interpretó y entendió plenamente las instrucciones sobre su tratamiento (14)

La incapacidad de los pacientes para llevar a término un régimen medicamentoso bien fundamentado, es una de las razones del fracaso de un tratamiento. En el mundo desarrollado, hasta la mitad de todos los pacientes no toman los medicamentos tal como se prescriben y quizá suspendan prematuramente el tratamiento si se sienten mejor. Cabe que ésto sea un acto deliberado del paciente o consecuencia de una mala interpretación o de información inadecuada(18). Se sabe que la observancia es mejor cuando los pacientes tienen algún conocimiento de su dolencia y del tratamiento, las instrucciones orales que refuercen cualquier información escrita pueden ampliar el conocimiento y mejorar los resultados(19,20,21)

El concepto del medicamento esencial aún no es del todo aceptado por los prescriptores y en consecuencia tampoco por los pacientes.

El aspecto ético que rodea al medicamento involucra la responsabilidad de garantizar disponibilidad, calidad, seguridad y eficacia terapéutica de los productos y de asegurar la accesibilidad de toda la población de acuerdo con los principios de equidad y justicia social que debe caracterizar a las políticas del sector salud.

En consecuencia, se hace evidente que las decisiones en materia de medicamentos, deben fundamentarse en su contexto social y ético y en la búsqueda del máximo y mejor rendimiento de los recursos en ellos invertidos, sin perjuicio de la tecnología y calidad que los servicios de salud requieren.

La utilización incluye las regulaciones de actividades inherentes a la promoción de los medicamentos abarcando los servicios de información y las características, ámbito y calidad de la publicidad sobre los mismos.

La necesidad de servicios de información de medicamentos se hace más evidente si se considera que la documentación que frecuentemente está al alcance de los profesionales de la medicina, es la proporcionada por los laboratorios fabricantes, y que por lo tanto, el enfoque de la información tiene un alto componente publicitario y comercial.(14)

Las farmacias cumplen una labor crucial en el proceso enfermedad-salud, el farmacéutico, como importante intermediario entre el médico, el medicamento y el paciente, es un eslabón fundamental en el sistema de salud.

pública y del llamado equipo de salud, integrado por médicos, odontólogos, psicólogos, químicos farmacéuticos biólogos y demás profesionales del ramo (22,23)

La distribución de los medicamentos al público es el último paso de un largo y minucioso proceso que garantiza que cumplan su función adecuadamente. Por tal motivo se requiere que el responsable del establecimiento, y su auxiliar, cuenten con los conocimientos, y la preparación profesional necesaria para no constituirse en un obstáculo que impida que los medicamentos lleguen en forma correcta y oportuna a las personas que lo necesiten. Ésto cobra mayor relevancia en zonas suburbanas y demás comunidades que no tienen acceso a suficientes servicios de salud.

Cabe señalar que el consumo excesivo de medicamentos es un problema grave en la sociedad actual. Este abuso ha conducido al aumento de las intoxicaciones medicamentosas y a la aparición de las llamadas enfermedades iatrogénicas, que no sólo son provocadas por el abuso en la utilización de fármacos, sino también por mala prescripción o por automedicación, de ahí que se insista en la necesidad de contar con profesionales de farmacias que tengan un amplio conocimiento de su campo, así como una profunda conciencia social (14)

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente en nuestro país, al igual que en muchos otros países, existe un grave problema de automedicación, por lo que cada día es necesaria una mayor y mejor orientación al paciente sobre el uso racional de los medicamentos

Esta problemática es especialmente notoria en las farmacias de la comunidad, en las que es común que se surtan los medicamentos sin proporcionar la mínima orientación al paciente, e incluso sin la presentación de una receta médica

Es muy probable que dicha problemática se deba, o esté íntimamente relacionada, con el hecho de que la mayoría de las farmacias de nuestro país no se encuentran a cargo de un profesional farmacéutico (QFB), que tenga la formación necesaria para poder orientar al paciente sobre el uso de los medicamentos de libre venta, así como reforzar la información proporcionada por el médico para el cumplimiento de la prescripción

Siendo la farmacia el sitio en donde se adquieren los medicamentos, correspondería al farmacéutico ser el profesional más indicado para proporcionar información sobre ellos, pero como la mayoría de las farmacias se encuentra a cargo de personal que no cuenta con la formación suficiente, no se percibe claramente la importancia de esta actividad

Ahora bien, si consideramos que una parte importante de la promoción de los medicamentos, realizada por la industria farmacéutica, es dirigida al personal de las farmacias a través de folletos, revistas e incluso representantes médicos, es importante que la información proporcionada sea real y completa, a fin de no contribuir al uso irracional de los medicamentos

Dentro de este marco, se plantea el realizar una investigación sobre la cantidad de información que recibe el personal de la farmacia, así como evaluar si ésta cumple con los criterios éticos establecidos por la Organización Mundial de la Salud, para la promoción de medicamentos

3. OBJETIVOS

3. 1. General

Realizar un estudio que permita la evaluación de promoción de medicamentos dirigida al personal que labora en una farmacia

3. 2. Específicos

- 1 Recopilar durante 6 meses la promoción de medicamentos que le es proporcionada al personal que labora en una farmacia
- 2 Clasificar la información recibida durante este periodo
- 3 Evaluar la información obtenida con los Criterios Éticos para la Promoción de Medicamentos que propone la Organización Mundial de la Salud.
4. Realizar un análisis estadístico

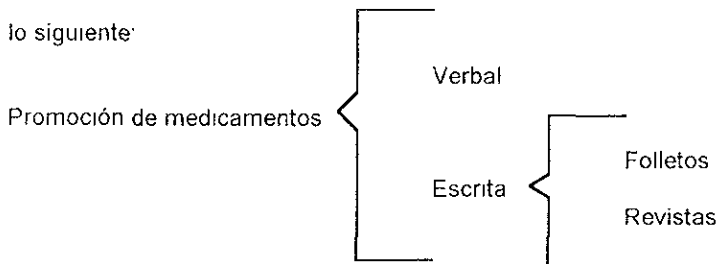
4. HIPÓTESIS

Ho. La promoción de medicamentos dirigida al personal que labora en una farmacia, de acuerdo con los Criterios Éticos para la Promoción de Medicamentos establecidos por la Organización Mundial de la Salud, está dirigida principalmente a los profesionales de la salud

Ha. La promoción de medicamentos dirigida al personal que labora en una farmacia, de acuerdo con los Criterios Éticos para la Promoción de Medicamentos establecidos por la Organización Mundial de la Salud, está dirigida principalmente al público en general

5. MATERIAL Y MÉTODOS

- ◆ **Selección de farmacias.** Se seleccionaron 3 farmacias del tipo A^{*}, en las cuales se recopiló durante 6 meses la información de promoción de medicamentos, tanto verbal como escrita
 - ◇ Promoción verbal la efectuada por representantes médicos, promotores y vendedores, mediante el llenado de una cédula inmediatamente después de la visita (Anexo 2)
 - ◇ Promoción escrita: revistas y folletos
- ◆ **Selección de información a evaluar.** Se seleccionó la información recibida de acuerdo a los siguientes criterios
 - ◇ Criterios de Inclusión
 - a) Promoción de medicamentos individuales que mencione o sugiera la actividad farmacológica o indicación terapéutica del producto
 - b) Promoción que induzca a la recomendación del producto.
 - ◇ Criterios de Exclusión
 - a) Promoción de medicamentos que no mencione ni sugiera actividad farmacológica o indicación terapéutica del producto (publicidad exclusiva para venta por pedido)**
 - b) Catálogos o listados de medicamentos
- ◆ **Clasificación de la información.** Se clasificó la Información de acuerdo a lo siguiente:



^{*} Los laboratorios farmacéuticos clasifican a las farmacias de acuerdo al desplazamiento de sus productos, en el caso de las farmacias tipo A, son visitadas una vez por mes

^{**} Excepto aquella que induzca a la recomendación de los productos

- ♦ **Evaluación de la información.** Se evaluó la información obtenida, considerando los Criterios Éticos para la Promoción de Medicamentos establecidos por la Organización Mundial de la Salud dirigida a
 - (1) Público en general
 - (2) Profesionales relacionados con la salud,En el caso de la promoción verbal, se tomó en consideración lo establecido para los Representantes de Productos Farmacéuticos
- ♦ **Análisis estadístico .** Comparación de medianas por medio de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon

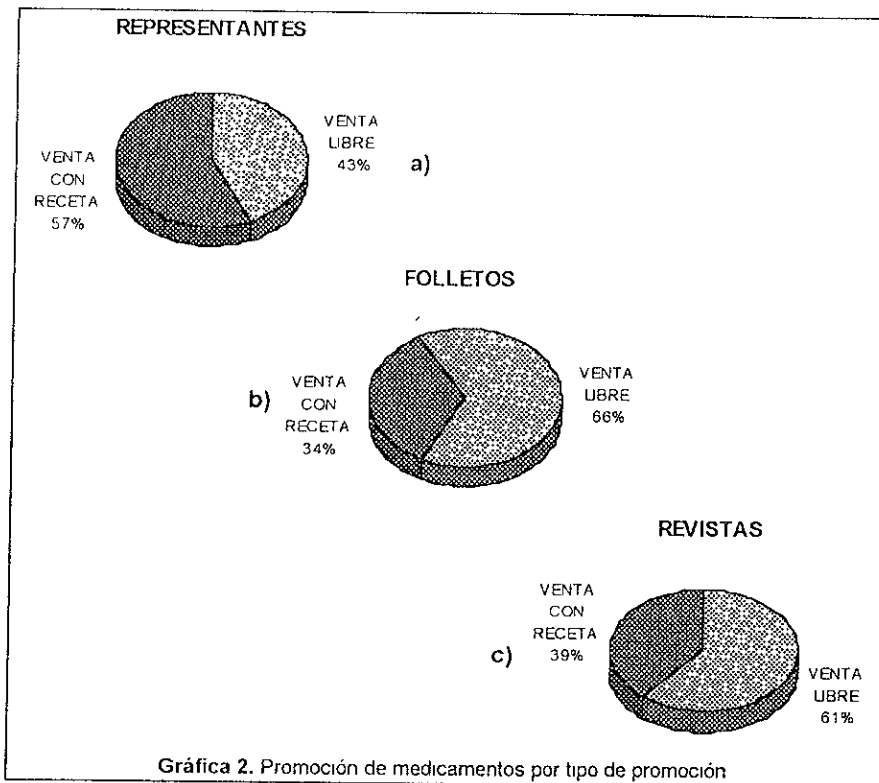
6. RESULTADOS Y ANÁLISIS

6. 1. RESULTADOS

Se recopilaron un total de 203 folletos publicitarios diferentes, 30 revistas correspondientes a 5 publicaciones mensuales dirigidas específicamente a farmacias (para un total de 485 anuncios evaluados) y se entrevistó un total de 93 representantes médicos.

En total, de los medicamentos promocionados, 468 eran de venta con receta (fracción IV del artículo 226 de la Ley General de Salud) y 313 de venta libre. Desglosándolo por tipo de promoción, en el caso de los folletos 70 correspondieron a medicamentos de venta con receta y 133 a medicamentos de venta libre. Para los anuncios en revistas dirigidas a las farmacias, se encontró que 190 anuncios eran de medicamentos de venta con receta y 295 de medicamentos de venta libre, y con respecto a los representantes de productos farmacéuticos, 53 promocionaron medicamentos de venta con receta y 40 únicamente de venta libre (Gráficas 1 y 2)





De acuerdo con los criterios éticos de la OMS, la información escrita debe considerar lo siguiente

Publicidad dirigida a profesionales de la salud.

- 1 Nombre genérico del medicamento
- 2 Nombre comercial
- 3 Contenido del(los) ingrediente(s) por forma farmacéutica
- 4 Nombre de otros ingredientes que se sabe pueden ocasionar problemas
- 5 Usos terapéuticos
- 6 Forma farmacéutica
- 7 Efectos secundarios y principales reacciones adversas
- 8 Precauciones, contraindicaciones y advertencias

- 9 Principales interacciones
- 10 El nombre y dirección del fabricante
- 11 Referencia a documentación científica
- 12 Ser equilibrada¹
- 13 No contener declaraciones que lleven a interpretaciones equívocas²
14. Ser fidedigna³

Publicidad dirigida a público en general.

1. Nombre genérico
- 2 Nombre comercial
- 3 Ser de libre venta
- 4 No aprovechar la preocupación de la gente⁴
- 5 Principales indicaciones
- 6 No hacer afirmaciones no comprobables⁵
- 7 No omitir información para inducir a la compra
8. Principales precauciones, contraindicaciones y advertencias
- 9 Limitaciones de uso
10. Nombre y dirección del fabricante
- 11 Lenguaje sencillo y bases científicas
- 12 Ser equilibrada
- 13 No contener declaraciones que lleven a interpretación equívoca
- 14 Ser fidedigna

Representantes médicos.

Además de lo mencionado para público en general y para profesionales de la salud, se evaluó lo siguiente

- 15 Formación adecuada
16. Proporcionar información escrita
- 17 No ofrecer incentivos

¹ No trata de minimizar parte de la información o resaltar algunos aspectos tratando de ocultar otros

² Las afirmaciones contenidas no dan a entender alguna indicación o característica del producto que no corresponda estrictamente.

³ La información proporcionada fue confirmada en las fuentes bibliográficas consultadas.

⁴ No utiliza la necesidad de las personas por aliviar un padecimiento o prevenir una posible enfermedad futura, ya sea propia o de personas allegadas

⁵ Se compararon las afirmaciones sobre las cualidades del producto contra la información obtenida en las fuentes bibliográficas consultadas

6. 1. 1. PROMOCIÓN ESCRITA

6. 1. 1. 1. Folletos

Considerando el cumplimiento de cada pregunta se encontró lo indicado en la tabla 1

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS ÉTICOS (FOLLETOS)					
Criterio	Profesionales de la salud		Público en General		Total
	Cumplen	No cumplen	Cumplen	No cumplen	
1	161	42	161	42	203
2	201	2	201	2	203
3	82	121	133	70	203
4.	90	113	162	41	203
5	181	22	181	22	203
6	194	9	180	23	203
7	52	151	130	73	203
8	51	152	51	152	203
9	41	162	71	132	203
10	116	87	116	87	203
11	20	183	151	52	203
12	66	137	66	137	203
13.	124	79	124	79	203
14	136	67	136	67	203

Los numeros indicados se refieren a los criterios éticos de la OMS para profesionales de la salud y público en general mencionados en las paginas 42 y 43

En cuanto a la frecuencia de cumplimiento por folleto se obtuvo lo siguiente

TABLA 2. FRECUENCIA DE CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS ÉTICOS (FOLLETOS)		
No Criterios de la OMS cumplidos	Profesionales de la salud	Público en General
1	0	0
2	2	0
3	7	2
4	26	4
5	22	8
6	22	16
7	38	18
8	21	25
9	15	25
10	9	40
11	16	34
12	20	17
13	6	13
14	0	1

El siguiente cuadro considera al número de criterios cumplidos por folleto

6. 1. 1. 2. Revistas

Considerando el cumplimiento de cada pregunta de los anuncios contenidos en las revistas, se encontró lo siguiente

TABLA 3. DISTRIBUCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS ÉTICOS (REVISTAS)					
Criterio	Profesionales de la salud		Público en General		Total
	Cumplen	No cumplen	Cumplen	No cumplen	
1	371	114	370	115	485
2	485	0	484	1	485
3	197	288	295	190	485
4	107	378	404	81	485
5	451	34	450	35	485
6	413	72	456	29	485
7	60	425	128	357	485
8	95	390	94	391	485
9	61	424	123	362	485
10	123	362	122	363	485
11	28	457	389	96	485
12	50	435	49	436	485
13	176	309	375	110	485
14	169	316	368	117	485

Los numeros indicados se refieren a los criterios éticos de la OMS para profesionales de la salud y publico en general mencionados en las paginas 42 y 43

En cuanto a la frecuencia de cumplimiento por anuncio se obtuvo lo siguiente

TABLA 4. FRECUENCIA DE CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS ÉTICOS (REVISTAS)		
No Criterios de la OMS cumplidos	Profesionales de la salud	Público en General
1	1	0
2	7	0
3	28	5
4	83	10
5	101	15
6	127	48
7	39	70
8	2	104
9	5	102
10	7	62
11	15	26
12	36	24
13	34	17
14	0	2

6. 1. 2. Promoción verbal

Se evaluó a los representantes médicos, promotores y vendedores que acudieron a las farmacias a realizar promoción de medicamentos, llenando una cédula (Anexo 2) inmediatamente después de que éste se retiraba de la farmacia. En cuanto al cumplimiento de este tipo de promoción, se encontró lo siguiente:

Criterio	Profesionales de la salud		Público en General		Total
	Cumplen	No cumplen	Cumplen	No cumplen	
1	50	43	50	43	93
2	93	0	93	0	93
3	26	67	40	53	93
4	20	73	79	14	93
5	75	18	75	18	93
6	83	10	89	4	93
7	9	84	13	80	93
8	14	79	14	79	93
9	5	88	13	80	93
10	44	49	44	49	93
11.	2	91	84	9	93
12	1	92	1	92	93
13	77	16	77	16	93
14	51	42	51	42	93
15.	7	86	7	86	93
16	66	27	66	27	93
17	40	53	40	53	93

* Los números indicados se refieren a los criterios éticos de la OMS para profesionales de la salud y público en general mencionados en las páginas 42 y 43

En cuanto a la frecuencia de cumplimiento se obtuvo lo siguiente

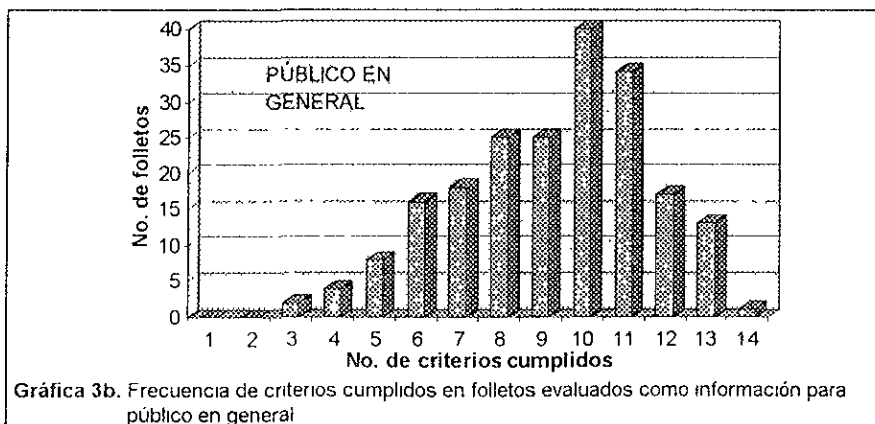
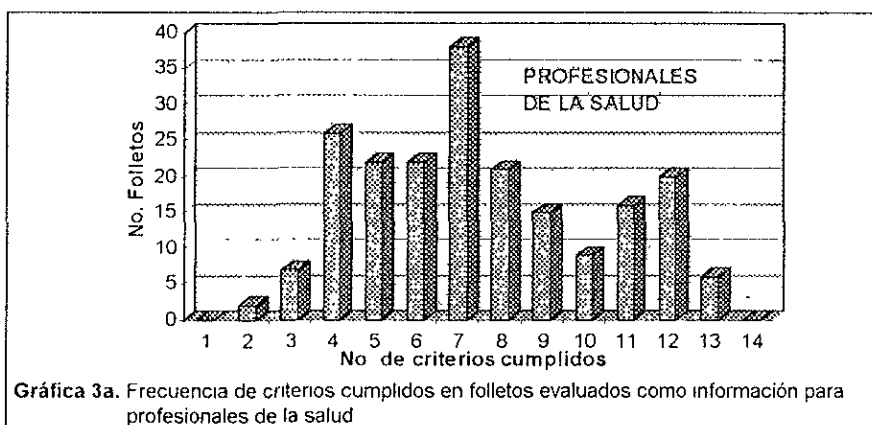
TABLA 6. FRECUENCIA DE CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS ÉTICOS (Promoción verbal)		
No Criterios de la OMS cumplidos	Profesionales de la salud	Público en General
1	0	0
2	0	0
3	4	0
4	17	1
5.	6	1
6	16	12
7	15	17
8	11	10
9	5	16
10	6	14
11	6	10
12	2	4
13	1	6
14	4	2
15.	0	0
16	0	0
17	0	0

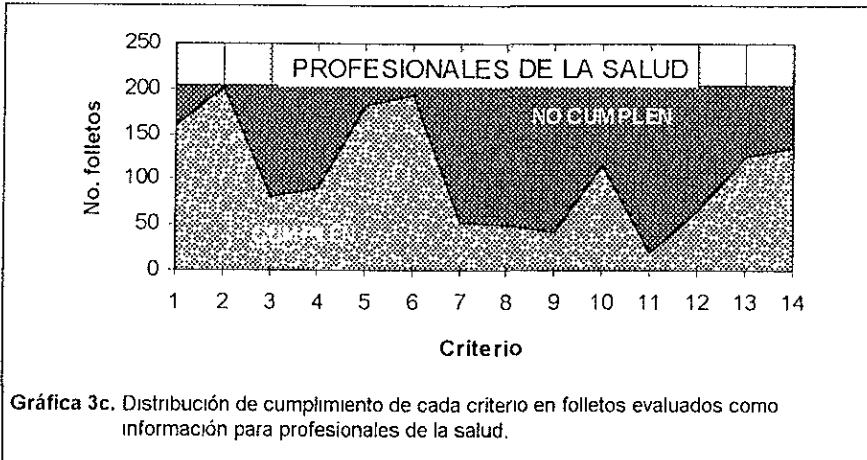
6. 2. ANÁLISIS

6. 2. 1. ANÁLISIS DE FRECUENCIAS

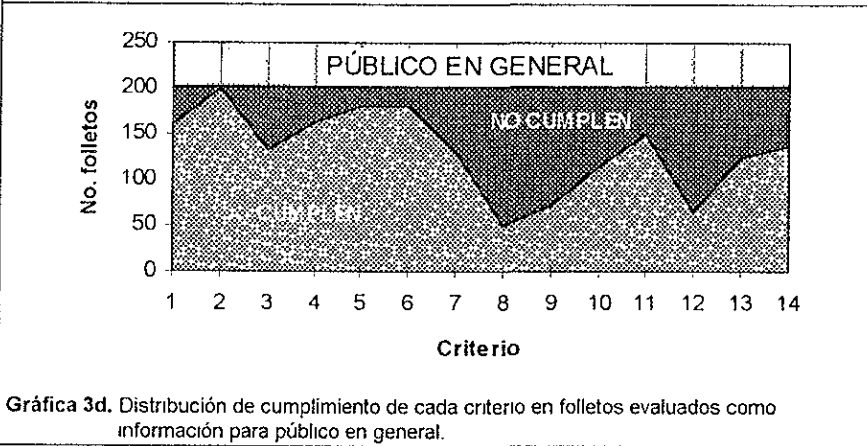
6. 2. 1. 1. Folletos

Como puede observarse en las gráficas 3a y 3b, la distribución del número de criterios cumplidos por folleto, se asemeja más a una distribución normal en el caso de la información evaluada como público en general, encontrándose que en este caso la frecuencia mayor es 10 criterios cumplidos de 14 criterios





Gráfica 3c. Distribución de cumplimiento de cada criterio en folletos evaluados como información para profesionales de la salud.



Gráfica 3d. Distribución de cumplimiento de cada criterio en folletos evaluados como información para público en general.

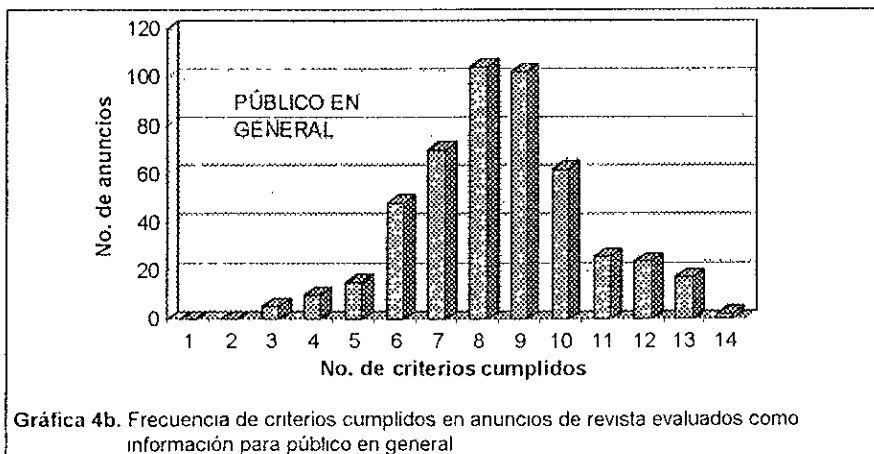
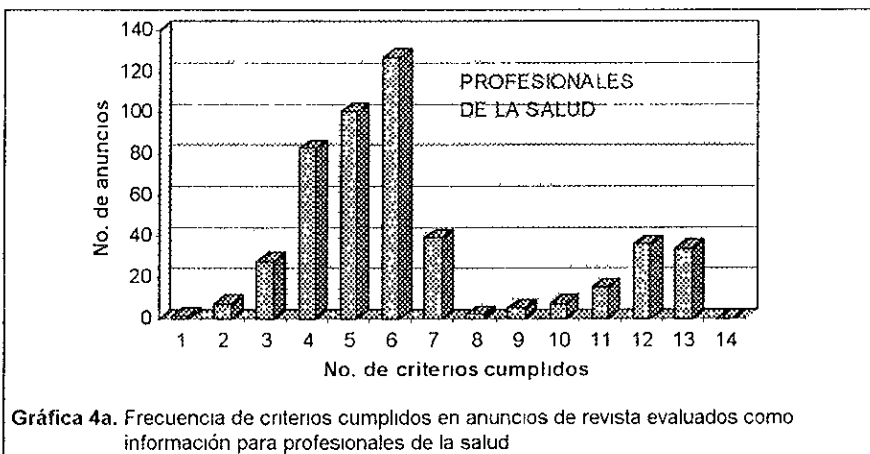
En cuanto a los criterios éticos de la OMS que fueron cumplidos por un mayor número de folletos, en las gráficas 3c y 3d, puede observarse que existe una mayor área bajo la curva de cumplimiento en el caso de evaluación como público en general, encontrándose que los puntos en que hay mayor incumplimiento son los que se refieren a principales precauciones, contraindicaciones y advertencias, así como el contener la información de manera equilibrada

Esta misma información, pero evaluada como para profesionales de la salud, muestra más casos de incumplimiento, resaltando la falta de referencia a información científica, la falta de información de efectos secundarios,

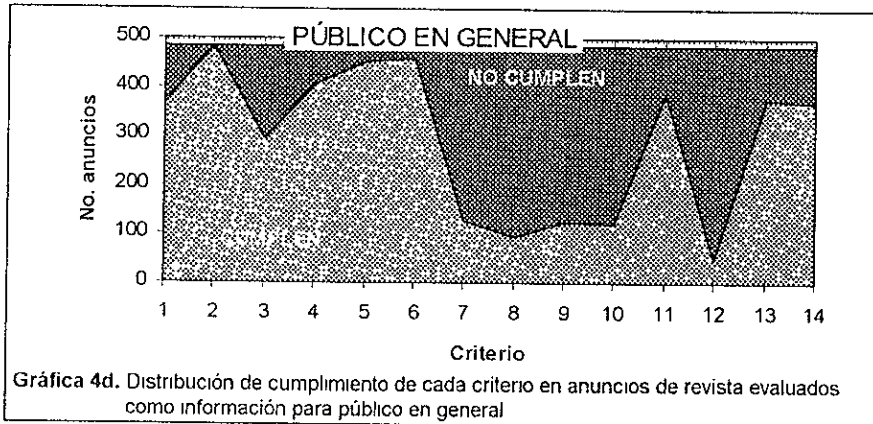
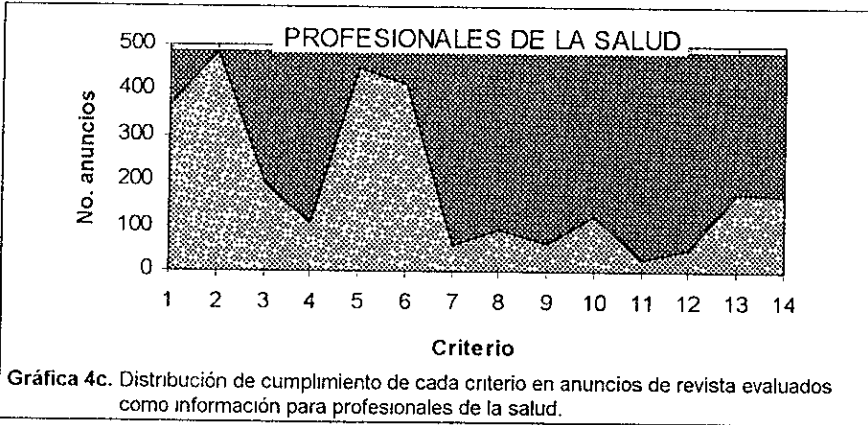
principales reacciones adversas, precauciones, contraindicaciones y advertencias, principales interacciones y contenido de ingredientes por forma farmacéutica, además de la falta de equilibrio en la información

6. 2. 1. 2. Revistas

En la evaluación de los anuncios contenidos en las revistas puede observarse (Gráfica 4a y 4b) que la distribución que se acerca más a la normal, es también la de la información evaluada de acuerdo a lo establecido por la OMS para público en general, siendo 8 y 9 las mayores frecuencias

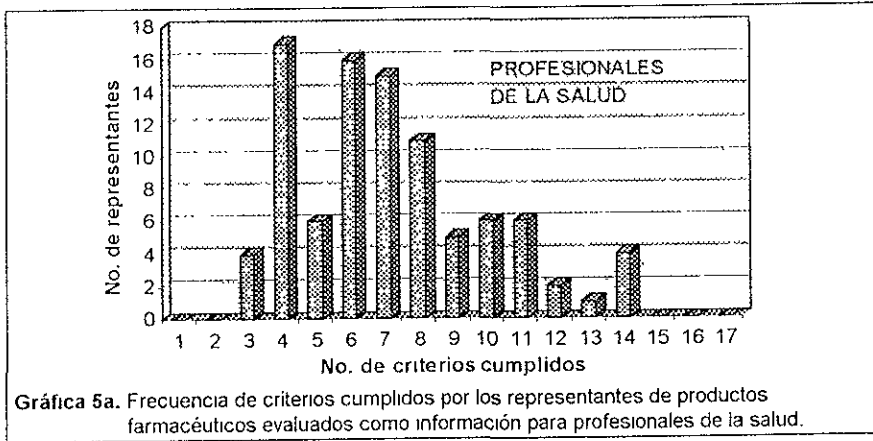


En tanto al cumplimiento de cada criterio, las gráficas 4c y 4d muestran una mayor área bajo la curva de cumplimiento en el caso de la evaluación como público en general, siendo notorias las deficiencias en los puntos referentes a no omitir información para inducir a la compra, principales precauciones, contraindicaciones y advertencias, limitaciones de uso y equilibrio en la información contenida

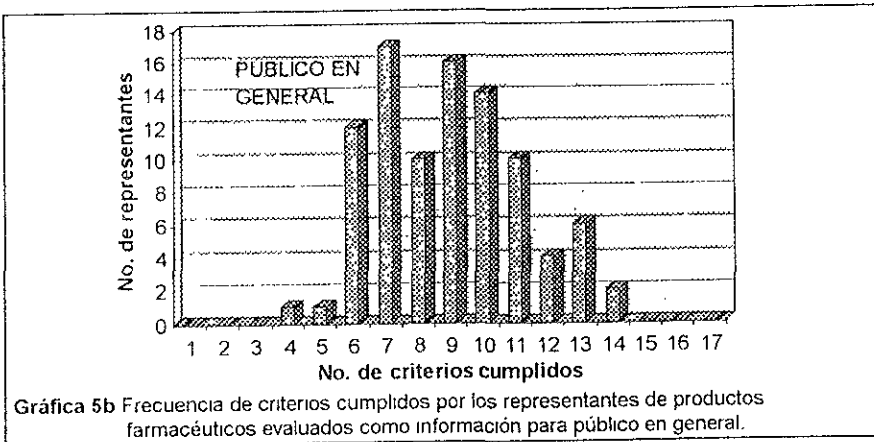


En la evaluación de la información como dirigida a profesionales de la salud, la gráfica 4d exhibe claramente el incumplimiento de la mayoría de los criterios, siendo excepciones el nombre comercial del medicamento, las principales indicaciones y el no hacer afirmaciones no comprobables

6. 2. 1. 3. Representantes



Al analizar la frecuencia de criterios éticos de la OMS cumplidos por los representantes de productos farmacéuticos (representantes médicos, vendedores y promotores) se encuentra que ninguna de las dos distribuciones (Gráficas 5a y 5b) se asemeja a una distribución normal, ya que ambas presentan varios picos. También llama la atención el hecho de que en ningún caso se cumplen con más de 14 criterios.

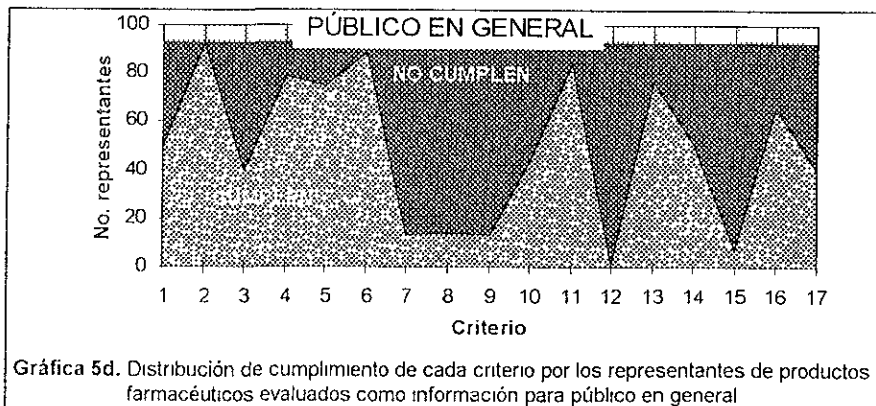
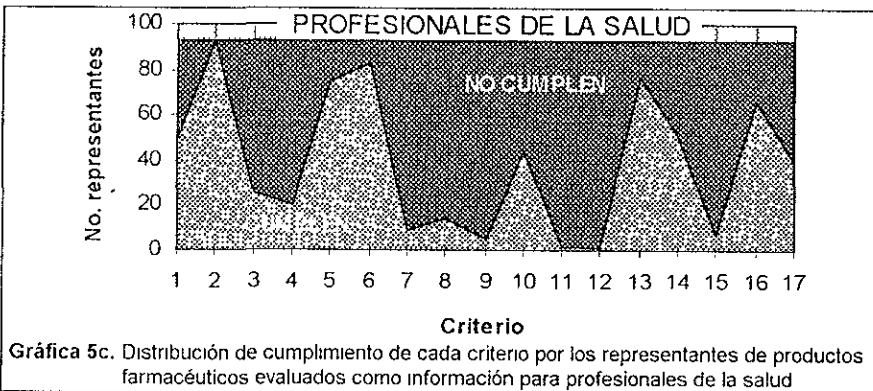


En este caso no es posible definir la tendencia de la información proporcionada por los representantes, probablemente un mayor tamaño de

muestra (únicamente se evaluaron 92 representantes) proporcionaría una mejor evaluación y podría definir una tendencia

Cabe mencionar que al realizar las evaluaciones, se permitió al representante realizar su trabajo de promoción como normalmente lo realiza, por lo que se considera que no hay gran influencia por parte del investigador. En este caso la recopilación de la información fué realizada por tres personas, pasantes de QFB, a través del llenado de la cédula indicada en la metodología, y se realizó únicamente durante el horario normal de labores.

Ahora bien, observando las gráficas 5c y 5d, pudiera pensarse que existe un acercamiento más hacia público en general, sin embargo, esta apreciación no puede ser contundente



En estas últimas gráficas, resalta a simple vista el incumplimiento de una buena parte de los criterios éticos establecidos por la OMS en ambos casos. Para la evaluación como información dirigida a profesionales de la salud, las carencias más frecuentes son el no aclarar el contenido de la forma farmacéutica, si contiene algún otro ingrediente que pueda ocasionar problemas, efectos secundarios, principales reacciones adversas, precauciones, contraindicaciones y advertencias, principales interacciones, referencia a documentación científica, tener un equilibrio en la información proporcionada y el no tener la formación adecuada, situación muy similar en el caso de la evaluación como público en general.

Profundizando en las deficiencias encontradas, respecto a la formación adecuada cabe mencionar que aunque las empresas requieren de profesionistas generalmente sólo para representantes médicos, aún así la mayoría de ellos no son de carreras relacionadas con la salud, habiendo desde contadores hasta comunicadores, en consecuencia, no se puede esperar una mejor situación en el caso de vendedores y promotores de medicamentos.

Otro punto que merece mencionarse es que la mayoría de los representantes no reconocen la existencia de problemas con sus productos, tales como reacciones adversas o contraindicaciones, resaltándolo como la mejor opción a elegir e incluso recomendando que cuando algún paciente solicite otro medicamento "similar" se recomiende su producto. Por otra parte, se preocupan más en desacreditar a los productos de la competencia que proporcionar información más completa de los propios.

Una situación muy poco ética es el hecho de que una buena parte de ellos ofrece algún tipo de incentivo por el hecho de recomendar sus productos, o bien por el volumen de ventas de los mismos, estos incentivos van desde pequeños obsequios de artículos promocionales hasta la participación en rifas de viajes, aparatos electrodomésticos y automóviles.

Tratando de profundizar en el porqué de las deficiencias encontradas, puede pensarse que la falta de una orientación profesional hacia el área de la salud les hace minimizar el efecto que pueda tener su actitud en la salud de la población. Además, en la mayoría de los casos, no son parte del personal de la

empresa farmacéutica, sino que se maneja a través de agencias que proporcionan una muy somera capacitación acerca de los medicamentos que van a promocionar

6. 2. 2. COMPARACIÓN DE MEDIANAS POR MEDIO DE LA PRUEBA DE RANGOS CON SIGNO DE WILCOXON.

Los resultados obtenidos se analizaron por medio de estadística no paramétrica debido a la naturaleza y distribución que presentaron los datos, ya que cuando se usan métodos no paramétricos, no importa si la población es normal o binomial, beta o uniforme, o cualquier otra clase

La prueba de rangos con signo de Wilcoxon permitió determinar la tendencia de los datos, siendo ésta hacia la publicidad dirigida para público en general, de acuerdo a lo siguiente

	FOLLETOS	REVISTAS	REPRESENTANTES
T	1685	5574	253
T'	4868	19235	748
m	36	56	11
n	181	442	90

T = Suma de los rangos con el signo menos frecuente
 $T' = m (n + 1) - T$
 n = número de rangos con el signo menos frecuente

La hipótesis nula planteada para este caso fué

$$H_0 \quad M_D = 0$$

que indicaría que la mediana de las diferencias (D_i) es igual a 0 y en consecuencia no existe tendencia hacia ninguna de las dos categorías de evaluación

La hipótesis alterna fué

$$H_a \quad M_D \neq 0$$

que indicaría que existe diferencia significativa y por lo tanto la publicidad presenta tendencia hacia una de las categorías en que fué evaluada.

La regla de decisión utilizada fué⁶

Si $T(o T') < d_{\alpha, n}$ entonces se rechaza H_0

Si $T(o T') > d_{\alpha, n}$ entonces se acepta H_0

En los tres casos se seleccionó T por ser el menor entre T y T'

Al comparar contra los valores de tablas a un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ en folletos y revistas, se encontró que la promoción de medicamentos evaluada como dirigida a público en general tiene un número de respuestas afirmativas significativamente mayor que la evaluación como dirigida a profesionales de la salud, por lo que puede decirse que la información tiende hacia público en general

En el caso de la evaluación de la información proporcionada por los representantes de productos farmacéuticos no existe una diferencia significativa en sus resultados

6. 2. 3. DISCUSIÓN

Habiendo analizado las distribuciones de frecuencia de los resultados obtenidos y efectuado la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, que concluye que para los casos de los folletos y los anuncios en revistas existe una tendencia a público en general, puede pensarse que no existirá diferencia al definir una tendencia con un mayor número de muestra en el caso de los representantes de productos farmacéuticos

Ésto significa que para la promoción de medicamentos dirigida a las farmacias no se considera la presencia de un profesional de la salud en estos establecimientos, sin embargo se encontró que el 40 por ciento de los medicamentos promocionados son de venta con receta, por lo que no debieran ser promocionados en la farmacias. Además, observando los medicamentos promocionados por tipo de promoción, llama la atención el hecho de que, a diferencia de lo encontrado para folletos y revistas, en el caso de los representantes de productos farmacéuticos la mayoría de los medicamentos involucrados son de venta con receta (un 57 por ciento)

⁶ d_{α} = valor crítico correspondiente a un nivel de significancia α para los n valores de D, $\neq 0$

Además de esto, pese a que estadísticamente se define una cierta tendencia de la publicidad de medicamentos como dirigida a público en general, la información proporcionada en la promoción no es apropiada de acuerdo a los criterios éticos de la OMS, lo cual se visualiza fácilmente en las gráficas de distribución de cumplimiento de los criterios

Considerando que estas deficiencias se encuentran en puntos tan importantes como el proporcionar una información equilibrada (generalmente se resaltan las bondades del producto a través de las ilustraciones, tamaños y tonos de letra, o, en el caso de los representantes, minimizando las posibles reacciones adversas que pudieran presentarse), indicar precauciones de uso, duración de tratamiento, o mencionar las principales reacciones adversas, puede pensarse que esta información no contribuye al uso racional del medicamento, sino que pudiera llegar a influir en una utilización inadecuada del mismo, generando incluso automedicación en el caso de los medicamentos de venta con receta

El problema de la automedicación involucra el incremento de la posibilidad de reacciones adversas, lesiones directas o indirectas de órganos como el riñón y el hígado entre otros, u otras alteraciones funcionales, además de fenómenos de toxicidad, o la eliminación de signos y/o síntomas que pueden constituir señales de alarma de enfermedades graves

Ante esta situación, es evidente la necesidad de que exista un profesionalista que contrarreste el efecto que pueda tener la información incompleta sobre el uso racional de los medicamentos.

7. CONCLUSIONES

De acuerdo al análisis de resultados, se concluye que

- ⇒ La promoción de medicamentos dirigida al personal que labora en las farmacias no cumple con los criterios éticos establecidos por la OMS
- ⇒ La *información proporcionada en la promoción* de medicamentos dirigida al personal que labora en las farmacias no es adecuada para contribuir al uso racional de los medicamentos
- ⇒ La promoción de medicamentos dirigida al personal que labora en las farmacias en forma escrita (folletos y anuncios en revistas) esta más enfocada hacia público en general
- ⇒ La promoción realizada por los representantes de productos farmacéuticos no es adecuada y contribuye al uso irracional del los medicamentos.
- ⇒ Es necesaria la presencia de un profesional farmacéutico que contrarreste los posibles efectos dañinos de una promoción de medicamentos que proporciona información incompleta y fomenta el uso indiscriminado de éstos

RECOMENDACIONES

- 1 Dada la problemática evidenciada en la promoción de medicamentos dirigida a las farmacias, es recomendable que exista la presencia de un profesional farmacéutico en este tipo de establecimientos.
- 2 Es necesario advertir a los profesionales de la salud sobre esta problemática, así como a los estudiantes de farmacia para poder contrarrestar esta situación
- 3 Réplica del estudio considerando el incremento del tiempo de recopilación de información para incrementar el tamaño de muestra
- 4 Es conveniente que se realicen estudios sobre puntos más específicos de la promoción de medicamentos
- 5 Por la falta de orientación a la farmacia comunitaria que tiene el Q F B , es conveniente la revisión de los planes de estudio vigentes
- 6 Dado que se encontraron problemas con la información proporcionada en la promoción de medicamentos, sería conveniente una revisión de las piezas publicitarias con la regulación sanitaria vigente, con su correspondiente notificación a la autoridad sanitaria, para la adopción de medidas correctivas

ANEXO 1

CRITERIOS ÉTICOS PARA LA PROMOCIÓN DE MEDICAMENTOS

Organización Mundial de la Salud Ginebra

(Resolución WHA 41 17, OMS, 1988)

PUBLICIDAD.

a) Publicidad de todo tipo destinada a médicos y profesionales relacionados con la salud.

-El texto y las ilustraciones de los anuncios destinados a los médicos y profesionales de la salud deben ser enteramente compatibles con la hoja de datos científicos aprobada para el medicamento de que se trate o con cualquier otra fuente de información de contenido análogo. El texto ha de ser enteramente legible.

-Algunos países exigen que los anuncios contengan información completa sobre el producto, de acuerdo con la hoja de datos científicos aprobada o un documento análogo, para un periodo determinado a partir de la fecha del primer anuncio o para toda la duración del producto. Los anuncios basados en un reclamo publicitario deben contener por lo menos información científica resumida.

-La lista siguiente, basada en la hoja de datos sobre medicamentos que figura en el segundo informe del comité de Expertos de la OMS en uso de Medicamentos Esenciales (de la cual se adjunta una copia, como apéndice), puede servir como ejemplo del tipo de información que esos anuncios deben generalmente contener.

- el (los) nombre (s) del (de los) ingrediente (s) activo (s) utilizando la denominación común internacional (DCI) o el nombre genérico aprobado del medicamento,
- el nombre comercial,
- contenido de (de los ingredientes (s) por forma farmacéutica o régimen,

- nombre de otros ingredientes que se sabe pueden causar problemas,
- usos terapéuticos aprobados,
- forma farmacéutica o régimen,
- efectos secundarios y principales reacciones adversas;
- precauciones, contraindicaciones y advertencias,
- principales interacciones,
- el nombre y la dirección del fabricante o distribuidor,
- referencia a documentación científica, si procede

Cuando se permiten los anuncios sin reclamo publicitario (anuncios recordativos), deben incluir por lo menos el nombre comercial, la denominación común internacional o el nombre genérico aprobado, el nombre de cada ingrediente activo y el nombre y la dirección del fabricante o distribuidor para poder recibir información complementaria

b) Publicidad de todo tipo para el público en general

Los anuncios dirigidos al público en general deben contribuir a que la población pueda tomar decisiones racionales sobre la utilización de medicamentos que están legalmente disponibles sin receta. Aun teniendo en cuenta el deseo legítimo de la gente de obtener información de interés para su salud, en ellos no se debe aprovechar indevidamente la preocupación de la población a ese respecto. Por lo general no deben permitirse para los medicamentos vendidos con receta o para anunciar medicamentos destinados a ciertas afecciones graves que sólo pueden ser tratadas por personal de salud competente, y sobre los cuales algunos países han preparado listas. Para combatir la toxicomanía y la farmacodependencia, no se hará publicidad, entre el público en general, de los estupefacientes y de los medicamentos psicotrópicos que son objeto de fiscalización. Aunque es muy conveniente la educación sanitaria entre los niños, los anuncios no deben estar dirigidos a ellos. En los anuncios se afirmará que un medicamento puede curar, evitar o aliviar una dolencia sólo cuando esto pueda comprobarse. Deben también indicar, cuando proceda, las limitaciones apropiadas en el uso del medicamento.

Cuando se utiliza un lenguaje no técnico, la información ha de ajustarse a la hoja de datos científicos aprobada o tener una base científica legalmente determinada para su aprobación. No deben utilizarse un lenguaje que provoque miedo o angustia.

La lista siguiente es un ejemplo del tipo de información que deben contener los anuncios destinados al público en general, habida cuenta del medio informativo utilizado.

- el (los) nombre(s) del (de los) ingrediente(s) activo(s) utilizando la denominación común internacional (DCI) o el nombre genérico aprobado del medicamento,
- el nombre comercial,
- principales indicaciones para su uso,
- principales precauciones, contraindicaciones y advertencias,
- el nombre y la dirección del fabricante o distribuidor.

La información sobre el precio para el consumidor debe figurar de manera exacta y veraz.

Representantes de productos farmacéuticos.

Los representantes de productos farmacéuticos han de tener una formación apropiada y recibir un adiestramiento adecuado. Deben poseer conocimientos médicos y técnicos suficientes y la integridad necesaria para presentar información sobre productos y llevar a cabo otras actividades de promoción de manera correcta y responsable. Los empleadores son los responsables de la información básica y continua de sus representantes. Esa formación debe comprender instrucción relativa a la conducta ética apropiada teniendo en cuenta los criterios de la OMS. En este contexto, puede ser muy útil que los representantes de productos farmacéuticos y quienes quieran dedicarse a esa profesión reciban información, sobre todo acerca de los riesgos, de la profesión médica y otras profesiones, así como miembros independientes de la población.

-Los representantes de productos farmacéuticos deben poner a la disposición de las personas encargadas de recetar o despachar medicinas una

información completa e imparcial para cada producto de que se trate, tal como una hoja de datos científicos aprobada o cualquier otra fuente de información de contenido análogo

-Los empleadores han de ser responsables de las declaraciones y actividades de sus representantes de productos farmacéuticos. Los representantes no deben ofrecer incentivos a las personas encargadas de recetar o despachar medicinas. Las personas encargadas de recetar o despachar medicinas no deben solicitar dichos incentivos. Con objeto de evitar una promoción excesiva, la parte principal de la remuneración de los representantes de productos farmacéuticos no debe estar directamente relacionada con el volumen de sus ventas

MUESTRAS GRATUITAS PARA PROMOCIÓN DE MEDICAMENTOS VENDIDOS CON RECETA.

-Podrán entregarse pequeñas cantidades de muestras gratuitas de medicamentos vendidos con receta legalmente disponibles, previa solicitud, a las personas encargadas del sector.

MUESTRAS GRATUITAS PARA PROMOCIÓN ENTRE EL PÚBLICO EN GENERAL DE MEDICAMENTOS VENDIDOS SIN RECETA.

Las actitudes varían en lo que respecta a la distribución de muestras gratuitas para promover entre el público medicamentos vendidos sin receta; algunos países lo permiten y otros no. Hay que distinguir además entre la distribución gratuita por organismos de salud para tratar a ciertos grupos y la distribución entre el público en general con fines de promoción, esta última es difícil de justificar desde el punto de vista medicosanitario. Si esa práctica es legal en algún país, conviene adoptar medidas muy restrictivas.

ESTUDIOS CIENTÍFICOS, VIGILANCIA Y DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN ULTERIORES A LA COMERCIALIZACIÓN.

-Después de la comercialización, los ensayos clínicos de medicamentos aprobados son importantes para garantizar su uso racional. Se recomienda que se comunique a las autoridades sanitarias nacionales competentes la realización de cualquiera de esos estudios y que comités científicos y éticos competentes confirmen con validez de los protocolos de investigación. Puede

ser muy útil la cooperación interpaíses y regional en esos estudios. La información comprobada sobre dichos estudios debe notificarse a las autoridades sanitarias nacionales competentes y ser difundida lo antes posible.

-Los estudios científicos y la vigilancia ulteriores a la comercialización no deben usarse indebidamente como una forma de promoción encubierta.

-La información comprobada sobre los riesgos asociados a los medicamentos ha de ponerse en conocimiento de las autoridades sanitarias nacionales competentes con carácter prioritario y debe difundirse internacionalmente lo antes posible.

ENVASADO Y ETIQUETADO.

-Dado que la información apropiada es importante para un uso racional de los medicamentos, todo el material de envasado y etiquetado debe contener datos compatibles con lo aprobado por los organismos nacionales de reglamentación farmacéutica. Donde no exista dicho organismo o sea rudimentario, ese material ha de contener información compatible con la aprobada por los organismos de reglamentación farmacéutica del país del que el medicamento ha sido importado, o de otras fuentes fidedignas de información con contenido análogo.

Los textos y las ilustraciones de los envases y las etiquetas deben ajustarse a los principios de los criterios éticos enunciados en el presente documento.

INFORMACIÓN PARA LOS PACIENTES : PROSPECTOS, FOLLETOS Y OTRAS INSTRUCCIONES IMPRESAS.

-Es preciso que los pacientes dispongan de una información adecuada sobre el uso de los medicamentos. Siempre que sea posible, la información de esa índole debe estar a cargo de médicos o de farmacéuticos. Cuando los gobiernos exigen prospectos o folletos, los fabricantes o distribuidores han de cerciorarse de que contienen únicamente la información que ha sido aprobada por los organismos nacionales de reglamentación farmacéutica. Si los prospectos o folletos se utilizan con fines de propaganda deben ajustarse a los criterios éticos enunciados en el presente documento. El texto de los

prospectos contenidos en el envase o de los folletos, si se destina específicamente a los pacientes, debe estar redactado en lenguaje corriente a condición de que se refleje adecuadamente el contenido médico y científico

-Además de los prospectos y folletos aprobados, se debe fomentar cuando convenga la preparación y distribución de folletos y de otro material informativo para pacientes y consumidores. El material de esa índole debe igualmente ajustarse a los criterios éticos enunciados en el presente documento

PROMOCIÓN DE MEDICAMENTOS EXPORTADOS.

-Los criterios éticos para la promoción de medicamentos exportados deben ser idénticos a los que se apliquen en el país exportador. Es conveniente que los países exportadores y los importadores que todavía no lo hagan utilicen el Sistema OMS de certificación de la calidad de los productos farmacéuticos objeto de comercio internacional

ANEXO 2

CÉDULA PARA LA EVALUACIÓN DE REPRESENTANTES MÉDICOS

CRITERIO	SI	NO
GRADO ACADÉMICO		
NO OFRECE INCENTIVOS		
PROPORCIONA INFORMACIÓN ESCRITA		
LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA CONTIENE		
Nombre comercial	_____	_____
Forma Farmacéutica	_____	_____
Concentración de principio activo	_____	_____
Otros ingredientes que pueden ocasionar problemas	_____	_____
Usos terapéuticos aprobados	_____	_____
Efectos secundarios y reacciones adversas	_____	_____
Precauciones, contraindicaciones y advertencias	_____	_____
Principales interacciones	_____	_____
Nombre del fabricante	_____	_____
Referencias a documentación científica	_____	_____

ANEXO 3

VALORES CRÍTICOS DE LA d DE WILCOXON

n\alfa	0 1	0,05	0 25	0 01
5	0			
6	2	0		
7	3	2	0	
8	5	3	1	0
9	8	5	3	1
10	10	8	5	3
11	13	10	7	5
12	17	13	9	7
13	21	17	12	9
14	25	21	15	12
15	30	25	19	15
16	35	29	23	19
17	41	34	27	23
18	47	40	32	27
19	53	46	37	32
20	60	52	43	37
21	67	58	49	42
22	75	65	55	48
23	83	73	62	54
24	91	81	69	61
25	100	89	76	68
26	110	98	84	75
27	119	107	92	83
28	130	116	101	91
29	140	126	110	100
30	151	137	120	109
31	163	147	130	118
32	175	159	140	128
33	187	170	151	138
34	200	182	162	148
35	213	195	173	159
36	227	208	185	171
37	241	221	198	182
38	256	235	211	194
39	271	249	224	207
40	286	264	238	220
41	302	279	252	233
42	319	294	266	247
43	336	310	281	261
44	353	327	296	276
45	371	343	312	291
46	389	361	328	307
47	407	378	345	322
48	426	396	362	339
49	446	415	379	355
50	466	434	397	373
51	486	453	416	390
52	507	473	434	408

n\alfa	0 1	0 05	0 25	0 01
53	529	494	454	427
54	550	514	473	445
55	573	536	493	465
56	595	557	514	484
57	618	579	535	504
58	62	602	556	525
59	666	625	578	546
60	690	648	600	567
61	715	672	623	589
62	741	697	646	611
63	767	721	669	634
64	793	747	693	657
65	820	772	718	681
66	847	798	742	705
67	875	825	768	729
68	903	852	793	754
69	931	879	819	779
70	960	907	846	805
71	990	936	873	831
72	1020	964	901	858
73	1050	994	928	884
74	1081	1023	957	912
75	1112	1053	986	940
76	1144	1084	1015	968
77	1176	1115	1044	997
78	1209	1147	1075	1026
79	1242	1179	1105	1056
80	1276	1211	1136	1086
81	1310	1244	1168	1116
82	1345	1277	1200	1147
83	1380	1311	1232	1178
84	1415	1345	1265	1210
85	1451	1380	1298	1242
86	1487	1415	1332	1275
87	1524	1451	1366	1308
88	1561	1487	1400	1342
89	1599	1523	1435	1376
90	1638	1560	1471	1410
91	1676	1597	1507	1445
92	1715	1635	1543	1480
93	1755	1674	1580	1516
94	1795	1712	1617	1552
95	1836	1752	1655	1589
96	1877	1791	1693	1626
97	1918	1832	1731	1664
98	1960	1872	1770	1702
99	2003	1913	1810	1740
100	2045	1955	1850	1779

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Watson D S Su papel en la mercadotecnia moderna México Editorial Unión Tipografica Hispano-Americana S A de C,V, 1980 116-121, 134-135, 162, 165, 172-272, 599-602, 612-613, 616-618, 620-623
- 2 Crawford J W Publicidad México Editorial Unión Tipografica Hispano-Americana S A de C V, 1972 4-32, 59-90, 94-112
- 3 Strasser T, Gallagher J La ética de la comunicación en el campo de Salud Foro Mundial de la Salud 1994, Vol 15 190-192
- 4 Lawrence W Dos métodos para promover la salud en los medios de comunicación social Foro Mundial de la Salud 1990, Vol 11: 139-151
- 5 Gerbner G Health And medicine on televisión New England Journal of medicine, 1981; Vol 305 901-904
- 6 Turow J Playing Doctor Nueva York Oxford University Press 1989 .
- 7 Taylore TV Dramas Sweet Agrecment, Little Grit New York Times 1987 Agosto 16.
- 8 Organización Panamericana de la Salud Enseñanza de la farmacología en las escuelas de medicina de la América Latina Serie Desarrollo de Recursos Humanos Washington 1969 3
- 9 Pardo E Manual de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Programa de acción de medicamentos esenciales y vacunas, Instituto Nacional de Salud Publica Memorias I Conferencia Latinoamericana sobre Políticas Farmacéuticas y medicamentos esenciales México 1988 Octubre 301-316
- 10 Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Programa de acción de medicamentos esenciales y vacunas, Instituto Nacional de Salud Pública Memorias 1er conferencia latinoamericana sobre politicas farmacéuticas y medicamentos esenciales México, 1988 Octubre.301-316

- 11 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Publicidad México. 3a Edición Ediciones Delma, S.A De C V 1995 121-126, 851-860,866-871,876-889 pp
- 12 Organización Mundial de la Salud Criterios éticos para la promoción de medicamentos Ginebra, 1988 1-16
- 13 Arancibia A,Cid E, Domec C Fundamentos de farmacia Clínica Chile Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas Universidad de Chile:3-11
- 14 Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud en la transformación de los sistemas nacionales de salud . 525 Twenty-Third Street N W Washington E U A , 1990, abril.
- 15 Jayasuriya Dc Más Responsabilidades en materia de salud para los farmacéuticos de los países en desarrollo Foro Mundial de la Salud Ginebra 1994 441-443
- 16 Wertheimer A "The Pharmacist Public Health Role of the Pharmacist " Pharmacy Practice U·S·A 1990 382-383.
- 17 Consejo de Europa. El papel y la formación del farmacéutico de oficina, informe del seminario del consejo de Europa. Estanburgo 1991 Octubre ·
- 18 Mahon Mc Who provides Patients With Drug Información? Bristish Medical Journal 1987, 294 · 355-356
19. Eraker s Understanding and improving patient compliance Annals of internal medicine 1984, 100· 258-268
- 20 Morris L Effects of written drug information on patient knowledge and complace Literature review American Journal of publichealth 1979, 69: 657-659
- 21 Pinto LM, Granger J Uso racional de los medicamentos en tabago Foro Mundial de la Salud Ginebra 1995 · 33-36
- 22 Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. "El papel del farmacéutico en el sistema de atención de salud, informe de la reunión de la OMS Tokio Japón 1993 Agosto-Septiembre . 27
- 23 Manasse H The Pharmacist Role in Referral The Pharmacist Role in Disease Prevention, ASHP 1983

- 24 Mansfield P Fomento de la promoción honrada de los medicamentos OMS Boletín No 17 1994 Ginebra 6-7, 16-19
- 25 Salud Mental, División de promoción y protección de la Salud Medicamentos esenciales, División de sistemas y servicios de salud, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud Uso racional de los medicamentos psicotrópicos en los países del cono sur Uruguay 1993 18-20
- 26 Vernengo M Elementos técnicos de una política de medicamentos genéricos Organización Panamericana de la Salud, organización Mundial de la Salud Washington, D C 1993:8-9, 13-16
27. United States Pharmacopoeial Convention Drug Information for the health Care Professional, 14 edition 1994, Marylan U S A.
28. Audet P Davis Manual de medicamentos Editorial El Manual Moderno, S.A de C V México, D F. 1991
- 29 Litter M Farmacología experimental y clínica 7a edición, Argentina El Ateneo, 1986
30. Comisión Permanente de la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos 6a edición México Secretaría de Salud, 1995 1654-1676
31. James E Martindale The Extrapharmacopeia 28 ed England The Pharmaceutical Press London, 1982
32. Edward R Physicians Desk Reference 42 ed New Yersey U S A Medical Economics Co Inc , 1988
- 33 Goodman and Gilman The pharmacologic basis of therapeutics 7 ed New York, U S A Macmillan Publishing Co , 1985
- 34 Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud Bibliografía básica sobre medicamentos para uso de los profesionales de la salud Washington, D C U S A , 1988
- 35 Campbell Bioestadistic for biologist 2 ed Cambridge University Press New York 1979 64,82,84,135,149,155,159
- 36 Wilfrid J Dixon F Introducción al análisis estadístico Mc Graw-Hill, México, 1970 290-297

37 Ya-Lun C. Análisis Estadístico 2a ed Interamericana. México, 1975 472-501