

Publicidad engañosa

J. Maeso-Lebrun

Hace unos días, en *El Dominical* de *El Periódico de Catalunya*, apareció una página de publicidad con el título ‘Nuevas soluciones al problema de siempre: varices sin cirugía’, que probablemente no sea la primera vez que se publica en dicho medio. En ella, el director de un centro médico de Madrid –aunque podría ser de Barcelona u otra ciudad de Europa– informa o, mejor dicho, desinforma, sobre el tratamiento de las varices.

El director de este centro nos explica que las grandes novedades en el tratamiento de las varices son ‘la nueva generación de láseres vasculares y la aparición de las microespumas’. El publicitario doctor prosigue afirmando que ‘con la aplicación de las espumas se evita una técnica quirúrgica agresiva y con las nuevas generaciones de láseres se pueden tratar las *varices estéticas*’. En el siguiente apartado, nos informa de que cuando existen varices *graves* se realiza un eco-Doppler y que, si éste es *positivo*, se lleva a cabo una pequeña intervención quirúrgica que, según el citado médico, evita las *recadas*. La hoja publicitaria finaliza con la

dirección del centro y los precios de los tratamientos completos. En resumen, se trata de una información no del todo exacta, dirigida a captar pacientes que no desean operarse a pesar de tener unas varices tributarias de tratamiento quirúrgico.

La lectura de esta página publicitaria en forma de entrevista pseudocientífica me ha hecho meditar sobre algunas cuestiones que paso a comentar.

La publicidad en medicina es un tema que en España no se ha considerado de forma suficiente. Está claro que el médico, como cualquier otro profesional, tiene que ser remunerado por su labor, y que en cualquier negocio la publicidad es un elemento importante para aumentar el número de clientes. El tema clave es que la publicidad médica es diferente a la de, por ejemplo, un jabón para lavadoras. La importancia de un *engaño* o inexactitud en un jabón es menor que el de una publicidad médica.

En este caso, el título es claro: ‘Varices sin cirugía’. El director de este centro pretende tratar todas las varices sin cirugía. Al leer el artículo podemos ver que en las *varices graves* –sospecho que se refiere a

Servicio de Angiología y Cirugía Vascular. Hospital General Universitari Vall d'Hebron. Barcelona, España.

Correspondencia:
Dr. Jordi Maeso Lebrun. Servei d'Angiologia i Cirurgia Vascular. Hospital General Universitari Vall d'Hebron. Passeig de la Vall d'Hebron, 119-129. E-08035 Barcelona. E-mail: jmaeso@hg.vhebron.es

© 2003, ANGIOLOGÍA

las varices tronculares— se realiza una *pequeña intervención*; supongo que se trata de la ligadura del cayado de la safena. Presumo que el autor usa el adjetivo *pequeño* por el tamaño de la incisión, y no por la importancia de la operación. Todos sabemos la trascendencia del cierre de un cayado de una safena para evitar recidivas. El lector no médico capta sólo el sentido del título. Una persona que esté interesada por el tema de las varices porque las padezca se leerá todo el artículo, pero sólo captará que la operación es muy pequeña.

Cuando analizamos esta hoja (repito, pseudocientífica), nos encontramos con una información inexacta y engañosa. El director de este centro no miente, porque nos informa que es posible que el futuro paciente se tenga que operar. Esta aseveración está en la *letra pequeña*, mientras que el título nos indica ‘Varices sin cirugía’.

La información, aunque escrita para el gran público, es de un cierto nivel médico. Se habla de eco-Doppler, de espumas, de varices tronculares, etc. Estos términos son habitualmente usados por especialistas en angiología y cirugía vascular. ¿El médico responsable de este centro es un especialista en angiología y cirugía vascular?; o bien, ¿ha sido asesorado por un miembro de la SEACV?

El segundo punto que quiero remarcar a raíz de esta publicidad es el gran intrusismo que existe en el tratamiento de la insuficiencia venosa crónica en la práctica privada. ¿Es legal que un médico no especialista trate una insuficiencia venosa, cuando la puede realizar uno con el título de especialista? Los jueces no se

ponen del todo de acuerdo. Existen, de todas maneras, algunas sentencias en contra del intrusismo. Los miembros de la SEACV debemos intentar no colaborar con médicos que realicen intrusismo.

La tercera cuestión que se me planteó es el control de la publicidad médica. ¿Pueden o deben las sociedades científicas controlar la publicidad médica? ¿Cuál es el papel de los colegios de médicos?

En mi período de secretario de la SEACV tuve en mis manos recortes de periódico con publicidad médica de este tipo, e incluso más escandalosa que ésta. Se trató el tema en reuniones de la Junta Directiva y se remitieron cartas a los periódicos que adjuntaban esta publicidad *no exacta*. La efectividad de estas actuaciones fue probablemente testimonial.

Creo que el papel de las sociedades debe ser, sobre todo, intentar luchar contra el intrusismo. Probablemente, los colegios de médicos deberían controlar más este tipo de publicidad, porque su ámbito es la totalidad de los médicos, especialistas o no. Por otra parte, las asociaciones de consumidores, asesoradas por las sociedades científicas, deberían también poner freno a este tipo de publicidad.

Tras estas reflexiones me he dado cuenta de que el tema de la publicidad, el intrusismo y su control en el ámbito médico es muy complejo. En cualquier caso, debe ser tratado de forma seria en el ámbito de las sociedades médicas, colegios de médicos y asociaciones de consumidores para intentar crear un cierto control y evitar en lo posible la publicidad engañosa. Ésta es la razón de mi carta.