

Porque Deberian las Minorias Participar en Estudios Clinicos

Muy raramente las minorías tienen la oportunidad de participar en estudios clínicos de investigación, lo cual podría representar serias complicaciones de salud para la comunidad. Debido a que existen diferencias genéticas, las minorías a menudo responden diferente que los blancos a ciertas medicinas, lo cual podría representar en errores en la dosis y en los efectos secundarios. A menos que las minorías participen en estudios de investigación clínica, este riesgo de salud nunca se llegaría a conocer. Solo 23% de las etiquetas en las medicinas proveen una guía para las minorías.

Muchos factores previenen que las minorías participen en estudios de investigación clínica. Estos factores son socioeconómicos, culturales, lenguaje, y acceso a médicos que conducen estos estudios. La Administración de Drogas y Alimentos (FDA) supervisa los estudios clínicos de nuevas drogas y las aprueba para uso público. Si las minorías no participan en estos estudios, podría tomar mucho tiempo antes que dosis efectivas y seguridad se determine a través de errores y aciertos. Si no participamos, no nos podremos beneficiar de medicinas y tratamiento gratis, del cual se benefician los que participan en estudios clínicos.

La mayoría de estudios clínicos te pueden dar una compensación si decides ofrecerte como voluntario por tus gastos de tiempo y transportación. Además, muchas drogas que tienen el potencial de salvar vidas en estudios clínicos no están disponibles al público en general porque la FDA no las ha aprobado.

El Instituto Nacional de la Salud (NHI) publicó en 1987 una guía para incluir más minorías en estudios clínicos patrocinados por el gobierno, pero esta guía no se aplica para estudios patrocinados por la industria farmacéutica. Los participantes en estudios clínicos en 1999 incluyeron solo un 6% de Afro-americanos, 1% de Asiáticos, y 1% de Hispanos, para un total de 8% lo cual represento una disminución comparado con el 12% de 1995. Estas tres minorías conforman más de un tercio de nuestra población.

Existe muy buena evidencia de que las minorías se pudieran beneficiar de participar en estudios clínicos:

- En el 2003, Vaxgen de Brisbane, California, anuncio que su estudio de su vacuna AIDSVAX HIV/AIDS tuvo éxito. El único punto brillante en el estudio era una indicación favorable entre afro-americanos. Sin embargo su participación fue tan pequeña que la información recogida no pudo ser usada para la aprobación por la FDA en afro-americanos.
- En el 2005, la FDA aprobó una nueva droga para tratar a los afro-americanos con severas deficiencias cardíacas que hayan sido tratados con la mejor terapia disponible. Aun cuando los estudios clínicos no probaron que la droga era efectiva en la población en general, un estudio solo para afro-americanos probó que hubo una disminución de muerte en un 43% en comparación con el placebo.
- De acuerdo a la FDA, los afro-americanos en general tienen un grado menor de sobrevivencia al cáncer que los blancos, pero en estudios clínicos, ambos grupos tuvieron resultados comparables.
- Veinte por ciento de americanos con infecciones virales de Hepatitis C, son afro-americanos. Pero, la terapia estándar para Hepatitis C (interferón con ribavirin) parece ser menos efectiva para afro-americanos que los blancos. No se han hecho pruebas científicas para determinar si una dosis mayor podría solucionar este problema. La efectividad y la seguridad de una droga que sería potencialmente una terapia mas efectiva usando el interferón de liberación temporal no ha sido usada en afro-americanos

Información acerca de numerosos estudios clínicos disponibles en los siguientes sitios de Internet:

- www.clinicaltrials.gov
- www.centerwatch.com
- www.cancer.org

“La salud de nuestra comunidad esta en sus manos”