

Los medios de comunicación y los avances biomédicos

Sofía P Salas¹, Juan Pablo Beca I².

Mass media communication of biomedical advances

The public dissemination of advances in biomedical research and clinical medicine generates several difficulties and problems. Mass media have the responsibility to report accurately and in a comprehensive way, and physicians and researchers must provide this information in a timely manner and without bias. After reviewing the literature related to this subject and discussing some examples of inadequate information in the Chilean context, the authors suggest the following recommendations: journalists should compare and evaluate the information appropriately before its publication, researchers and journalists should work together, reports should inform clearly about the state of the research and every academic institution should avoid to report publicly preliminary experiences. If these recommendations are followed, the general public, physicians, researchers and health care institutions will be benefited (Rev Méd Chile 2008; 136: 1348-52).

(Key words: Health education; Information dissemination; Journalism, medical)

Recibido el 28 de mayo, 2008. Aceptado el 12 junio, 2008.

¹Departamento de Obstetricia y Ginecología, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile. ²Centro de Bioética, Facultad de Medicina Clínica Alemana-Universidad del Desarrollo. Santiago de Chile.

Los medios de comunicación social –prensa escrita, radio y televisión– asumen el importante papel de informar a la población sobre los progresos en el área biomédica. Algunas veces han sido la primera fuente de información sobre adelantos en medicina, por lo que suelen tener gran impacto en cómo el público percibe sus riesgos y beneficios¹. Entre otros temas, los medios han informado sobre nuevos conocimientos en enfermedades emergentes, vacunas para prevenir algunas enfermedades, métodos diagnós-

ticos y de tratamiento y avances en genética y en biotecnología, con sus potenciales amenazas para la salud. Esta información tiene un efecto positivo, puesto que acerca los nuevos conocimientos al público general, promueve cambios en los hábitos de la población e induce al uso racional de los servicios de salud. Sin embargo, también se observan diversos efectos negativos, cuando la información que se entrega no está basada en una evidencia sólida o si ésta es tergiversada, sea de manera inadvertida o intencionada. El objetivo de este artículo es revisar la relación entre medios de comunicación y medicina, planteando algunas propuestas tendientes a lograr que los medios constituyan una vía de comunicación adecuada entre los investigadores, los médicos clínicos, los responsables de las políticas de salud y el público general.

Correspondencia a: Dra. Sofía P. Salas. Departamento de Obstetricia y Ginecología, Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile. Marcoleta # 391. Santiago Chile. E mail: ssalas@med.puc.cl

Papel de los medios en la difusión del conocimiento biomédico

Los medios de comunicación social cumplen un papel importante en la interfase entre ciencia y políticas públicas, siendo actores fundamentales en la difusión de nuevos conocimientos, permitiendo que éstos lleguen al público general, incluso antes de su publicación en revistas científicas o de que se tomen decisiones de cambios en las normas de salud¹⁻³. Así sucedió, por ejemplo, con el riesgo potencial de desarrollar síndrome de Reye en niños que consumían aspirina, logrando que muchos padres, gracias a la difusión por la prensa, dejaran de proporcionar el fármaco antes que la *Food and Drug Administration* (FDA) señalara la existencia de este riesgo en el folleto de información a los consumidores². A nivel nacional, han tenido un rol preponderante en diversas campañas de salud pública, como las realizadas en los últimos años para prevenir el cólera, crear conciencia de los riesgos de infección por virus Hanta, y promover vacunaciones masivas. Por otra parte, los medios también influyen en los profesionales de la salud y en los pacientes, promoviendo cambios en sus hábitos de alimentación y en sus estilos de vida⁴. Por todo lo anterior, los médicos e investigadores deberían considerar a los periodistas como colaboradores que comparten la responsabilidad de difundir la información biomédica de manera equilibrada y basada en la mejor evidencia disponible⁵. Por su parte, al abordar una información biomédica, los periodistas debieran analizar dos aspectos fundamentales: si es verificable y proveniente de fuentes confiables y si corresponde a una noticia de importancia para el público general³. Son muchos los posibles beneficiarios de una información médica o científica oportuna, veraz y equilibrada. En primer término, están los pacientes y sus familias, quienes pueden así informarse de hallazgos acerca de nuevos métodos diagnósticos o terapéuticos, de riesgos asociados a algunos procedimientos o de la posibilidad de transmitir una enfermedad, entre otras materias relacionadas. También se benefician los proveedores de salud, los encargados de las políticas públicas y la industria farmacéutica. Sin embargo, el periodismo médico y científico ha presentado diversos problemas, tales como no mencionar siempre los potenciales riesgos de alguna intervención, no dimensionar adecuadamente los beneficios o no señalar las limitaciones de

la investigación ni los costos asociados⁵. Las responsabilidades de estas omisiones son compartidas entre el médico o científico, quienes entregan a los medios los resultados de su investigación y los periodistas que son los encargados de interpretarla para informar, de manera veraz y comprensible, a un público general.

¿Quién es responsable de difundir los avances biomédicos?

Después de la aceptación de los artículos en revistas científicas internacionales, la información de mayor interés para el público general es divulgada por redes o por periodistas especializados, hasta llegar finalmente a los medios de comunicación masiva. Para que esto ocurra, la información pasa por dos filtros: el de los editores de algunas revistas biomédicas, quienes deciden cuáles artículos por publicarse serán comunicados a la prensa, y luego el de los periodistas o editores de prensa que seleccionan lo que consideraran de mayor interés⁶. Esto ha permitido que, frecuentemente, los hallazgos científicos más relevantes se informen en la prensa simultáneamente con su publicación en revistas científicas, pero nunca debieran divulgarse por la prensa antes que en las revistas científicas. Para evitar esto, algunas revistas de primer orden, tales como el *New England Journal of Medicine* y JAMA, entre otras, han adoptado la política de ofrecer directamente a la prensa sus publicaciones en el momento mismo que éstas aparecen, ya sea en forma electrónica o en papel, permitiendo a los autores informar de sus trabajos en conferencias de prensa o por otras vías, sólo después de la fecha de publicación^{7,8}. Estas guías de "embargo" indican claramente que la divulgación por la prensa de los resultados de una investigación antes de la fecha acordada para su publicación trae como consecuencia la suspensión definitiva de la publicación de dicho artículo y expresamente señalan que "se espera que los autores eviten discutir su investigación con los reporteros antes del viernes previo a la publicación"⁷. La política que tiene el JAMA con respecto a la información al público expresamente señala que sólo consideran artículos como originales si no han sido publicados previamente, independiente del medio donde lo haya sido (revistas especializadas, medios de prensa o Internet) y solicitan que ninguna información concerniente a un artículo enviado o aceptado para su publicación sea informado a terceros⁸.

Normas semejantes que guían la autorización para difundir en la prensa los artículos que se publican en revistas médicas tienen el “*Internacional Committee of Medical Journal Editors*” (sección III.I. Revistas Médicas y Medios)⁹ y el “*World Association of Medical Editors*” (Originalidad, Publicación Previa y Relación con los Medios)¹⁰. Esta última señala que si bien es práctica frecuente y aceptada que los periodistas asistan a congresos médicos y difundan luego los resultados de algunas presentaciones, se desaconseja la publicación en la prensa de aspectos no incluidos en el resumen o en la presentación, hasta que el artículo aparezca en revistas científicas. Específicamente indican que los autores no debieran convocar a una conferencia de prensa para difundir los resultados de sus trabajos preliminares o sus presentaciones a congresos, puesto que aún no ha sido sometido a juicio de pares.

Para que la información biomédica sea de utilidad para el público no especialista, es necesario que los resultados sean comunicados en forma precisa, completa y en el contexto apropiado, señalando las proyecciones y las limitaciones del estudio, lo cual constituye una gran responsabilidad para los periodistas⁵. Además de estos comunicados de prensa que entregan algunos editores, los investigadores, en forma directa o a través de sus instituciones, también ofrecen sus propios informes dando a conocer públicamente sus resultados, lo cual no está exento de sesgos. Por esta razón se aconseja que los investigadores, antes de informar a la prensa sobre sus hallazgos, se planteen algunas preguntas básicas (Tabla 1). Las más relevantes son: cuán generalizables son los resultados, cuál es la potencial utilidad clínica, riesgos y molestias posibles, los costos asociados, la disponibilidad para nuestra población y cuáles expectativas falsas se pueden generar. Además, los investigadores y sus instituciones deben considerar los probables conflictos de interés existentes en este tipo de informaciones. La presencia de intereses económicos en la exposición pública de la ciencia puede inducir a sesgos en la entrega de información, al enfatizar los beneficios sobre los riesgos o al hacer predicciones no realistas sobre los potenciales efectos de un nuevo avance¹. Se ha sugerido que los periodistas siempre pregunten y los investigadores siempre entreguen información sobre potenciales conflictos de interés. Por otra parte, los periodistas especializados en ciencia y salud deberán tener la capacidad y la oportunidad de asegurar-

se de la calidad científica de la información que deciden difundir, requisitos que han sido destacados por algunos autores⁵.

La experiencia nos muestra que muchas veces la opinión pública se confunde al interpretar una noticia médica, particularmente cuando ésta es entregada sin mencionar el contexto. Por ejemplo, si se informa: “Prueban exitoso medicamento para el tratamiento del cáncer”, el público, especialmente los pacientes y sus familiares, piensan que la eficacia de dicho tratamiento está demostrada, en circunstancia que sólo se está informando la realización de una investigación para evaluar su utilidad terapéutica. Asimismo, el título: “Curan la diabetes con cirugía abdominal”, induce a pensar que esta operación es útil en cualquier tipo de pacientes diabéticos, en circunstancia que sólo existen datos obtenidos en enfermos diabéticos con obesidad mórbida, mientras que en diabéticos con normopeso el balance riesgo/beneficio de la cirugía versus el tratamiento convencional es aún materia de investigación. O si la prensa titula “Células madre mejoran enfermedades neurológicas degenerativas” el lector pensará que ésta es una alternativa real para algún familiar con Alzheimer o Parkinson, mientras que el contenido de la información sólo da cuenta de experimentos preliminares en animales de laboratorio.

Se puede pensar que el problema en estos ejemplos reside en que los periodistas interpretaron en forma errónea la información o que la presentaron fuera de contexto. Pero también es

Tabla 1. Preguntas básicas que debe hacerse el investigador antes de comunicar sus resultados en los medios de comunicación pública

1. ¿Es en realidad información nueva o es confirmación de otra existente?
2. ¿De qué manera hará que sus pacientes o el público general vivan más o mejor?
3. ¿Servirá para diagnosticar en forma oportuna (precoz) una enfermedad?
4. ¿Servirá para acortar el tratamiento o para reducir los costos asociados?
5. ¿Estos hallazgos significarán un cambio en el tratamiento actual o futuro?
6. ¿De qué manera estará disponible para el público general (o dónde)?

Adaptado de Stamm⁵.

posible que los investigadores hayan sido ambiguos al dar a conocer sus resultados y que los periodistas hayan confiado en la opinión de los expertos, sin considerar necesario cotejarla con otras fuentes. Estos ejemplos de información inadecuada se habrían evitado si tanto los investigadores como los periodistas hubiesen establecido la validez científica de los datos y asegurado la posibilidad que el nuevo conocimiento sea generalizable y extrapolable a seres humanos.

Al respecto, un estudio realizado en Canadá mostró que la principal fuente de información de los artículos de prensa publicados en relación al riesgo de contraer la enfermedad de Jakob-Creutzfeldt mediante transfusión de sangre fue la opinión de expertos, mientras que en menor porcentaje se basó en la revisión de artículos científicos. Esto fue relevante, puesto que el mismo estudio mostró que la información entregada por la prensa influyó en la implementación de políticas públicas con respecto al manejo de sangre contaminada¹¹. Los periodistas señalaron que por problemas de tiempo y de recursos para desarrollar su propia investigación, sumados al hecho de que habitualmente no contaban con los conocimientos científicos para analizarla, sus fuentes de información fueron los expertos, quienes además podían explicar los hallazgos en términos más comprensibles. La opinión de los expertos no es en sí inadecuada ni poco confiable, pero la práctica muestra que los investigadores tienen frecuentemente sesgos de interpretación a favor de sus propios resultados.

Papel de los relacionadores públicos de las instituciones de salud

Un problema adicional surge cuando algunos periodistas son contratados como relacionadores públicos o encargados de las comunicaciones por las instituciones de salud, por la industria farmacéutica e incluso por organismos académicos⁵. En todos estos casos, el periodista puede verse presionado a emitir comunicados de prensa generados por influencia directa de sus empleadores, sin haber realizado una revisión crítica de la información entregada. Se ha comprobado que estos comunicados de prensa suelen entregar un reporte muy parcial de los hallazgos¹². En este sentido, creemos que el periodista no debería ser un receptor pasivo de la información generada por sus superiores sino que tiene el derecho y, más aún, la responsabilidad de asegurar que los comunicados

que difunde cumplen con altos estándares de calidad científica. Para lograr esto, es necesario que los periodistas de instituciones biomédicas y quienes cubren noticias científicas, tengan la formación adecuada para analizar críticamente la información, asegurando así la calidad de lo que se publica en los medios. Por desgracia, en Chile son pocos los periodistas que tienen esta formación, lo cual dificulta la transmisión de la información más relevante de manera objetiva y útil para el público.

La Clínica Mayo (Rochester, Estados Unidos de Norteamérica) realizó en 2002 una conferencia nacional de Medicina y Medios, congregando a periodistas especializados en medicina y ciencia, editores de las principales revistas biomédicas, profesionales de la salud, representantes de la industria, encargados de las políticas públicas, junto a representantes de los pacientes. En esa conferencia se consideraron las distintas etapas de la generación de noticias y del proceso de difusión de las mismas¹³. Las principales conclusiones del encuentro se centraron en tres aspectos: primero, en el hecho que muchos contenidos científicos de los reportajes biomédicos no han sido claramente resueltos antes de su comunicación pública. Esto se explica por la tensión entre los médicos e investigadores que prefieren postergar la entrega de información hasta tener más evidencia y el interés de los medios y del público que prefieren una entrega más rápida de información, aun cuando ésta sea preliminar. En segundo término, se señaló que los actores que contribuyen a la generación de nuevos conocimientos médicos y a su posterior diseminación suelen tener distintos valores que el público que se informa con las noticias; esta diferencia en expectativas suele traer frustración. Por último, manifestaron que las necesidades de los consumidores de noticias son cambiantes, puesto que no es lo mismo informar a potenciales pacientes y sus familiares que a un público general.

Por otra parte, la "Association of Health Care Journalists" ha propuesto un código de ética para los periodistas adscritos a la organización. Este código hace hincapié en los siguientes aspectos: que los periodistas científicos deben realizar una búsqueda independiente de cada información, para lo cual deben seleccionar fuentes apropiadas, y preguntarse sobre sus méritos científicos y médicos. En segundo término, aconsejan siempre revelar cualquier potencial conflicto de interés por parte de los entrevistados. En tercer lugar, recomiendan especificar si la

información entregada refleja resultados comprobados o si son resultados preliminares de un estudio en fases clínicas incipientes o con número pequeño de sujetos. Por último, promueven evitar el uso de un lenguaje sensacionalista, evitando términos como "milagro" o "dramático" al referirse a temas de salud¹⁴. En resumen, los periodistas que cubren noticias biomédicas son llamados a ser independientes, íntegros, capacitados y responsables.

CONCLUSIÓN

En base a este análisis, proponemos algunas recomendaciones: 1. Que los investigadores o médicos que están generando nuevos conocimientos colaboren con los periodistas para que éstos identifiquen y ponderen en forma adecuada la información más relevante. El trabajo conjunto permite mejorar la información que se entrega al público, con el beneficio consecuente para todos. 2. Que los encargados de informar sobre avances médicos y científicos cotejen la opinión de los expertos con la evidencia publicada, idealmente efectuando ellos mismos dicha revisión crítica. 3. Al informar a la

opinión pública sobre los riesgos o beneficios de un nuevo procedimiento, es importante especificar si éstos son efectos potenciales o si han sido suficientemente demostrados. 4. Debe quedar claro si lo que se está informando corresponde a una demostración científica o a una investigación en curso. 5. Si la información está avalada por artículos publicados, es deseable que se incluyan las referencias más relevantes, para así permitir que el lector pueda recurrir a la fuente original. 6. Los médicos, investigadores e instituciones académicas o asistenciales deberían evitar la comunicación pública de experiencias preliminares, especialmente si éstas no son parte de un protocolo de investigación o de una innovación debidamente aprobada por las instancias correspondientes. 7. Por último, es deseable que los médicos y científicos tengan encuentros programados con los periodistas y responsables de los medios de comunicación, con el propósito de contribuir al perfeccionamiento mutuo, complementando las perspectivas propias de cada área.

Agradecimientos

Los autores agradecen al Dr. Leonel Bernier, por su revisión crítica del manuscrito.

REFERENCIAS

1. Caulfield T. The commercialization of medical and scientific reporting. *PLoS Med* 2004; 1: e38.
2. Soumerai SB, Ross-Degnan D, Kahn JS. Effects of professional and media warnings about the association between aspirin use in children and Reye's syndrome. *Milbank Q* 1992; 70: 155-82.
3. Girardi E, Petrosillo N, Aloisi MS, Rava L, Ippolito G. Peer-reviewed articles and public health: the mad cow affair in Italian newspapers. *JAMA* 1998; 280: 292-4.
4. Grilli R, Ramsay C, Minozzi S. Mass media interventions: effects on health services utilization. *Cochrane Database Syst Rev* 2002; CD000389.
5. Stamm K, Williams JW Jr, Noel PH, Rubin R. Helping journalists get it right: a physicians's guide to improving health care reporting. *J Gen Intern Med* 2003; 18: 138-45.
6. Bartlett C, Sterne J, Egger M. What is newsworthy? Longitudinal study of the reporting of medical research in two British newspapers. *BMJ* 2002; 325: 81-4.
7. The New England Journal of Medicine. Embargo Guidelines. Disponible en <http://authors.nejm.org/Help/acHelp.asp>. Fecha de consulta Junio 5 2008.
8. Fontanarosa PB, Flanagan A, De Angelis CD. The Journal's policy regarding release of information to the public. *JAMA* 2000; 284: 2929-31.
9. International Committee of Medical Journal Editors. Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication. Disponible en <http://www.icmje.org/index.html>. Fecha de consulta Junio 5 2008.
10. World Association of Medical Editors. WAME Publication Ethics Policies for Medical Journals. Originality, Prior Publication, and Media Relations. Disponible en <http://www.wame.org/resources/publication-ethics-policies-for-medical-journals#orig>. Fecha de consulta Junio 5 2008.
11. Wilson K, Code C, Dornan C, Ahmad N, Hebert P, Graham I. The reporting of theoretical health risks by the media: Canadian newspaper reporting of potential blood transmission of Creutzfeldt-Jakob disease. *BMC Public Health* 2004; 4: 1.
12. Entwistle V. Reporting research in medical journals and newspapers. *BMJ* 1995; 310: 920-3.
13. Lantz JC, Lanier WL. Observations from the Mayo Clinic National Conference on Medicine and the Media. *Mayo Clin Proc* 2002; 77: 1306-11.
14. Schwitzer G. A statement of principles for health care journalists. *Am J Bioeth* 2004; 4: W9-13.