

Fonts d'informació dels mitjans de comunicació per a la promoció dels medicaments

En la societat de la informació, els mitjans de comunicació han assolit funcions clau en l'estructura social: han esdevingut l'escenari on es dirimeixen els conflictes d'interessos, s'han convertit en el principal vehicle de transmissió de nous coneixements a la societat i són, alhora, el principal instrument de conformació d'opinió pública. Les tres funcions són decisives, tant en l'esfera pública, per establir les prioritats en la distribució dels recursos, com en la privada, ja que la informació és un element essencial de l'educació i de la capacitat de les persones per gestionar les seves vides.

Conscients d'aquest creixent paper dels mitjans i dels canvis culturals que s'han produït a la societat occidental, on els pacients estan cada vegada més informats, són més exigents i més fermes en la defensa de la seva autonomia, els laboratoris farmacèutics han modificat les seves estratègies de comercialització en els darrers anys. Ara, les seves accions de promoció ja no es dirigeixen només als prescriptors, sinó cada vegada més a la població general. Es tracta de crear una imatge i un clima favorables que estimulin la demanda dels seus productes per part dels pacients. I en aquest procés, els mitjans de comunicació hi tenen un paper molt rellevant.

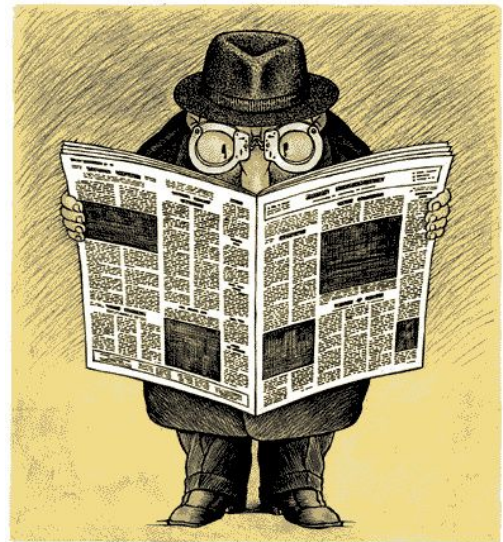
La promoció d'un fàrmac comença molt sovint per la promoció de la malaltia ("disease mongering") i consta normalment de tres fases: identificació del "target" o sector en el qual induir la demanda, mobilització dels agents socials (especialistes, associacions de pacients, col·lectius afectats) per parlar abastament del problema de salut que es planteja resoldre i, finalment, oferir la solució. Aquesta estratègia inclou, òbviament, la colonització dels mitjans de comunicació, primer amb informacions relatives al problema i després a la solució.

La informació pot arribar directament dels laboratoris o a través de fonts intermèdies, bàsicament metges i científics. Atesa la pèrdua de credibilitat de les informacions procedents de la indústria, molt sovint són els científics que han treballat en els assajos clínics els que han de pagar el peatge de defensar els nous productes davant la premsa, amb el risc evident de contagiar-se de la manca de credibilitat. La manca de transparència i certs excessos observats en els darrers anys han obligat els periodistes a cercar fonts farmacològiques independents, normalment vinculades a l'acadèmica, que puguin assessorar-los en la valoració de les informacions.

Aquest és un problema comú a tota la premsa del món occidental. Dades oficials d'un programa de control i transparència dut a terme per les autoritats del l'Estat nordamericà de Vermont van revelar el 2007 la quantitat de diners que la indústria farmacèutica havia pagat als metges. El llistat va posar de manifest que els psiquiatres eren els especialistes que més diners percebien i s'observava una clara correlació entre la quantitat que havien cobrat i el nombre de nous fàrmacs prescrits. La relació era especialment preocupant pel que fa a la psiquiatria infantil, ja que coincidint amb els pagaments s'havia produït un gran increment en les prescripcions d'antipsicòtics atípics en la població infantil, un ús que ha estat i és encara objecte de forta controvèrsia¹.

Gràcies a aquest tipus d'estratègies, fàrmacs com ara la teràpia hormonal substitutiva, el Prozac[®] (fluoxetina), la Viagra[®] (sildenafil) o el Seroxat[®] (paroxetina) van arribar a assolir xifres de venda que no estaven justificades per la patologia realment existent. Promogudes com a "píndoles de la felicitat", el cost econòmic d'aquesta prescripció de complaença grava greument els minvats pressupostos sanitaris públics i fomenta l'automedicació.

Tots aquests canvis coincideixen amb d'altres que afecten l'estructura dels laboratoris, sovint dirigits per gestors i comercials. Molt sovint esmercen més esforços a trobar noves indicacions per als seus vells medicaments, que a desenvolupar-ne de nous. Diferents estudis de mercat han posat de manifest que entre els nous medicaments comercialitzats en els darrers anys, molt pocs suposen veritables avenços terapèutics. De fet, una bona part dels assajos clínics que es duen a terme no tenen per finalitat provar nous principis actius, sinó fidelitzar els metges sota la pretensió de comparar diferents dosis o vies d'administració.



En aquest context, permetre la publicitat directa dels fàrmacs, com ara es planteja a la Unió Europea, pot agreujar encara més els biaixos informatius i elevar dramàticament la pressió sobre els prescriptors.

Els mitjans d'informació que tenen com a distintiu el rigor i la voluntat de servei als ciutadans han de fer un gran esforç de verificació de les informacions que arriben. Per a aquesta tasca no disposen d'altres mitjans de validació i control de qualitat que els que fa servir la mateixa comunitat científica: la publicació a revistes acreditades que funcionen amb el sistema de revisió del peer review o l'exposició pública a congressos i simposis, de manera que les possibles distorsions puguin ser ràpidament detectades i contestades. Els mitjans rigorosos solen citar explícitament les fonts, ja sigui una revista o un grup de experts.

No tots els mitjans disposen, però, de recursos humans i tècnics suficients per garantir la qualitat de les informacions i la majoria d'ells, particularment la premsa gratuïta, sovint es limiten a bolcar en les seves pàgines les notes que els arriben dels laboratoris. Aquesta "literatura científica" sol estar redactada en termes triomfalistes, de l'estil "el noufàrmac dobla la supervivència dels malalts" sense especificar, però, què passa de dos a quatre mesos més tard.

La publicació de la falsa clonació protagonitzada pel científic coreà Hwang, les conclusions de l'estudi Women's Health Initiative² respecte de la teràpia hormonal, i la comercialització i posterior retirada de productes com Lipobay[®](cerivastatina) o Vioxx[®](rofecoxib) pels seus greus efectes adversos, han posat de manifest que el sistema de recerca clínica i posterior publicació dels resultats a les revistes científiques presenta també mancances molt preocupants. Els errors en el sistema no només poden afectar greument la ciutadania, sinó el prestigi de la comunitat científica.

El juny de 2000, The New England Journal of Medicine va publicar un llarg treball de Thomas Bodenheimer³ a partir d'una enquesta confidencial a 39 dels més eminents científics de diferents especialitats. La conclusió era que es mostraven molt preocupats per la pèrdua de control de la investigació clínica, no només pel que fa al disseny dels estudis, sinó també respecte de la interpretació i publicació dels resultats. El setembre de 2001, 13 de les més prestigioses revistes d'investigació van publicar un editorial conjunt en què reclamaven més transparència en els conflictes d'interessos i més respecte per la independència dels investigadors. El mateix demanava un grup d'oncòlegs a la revista Nature en un escrit publicat el mes de març passat⁴.

Aquest és l'escenari en el qual actuen els mitjans de comunicació. Garantir el rigor de les informacions requereix un gran esforç de verificació i contrastació de les dades. I aquesta verificació requereix de fonts científiques també independents.

Milagros Pérez Oliva
Periodista
El País

Bibliografia

1. Psychiatrists top list in drug maker gifts. The New York Times. 27 de Juny de 2007. Disponible a:
<http://www.nytimes.com/2007/06/27/health/psychology/27doctors.html>
2. Group for the Women's Health Initiative Investigators. Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principals results from the Women's Health Initiative randomized controlled trial. JAMA 2002;228(3):321-33.
3. Bodenheimer T. Uneasy alliance: Clinical investigators and the pharmaceutical industry. N Engl J Med. 2000;342(20):1539-44.
4. Piccart M, Goldhirsch A, Wood W, Pritchard K, et al. Keeping faith with trial volunteers. Nature 2007; 446:137-8.