

Imaginario colectivo

Las versiones de parte, los hechos y la verdad

Partisan versions, facts and truth

Milagros Pérez Oliva

«Por encima de las versiones de parte, están los hechos. No debe confundirse imparcialidad con equidistancia, ni los hechos con sus versiones. La mejor manera de defender el derecho de los lectores a una información veraz es no caer en un periodismo de versiones. En la práctica, el periodismo de versiones supone otorgar las mismas oportunidades a la verdad que a la mentira. Si lo que prevalece no son los hechos, la parte perjudicada por ellos tratará de obstaculizar la difusión de la verdad con versiones o con ruido. Conseguir que las dos versiones aparezcan en plano de igualdad, habrá sido ya una victoria del que miente¹.»

Pasa con frecuencia en la manera con que se difunden los ensayos clínicos sobre nuevos medicamentos. Cuando un nuevo fármaco es lanzado al mercado, el laboratorio fabricante suele acompañar la campaña informativa con cantidad de estudios previos que demuestran la bondad del producto. Obviamente, a la redacción de un periódico no llegan los estudios que se han quedado por el camino, ni los datos que en el curso de los ensayos clínicos han sido considerados desfavorables. Desde la emergencia de las «organizaciones de investigación por contrato» el proceso ha quedado muy atomizado, de manera que son estas empresas las que controlan el diseño de la muestra, la ejecución del estudio y la interpretación de los datos. Se han publicado diversos trabajos científicos que cuestionan la validez del procedimiento. Un ejemplo que suele citarse con frecuencia es el de los nuevos antiinflamatorios inhibidores de la ciclooxigenasa 2 (COX-2). Llegaron al mercado en 1999 con gran profusión de datos favorables, de manera que aparecían ante la comunidad médica y la opinión pública en general como una clara ventaja frente a los viejos antiinflamatorios no esteroideos (AINE); estos últimos podían tener efectos adversos gástricos graves y, por tanto, debían administrarse con un protector estomacal. Fue una gran diana comercial de Merck, el tercer laboratorio farmacéutico de Estados Unidos en ese momento. Vioxx[®] (rofecoxib) se comercializó rápidamente en más de 80 países. El primer estudio que advirtió de los posibles riesgos coronarios de los COX-2 se publicó en 2001. Decía que los pacientes que tomaban estos nuevos antiinflamatorios tenían cinco veces más posibilidades de infarto que los que tomaban los tradicionales AINE. El laboratorio contraatacó poniendo en duda la bondad del estudio y esgrimiendo los muchos estudios y grandes especialistas que habían avalado su aprobación. La confusión duró varios años. Hasta 2004 no apareció el estudio definitivo que acreditaba los efectos adversos, y Vioxx[®] fue retirado del mercado. En Estados Unidos lo habían tomado 20 millones de personas y un estudio posterior de la Food and Drug Administration estimó entre 88.000 y 140.000 los casos de enfermedad coronaria grave o infarto mortal a causa del medicamento.

En el caso de la terapia hormonal sustitutiva tenemos otro excelente ejemplo de cómo se generó una gran cantidad de ruido para contrarrestar las informaciones que advertían sobre sus riesgos. Estos fármacos se comercializaron como tratamiento de las molestias de la menopausia, pero fundamentalmente como tratamiento preventivo para las mujeres frente al infarto de miocardio y la osteoporosis. Se llegó a propugnar administrar la terapia con carácter general a todas las mujeres de más de 50 años por un período de 10 años. Más tarde se comprobó que no sólo no tenía los efectos protectores que prometía, sino que incrementaba el riesgo de ictus y cáncer.

«No se nos oculta que la construcción de un relato público influye sobre la realidad. Hasta tal punto que desde ciertos sectores neoconservadores se ha llegado a creer (y practicar) que es posible, no sólo fabricar un relato, sino crear realidad si se consigue imponer en el imaginario colectivo. Recordemos las armas de destrucción masiva¹.»

En el caso de la vacuna del virus del papiloma humano se ha querido imponer un relato épico de lucha contra el cáncer de cerviz que ha llegado a dominar el ideario colectivo. Una vez creado el ideario de que el cáncer de cerviz es una gran amenaza para las mujeres (cosa que no fue difícil, pues llovía sobre las campañas previas de sensibilización de las campañas de cribado), a la cual la ciencia ha venido a dar solución, se consiguió hacer prevalecer la idea de que quien no estuviera a favor de la vacunación masiva estaba en contra del progreso y condenaba a las mujeres al riesgo de sufrir un cáncer evitable. El debate colectivo se planteó como si fuera un debate individual: ¿está usted de acuerdo en evitar a su hija/paciente el riesgo de contraer el cáncer, por pequeño que sea? Individualmente planteada, la respuesta por parte de una madre o de un médico, es «sí, claro». Al lograr imponer este tipo de relato, los aspectos colectivos, de salud pública, de efectividad real, etc., fueron orillados.

En los últimos años estamos asistiendo a la creación de enfermedades ficticias o a la medicalización de aspectos normales del malestar de la vida.

«Los periodistas nunca debemos olvidar que nuestra primera obligación es buscar la verdad, y ésta se sustenta en hechos, no en versiones que obedecen a estrategias de propaganda¹.»

Bibliografía

1. Pérez Oliva M. ¿Es antisemita criticar al Gobierno israelí? El País, 5 abril 2009. p. 41 (col. 1-4).

Milagros Pérez Oliva
Correo electrónico: defensora@elpais.es