

¿CUÁN CONFIABLE ES LA INFORMACIÓN MÉDICA PROPORCIONADA POR LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN ARGENTINA?

ARIEL IZCOVICH, JUAN MARTÍN CRINITI, FEDERICO POPOFF, CARLOS GONZÁLEZ MALLA, HUGO N. CATALANO

Programa de Medicina Basada en Pruebas, Servicio de Clínica Médica, Hospital Alemán, Buenos Aires, Argentina

Resumen Para evaluar la confiabilidad y precisión de la información médica proporcionada por los medios de comunicación en Argentina, alumnos avanzados de medicina, que desconocían los objetivos del estudio, identificaron aseveraciones relacionadas a temas médicos transmitidas por medios de comunicación. Los hallazgos fueron contrastados con recomendaciones realizadas por médicos expertos en la toma de decisiones basada en evidencias. Las recomendaciones de los medios y las confeccionadas por los expertos fueron comparadas en relación a su fuerza y dirección. Se identificaron 81 recomendaciones/preguntas las que fueron contestadas por los expertos, 15 con alta, 18 con moderada, 30 con baja y 18 con muy baja calidad de evidencia. Solamente el 53% (IC95% 42-64%) de las recomendaciones hechas por los medios de comunicación coincidieron en la dirección (a favor o en contra de la intervención) con las realizadas por los expertos y el 28% (IC95% 18-39%) fueron calificadas como inadecuadas (diferencias significativas tanto en dirección como en fuerza). El análisis del subgrupo de recomendaciones realizadas en los medios por profesionales de la salud mostró una coincidencia en la dirección del 71% (IC95% 56-86%) con 17% (IC95% 6-33%) de recomendaciones inadecuadas, OR = 0.35 (IC95% 0.1-1.1) en relación a las no realizadas por profesionales de la salud. Se concluye que la información médica que proveen los medios de comunicación en Argentina es poco confiable, lo que posiblemente tenga un impacto negativo sobre el funcionamiento del sistema de salud y la relación de los médicos con sus pacientes.

Palabras clave: información médica, recomendaciones, medios de comunicación

Abstract *How much can we trust health related information provided by mass media in Argentina?* To evaluate the certainty and accuracy of the healthcare information provided by the mass media in Argentina, a group of senior medical students, blind to the study objectives, identified healthcare related statements transmitted through mass media. These findings were challenged against the recommendations of a group of physicians trained in evidence-based decision making (EBDM). We compared the strength and direction of the mass media recommendations with those of experts on EBDM. Eighty one recommendations/questions were identified and answered by the experts on EBDM, 15 with high, 18 with moderate, 30 with low and 18 with very low quality of evidence. Only 53% (CI95% 42-64%) of the mass media recommendations agreed with the expert recommendation in direction (for or against) and 28% (CI95% 18-39%) were classified as inappropriate (significant discrepancies both in direction and strength). Subgroup analysis revealed that 71% (CI95% 56-86%) of these recommendations made by professionals in mass media agreed with experts in direction and 17% (CI95% 6-33%) were classified as inappropriate, OR = 0.35 (CI95% 0.1-1.1) compared to recommendations in mass media by non-professionals. We conclude that the healthcare information provided by mass media in Argentina is unreliable; this fact can probably have a negative impact in the health system performance and physician-patient relationship.

Key words: health related information, recommendations, massmedia

Los medios de comunicación masiva frecuentemente son utilizados para transmitir información médica al público general. Esta información ha demostrado tener el potencial para mejorar el conocimiento sobre temas médicos e influir sobre conductas relacionadas al cuidado de la salud de sus consumidores^{1, 2-6}. Por lo tanto

su veracidad y precisión resultan de máxima relevancia. Resultados de encuestas realizadas a profesionales de la salud dejan en evidencia que los mismos frecuentemente consideran como inadecuado el manejo de la información científica por parte de los medios masivos; esta situación ha motivado la realización de trabajos de investigación en distintos ámbitos cuyos resultados ponen en duda la confiabilidad de la información médica transmitida a través de los medios en sus distintas modalidades^{7, 8-13}. En Argentina más de la mitad de la población consume noticieros aunque solamente un 53% confía en la infor-

Recibido: 19-XI-2015

Aceptado: 12-I-2016

Dirección postal: Dr. Ariel Izcovich, Servicio de Clínica Médica, Hospital Alemán, Av. Pueyrredón 1640, 1118 Buenos Aires, Argentina
e-mail ariel.izcovich@gmail.com

mación que recibe^{4,15}. No hemos identificado estudios que hayan analizado de manera sistemática la confiabilidad de la información médica transmitida por los medios de comunicación en la Argentina.

El objetivo de este trabajo fue evaluar la confiabilidad y precisión de la información médica proporcionada por los medios de comunicación en la Argentina.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio de corte transversal. Un grupo de espectadores (alumnos de medicina de 5to año de la carrera de la unidad docente hospitalaria del Hospital Alemán) que desconocían los objetivos del estudio, identificó recomendaciones o aseveraciones relacionadas a temas médicos transmitidas por medios de comunicación (televisión, medios gráficos, radio, Internet, u otros) en un período de tres meses (Fig. 1). En los casos en que la información no fuese una recomendación explícita, los espectadores registraron si percibían a no la aseveración como una recomendación implícita, es decir, si podían interpretar una recomendación a partir de la aseveración identificada.

Toda la información recabada (transcripciones textuales, recomendaciones explícitas y recomendaciones interpretadas) fueron analizadas por dos médicos, que también desconocían los objetivos del trabajo, quienes: 1) reformularon todas las recomendaciones identificadas adaptándolas al sistema GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*), el cual propone que cada recomendación sea explícita en cuanto a su dirección (a favor o en contra de una determinada intervención) y a su fuerza (fuertes o recomendaciones y débiles o sugerencias)¹⁶ (Fig. 1). La información duplicada y que no fue interpretada como recomendación explícita o implícita por los espectadores fue excluida del análisis; 2) los médicos evaluadores luego formularon las preguntas que las recomendaciones identificadas intentaban responder utilizando la estructura

PICO (paciente, intervención, comparación, desenlace)¹⁷; 3) posteriormente las preguntas fueron enviadas a un grupo de diez médicos entrenados en toma de decisión utilizando pruebas quiénes, estando también “ciegos” a las recomendaciones identificadas en los medios, realizaron búsquedas de evidencias en *Epistemonikos*, *Pubmed/Medline*, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, LILACS, y Google, y 4) contestaron las preguntas mediante la confección de recomendaciones utilizando el mismo sistema GRADE¹⁶; 5) las recomendaciones identificadas en los medios y las confeccionadas por el equipo de médicos fueron contrastadas analizándose la coincidencia en la dirección de la recomendación (a favor o en contra de la intervención propuesta) y la fuerza (fuerte/recomendación o débil/sugerencia) (Fig. 1); 6) considerando estos dos aspectos se categorizó a las recomendaciones identificadas en los medios como adecuadas, dudosas o inadecuadas (Tabla 1).

Para la estadística descriptiva utilizamos media y desvío estándar para las variables continuas. Las variables categóricas se expresaron como porcentajes con sus respectivos intervalos de confianza. Para las comparaciones entre variables discretas se calculó el *odds ratio* con sus intervalos de confianza 95% y se realizó el test de chi cuadrado. Para evaluar la correlación en la dirección de las recomendaciones se calculó el coeficiente kappa (k, acuerdo más allá del azar) con sus respectivos intervalos de confianza utilizando el calculador *Vassarstats*, (<http://vassarstats.net/kappa.html>) el cual considera la posibilidad de que la concordancia observada se deba al azar y por tanto es una medida más robusta que el cálculo no ajustado de % de concordancia. Se realizaron análisis de subgrupo preplanificados para el desenlace “recomendaciones inadecuadas” considerando las recomendaciones realizadas en los medios de comunicación por profesionales de la salud y según el medio de comunicación en el que se identificó la información. Se realizó un análisis de sensibilidad excluyendo las recomendaciones identificadas en publicidades. Excluyendo el k, todos los demás cálculos fueron realizados utilizando el paquete EZR (*Easy R*) en *R commander* (<http://www.jichi.ac.jp/saitama-sct/SaitamaHP.files/statmedEN.html>).

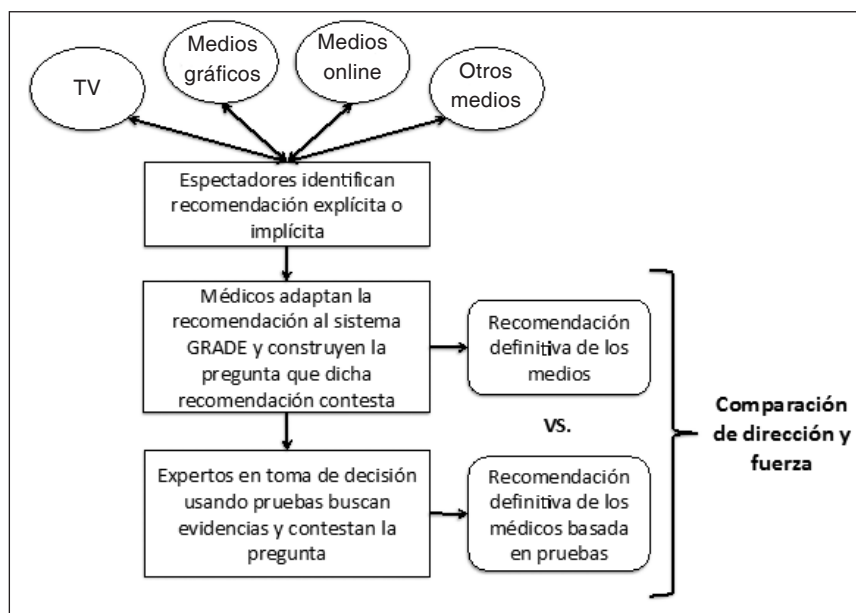


Fig. 1.– Diagrama de flujo del proceso realizado para una recomendación

Resultados

Los espectadores identificaron ciento once aseveraciones, de las cuales treinta fueron excluidas por ser repetidas o por no corresponder a recomendaciones implícitas o explícitas.

Todas las preguntas (n = 81) correspondientes a las recomendaciones identificadas pudieron ser contestadas por los médicos expertos con 45 recomendaciones débiles y 36 recomendaciones fuertes basadas en evidencias de alta calidad (n = 15), moderada calidad (n = 18), baja calidad (n = 30) y muy baja calidad (n = 18).

El 53% (IC95% 41-64%) de las recomendaciones hechas por los medios de comunicación coincidieron en la dirección (a favor o en contra de la intervención) con las realizadas por los médicos expertos, $k = 0.15$ (IC95% 0-0.34), mientras que el 44% (IC95% 33-55%) de las mismas fueron clasificadas como adecuadas, el 27% (IC95% 17-38%) como dudosas y el 28% (IC95% 18-39%) como inadecuadas.

El análisis del subgrupo de recomendaciones realizadas en los medios por profesionales de la salud mostró una coincidencia en la dirección del 71% (IC 95% 56-86%), $k = 0.27$ (IC95% 0-0.65), un 57% (IC95% 39-73%) de recomendaciones adecuadas, un 26% (IC95% 12-43%) de recomendaciones dudosas y un 17% (IC95% 6-33%) de recomendaciones inadecuadas.

El análisis de subgrupo para las recomendaciones inadecuadas realizadas por profesionales de la salud

vs. no profesionales mostró OR = 0.35 (IC95% 0.1-1.1, $p = 0.08$), mientras que el análisis de subgrupo según el medio de comunicación en el que se identificó la información para el mismo desenlace no mostró diferencias significativas (Tabla 2).

Los resultados se mantuvieron robustos al realizar un análisis de sensibilidad excluyendo las recomendaciones incluidas en publicidades (Tabla 3).

Discusión

Los resultados de nuestro estudio sugieren que la información relacionada a temas médicos entregada por los medios de comunicación en la Argentina es frecuentemente inapropiada y por lo tanto poco confiable.

Para el análisis nos centramos en aseveraciones que fueran interpretadas por los espectadores como recomendaciones porque consideramos que, cuando la información es percibida de esta manera, tiene más posibilidades de influenciar conductas y porque es fácilmente contrastable.

La concordancia en la dirección de la recomendación de los medios y las realizadas por los expertos, luego de un análisis de las evidencias, fue muy baja, siendo casi la mitad de las mismas discordantes. Considerando que la dirección de la recomendación puede ser discutible (puede variar según el peso que se le dé a distintos aspectos involucrados en el análisis como balance entre beneficios y perjuicios, certidumbre en los resultados,

TABLA 1.– Criterio para calificar las recomendaciones

Recomendación Medios Evidencias	Fuerte* a favor	Débil# a favor	Débil en contra	Fuerte en contra
Fuerte a favor	Ade	Ade	Inade	Inade
Débil a favor	Dudo	Ade	Dudo	Inade
Débil en contra	Inade	Dudo	Ade	Dudo
Fuerte en contra	Inade	Inade	Ade	Ade

Ade: adecuada, Inade: inadecuada, Dudo: dudosa

*Fuerte = recomendación, #Débil = sugerencia

TABLA 2.– Análisis de coincidencia en la dirección de la recomendación

	Coincidencia n (%)	No coincidencia n (%)	Kappa (IC95%)
Global	43 (53)	38 (47)	0.15 (0-0.34)
Médicos	25 (71)	10 (29)	0.27 (0-0.65)
Global (excluyendo publicidad)	39 (53)	35 (47)	0.16 (0-0.36)
Médicos (excluyendo publicidad)	24 (70)	10 (30)	0.27 (0-0.65)

costos, valores y preferencias de los pacientes) y, sobre todo en el contexto de recomendaciones débiles, 55% de las realizadas por los expertos fueron débiles, dicho análisis puede no reflejar adecuadamente la precisión de la información entregada por los medios¹⁸. Realizamos entonces un análisis conservador (cuando es improbable que sugiera que la información entregada por los medios sea inapropiada cuando no lo es) que contempló tanto la dirección como la fuerza de las recomendaciones definiendo como inadecuadas solo aquellas recomendaciones claramente discordantes (Tabla 1) el cual mostró que aproximadamente una de cada cuatro recomendaciones entregadas por los medios fueron inapropiadas, lo que mejoró a una cada seis cuando se consideraron solo las recomendaciones realizadas por profesionales de la salud. No se observaron diferencias según el medio de comunicación que transmitió la información.

Los resultados coinciden con los de otras experiencias publicadas que informaron que los medios de comunicación masiva frecuentemente proporcionaron: 1) recomendaciones fuertes no sustentadas en evidencias; 2) información imprecisa y distorsionada; 3) información incompleta, tendenciosa y confusa para los pacientes.^{8, 9, 10-13}

El manejo inadecuado de la información médica por parte de los medios de comunicación parece ser un problema global del que la Argentina no está exenta.

Teniendo en cuenta que existen pruebas sobre el impacto que la información médica transmitida por los medios masivos de comunicación puede tener sobre la población²⁻⁶, consideramos que los hallazgos de este análisis ponen de manifiesto una situación negativa sobre distintos puntos neurálgicos del sistema de salud, como por ejemplo: la relación médico-paciente, pacientes

insatisfechos con sus médicos ya que estos tienen opiniones diferentes a las esgrimidas en los medios; costos y seguridad, enfermos exigiendo tratamientos costosos promocionados en los medios de comunicación para los cuales no existen pruebas de efectividad o seguridad; eficiencia, centros médicos saturados de enfermos que acuden para solicitar estudios que no necesitan. Creemos que el problema debería ser reconocido como tal y consecuentemente deberían plantearse posibles soluciones.

De los resultados del estudio se desprende que la calidad de la información, aunque lejos de ser perfecta, fue significativamente superior cuando fue entregada por profesionales de la salud; exigir, entonces, que sean éstos los que se encarguen de la divulgación de este tipo de información podría representar una buena medida inicial. Medidas posteriores podrían apuntar a promover un grado de formación adecuada en análisis y toma de decisión utilizando pruebas de quienes formulan recomendaciones, una adecuada exposición de las fuentes utilizadas y las búsquedas realizadas para identificarlas y transparencia en las forma en que se arriba a las conclusiones y recomendaciones.

Nuestro estudio tiene múltiples fortalezas. El proceso de identificación de las recomendaciones realizadas en los medios fue llevado a cabo por individuos que desconocían ("ciegos") los objetivos del estudio y, a diferencia de otras experiencias, los médicos encargados de buscar evidencias y construir las recomendaciones también desconocían las recomendaciones de los medios, disminuyendo así la posibilidad de introducir sesgos en los resultados⁸. Utilizamos un sistema bien desarrollado y adoptado por organizaciones encargadas de realizar guías de práctica

TABLA 3.- Análisis de las recomendaciones

	Adecuadas	Dudosas	Inadecuadas
Global (n = 81)	36 (44%)	22 (27%)	23 (28%)*
Médicos (n = 35)	20 (57%)	9 (26%)	6 (17%)*
Global (excluyendo publicidad) (n = 74)	32 (43%)	20 (27%)	22 (30%)
Médicos (excluyendo publicidad) (n = 34)	19 (56%)	9 (26%)	6 (18%)
Análisis según medio de comunicación			
Televisión (n = 14)	7 (50%)	1 (7%)	6 (43%)†
Gráficos (n = 44)	21 (47%)	12 (27%)	11 (25%)‡
Online (n = 18)	6 (33%)	6 (33%)	6 (33%)§
Otros (n = 5)	2 (40%)	3 (60%)	0¶

*La comparación entre el subgrupo de recomendaciones hechas por profesionales de la salud vs. otros interlocutores: OR 0.35 (IC95% 0.1 – 1.1, p = 0.08)

†Comparación de televisión vs. las restantes alternativas: OR 0.45 (IC95 0.1 – 1.8), p = 0.2

‡Comparación de medios gráficos vs. las restantes alternativas: OR 1.4 (IC95 0.4 – 1.2), p = 0.47

§Comparación de medios online vs. las restantes alternativas: OR 0.7 (IC95 0.2 – 2.8), p = 0.76

¶Comparación de otros medios vs. las restantes alternativas: p = 0.5

clínica (<http://www.gradeworkinggroup.org>) que permite realizar recomendaciones transparentes, lo que nos permitió contrastar los dos grupos de recomendaciones claras y realizar un análisis que contempló no solamente la dirección de la recomendación sino también su fuerza.

Las debilidades posibles que debemos mencionar son: 1) que algunas de las recomendaciones entregadas en los medios no hayan sido adecuadamente interpretadas, sobre todo en el proceso de adaptación al sistema GRADE; 2) la identificación de las recomendaciones realizada por un grupo de alumnos avanzados de medicina podría introducir dudas sobre la representatividad de la muestra.

La información médica que proveen los medios de comunicación en la Argentina es poco confiable, lo que posiblemente tenga un efecto negativo sobre el funcionamiento del sistema de salud que repercute en la relación de los médicos con sus pacientes. Resulta de importancia la implementación de medidas destinadas a mejorar la calidad de la información médica que la población recibe.

Agradecimientos: A los médicos del servicio de Clínica Médica del Hospital Alemán: Juan Ignacio Ruiz, Cristel Gigler, Gloria Chobadindegui, Victoria Garnero, Federico Bentolila, Agostina Delorenzi, Agustina Failo.

A los alumnos de Medicina de la Unidad Docente Hospitalaria del Hospital Alemán: Mateo Lendoire de Undurraga, Francisco Ricciardi, Evelyn D. Ferreras, Florencia J. Andrade, Adriana V. Díaz Balocchi, Vanesa L. Kumani, María Clara Labonia, Pablo E. Di Ludovico, Agostina Pallache, Stefania Floris, Laureano Kamiya, Camila Gamallo, Martina Chau y Luciano Ferrando.

Conflicto de intereses: Ninguno para declarar

Bibliografía

- Marx JJ, Nedelmann M, Haertle B, Dieterich M, Eicke BM. An educational multimedia campaign has differential effects on public knowledge and care-seeking behavior. *J Neurol* 2008; 255: 378-84.
- Bala MM, Strzeszynski L, Topor-Madry R, Cahill K. Mass media interventions for smoking cessation in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; 6: CD004704.
- Grilli R, Freemantle N, Minozzi S, Domenighetti G, Finer D. Mass media interventions: effects on health services utilisation. *Cochrane Database Syst Rev* 2002; 1: CD000389.
- De Jesus M. The impact of mass media health communication on health decision-making and medical advice-seeking behavior of U.S. Hispanic population. *Health Commun* 2013; 28: 525-9.
- Codish S, Novack L, Dreier J, et al. Impact of mass media on public behavior and physicians: an ecological study of the H1N1 influenza pandemic. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2014; 35: 709-16.
- Carducci A, Alfani S, Sassi M, Cinini A, Calamusa A. Mass media health information: quantitative and qualitative analysis of daily press coverage and its relation with public perceptions. *Patient Educ Couns* 2011; 82: 475-8.
- Outomuro D, Mirabile LM, Cosmai N. El posicionamiento de los medios de comunicación entre la comunidad médica especializada en estudios genéticos. *Acta Bioethica* 2007; 13: 246-55.
- Korownyk C, Kolber MR, McCormack J, et al. Televised medical talk shows—what they recommend and the evidence to support their recommendations: a prospective observational study. *BMJ* 2014; 349: g7346.
- Seale C. How the mass media report social statistics: a case study concern in- and out-of-life decisions. *Soc Sci Med* 2010; 71: 861-8.
- Cassels A, Hughes MA, Cole C, Mintzes B, Lexchin J, McCormack JP. Drugs in the news: an analysis of Canadian newspaper coverage of new prescription drugs. *CMAJ* 2003; 168: 1133-7.
- Moynihan R, Bero L, Ross-Degnan D, et al. Coverage by the news media of the benefits and risks of medications. *N Engl J Med* 2000; 342: 1645-50.
- Milazzo S, Ernst E. Newspaper coverage of complementary and alternative therapies for cancer—UK 2002-2004. *Support Care Cancer* 2006; 14: 885-9.
- Tong A, Chapman S, Sainsbury P, Craig JC. An analysis of media coverage on the prevention and early detection of CKD in Australia. *Am J Kidney Dis* 2008; 52: 159-70.
- Maldonado A. Who Consumes News Media in Latin America and the Caribbean? En: <http://www.vanderbilt.edu/lapop/insights/IO870en.pdf>; consultado el 27/02/2015.
- Layton ML. ¿Quién confía en los medios masivos de comunicación en América Latina? En: http://www.vanderbilt.edu/lapop/insights/IO874_es.pdf; consultado el 27/02/2015.
- Andrews J, Guyatt G, Oxman AD, et al. GRADE guidelines: 14. Going from evidence to recommendations: the significance and presentation of recommendations. *J Clin Epidemiol* 2013; 66: 719-25.
- Guyatt GH, Oxman AD, Kunz R, et al. GRADE guidelines: 2. Framing the question and deciding on important outcomes. *J Clin Epidemiol* 2011; 64: 395-400.
- Andrews JC, Schönemann HJ, Oxman AD, et al. GRADE guidelines: 15. Going from evidence to recommendation—determinants of a recommendation's direction and strength. *J Clin Epidemiol* 2013; 66: 726-35.