

Entrevista

Annette Flanagin

«Las revistas científicas que evitan las controversias no son capaces de guiar a la profesión a la que representan»

«Scientific journals that choose to avoid controversies are incapable of guiding the profession they represent»

Gemma Revuelta

La información médico-sanitaria se produce, se crea, se recupera o incluso se inventa. La información se escribe, se pronuncia, se digitaliza, se retiene, se distribuye, se desvela y se utiliza. Y en este circuito son muchos los agentes que intervienen: investigadores, profesionales de la sanidad, pacientes, familiares, revistas científicas, medios de comunicación, agentes publicitarios, órganos gestores y de la Administración, etc. Cada uno de ellos con su propia función y su peculiar perspectiva.

El Seminario «Salud y opinión pública», celebrado en Santander el pasado mes de junio, fue una excelente ocasión para reflexionar sobre algunos temas que, si bien afectan a la actividad profesional de todos aquellos que tenemos contacto diario con la información médico-sanitaria, no siempre se tienen presentes. El papel de una revista científica es, sin duda, clave en esta cadena (o circuito) de la información médico-sanitaria.

¿A quién se debe una revista médica: a los autores, a los lectores, a los pacientes?

El director de una revista científica debe atender a cada uno de estos grupos. A los autores, el director debe mostrar competencia, objetividad, confidencialidad, prontitud y cortesía. Tiene unas obligaciones similares a las de los jefes de sección, que ayudan al director a examinar la calidad de la información presentada por los autores. La responsabilidad principal directa de las revistas científicas es informar y educar a sus lectores, y así los directores de estas publicaciones están obligados a publicar información que sea clara, racional, útil y veraz. Tal como escribí, «el compromiso del director con los lectores a menudo tiene mayor peso que las obligaciones hacia otros agentes con intereses creados en la publicación, y puede requerir acciones que quizás no parezcan justas o adecuadas para los autores, jefes de sección, propietarios o anunciantes» (*American Medical Association Manual of Style*, 1998). Las revistas para profesionales médicos y sobre temas de salud en general también tienen una obligación indirecta, pero igualmente importante con los pacientes, pues un lector profesional mejor informado y educado cuidará mejor a sus pacientes.

En casos conflictivos, ¿qué papel ha de jugar una revista médica: debe adelantarse al debate, responder a éste cuando ya se ha desatado o simplemente servir de vehículo de transmisión de la información, manteniéndose al margen de la polémica?

Las revistas científicas que evitan las controversias no son capaces de informar de manera apropiada y de educar a sus lectores ni tampoco lo son de guiar a la profesión a la que representan y de avanzar en ella. Las revistas científicas pueden dirigir controversias en distintos caminos, dependiendo de la naturaleza de éstas y de su relevancia para los lectores. A menudo, una publicación permite que un tema controvertido quede destapado en sus páginas publicando puntos de vista opuestos sobre el

mismo tema o publicando desacuerdos en la sección de correspondencia. A veces, una revista lleva la atención de los lectores a una controversia que algunos de los cointerésados de la revista (propietarios, anunciantes, los propios lectores) quisieran evitar. Esto puede ser arriesgado para la propia publicación, pero es importante si va a ayudar a encaminar a la profesión hacia lo que representa. Uno de los objetivos críticos de *JAMA* es «fomentar un debate responsable y equilibrado sobre temas controvertidos que afectan a la medicina y al cuidado de la salud». Si en *JAMA* podemos hacerlo con cada tema de la revista, estamos alcanzando uno de nuestros principales objetivos.

Desde el momento en el que llega un manuscrito hasta su publicación son muchas las personas que entran en contacto con una información que puede ser muy valiosa (por su repercusión sobre el movimiento bursátil de una compañía o sobre un currículum profesional, por ejemplo). ¿Cree que las revistas médicas están preparadas para garantizar la seguridad y confidencialidad de esta información? ¿Qué tipo de dispositivos se emplean para ello?

Existe un gran número de personas en una redacción y en una editorial que tienen acceso a la información de un manuscrito. Los directores de revistas científicas son responsables de establecer políticas de confidencialidad y de informar adecuadamente a todo el personal, tanto a los jefes de sección y como a los miembros del consejo de redacción sobre estas políticas y de ver que estas políticas se siguen. Muchas revistas científicas tienen en consideración distintas normas sobre manuscritos (esto es, recordar al personal de redacción y a los jefes de sección la naturaleza confidencial del proceso de revisión, explicarles que no deben guardar las copias de los manuscritos, que han de devolver o destruir las copias de los manuscritos rechazados, no tienen que dar información sobre el estado de un manuscrito a nadie excepto al autor o autores). Un porcentaje muy pequeño de manuscritos basados en investigación contiene información que puede afectar al mercado bursátil. Se ha demostrado que esta información puede filtrarse antes de ser publicada. Muchas revistas científicas tienen embargos que prohíben la divulgación de los resultados antes de su publicación. A pesar de todo, las filtraciones todavía se producen. Según mi experiencia, estas filtraciones proceden de los autores/investigadores y de las empresas patrocinadoras, no del personal de redacción del periódico.

Las revistas médicas, como cualquier otro tipo de publicación, son elementos de transmisión de información y, a su vez, vehículos para la inserción de mensajes publicitarios. ¿Cómo se puede evitar la interacción entre ambas actividades?

Los autores quieren que los lectores creen que sus artículos son importantes, así ellos pueden hacer una contribución importante, avanzar profesionalmente y obtener futuras financiaciones. Los anunciantes quieren que los lectores compren o utilicen sus productos. Los directores quieren que los lectores lean su revista más que cualquier otra, y quieren que los autores presenten artículos y que los anunciantes compren páginas de anuncios en su periódico. Las revistas científicas con integridad tendrán políticas específicas que les ayuden a equilibrar las intervenciones de todos estos mensajeros. Por ejemplo, *JAMA* sigue los «*principios de dirección y de publicidad*» de la American Medical Association para garantizar la adherencia a las normas de publicidad más éticas (http://pubs.ama-assn.org/how_principl.html).

¿Cuál es la relación de *JAMA* con los medios de comunicación? ¿Influye ésta en la toma de decisiones sobre los manuscritos a publicar?

Las decisiones para considerar la publicación de los artículos en *JAMA* se basan en la calidad del artículo (esto es, originalidad, importancia, validez, fiabilidad, interés para los médicos). La decisión no radica en la relación de la revista con los medios de comunicación. Sin embargo, a los directores les inquieta que narren adecuadamente la información publicada. Así, los *press releases* se preparan semanalmente y resumen artículos sobre cada tema de la revista. Además, se edita un vídeo con noticias y se difunde en una transmisión por satélite cada semana. Los medios de comunicación pueden usar el *press release* y el vídeo para escribir nuevas historias o para conseguir ideas para

otras. Estos documentos que se difunden los preparan periodistas especializados y los revisan los directores de *JAMA* con mucha atención.

¿Cree que los medios de comunicación han evolucionado positivamente en cuanto a la cobertura de los temas médicos? ¿Se aprecian diferencias entre Estados Unidos y Europa?

Generalmente, los medios de comunicación realizan una labor bastante buena comunicando información médica y sobre salud. No obstante, muchos informes han demostrado que los medios a veces convierten en sensacionalismo los riesgos de salud y favorecen las malas noticias y los estudios con resultados positivos frente a las buenas noticias y los estudios con resultados negativos o sin trascendencia. Creo que los medios de comunicación, en general, intentan tratar estos problemas, pero a menudo depende de los recursos disponibles y de la preparación del periodista. En mi opinión, Estados Unidos y Europa comparten estos problemas así como los intentos para resolverlos.

La profusión de noticias relacionadas con la salud y la medicina en los medios de comunicación es cada vez mayor. ¿Diría que existe un exceso de información sobre este campo? ¿Cree que el público general está preparado para comprender las noticias y artículos que diariamente cubren estos temas?

Internet ha permitido que la información yerma se expanda casi de forma infinita. Para los profesionales de la salud y para los consumidores, el exceso de información médica está confundiendo, puesto que la calidad de toda la información no es fácil de valorar. Al mismo tiempo, sin embargo, los profesionales de la salud y el público tienen un acceso mejor y más rápido que antes a la calidad de la información médica. El público debería leerlo todo con prudencia y debería hacerse algunas preguntas sobre toda la información médica que lee o ve en los medios de comunicación o en Internet: ¿Cuál es el origen de la información? ¿Quién o qué está pagando para que esta información sea divulgada? ¿La información ha sido examinada por una respetada revista científica con una evaluación de los iguales, por una agencia gubernamental, por una organización profesional independiente, o por una institución académica? ¿Las fuentes de la información adicional o los lugares para dirigir preguntas son fiables?

¿Qué les pediría a los medios de comunicación?

Me gustaría ver cómo los medios desarrollan un código profesional de conducta que perfilara las responsabilidades éticas que los periodistas, locutores, escritores, redactores y productores tienen con los lectores y los telespectadores. Creo que los medios de comunicación tienen la responsabilidad de narrar noticias exactas, fiables, y no sensacionalistas. Y que esta responsabilidad puede equilibrarse con las necesidades comerciales para extraer beneficios para los propietarios de los medios.

La expansión de las nuevas tecnologías, y en concreto la conexión a Internet, ha producido grandes cambios, tanto en la oferta como en el acceso a la información en general. ¿Cómo está afectando este hecho al mundo de las publicaciones biomédicas?

Internet y las herramientas en la red de comunicación han permitido a las revistas científicas biomédicas proveer mejores servicios a sus lectores (revistas científicas en la red, enlaces de artículos al material original y a las bases de datos), autores (comunicación más rápida vía correo electrónico), evaluadores (evaluación de los iguales en la red). Muchas revistas científicas están publicando en la red versiones de sus revistas científicas impresas con el texto completo y con gráficos, o al menos con tablas de contenidos y resúmenes de los artículos más importantes. Las predicciones que decían que Internet conduciría a la desaparición de las revistas científicas impresas no se han cumplido, al menos todavía. Por otra parte, un plan de los National Institutes of Health, de Estados Unidos (antes conocido como Pubmed Central y ahora E-biomed) y un plan ulterior de *British Medical Journal* para artículos científicos posteriores (aquellos que han sido evaluados y

aquellos que no han sido evaluados en un archivo de Internet) tienen a muchos editores de revistas científicas en estado de alerta.

En los últimos meses, hemos sido testigos de dos casos de enorme impacto mediático relacionado con editores de revistas médicas (Georges Lundberg y Gerome Kassirer). En ambos casos se ha postulado la hipótesis de desajustes entre la línea comercial y la línea informativa. ¿Cree que existe alguna relación entre ambos? ¿Estamos asistiendo a una «crisis de editores»?

Mientras las razones por sus despedidas difieren, los despidos de George Lundberg, de *JAMA*, y de Jerry Kassirer, de *New England Journal of Medicine*, dañaron las reputaciones de ambas revistas científicas. Ambas publicaciones sobrevivirán, pero el resto de la redacción y hasta ahora los nombrados nuevos editores tienen el desafío de corregir las percepciones equivocadas sobre el hecho de que las revistas científicas han perdido su integridad e independencia editorial. Ambas revistas son dirigidas por fuertes equipos editoriales que están trabajando para mantener la integridad y la reputación de su publicación, por ser dos de las principales revistas científicas médicas del mundo. Esto no es una «crisis de editores», aunque puede reflejar una tensión creciente entre las misiones éticas de las revistas médicas y los intereses políticos y comerciales de sus propietarios, al menos en este lado del Atlántico. *JAMA* tiene ahora un plan de dirección para tratar esta tensión. Un comité de investigación independiente está a punto de nombrar a un nuevo editor.

¿Cuál es el grado de autonomía de un editor respecto a su revista? En el caso concreto de *JAMA*, ¿de qué forma se materializa la relación entre la American Medical Association y *JAMA* en la rutina diaria de dicha revista?

La American Medical Association (AMA) es propietaria de *JAMA*, y *JAMA* produce unos ingresos significativos para la Asociación. La revista es, en términos editoriales, independiente de la AMA. Desde el despido de George Lundberg, AMA no ha interferido con la revista. AMA no tiene papel alguno en la rutina diaria de la publicación. Todas las decisiones editoriales las toman los editores de *JAMA*. La revista está dirigida por un conjunto de objetivos clave críticos, que están disponibles en nuestro web (<http://jama.ama-assn.org/info/about.html>) y la independencia editorial del editor jefe está protegida por el nuevo plan de dirección consultable en el sitio mencionado de Internet, «Dirección editorial del Journal of the American Medical Association», publicado el 16 de junio de 1999.

Y por último, ¿existe alguna forma de interacción o contacto directo entre pacientes y revistas médicas? ¿Puede esta relación llegar a alterar las rutinas profesionales de la revista?

Las revistas médicas afectan indirectamente en las vidas de los pacientes con la publicación de información sobre medicina y salud. La mayoría de revistas publican información sólo para médicos y para profesionales de la salud. Sin embargo, algunos editores de publicaciones médicas también están publicando información para los consumidores (impresa, como informativos para los consumidores, y en la red, como sitios web sobre la salud del consumidor). El año pasado, *JAMA* empezó a publicar una «Página de pacientes» para que los médicos las proporcionen a los pacientes. Cada tema contenido resume información importante sobre salud de uno de los artículos. El lenguaje de estas páginas no contiene jerga médica y se escribe para que los consumidores puedan comprender la nueva información. La «Página de pacientes» también proporciona los nombres de organizaciones que pueden darles información adicional. La «Página de pacientes» de *JAMA* se proponía consolidar la relación paciente/médico. Un médico mejor informado y un paciente más informado es la clave para reforzar su relación.

Annette Flanagin

Es enfermera diplomada y licenciada en filosofía y letras. Actualmente es la directora de Redacción y de Programas y actividades internacionales de la revista *JAMA*.

Ha sido directora del Seminario «Salud y opinión pública», que la Universidad Internacional Menéndez Pelayo organizó del 28 de junio al 2 de julio de 1999, y al que está dedicado monográficamente este número de *Quark*.