

La comercialización del cáncer

Sobre los riesgos de la publicidad de pruebas y tratamientos oncológicos



Autor: Gonzalo Casino Fuente: IntraMed / Fundación Esteve

¿Para qué sirve la publicidad directa al público de un hospital oncológico? Decir que pretende educar al público, informar sobre las opciones terapéuticas y reducir el estigma del cáncer es andarse por las ramas y rehuir el fondo de la cuestión. La publicidad está en las antípodas de la educación y la información objetiva. Tanto si se trata de un coche como de una prueba oncológica, lo que pretende es crear marca y aumentar la demanda. En Estados Unidos, según revela un reciente [análisis publicado en JAMA Internal Medicine](#), los 890 hospitales oncológicos analizados se gastaron en 2014 al menos 173 millones de dólares en publicidad. Tal y como sospechaban los autores, los centros con ánimo de lucro fueron los que más gastaron. Pero hay que decir que el MD Anderson y el Memorial Sloan Kettering, ambos vinculados al Instituto Nacional del Cáncer (NCI), figuran en los puestos dos y tres de la lista de mayor gasto publicitario.

El gasto en publicidad no tiene nada que ver con la calidad de la asistencia o de la información que reciben los pacientes. Pero sí que puede contribuir a crear falsas expectativas, aumentar la demanda de pruebas y tratamientos innecesarios, deteriorar la relación entre el paciente y su médico, confundir a los enfermos más vulnerables y aumentar los costes. Por eso, la publicidad directa al consumidor sobre tratamientos está prohibida en casi todo el mundo. Estados Unidos y Nueva Zelanda son las dos únicas excepciones en la OCDE (el club de los 34 países más ricos del mundo), además de Brasil. En el resto del mundo, se considera que la publicidad no es una vía adecuada para

informar al paciente sobre los beneficios y riesgos de los medicamentos y las intervenciones médicas.

La publicidad suele utilizar términos vagos y cualitativos en vez de números para resaltar los beneficios de una intervención médica, a la vez que recurre a mensajes emocionales, según mostró un [clásico estudio del grupo de Steven Woloshin](#). El texto de un anuncio del Sloan Kettering Cancer Center de Nueva York publicado en *The New York Times* es muy ilustrativo: “Primeros signos del cáncer de colon: Sentirse bien. Tener buen apetito. Tener solo 50 años”. ¿Cuál es el mensaje? Como explican Steven Woloshin y Lisa Schwartz en el libro [Bioestadística para periodistas y comunicadores](#) (descarga gratuita con registro previo), “este anuncio no presenta hechos sino miedo. Te dice que tengas miedo, que aunque te sientas sano puedes tener cáncer de colon”. Además, “es muy exagerado”, pues solo 3 de cada 1.000 personas de 50 años tendrán cáncer de colon en los próximos 10 años.

Los mensajes publicitarios suele ser sesgados y emocionales. Y esto, en el ámbito de la salud, puede ser muy peligroso, pues, para tomar decisiones sobre las intervenciones médicas, hay que tener muy claros los números que informan de los riesgos y los beneficios. La prohibición de la publicidad directa sobre medicamentos nos defiende de estos mensajes interesados, pero existen otros muchos canales de “publicidad” indirecta, procedente de las asociaciones médicas o de otras fuentes, además de la información periodística sesgada y de baja calidad. Hay que ser muy ingenuo para ignorar que la oncología es un gran negocio con infinidad de intereses, pues casi la mitad de las personas padecerá algún tipo de cáncer a lo largo de la vida. La prevención y el tratamiento del cáncer ofrecen cada vez mejores resultados, pero también se realizan muchos tratamientos y pruebas innecesarios. Ponernos a salvo de toda la “publicidad” indirecta que aumenta el gasto y la demanda de intervenciones innecesarias no es solo responsabilidad de los médicos. Los ciudadanos debemos desarrollar un saludable escepticismo para defendernos de los vendedores de miedo y de esperanzas infundadas.

Fuente:

<http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=89489&uid=540109&fuente=inews>