



L'aparició de notícies mèdiques aparentment contradictòries disminueix els efectes positius que té l'educació sanitària a través dels mitjans de comunicació. Però, hi ha, realment, contradiccions entre els estudis?

# La informació pot danyar la salut

**P**ot provocar el consum de sal hipertensió o no? Com és que la Philip Morris pot citar articles científics per rebaixar la imatge nociva del tabac? Té a veure el xumet amb la intel·ligència? Són dubtes que algú pot plantejar-se quan llegeix o escolta la informació mèdica dels mitjans de comunicació en general. Uns dubtes que semblen provenir d'una manca de certesa o d'acord entre els experts o d'una variació en les opinions majoritàries. Tanmateix, darrere d'un tractament periodístic que dona aquesta imatge hi ha molta més certesa de la que algú pot suposar.

Posem com exemple el tema de la sal. Es recomana no ingerir quantitats excessives d'aquest additiu en cas d'hipertensió. Però a final de maig els mitjans de comunicació es van fer ressò de dos estudis mèdics que semblaven contradictoris.

La doctora Susana Sans, del departament d'epidemiologia càrdio-vascular de l'hospital de Sant Pau, explica que tots dos estudis no són tan divergents com s'ha volgut fer veure: "No hi ha dubte que la ingesta de sal fa pujar la pressió amb l'edat i que la reducció de la ingesta fa disminuir la pressió, especialment entre la gent hipertensa de més de 45 anys". A continuació, ens explica algunes diferències entre tots dos estudis. L'un, publicat al *British medical journal* s'ha fet seguint més de 10.000 persones amb mètodes molt ben estandar-

itzats i en un experiment subvencionat per múltiples organismes nacionals i internacionals. En canvi, l'altre ha estat publicat a la revista *JAMA (Journal of the american medical association)* i consistia en una revisió d'un conjunt de petits estudis experimentals realitzats per grups diversos i seguint mètodes no estandarditzats: "S'hi fan una sèrie

**Ni tots els estudis publicats són vàlids, ni hem d'oblidar que tenen matisos que els mitjans de comunicació sovint no comenten.**

de suposicions estadístiques i d'altra mena que poden ser molt discutibles. Però, a més, la revisió va ser finançada per l'Institut Campbell, el de les sopes Campbell, conegudes tant per la seva relació publicitària amb Andy Warhol com pel seu alt contingut de sal".

Això ens demostra dues coses: una, que els resultats no sempre es comenten amb rigor als mitjans de comunicació i, segona, que cal mirar qui financia els estudis. Aquest segon detall ja po-

dria contestar en part els dubtes sobre la campanya de la Philip Morris i els fumadors passius. Analitzar aquí els arguments que adueix l'empresa nord-americana seria interessant, però escapa una mica de l'objectiu de l'article. Podem apuntar, simplement, que la comparació amb l'hamburguesa, és absurda, perquè existeix el fumador passiu i no el menjador d'hamburguesa passiu. Una cosa és triar el risc i una altra trobar-se'l. Però de la campanya pro-tabac es pot ressaltar que sembla possible trobar dades que, presentades de certa manera, donin suport a allò que pretenem —recordem les sopes Campbell.

**Triar les dades.** I és que ni tots els estudis mèdics publicats són vàlids, ni hem d'oblidar que presenten molts matisos que cal tenir en compte. A més, la forma de citar dades ajuda al discurs que es vol donar. Es pot parlar de risc de patir càncer o de risc de morir de càncer, que no és el mateix. I la tria de xifres té un impacte o un altre en el públic. En un món informatiu ple de quantitats i percentatges, triar bé allò que es diu és essencial. Si s'explica que una malaltia causa cada any mil morts als Països Catalans, potser impressionarà més si es diu d'una altra manera: causa una mort per cada 10.000 habitants. I encara serà diferent si diem quin percentatge de les morts totals es deuen a aquesta malaltia.



Així, el doctor Manel Nebot, de l'Institut Municipal de la Salut de Barcelona, explica que "el consum de tabac causa a tot l'estat més de 40.000 morts anuals i és responsable de 130 morts per cada mil. En comparació, només hi ha una mort de cada mil atribuïble al consum de drogues, tres per mil a la sida i 25 per mil als accidents de trànsit". Això mostra que fumar és més perillós que anar en cotxe. Anualment, dos milions de persones moren a causa del tabac als països desenvolupats. "Però malgrat això –prosegueix el doctor Nebot– el tabac causa menys alarma en aquests països, perquè es tracta d'uns efectes que apareixen a llarg termini i que no afecten de la mateixa manera tots els usuaris".

També cal pensar en la interpretació de les xifres i en tots els elements que poden afectar-les. El doctor Miquel Porta, de l'Institut Municipal d'Investigació Mèdica i de la Universitat Autònoma de Barcelona, ens posa un exemple: "Un estudi indica que el sistema anticonceptiu del DIU

(dispositiu intrauterí) augmenta la infertilitat de la dona. Però hi pot haver el que s'anomena un factor de confusió. Alguns estudis han observat que les dones que fan servir el DIU solen tenir més companys sexuals, fet que certament augmenta el risc de malalties de transmissió sexual, les quals provoquen major risc d'infertilitat. Pot ser que realment el DIU afavoreixi la infertilitat, però també pot ser que aquests altres factors en siguin les vertaderes causes".

**Xumet i intel·ligència.** I és que cal distingir entre associació i causa. Així, fa uns mesos va aparèixer un estudi on s'afirmava que els nens que utilitzaven xumet esdevenien menys intel·ligents de grans. És improbable que treure el xumet al nen n'augmenti la intel·ligència, però hi pot haver factors que facin comprensible el fet. Així, al marge de potencials genètics, el nen o nena serà més intel·ligent si rep més estímuls. Potser els pares que utilitzen més el xumet dediquen



menys temps –per manca de paciència o de disponibilitat– a estimular els seus fills. I això afectaria el desenvolupament intel·lectual. El xumet seria un element associat, però no en seria la causa.

**Fumar és més perillós que anar en cotxe.** Malgrat això, causa menys alarma perquè no té efectes a curt termini.

A la dreta, rast de xoriços, producte alt en greix, que era recomanat pels metges per augmentar el rendiment al treball. Baix, nen amb xumet. Cap estudi no demostra que la utilització d'aquest objecte disminueixi la intel·ligència.



El doctor Porta ens dóna un altre exemple: "Alguns estudis han detectat que els trastorns depressius són més freqüents entre les dones. Però quan s'estudia millor s'observa que això només es produeix entre les dones casades, però no entre les solteres". Segons el doctor Porta, hi ha tres possibles explicacions: "Una és que la troballa sigui real: la dona casada, pels condicionants del rol que ha de complir, pateix més depressions que no pas la dona soltera. Una segona seria que la depressió dificulta més contraure matrimoni als homes que no a les dones. Per això augmentaria el percentatge d'homes amb depressió entre les persones solteres. I, finalment, pot ser que les dones que no es casen tinguin més autoestima i menys tendència a la depressió".

Per decantar-se per una de les tres possibilitats caldria fer estudis prospectius. Però de moment només es pot considerar una associació i no una relació causa-efecte: "És com si veiem un vídeo o una fotografia —diu el doctor Porta—.

En el primer cas observem tot un procés i veiem causes i efectes. En el segon, només observem una situació concreta en un moment determinat".

Normalment, els estudis mèdics comenten aquests matisos, que els mitjans no tenen espai, temps o ganes d'explicar. Per a la doctora Sans, "el progrés del coneixement científic està renyit amb el sensacionalisme mediàtic. Hi ha hagut una tendència preocupant en els darrers anys a presentar fets o fenòmens de naturalesa molt com-



**Cal distingir associació i causa. Els americans de raça negra tenen més incidència de càncer, però no a causa del color de la seva pell.**

plexa de forma massa simplista. Per exemple, presentant els resultats d'un estudi o dos de forma aïllada del context del conjunt de l'evidència científica i sovint sense demanar opinions informades. I també es presenten tecnologies no suficientment provades com la panacea per a determinades malalties".

Per al doctor Porta, "una flor no fa estiu i ni periodista ni públic no poden pensar que perquè ha sortit un determinat estudi el que s'hi diu és cert. Els estudis s'han de contextualitzar, perquè un a favor pot ser el cinquè que ofereix aquests resultats i un altre en contra pot ser el primer que dissenya".

Cal tenir en compte també el context social en què es fa l'estu-

di. Així, els americans de raça negra tenen més incidència de càncer i més mortalitat per aquesta causa. Però si més no una part d'aquest major impacte prové de la major exposició a carcinògens tant per la seva feina com per l'ambient on viuen i perquè essent en conjunt de menor nivell socioeconòmic mengen aliments amb menor contingut en vitamines i altres nutrients protectors.

També es poden esmentar els consells per disminuir el consum de greixos i les recomanacions contràries que es feien fa unes dècades. Cal pensar que quan la gent feia més esforç físic en el treball, els metges pensaven que els greixos proporcionaven una energia que millorava el rendiment de l'obrer.

L'oblit dels matisos pot explicar bona part de les notícies aparentment contradictòries que apareixen als mitjans. Esmentar estudis no prou fiables o fora del context en pot explicar una altra part. Equiparar associacions i causes és un altre error freqüent. I tots aquests errors són els que a la llarga fan veure a les sopes Campbell o a la Philip Morris que els pot ser rendible subvencionar estudis o presentar dades d'una forma determinada.

**Xavier Duran**