Medicina y comunicación pública

Fernando Lolas Stepke

Nadie duda que parte importante del magisterio profesional depende de una apropiada comunicación. No hay que olvidar que las disciplinas científicas y humanísticas son "modos de hablar" de ciertos temas, con determinados énfasis y para ciertas audiencias. La misma noción de "discurso" alude a aquellos mensajes con productor (o hablante) que emplea los recursos de una lengua, natural o artificial, para modificar el estado de un receptor. De entre los discursos, algunos literalmente "crean" los objetos de los cuales hablan en virtud del poder social que poseen. De este modo, hay "modas" en las cuales se impone reducir todos los asuntos humanos al lenguaje económico, al militar, al terapéutico, etc. El historiador griego Tucídides advertía que la metáfora médica suele usarse para hablar de los asuntos del estado cuando estos van mal y en cambio el lenguaje militar predomina cuando todo parece estar bajo control. Solemos aludir al "cáncer" de la cesantía, el "flagelo" de la inflación, o la "enfermedad" de la corrupción. Y también suele decirse que se "atacó" exitosamente la crisis financiera, se "dominó" la incertidumbre, etc. Estas, y parecidas expresiones, son reflejo de la hegemonía que adquieren los discursos en la totalidad de la vida social.

*Profesor Titular,
Departamento Psiquiatría y
Salud Mental, HCUCh.
Director Programa Regional
de Bioética, Organización
Panamericana de la Salud.*

Las profesiones modernas son formas institucionalizadas de responder a demandas sociales que emplean discursos científicos o técnicos para ejercer oficios apreciados por la comunidad. No es de extrañar, por lo tanto, que una de sus dimensiones más relevantes, en términos de prestigio y ascendiente, sea la comunicación de sus actividades, el trabajo de sus miembros o la importancia de sus tareas y finalidades. Cada profesión o especialidad recorta, de la masa semántica de una lengua, un terreno propio, un campo específico severamente custodiado y reservado solamente a los iniciados y a los "insiders". Cada trasgresión de límites, si el poder de la profesión es suficiente, queda bajo la señal de la usurpación y el anatema. En este sentido, las profesiones modernas se comportan en concordancia con su origen semilitúrgico y semi-sacro, en el sentido de ser grupos de personas depositarias de un saber, de un saber-hacer y de un compromiso moral con sus miembros y con quienes usan sus servicios. Profesar significa dar público testimonio de una vocación de servicio especial.

No son infrecuentes las tensiones entre modos de comunicar una misma información. La afirmación "el cigarrillo produce cáncer" tiene un sentido diferente para el especialista en cáncer, para el productor de cigarrillos, para el periodista que la repite en un diario, para los enfermos de cáncer o para los fumadores sanos. Ninguna información tiene sentido hasta que se convierte en conocimiento, que es información organizada en vistas de algún "interés" social: estético, económico, utilitario, científico, entre otros. Cualifica al conocimiento – la materia básica y primaria de las profesiones modernas – más la arquitectura de la información que la información en sí misma.

La observación y el ejemplo deben permitir una taxonomía de "productos comunicacio-

nales". Así, la "noticia", en tanto género comunicacional, es diferente del "dato científico", por la simple razón de que su retórica de producción es diferente, sus audiencias son distintas y su discurso tiene otros fines. Para ser noticia, una información debe ser fraseada en forma tal que pueda ser entendida por un lector anónimo, universal e inespecífico. El dato científico, en cambio, está dirigido a los pares en la disciplina. La noticia debe interpelar a las personas como potenciales afectados, en cambio el dato científico no necesariamente involucra al lector u oyente como persona. Una noticia es tal solamente cuando algo de inesperado o espectacular hay en ella o en el modo de comunicarla. Que un perro muerda personas no es una novedad noticiosa, pero sí lo sería que una persona muerda perros. La trivialidad del ejemplo no debe opacar su utilidad. Cuando aparecen "noticias" médicas en la prensa, a menudo se trata de contradicciones a creencias populares o a ideas mantenidas por la comunidad profesional que deben ser revisadas. Por ejemplo, el empleo de estrógenos post-menopausia encuentra en las páginas de los diarios resonancia si algún especialista asegura que, contra lo dicho por otros, son más los daños que los beneficios. La ingesta diaria de dos litros de líquido, de ser sugerida incorrecta por algún experto, se convierte en noticia.

La noticia y el comunicado de prensa son géneros comunicacionales por derecho propio. Tienen su retórica, su modo de producción, su arte, su hablante específico, su receptor apropiado. El dato científico y la información profesional, por su parte, pertenecen a otra arquitectura discursiva. No es de extrañar que se produzcan choques. Choque de estilos, choque de motivaciones. El especialista que se siente defraudado porque la información comunicada al periodista no fue transmitida

en forma apropiada siente que su prestigio se resiente. En parte ello se debe a que a veces los temas son complejos. Pero también puede deberse a que el especialista no ha sabido dimensionar la información y desea hablar a sus pares expertos a través de la prensa, por temor a ser considerado falaz o trivial. No ha entendido que la prensa tiene su dinámica y que si decide comunicar al público algo a través de ella, el producto comunicado –y sus motivaciones– no son iguales a lo que intercambiaría con sus colegas. De hecho, en casos extremos casi no hay superposición. Dato y noticia son producciones cognoscitivas diferentes.

Este es un punto importante. Pero hay más. La institución social de los medios de comunicación masiva persigue metas propias. Un director de periódico, hablando de casos controvertidos, puede decir que su “negocio” es vender diarios, no aclarar casos dudosos. Mucho puede hablarse de la ética de los medios, pero lo cierto es que la “verdad” es un producto altamente volátil y sutil, y muchas veces la mera sospecha de algo obscuro es ya juicio público y condena anticipada. De modo que la pretendida transparencia pasa a veces a convertirse en una forma de publicidad y, como puede ocurrir, en fuente de lucrativo negocio.

También por parte de los profesionales, de la medicina o de cualquier otro oficio, pueden ocurrir transgresiones y desaguisados. El médico que salta al diario con “novedades” espectaculares antes de recibir la aprobación de sus pares rompe la llamada “regla de Ingelfinger”, según la cual lo que llegue al público debe ser previamente ponderado por los expertos. Se corre el riesgo de jugar con la vulnerabilidad de personas desesperadas y alimentar falsas expectativas. También de hacer publicidad ilícita en más de un sentido,

porque el mercado se rige por el principio de la novedad, y cualquier novedad pasará por una “luna de miel” de ventas aumentadas. Aquel profesional deseoso de popularidad olvida que ésta, en las profesiones más sólidas, es lo contrario del prestigio. Éste consiste en el aprecio que alguien ha ganado entre sus pares y colegas. La popularidad, en cambio, es simplemente el conocimiento que el público lego tiene de alguien, a quien comenta, enjuicia y conoce por aquello de su mérito que nada tiene que ver con su solidez técnica o su solvencia académica. Ganar popularidad suele conducir a perder prestigio y aunque lo inverso no es cierto, sí lo es que el prestigio no es cosa de masas ni tiene privilegios o beneficios inmediatos para quien lo posee o lo gana. Por lo demás, todo el mundo sabe cuan fugaces son las famas no avaladas por el trabajo profesional serio y cuan febles los halagos de la popularidad, los “quince minutos” de fama de cada cual.

No existen, por cierto, indicaciones universales sobre cómo proceder para aliviar tensiones ni tampoco sobre qué hacer para prevenir errores. Pero hay, en la bioética contemporánea, suficientes indicios para afirmar que las normas y regulaciones escritas son y serán de ayuda sólo en la medida que sean incorporadas activamente por los practicantes de los oficios. Los códigos, que habitualmente contemplan una parte para “los de dentro” (que suelo llamar “etiqueta”) y una parte para “los de fuera” (los usuarios de los servicios) son expresiones desiderativas de cómo debieran comportarse los miembros de un grupo. Al expresar un deseo, indican un ideal. Sin embargo, la realidad muestra que cuando tales códigos son muy exigentes, no tardan en ser violados y cuando son muy laxos, no sirven propósitos normativos. Por ello, las normas escritas, que deben existir, no aseguran que se

cumpla el espíritu de la letra. Compete a las instituciones educativas y a los agentes intermedios de formación humana en la comunidad velar porque estas normas sean aceptadas y respetadas. Esto es válido, naturalmente, para todos los grupos profesionales, no solamente para los médicos.

La calidad de la información sobre salud es un asunto que trasciende las fronteras del compromiso profesional o del interés corporativo de un grupo. Tal información puede ser considerada un *bien público*, en el sentido técnico de la expresión, esto es, interés universal, acceso no excluyente ni exclusivo y afectación general de la población por las decisiones que sobre ella se tomen. De allí la importancia de cautelar la adecuada transformación del dato técnico en noticia periodística. Aparte los códigos y regulaciones escritas, vinculantes para los profesionales, la formación profesional debe incluir el concepto de uso y abuso de bienes públicos (entre ellos, la información) de modo eminente. Si se observa con cuidado, muchos litigios que enfrentan los miembros de la profesión médica se deben a inadecuada comunicación y a no comprender que nunca existe "una" lectura canónica y obligatoria de texto alguno. Aún las más obvias y cotidianas expresiones se revisten de significados especiales según el contexto de su empleo, recordando aquello de que "el significado es el uso". Así entendido, aunque se optara por la hegemonía de los procedimientos y conceptos de la medicina académica, en el público siempre permanecerán temores ancestrales, creencias, supersticiones y certidumbres que desafían las convicciones de la medicina científica. Considerar esta maleabilidad de los términos y la variabilidad de los contextos es importante para corregir yerros o anticipar malentendidos. Debe recordarse que el conocimiento es la articulación significativa.