

Acta Médica

Grupo Ángeles

Volumen
Volume **1**

Número
Number **1**

Enero-Marzo
January-March **2003**

Artículo:

La era moderna y la información médica en los medios de comunicación

Derechos reservados, Copyright © 2003:
Grupo Ángeles Servicios de Salud

Otras secciones de este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

Others sections in this web site:

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



Edigraphic.com



La era moderna y la información médica en los medios de comunicación

Samuel Karchmer K*

"La Medicina es un dominio en el cual todos nos creemos competentes...porque nos interesa a todos"

Paul Rebou

Si meditamos acerca de los cambios tan radicales que ha experimentado la profesión médica en los últimos 25 años, no podremos menos que admitir la estrecha relación existente entre éstos, dando lugar a una larga cadena, cuyos eslabones guardan íntima conexión. Una secuencia posible sería la siguiente: 1) aumento del conocimiento médico, 2) aumento de la especialización, 3) aumento de la demanda de servicios, 4) aumento de los costos de esos servicios, 5) incremento de la escasez de personal, 6) aumento de la complejidad y eficiencia del procesamiento de datos y de los medios de comunicación, 7) aumento de la institucionalización, 8) aumento de las demandas del público en una u otra de estas fases, y de las exigencias para obtener información pormenorizada e instantánea. Son los "inevitables" de la medicina actual, y nada permite prever que no aumentarán en un futuro.

Un público ignorante de su patología corre el riesgo de perpetuar los errores que lo han expuesto a factores causales de enfermedad, lo cual sería una paradoja si acepta-

mos que las campañas educativas de prevención de enfermedades se esgrimen orgullosamente en una época de la medicina con notables avances.

Un público excesivamente informado, siempre lo será en forma inadecuada, y corre el riesgo de adquirir juicios erróneos, y de tomar decisiones incorrectas, entra otras en el orden terapéutico (automedicación). La excesiva información es una experiencia habitual en nuestro país durante determinadas épocas del año y, coincidiendo con algunas campañas de prevención, engendra en forma cílica fobias y ansiedades innecesarias y perturbadoras de la salud y tranquilidad de la población.

No debe olvidarse la posición tan especial de la medicina, resultante del hecho de que el hombre se interesa personalmente por su salud. Frente al conocimiento médico sus reacciones serán influidas por su patología personal. Una persona totalmente "impermeable" a las locomotoras y a la electrónica jamás leerá un artículo sobre locomotoras o electrónica... pero un sujeto indiferente a la medicina, leerá siempre un artículo sobre el hígado, si sufre del hígado.

Creemos que no se puede eludir el problema de la información médica. Lo importante no es discutir si debe o no hacerse, sino en qué forma para que sea útil, bajo cuáles directrices para que no viole reglas morales, y cuáles serían sus justos límites para evitar el efecto de rebote capaz de transformarla en perjudicial.

La radio, la prensa y la televisión constituyen los medios de información de la era moderna. La última ha desplazado a los otros medios por el impacto del procedimiento audiovisual, y el carácter activo, agresivo e imperativo de la imagen. La radio y la televisión tienen el privilegio de poder alcanzar un público analfabeto y que, generalmente, no dispone de otro medio de información.

En la prensa aparecen publicaciones esporádicas destacando los progresos médicos de mayor significación, y es ya un hecho habitual la inclusión de una sección de aparición periódica, con artículos de divulgación escritos

* Director del Centro Especializado para la Atención de la Mujer. Jefe de la División de Ginecología y Obstetricia del Hospital Ángeles de las Lomas. Profesor Titular de Ginecología y Obstetricia, Curso de Postgrado, División de Estudios Superiores, Facultad de Medicina, UNAM.

Correspondencia:

Dr. Samuel Karchmer K
Hospital Ángeles de las Lomas
Vialidad de la Barranca s/n
Col. Valle de las Palmas
C.P. 52763
Huixquilucan, Edo. de Méx.
Correo electrónico: skarchmer@infosel.net.mx

Aceptado: 20-01-2003.

por médicos que pueden utilizar a veces seudónimos. Es tan atrayente esta información que en muchas revistas femeninas compite con otras secciones, y así el ama de casa se entera en forma simultánea de cómo preparar un "soufflé de queso" o un "caldo gallego", de las últimas tendencias de la minifalda y de la efectividad de la vacunación contra la rubeola.

Para el médico esa erudición del público genera situaciones irritantes. Es habitual el ser sometido a este tipo de preguntas: ¿Doctor, qué piensa usted acerca de lo que leí en el *Times*, ¿En el último número del *Reader's Digest*? Aun la esposa del médico se permite discrepar de éste y a veces, bruscamente, ¿Sabías que...?, y el esposo sorprendido sólo atina a contestar, en un intento a veces de ocultar su ignorancia sobre el tema, ¿dónde lo leíste?

¡Qué hacer!, me preguntó en cierta ocasión un médico recién iniciado en el ejercicio de la profesión. Mi primer intento de respuesta fue: "suscríbase a esas revistas y así, por lo menos, no estará menos informado que sus pacientes..."

Los efectos desfavorables de esta "profesionalización médica del público", mejor informado ahora que antes, generan otros elementos perturbadores de la eficacia del acto médico:

- a) *Generan angustia*. Cuántas veces un paciente, en conocimiento del diagnóstico de una afección, se agrava al enterarse del carácter incurable, no necesariamente mortal, por muchos años; del efecto posible en cuanto a síntomas colaterales de los medicamentos, etc.
- b) Favorece la charlatanería y cada persona se siente "autorizada" para emitir apreciaciones diagnósticas y sugerir medidas terapéuticas.
- c) Favorece el consumo de medicamentos, por lo incontrolable de la automedicación.
- d) Aumenta el costo de los servicios de salud, ya que la distorsión de la realidad orienta a mayor número de sujetos, con afecciones imaginarias, a las consultas de los servicios de salud, tanto públicos como privados, y se consume así tiempo y dinero para verificar la inexistencia de dichos padecimientos, con la simultánea reducción en la cantidad y calidad de servicios prestados a la población que realmente los requiere.
- e) Un último aspecto, no menos importante, es la interrupción de la relación médico-paciente.

En efecto, "un enfermo bien informado es más apto para seguir correctamente la prescripción de su médico (adherencia terapéutica)..."..., pero un enfermo excesivamente informado de su enfermedad tenderá a juzgar permanentemente a su médico. ¿Estará el médico seguro del diagnóstico? ¿Habrá olvidado tal signo? ¿El medicamento indicado será el mejor? ¿Hace daño porque estoy embarazada?, etc.

La información médica simultánea en forma inadecuada, en vez de dar al público mayor confianza en el médico, engendra dudas y un espíritu de crítica permanente. Se ha ido perdiendo aquella entrega irracional pero conveniente del paciente al médico. ¿Cuánto efecto atribuido al medicamento no depende realmente de la psicoterapia ejercida por un médico competente que irradia simpatía y comprensión?

Estamos convencidos que el humor ha sido siempre el más elegante vehículo de las más profundas verdades. Alguna vez leímos la definición del médico como agente terapéutico. "El médico es el medicamento más usado en medicina general", se afirma que no existe farmacología alguna de este medicamento esencial..., en ningún manual existe la menor indicación de la dosis que el médico debe prescribir de su propia persona, se trate de la dosis curativa o de la dosis inicial, ni sobre la forma y la frecuencia de administración del medicamento. Es más inquietante aún comprobar la ausencia completa de "literatura" sobre los riesgos posibles de tal medicación, por ejemplo sobre las diversas reacciones alérgicas individuales encontradas en los enfermos y que es necesario vigilar atentamente o también los otros efectos indeseables de este medicamento (si meditamos un poco esta comparación, vemos lo verdadero de ella en nuestro quehacer médico diario). ¡Cuántas veces la ruptura de la relación médico-paciente se debe a la hostilidad mutua por no creer el paciente –excesivamente informado– en el médico; y no desear el médico la continuación de esta relación por hallar limitaciones para el ejercicio de una de sus armas más poderosas: la persuasión.

El médico ortodoxo, académico, sometido a la tradición de una disciplina rígida de estudios, cuidadoso al emitir juicios de apreciación en lo que concierne a su profesión, está generalmente más capacitado para escribir artículos científicos en las revistas especializadas, y es poco proclive a "hacerse conocer" en otra forma. Respetuoso de las normas tradicionales que limitan en forma drástica el suministro de cualquier tipo de información, el médico no deja de reconocer la importancia de informar al público, pero prefiere dejar en otras manos esa tarea. Se aísla del "contacto literario" con el público.

Algunos médicos aceptan no hallarse calificados para redactar artículos de divulgación o dar charlas por radio o televisión porque lo consideran difícil y a veces peligroso. Se requieren ciertas cualidades: fluidez en la redacción, dominio de la técnica del impacto; a veces cierto grado de histrionismo y, si se aventuran, terminarían dando una charla o redactando un artículo en un lenguaje académico incomprendible para el público profano. En suma, pocos profesionales de la medicina están capacitados para llenar este cometido con lujo de aciertos.

La publicidad es una ciencia, y generalmente los médicos no son sus mejores cultores. Un artículo debe ser atrac-

tivo, intrigante, claro e incitar a su lectura. Ello ha engendrado un personaje intermedio entre el público, ávido de información, y la profesión médica siempre renuente a suministrar dicha información, con las excepciones no tan notables de aquellos médicos que no esperan ser buscados sino "solicitan" se les pida opinión.

En relación con los problemas creados por la utilización de los medios modernos de publicidad, deben diferenciarse dos situaciones totalmente distintas. La primera se refiere a la utilización de estos medios con fines de divulgación, sin que involucre la violación del secreto profesional, y que constituye propaganda para el médico, al contribuir al realce ante el público del prestigio profesional. La segunda, de mayor significancia, es aquélla en virtud de la cual la información suministrada al público viola el secreto profesional y por consiguiente atenta contra la dignidad del paciente.

Pensamos que existen actos contrarios a la moral médica que vemos todos los días como: cualquier publicidad encamada a atraer la atención del público profano hacia la acción profesional; la participación del médico con carácter de tal en programas, entrevistas o publicaciones de radio o televisión que no tengan carácter cultural o de divulgación; invitar a personas extrañas a la profesión a presenciar actos médicos, quirúrgicos, obstétricos, o a conferencias en relación con los mismos, sólo para destacar su "capacidad aparente"; permitir la televisión, fotografía o filmación de actos médicos, quirúrgicos u obstétricos que vayan a exhibirse al público profano sin un fin definido; dar información sobre viajes al exterior en funciones profesionales privadas, o sobre la asistencia a congresos médicos que involucren propaganda o realcen ante el público su prestigio profesional; llamar la atención sobre sistemas, curas o procedimientos especiales, exclusivos o secretos que involucren el fin preconcebido de atraer clientela mediante la aplicación de nuevos sistemas o procedimientos especiales.

En forma progresiva estas violaciones aumentan y adquieren diversas formas de expresión.

Algún médico considera elegante anunciar por la prensa que viaja al extranjero a observar los adelantos científicos en determinada especialidad; que ha sido invitado por tal o cual universidad de prestigio para dar conferencias en relación a su especialidad. En los aeropuertos le informa al periodista de turno lo que piensa acerca del tratamiento de la esterilidad y el porcentaje de pacientes mal tratadas en el país. Otro anota los progresos de la cirugía ginecológica "a la altura de las mejores del mundo". Algunos, con elegante renuencia y falsa modestia, aceptan finalmente la solicitud del periodista para aparecer retratado en las páginas de una revista, sentado en un confortable sillón, detrás de un escritorio repleto de papeles, con una biblioteca de fondo colmada con libros empastados y sus intenciones, debe quedar muy claro, son sólo de contribuir a la información del público sobre

la necesidad del examen ginecológico periódico para prevenir la aparición del carcinoma del cuello uterino, de las normas modernas de nutrición o de cómo prevenir la aparición de infarto del miocardio.

Varias explicaciones son válidas a nuestro entender para justificar estas actitudes:

- a) El médico actúa en forma honesta y cree que con ello contribuye a una labor educativa en beneficio de la comunidad. Por otro lado, desconoce cualquier código de ética vigente existente en nuestro medio (habitualmente no existe).
- b) Situación similar a la anterior, pero el médico no ignora las disposiciones vigentes en la institución en que trabaja (privada o pública), y actúa en esta forma por considerar que dichas restricciones son ridículas e inoperantes.
- c) El médico, aun conociendo las disposiciones institucionales, actúa así sólo por intereses indignos, muy bien caracterizados con la expresión de mercantilismo.

La última de estas situaciones es altamente condenable, y no merece siquiera perder tiempo analizándola. Las dos primeras frecuentemente se deben a que no existen códigos de ética médica en nuestro país ni en nuestras instituciones. Sabemos que no es una ley cominatoria sino principios elaborados por los médicos (nosotros mismos), miembros de la profesión, en la búsqueda constante del ideal médico: ejercer con dignidad y honestidad tan elevada misión. En cuanto a la segunda modalidad podemos decir que el secreto médico es deber inherente al ejercicio de la profesión para la seguridad de los enfermos, la salvaguardia del honor del médico y de la dignidad de la ciencia, y establece las escasas excepciones a esa disposición.

No es cierto que el ejercicio de la medicina actual, con carácter institucional o mediante grupos profesionales, con la intervención de sistemas de seguridad social, haya hecho inoperantes estas disposiciones. No creemos que el marco estrecho de los reglamentos, de las tarifas y nomenclatura de una medicina puramente instrumental y organicista pueda invalidar una de las concepciones éticas de mayor tradición en la medicina de todos los tiempos como lo es el respeto al secreto profesional.

Esta "era de los trasplantes" parece haber sacudido los cimientos de nuestra tradición. Ha coincidido este avance portentoso de la experimentación quirúrgica con la falta de escrúpulos en suministrar información íntima de los pacientes tan celosamente respetada por tradición, por convicción moral y porque realmente no estamos autorizados a revelarla.

Una posible solución a estos problemas lo constituye un público bien informado, el cual es más apto para com-

prender sus necesidades y para prestar la colaboración requerida. No colaborar es, para algunos, una medida desgraciada porque estimula la información de material irrelevante o el empleo de un lenguaje sensacionalista.

El soporte generoso del público a la medicina implica la obligación de informarle nuestras actividades. ¿Justifica ello relajar nuestra tradición de reticencia profesional? ¿Es necesario subvertir el derecho de nuestros pacientes a lo privado para satisfacer los derechos del público a conocer? ¿Tiene el público derecho a conocer aspectos médicos dramáticos? Creemos que la información suministrada al público debe ser una información de buen gusto, no destinada a satisfacer intereses de masa, y concederla posteriormente a la evaluación cuidadosa de los hechos cuya divulgación se considera útil. Evaluar adecuadamente, dicen algunos, exige tiempo, y el retardo en suministrar la información le resta atractivo a la misma, le resta impacto, y ya el periodista y el público no estarán interesados.

Es cierto que la evaluación resta tiempo, pero ese retardo ayuda a preservar los derechos de los pacientes y nos permite cumplir cabalmente nuestra obligación de informar dentro de las normas éticas a las que felizmente una mayoría se adhiere.

Se debe pugnar en nuestro medio una situación que nos parece incontrovertible. En efecto, la "especialización" del periodista, mediante el contacto directo y frecuente con los profesionales de la medicina, lo ha calificado en forma creciente para redactar el tipo de información contentiva de los atributos antes mencionados: información ágil, comprensible, capaz de producir impacto y despertar interés. Pero, simultáneamente, la fuente de información, o sea los mé-

dicos, es identificada plenamente, y en forma directa o indirecta atraen hacia ellos la atención del público.

¿Cómo conciliar la necesidad de informar adecuadamente al público, satisfacer la curiosidad periodística, y no alterar las normas éticas de actuación que nos hemos impuesto y debemos cumplir? Probablemente creando oficinas de prensa, sobre todo en nuestras instituciones, con el fin de centralizar el suministro de toda información de orden público. Se obtendrá así información adecuada, se evitaría la propaganda descarada, y las declaraciones con fines publicitarios, y los órganos de publicidad tendrían una fuente constante de información veraz y despersonalizada. Con la oficina de prensa desaparece para los reporteros que acuden a obtener información, la dificultad de tener que convencer a los integrantes de la profesión médica de que son capaces de suministrar una historia fidedigna en lenguaje no científico. Desaparece para los médicos el problema de la información inadecuada, origen de tan falsas interpretaciones. Se logra así, creemos, conciliar los intereses en beneficio de la comunidad.

Obviamente debe cuidarse la selección de los profesionales competentes para llenar este cometido. Es seguro que los reporteros agradecerán la ayuda de que el manuscrito que han preparado sea escrutado cuidadosamente para que su contenido se ajuste a la verdad y no sea susceptible de interpretarse en forma inadecuada. Hasta allí llega la responsabilidad de la oficina de prensa. No deben los médicos excederse en sus atribuciones y pretender que la redacción del periodista deba someterse a la idiosincrasia literaria de nuestra profesión.

