La salud y la comunicación social

I. Introducción

GUILLERMO FAJARDO-ORTIZ*

En este simposio trataremos de esclarecer dos interrogantes: ¿qué lugar tiene la salud en los medios de comunicación social? y ¿qué lugar tiene la comunicación social en la salud?

Desde luego, tanto la salud como la comunicación social se pueden considerar procesos sociales, que tienen responsabilidades definitorias en el desarrollo social, determinando conductas y formas de comportamiento. Ambas tienen intereses respetables, que en ocasiones deben confrontarse y vincularse. Dentro de este simposio quisiera expresar algunos puntos de vista.

a) Los órganos de opinión pública en cualquiera de sus vertientes (la televisión, la radio, las telecomunicaciones, los periódicos, el telex y las videocintas), han convertido al mundo de lectores, radioescuchas o televidentes en «un conjunto doméstico». Sin embargo, la comunicación para la salud no presenta una distribución homogénea, social y geográficamente.

b) Los medios de comunicación masiva en su mayoría no dedican en forma regular y sistemática tiempo, espacios o columnas a los problemas de salud; como contraste hay secciones permanentes dedicadas a la política, deportes, actos sociales, economía y aún actos violentos. El comunicador puede actuar como defensor, interpretador y divulgador y en otras ocasiones tiene más de una faceta.

c) Los medios de comunicación social son práctica; así, su validez radica en construir lo real o irreal, por lo tanto, puede orientar. Los órganos de difusión no raras veces tienden a atraer la atención pública, insertando noticias sensacionalistas o artículos de entretenimiento por encima de una exploración más compleja de los acontecimientos de envergadura. No pocos medios de comunicación suelen estar sujetos o ligados a factores o presiones políticas, económicas, emocionales, de poder, de tiempo y espacio que pesan más que la noticia. En el aspecto comercial, algunos estudios han demostrado la influencia que la industria del tabaco tiene sobre ciertos medios de comunicación, los que dependen de la propaganda de dicha industria. Es importante señalar que es dominante la opinión de que la información más confiable proviene de organismos científicos autónomos.

d) En los servicios de salud, en la práctica no se le concede la debida importancia a los medios de comunicación en la lucha por la salud.

e) Los medios de comunicación además del aspecto técnico, de la forma de comunicarse y del contenido del mensaje, implican aspectos éticos y estéticos. Se debe tener en cuenta la libertad de expresión delimitada por la moral, los derechos a terceros, el orden público y la vida privada.

Es importante recordar que en la constitución de la Organización Mundial de la Salud se proclama que en una sociedad bien informada, la atención a la salud tiene particular importancia. A más de cuarenta años de esa declaración, se puede asegurar que se estaba en lo cierto; la experiencia ha demostrado que la salud no puede ser impuesta, sólo una sociedad bien informada se preocupa coherentemente de su salud, recurriendo a medidas de carácter individual y colectivo. Sin la incorporación de la opinión pública no se podrá garantizar la salud.

Desde otro ángulo, también el conocimiento puede

Simposio presentado en sesión ordinaria de la Academia Nacional de Medicina, el 22 de agosto de 1990.

* Académico numerario. Investigador titular C. Subjefatura de Investigación. Instituto Mexicano del Seguro Social.

ser deficiente; la mayoría de las personas saben el daño que causa el tabaco, pero siguen fumando. Lo mismo puede decirse del alcohol y las drogas. Las estructuras sociales deben estar bien informadas para poder tomar decisiones correctas.

En este simposio se presentan experiencias, planteamientos y tesis acerca de la relación entre salud prensa, radio, televisión y cine.

Bibliografía

1. Fajardo E. Aspectos legales en las relaciones entre los hospitales y los medios de información en Atención de la Salud. Teoría y práctica administrativas de G. Fajardo. Prensa Médica Mexicana. México 1983; 366.
2. Kelis J. La salud y la comunicación. El periodista demócrata. Praga, Checoslovaquia. Abril 1989; Año XXXVI, núm. 4. pp. 3.
3. Magee J, Cockburn WC. Los medios de información ¿actores o espectadores? Foro Mundial de la Salud. Ginebra, Suiza, 1982; 3 (2): pp. 150.

II. ¿Por qué es noticia la salud para los medios de información?

RAFAEL ALVAREZ-CORDERO*

Para hacer una valoración de la salud como noticia importante para los medios de comunicación, es preciso revisar algunos puntos, en particular la velocidad de la difusión de las noticias, la necesidad de información médica de la población, la importancia real de cada noticia, en particular la noticia médica o de salud, y finalmente la importancia relativa de la noticia para los medios informativos.

No podemos negar que la velocidad con la que se difunde una noticia ha variado considerablemente con el tiempo, y que en los últimos años esta velocidad se ha incrementado exponencialmente.

Pasaron meses para que se supiera la noticia del descubrimiento de una nueva tierra más allá del mar océano, y pasaron décimas de segundo para que los habitantes de todo el planeta viéramos el descenso del primer hombre en la Luna.

Pasaron meses para que Lister tuviera contacto con los estudios de Pasteur, y solamente horas para que los cirujanos de todo el mundo supieran del primer trasplante cardiaco en Sudáfrica.

La mayor velocidad con la que circulan las noticias en todo el mundo supone, inevitablemente, una mayor difusión de los conocimientos médicos, de los problemas de salud, de los programas de educación para la salud y otros temas relacionados con ellos. Cierto es que aún hay un enorme grupo humano a quien no ha llegado la información de salud y en donde prevalecen aún prácticas no higiénicas, enfermedades y problemas de salud que debieron haberse erradicado hace mucho tiempo, pero la realidad es que cada día más y más individuos se preocupan por su salud y adquieren, día con día, conocimientos médicos importantes a través de los medios de comunicación: prensa, radio y televisión.

Además de lo anterior, tanto los conocimientos como las técnicas de diagnóstico y tratamiento son superados y mejorados constantemente, y como su utilización está en razón de la demanda, si la población conoce esos avances los solicitará oportunamente; no hay que olvidar que uno de los objetivos básicos de la comunicación, como ahora la conocemos, es económico, simple y sencillamente mercantil.

Ahora bien, la otra información, la que es noticia, la que representa algo nuevo y no conocido en los medios de comunicación, es atractiva tanto para los comunicadores como para el público en general.

Noticia en salud puede ser algo positivo, como el descubrimiento de un nuevo antibiótico, el diseño de un nuevo equipo de diagnóstico o tratamiento, la realización de una nueva técnica quirúrgica, la eliminación de cierto mal endémico de algún país o de alguna región, etcétera.

Pero los lados sombríos de la salud también son noticia, como la muerte de niños por deshidratación, la contaminación de un hospital, los errores médicos o quirúrgicos con consecuencias catastróficas, las faltas a la ética del personal de salud, etc.

La importancia real de los hechos de salud como noticia estará dada por la dimensión de la noticia: local, nacional, internacional, y por la trascendencia de dicha noticia para la comunidad médica y para la población general.

A este respecto, los medios de comunicación, en particular los medios radiofónicos y televisivos, buscan siempre la noticia como «sorpresa», en sus aspectos positivo y negativo, pretendiendo «arrancar» declaraciones a cualquiera, aunque no esté directamente involucrado en la noticia. En más de una ocasión hemos

* Académico titular.

visto, con motivo de un problema sanitario en una institución hospitalaria, entrevistas a camilleros, afanadoras o choferes, quienes -obviamente- no están capacitados para informar. La dimensión real de la noticia está a este respecto en función de los conocimientos (o de la ignorancia) que sobre la materia tengan los reporteros o los comunicadores.

Por otra parte, los medios de comunicación tienden -con más frecuencia de la que nosotros los médicos quisiéramos-, a mediatizar la noticia; a sacar de contexto las declaraciones de los protagonistas de la salud, y a extraer conclusiones que en más de una ocasión no son válidas y pueden, de hecho, distorsionar los acontecimientos. Aquí, en esta sala, se encuentra el doctor Ignacio Madrazo, quien seguramente podrá abundar acerca de lo que digo, ya que es uno de los ejemplos más recientes de cómo el afán noticioso puede distorsionar declaraciones científicas, moderadas, éticamente impecables. En más de una ocasión el doctor Madrazo ha enfrentado bien sea preguntas capciosas, o acotaciones incompletas a sus declaraciones.

Esto nos lleva a la consideración final: ¿cuál es la importancia de la noticia médica o de salud para los medios informativos?

La calidad de la atención médica no es función única de la infraestructura de salud y la capacidad de médicos y enfermeras, sino también de la población que recibe la atención y de su educación médica. El mejor hospital, perfectamente equipado, con los más expertos médicos y cirujanos, estará vacío si se ubica en una comunidad carente de educación médica, en donde la atención de los problemas de salud es tradicionalmente impartida por curanderos. Debemos recordar que en más de una ocasión, esta fue la primera experiencia del sistema IMSS-COPLAMAR.

Pero, volviendo a la pregunta original ¿por qué es noticia la salud para los medios de comunicación?, tenemos que considerar las nociones de información y de noticia.

No toda información es noticia, ni toda noticia informa. Esto lo saben los comunicadores, quienes pueden recibir una enorme cantidad de información de todo el mundo, de la cual sólo algunos hechos pueden ser noticia.

La información médica debe formar parte de todo programa de comunicación aunque esta información no sea noticia. Como ejemplo se puede señalar la información acerca del descubrimiento oportuno del cáncer en la mujer gracias a los estudios de papanicolau. En la actualidad muchas mujeres ignoran que su vida puede depender de este sencillo estudio, y todo lo que se haga por informar a una población cada vez mayor, será de enorme importancia sanitaria.

No es noticia el papanicolau, pero es información útil y valiosa para muchas mujeres. A este respecto creo que las autoridades sanitarias y los médicos hemos cometido, en más de una ocasión, un enorme pecado de omisión al no acudir a los medios de comunicación actuales para informar a todos los que quieran escuchar acerca de su salud, de sus enfermedades, de cómo prevenirlas y cómo curarlas.

Por otra parte, y sin dejar de reconocer que hay notables excepciones, cabe destacar que en la mayor parte de los casos los médicos cirujanos o las enfermeras acuden a estos medios (radio, televisión, prensa), y aunque informan no comunican; es decir, su discurso no llega a donde debiera, porque su lenguaje, los términos usados, la rigidez de su presentación o la solemnidad con que se realiza, bloquean la comunicación humana. Es preciso que, en tratándose de información sobre la salud, seamos capaces de comunicar y educar en forma sencilla y clara.

Para los medios informativos, al menos como los conocemos en nuestro país, la noticia médica no tiene más peso que una noticia deportiva, policiaca o meteorológica. Con el mismo desparpajo que se señala que ganó un equipo en el futbol, se avisa que nacieron siameses y fueron operados con éxito. Con la misma inflexión de la voz con que se avisa que lloverá mañana en el centro de Europa, se comunica que se sintetizó un nuevo medicamento para el SIDA.

No hay que olvidar que, salvo excepciones, en todo el mundo se utiliza la notica, de cualquier índole, para vender los productos de los patrocinadores, y que en más de una ocasión los médicos, entusiasmados después de una larga entrevista en la que expusieron sus trabajos, sus fatigas, sus éxitos y la trascendencia de lo que han realizado, sufrirán una gran frustración al ver su entrevista cortada, la información fragmentada y el mensaje trunco, cuando no erróneo y equívoco.

Opino que en los próximos años los médicos deberemos usar más y mejor los medios de comunicación para educar a nuestros semejantes, para informar adecuadamente acerca de los programas de salud, de los avances en la medicina y los esfuerzos que día con día realizan miles de estudiosos en todo el mundo; la población general, los médicos y la medicina misma nos beneficiaremos con ello.

III. Científicos, periodistas y opinión pública

JORGE FLORES-VALDES*

La alquimia primitiva surge en Egipto al principio de la era cristina y su origen se debe, qué duda cabe, a los esfuerzos de los primeros metalurgistas por convertir en su laboratorio a los metales menos preciosos en oro. Alejandría era en aquel entonces el cruce de todos los caminos intelectuales de la época: la filosofía helenística, el misticismo de oriente y la tecnología egipcia -no por casualidad *chem,* posible origen de la palabra química, significa Egipto-. En su afán por conservar sus secretos tecnológicos, los viejos alquimistas árabes comenzaron a emplear un lenguaje cifrado, cada vez más críptico y apto sólo para especialistas. El camino al misticismo se hallaba así abierto y la alquimia se aleja del laboratorio y por ende de la ciencia.

Con el Renacimiento se delínea el carácter de la ciencia occidental y se comienzan a definir los principios del método científico. Dos elementos son básicos para esta nueva ciencia: el regreso al laboratorio y a la información. En efecto, el padre de la ciencia, el gran físico italiano Galileo Galilei -hijo de un médico toscano-, insiste en la experimentación como fuente del conocimiento científico y arriesga vida y fortuna por dar a conocer sus descubrimientos científicos. En estos dos sentidos, Galileo podría también llamarse el primer gran anti-alquimista.

A lo largo de estos últimos tres siglos, la comunidad científica ha ido definiendo con precisión lo que significa hacer ciencia. Primero, el científico se posa sobre los hombros de gigantes haciendo suyo el saber acumulado de los hombres y mujeres que en su ciencia le precedieron. Luego realiza experimentos y maneja teorías para tratar de avanzar la frontera del conocimiento. Si algo logra, si considera que su avance es meritorio, dar a conocer libremente sus descubrimientos. Para ello emplea el contacto directo con sus colegas -en seminarios y coloquios, por medio de llamadas telefónicas y correspondencia o con visitas personales- y luego publica sus resultados. Esta publicación tiene varias características que la distinguen de aquellas en otros campos; en particular, existe una verdadera censura previa, a la que todo artículo científico se sujeta; antes de ver la luz, el informe pasa por un sistema de arbitraje, y algunos especialistas en el tema dictaminan si puede o no publicarse. Además, las publicaciones científicas circulan por todo el mundo y están, en principio, a disposición de todo el que quiera y pueda verlas.

Así, los resultados científicos se sujetan a la crítica mundial y sólo pasan a formar parte del acervo de la ciencia cuando son verificados de manera independiente por otros grupos de investigación en diversas partes del mundo. Con ello se cierra el ciclo de la investigación y, en algún lugar de la Tierra, otro científico podrá usar este nuevo conocimiento para buscar avanzar un poco más la frontera de la ciencia.

Como vemos, a diferencia del viejo alquimista, el científico moderno trabaja en su laboratorio para dar a conocer *urbi et orbi* los resultados de sus investigaciones. Sin embargo, y a semejanza de ese viejo alquimista, el investigador moderno usa con frecuencia, muy a su pesar, un lenguaje críptico, apto sólo para especialistas. A veces son las fórmulas matemáticas, otras la nomenclatura química o los lenguajes de las computadoras, pero siempre hay en la comunicación de la ciencia un obstáculo para el no iniciado. He aquí el problema principal que ha de resolver un divulgador de la ciencia.

La comunicación de la ciencia se da a tres niveles. Hemos ya mencionado uno de ellos, la difusión del reconocimiento entre especialistas, cuyo canal es la revista científica especializada. Otro nivel, que más bien corresponde a la enseñanza, es aquel en que el maestro transmite sus conocimientos al alumno, para que éste se convierta a su vez en investigador. Y el tercer nivel, es el de la divulgación de la ciencia, en que se trata de comunicar al gran público lo que ocurre en ella, de los logros y problemas de la ciencia.

Dentro de ese gran público podríamos distinguir también tres niveles: el de aquellos que toman las decisiones -políticas, financieras o industriales-, el del adulto medio y el de los niños y jóvenes. Si alguno de estos tres niveles es desatendido por la comunidad científica de un país, es difícil que la investigación florezca en él. Así, al descuidar el flujo de información hacia los niños y jóvenes, el número de vocaciones científicas decrece y la comunidad de investigadores se achica; si aquellos que toman las decisiones no están bien enterados de la utilidad de la ciencia -y también, porqué no, de sus peligros-, el apoyo político y financiero no llegará a los laboratorios y éstos no podrán progresar, o sus resultados no serán utilizados de manera eficiente. El ejercicio de la ciencia entonces será fútil y sólo benefi-

* Director. Centro Universitario de Comunicación de la Ciencia. Universidad Nacional Autónoma de México.

ciará a la industria y al desarrollo en un país ajeno. Finalmente, ese apoyo no se da a menos que halla, en lo general, una opinión pública favorable; que la sociedad dé su anuencia para que se fomente la investigación científica.

Para conducir una divulgación sana de la ciencia, no basta sólo el concurso de los científicos. Ellos manejan y dominan el lenguaje de su ciencia, por muy críptico que éste sea, pero no son, en términos generales, muy aptos para tratar con los medios masivos de comunicación, o para decidir cuál de estos médicos es el más apropiado para transmitir su mensaje. En otras palabras, el científico conoce el mensaje pero no el medio: sabe qué divulgar pero no cómo hacerlo de la manera más eficiente. Aquí aparece el periodista, el comunicador, cuyo concurso tampoco basta. El maneja los medios, pero no el mensaje. Sabe cómo transmitir información pero no conoce a fondo los vericuetos de la ciencia, ni cuáles son los hechos y nociones verdaderamente importantes que deben darse a conocer a estos tres niveles de la sociedad. Se requiere entonces de un «tercer hombre», apto en ciencia y en comunicación, o mejor aún, la formación de grupos interdisciplinarios, de científicos y periodistas, cuya misión sea divulgar la ciencia.

No es forzoso que estos grupos sean permanentes; pueden tener vida efímera, según el momento histórico y la importancia del tema que desean divulgar. Por ejemplo, año el 23 de marzo de 1989 se hizo un anuncio sensacional: la fusión nuclear fría era posible. De ser verdadero, este descubrimiento (que, por cierto, se dio a conocer en una rueda de prensa y no a través de una revista técnica, contraviniendo la práctica ortodoxa de los investigadores) cambiaría de manera profunda a la sociedad de finales del siglo XX al proveerla de un energético abundante. Entonces debieron formarse estos grupos interdisciplinarios para divulgar correctamente, sin sensacionalismos, lo que realmente significaría la fusión fría para la humanidad. Esto sólo se hizo en parte y no pudieron evitarse todo tipo de informes contradictorios, hasta que el agua desbordada regresó al cauce y el gozo se vino al pozo: ese descubrimiento era tan sólo una quimera.

En los países más avanzados se da ya en buena medida la existencia de estos grupos interdisciplinarios de divulgación de la ciencia. Producen libros, revistas, series de televisión, museos interactivos de ciencias, páginas en los diarios dedicadas a la ciencia y a la tecnología, juguetes científicos y muchas cosas más. Aunque en México vamos un poco atrás, se lucha fuertemente por tomar un buen paso y muchas instituciones hoy consideran que la divulgación de la ciencia es importante. Esta actitud redundará pronto en una notable mejoría de la ciencia de México. La actitud contraria es muy peligrosa: sin una adecuada divulgación de la ciencia en nuestro país, la modernización de México es una empresa imposible.

IV. Un médico frente a los medios de comunicación

IGNACIO MADRAZO*

Al abrir la puerta de mi oficina, súbitamente estaba enfrente de varias cámaras de televisión y de reporteros hablando diferentes idiomas. En ese momento me enteré de que las revistas internacionales (*Science, New England Journal of Medicine, Lancet,* etc.) envían un boletín de prensa dos o tres días antes de que aparezca publicado en sus revistas algún artículo que consideren importante, lo que desencadena una actividad periodística mundial que rebasa mi capacidad de comprensión. La fuerza de estos medios internacionales de comunicación está dada precisamente por esta capacidad de impacto en todo el mundo y en unas cuantas horas. Es tan abrumadora esta influencia, que no hay rincón de la tierra que se escape a ella.

Deseo aprovechar esta oportunidad que me brinda el doctor Fajardo para adoptar una postura crítica y no de víctima, la que mi relación con los medios de comunicación me ha permitido conocer, ya que el culto auditorio que hoy nos escucha es el idóneo para darme esta libertad.

Voy a referirme a un hecho particular, que son las diferencias existentes entre los medios de comunicación internacionales y nacionales en relación con la calidad de la información trasmitida: los reporteros de aquéllos llegan a uno dotados de gran cantidad de información, producto de investigaciones bibliográficas exhaustivas sobre el tema, y de conversaciones previas (habitualmente telefónicas) con los grandes expertos en el área. Con estos recursos estructuran interrogatorios cuidadosos, de alto nivel, con una clara idea de lo que desean obtener del entrevistado. Para recibir a un reportero internacional, debe uno estar «al día» en el

* Académico numerario. Titular. Subjefatura de Investigación. Subdirección General Médica. Instituto Mexicano del Seguro Social.

tema en cuestión,si no se quiere uno exponer al ridículo. Una vez realizada la entrevista, generalmente obtiene uno galeras para revisión de lo que a todas luces es información ampliamente documentada, bien escrita y cuidadosamente revisada. Por el contrario, el periodista típico de nuestros medios nacionales, desconoce casi por completo el tema que va a tratar; en el momento mismo de la entrevista trata de obtener algunos elementos de información de uno mismo, y por lo ello las preguntas obedecen a la tendencia que el propio entrevistado señala. Lo que aparece luego en los diarios o la televisión es material de baja calidad, con información tergiversada, que no logra informar sobre el problema específico que motivó la entrevista. Es frecuente encontrar en nuestros diarios escritos, notas periodísticas originadas en el extranjero, que son excelentes.

Acerca de la «defensa de intereses», podemos afirmar que los medios extranjeros, incluyendo a las propias revistas científicas, tienen una franca orientación o tendencia a defender intereses específicos. Para esta tarea, no tienen el menor escrúpulo de catapultar a alguien hacia el triunfo, o de aplastar a otro hasta la ignominia. Son totalmente implacables en sus planes. Los pueden llevar a cabo fácilmente, gracias a esa fuerza de difusión que hemos señalado.

En cambio, los medios nacionales dan la impresión «de estar totalmente fuera de la jugada» en el terreno de la ciencia. Como no entienden el problema, tampoco participan en la política de entorno y por lo tanto resultan «imparciales» en sus juicios. Esto muy probablemente se debe al hecho de que los periodistas mexicanos reconocen su incapacidad real para impactar a la ciencia mundial, y por eso, inconscientemente se mantienen al margen. Es posible que esto sea uno de los elementos más rápidamente superables de nuestras carencias periodísticas y televisivas, dado el rápido crecimiento de estos medios mexicanos en el mundo.

Regresando al problema de cómo los medios internacionales defienden sus intereses específicos, deseo dar un ejemplo particular en relación con nuestros trasplantes adrenales y fetales al cerebro para el tratamiento de los síntomas de la enfermedad de Parkinson; tanto el programa 20-20 de la NBC como las primeras planas del *New York Times* se dedicaron en varias ocasiones, dicho directamente por los propios redactores a un servidor, a evitar que siguieran viniendo a operarse a México ciudadanos norteamericanos, dada la enorme fuga económica que esto representaba para la neurocirugía estadounidense.

Existe pues en estos grandes medios de difusión internacionales una clara identificación ideológica, consciente y activa en la defensa de los intereses del individuo, grupo o país. Por el contrario, nuestros medios se limitan a informar de algo que no rara vez ha tenido que recibir el aval previo internacional, para que aquí lo consideren importante y digno de mención. En México, seguimos dando más crédito a lo que expresan los medios internacionales, incluso por encima de las propias evidencias nacionales frente a una noticia específica. Si allá dicen que no, aunque aquí veamos que sí, resulta que aceptamos e incluso difundimos que es que no. Si allá dicen que lo que hizo un mexicano es importante, entonces debe serlo y justifican hablar de él. Debemos romper esa dependencia ideológica. Aquí también tenemos capacidad de juicio.

Respecto a la actitud de los representantes de los medios, cabe señalar que también esta es diferente. Al tratarlos, siente uno la prepotencia del periodista internacional y la humildad del periodista nacional.

Estas líneas intentan ser una crítica sana a nuestros medios de comunicación nacionales, desde la perspectiva de alguien que se ha visto involucrado entre ellos por muchos años. El peso de los medios de comunicación en la investigación científica va más allá de lo que podemos suponer: en gran parte ellos orientan, limitan o activan líneas de investigación. Como ejemplo, señalo el hecho de que en los E.U.A. no se ha logrado dar empuje sólido a los trasplantes embrionarios en humanos, dada la presión de los grupos pro-vida, a quienes favorecen ampliamente estos medios. Otro ejemplo es la gran dificultad que están encontrando los investigadores norteamericanos para continuar sus trabajos utilizando animales de laboratorio.

V. Aspectos legales en las relaciones entre los hospitales y los medios de información (1963)

ENRIQUE FAJARDO O. († 14-IX-1965)

Cuando un órgano de información, prensa, radio, televisión, entra en contacto con un hospital en busca de noticias, dos intereses igualmente respetables deben enfrentarse y conciliarse:

Por un lado, el del hospital, que tiene que cuidar de la integridad física, espiritual y moral no sólo de los pacientes, sino de la colectividad y, por el otro lado, el de los órganos de la opinión pública, cuyo interés y curiosidad se acostumbran acompañar de la pretensión y hasta de la exigencia de obtener informes que podrían poner en peligro tal integridad.

Las relaciones entre los nosocomios y los órganos de informes requieren, pues, normas que las guíen y que armonicen intereses que en un cierto momento pueden contraponerse y chocar.

Tales normas son importantes para el mantenimiento de las relaciones del hospital con las instituciones que conforman la opinión pública; pero interesan -sobre todo- a la colectividad misma: ésta pide noticias que en un cierto momento pueden partir de los hospitales sobre la enfermedad de un personaje o la existencia de una epidemia, por ejemplo, mas al mismo tiempo necesita que tales noticias dejen a salvo la vida privada de cada uno de sus miembros, la moral de la sociedad y el orden público.

No importa cuál sea el tipo de hospital de que se trate, debe velar siempre por el respeto a la vida privada, la moral y el orden público. No hacerlo es atentar contra la comunidad, que requiere, para la coexistencia, que esos principios se salven de todo ataque; es exponerse a las merecidas críticas, al descrédito y a la desconfianza, y es violar prohibiciones establecidas por el Derecho.

El hospital está obligado a tomar en cuenta dichas prohibiciones, pero hay que hacer notar que los órganos de información también deben tenerlas en consideración y que ellas constituyen justamente el *límite* a la *libertad de expresión*. Este es el derecho que las personas tienen de estar debidamente informadas y de expresarse, e impone una obligación universal de respeto, dentro de los límites del Derecho.

Según la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que en este aspecto resulta similar a otras, los límites de la libertad de expresión son la moral, los derechos de tercero, el orden público y la vida privada. La moral puede entenderse como el conjunto de hábitos de obrar bien, independientes de los preceptos de la ley. Los derechos de tercero son las facultades que tienen ante nosotros los demás miembros de la sociedad y que derivan, bien de un código, bien de un contrato. El orden público es el estado social establecido por el Gobierno, y supone el respeto a la paz interior del país y a la jerarquía del Estado.

La vida privada, que es la única de entre estas limitaciones que ha sido definida por la Suprema Corte de Justicia, debe entenderse, según nuestro más alto tribunal, como «La que se refiere a las actividades del individuo como particular, en contraposición a la vida pública, que comprende los actos del funcionario o empleado en el desempeño de su cargo; de modo que para determinar si un acto corresponde a la vida privada o a la pública, no hay que atender al lugar en que dicho acto se ejecutó, sino al carácter con que se verifica, pues de no ser así, fácilmente se evitaría el castigo, atribuyendo a una persona acciones desarrolladas en lugar público, aunque dañaran gravemente su reputación» (*Seminario Judicial de la Federación*, tomo XXVII, pág. 925, caso Guerrero Rosendo).

No únicamente estos principios constitucionales norman la divulgación de noticias por los hospitales primero y por los órganos de publicidad después. Los nosocomios tienen la obligación de salvaguardar también el principio del secreto profesional de sus médicos y enfermeras, el cual consiste en *el ocultamiento de datos confidenciales o comunicaciones reservadas que, en el caso particular, conocen o han recibido los médicos o enfermeras con motivo de su empleo, cargo o puesto.*

El deber del secreto profesional se inspira en altas consideraciones de índole ética aceptadas por el Derecho y consagradas en los códices penales.

El código expedido para el Distrito Federal y territorios federales (1963) prevé multa de 5 a 50 pesos, o prisión de dos meses a un año para el que, sin justa causa, con perjuicio de alguien y sin consentimiento del que pueda resultar perjudicado, viola el secreto profesional, y acrece la pena con prisión de dos meses a un año, cuando la revelación sea hecha por persona que preste servicios profesionales o técnicos o por funcionario o empleado público (artículos 210 y 211).

El derecho penal estipula además otras obligaciones que tienen que cumplir los hospitales al dar noticias a la prensa, la radio y la televisión.

En primer lugar, la de no comunicar dolosamente la imputación que se haga a un paciente atendido por el hospital o a cualquier otra persona o institución, de un hecho cierto o falso, determinado o indeterminado, que pueda causarle deshonra, descrédito, perjuicio o exponerlo al desprecio de alguien, porque una comunicación dolosa de este tipo constituye una difamación, la cual está castigada por nuestro *Código Penal* con prisión hasta de dos años o multa de 50 a 300 pesos, o ambas sanciones, a juicio del juez (artículo 350).

En el caso de la difamación, ésta se comete independientemente de que sea verdadero o falso el hecho que se impute a otra persona; lo que la configura como

delito es el dolo y el perjuicio que se causa a la reputación de ella.

En segundo lugar, el derecho penal impone el deber de no imputar delitos a alguien, si tales delitos no existen, o si la persona es inocente, porque entonces se incurre en calumnia, sancionada por el *Código Penal* con prisión de seis meses a dos años o multa de cincuenta a trescientos pesos, o ambas sanciones, a juicio del juez (artículo 356).

Esto significa que, si, por ejemplo, inducido por las apariencias o por los primeros informes sin confirmar, un hospital achaca a una persona en él internada la responsabilidad de un accidente o la culpa de la muerte de otra que ha fallecido a causa de una enfermedad, se convierte por ese hecho en sujeto delincuente y puede ser castigado por un juez.

En México existe, además, la Ley de Imprenta, que impone en su artículo 12 severos castigos a los funcionarios y empleados que suministren informes que sirvan para que, sin consentimiento de los afectados, se publiquen escritos, actas de acusación y demás partes de los procesos (incluso reportes médicos) que sigan por los delitos de adulterio, atentado al pudor, estupro, violación y ataques a la vida privada, y para que se publiquen los nombres de las víctimas de atentados al pudor, estupro o violación.

La norma del artículo 12 de la Ley de Imprenta es transgredida con enorme frecuencia y, al mismo tiempo que revela irresponsabilidad en quien dé a conocer los datos que en él se señalan, contribuye a crear un sentimiento de impunidad en los representantes de los medios de información y acrecienta la morbosidad general.

La tendencia de la ley mexicana es semejante a la de otros países. En Uruguay se prohíbe publicar informes sobre los procesos de los delitos contra la honestidad. La legislación de los Estados Unidos impide la publicación de los nombres de las víctimas en casos de crímenes sexuales. Un representante de un hospital tampoco puede divulgar informes que puedan ser aprovechados con fines obscenos, a que la ley se opone, o que despierten morbosidad o inciten las bajas pasiones. En Minessota se dio una ley que prohíbe que se den informes detallados sobre asesinatos; y conscientes de la necesidad de preservar a la sociedad del mal ejemplo que trae consigo la exaltación de homicidas en la prensa, los estados de Kansas y Missouri prohibieron la publicación de informaciones con carácter escandaloso o inmoral. Grecia, Turquía y Chile no permiten la publicación de las noticias sobre suicidios.

En México, por desgracia, la divulgación de noticias sobre hechos criminales prácticamente carece de límites, y su amplia difusión *debiera estimarse como nociva para la moralidad media.* Uno de los ingredientes que contribuye a estimular las bajas pasiones es la amplia publicidad que reciben en muchos órganos de información los hechos criminales.

En ocasiones se llega casi a la exaltación de los delincuentes, que llegan a convertirse, por su inadecuada presentación en las páginas de algunos periódicos, en semihéroes a los que muchos niños y jóvenes desorientados se proponen imitar.

Al informante del hospital le está vedado igualmente revelar el contenido de dictámenes medicolegales o de peritos que se aprovechen en los procesos, si antes no los ha puesto en manos de las autoridades o no cuenta con el consentimiento de los funcionarios de la justicia.

Además de estas fronteras que el hospital no debe trasponer al dar informaciones a los órganos de publicidad, hay otras que dependen del carácter que tenga el hospital: privado o público.

El primero tiene que atender particularmente los intereses de su cliente, que es el que en definitiva, de acuerdo con su capacidad económica, decide la clase de servicio que se le tiene que prestar.

El segundo, el hospital público, sostenido con fondos del Estado, tiene menor compromiso con los deseos del paciente; se atiene casi exclusivamente a los principios del derecho constitucional y penal que hemos mencionado, y a su propio estatuto (los nosocomios militares no han de perder de vista que «Por lo general, constituyen secretos militares todas las informaciones relativas al Ejército que no hayan sido publicadas por el gobierno», como lo apuntan los tratadistas franceses Fernando Terrou y Lucien Solal).

En cambio, el hospital privado se tiene que sujetar también a las prescripciones del Derecho civil, que se encarga de regular las relaciones creadas entre particulares por la prestación de servicios, como la que recibe un paciente por parte del hospital. Este es responsable de la negligencia, impericia o dolo con que obre al dar informes a los medios de divulgación sobre su clientela e independientemente de la responsabilidad penal en que incurra, tiene otra, de naturaleza civil, que le obliga, en dichos casos, al pago de una cantidad.

Ahora bien, el hospital no únicamente puede dar información acerca de sus pacientes. En la mayoría de los casos, quizá así ocurra pero también puede darla sobre su personal, su equipo o sus actividades.

En estos casos, los límites a la información son inferiores, pero no dejan de existir, y generalmente están

contenidas en las normas escritas o tradicionales a las que se sujeta el nosocomio. Por ejemplo, en el caso de ampliaciones al edificio de un hospital público, es la dependencia oficial a la que está ligado el funcionamiento de éste, la que se encarga de dar la información, de acuerdo con la política general del Gobierno.

Cuando hay conferencias o actos culturales, suelen ser los organizadores mismos quienes sirven de portavoces ante los periódicos, la radio y la televisión.

De la aplicación de todos los principios que se han enunciado, se puede extraer un código o una pauta que rija las relaciones del hospital con todos los medios de información.

A este respecto cabe hacer referencia al código recomendado por el Consejo de Hospitales de Chicago el 23 de mayo de 1945, que, como es natural, además de los principios jurídicos a que se ha hecho referencia, considera la responsabilidad primaria que el hospital tiene en relación al bienestar de los enfermos. Manifiesta que el hospital no puede dar informacion sobre un enfermo ni permitir que le saquen fotografías sin su consentimiento expreso o el de su médico.

El Código del Consejo de Hospitales de Chicago, como cualquier otro de su género, distingue los casos que se pudieran llamar oficiales -en los que intervienen agentes de la policía, de justicia u otras autoridades-, y los casos privados, en los que no se da esta intervención.

En los casos en que la policía u otras autoridades intervienen y no se pone en peligro la dignidad del paciente, la moralidad social, la aplicación de la justicia ni la tranquilidad de la nación, se puede proporcionar informes personales sobre la condición del paciente y sobre la naturaleza del accidente, después de brindar estos mismos datos a las autoridades.

En los casos privados, el paciente decide la información que debe proporcionarse. Cuando se soliciten fotografías o entrevistas con el paciente, el permiso sólo se dará en opinión del médico responsable. Los médicos tratantes pueden ser identificados si ellos lo autorizan.

Además de todas estas reglas, los hospitales, como las universidades y otras instituciones científicas, deben cumplir una obligación fundamental con la colectividad: satisfacer el anhelo de información de ésta, anticiparse a él, encauzarlo.

El hospital tiene que acometer varias funciones en la comunidad, y la de enseñar no es la menos importante. También puede instruir si sabe dar informaciones a la sociedad sirviéndose de los medios de información.

VI. Conclusiones

GUILLERMO FAJARDO-ORTIZ

Cuando los medios de comunicación social y los servicios de salud entran en relación, hay necesidad de enlazarlos adecuadamente.

Al finalizar esta centuria, tanto los servicios de salud como los medios de difusión general cuentan con grandes tecnologías. Sin embargo, tienen poca relación estructurada, por lo tanto lo importante es determinar cómo conseguir una mejor relación, buscar un acercamiento. La respuesta, la solución no es única; desde luego sería conveniente preparar a los diversos niveles tanto del área salud como del sector comunicación en cuanto a la importancia que tienen ambos para evitar errores de interpretación, en el aspecto de obligaciones como de derechos, de tal manera que se establezca una especie de norma.

Los medios de comunicación masiva son instrumentos clave en muchas facetas de la atención a la salud. Es conveniente recordar que si se informara y educara la población sobre los temas relacionados con salud, se daría un importante paso hacia el logro de un desarrollo sostenido. Hasta hace poco y aun en la actualidad hay quien considera que las acciones de la salud hablan por sí mismas, que no necesitan un respaldo activo. Hoy, cuando la sociedad se vuelve más informada y cuando hay que tener en cuenta la gran influencia de la información positiva y negativa en la salud, cuando hay retos a la salud, salud para todos en el año 2000, los trasplantes, la contaminación y el SIDA, como ejemplos, los medios de comunicación adquieren un nuevo potencial, pueden influir en la salud de los hombres.

La vinculación adecuada salud-comunicación puede contribuir a un desarrollo más equitativo y sostenido, haciendo que la salud se convierta en una preocupación no sólo del sector salud, sino de todas la personas a través de los medios de comunicación social, los que son responsables no sólo por difundir información sobre salud, sino que también deben informar sobre los factores sociales, económicos, políticos y administrativos que influyen en la salud de la población, de tal manera que los medios de comunicación fomenten la crítica y la autocrítica, la creatividad y la responsabilidad en cuanto a salud.

IGNACIO FULOP SEMMELWEIS
(1818-1865)

El 13 de agosto de 1865 y a los 47 años, murió de septicemia Ignacio Fulop Semmelweis. Su descubrimiento, que hiciera siendo un médico joven, afirmaba que la fiebre puerperal no era más que una infección séptica que podía evitarse con medidas relativamente sencillas, como el lavado y la desinfección de las manos del médico. Pero, a pesar de lo profético con que lo expuso, Semmelweis tuvo que luchar hasta ver la utilización práctica de su descubrimiento. La incomprensión y la envidia de algunas personas le echaron de Viena, donde hiciese sus observaciones, pero las muestras de estima que al correr de los años recibió de su patria, Hungría y Suiza, hicieron desaparecer los sinsabores: fue nombrado profesor de obstetricia en la Universidad de Pest y, asimismo, se le ofreció una cátedra en Zurich que no pudo aceptar.

Sabemos que su hallazgo, llevado a término con las únicas armas de la observación crítica y lógica -sin instrumentos ni aparatos-, permitió combatir la fiebre puerperal, y el empleo sistemático del principio de la asepsia para así establecer los fundamentos de la cirugía moderna.

J. S. P.