

9

ASPECTOS ETICOS DE LA COMUNICACION CIENTIFICA EN SALUD

* Mario Montoya Toro

"Sin embargo, lo que de verdad les infunde credibilidad a las funciones periodísticas, no es la sola rectitud de intención. Lo es la garantía de que el ejercicio de esas funciones sí conduce a la consecución de los fines éticos propuestos".

Juan José García Posada

RESUMEN

Se discurre sobre la importancia del periodismo y el derecho a la información. Sin embargo se hace referencia al conflicto que se presenta entre el derecho a la información y el derecho a la intimidad. La prudencia de la comunicación científica y lo que sucede cuando la información científica llega al medio periodístico, donde con frecuencia se viola el derecho a la privacidad.

Palabras clave: Derecho a la información, derecho a la intimidad, comunicación científica, ética.

* *Cirujano Cardiovascular, Clínica Sta. María, Centro Cardiovascular. Director Científico del mismo Centro. Profesor Facultad de Medicina U.P.B.*

Separatas: Calle 78 No. 75-21. Medellín-Colombia S.A.

SUMMARY

The author explains the journalism importance and the right to be informed. However he refers to the conflict between the privilege to be informed and the right to intimacy. One has to be cautious to scientific communication and to what happens when that information gets to the mass media, where our privacy usually gets lost.

Key words: Right to be informed, right to intimacy, scientific information, ethics.

1. Comunicación e Información, Derechos Humanos inalienables

Sabemos bien que el verbo comunicar, según lo define el diccionario de la Real Academia Española, viene del latín "comunicare" y tiene varias acepciones, la segunda de las cuales es: "descubrir o hacer saber a uno alguna cosa, y que la palabra comunicación es definida también por el diccionario en su primera acepción, como la acción y efecto de comunicar o comunicarse". Resulta fácil comprender que la comunicación es algo inherente a la naturaleza humana, en particular, el anhelo de comunicación, tanto en forma activa como en forma pasiva; el hombre desea por una parte comunicar a los demás aquello que posee en el sentido particularmente del conocimiento y del conocimiento de hechos y a su vez desea que le sea comunicado lo que los demás tienen o poseen en este campo.

Pero íntimamente vinculado con el concepto de comunicación, existe el de información. La información es, por así decirlo, un instrumento de la comunicación, si no el más utilizado por el hombre en su vida cotidiana, sí uno muy importante.

Nos dice también el diccionario de la Real Academia Española que informar viene del latín "informare" que es un verbo transitivo y que en su primera acepción significa: "enterar, dar noticia de una cosa"; de ahí la vinculación tan clara que aparece entre los conceptos de comunicación e información y entre comunicar e informar. En el decurso de los tiempos se van creando algunas realidades alrededor de la actividad humana que dan un énfasis especial a alguno de los aspectos de una determinada ac-

tividad y llegan así a que se identifique uno de tales términos con una actividad concreta del hombre.

Quiero decir con esto que sí es verdad que el hombre en su contacto permanente con los demás seres humanos está comunicándoles y está recibiendo la comunicación de ellos, está informándoles y está recibiendo la información de ellos. También es cierto que en razón de la actividad profesional de algunas personas, ellas adquieren específicamente el título de comunicadores o informadores. Utilizo el término comunicador, el cual no existe en el Diccionario de la Real Academia, porque es el que se utiliza frecuentemente para señalar o para designar al informador o sea a la "persona que informa". Y más concretamente, en un campo también muy definido de la comunicación, se encuentra el concepto del informador de tipo periodístico, también conocido como periodista, término que antes confería a quien lo detentaba, cierto prestigio y aprecio social, pero que infortunadamente a raíz del comportamiento o las conductas inadecuadas de algunos en el momento actual, despierta no pocos recelos y se presta también a no pocos comentarios irónicos o sarcásticos que tratan de demeritar la función del informador que lo hace a través de la prensa hablada o escrita.

Sigo creyendo que el periodismo es una profesión de gran altura y que merece la estima de la sociedad, pero vemos con preocupación cómo algunos de los modernos periodistas desdibujan la imagen de aquella persona que todos respetamos siempre y a la que la sociedad debía mucho de su progreso, por el estímulo que representaban para ella las informaciones adecuadamente transmitidas, sensatamente comentadas, pul-

cramente presentadas y éticamente limitadas.

He querido hacer estas breves consideraciones antes de adentrarme un poco más en el tema, porque lo que nos congrega hoy es precisamente lo referente a la información periodística sobre los eventos científicos. Y quiero empezar por aclarar que me referiré concretamente a las noticias científicas en el campo médico y no a otros campos de la ciencia, no menos importantes pero ajenos a mi actividad.

1.1. El derecho a la información. Si decíamos que es inherente a la condición humana el anhelo de información, de comunicación, debemos aceptar también que existe un derecho inalienable de la humanidad a ser informada de lo que acaece en su seno. En otras palabras, el hombre tiene derecho a exigir que se le informe sobre muchas de las cosas que suceden en su entorno social, laboral, familiar, etc., y negar este derecho equivaldría a querer amputar la personalidad de los demás en el sentido de impedirles llegar a un conocimiento más concreto de la realidad en la cual viven y por consiguiente a prepararse personalmente para vivir esa realidad, para afrontar los problemas que ella plantea, para evitar los peligros que pudiera también representar y para, por consiguiente, buscar un futuro mejor para sí mismo o para los demás.

Y si aceptamos que el hombre tiene derecho a ser informado, a recibir comunicación, también tenemos que aceptar que esa comunicación puede llegarle directamente de cualquier individuo, pero particularmente de aquellos cuyo oficio es precisamente el transmitir la información; esto quiere decir que si hay

un derecho de la humanidad a ser informada, también hay un derecho de ciertos individuos que escogen por voluntaria vocación ese camino a ser informadores, a comunicar las noticias a los demás.

1.2. Conflicto entre el derecho a la información y el derecho a la intimidad. No obstante hay que recordar que todo derecho tiene correlativamente deberes que no pueden ser desconocidos y en el caso particular de la información científica de tipo médico, se presentan circunstancias individuales, que limitan, tanto el derecho de los demás a ser informados sobre determinado acontecimiento que afecta a la persona, como el de los comunicadores a divulgarlo sin ningún control y sin ningún límite ético.

Porque así como existe el derecho a la información, también existe un derecho inalienable de la persona humana, el derecho a su intimidad, es decir, a que nadie se meta en su mundo para sacar de allí aquello que le es a él más delicado, más íntimo, más secreto, más personal y divulgarlo impunemente, sin respeto por la persona en quien se origina el hecho que da motivo a la información. En el campo científico-médico existe un derecho muy claramente expresado, que es el que tiene el individuo a que se guarde su secreto, lo cual exige el deber médico del sigilo profesional. Y debo aclarar que el sigilo profesional no es solamente del médico. En todos los campos del conocimiento y de la actividad humana, existe el deber de un grado determinado de sigilo profesional, pero lo que ahora nos ocupa es el campo de la información o comunicación científica-médica y por eso voy a circunscribirme a ella.

Nadie puede desconocer el hecho de que lo único que garantiza la relación médico-paciente es el conocimiento que tiene toda la gente de que el médico está obligado a guardar el secreto profesional. Sabemos bien que de no ser así no habría confianza del paciente con el médico, ni habría confianza en el médico, ni habría posibilidad para el médico de conocer muchas cosas que le son importantes para poder hacer un diagnóstico adecuado y plantear una conducta también adecuada frente al problema de su paciente. Y esto se refiere no sólo a los acontecimientos normales de la relación entre médico y paciente, que podrían no representar ningún interés para nadie como curiosidad, sino también a aquellos acontecimientos de índole especialmente interesante, novedosa o que despierten la curiosidad morbosa de las personas, en los cuales tenga que ver el médico y su paciente.

El médico es el guardián natural del secreto de su paciente y significa esto que no debe ni puede comunicarlo a nadie, salvo casos muy explícitamente señalados en los textos de ética médica y aquellos en los que la ley del país lo obliga a declarar con las debidas reservas, con la prudencia necesaria, algo en relación con un paciente y no públicamente. Pero no tiene derecho nunca en la conversación personal ni siquiera con su familia, ni aún con los colegas, a denunciar aquello que conoce de su paciente en el aspecto médico y que desde luego puede representar para ese paciente algún tipo de problema, como pudiera ser el ser juzgado mal por los demás, el ser menospreciado, el ser motivo de algún tipo de subvaloración o discriminación.

1.3. La comunicación científica no directamente relacionada con el secreto mé-

dico. Pero además del caso concreto de la información referente a un determinado enfermo y que deberá siempre ser guardado en secreto, en el campo científico-médico se origina una serie de informaciones relacionadas con la actividad investigativa o experimental que desde luego representan un conocimiento útil para las personas. ¿Quién es o quiénes son las personas indicadas para dar este tipo de información? ¿Cuál el ámbito en el que ella deba darse y qué tiene que ver el periodismo con esta actividad? Es lo que vamos a considerar enseguida.

2. Aspectos Éticos de la Comunicación Científica en Salud

Cuando hablamos de la comunicación científica en salud, estamos pensando en dos cosas distintas:

2.1. La comunicación que como tal hace el científico de un hecho que tiene que ver con su profesión, con su trabajo, con sus experiencias, con sus investigaciones.

2.2. La información periodística que sobre el mismo hecho pudiera darse.

Parece claro que hay una diferencia sustancial entre lo uno y lo otro. Porque la comunicación científica como tal, obedece a la necesidad que tiene el científico médico de transmitir el conocimiento a los de su misma profesión, de compartir con ellos sus experiencias y estudios, de someterlos a la crítica rigurosa de ellos, con miras a confirmar lo que está haciendo, hacer algún cambio en su programa, de acuerdo con los comentarios y aportaciones que hagan los demás colegas, desistir eventualmente de un trabajo de investigación médica (si se trata exactamente de la investigación), cuan-

do le demuestran que está superado el problema o que el camino que está siguiendo es francamente equivocado, y, por qué no, finalmente, para tener la satisfacción de que su trabajo sea reconocido y de que si ello es conveniente se le reconozca una prioridad en el tiempo de iniciación de sus trabajos, que le ponga, por así decirlo, en ventaja con respecto a otros eventuales investigadores del mismo campo que aparezcan después de él.

Este tipo de comunicación tiene un agente específico; el propio investigador o un vocero designado por él y tiene también un escenario perfectamente definido que es el escenario de la reunión de una sociedad científica, de un colegio médico, de una academia de medicina o también de una cátedra universitaria. Pero los distintos ámbitos en los cuales puede darse la comunicación médica científica tienen una característica común y fundamental: se trata de comunicación de médicos para médicos y entre médicos, con todo el sentido de responsabilidad y seriedad que debe caracterizar este tipo de actividades, y ello establece que la comunicación tiene que ser seria, sincera, abierta a la crítica y absolutamente ajena a todo truco o manipulación de los datos estadísticos o de los resultados de laboratorio y de otro tipo que contribuyan a la investigación, de manera que la veracidad de ella no pueda ser sometida a juicio que la descalifique.

Por otra parte, la comunicación científica tiene que ser prudente. Y ¿En qué sentido se entiende esta prudencia? En el de que no deben darse falsas esperanzas a través de la comunicación científica para las personas que pudieran en alguna forma estar expectantes frente a un descubrimiento médico, frente a los

resultados de un tratamiento ensayado en el laboratorio o ya en la práctica clínica experimental realizada con todas las características que la ética supone para este caso, etc. Sabe bien el científico médico que cuando él presenta ante una sociedad de su profesión, sus estudios, sus hallazgos, sus conclusiones, lo que menos debe hacer es prometer aquello que no puede estar seguro de ofrecer al final. Su honradez le exige que diga que va a investigar en tal o cual campo en busca de tales o cuales objetivos, con miras a lograr un resultado que le permita deducir algo en beneficio, por ejemplo, de los pacientes que padecen una determinada enfermedad, pero con la claridad de conceptos de que no está absolutamente seguro del resultado de su investigación. Podría incluso tener la certeza moral de que el resultado va a ser positivo, pero la prudencia le exige no alentar exageradamente las esperanzas de los demás, con algo cuyos resultados son todavía inciertos.

Y esto es muy importante, porque la otra parte de la comunicación médica en el campo científico es la información periodística. Y aquí el agente no es el científico que trabaja en su investigación, sino el periodista que trata de indagar sobre ella, de presentarla al público dos veces con un sentido de sensacionalismo, y que en ocasiones incurre en peligrosa veleidad de ofrecer resultados en nombre del científico, de prometer fórmulas salvadoras o soluciones eficaces y definitivas para problemas que en su momento no las tienen.

Veamos por ejemplo el caso de un científico que va a hacer una investigación sobre una vacuna contra el SIDA, tema tan actual hoy en día. Habrán observado ustedes que generalmente se dice que se

va a investigar sobre una vacuna para el sida pero no se prometen resultados ni se fijan fechas próximas para los mismos. Siempre se habla de varios años de trabajo, de que no hay certeza en los resultados que se van a obtener; o sea no se trata de alentar falsas esperanzas en la gente, así se tenga un fundamento serio.

Pero la información sale del ámbito científico y va al campo periodístico y entonces, en aquel afán explicable, pero peligroso que tiene el periodista de presentar las cosas con un sentido un poco sensacionalista, por decirlo así, podría decir en su noticia "vacuna contra el Sida estará lista en tantos años. Las personas afectadas de esta enfermedad tienen la esperanza de que en poco tiempo se resuelva el problema y se salven de la enfermedad". Información que hemos oído en alguna emisora, en la cual hay varias cosas que llaman a engaño a la gente: la primera de ellas, ofrecer ilusiones a los que padecen el Sida de que una vacuna va a prevenir lo que ya tienen, es decir, algo imposible; y en segundo lugar, comprometiendo el nombre del científico o de los científicos que están trabajando en el problema, al informar, que la solución es algo seguro en un plazo determinado.

Como ustedes ven, son dos aspectos distintos en una misma comunicación. La comunicación en el campo médico de la salud en el aspecto científico de la investigación y la comunicación sobre ese mismo problema en el campo periodístico.

Esto que hemos visto así brevemente, lo hemos observado en relación con la investigación científica en determinado campo de la medicina. Pero, ¿qué decir

de la comunicación en relación con hechos médicos perfectamente normales muchas veces en la vida diaria, o quizá novedosos en determinado momento, pero que de todas maneras se refieren a los casos de personas enfermas? Con frecuencia leemos en la prensa u oímos en los noticieros de la radio o vemos en los programas de televisión, cómo se presentan los problemas médicos de las personas con la mayor tranquilidad, no sólo sin ocultar el nombre de la persona sino abundando en detalles sobre ella, diciendo su dirección, su edad, hasta el número de su cédula y por consiguiente sometiéndolos a la exposición, en lo que podríamos llamar, una vitrina periodística de su caso médico. Problema gravísimo porque atañe a un derecho humano inalienable y es el derecho a la privacidad, al respeto a su intimidad y particularmente una violación al secreto médico.

Como ya lo dijimos atrás, el médico es el guardián natural del secreto profesional; a él compete antes que a nadie la obligación de procurar que el caso de su paciente no se conozca como personal, con nombre propio y con notas de identificación que hagan posible el que la gente sepa quién es la persona afectada. Pero es deber de toda persona el respetar los secretos de los demás, el no convertirlos en comidilla ni en noticia sensacional que pueda eventualmente producir vergüenza, simplemente para que se satisfaga la curiosidad, muchas veces malsana, de los demás. Y esto es tan cierto que el secreto profesional no obliga exclusivamente al médico, sino a todas las personas que por razón de su oficio o profesión tengan que ver con el caso del paciente: enfermeras, paramédicos, secretarías de consultorios pri-

vados o institucionales, personal de archivo de las entidades hospitalarias, personal de aseo, etc., etc. Es claro que todo el que tenga que ver, repito, en razón de su trabajo con los secretos médicos de las personas, está moralmente obligado a guardarlo; por eso no decimos el secreto del médico sino el secreto médico que es del médico y de todos los que tengan acceso al conocimiento del mismo.

Por eso nos dolemos con frecuencia los médicos de la actitud de algunos periodistas. No todos, porque gracias a Dios la profesión periodística tan digna, tan respetada, tan apreciada por la comunidad, tiene excelentes representantes que cumplen todas las normas de la ética de la comunicación, que representan al ser humano, que no tratan de hacer degradante la información, para que quede con un baldón la persona a la cual se refiere, sino que con discreción y prudencia presentan una nota periodística de algo que les parece interesante para la comunidad. Y está bien que exista la información sobre la cuestión médica, en tanto el nombre de la persona no figure; se puede perfectamente hablar, por ejemplo, que hubo un trasplante cardíaco en tal fecha y en tal lugar; eso no es una cosa desdolorosa para la persona; sin embargo no hay por qué señalar el nombre del paciente y someterlo públicamente a comentarios. Y hablo de un caso en el cual la información tiene un carácter positivo, porque para nadie es degradante el que le hayan puesto un corazón ajeno, pero puede resultar incómodo o molesto. Por eso cuando se utilizan trucos para obtener y publicar la información, nosotros los médicos nos dolemos de esto. Y ¿qué decir de aquellos casos en los cuales se habla

de enfermedades que de suyo traen a la mente de las gentes alguna idea de culpa de la persona, alguna idea de que padece de algún tipo de vicio, de que sus costumbres no son sanas en cualquier sentido y por consiguiente que lo señalan ante la sociedad en cierta forma como un ser despreciable o que debe ser vituperado por sus actitudes en la vida? A veces las noticias que escuchamos con respecto al hecho científico médico, que no tienen que ver con las personas, son de este tipo. Noticias en las cuales el paciente es señalado con un dedo casi acusador y esto se adorna muchas veces con palabras tremendas que aumentan el sentimiento, que aumentan la sensación de que estamos en presencia de alguien que es poco menos que un reo de algún delito.

La pregunta que uno podría hacerse es: ¿le gustaría a alguno de estos periodistas o comunicadores, que en tal forma se comportan, el que su propio problema personal o el de su familia o el de sus allegados se hiciera público para deleite de los desocupados? Les gustaría que se dijera: "el periodista tal y tal padece tal enfermedad? ¿les gustaría que se hiciera público su padecimiento, de cualquier índole, solamente para que esto ayude a entretener a las demás personas?

Si la responsabilidad médica en la comunicación de tipo científico en salud es grande y está perfectamente determinada por unas normas de la ética profesional que el médico debe conocer y respetar, so pena de verse señalado como alguien que traiciona los principios éticos de su profesión, también debe parecer claro que el periodista está en la obligación moral de desenvolverse den-

tro de una altura profesional digna y decorosa.

Da gusto ver como muchos periodistas se comportan de esta manera, pero es también doloroso ver como muchos otros se comportan de manera opuesta y sin importarles la dignidad de la persona humana; denuncian públicamente cualquier situación y le agregan comentarios morbosos rebajando la categoría de su profesión de comunicadores.

Pero me parece conveniente aclarar, que no toda la culpa está en las personas que así proceden, sino que hay un gran vacío en la formación de sus estudiantes. No es explicable por qué la gran tendencia actual de quienes estudian en las facultades de comunicación es hacia el periodismo medio folletinezco, hacia el periodismo sensacionalista, hacia el periodismo que presenta cosas que conmueven rápidamente a la sociedad y que trata de profundizar hasta exprimir la última gota de su contenido. Pero desconocen, porque al parecer nadie se los dijo nunca, que hay que tener un respeto por los demás en muchos aspectos de la vida y que no se puede presentar o someter a vergüenza pública a una persona por el prurito de obtener la chiva periodística, de ser el primero que presenta las cosas sin importar su víctima. Mi propuesta es que en las facultades de comunicación se haga énfasis, para que sepan cuáles son los límites que tiene el propio médico para comunicar el caso clínico y entiendan cómo ellos no pueden rebasarlos y comprendan por qué el médico rehuye a los periodistas con tanta frecuencia, por qué muchas veces el médico tiene que excusarse de hablar con ellos, o prácticamente esconderse por el temor a aparecer como infidente con su enfermo: porque, inclu-

so cuando en forma prudente se da alguna información y se solicita que no se publique el nombre de la persona, aparece de primero y como comunicado directamente por el médico y de esto tengo yo dolorosas experiencias, de las cuales solamente una voy a contarles, que ilustra un poco esta situación: Cuando el equipo de trasplantes de la Clínica Cardiovascular Santa María, el Hospital Universitario San Vicente de Paúl y la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia, realizó uno de los varios trasplantes cardíacos, recibí a eso de las 6 de la mañana, una llamada en mi casa. Se trataba de una persona que se identificó como periodista de un determinado medio de comunicación y que me dijo: "Dr. Montoya, lo llamo para que nos confirme si es verdad que ustedes trasplantaron esta mañana al señor tal y cual" (nombre y apellidos completos). Le respondí: "no puedo negar el hecho de que hubo un trasplante cardíaco en la Clínica Cardiovascular anoche y que el equipo de la clínica lo realizó, pero el nombre del paciente no se lo puedo confirmar, primero porque no estoy seguro exactamente y segundo porque aunque lo estuviera no sería ético de mi parte dar el nombre de un paciente". Entonces la persona me dijo: "fue que el nombre nos lo dio la propia familia del paciente y nos dijo que usted nos confirmaría esto". Le repetí que yo no podía confirmar nada en relación con el nombre de un paciente.

Un poco más tarde, cuando regresé a la Clínica Cardiovascular, la familia del paciente estaba molesta conmigo y me dijeron que el mismo medio periodístico que había hablado conmigo los había llamado a decirles que yo les había dicho que el señor trasplantado era tal

y que la familia eran ellos y que ellos podían darle más información; o sea, que usó una mentira con la cual se jugó de lado a lado; a mi me dijeron que la familia había dado el nombre y a ellos que yo lo había hecho; ¿con qué objeto? Con el objeto de confirmar el nombre de una persona que habían averiguado a través de otro medio. Y me pregunto yo, ¿será ético decir que esto se hace porque el deber de informar del periodista no tiene límites?

Creo sinceramente que la imagen del periodista crecerá cuando resuelva el equilibrio que debe existir entre su deseo de informar y su deber de respetar la intimidad del paciente.