

Buenas noches y buena suerte, la segunda película de George Clooney como director, se realizó *Confesiones de una mente criminal*, es de lo mejor que se ha visto en la Mostra Cinematográfica de Venecia...

GEORGE CLOONEY actor y director

“En mi país me llaman traidor”

George Clooney, nacido en 1961 en Ken- tucky, es un actor y director, casado con Tinseltown y buen amigo del interloquente. Se centra en el personaje de un hombre que comete un crimen que no sabe, su director, el más audaz de los tiempos modernos (más de los que se han visto en la pantalla), que comete un crimen que no sabe, su director, el más audaz de los tiempos modernos...



Pregunta. Parece difícil que Estados Unidos quiera a vivir tiempos similares a los de los años cincuenta. Y sin embargo aquí están Guantánamo, la ley antiterrorista aprobada tras los abusos en las cárceles iraquíes... Lo que ocurre hoy parece inclinar peor que el macartismo.

Respuesta. Recuerde que después del ataque a Pearl Harbor todos los ciudadanos estadounidenses de origen japonés fueron encerrados en campos de concentración y que los espiadores soviéticos generaron aún más miedo que los atentados terroristas de 2001. Por un tiempo, pero ahora, los ciudadanos americanos poseen la seguridad a la libertad. Entonces también se acusaba de antipatriota a quien criticaba al Gobierno. Pero creo que como entonces, las cosas se arreglarán. Estados Unidos funciona así, por ciclos. La gente empieza a descubrir la verdad: que los iraquíes no tuvieron nada que ver con la destrucción de las Torres Gemelas, que no había armas de destrucción masiva en Irak... La información veraz está ahí, el problema consiste en que no es fácil encontrarla y difundirla.

... el jueves durante la... *Buenas noches y buena suerte*... derecha está rehabilitando "Recordando lo que a veces me he visto en el debate político"

... Usted, por ejemplo, mantuvo en Edimburgo una larga reunión con Paul Wolfowitz, ex subsecretario de Defensa, presidente del Banco Mundial y uno de los principales asesores de Bush... me invitaron a participar en el encuentro.

P. Su inclusión en el debate político estadounidense no es casual. Usted, por ejemplo, mantuvo en Edimburgo una larga reunión con Paul Wolfowitz, ex subsecretario de Defensa, presidente del Banco Mundial y uno de los principales asesores de Bush... me invitaron a participar en el encuentro.

... "guerra terrorista" ha generado una colectividad... En la Mostra también se exhibieron ayer las películas del coreano Park Chan-wook y del francés Philippe Garrel.

P. Acaba de ganar un prestigio... *Buenas noches y buena suerte* es un documental...

P. *Buenas noches y buena suerte* es un documental... de diálogos rodada con el apoyo de un documental...

P. *Buenas noches y buena suerte* es un documental... de diálogos rodada con el apoyo de un documental...

P. Cabe pensar que la profesión de su padre, periodista televisivo, influyó en su elección de temas...



Los medios deberían contextualizar los estudios, explicar las dificultades de la información médica y ayudar a la gente a ser consumidores exigentes de noticias.

Richard Smith

2. Periodismo biomédico

El periodismo biomédico y de salud ha cambiado bastante desde que arrancó *Escepticismia* a finales del siglo xx. El oficio de informar es hoy más maduro y más precario, más consciente de sus flaquezas y de sus posibilidades, más necesario que nunca y a la vez más irrelevante. Digamos que ahora hay muchos ejemplos de un periodismo lúcido, riguroso y responsable, pero abundan como nunca las piezas informativas que no son sino pura y simple comunicación. Los periodistas han estado siempre al final de una cadena informativa, controlando el flujo de salida, y de repente se han dado cuenta de que han perdido

el monopolio de la intermediación entre las fuentes informativas y el público.

En *Escepticismia* he seguido con atención los cambios, las deficiencias y las exigencias del periodismo de salud a lo largo de los años. Los textos de este capítulo son una muestra de algunas de las reflexiones publicadas. La mayoría están escritas en los últimos tiempos, cuando el escenario de la información biomédica se ha vuelto más complicado, debido al *tsunami* informativo que ha traído internet y a la crisis económica y de modelo de negocio de los medios de comunicación.

Infoescepticismo

Sobre la necesidad de fomentar la lectura crítica de la información médica

El periodismo médico tiende a la exageración. La desmesura está los *genes* de la información periodística como lo está el impulso de reproducción en el ADN. Hay ya suficientes estudios que muestran que las noticias médicas adolecen de imprecisión, de sesgos, de incompletitud. Las limitaciones de espacio y tiempo, la influencia de la publicidad y la búsqueda imperiosa e irreflexiva de novedades espectaculares fomentan estas deficiencias. Hay, por supuesto, muchas otras razones, desde la falta de filtros y de conocimientos del periodista a la precarización del oficio. Muchos lectores saben que todo titular contiene una licencia para exagerar, pero quizá ignoran otros mecanismos que conducen a la distorsión y la desinformación.

Las noticias médicas se han convertido en el destilado final de un sofisticado engranaje promocional en el que participan investigadores, clínicos, laboratorios, revistas médicas, sociedades científicas e intermediarios varios. El periodismo está siendo devorado por esta maquinaria a golpe de notas de prensa. Es tan fácil como débil intelectualmente echar la culpa al periodista de las exageraciones, de la falta de rigor y de la banalidad, pero lo cierto es que la comercialización de la información infiltra todo el proceso de la comunicación médica. Richard Smith, el brillante exdirector del *British Medical Journal*, lo dijo muy claro: «Las revistas médicas son una extensión de la división de *marketing* de las compañías farmacéuticas».¹¹

Cualquier nota de prensa ofrece, por definición, información interesada. Pero lo grave es que casi toda la información periodística de biomedicina está basada en notas de prensa, como han mostrado Vladimir de Semir¹² y Christopher Bartlett,¹³ entre otros. Así las cosas, el tiempo está dando la razón al *The New England Journal of Medicine*, la única de las principales revistas médicas que no elabora comunicados de prensa

para no condicionar la agenda de los periodistas. El periodismo ha degenerado de tal modo que muchas de las noticias reproducen hasta los entrecuillados de estos comunicados.¹⁴

Si no se remedia, el periodismo médico será engullido por la comunicación. La crisis ha forzado a muchos periodistas a transmutarse en comunicadores o, en casos más aislados, en profesores de periodismo, que ahora están sacando a la luz las deficiencias de una profesión que se repliega cuando quizá sea más necesaria que nunca. Contra lo que se cree, prevenir no siempre es mejor que curar, y este es el caso de las exageraciones en el periodismo médico. Son difíciles de prevenir sencillamente porque hay demasiados intereses en juego. Por eso, es vital que el periodismo médico que todavía queda ofrezca herramientas para la lectura crítica de la información. Y es necesario también que los médicos fomenten este escepticismo, como aconsejan dos de los médicos que más están haciendo por reorientar el periodismo, Lisa Schwartz y Steven Woloshin.¹⁵

¿Es demasiado buena o mala esta noticia como para ser cierta? ¿Me afecta o se refiere a estudios en ratas? ¿Da cuenta de un trabajo publicado en una revista de prestigio o de un estudio preliminar presentado en un congreso? Este es el tipo de preguntas que todo paciente o lector debiera hacerse. «Las exageraciones están al servicio de muchos intereses», subrayan Schwartz y Woloshin, «pero no sirven al interés público». Y en el periodismo debe prevalecer el interés público. Richard Smith me dijo en una entrevista¹⁶ que los medios «deberían explicar las dificultades de la información médica y ayudar a la gente a ser consumidores exigentes de noticias». Esta es la responsabilidad compartida de médicos y periodistas. ¿Y en cuanto a *Escepticismia* y otros blogs? Léanlos sin piedad y con tanto o más escepticismo.



El ruido y la crisis

Sobre la insostenibilidad del actual modelo de comunicación médica

Hay muchas razones por las que el médico puede sentirse y ser reconocido como un profesional diferente a los demás. Algunas de ellas son indiscutibles, y se derivan de la consideración de la salud como un valor supremo y de que su cuidado acarrea ciertas facultades y obligaciones especiales. Pensemos en los momentos únicos del nacimiento y la muerte, o en cómo se relajan las barreras de la intimidad ante los médicos. Pero hay otros aspectos diferenciales, y aquí voy a referirme a la comunicación, aunque al sacarla a colación bien pueden salir otros asuntos enredados, como cuando tiras de una cereza y te llevas un montón.

La capacidad de comunicación, siempre bidireccional, con los pacientes y sus familias, con las instituciones y las revistas científicas, con los colegas y los medios de comunicación, e incluso con uno mismo, son aspectos cada vez más importantes entre las competencias médicas. Para ser un buen médico no basta con ser competente en el diagnóstico o el tratamiento, hay que estar bien informado y saber informar. El problema es que la promoción y el restablecimiento de la salud de las personas genera un raudal de literatura médica, sin parangón entre las demás profesiones, que desde hace ya tiempo desborda a los médicos. A estas alturas, está claro que el modelo de comunicación actual, que va desde los investigadores a los pacientes y que pilla a los médicos en el centro del proceso, es ya a todas luces insostenible.

La base de datos PubMed registra cada año un millón de artículos.¹⁷ Y esto es solo la punta del iceberg de la literatura biomédica, la que se escribe mayoritariamente en inglés y en las revistas de mayor impacto. Toda esta información es en su mayoría ruido, por más científico que resuene su eco, ya que buena parte de esta pro-

ducción es clínicamente irrelevante, cuando no preliminar, redundante o simplemente sesgada o falsa (véase *Pies de barro*, página 60). Son ya muchas las voces que piden cordura y cambios en el modelo de comunicación, pero la biomedicina es una maquinaria perfectamente engrasada para producir terabytes de información y hacerlos circular y recircular hasta los médicos y los ciudadanos.

«Tenemos cada vez más comunicación y menos periodismo, más bibliografía biomédica y menos mensajes válidos y relevantes»

Los periodistas, que serían los encargados de filtrar y ponderar toda esta información a la ciudadanía, se han visto también desbordados por esta feroz maquinaria hasta el punto de que ya resultan, ay, casi prescindibles en unos medios sumidos en una doble crisis, económica y de modelo. Internet no ha hecho sino hacer patente la debilidad del periodismo médico y mostrar que su agenda informativa está tomada por las revistas, las instituciones y otros agentes del mundo de la salud, atizados todos ellos por el mantra de nuestra época: «Comunico, luego existo». Efectivamente, tenemos cada vez más comunicación y menos periodismo, más bibliografía biomédica y menos mensajes válidos y relevantes para los clínicos. La comunicación interesada ha conseguido saturar al médico y, casi, orillar el periodismo crítico. Y al final es la ciudadanía en su conjunto quien paga los efectos del ruido y la crisis.

Noticias noticiables

Sobre lo que merece ser noticia médica y los factores que influyen

Los medios de comunicación mantienen todavía alguna autoridad sobre las demás fuentes de información. Conservan un cierto monopolio a la hora de determinar lo que es noticia, un concepto que podría definirse como todo aquello que interesa a la población y que era desconocido hasta su divulgación. Esta definición parece clara hasta que uno se para a pensar en quién y cómo decide lo que interesa al público. En este sentido hay una anécdota, probablemente apócrifa, sobre un redactor jefe que pilló un bache con el coche, a resultas de lo cual se le cayó el café sobre el traje y llegó sucio y enfadado al periódico ordenando elaborar una serie de informaciones sobre el mantenimiento de las calles. Anécdotas aparte, si uno se para a pensar con cierto conocimiento de causa sobre lo noticiable, sobreviene el estupor.

Noticia puede ser, de entrada, todo aquello que es nuevo y de interés general, bien porque afecta a mucha gente o por su excepcionalidad. En este marco, la información médica es una auténtica mina para los medios. El universo de lo noticiable se acota con una serie de criterios sobre lo que merece ser noticia. Pensemos, sin ir más lejos, en el de proximidad: cuanto más cerca ocurre un hecho suele ser más noticioso; en el de oportunidad: hay un interés público por el tema; o en el de imitación: los medios se vigilan y copian los unos a los otros. Y no nos olvidemos de otros ingredientes, como el sexo o el morbo, que son de lo más resultón para cocinar una noticia.

Además, hay otros factores que hacen de la selección de noticias un asunto mucho más idiosincrásico y descontrolado de lo que pudiera creerse. Lo cierto es que la selección depende, en buena medida, de la intuición y la experiencia del periodista, aunque tiene siempre un punto azaroso (la sequía estival de noticias, por ejemplo). Y hay, finalmente, una serie de condicio-

antes de lo más espurio, como es la relación personal del periodista con el jefe de redacción, que es quien decide en última instancia lo que se publica y lo que no; los caprichos del redactor jefe, que puede confundir su propio interés con el interés general; las presiones de los anunciantes, o el interés personal o profesional del periodista.

Lo dicho hasta aquí bien vale para cualquier tipo de noticia. Pero las noticias médicas no son iguales a las demás, como planteó en *The New England Journal of Medicine* el médico y periodista Timothy Johnson.¹⁸ Mientras el común de las noticias se basan en anécdotas, las científicas se apoyan en datos colectivos y estadísticas; mientras muchas noticias son hechos concretos, las científicas suelen ser más bien un continuo; mientras en muchas áreas del periodismo se tiende a contraponer puntos de vista, en el médico y científico demasiado a menudo se dan por buenas las opiniones de los protagonistas sin matizarlas o contextualizarlas con otras, como si tuvieran un estatus de verdad revelada.

Por más que la biomedicina se haya hecho un hueco en los medios, el periodismo no se ajusta al método científico y, con frecuencia, ni siquiera a una metodología que evite los caprichos, sesgos y otras inconsistencias de la información. Igual que las obras de arte actuales son todas conceptuales en el sentido de que llevan implícitas una pregunta y una respuesta sobre qué es el arte, las noticias médicas contienen inevitablemente la hipótesis de lo noticiable. ¿Es esto realmente una noticia? Aunque los medios están a merced de múltiples intereses, todavía mantienen la potestad de acreditar oficialmente una información como noticia. Sin embargo, no salen todas las que son ni todas las que salen son realmente noticiables. Y esto es algo que habría que tener presente al enfrentarse a una supuesta noticia médica.



Sensacionalismo médico

Sobre la utilización interesada del impacto emocional de la información

El sensacionalismo no es exclusivo de la llamada prensa amarilla y de los medios de comunicación más populares, sino que, salvando las distancias, se introduce como la carcoma hasta en los diarios más serios. Tampoco se trata de un fenómeno limitado a un tipo de temas, como los crímenes sangrientos o la vida sexual de los famosos, sino que puede rastrearse hasta en los asuntos más graves y circunspectos. El amarillismo es, más bien, una manera de comunicar, una metodología informativa que se sitúa más próxima a las técnicas de venta que al método científico. A pesar de ello, o precisamente por ello, está también muy presente en la información médica.

«El amarillismo es una metodología informativa más próxima a las técnicas de venta que al método científico»

Podemos hablar de sensacionalismo en la comunicación médica cuando se hacen afirmaciones estrambóticas o interpretaciones extravagantes de los hallazgos de la investigación. Pero también cuando se hacen extrapolaciones injustificadas, cuando se exageran los beneficios o se minimizan los riesgos, cuando se manipulan los datos, cuando se da el gato de la anécdota (un puñado de casos) como si fuera la liebre de la categoría (los hallazgos de un amplio ensayo clínico). La comunicación y el periodismo médico propenden a la exageración, y por ello precisamente es necesario extremar el rigor y la prudencia, para evitar así que el saludable *in-foescepticismo* (véase página 20) se transforme en desensibilización, cinismo o algo peor.

El problema del amarillismo no es otro que la desinformación que produce y el consiguiente debilitamiento de la democracia. Las personas que consumen más televisión en la que abundan las noticias espeluznantes sobre crímenes tienden a creer que en su entorno hay más violencia de la que realmente existe, y esto condiciona sus opiniones y sus decisiones sobre dónde vivir, cómo criar a sus hijos, cómo tratar a los delincuentes, etcétera. En general, los ciudadanos desinformados son más proclives a perder autonomía y tomar decisiones equivocadas, ya sea sobre su seguridad, sobre su dieta o cualquier otro asunto relacionado con su salud.

¿Por qué el comedido, ponderado y aburrido lenguaje de la investigación biomédica se trasmuta tan a menudo en mensajes extravagantes, irresponsables y sensacionalistas? Una posible explicación es el choque de dos culturas muy diferentes, la científica y la periodística, y su irremediable incomunicación. Pero algunos autores, como David F. Ransohoff y Richard M. Ransohoff,¹⁹ hilan más fino y sostienen que el sensacionalismo produce un beneficio mutuo: los periodistas consiguen audiencia y los investigadores publicidad. Por ello, afirman que ambas profesiones son cómplices de la deriva sensacionalista.

La razón de ser del amarillismo como variante de la comunicación es sumar lectores y atraer audiencia, apelando a las emociones más primarias. Fue un invento del siglo XIX, pero la búsqueda desenfrenada de la visibilidad ha resultado ser un buen caldo de cultivo para el sensacionalismo. Y el cóctel de la visibilidad, ya se sabe, se hace con una buena dosis de desmesura y unas gotitas de sexo, de crimen o de cualquier otra variante del morbo. El sensacionalismo, como queda apuntado, no es un pasatiempo inofensivo, sino una pócima que confunde y puede alterar el juicio.

Slow journalism

Sobre el peligro de las prisas en la comunicación y el periodismo médicos

El público parece cada vez más interesado en conocer los últimos descubrimientos médicos, especialmente los que pueden afectar a su salud. El común de la gente tiene fe en la ciencia y confía en que los avances médicos pueden mejorar su bienestar. No en vano, los científicos y los médicos ocupan las primeras posiciones en la escala de confianza entre los diferentes profesionales e instituciones de una sociedad democrática, como indica un sondeo de Metroscopia de 2011 referido a España.²⁰ Sin embargo, muchas de las noticias sobre hallazgos médicos que difunden los medios de comunicación no merecen esa confianza por tratarse de investigaciones preliminares que no están maduras para el consumo público.

La cobertura mediática de estos resultados preliminares, generalmente presentados en congresos y otros eventos médicos, puede trasladar al público la falsa impresión de que los datos ofrecidos son válidos y consistentes, que la metodología empleada en el estudio es fiable y que los resultados son ampliamente aceptados. Pero esto no suele ser así, porque las reuniones científicas están para perfilar líneas de investigación, ofrecer los primeros resultados, avanzar hipótesis, concertar intereses comunes e intercambiar opiniones. Y lo cierto es que muchas de las comunicaciones presentadas en congresos tienen un diseño imperfecto (estudios no controlados, o controlados pero no aleatorizados), o se basan en muestras pequeñas (menos de 30 sujetos) o en estudios de laboratorio o con animales.

Con el tiempo, los hallazgos iniciales de muchas investigaciones no se llegan a confirmar y algunos estudios ni siquiera se concluyen o se publican. La cuarta parte de los trabajos presen-

tados en congresos que han recibido atención mediática continúan sin aparecer en la literatura médica tres años después de su difusión.²¹ Y el 41% de los que sí se acaban publicando en alguna revista científica presentan importantes discrepancias con los datos iniciales.²²

A pesar de ello, esta especie de congresitis que favorece la difusión de hallazgos preliminares está muy extendida. Casi la mitad de las noticias de biomedicina que saltan a primera página de los periódicos no están basadas en investigaciones revisadas por expertos. Algunos periodistas, motivados por ser los primeros, se saltan el principio periodístico de contrastar la información con diversas fuentes y se lanzan a la publicación de una noticia con el único aval de una fuente interesada que difunde sus ideas e hipótesis sin el necesario contraste. Pero la culpa no es exclusiva de los medios de comunicación: el ansia de autopromoción de algunos investigadores, de figurar como los autores de algún avance y de salir cuanto antes en los medios, les lanza, peligrosamente, a avanzar resultados preliminares.

Del mismo modo que los clínicos deberían tomar con cautela los hallazgos preliminares, los investigadores y los periodistas deberían plantearse si realmente corre alguna prisa su divulgación. Las prisas no son buenas consejeras y favorecen que tanto unos como otros traicionen algunos de sus principios más sagrados. Ahora que los periódicos, al menos las ediciones en papel, ya no dan apenas noticias frescas, es un buen momento para pararse y reflexionar sobre los pros y los contras de estas prisas en la información biomédica. Quizá ha llegado el momento de hacer un periodismo médico más lento y reflexivo, de un *slow journalism* cocido a fuego lento.



Más que comparsas

Sobre la misión del periodismo médico y científico en la era digital

El periodismo médico y científico parece existir para mayor gloria de sus protagonistas. Buena parte de las informaciones se limitan a narrar los logros de la ciencia y los científicos. También tienen gran aceptación las noticias llamativas, como las que hablan de los genes del divorcio y otras extravagancias, así como las alarmistas, haya o no una epidemia de por medio. Pero en los contenidos médicos y científicos, las que se llevan la palma son las que dan cuenta de los grandes –o engrandecidos– avances. Los investigadores explican sus logros con una cadencia programada, la que se ajusta al ritmo de publicación de las principales revistas. Y los periodistas parecen simples intermediarios o traductores de los tecnicismos que salen por la boca de la autoridad científica, cuando no simples comparsas o animadores de la fiesta.

Una de las principales diferencias del periodismo científico con otras áreas de la redacción, desde la cultural a la política, es que los mensajeros de la información no suelen estar a la altura de sus fuentes. Hay un abismo de conocimientos entre los científicos y los periodistas, que no es tan apreciable en otros ámbitos del periodismo. Esta distancia dificulta que el periodista pueda cuestionar el discurso del científico y encajarlo debidamente en un contexto más amplio. Buena parte del periodismo se queda, en el mejor de los casos, en divulgación porque no puede aspirar a otra cosa.

Explicar la biomedicina y la ciencia en general, sus métodos y procedimientos, no es tarea fácil, porque es un campo extremadamente técnico, infestado de términos incomprensibles para el profano. Pero escalar el pico de la comprensión es la condición necesaria para poder atisbar desde allí el valor real y las limitaciones de un tra-

bajo científico. Solo desde esta posición puede hacerse un verdadero periodismo, capaz de seleccionar las mejores fuentes, de contextualizar con ellas el trabajo científico y de explorar las contradicciones, incertidumbres e intereses de cualquier actividad humana. Pero esto requiere tiempo y una mayoría de edad profesional que no han alcanzado muchas redacciones ni periodistas que se ocupan de los temas de ciencia y medicina.

«Escalar el pico de la comprensión es la condición necesaria para poder atisbar desde allí el valor real y las limitaciones de un trabajo científico»

Y en estas llegó la era digital, la crisis de las empresas periodísticas, la desorientación y las dudas. Los nuevos medios han traído la facilidad de publicar, la inmediatez y la abundancia informativa, pero también la precariedad de recursos para ejercer una profesión sometida a los ritmos marcados por las revistas y las agendas de los científicos. Mientras en las redacciones faltan tiempo y medios para hacer buen periodismo, algunas fuentes ya no necesitan de los intermediarios periodistas para dirigirse al público desde internet. El resultado es que al ciudadano le resulta difícil distinguir el artículo riguroso y desinteresado del simplemente correcto, o ni siquiera eso. Está muy bien conocer las grandezas de la ciencia, pero también es necesario conocer sus riesgos y miserias. Y esta es la principal misión del periodismo.

Pulitzer de salud

Sobre el factor humano y otros rasgos del periodismo médico

Diana K. Sugg, de 37 años, reportera del diario *The Baltimore Sun* de Estados Unidos, recibió el 7 de abril uno de los premios Pulitzer de periodismo de 2003. Su condición de periodista especializada en medicina ni quita ni pone méritos al galardón, que es por encima de todo un premio al buen hacer profesional (lo que antes se llamaba mérito y ahora excelencia: cosas de los tiempos). Su condición de paciente que ha sufrido ictus, epilepsia y otros problemas neurológicos tampoco suma o resta nada especial a sus merecimientos periodísticos. Con todo, ambas circunstancias deben ser tenidas en cuenta al valorar este premio, considerado el más prestigioso en periodismo, aunque restringido al ámbito estadounidense.

No es la primera vez que alguno de los Pulitzer de periodismo (ahora son un total de 14, además de otros 7 para novela, teatro, historia de EE. UU., biografía, poesía, libro de no ficción y música), que se dan cada año desde 1917, recae en el periodismo biomédico. Antes lo han recibido otros periodistas por artículos o series de artículos sobre la lucha contra el sida, en 1997; los avances en neurología, en 1994; los errores médicos, en 1991; la terapia génica, en 1987; la neurocirugía, en 1979, o el acceso a los métodos anticonceptivos, en 1963. Todos estos y otros Pulitzer vienen a reconocer que también en el área de salud hay buen reporterismo. El que ahora ha recibido Diana K. Sugg, el Pulitzer a la mejor labor continuada en un tema concreto, reconoce «sus apasionantes y a menudo conmovedoras historias que iluminan complejos temas médicos a través de las vidas de la gente».

Tom Rosenstiel, uno de los miembros del jurado, ha destacado que los artículos de Sugg «combinan el sentido de la tecnología y la huma-

nidad que hay en los temas médicos pero que a menudo es difícil transmitir en periodismo».²³ El arpista que entretiene a los moribundos, los hermanos que ofrecen sus cuerpos para ensayar nuevos tratamientos y otras muchas personas en el filo de la lucha contra la enfermedad son el componente humano con el que esta periodista trenza su reporterismo médico. Sugg, que probablemente trabaja estimulada por su experiencia como enferma, se define como «una persona que trabaja duro y tiene corazón», y quizá este sea el secreto de su periodismo bien informado, apoyado en múltiples entrevistas y buena documentación.

«El dinero, el poder, la gloria, el prestigio, la generosidad, las rencillas y otras grandezas y miserias de los protagonistas de la medicina también ayudan a entenderla»

Humanidad y tecnología son dos de los principales rasgos de la medicina actual, aunque nada humano es ajeno a esta actividad que no es propiamente una ciencia ni un arte ni una técnica, sino un poco de todo y algo más. Por eso, el afán de conocimiento, los intereses personales, el dinero, el poder, la gloria, el prestigio, la generosidad, las rencillas y otras grandezas y miserias de los protagonistas de la medicina también ayudan a entenderla. Y a narrar, con la mejor intencionalidad de las subjetividades, sus logros y fracasos, sus desafíos y esperanzas, sus luces y sombras, que eso y no otra cosa es el periodismo.

Publicado el 25 de abril de 2003.



Segundas fuentes

Sobre las valoraciones externas en la información biomédica

La imagen panorámica de la investigación biomédica que ofrecen los medios de comunicación debe de tener algún parecido con la vasta y enredada realidad, incluso un gran parecido en algunas zonas, de eso no hay duda, pues el oficio y el arte periodístico aspiran por su naturaleza a elaborar una representación fiel al modelo (los hechos) y de apariencia realista. Los medios de comunicación son para la mayoría de la gente la principal fuente de información sobre los avances científicos, pero ningún atento observador de la imagen periodística diría que estamos ante una fotografía, sino más bien ante una representación figurativa que por aquí presenta desfiguraciones, por allá, exageraciones de caricatura, y por muchas zonas, perfiles borrosos y mal dibujados. Es posible que los ojos más críticos y avisados puedan recomponer la realidad a partir de estos elementos, pero para el común de los ciudadanos no es fácil discriminar hasta qué punto la representación periodística se ajusta a los hechos. Y sería de lo más natural y saludable que se plantearan esta cuestión.

«Para el común de los ciudadanos no es fácil discriminar hasta qué punto la representación periodística se ajusta a los hechos»

Identificar los sesgos de la información, las desmesuras de los pronósticos, el peso relativo de las pruebas, lo irrelevante, las opiniones irresponsables e interesadas, las contradicciones y otros desajustes con la realidad objetiva de los

hechos no es nada fácil. En buena medida, esta es la tarea previa y principal del periodista, una responsabilidad que, huelga decirlo, ni es sencilla ni se cumple siempre. Para comprobarlo y tener una primera aproximación a la veracidad de la información, hay una vieja regla periodística que obliga a contrastar una determinada versión de la realidad. Esta norma dice que las opiniones necesariamente interesadas de los autores o promotores de una investigación deberían pasar por el filtro de una segunda opinión. Igual que las segundas opiniones en los diagnósticos médicos ayudan a reforzarlos o ponerlos en solfa, las valoraciones externas e independientes son una buena garantía informativa. Con este simple principio de las segundas fuentes de información no se resuelve el complejo asunto de la veracidad, azotado como está ahora por el *tsunami* de las fuerzas del mercado, pero es un primer requisito, junto con la indagación y la aclaración de los conflictos de intereses de las fuentes, como apunta Timothy Caulfield en un artículo de opinión publicado en *PLoS Medicine* de diciembre de 2004.²⁴

El control de la calidad de la información periodística sobre biomedicina es un asunto todavía incipiente, pero que empieza a ser objeto de debate. Si no se deciden a hacerlo los propios agentes implicados, más pronto que tarde la opinión pública acabará presionando para que los informadores se ajusten a un código de buenas prácticas que considere las segundas fuentes, los conflictos de intereses y otras garantías de la veracidad de la información. En juego está no solo la confianza del público en los medios de comunicación, sino también en el propio sistema de investigación y ciencia.

Publicado el 14 de enero de 2005.

Hibridación

Sobre la fusión de ciencia y periodismo en las revistas científicas

El 4 de noviembre de 2009 cumplió 140 años y está en perfecta forma. La revista *Nature*, respetada como ninguna otra publicación científica y con un vigor intelectual que para sí quisieran muchas, parece haber alcanzado un punto de sazón envidiable entre experiencia y lozanía. Puede exhibir con orgullo haber recogido en sus páginas algunos de los mayores hitos científicos, como la estructura del ADN o la secuencia del genoma humano, sigue siendo la revista científica general con mayor factor de impacto, mantiene un elevado nivel de suscripciones y, además, cuenta por millones el número de visitantes de su portal en internet, con cifras comparables a las de los periódicos más populares. ¿Cuál es su secreto?

Nature no es, contra lo que algunos puedan pensar, un ladrillo científico, un aburrido e impenetrable tocho de *papers*. También puede resultar sorprendente saber que la fórmula editorial de lo que hoy es la revista científica más dinámica y prestigiosa ha sido elaborada cuidadosamente por solo siete directores a lo largo de su casi siglo y medio de historia.

En abril de 2009 murió John Maddox, el penúltimo patrón y quien sentó las bases del éxito de la revista actual, un híbrido del mejor periodismo científico y la mejor ciencia. Y es que en *Nature* las secciones periodísticas o *rojas* son tan importantes como el grueso de páginas *grises* (este es el color que las distingue) dedicadas a revisiones científicas, artículos originales y cartas. Las noticias, el debate, la opinión, la revisión de libros y los reportajes periodísticos en la edición impresa, complementados en internet por un buen número de blogs y otros contenidos, conforman un envoltorio de lo más atractivo para el núcleo duro de *papers*. Si *Nature* tiene algún secreto, este no es otro que el mantener un ele-

vado nivel de rigor e independencia tanto en su parte científica como en la periodística.

«En la revista *Nature* las secciones periodísticas o *rojas* son tan importantes como el grueso de páginas *grises*»

Las revistas científicas y médicas, dice Richard Smith, exdirector del *British Medical Journal*, son como los restaurantes o cualquier otro pequeño negocio: son muchos los que empiezan y pocos los que sobreviven a largo plazo. En su libro *The trouble with medical journals* dice Smith que en el Reino Unido, cuna de las mejores publicaciones científicas, empezaron a editarse unas 40 revistas médicas entre 1640 y finales del siglo XVIII, de las cuales no sobrevive ninguna; entre 1800 y 1840, aparecieron otro centenar de revistas médicas, y de ellas solo sigue en la brecha *The Lancet*.

El *BMJ* nació en 1840 y ahí sigue, con una frescura y un músculo intelectual comparables a los de *Nature*. Si hay algo que tienen en común estas y otras revistas veteranas es que han sabido adaptarse a los nuevos tiempos de internet, mantener el rigor y renovar sus contenidos para seguir resultando atractivas a sus lectores. En el pasado, como apunta Richard Smith, las revistas han estado más preocupadas por satisfacer a los autores que a los lectores, pero su futuro, si es que tienen algún futuro, pasa sin duda por implicarse más con los lectores. Y para ello tendrán que hibridar medicina y periodismo, y sobre todo, no resultar aburridas.



Crear para leer (o viceversa)

Sobre los ingredientes de la credibilidad en la información médica

Siempre que leemos algo hacemos una doble lectura. Por un lado nos informamos, y por otro valoramos su credibilidad. Esta segunda lectura es tan importante como la primera, pues estamos más que persuadidos de que la información vale bien poco si no es fiable. De hecho, la mayoría de nosotros ni siquiera se molesta en leer aquello que no considera creíble, a no ser que lo hagamos como ejercicio intelectual o por otras razones.

En un mundo como el actual, obsesionado por la comunicación, sobrecargado de mensajes enfrentados, ambiguos y contradictorios, ya no basta con tener audiencia o visibilidad. El *big bang* informativo que ha supuesto internet, con la proliferación inabarcable de contenidos de todo tipo, nos ha demostrado que la credibilidad de la información es un asunto clave y que no puede asimilarse sin más a la audiencia o al número de seguidores.

La cuestión es especialmente delicada en el terreno de la salud. La autoridad de la biomedicina, cimentada en el método científico y en el proceso de revisión por pares al que se someten sus publicaciones, es ciertamente elevada. Pero no es ciencia todo lo que reluce como tal. En internet abundan las páginas web que están infiltradas de pseudociencias, de mentiras y de medias verdades. ¿Cómo distinguir el grano científico de la paja pseudocientífica? ¿Cómo medir la credibilidad de una publicación o de un autor?

Si la credibilidad fuera un asunto tan fácilmente objetivable como la audiencia, tendríamos una vara de medir. Pero la credibilidad que otorgamos a un mensaje está infiltrada de ingredientes subjetivos, desde la sintonía ideológica con el autor o el medio hasta los intereses personales o profesionales, desde los propios pre-

juicios hasta el carisma del autor. Creer en algo o en alguien es, hasta cierto punto, una cuestión biográfica.

La credibilidad también se sustenta en elementos más o menos objetivos. De entrada, el prestigio de la publicación o del autor es un valor de referencia. La trayectoria, la experiencia, los conocimientos demostrados son puntales de la credibilidad, aunque tampoco hay que tomarlos como valores absolutos. Hasta las revistas científicas y los autores más reputados se equivocan. Y, por cierto, reconocer los errores, como suelen hacer las mejores publicaciones, es también un distintivo de credibilidad.

El prestigio de una publicación científica, de un médico o de un medio de comunicación no garantiza que lo que digan en un determinado momento sea cierto. «El sofisma de la autoridad consiste en creer que algo es cierto porque la información procede de una fuente solvente o autorizada», advertía el incisivo Petr Skrabanek en su famoso libro *Sofismas y desatinos en medicina*, escrito con James McCormick.

La credibilidad es probablemente el principal capital que tiene una publicación o un autor que hablan de ciencia y salud, ya sea un médico, un divulgador o un periodista científico. «La integridad profesional es la clave de la credibilidad de un periodista», proclama en su preámbulo el *Código de ética* de la Society of Professional Journalists. Probablemente no hay una receta única para consolidar la credibilidad, pero algunos de sus ingredientes principales son la integridad profesional, los conocimientos acreditados, la experiencia, el rigor, la contextualización, la imparcialidad y la declaración de los conflictos de intereses. Y también, claro está, un cierto escepticismo ante la autoridad.