La redacción médica en el seno de una agencia de información

Tesy De Biase, Jaume Escorsell, Carlos Gresta y Xavier Rabasseda

Los redactores son la pieza fundamental en cualquier agencia de información, se trate de información primaria o procesada en forma de producto final, y tanto si el destinatario es un usuario como un distribuidor. Como tales, los redactores médicos son el elemento imprescindible en cualquier agencia que genere y distribuya información médica, tanto en forma de noticias como de reportajes, informes o publicaciones de cualquier tipo. Pero en el caso de la información médica, la redacción parte del supuesto de una doble vertiente: la de redactar y la de conocer el tema sobre el que se redacta, es decir, medicina. No es imprescindible que un redactor médico sea médico de formación, pero sí que tenga un buen conocimiento de medicina y de las particularidades del lenguaje científico en cuanto a terminología, precisión de la información, dominio de la "jerga" y buen uso de las abreviaturas.

La redacción médica y científica

Los objetivos de la redacción médica son transformar información en un texto que sea inteligible para el destinatario final, por lo que el estilo deberá ajustarse según sean textos redactados específicamente para médicos o profesionales relacionados con las ciencias de la salud, y por lo tanto conocedores de los términos médicos que se utilicen, o textos para pacientes o personas sin un conocimiento amplio y específico del tema que se trate, que tendrán que ser textos divulgativos y no utilizar términos complejos, y si lo hacen, explicándolos de manera clara. Explícitamente, el lenguaje utilizado en un texto sobre temas médicos dirigido a médicos o profesionales relacionados con la salud debe utilizar un lenguaje riguroso en cuanto a estructura y terminología (no sería lo mismo una "rotura" que una "fractura", por poner un ejemplo sencillo, ni sería lo mismo un estudio "aleatorizado" que un estudio "al azar"). Una particularidad esencial a todo tipo de lenguaje especializado es el uso no sólo de términos específicos para referirse (en el caso de la medicina) a enfermedades, técnicas de estudio, etc., sino también al uso de abreviaturas que pueden ser muy comunes, generales y de amplio conocimiento incluso por parte de la población general (DNA, ATP); menos comunes en la población general, pero todavía lo suficiente como para no requerir amplias explicaciones en el texto (*p* sería un ejemplo claro de esto); o específicas del ámbito de las ciencias de la vida que, aunque ampliamente conocidas, merecen una explicación detallada como mínimo la primera vez que se utilizan (FEV_1 es una sigla muy conocida por cualquier neumólogo y probablemente también por cualquier médico, pero puede no ser reconocida de forma inmediata por lectores paramédicos no formados específicamente en enfermedades respiratorias).

En consecuencia, los textos médicos deben ser buenos en su contenido (validez científica) y en sus aspectos formales (presentación lógica y clara).

La redacción médica debe regirse por los siguientes principios básicos:

- *Precisión:* utilización de palabras que comunican exactamente lo que se desea decir. Escribir con precisión significa escribir para el lector, y ello depende tanto del uso de términos exactos como de la longitud y estructura de las oraciones y la conexión entre ellas para formar párrafos. Un texto preciso traduce el rigor científico, por lo que no puede ser tan corriente o fluido que no sea conciso, ni tan conciso que sea telegráfico y poco claro o incompleto, lo que equivaldría a incorrecto. Lo preciso es claro, conciso, exacto y completo.
- *Claridad expositiva:* dependerá de la sencillez de los términos empleados y de la transparencia y fluidez de la redacción, que permitirán al lector captar el mensaje que se desea transmitir en toda su extensión y con todas sus connotaciones.
- *Ética profesional:* el redactor debe regirse por la realidad de los hechos, evitando tergiversar información procedente de fuentes externas y transmitiéndola con objetividad. La objetividad es, de hecho, un rasgo específico requerido por los textos científicos. Un redactor médico debe abstenerse de emitir juicios o apreciaciones personales, y transmitir con objetividad y ética hechos y datos procedentes de fuentes diversas.
- *Brevedad:* un artículo o una información científica redactados de manera precisa, clara y objetiva pueden ser textos más o menos áridos según la calidad de redacción de quien lo haya escrito, pero en todo caso deben ser breves, sin que brevedad signifique abreviación. Hay que transmitir todos los hechos necesarios, pero reduciendo el número de palabras innecesarias al mínimo que permita la fluidez del texto sin desviar la atención ni afectar la claridad del mensaje. Sin embargo, repetimos, el texto debe ser completo e incluir todos los datos relevantes necesarios para una adecuada comprensión de la información por parte del lector a quien va dirigido. Sólo deben evitarse elementos superfluos o que distraigan la atención.
- *Corrección formal:* la redacción médica debe seguir las normas de la lengua que se utilice en toda su extensión y magnitud, y puede ser aceptable el uso de elipsis, metáforas y otras figuras constructivas siempre que el texto se mantenga dentro de los límites de brevedad, concisión y precisión exigibles a un texto científico. En el aspecto formal, y precisamente por la claridad exigible a un texto científico, se deben preferir oraciones cortas en voz activa, evitando en lo posible términos abstractos. La redacción puede seguir el principio de "pirámide invertida", con la información más destacable al principio para captar la atención y evitar el abandono prematuro de la lectura, y debe estructurarse en términos verbales lógicos y adecuados a la relación temporal entre los sucesos.

Un componente específico de cualquier texto son las figuras, entendiendo como tales esquemas, ilustraciones, fotografías y cualquier soporte visual para enfatizar, dar mayor relieve o ejemplificar conceptos complejos difíciles de explicar de forma comprensible en un texto. En general, pero especialmente en el caso de los redactores que trabajan en una agencia, debe hacerse hincapié en los derechos legales del uso de material ilustrativo de otros autores o publicado en la literatura. Es responsabilidad del redactor médico, por delegación en el caso de una agencia de información, asegurarse de disponer de los derechos, o avisar de que el departamento correspondiente debe solicitarlos si la agencia está organizada de forma que exista un departamento legal encargado de estos temas. Sin embargo, no es responsabilidad del redactor, si éste trabaja por encargo, asegurar el beneplácito del autor firmante (véase la sección correspondiente) o del autor de referencia (en caso de un reportaje). En este último caso, el firmante del texto es quien debe asegurar la exactitud con que se refirieron las ideas reflejadas en el reportaje cuando se cite un ponente, orador o autor de un artículo, si bien la responsabilidad legal queda en manos de la agencia para la que trabaja. El ponente o autor citado no tienen responsabilidad alguna sobre los reportajes elaborados a partir de sus trabajos o presentaciones públicas.

Pero el inconveniente principal en la redacción médica actual, independientemente de a quién

vaya dirigido un texto, es el correcto uso de la terminología médica en la lengua en que se escriba, debido a los anglicismos que abundan en la ciencia en general y en la medicina en particular, que deberían traducirse por los equivalentes en la lengua en que se esté escribiendo si no es en inglés. Pero además, debido a que la mayor parte de las fuentes de información básicas están actualmente en inglés, el redactor médico debe evitar caer en la trampa de los "falsos amigos" (los autores de este artículo recordamos habernos reído inicialmente, pero habernos abochornado por vergüenza ajena, cuando no hace mucho nos dimos cuenta de que el "hambre" que se utilizaba en un manual de cardiología era un error de traducción de *angry* [que en inglés corresponde a "enfado/enfadado"; "hambre/hambriento" sería *hunger* o *hungry*], en una frase que leída en su contexto podía pasar por correcta ("activación simpática y consiguiente aumento del riesgo cardiovascular por hambre"), pero recordamos igualmente una "implantación de puñetazos" [*cuff insertion* en el original inglés]). Lo cierto es que, en muchísimos casos, el límite entre redacción y traducción es escaso, y ésta es una de las trampas en las cuales no debe caer un redactor: ha de partir de fuentes de traducción, pero entenderlas y reflejar la información, complementada con información adicional de otras fuentes, en su propia lengua y pensando en la comunidad lectora, sin caer en el vicio de traducir sin más la información de un idioma a otro.

Sin embargo, la "traducción" no carece de riesgos, no sólo por los ya comentados "falsos amigos" sino por el uso de anglicismos incorrectos, o préstamos lingüísticos tomados directamente del inglés (no es inhabitual en América Latina utilizar "rentar" por "alquilar", por uso indebido del inglés *rent*), lo que es especialmente frecuente en la terminología técnica por la profusión de bibliografía escrita y difundida en inglés. La Tabla 1 recoge algunos términos con frecuencia utilizados incorrectamente por préstamo directo del inglés.

Sea trabajando en una agencia, como independiente o como miembro de una sociedad científica, por poner tres ejemplos, un redactor es un autor y, como tal, responsable tanto de la calidad literaria como del contenido científico de un texto médico. Puede no ser el titular legal de los derechos del texto (que en el caso de los redactores internos de una agencia corresponden a ésta), pero sí es el responsable último. No obstante, uno de los trabajos propios de los redactores médicos es la redacción, por encargo, de textos que los científicos "no tienen tiempo de escribir", en cuyo caso el autor legal es el científico que firma el texto, y no el redactor que realmente lo escribió.

Las actividades más habituales de un redactor médico en una agencia de información pueden involucrar diversos aspectos, que incluyen alguno de los siguientes o incluso todos:

- *Selección de temas de actualidad:* cada día hay nuevos resultados, nuevas evidencias y nueva información que el redactor de una agencia debe seguir y perseguir para generar temas de actualidad de interés para los lectores, o incluso como fuente básica de negocio para ofrecer a posibles clientes interesados en realizar campañas con esa información. Esto requiere, por parte del redactor, un conocimiento de la actualidad, para distinguir lo nuevo de las repeticiones ("más de lo mismo"), y los intereses del lector prototipo y de agencias y entidades interesadas en lanzar y difundir ciertos mensajes.

- *Análisis a partir de conocimientos previos para detectar novedades:* como complemento a lo anterior, el redactor médico de una agencia de información debe ser capaz no sólo de detectar novedades sino de analizarlas, y de hacer especulaciones y extraer conclusiones de novedades independientes para lanzar nuevas ideas. Para ello es fundamental una formación básica, así como un seguimiento periódico y constante de la información que permita detectar cambios de rumbo en la investigación, novedades que puedan tener repercusiones futuras, o resultados que aunque preliminares aparezcan como innovadores de cara a nuevas investigaciones.

- *Acceso a fuentes de información y búsqueda de antecedentes:* detectar nueva información,

Tabla 1. Anglicismos frecuentes en los textos médicos.

Expresión en inglés	Versión incorrecta	Versión acertada
Abuser	Abusador	Adicto
Adjustment	Ajuste	Adaptación
Approach	Aproximación	Abordaje, enfoque
Behavior, behaviour	Comportamiento	Conducta
Bypass	Bypass	Derivación
Cerebrospinal (fluid)	Cerebroespinal	Cefalorraquídeo
Consistent	Consistente	Congruente, constante
Course (of pharmacologic agent)	Curso	Ciclo de administración
Deprivation	Deprivación	Supresión, privación, ausencia
Disorder	Desorden	Trastorno
Disruption	Disrupción	Rotura, fractura Disolución, desorganización Interrupción
Dosage	Dosaje	Dosificación Determinación, medición
Early	Temprano	Precoz (*early diagnosis*) Incipiente (*early carcinoma*) Prematuro (*in early phase*) Inmediatamente después (*early after*) Al principio (*early in the course*)
Failure	Fallo	Insuficiencia
Implications	Implicaciones	Repercusiones, consecuencias
Lethal	Letal	Mortal, fatal
Life threatening	Que amenaza la vida	Potencialmente mortal, de alto riesgo
Long term follow-up	Seguimiento alejado	Seguimiento a largo plazo
(to) Manage	Manejar	Tratar Encarar, abordar
Management	Manejo	Tratamiento Control, estrategia
Occurrence	Ocurrencia	Aparición, manifestación
Outcome	Evolución	Resultado
Pathophysiology	Patofisiología	Fisiopatología
Poor	Pobre	Escaso Malo
Randomized	Randomizado	Al azar, aleatorio, aleatorizado
Rash	Rash	Erupción
Report	Reporte	Informe
Role	Rol	Papel, función
Screening	Screening	Cribado, rastreo, búsqueda, detección
Significance	Significación	Importancia (*significación* es correcto en caso de pruebas estadísticas)
Suspicion	Sospecha	Presunción
Trigger	Gatillo, disparador	Factor desencadenante

procesarla y analizarla, requiere un acceso constante a fuentes de información bibliográfica y no bibliográfica, que puede basarse en Internet, en asistencia personal a congresos internacionales, en entrevistas y conversaciones con científicos de ámbitos diversos, o en un seguimiento constante de la prensa general y científica. Son herramientas básicas no sólo para generar información, sino para ponerla en contexto y exponerla de forma clara a los lectores. En consecuencia, el redactor médico se encuentra inmerso en un proceso de educación y formación continuada y mantenida, lo que le permite detectar novedades y utilizarlas como antecedentes de otras novedades. Todo ello se utiliza para generar noticias, informes, monografías o redactar por encargo.

El redactor médico es un profesional del lenguaje, que es su herramienta de trabajo, y desempeña una labor científica de comunicación. El lenguaje es la capacidad de comunicarse mediante signos, fundamentalmente lingüísticos, organizado en las distintas lenguas o idiomas en palabras o unidades mínimas con significado que se combinan para transmitir ideas o conceptos. El arte de combinar de manera eficaz y armoniosa las palabras en el lenguaje escrito con el fin de transmitir adecuadamente las ideas es la redacción. Redactar, del latín *redactarum*, significa compilar o poner en orden, e implica escribir lo pensado, sucedido o investigado. Sin embargo, la simple escritura no es suficiente, ya que es necesario redactar con exactitud, originalidad, concisión y claridad. Una adecuada redacción implica organizar mentalmente las ideas que se quieren trasladar al papel, y posteriormente identificar las ideas principales y secundarias, escribiéndolas en orden y de acuerdo a la importancia de cada una para dar una coherencia y cohesión al texto final que tenga sentido para el lector.

¿Cómo se plantea su trabajo el redactor médico?

En primer lugar, dentro de una agencia de información, el redactor médico sigue un plan de trabajo que va a depender de cada proyecto. No es lo mismo redactar noticias periódicas para una página de Internet que escribir una monografía de un fármaco, o redactar "por encargo" un trabajo de investigación para su publicación, que podrían ser tres ejemplos de tareas habituales en nuestro entorno.

Redacción de noticias

La redacción de noticias podría parecer la tarea más sencilla de las que puede realizar un redactor médico que trabaje en una agencia de información médica, puesto que se trata de noticias cortas con poco contenido. Sin embargo, en este caso el punto más importante no es tanto la redacción como la selección de qué es noticia, y obtenerla con la mayor presteza para que sea realmente no sólo noticia sino de actualidad.

Qué es noticia va a depender del ámbito (página de Internet para médicos, para pacientes, página de una sociedad u hospital, etc.), de la frecuencia de actualización (diaria, semanal, mensual) y de condicionantes diversos (tipo de lector, tipo de información deseada para esa página [farmacológica, clínica, epidemiológica, etc.]). A partir de todos estos determinantes, el redactor médico será el responsable de seleccionar noticias y redactarlas según el formato requerido por el servidor de noticias.

Redacción de monografías

Una monografía es más compleja que una noticia, pero el punto de partida es que debe reflejar toda la información disponible sobre un tema específico (puede ser un fármaco o una enfermedad, como casos más típicos en la información médica), por lo que la tarea es componer un puzzle con muchas piezas (informaciones diversas) y redactar el resultado final de forma coherente y estructurada. Evidentemente es más laborioso que redactar una noticia, pero la preparación requiere menos capacidad para identificar novedades, puesto que debe reflejar toda la información disponible.

Hay muchas maneras de redactar una monografía, y cada redactor sigue su propio sistema, pero el resultado es un texto estructurado en apartados en el cual se han incluido distintas informaciones concretas procedentes de fuentes muy diversas, que en ocasiones pueden ser o parecer contradictorias y en otros muchos casos incompletas. Por ello, aunque en teoría sería posible distribuir la redacción de una monografía entre varios redactores, según los distintos apartados, en la práctica no es factible porque muchas de las piezas a incluir pueden ir en más de un apartado, y si hay varios redactores tendrán distintos criterios sobre el lugar apropiado para cada una de ellas.

En relación con las monografías cabe destacar el papel fundamental de los programas de gestión bibliográfica, que permiten redactar sin tener que preocuparse de numerar las fuentes de información para generar listas de bibliografía al final del texto. Éste era antiguamente uno de los puntos más difíciles de la redacción de monografías temáticas, superado hoy por la disponibilidad de programas como EndNote o ReferenceManager que se encargan de ello de forma fácil e inmediata, y permiten añadir y quitar información y las fuentes correspondientes sin tener que numerar y renumerar el resto de las citas bibliográficas.

Otros tipos de textos y artículos

Revisiones, editoriales, cartas, boletines y reportajes son otros tipos de redacción que comparten en gran medida lo expuesto para noticias y monografías, con sus propias particularidades en cuanto a extensión, tipo de información, profundidad de ésta, etc. Sin embargo, hay que señalar que mientras que en la mayor parte de los textos el redactor puede acudir a tantas fuentes de información como sea necesario para completarlos, en un reportaje (habitualmente de congresos, reuniones o simposios) debe centrarse en lo expuesto en el evento sobre el cual se escribe, sin acudir a fuentes adicionales de información más que como documentación necesaria e indispensable para comprender lo que se habló durante la reunión, intentando reflejar del modo más fidedigno posible las ideas allí expuestas.

Redacción por encargo

La redacción por encargo se basa en el principio de que el "autor" es un profesional con amplios conocimientos, pero delega la redacción en un redactor profesional, si bien el contenido científico y en última instancia también la redacción son responsabilidad del autor que firma un trabajo. No es tarea habitual de una agencia de información, aunque sí de redactores médicos que trabajan por cuenta propia o en empresas más complejas que no sólo actúan como agencias de información sino también como editoriales o centros de documentación, redacción y maquetación. Por su ámbito queda fuera del tema de este artículo, que refleja las tareas de la redacción médica en una agencia de información donde los redactores son autores y responsables científicos del contenido de sus trabajos.

Etapas de la redacción médica

Dado que la redacción médica lidia con aspectos científicos, debe seguir un método que permita establecer distinciones entre contenidos principales y accesorios sin menoscabar todos los aspectos señalados en el apartado anterior.

El primer paso es la elección del tema, que en una agencia de noticias puede no ser responsabilidad del redactor, y en caso de que lo sea, es posible que el redactor no seleccione el tema sino la información concreta a comunicar por escrito sobre un tema general seleccionado por otras instancias.

Una vez escogido el tema, el primer paso activo en la redacción es la documentación, que puede ser amplia y variada e incluir grabaciones de audio, vídeos, diapositivas, Internet, publicaciones periódicas, libros, material de congresos, conversaciones con expertos, entrevistas y un sinfín de fuentes documentales o no. A partir de toda esta información habrá que seleccionar la bibliografía (en el sentido amplio del término, no

limitado únicamente a artículos publicados) a utilizar, y establecer su prioridad en cuanto a importancia, fiabilidad, rigor, etc. Este material tendrá que ser analizado (leído en profundidad) para establecer la información de base a partir de la cual empezar la redacción.

En este momento pueden seguirse diversas estrategias personales de redacción. Unos pueden ir tomando notas preliminares para generar un esquema del trabajo dividido en ideas principales (con divisiones y subdivisiones y cuantos apartados y subapartados sean necesarios para exponer adecuadamente la información al lector; en ocasiones tal estructura es fija, como en una monografía o artículo a publicar en una revista médica), y otros sencillamente irán poniendo sus ideas en un documento final, creando apartados y subapartados a medida de sus necesidades, de forma que al finalizar la lectura del material seleccionado el texto ya estará totalmente redactado y listo para su proceso de edición y corrección.

Redacción como concepto global: texto, gráficos e infografías

Es tarea del redactor médico elaborar los textos correspondientes a una información, pero también diseñar el soporte visual acompañante, aunque éste finalmente sea realizado por los diseñadores gráficos. Como soporte visual se entiende imágenes, figuras, dibujos, ilustraciones y gráficos que pueden llegar a sustituir totalmente al texto (como es el caso de una presentación de figuras en PowerPoint) o complementarlo sin tener un papel secundario (como en el caso de una infografía).

En este respecto, el redactor, tras documentarse e iniciar el plan de trabajo para la redacción de un proyecto, debe prever el soporte visual necesario y diseñarlo, teniendo en cuenta que igual que no se puede copiar un texto sin más, no se puede reproducir una figura sin solicitar los correspondientes derechos de copia, cuyo titular puede ser difícil de establecer, especialmente en el caso de imágenes obtenidas de Internet. Todo trabajo gráfico tiene un autor y un propietario de los derechos, y no puede copiarse a menos que se solicite el permiso correspondiente o el autor haga constar expresamente que tal material puede ser reproducido, y tanto en un caso como en otro es necesario incluir la mención legal correspondiente sobre titularidad y derechos de la imagen reproducida.

Clarificado el punto de los derechos, y tras decidir qué debe incluir la imagen en cuestión, el trabajo gráfico final puede derivarse a un diseñador gráfico o ser elaborado por el propio redactor, sea por completo o un esbozo preliminar, pero este trabajo debe encajar como una pieza más en el puzzle informativo, sin ser contradictoria con los datos incluidos en el texto ni aportar información totalmente irrelevante o no relacionada con el tema tratado.

Las imágenes, sea en forma de gráficos, fotos o ilustraciones, deben facilitar la comprensión del texto y enriquecerlo con nueva información, o amenizar la lectura y la comprensión de conceptos que pueden ser áridos y difíciles de explicar. Las imágenes que acompañan a los textos médicos tienen como fin último la transmisión de conocimiento mediante composiciones visuales muy dispares, que pueden ir desde imágenes puramente figurativas hasta esquemas abstractos que tratan de representar conceptos y fenómenos no visuales ni tangibles en su fundamento.

Los gráficos más habituales son los de barras y líneas, o los típicos en pastel de distribución porcentual, cada uno de ellos con sus particularidades, ventajas e inconvenientes (una evolución temporal es visualmente más fácil de aprehender con un gráfico de líneas). Se trata de gráficos que ilustran visualmente los resultados de un estudio experimental u observacional, y como tales deben reflejar los resultados sin interferencia (un gráfico en tres dimensiones suele dificultar más que facilitar la lectura de los resultados), utilizando colores o tramas contrastadas para cada categoría de resultados o para cada variable, siguiendo patrones o símbolos para relacionar los elementos del gráfico con sus leyendas correspondientes. Una particularidad de los gráficos es que a menudo tienen que recurrir a abreviaciones para acortar las leyendas, pero como en cualquier texto, las abreviaciones deben ser autosuficientes y en todo caso explicadas con detalle al pie de la imagen. Además, las ilustraciones y las

imágenes forman parte de un texto, por lo que deben utilizar un cuerpo de letra suficiente para su legibilidad y evitar aglomeraciones de caracteres confusos.

Referencias bibliográficas y fuentes de información

La redacción médica se nutre inicialmente de fuentes de información fidedignas que deben ser citadas en los materiales redactados, en general siguiendo las normas ISO (*International Standarization Organization*), de aplicación para todo material publicado de forma impresa o no impresa excepto manuscritos, materiales inéditos u opiniones expresadas verbalmente por expertos, pero no recogidas en ninguna publicación. En el caso de las publicaciones periódicas, muchas siguen el sistema de bibliografía APA (*Harvard-American Psychological Association*), pero existen diversas normas a considerar para cada trabajo que se redacte, si bien en última instancia el objetivo es dejar constancia de las fuentes de donde procede toda la información citada y utilizada para elaborar los textos.

El redactor médico y el corrector: amistades peligrosas

El objetivo último de un trabajo que implique redacción médica es generar un texto, y en las agencias de información, como en las editoriales o en cualquier otra empresa que genere textos, éstos pasan por procesos de corrección y edición antes de ser distribuidos; es una especie de control de calidad que actúa de filtro entre el redactor y el usuario final (lector, cliente). Este proceso puede generar, y de hecho genera, conflictos constantes entre redactores y correctores por el uso de ciertos términos, por matices semánticos, por el uso o no de artículos, por el uso de mayúsculas o minúsculas… El redactor externo entrega un texto, y se olvida; un redactor que forma parte de una agencia nunca se olvida, porque el texto va y viene un sinfín de veces con nuevas "sugerencias" y cambios. Si el redactor es un profesional, su trabajo debería ser correcto y el filtro de calidad innecesario, pero en la práctica el filtro existe, y es fuente constante de fricción. Pero es que si, por un lado, un redactor puede haber cometido errores de redacción (ortográficos, tipográficos, sintácticos, léxicos…), el corrector puede pretender mejorar una redacción y en realidad le está quitando sentido o cambiándolo (recordamos el caso de una correctora que cambió "antagonistas del receptor de la angiotensina II" por "antagonistas de la angiotensina II en su receptor", puesto que "semánticamente" (según ella) no se puede antagonizar un receptor, sino lo que actúa sobre él, y quizás sea cierto, pero el resultado final seguro que era incomprensible para la mayoría de los lectores).

El mejor amigo del redactor: el ordenador

A diferencia del redactor autónomo, el redactor médico que trabaja en una agencia de información no tiene limitaciones, o tiene menos, en cuanto a herramientas de trabajo, que incluyen especialmente un ordenador con programas de edición de textos, procesadores de gráficos e imágenes, correctores automáticos, traductores, programas de gestión bibliográfica o incluso (por qué no desearlo), un programa de reconocimiento de voz para poder "escribir hablando" en lugar de teclear. La disponibilidad de estas herramientas facilita el trabajo, igual que la conexión a Internet facilita la obtención de información, y de hecho el paralelismo es múltiple, porque a mayor capacidad de localizar información, como a mayor capacidad de "jugar" con "gadgets", aumenta el tiempo perdido en última instancia, pero a pesar de ello el rendimiento global en cuanto a "producción" (redacción en número de páginas) aumenta sensiblemente. El ordenador es el mejor amigo del redactor, y el técnico que actualiza programas es, quizás, el peor enemigo, el que instala nuevos "chismes" pero cambia las propiedades del teclado, o la ubicación de archivos y carpetas, como aquella empleada de hogar que para dar un mejor servicio guarda los platos que había en el escurridero, pero no en el sitio donde normalmente los deja quien vive ahí y los utiliza,

que se come la cena fría porque cuando finalmente localiza platos y cubiertos ya se ha enfriado.

No obstante, si es cierto que no hay blanco sin negro, en algunas ocasiones los roles pueden intercambiarse, y ser el técnico el amigo y el ordenador el enemigo. ¿O hay alguien que nunca ha tenido un problema con el autocorrector que le cambia palabras que no tiene en su diccionario por otras parecidas que sí tiene? Ejemplos hay muchísimos, como el de ese redactor que escribió "enanismo de miembros cortos" y, por suerte, se dio cuenta de que el ordenador se lo había cambiado por "onanismo de miembros cortos". ¡Invitar de vez en cuando al técnico a unas copas para comentarle "problemas" que luego pueda ayudar a resolver puede ser una inversión rentable cuando se trabaja en una agencia con personal técnico propio!

Internet: una revolución para médicos, pacientes y redactores científicos

La revolución informática en el campo de la salud democratizó el saber médico. Ya en el año 2004, un editorial del *British Medical Journal* (1) describió una nueva generación de pacientes informados y familiarizados con una terminología hasta entonces limitada a los profesionales.

Sin embargo, Europa se había mantenido algo alejada de las apabullantes cifras de *healthseekers* (personas que hacían de Internet una plataforma de información sobre temas de salud) de Estados Unidos e incluso de algunos países de América Latina, que ya entonces hacían del saber médico un objetivo prioritario.

Un reciente estudio de la empresa estadounidense Manhattan Research halló que los internautas europeos están tan ávidos de información científica como el resto de sus pares planetarios. Según los resultados de la investigación *European Consumers Seeking Health and Pharmaceutical Information* (2), 143 millones de usuarios de Internet de España, Alemania, Reino Unido, Italia, Francia, Bélgica, Suecia, Polonia, Países Bajos y Portugal compensan la falta de publicidad de las empresas farmacéuticas dirigida a pacientes con una activa búsqueda en páginas institucionales y otras fuentes de información.

El estudio también revela que alrededor de 50 millones de europeos discute en la consulta médica lo aprendido en Internet. La tendencia es irreversible y significa un desafío para los médicos, que se enfrentan a pacientes que discuten sus indicaciones y solicitan información fuera del ámbito de la consulta.

Pero esta tendencia también es un estímulo para los redactores científicos, que tienen la responsabilidad de ofrecer información fiable, seria y científicamente comprobada, a una voraz población de consumidores de información médica, sin caer en la tentación del "copiar y pegar" tan habitual, que puede resultar en un *collage* de párrafos o páginas enteras procedentes de diversas fuentes colocados seguidos como si se tratara de un texto original, pero sin la fluidez y la estructura interna necesarias, puesto que proceden de entornos distintos.

Hacer fácil lo difícil es el objetivo central de los redactores científicos que dirigen los contenidos a un público que no tiene la solidez de la formación previa con que cuentan los profesionales, pero quieren conocer sobre aquello que tiene efecto sobre sus cuerpos, y sobre los cuerpos y mentes de sus allegados. Y exigen información cada día más especializada, porque cada vez saben más. Y si no encuentran lo que buscan, navegan en la inmensidad de la red de redes hasta encontrar su norte.

La información médica destinada a un público no médico tiene una especificidad indiscutible. Aquello que décadas atrás se conoció como "educación para la salud" es hoy un proceso continuo que emerge de las muchas páginas especializadas en salud que ofrece Internet, a las cuales se suman otros medios de difusión, como diarios, revistas y televisión, que van perdiendo protagonismo frente al crecimiento y la comodidad que ofrece la red.

Sea cual sea el soporte que se utilice, la divulgación científica es una actividad de periodistas especializados y redactores médicos, que asumen la responsabilidad de la información que reciben millones de personas y puede repercutir sobre su salud.

Mucho se ha escrito sobre los riesgos de lo que se definió como “Doctor Internet”, que hoy también se podría denominar “Profesor Internet”. Una anécdota humorística publicada en el diario *La Nación*, de Argentina, sintetiza el tema (3). Ajena a los academicismos médicos, una paciente autodidacta de 14 años utilizó la información obtenida en Internet para resolver un calambre que había impedido una de sus clases de natación. Cuando supo que tenía consulta con el traumatólogo, la niña dijo: “No es necesario, con un kiwi por día compenso la falta de potasio…”. Ninguna contracción dolorosa volvió a interrumpir sus clases de natación, lo que demuestra que la salud también navega por los sitios fiables de Internet.

Bibliografía

1. Ferguson T, Frydman G. The first generation of e-patients. BMJ. 2004; 328:1148.
2. European Consumers Seeking Health and Pharmaceutical Information. Manhattan Research. Disponible en: http://www.manhattanresearch.com/European_Pharma_Trends/
3. ¿La relación online amenaza a la relación médico-paciente? La Nación, 27 de mayo de 2007. Disponible en: http://www.lanacion.com.ar/nota.asp?nota_id=912136