
Debate

F. COLLAZOS: Quería poner un punto crítico a vuestras intervenciones. Yo, como psiquiatra, le doy muchas vueltas últimamente al tema de las redes sociales. Reconozco mi propio sesgo si digo que no tengo ni cuenta de Facebook ni Twitter. Si algo ha cambiado también internet es la manera de relacionarse. En mi experiencia clínica, lo que veo que gobierna el mundo es la emoción. No sé qué va a ser de esta generación que está aprendiendo a relacionarse de una manera en la que prima la inmediatez. No sé cómo va a afectar a la parte emocional de la comunicación, aceptar las frustraciones en las relaciones interpersonales. Mi sensación es que puede tener unas consecuencias nefastas. Sin discutir la utilidad de internet, me preocupa más su influencia sobre las relaciones. ¿Qué opinas, Javier, sobre esto?

J. GONZÁLEZ DE DIOS: Estoy totalmente de acuerdo contigo. Lo que yo quería poner encima de la mesa es que esto no tiene vuelta atrás. Todos los que estamos aquí, incluso los que estamos en contra, tenemos una responsabilidad. Empieza por nuestros hijos y continúa con nuestros alumnos. Es inevitable. Por lo tanto, hay que estar, pero bien. ¿Las redes sociales son buenas o malas? Depende de para qué las utilicemos. Yo sé que ahora mismo su uso me comporta una serie de debilidades y amenazas, pero están superadas por las fortalezas y las oportunidades que me proporciona. En el momento en que cada uno personalmente crea que las amenazas

superan a las fortalezas, ya sabe lo que tiene que hacer, y es abandonarlas.

B. NAVAZA: A propósito de los peligros de las redes sociales, a mí uno que me preocupa especialmente es el grado de privacidad y el uso de los datos a través de internet. Otra cuestión es la fiabilidad de los buscadores de internet. Hay empresas que se dedican a limpiar la imagen de sus clientes en Google, de manera que la información que buscamos se puede manipular y alterar el orden de aparición en las búsquedas.

Estas herramientas tienen un doble filo. A mí me encanta escribir y compartir, pero mi presencia en las redes es muy limitada por estos miedos, no sé si paranoicos o no. La libertad de expresión parece que ha dado paso al control de todos nuestros pensamientos.

J. GONZÁLEZ DE DIOS: La realidad es que cuando tú eres clínico lo primero que hace el paciente es buscarte en Google. Todos estamos en Google. Por lo tanto, de la misma manera que cuidamos nuestra indumentaria para una reunión, tenemos que cuidar también nuestro perfil en internet. Porque la empresa que nos va a contratar lo segundo o tercero que va a mirar es nuestro currículum. Lo primero que hará es indagar en tus redes sociales, y en ese aspecto sí que hay empresas dedicadas incluso a desbloquear la privacidad. El currículum de las nuevas generaciones está en internet y es su respon-

sabilidad cuidarlo. Te puede ayudar mucho en tu carrera profesional o, si lo descuidas o consideras que las redes sociales no van contigo, te puede perjudicar.

B. NAVAZA: ¿Existe la formación de toma de notas en periodismo? Como yo he trabajado con promoción de la salud en población inmigrante, cada vez que tenía que hablar con los periodistas temblaba un poco. A veces, por la línea ideológica de los medios que nos solicitaban información, y otras porque me daba la sensación de una falta de toma de notas, que para nosotros los intérpretes es fundamental. ¿Tú crees que en temas de salud se busca un poco el sensacionalismo incluso en temas muy delicados que pueden estigmatizar?

G. CASINO: Quisiera dejar claro de entrada que la información en las redes sociales no es periodismo. Tampoco el periodismo ciudadano es periodismo. No existe, como tampoco existe el periodismo de expertos. Los ciudadanos y los expertos siguen siendo lo que han sido siempre: fuentes de información. El periodismo tampoco es simple comunicación. El periodismo implica la aplicación de unas herramientas profesionales para comprobar una información, para comprobar unos hechos. Hay que diferenciar, además, lo que es información de lo que es análisis y opinión. Un blog, por ejemplo, es un punto de vista, es un análisis. La información en un medio de comunicación debe ser neutral, el resultado de una comprobación de hechos, de contrastar una información con diferentes fuentes. Por eso, es conveniente diferenciar el periodismo de la comunicación, porque un comunicado de prensa nunca dará la versión completa de una realidad. Es la contrastación y la contextualización lo que puede aportar un periodista con todas sus cualificaciones, por modestas que sean, y con su neutralidad.

En cuanto a las relaciones con los periodistas que comentaba Bárbara Navaza, Josep E. Baños ha hablado de las necesidades que tienen los médicos de formarse en comunica-

ción con los pacientes. También es importante que médicos, investigadores y otros profesionales que puedan llegar a tener relación con periodistas adquieran ciertas habilidades o capacitaciones para tratar con los medios de comunicación. En los Estados Unidos sí se proporcionan estos conocimientos en algunos planes de formación. Aquí hay algunas experiencias, pero es un ámbito que no se ha frecuentado lo suficiente. No es cuestión de que haya una asignatura sobre toma de notas; esta es una habilidad, una capacidad cognitiva inherente. Las habilidades de un periodista, en realidad, no son habilidades especiales, y por eso hay gente que comunica muy bien sin haber estudiado periodismo. Las capacidades de buscar información, de resumirla, de hacer las preguntas oportunas, las habilidades narrativas, etcétera, son habilidades muy corrientes que, cuando se ponen en práctica en un medio de comunicación, se convierten en periodismo. Por eso es muy importante diferenciar el periodismo de la comunicación, del mal llamado periodismo ciudadano y del periodismo de expertos.

M. LALANDA: Yo creo que lo que Gonzalo nos ha explicado en su presentación es lo que un periodista de salud debería ser, no la experiencia que estamos viviendo actualmente. Desafortunadamente, el profesional íntegro como él, que escribe, busca, se informa, contrasta antes de escribir y pone antes las cosas en tela de juicio, no es con el que más nos estamos encontrando. Muchas veces esa máxima de que el periodista tiene que escribir para que le lean se transforma en titulares que generan miedo.

A mí los periodistas de salud me dan un poco de pavor, porque me parece que tienen un poder importantísimo de generar miedo. Con la gripe A, fuimos los médicos los que tuvimos que calmar a la población a través de las redes sociales. No sé si lo que hacemos los médicos en los blogs es periodismo, pero sí transmitimos información de manera creíble, porque mientras nosotros seguimos manteniendo la credibilidad, no está ocurriendo lo mismo con los periodistas.

Respecto a las redes sociales, me preocupa mucho su demonización desde el desconocimiento. A Twitter, por ejemplo, le veo muchas más ventajas que inconvenientes. Como decía Javier González de Dios, esto es imparables y debemos subirnos o no al carro. Lo que tenemos son huérfanos digitales, adolescentes campando a sus anchas por

herramientas que no saben utilizar, que son demasiado peligrosas para ellos, y nuestra función es conocerlas, saber cómo funcionan y ayudarles a conocer sus riesgos. Por otro lado, las posibilidades de los blogs son infinitas, puedes llegar a todo tipo de público, influir en tus colegas, generar opinión... La ganancia es espectacular.