

## Medios de comunicación y opinión pública sanitaria

F. J. Amador Romero

¿Podemos considerar a los medios de comunicación como agentes de salud? ¿Qué tipo de relaciones se establecen entre los profesionales sanitarios y los medios de comunicación? ¿Realmente interesa a la población la salud como para justificar el incremento de noticias y espacios dedicados en los medios? ¿Cuál ha sido la relación de los medios con la atención primaria de salud? ¿Qué podemos aportar? Estas y otras cuestiones serán abordadas en el artículo. Desde la mitad del pasado siglo asistimos a la inevitable confluencia, por un lado, del deseo creciente de información sanitaria de la población y, del otro, la revolución tecnológica que ha permitido el despegue de los medios de comunicación hasta convertirse en un elemento esencial en la sociedad moderna.

El «Derecho a la información veraz por cualquier medio de difusión» está contemplado en el artículo 20 de nuestra Constitución, y en el artículo 43 se regula el derecho a la Protección de la salud, competiendo a los poderes públicos fomentar la educación sanitaria, entre otras<sup>1</sup>. La Ley General de Sanidad de abril de 1986, en su artículo 10, habla del «Derecho a la información sobre aspectos asistenciales» que se ampliaría y desarrollaría más tarde, con el Real Decreto 63/1995.

Por otro lado, según el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), el área de mayor interés para los ciudadanos es la sanitaria (36%), seguida de la educación

(22%) o la seguridad ciudadana (12%); asimismo, lo más importante para la población española entrevistada es la salud (77%), el amor (6%) y el dinero (3,9%), y lo que más teme, la enfermedad (23,4%), la pérdida de memoria (9%) y el dolor (3,4%).

Los ciudadanos obtienen cada vez más información sobre salud, no sólo de la que consideran su fuente más respetada-valorada, el médico (no debemos olvidar que hasta el 54% de lo que el médico comunica en consulta se olvida al salir de ella)<sup>3</sup>, sino de otras fuentes: personal de enfermería, asociaciones, grupos de autoayuda y, sobre todo, de los medios de comunicación. Esta mayor demanda informativa es la responsable del incremento de los espacios dedicados a salud en los medios de comunicación. Según el informe Quiral de 1998, en un solo año (1997-1998), en España se pasó de 5.984 a 8.706 noticias sobre temas de salud, un incremento en un año del 45%, mayoritariamente relacionado con el tema de fármacos y novedades terapéuticas<sup>4</sup>.

Si tenemos en cuenta que, en España, diaria o casi diariamente la televisión es vista por un 79%, la radio es oída por un 46% y tan solo un 26% lee el periódico<sup>5</sup>, podríamos considerar que los medios de comunicación son una herramienta fundamental y necesaria para influir de manera positiva en la población, fomentando la adquisición de hábitos y conductas saludables. Pero, ¿sucede realmente así?

### Los medios de comunicación, ¿agentes de salud?

El que fuera llamado «cuarto poder» por Edmundo Burke es considerado en innumerables encuestas como la principal fuente de información sobre cuestiones de salud (sida, drogas...). Scott Rozman, en un editorial publicado en *The Journal of Health Communication*, afirmaba que la denomi-

Médico de Familia. EAP Los Ángeles II. Área 11 IMSALUD. Secretario de Comunicación semFYC 1998-2001. Madrid. España.

Correspondencia:  
Francisco Javier Amador Romero.  
EAP Los Ángeles II. Área 11 IMSALUD.  
c/ Totanes, s/n. 28041 Madrid.  
Correo electrónico: famador@meditex.es

Manuscrito recibido el 22 de septiembre de 2003.  
Manuscrito aceptado para su publicación el 22 de septiembre de 2003.

### LECTURA RÁPIDA

▼ ¿Podemos considerar a los medios de comunicación como agentes de salud?  
¿Qué tipo de relaciones se establecen entre los profesionales sanitarios y los medios de comunicación? ¿Realmente interesa a la población la salud como para justificar el incremento de noticias y espacios dedicados en los medios? ¿Cuál ha sido la relación de los medios con la atención primaria de salud?

▼ Los ciudadanos obtienen cada vez más información sobre salud, no sólo de la que consideran su fuente más respetada-valorada, el médico sino de otras fuentes: personal de enfermería, asociaciones, grupos de autoayuda y, sobre todo, de los medios de comunicación.

▼ Según el informe Quiral de 1998, en un solo año en España se pasó de 5.984 a 8.706 noticias sobre temas de salud, un incremento en un año del 45%, mayoritariamente relacionado con el tema de fármacos y novedades terapéuticas.



## LECTURA RÁPIDA

▼  
**Los medios de comunicación, ¿agentes de salud?**

El que fuera llamado «cuarto poder» por Edmundo Burke es considerado en innumerables encuestas como la principal fuente de información sobre cuestiones de salud en un editorial publicado en *The Journal of Health Communication*, afirmaba que la denominada «industria del entretenimiento» se había convertido en la principal fuente de información sobre salud de Estados Unidos.

▼  
En España, según datos del Observatorio de la Comunicación Científica de la Universidad Pompeu Fabra, la información sobre temas de salud se ha duplicado en los últimos 4 años.

▼  
Tradicionalmente, entre los profesionales de la salud y de los medios de comunicación ha existido una relación pasiva, de desconfianza mutua, cuando no discrepancia abierta sobre el tratamiento de una determinada noticia de salud.

nada «industria del entretenimiento» se había convertido en la principal fuente de información sobre salud de Estados Unidos (el 32% de los telespectadores de la serie *Urgencias* manifestaron que ésta les ayudaba a tomar decisiones sanitarias en el ámbito familiar y el 12% acudieron al médico tras visualizar en algún episodio un posible motivo de consulta médica).

En España, según datos del Observatorio de la Comunicación Científica de la Universidad Pompeu Fabra, la información sobre temas de salud se ha duplicado en los últimos 4 años, incremento que, a criterio de muchos profesionales sanitarios, no se ha visto correspondido en igual medida en cuanto a su calidad, quizás por la excesiva celeridad del trabajo periodístico, que puede llevar a conclusiones erróneas y escasamente meditadas y caer en el sensacionalismo o lograr un objetivo contrario al que se ha querido transmitir. Sirva de ejemplo lo publicado en *JAMA* en 1995 por Psat et al sobre el papel de los antagonistas del calcio en la hipertensión, del que se hizo un análisis simplista pero alarmista sobre el papel de dichos fármacos en el tratamiento de la hipertensión y el riesgo cardiovascular.

Tradicionalmente, entre los profesionales de la salud y de los medios de comunicación ha existido una relación pasiva, de desconfianza mutua, cuando no discrepancia abierta sobre el tratamiento de una determinada noticia de salud. Sorprende esta falta de entendimiento y la ausencia de comunicación, precisamente entre dos colectivos que utilizan la misma comunicación como herramienta del trabajo diario. Fruto de este desencuentro ha sido la aparición de noticias sobre la salud negativas o en exceso sensacionalistas.

Este muro de incomunicación es el que acrecienta la desconfianza o el recelo que existe en ocasiones entre los profesionales sanitarios y los medios de comunicación.

No debemos olvidar que, en los países industrializados, la supuesta mayor capacidad de elección informativa que se deriva de la liberalización de los medios de comunicación se menoscaba realmente cuando éstos forman parte de grandes monopolios informativos-mediáticos que, influidos con demasiada frecuencia por las denominadas fuerzas del mercado, interfieren de forma

inevitable la ética que debe primar en toda información, tanto más cuanto más sensible sea dicha información, como es la referente a la salud.

Este hecho se confirmó tras un estudio realizado en Estados Unidos, en el que se analizaba la información referente al binomio tabaco-salud en revistas de impacto en el período de 1959-1986 y en el que se demostró que, tras la prohibición en 1971 de la publicidad del tabaco en radio y televisión, se incrementó el número de anuncios de tabaco en el grupo de revistas analizado, coincidiendo con una disminución en el número de artículos científicos que probaban el perjuicio del hábito de fumar en las mismas revistas. Se demostró así que la aceptación de determinados anuncios de tabaco en algunos medios de comunicación guardaba una relación inversa con el tratamiento informativo que en estos medios se hacía de la perjudicial asociación tabaco-salud.

Afortunadamente, existen experiencias positivas de relación con los medios de comunicación que evidencian el enorme papel que han de desempeñar como agentes de salud, logrando incluso modificaciones legislativas que influyen de manera positiva en la salud de la población. Así sucedió en Australia en la década de los ochenta cuando, desde las organizaciones sanitarias y profesionales y con la colaboración activa de los medios de comunicación, se logró mediante una estrategia perfectamente diseñada actuar de manera positiva sobre la población en su actitud ante el tabaco, con lo que se logró reducir el número de anuncios sobre tabaco y aumentar su precio y, así, influir en el poder legislativo, que legisló en 1987 en un sentido favorable a la opinión pública (*VicHealth Australia*).

Esto ha llevado a algunos autores a afirmar que «el tabaco se contagia» a través de los medios de comunicación, el marketing y la promoción de determinados productos<sup>6</sup>.

**El conocimiento es poder.  
El poder altera las relaciones<sup>7</sup>**

Hasta aquí hemos analizado la potencialidad que encierran los medios de comunicación como agentes de salud y las, en ocasiones, difíciles relaciones que se establecen con los profesionales de la salud, debidas sobre todo a la incomunicación entre am-

bos. Pero, ¿cómo influye el exceso de información sanitaria en los medios de comunicación en la relación médico-paciente? ¿Qué podemos hacer?

La información es la pieza clave de la comunicación médico-paciente. Dicha relación se ha modificado en los últimos tiempos por la gran influencia de los medios y las nuevas tecnologías de la comunicación, desde una relación más «paternalista» a una relación más en el plano de «igualdad» o de «responsabilidad compartida», donde el paciente ha comenzado a realizar un papel más activo abandonando el papel pasivo que desempeñaba hasta el momento, en un proceso interactivo y bidireccional. Este cambio ha coincidido con el crecimiento exponencial de la información sobre salud en los medios de comunicación generales (radio, televisión, prensa, Internet, etc.) que, necesitados de audiencia y frecuentemente encorsetados por el factor tiempo, han evitado la obligada actitud reflexiva y de análisis que toda noticia ha de conllevar, más aún en el campo de la salud, cayendo con mayor frecuencia de lo deseado en informaciones que han podido occasionar situaciones de alarma social («vacas locas», «epidemia» de meningococo, aceite de orujo, etc.), lejos del loable objetivo de informar.

Este efecto perverso que conlleva la simplificación excesiva de la información sanitaria es mucho más notorio cuando el tema tratado son las novedades terapéuticas aparecidas en los últimos años, y así, con campañas de comunicación estratégicamente diseñadas, se generaban falsas expectativas en la población sobre revolucionarios tratamientos (sildenafil, orlistat, finasterida...). Ello conlleva el aumento de la demanda y del consumo del fármaco sin la debida información, incrementándose el riesgo de potenciales efectos secundarios<sup>8</sup>. Esta situación es especialmente grave si se tiene en cuenta que los medios de comunicación no están sujetos a la regulación sobre promoción de los medicamentos que se contempla en el Real Decreto 1416/1994, a la que sí está obligada la industria farmacéutica<sup>9,10</sup>.

Además, esta situación obliga a los médicos y al resto de los profesionales sanitarios a la actualización permanente para dar respuesta, debidamente contrastada y proba-

da, al incremento de información demandado por los pacientes.

Algunos autores, como Robert Berkow, afirman que entre estos dos modelos de relación médico-paciente existe una situación intermedia en la que el paciente solicita información sobre su proceso, pero en la que sólo una minoría desea participar activamente en las decisiones terapéuticas a tomar, prefiriendo que sea el médico quien se responsabilice de ellas<sup>11</sup>.

### Los medios de comunicación y la atención primaria de salud

La atención primaria de salud no era ajena a los problemas de comunicación comentados anteriormente, y no lo era menos para una joven especialidad que nació con espíritu de reforma hace ahora 25 años (allá por 1978), considerada menor incluso entre sus propios compañeros hospitalarios.

A esta situación hostil había que añadir que la mayoría de las informaciones que tenían su origen y/o destino en la atención primaria eran difundidas por médicos que procedían de la atención especializada.

Con el fin de invertir esta dinámica de comunicación, el 14 de marzo de 1994, la sociedad científica que agrupa a la mayoría de los médicos de familia de nuestro país (semFYC) decidió contratar los servicios de un gabinete de prensa-comunicación (Planner Media). Se diseñaron estrategias de comunicación con los medios y se creó, desde la junta directiva, la figura del secretario de comunicación quien, siendo médico, haría las veces de portavoz-enlace de nuestra sociedad con los medios de comunicación y con el gabinete de prensa, trabajando según un plan de comunicación debidamente diseñado y garantizando la accesibilidad cordial a los medios.

De esta forma, logró invertirse la imagen pública del médico de familia y comenzaron a generarse informaciones cuantitativamente y cualitativamente en aumento, tanto en la prensa científica como en la general, convirtiéndonos en referente informativo para temas de salud que afectan a la población<sup>12</sup> (fig. 1).

### Mirando hacia el futuro

El secreto de una comunicación efectiva reside en la identificación clara del destinatario, la credibilidad de la fuente, el dise-

#### LECTURA RÁPIDA

▼ En los países industrializados, la supuesta mayor capacidad de elección informativa que se deriva de la liberalización de los medios de comunicación se menoscaba realmente cuando éstos forman parte de grandes monopolios informativos-mediáticos que interfieren de forma inevitable la ética que debe primar en toda información.

▼ Existen experiencias positivas de relación con los medios de comunicación que evidencian el enorme papel que han de desempeñar como agentes de salud, logrando incluso modificaciones legislativas que influyen de manera positiva en la salud de la población.

#### El conocimiento es poder. El poder altera las relaciones

La información es la pieza clave de la comunicación médica-paciente. Dicha relación se ha modificado en los últimos tiempos por la gran influencia de los medios y las nuevas tecnologías de la comunicación, desde una relación más «paternalista» a una relación más en el plano de «igualdad» o de «responsabilidad compartida».

**LECTURA RÁPIDA**

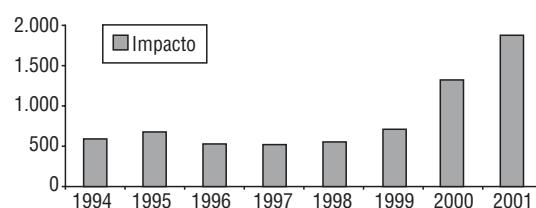
Este cambio ha coincidido con el crecimiento exponencial de la información sobre salud en los medios de comunicación generales que, necesitados de audiencia y frecuentemente encorsetados por el factor tiempo, han evitado la obligada actitud reflexiva y de análisis que toda noticia ha de conllevar; cayendo con mayor frecuencia de lo deseado en informaciones que han podido ocasionar situaciones de alarma social, lejos del loable objetivo de informar.

Cuando el tema tratado son las novedades terapéuticas con campañas de comunicación estratégicamente diseñadas, se generaban falsas expectativas en la población sobre revolucionarios tratamientos (sildenafil, orlistat, finasterida...). Ello conlleva el aumento de la demanda y del consumo del fármaco sin la debida información, incrementándose el riesgo de potenciales efectos secundarios.

Esta situación obliga a los médicos y al resto de los profesionales sanitarios a la actualización permanente para dar respuesta, debidamente contrastada y probada, al incremento de información demandado por los pacientes.

**FIGURA 1**

Número de impactos en prensa general y científica sobre medicina de familia.



ño estructurado y claro de los mensajes y el canal de comunicación empleado<sup>13</sup>, evitando contradicciones en el mensaje. Debemos, pues, informar, convencer, manteniendo una relación bidireccional y participativa.

Por tanto, es necesario buscar fuentes de colaboración entre los profesionales sanitarios, las organizaciones sanitarias y los medios de comunicación para hacer llegar de forma veraz y comprensible nuestros mensajes a la población.

El reto pasa lógicamente por establecer puentes y vías de comunicación entre los profesionales de la información y los de la salud que favorezcan el intercambio de información, para que influya de manera positiva en la salud de nuestros ciudadanos.

## Bibliografía

- Constitución Española, 1978.
- Estudio CIS. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo 2186, julio-diciembre, 1995.

- Ley P. Memory for medical information. Br J Soc Clin Psychol 1979;18:254-50.
- Informe Quiral. 1.<sup>a</sup> ed. Fundación Privada Villa Casasa. Barcelona: Robles Editorial, 1998.
- Los españoles y los medios de comunicación. Estudio CIS 2396, julio 2000. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Boletín 26, octubre-diciembre, 2000.
- Mónica Gehner. Departamento de Promoción de la Salud. Geneve: OMS,
- McLellan F. Like hunger, like thirst! Patients, journals and the internet. Lancet 1998;175: S1139-43.
- Nelkin D. An uneasy relationship: the tensions between medicine and the media. Lancet 1996;347:1600-3.
- Real Decreto 1416/1994 de 25 de junio por el que se regula la publicidad de los medicamentos de uso humano. BOE 29 de julio de 1994.
- Riba N, Arnaiz JA. La Información sobre medicamentos en los medios de comunicación. FMC 2000;7:.
- Deber R. The patient physician relationship: changing roles and the desire for information. Canadian Med J 1994;151:171-9.
- Planner Media. Gabinete de Prensa de semFYC. Madrid: semFYC, 2003.
- March JC, Martínez Olmos J, Cremades R, Arozamena J. La salud es transmisible. Los medios de comunicación y la atención primaria de salud. FMC 1999;6:.