

Hacia la especialización en la Comunicación en Salud

Towards the specialization in Health Communication

Pretender que el ingeniero aeroespacial sea quien capitanee la nave hasta su origen por la razón de que fue el quien creó la máquina y, por tanto, quien mejor pueda hacerlo, es una idea que repele hasta a los más ignorantes. En la mente de todos está que los tripulantes de la nave tienen que reunir especiales características biopsicosociales, amén de bastante conocimiento de la nave, que supongan un compendio de garantías de que la misión va a conseguir su objetivo. De ello podemos deducir que ni el científico nuclear está capacitado para tripular aquello de lo que tanto conoce, ni el astronauta tiene el conocimiento necesario para idear la máquina que conduce.

Esta reflexión, a todas luces, simplista, no es del todo asumida cuando el asunto a debate es la comunicación sanitaria.

En mi ya más que amplia historia, he podido asistir a numerosos encuentros de profesionales de la salud – congresos, jornadas, reuniones, etc. –, en los que, cual los ingenieros aeroespaciales del anterior ejemplo, médicos, enfermeros, fisioterapeutas, etc., se lamentan de su desconocimiento sobre técnicas de comunicación y de las nefastas consecuencias de ese desconocimiento. Por otro lado, las instituciones responsables de la

comunicación a la población sobre temas de salud, suelen valerse de sanitarios –frecuentemente médicos– para la asesoría en esta materia, ampliando su nómina de asesores especializados en materias específicas en situaciones concretas y de inusual riesgo para la población, asesores que, aun sabiendo todo lo posible en esas materias, están absolutamente limitados en su capacidad comunicativa.

Trasladados los mensajes de salud elaborados por los profesionales sanitarios a los representantes de los poderes públicos, éstos, a su vez, elaboran sus mensajes, en la mejor de las ocasiones, bajo el asesoramiento de profesionales de la comunicación –frecuentemente periodistas– de escaso o nulo conocimiento en temas de salud, lo que a la postre nos lleva a ser espectadores de “maravillosos procedimientos comunicativos”, como el caso del aceite de coza, el de la gripe A y, más recientemente, el del Ébola, clarísimos ejemplos de incompetencia de quienes emitieron los mensajes.

Como he insistido en numerosas ocasiones, tratar de que todo el conocimiento actual pueda ser dominado por una sola persona no solo es una pretensión irracional sino un imposible, razón por la que solo los equipos han demostrado poder llevar a cabo las misiones más escabrosas que se haya planteado el ser humano, con independencia de que la idea primigenia fuera de un solo individuo.

Pero tampoco se trata de coleccionar en un ambiente determinado a profesionales sanitarios y de la comunicación para formar un Gabinete de Comunicación en temas de salud, o sea, crear equipos multidisciplinares que, a medida que aumentaran su comunicación interna, se fueran convirtiendo en interdisciplinares. La comunicación en materia de salud es el mejor medio de conservar la propia salud y de prevenir la enfermedad, siendo, además, una medida coadyuvante en la curación de muchas enfermedades y de conseguir la recuperación de las capacidades disminuidas por cualquier proceso mórbido, por lo que su empleo requiere idéntica exquisitez que la del bisturí en manos del cirujano, la del medicamento en manos de médico o la manipulación en las del fisioterapeuta.

En este sentido, el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (por sus siglas inglesas ECDC), agencia de la Unión Europea sita en Estocolmo y encargada de la defensa europea contra las enfermedades infecciosas, integra en su organigrama la figura de Expert Senior in Health Communication, cuyos candidatos deben, entre otras condiciones, poseer un título de estudios sanitarios y un título de estudios de comunicación y una experiencia acorde con la denominación "senior".

En nuestro país..., dado que se denomina comunicación a cualquier emisión de cualquier mensaje, a través de cualquier medio y sin importar mucho la observancia del resto de las condiciones necesarias para que el proceso pueda ser verdaderamente calificado de comunicativo, las consecuencias son las que son y padecemos.

Confiemos en que algún día los responsables se convenzan de lo que decimos y ofrezcan empleo a personas con parecidas condiciones formativas a las del ECDC para sus gabinetes de comunicación.

Miguel Muñoz-Cruzado y Barba
Presidente de la Asociación Española de
Comunicación Sanitaria - AECS
mmunozcb@gmail.com