

Estadísticas de salud, el reto de la buena información

Health statistics, the challenge of the good information

Antonio Calvo Roy^{1*}

¹ Presidente de la Asociación Española de Comunicación Científica

Fecha de recepción: 19/01/2014 – Fecha de aceptación: 09/02/2014

Resumen

La comunicación sobre salud debe tener en cuenta más cautelas que otros tipos de comunicación, porque afecta a lo más sensible de cada uno, su propia vida. Por eso quienes se dedican a ella tienen que tener en cuenta ciertas cautelas. No hemos aprendido las de la incertidumbre y, en general, no sabemos interpretar las estadísticas, y en el ámbito de la salud hay más probabilidades que certezas. Por eso, detrás de cada mensaje de salud hay –o debería haber–, números. La presencia de los datos en las informaciones de salud es abrumadora, y por eso resulta básico tener un buen conocimiento sobre cómo interpretar las estadísticas. No basta decir que un estudio afirma, niega o apoya tal hipótesis, es necesario tener más datos del estudio, saber si es o no es fiable, ser capaces, como profesionales de la información, de discernir lo bueno de lo malo, la fuente fiable de la intrascendente. Atender al texto y al contexto ayuda a evitar los errores más comunes, así como no fiarse de las informaciones preliminares y poner en tela de juicio lo que atente contra el sentido común. Por ejemplo, que un animal es un humano a efectos de investigación. Una célula nunca es un paciente.

Palabras clave: *Periodismo; Especialización; Estadísticas.*

Abstract

Health Communication should be more carefully than other types of communication, because it affects to the most sensible part of each person, our own life. That's the reason why those who work in this field should be careful. We have not learned the uncertainty and, in general, we don't know how to understand statistics, and in the health field there are more probabilities than certainties. This is why behind each health message, we can find numbers. The data in health information is abundant, and this is why it's essential to have a broad knowledge on how to interpret statistics. We don't need to say that a study confirms, rejects or supports a hypothesis, it's needed to have more study data, to know if they are right or not, to be able as information professionals to differentiate between what is good to what is bad, the good source from the bad one. To explore both the text and the context helps to avoid the most common mistakes, and also how not to trust the preliminary information and to judge what goes against common sense. For example, than an animal is considered a human being in scientific research. A cell is never a patient.

Key words: *Journalism; Specialization; Statistics.*

*Correspondencia: calvoroy@gmail.com

Estadísticas de salud en la información sobre salud

El quien está claro. La comunicación ha de hacerla quien sepa hacer comunicación. No soy especialmente gremialista y mucho menos exclusivista, pero tengo la impresión de que vivimos en un momento en el que todo se ha abaratado y en el que parece que cualquiera puede hacer cualquier cosa solo con ponerse a ello. Y en el caso de la comunicación, y del periodismo, los límites se sobrepasaron hace ya tiempo.

No voy a repasar ejemplos de mala comunicación, algunos de los cuales se nos ocurrirían a todos en directo y no en diferido, porque son tan evidentes que me temo sería una pérdida de tiempo. Y, desde luego, puestos a buscar culpables, no han sido los medios, ni los periodistas, ajenos a esta devaluación tan notable del oficio. Esa máxima que uno puede encontrar casi en cualquier periódico, serio o serio, eso de “sé tú el periodista”, eso de “con un móvil listo todos somos periodistas” es un disparate impulsado con frecuencia por nosotros mismos. Y es un disparate, no cabe ninguna duda de que es un disparate más que notable.

A nadie se le ocurriría decir “sé arquitecto por un día” o “este apendicitis, opéralo tú”. No quiero decir que esto del periodismo sea muy complicado, no me gustaría entrar en comparaciones, pero no tengo ninguna duda de que esto es un oficio, que hay que saber hacerlo y que no se aprende, como ningún otro, sólo en los libros o en las aulas. Los oficios se aprenden practicándolos y teniendo maestros que te enseñen. Para ser periodista, además de querer serlo, hay que haber escrito muchas crónicas y muchos reportajes, hay que haber pergeñado muchas noticias, haber estado en muchos cierres, hay que haber escrito entrevistas en muy pocas horas y hay que saber titular.

Insisto, no es muy complicado, no es una ciencia que exija una preparación descomunal, no es un arcano vedado solo a unos pocos. Pero, desde luego, para serlo no basta estar en la calle con un móvil y mandar un tuit. No basta con escribir un blog y colocar una nueva entrada cada sábado. No basta saber mucho de un tema y contarlo. Una de mis definiciones favoritas de periodista es la que dice que tenemos un océano de conocimientos, con un milímetro de profundidad, pero en ese milímetro está la diferencia entre saber contar una historia y no saber. Saber mucho, mucho, mucho pero de una sola cosa no convierte a nadie en comunicador. Es más, con frecuencia es garantía de mala comunicación y, desde luego, de nulo periodismo.

Y por eso, siendo periodistas, sabemos que la información de ha de ser elaborada y contrastada y sabemos que en las cuestiones relacionadas con la salud hay que ser especialmente cuidadoso para no levantar falsas esperanzas. El rigor, sin llegar nunca al rigor

mortis, debe ser, ojo, digo debe ser, la seña de identidad de todo periodista, pero en el caso de informaciones de salud el cuidado ha de ser aun más exquisito.

Y aquí viene la segunda reflexión, que voy a centrar en una pequeña parte de las destrezas que deberían adornar a quien desde el periodismo quiera informar de cuestiones de salud. A mi juicio, el periodista que escriba o hable de estas cuestiones debe ser capaz de saber interpretar las estadísticas, una herramienta muy habitual en las informaciones sobre salud. Por eso, me voy a permitir darles a quienes estén pensando en esa posibilidad, unas recomendaciones de primera necesidad porque ya sabemos que en el ámbito de la salud apenas hay certezas, todo son probabilidades, y una de las funciones básicas del informador es precisamente explicar esta incertidumbre. Por eso traigo aquí estas cinco cautelas basadas en las expuestas por el periodista Gonzalo Casino en un documento del que hablaré más tarde.

Cautela número uno: la información preliminar es eso, información preliminar. Ojo con la información de los congresos, a la que le suele quedar mucho hasta llegar a los pacientes. Por eso, pon atención al leer los comunicados de prensa. Las exageraciones son frecuentes y no solo en los que provienen de la industria, también de centros de investigación y universidades. El hecho de que las redacciones se estén quedando despobladas de periodistas con oficio y con especialización hace que este problema pueda adquirir mucha importancia.

Cautela número dos: un periodista no es un loro ni es un altavoz, así que, busca el trabajo original, léelo, entiéndelo, pide explicaciones a una fuente fiable si las necesitas, que seguramente sí, y luego cuéntaselo a tus lectores. Pero cuéntaselo a tus lectores, no a tu fuente, no al profesor que te suspendió ciencias. No escribes para médicos, escribes para pacientes que deben entender de qué estás hablando. Elimina de tu reportaje la jerga en la que has leído los datos y escribe pensando que te leerán en el metro.

Cautela número tres: los animales son animales, no humanos. Las células son células, no pacientes. Si del dicho al hecho hay un gran trecho, del ratón al humano, también. De la probeta a la farmacia el camino es largo, muy largo, de muchos años. Algunas veces, incluso, es un camino que no llega a ninguna parte. Tenlo en cuenta de la diferencia cuando informes de una investigación con células, de un estudio con placas Petri o de un estudio epidemiológico.

Cautela número cuatro: presta especial atención a los errores estadísticos de estos artículos. Un trabajo¹ realizado sobre artículos publicados en el *British Medical Journal*, una de las cinco grandes revistas médicas, encontró errores en los datos en uno de cada cuatro artículos. El porcentaje de errores de este tipo en trabajos publicados en *Nature* es del 38%.

¹ García-Berthou E, Alcaraz C. (2004). Incongruence between test statistics and P values in medical papers. *BMC Med Res Methodol*, 4, 13.

Cautela número cinco: contexto, contexto. Después de todo, el periodismo es eso, contexto, lo que ayuda a entender. Como escribe el antes citado Gonzalo Casino, “En la información científica, el contexto es fundamental. Sin contextualizar los resultados de una investigación, el estudio en cuestión no deja de ser una anécdota. Podemos entender la investigación como una conversación continuada, como una discusión coral a lo largo del tiempo en la cual unos investigadores replican a otros, se respaldan o se desdican con sus respectivos estudios. Un estudio sería, pues, como una frase en medio de una conversación, de modo que para entenderla debidamente hay que conocer de qué están hablando los investigadores y qué han dicho. El periodista debe, por tanto, informar de la conversación, del contexto en que se realiza el estudio en cuestión. Y para ello no sólo tiene que hablar con los protagonistas del estudio, sino también con fuentes independientes que le ayuden a contextualizar los nuevos resultados.”

Y esta larga cita me permite llegar a la coda. Les recomiendo que echen un vistazo a la publicación “Bioestadística para periodistas y comunicadores” que elaboramos, tras unas jornadas de trabajo, entre la Asociación Española de Comunicación Científica y la Fundación Antonio Esteve. Lo pueden descargar de nuestra página web <http://www.aecomunicacioncientifica.org/> Allí ofrecemos muchas reflexiones y consejos sobre cómo entender y usar las estadísticas, qué precauciones hay que tener al leer un estudio, un informe, una publicación de una investigación o cualquier otra fuente de información médica que incluya estadísticas algo, insisto, muy habitual en este campo. Me permite presagiar que no quedaran defraudados si se asoman a esta publicación que está ahí a su disposición.²

Porque de lo que se trata, sencillamente, es de comunicar, de hacer periodismo. De, como dicta el endecasílabo, tomarle el pulso al mundo en cada instante o, como decía Chaves Nogales, andar y contar. Este oficio es también, o debería serlo, olfato y decencia. Periodismo es contar cuántos son y qué les pasa, es permitir a sus usuarios ser testigos de la historia. Es una labor profesional que se basa en obtener, sintetizar, jerarquizar y publicar datos actuales, que no contaste ayer porque no los tenías y que no los cuentas mañana porque ya serán viejos, es decir, es el oficio de contar. Y los periodistas, para hacer nuestro trabajo debemos apelar a fuentes creíbles más que aprovechar los propios saberes, aunque hay que tener ciertos saberes propios, cierta especialización para hacer bien este trabajo, para saber cómo recurrir a las fuentes más creíbles. Y eso, que se aplica todos los periodismos, es especialmente relevante en el periodismo científico y en las informaciones de salud. Por todo ello, periodistas con un sano escepticismo mejorarán la salud de sus lectores.

² <http://www.aecomunicacioncientifica.org/la-aecc-y-la-fundacion-esteve-publican-una-guia-para-ayudar-a-interpretar-los-articulos-cientificos/>