

El propósito de esta comunicación es mostrar cómo los medios de comunicación constituyen, desde cierto punto de vista, un modo de tratamiento social curativo-paliativo del dolor, en un sentido psicológico. En concreto, queremos mostrar cómo los discursos informativos pueden ser considerados como acciones de logoterapia y de homeopatía.

Se trata de intentar aclarar en qué medida el hablar sobre el dolor que se da en los medios de comunicación de masas puede constituir un modo eficaz de enfrentarse con el dolor y, en la medida en que es posible, de superarlo.

Afirmamos que lo producido por los *mass media* a través del discurso constituye, en uno de sus aspectos, un verdadero uso de la *técnica del ethos*, en el sentido de "tratamiento de los caracteres", que también puede llamarse *política*. Son modos de *psikagogía*, del "arte de conducir a las almas", por emplear una expresión clásica.

Comenzamos por definir, en lo concerniente al propósito de nuestra comunicación, los términos de *logoterapia* y *homeopatía*, para considerar – en un segundo momento – en qué medida pueden ser aplicados a las acciones que se realizan y organizan a través de los discursos informativos.

El término "logoterapia" [1] puede definirse de una manera amplia y general como la terapia a través del lenguaje, o más exactamente como "la terapia a través del discurso". La imagen que sirve de base a mi exposición es la de un psiquiatra o psicólogo que conversa con su paciente y a través del diálogo le lleva a tomar conciencia de un problema existencial, reconocer las causas de una patología y determinar las soluciones posibles. En este sentido, la *toma de conciencia* sería el primer paso para la solución. A través del discurso se produce precisamente la toma de conciencia: se explicita mediante el texto. A este fin el término *logos* es perfecto, ya que *logos* es precisamente la "perífrasis de un significado unitario" (Coseriu). El texto como "*expansión* de un semema" (Genette), de este *logos*, es la manifestación de este contenido unitario que se trata de determinar: el problema en cuanto conocido y aprehendido por el sujeto. Y sólo se logra conocer explícitamente y de una manera más o menos perfecta a través de su "expansión", de su narración, de su desarrollo en forma textual. Se aprende haciendo. A partir de aquí, el encuentro de las soluciones se hace más fácil.

La homeopatía, si nos atenemos a su significado etimológico, es la curación de una determinada afección (*pathos*) a partir de lo semejante (*homoios*). Mientras que en el caso de la logoterapia es posible reconocer una cierta proporcionalidad (no sé si del tipo causa-efecto) entre el mal y los medios para su curación, para la homeopatía no sería exactamente lo mismo. Puesto que en la homeopatía no hay una proporcionalidad causa-efecto explícitamente conocida entre el mal y la técnica de curación: no sabemos exactamente por qué funciona, pero sabemos que funciona. La homeopatía consiste en producir a pequeña escala los mismos efectos que se tratan de evitar a mayor escala.

Veamos a continuación cómo pueden aplicarse estos conceptos al caso de los discursos periodísticos.

Por lo que a la logoterapia se refiere, pondremos algún ejemplo de cómo pueden afrontarse problemas dolorosos a través del discurso de los *mass media*. Hay casos en que se puede apreciar que hablar de un determinado hecho doloroso a través de los medios de comunicación constituye un paso decisivo para su resolución o al menos para la mitigación del dolor. Ahora se habla mucho sobre el SIDA en los medios de comunicación y creo que la presentación social de este problema ha hecho mucho para que se pongan una serie de medios para el tratamiento de la enfermedad y la aceptación social de los enfermos del SIDA. Estamos más o menos al corriente del origen del SIDA, sus vías de contagio, riesgos, etc. Conocemos el nombre de varios famosos que han contraído el virus y algunas repercusiones sociales y profesionales de estos hechos. Gracias al discurso informativo, esta enfermedad ha pasado a formar parte de nuestro *universo de discurso* (Coseriu), de nuestra *enciclopedia* (U. Eco). Ha pasado a formar parte de nuestro mundo y a jugar un papel en nuestro "horizonte de expectativas". Es decir, se ha dado el primer paso de la logoterapia: la *autoconciencia*, la aceptación y el reconocimiento de ese problema como nuestro. Además se está haciendo mucho para intentar buscar soluciones: el segundo paso de la logoterapia; esto es esencial porque hemos conseguido no inmovilizarnos ante el dolor y estamos ayudando a que los demás no se inmovilicen. Después hemos sabido que la enfermedad en realidad no es nueva, sino que ya existía en África desde hacía tiempo y la venían padeciendo miles de personas, sin que esto fuera conocido por la sociedad occidental. Obsérvese que algo ha cambiado en los dos momentos: la aparición del *logos* a través de los *mass media*. Cuando éste se manifiesta, aparecen los intentos de solución.

Lo mismo podríamos decir del tristemente célebre caso de la niña bosnia que murió sin poder ser recibida en hospitales occidentales, al negarse éstos a hacerse cargo de ella si no se ingresaba primero el dinero suficiente para atenderla. Cuando por fin un hospital decidió admitirla, ya era tarde. Se habló mucho sobre este caso, y se evitó que volviera a darse sucesos como éste con otros niños heridos; a partir de este momento, muchos niños fueron ingresados en hospitales sin que se hubiera conseguido el dinero. También aquí se dio el mismo proceso logoterapéutico:

1. Reconocimiento del mal.
2. Autoconciencia del problema y del ser del hombre: expresión del *logos* y búsqueda del sentido.
3. Decisión: expresión de un deseo de corrección práctica.
4. Ortopraxis.
5. Curación: equilibrio entre *logos* y *praxis*: mantenimiento del sentido.

Por lo tanto: *hablar* ya es *hacer* algo. Son casos de logoterapia social, de sanación de la conciencia a través del discurso.

Otro modo de mostrar la misma tesis es recurrir a la constatación de lo que sucede en el caso de la *ausencia del logos*. Se trata de un "mostrar por el contrario". Una de las enfermedades que más muertes provoca actualmente – muchísimo más que el SIDA – es el paludismo. Sin embargo, de ella apenas se habla en los países desarrollados,

porque no les afecta. Los grandes laboratorios invierten relativamente poco en remedios para su eliminación debido a la ausencia de compradores, ya que su mercado potencial carece de recursos económicos. Si se hablara de ella en los medios tanto como se ha hablado sobre el SIDA, probablemente obtendríamos resultados sorprendentes. Pero aún no se ha dado siquiera el primer paso logoterapéutico: el del "reconocimiento" – en este caso, social – del problema. No se actúa sobre el paludismo en la medida en que se debiera porque no entra en nuestro "universo de discurso", porque no se le reconoce como problema nuestro. Ahora bien, ¿hasta qué punto no es realmente nuestro problema? ¿Podemos decir eso con toda justicia? ¿Quién sabe si la realidad, que nunca perdona, no hará que en el futuro llegue a ser nuestro! Tal y como ha sucedido con el SIDA.

En cuanto a la homeopatía, resulta un tanto paradójico que se intente evitar un mal produciendo un efecto semejante pero menor. Esto, sin embargo, funciona, y también se da en la comunicación. Tenemos un caso claro de homeopatía en las pequeñas noticias negativas que recibimos a través de los medios: estas pequeñas noticias negativas sirven a modo de *catarsis* para "purgar" nuestros males cotidianos de mayor entidad dolorosa desde el punto de vista psicológico. Aquí habría que distinguir dos tipos fundamentales:

- a) Noticias negativas de índole menor que se refieren al receptor implicándole directamente (el receptor sufre por lo suyo).
- b) Noticias negativas de índole mayor que no se refieren al receptor, sino a otros (el receptor sufre por lo ajeno).

En el caso del tipo recogido en a) suele tratarse de males sociales que afectan a varios, uno de los cuales es el receptor: por ejemplo, derrota de un determinado equipo de fútbol o cualquier otro deporte, mala situación de la bolsa, pequeños desastres naturales, etc. Los males han de ser pequeños para que el dolor sea fácilmente soportable y pueda cumplir la función catártica y terapéutica, pues si el dolor es demasiado grande será contraproducente: podría agravar el mal en lugar de sanar. El receptor olvida sus propios males, que pueden tenerle atenazado, escuchando otros males generales, al acabar el programa está tranquilo, consolado, sereno. En el caso recogido en b) las noticias pueden referirse a asuntos graves e incluso muy graves, pero que afectan a otros: los males que se refieren a otros los soportamos naturalmente mejor que los que nos atañen a nosotros, y nos afectan menos en la medida en que son más remotos. Sin embargo, es suficiente con que el destinatario de la noticia tenga un mínimo de humanidad para que se produzca la *catarsis*. Por ejemplo, resulta evidente que la tragedia de Bosnia es algo muy serio, sin embargo no puede decirse que para el español medio resulte una auténtica *tragedia* personal, desde el punto de vista psicológico: al tratarse de un mal ajeno, aunque nos preocupe, no es como si fuera propio, y podemos recibir estas noticias con una cierta y *sana* frialdad.

Por lo tanto, una manera de controlar las propias emociones y de aliviar nuestros dolores es la contemplación y participación de otros dolores más suaves, en esferas menores. Esto puede explicar el éxito de las malas noticias, al menos en parte. Este mecanismo funciona igualmente en un sentido preventivo: evita males mayores futuros, aunque sea porque dejamos de acumular energías negativas.

Todo lo anterior constituye una demostración del gran valor de los medios de comunicación de masas para intentar superar el dolor o al menos aprender a convivir con él.

Se podría hacer, con relación a esta cuestión terapéutica, una tipología de los periodistas, ampliando la metáfora. Así, podría hablarse de logoterapeutas, homeópatas, brujos, hechiceros, matasanos, etc. y tampoco será difícil de imaginar casos de auténticos especialistas en acupuntura. Por ello, creo que cabe hablar de una auténtica *psikagojía*, de un "arte de conducir a las almas" por parte de los medios de comunicación y con esto tiene mucho que ver el carácter prudencial del periodismo al que se ha referido repetidas veces el profesor García-Noblejas.

La labor logoterapéutica no estaría completa, ni tampoco la del periodista; sin referirse a la gran cuestión del *sentido*: del sentido del dolor. El problema del dolor no puede tratarse adecuadamente si no lo situamos en su nivel superior. ¿Para qué se sufre? ¿Cómo puede el dolor contribuir al bien del hombre, al sentido del existir humano? La búsqueda del sentido es lo esencial de la logoterapia. La plena asimilación del dolor sólo es posible con la captación de su sentido. Esto lo hace el periodismo más de lo que parece, en reportajes amplios; no tanto, pero también, en la emisión de noticias rápidas. Pero, ¿cómo puede *dar* el periodista sentido al dolor? La cuestión no está en *darlo*: se trata de *buscarlo*, y de saberlo expresar en cada discurso. Pienso que por esto más que por ninguna otra cosa se justifica la labor del periodista, más que por pretendidos "derechos a la información": por la expresión del sentido de la acción y la vida humana. Pero esto, ¿no es labor de Antropología, y también de Teología? El periodismo se presenta, una vez más, como un universo con límites en expansión.

[1] Sobre la logoterapia y los medios, cfr. José Luis Orihuela, "Algunas reflexiones en torno a la función logoterapéutica del periodismo como dimensión de la responsabilidad pública", en Esteban López-Escobar y José Luis Orihuela (eds.), *La responsabilidad pública de(periodista)*, Pamplona, 1988, pp. 309-15; Esteban López-Escobar, "Información y Libertad (de la libertad para la información y viceversa)" en AA.VV., *Ciencias humanas y sociedad*, Madrid, 1993, pp. 603-15.