

La comunicación en la pandemia

Por Federico Tobar

La primera semana de julio se realizó en Cancún una reunión para evaluar el curso de la pandemia de gripe H1N1. Entre sus conclusiones, dos merecen ser destacadas: 1) se trata de un virus nuevo y por lo tanto se desconoce cómo puede evolucionar; hasta el momento parece tener más transmisibilidad e incidencia sobre los jóvenes pero no se diferencia demasiado de una gripe estacional en cuanto a su tasa de letalidad; 2) los países encontraron grandes dificultades para comunicar de forma efectiva a la población los riesgos de la epidemia y las acciones adecuadas para reducirlos. En otras palabras, parece **que mitigar el virus podría resultar tan difícil como combatir al rumor**.

Ante una situación de catástrofe, es imprescindible tener una unidad de comando y disponer un solo emisor con mensajes precisos. **Los silencios y la desinformación pueden resultar tan contraproducentes como la exageración de las posibles consecuencias**.

En los países latinos esto es más difícil, porque se cuestiona más a la autoridad. Es que la autoridad no es solo instituida, precisa también legitimarse. Las circunstancias críticas son un momento clave para ello. Es cuando la legitimidad se pone a prueba. Ante la amenaza externa, los grupos precisan cohesionarse para subsistir. Por eso, es ante las epidemias que los ministerios de salud (e incluso la OMS) adquieren significado

y relevancia. Se constituyen en generales que comandan la guerra contra la epidemia asumiendo dos funciones críticas: decir qué pasa y decir qué hacer. Si no lo hacen se deslegitiman y pierden autoridad. **No hay rectoría, sólo retórica. En Argentina la comunicación masiva de la gripe H1N1 generó un discurso distorsivo**. En el combate a la epidemia, hubo desarticulación y pérdida de oportunidades que se reflejó en la comunicación. Pero no corresponde atribuir a las autoridades toda la responsabilidad, porque el sentido se construye a través de un triángulo conformado por el lugar de la autoridad, los medios masivos de comunicación y los propios ciudadanos receptores. Sin embargo, hace falta revisar los efectos de esta distorsión:

1 Exagerar el impacto sobre la mortalidad. Toda vida perdida es intolerable. Pero hay muertes más estrepitosas, con más prensa que otras. Por ejemplo, cada año se suicidan en el mundo un millón personas y 20 millones sufren lesiones. En el México que conmocionó al mundo con la pandemia se suicidan 6000 personas cada año, es decir 30 veces los muertos por la H1N1. En Argentina la cifra es la mitad, pero las tasas no. Además, al igual que con la H1N1 la incidencia es mucho mayor en los jóvenes. Pero esta endemia de suicidios no impacta en la prensa.



2 Sembrar paranoia. La consecuencia inmediata de la distorsión anterior es un grito de desesperación. “El sistema no está preparado, no da abasto”. El prójimo se convierte en un foco de contagio. Una amenaza ambulante a evitar. Si al principio el mensaje fue “concurra al hospital ante cualquier síntoma”, luego hubo una reacción de algunos afirmando “si vas a un hospital seguro te contagias”.

3 Mensajes contradictorios. Un ejemplo de ello fue el uso del barbijo y el alcohol en gel, que se transformaron en los íconos de la pandemia. Cuando aún no se habían registrado casos en el país, la ministra de Salud aparecía en los medios usando un barbijo. Inmediatamente la demanda de estos suministros superó la oferta, elevando el precio y la paranoia. Además, no se informó respecto al uso adecuado del barbijo. Luego las autoridades nacionales y provinciales sincronizaron su discurso y establecieron criterios comunes de prevención.

4 Deslegitimación de los profesionales de la salud. Esta vez, la gripe es manejada por especialistas (infectólogos) y no médicos de APS. El personal de salud resultó, tal vez, la mayor víctima de esta epidemia. Los trabajadores de la salud fueron sometidos a mayores riesgos y sobrecargas de trabajo sin contar, al

menos al principio, con el respaldo de protocolos adecuados y operando en un sistema que era puesto a prueba.

5 Negación del saber epidemiológico. En los medios masivos aparecieron algunos infectólogos y otros médicos mediáticos, pero rara vez un epidemiólogo. Pareciera que fueron los primeros en sucumbir ante el virus mutante. Incluso, la función de vigilancia fue desconsiderada en su dimensión justa. Y esto no fue un problema sólo local. Los once países de Asia sudoriental dijeron ante la OMS que la H1N1 “no se hubiera expandido tan ampliamente si la red mundial de vigilancia de la gripe hubiera sido realmente eficaz”.

6 El fetichismo del medicamento. La industria farmacéutica -en particular un par de empresas- ha sido la gran ganadora con la pandemia. Para esas compañías, la nueva gripe se convirtió en la más eficiente campaña publicitaria de la historia. Hasta hace poco, el valor de sus acciones se desmoronaba más que las del Citibank, ahora aparecen como los superhéroes capaces de salvarnos. Sea a través de los antivirales o de la vacuna aún en desarrollo.

La pandemia puede dejar algo positivo: por una vez la salud fue noticia. También el Consejo

Federal de Salud, que comenzaba a desarticularse, recuperó protagonismo. Mejor aún, comenzó a consensuar protocolos de atención, lo que debe ser su principal función. La utilidad de un buen sistema de vigilancia se hizo visible y palpable. Y, en especial, nos sensibilizó para que reaccionemos mejor ante la gripe estacional a la cual no le veníamos prestando atención y mata a casi 3000 personas cada año. El sistema de atención se desborda (o llega próximo a ello) cada año con los brotes de influenza estacional, pero ahora los riesgos que esto se implica se hicieron más visibles y si no mejora pronto las autoridades correspondientes pagarán un alto costo político.

Aprovechemos esta oportunidad para intensificar de debate sanitario. Fortalezcamos nuestro sistema de vigilancia y la evaluación epidemiológica. Revaloricemos las tecnologías sencillas y blandas como el aislamiento (que fue esencial contra la peste hace cientos de años). Prestemos más atención a lo que pasa en otros países e intentemos aprender de ellos (en vez de cancelarles los vuelos). Para que la próxima crisis (el dengue en verano o lo que sea) nos encuentre mejor preparados. No hay otro antídoto contra las epidemias, que un profundo debate sobre las políticas sanitarias. 