

Expertos y redes sociales: ¿Cómo comunicarnos en tiempos de pandemia?

Experts and social networks: How to communicate in times of pandemic?

Señor Editor:

La pandemia de COVID19 declarada en marzo de 2020 está mostrando una de las caras más riesgosas de la globalización, desafiando los sistemas sanitarios y el bienestar social e individual. La falta de certeza sobre la progresión de la pandemia y del nivel de respuesta del sistema de salud local han provocado inevitablemente una sensación de inseguridad y desconfianza en las personas, lo que puede repercutir directamente en la capacidad de tomar decisiones informadas en relación a este problema sanitario. En este escenario, vale la pena preguntarse cómo estamos reaccionando quienes trabajamos en salud pública y salud global para acoger a esta ciudadanía colmada de incertidumbre.

La era tecnológica y la alfabetización digital de muchos, nos permiten seguir y comentar en tiempo real los acontecimientos a nivel local, inspirados por cómo se está manejando la crisis en otros países que tienen más tiempo de exposición al COVID19. Esto es particularmente relevante considerando el acceso y producción de información en canales masivos como las redes sociales, que permiten comunicar hechos, opiniones profesionales y juicios personales.

La profusa llegada de información en torno a la pandemia ya había sido notada incluso antes que la OMS la declarara como tal¹. El riesgo de una *infodemia* aparejada al brote viral es particularmente alto en una sociedad hiperconectada, y va más allá de los medios de comunicación tradicionales. En una era en que académicos en etapa inicial y senior de su carrera tienen ventanas de difusión digitales a través de las cuales pueden llegar a miles de ciudadanos de forma simultánea e instantánea, nos ha llamado la atención algunas prácticas en el uso de estas plataformas, desde el punto de vista de la comunicación de riesgo en salud y la capacidad de promover la alfabetización adecuada de la población en conceptos y procesos propios de la

epidemiología de esta enfermedad, su manejo clínico y las políticas públicas adoptadas para su contención.

Esta pandemia no puede ignorar el contexto sociopolítico que afecta a Chile desde el estallido social de octubre 2019. Desde entonces, se ha producido una profunda desconfianza y rechazo hacia las autoridades y particularmente en el ámbito sanitario existe una demanda por mayor equidad, con un fuerte escrutinio a los tomadores de decisiones. En esta línea, es delicado notar que la mantención irreflexiva de este tono de desconfianza de parte de colegas y académicos puede acrecentar la polarización y no contribuir a la respuesta individual y colectiva que la pandemia requiere. En particular, las redes sociales han funcionado como canales para desmentir a las autoridades, contradecir o cuestionar expertos, y acrecentar una sensación de alarma en la comunidad. La constante transmisión de conceptos complejos y altamente técnicos (tales como “aplanar la curva”, “distancia social”, “uso correcto de mascarillas”, “carga viral”, “falso negativo” entre otros), sumado a un tono muchas veces alarmista o destructivo, se alejan de las buenas prácticas de la comunicación de riesgo en salud. Como académicos e investigadores, frente a un riesgo inminente al bienestar de la ciudadanía, nuestra responsabilidad social implica fundamentalmente transmitir información adecuada, a través del uso de habilidades comunicacionales específicas que permitan mantener a las personas informadas sobre la situación sanitaria², en un lenguaje comprensible para ellos, en forma oportuna, veraz y transparente, lo que coincide con lo especificado en la Ley 20.584 sobre el derecho de las personas a recibir información relacionada a su salud³. Esto permitirá que las personas se sientan involucradas en el proceso y logren tomar decisiones de manera informada que les permita protegerse en relación al riesgo experimentado. Pero estas habilidades, como todas aquellas vinculadas a la relación interpersonal, no son de generación espontánea⁴.

Si bien es loable el interés de muchos de conectar y educar a la comunidad en una situación tan crítica como la actual, es fundamental que la comunicación por redes sociales esté guiada también por la evidencia científica y las buenas prácticas de la salud pública. En esta línea, la pandemia de COVID19 nos muestra la necesidad de entrenar a nuestros profesionales de la salud y académicos en comunicación de riesgo y uso responsable de nuestros conocimientos técnicos.

Estamos ante un momento histórico en el que todos los ciudadanos necesitan la información necesaria para adoptar conductas de autocuidado, y como académicos y/o salubristas debemos modelar ese rol, otro elemento fundamental de la comunicación en salud. El debate de ideas y opiniones profesionales debiese evitar un tono confrontacional, que solo satisface los intereses personales del comunicador, acrecentando

la desconfianza, y alejándonos del uso responsable de la evidencia. En tiempos de emergencia, la academia debe ponerse a disposición para informar a las autoridades, y abogar por decisiones políticas basadas en evidencia, sin que esto signifique sacrificar su espíritu crítico. Esto puede lograrse a través de la participación activa de organizaciones comunitarias, en este caso, agrupaciones de pacientes, que permitan mantener el foco en lo que es realmente importante: el bienestar de la comunidad. Si la crisis sigue agudizándose, tal como ha sucedido en otros países, no contar con un sistema de comunicación de riesgo creíble agrega otra problemática a esta pandemia, ya que la inseguridad de las personas podría aumentar, y en ese estado de vulnerabilidad caigan en la desesperación de la desinformación, donde cualquier fuente podría parecer confiable, dando crédito a información imprecisa o falsa, lo que podría acabar en la relativización de las medidas de autocuidado. Urge que actuemos en colaboración en pro de nuestra ciudadanía.

Loreto Fernández González^{1,a},
Paulina Bravo Valenzuela^{2,3,b}

¹Dalla Lana School of Public Health, University of Toronto, Toronto, Canadá.

²Profesora Asociada, Directora de Investigación y Doctorado, Escuela de Enfermería, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

³Honorary Research Fellow, School of Social Sciences, Cardiff University, Cardiff, Reino Unido.

^aPsicóloga, Magíster en Salud Pública
^bEnfermera, Phd.

Referencias

1. Zarocostas J. How to fight an infodemic. *The Lancet* 2020; 395 (10225): 676.
2. Gamhewage G (2014). An Introduction to Risk Communication. Disponible en: <https://www.who.int/risk-communication/introduction-to-risk-communication.pdf?ua=1> [Consultado el 6 de abril de 2020].
3. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, Legislación Chilena. Ley 20.584, “Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.” Disponible en: <https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Ley%2020584%20Derechos%20y%20Deberes.pdf> [Consultado el 6 de abril de 2020].
4. Edwards AG, Naik G, Ahmed H, Elwyn GJ, Pickles T, Hood K, et al. Personalised risk communication for informed decision making about taking screening tests. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2013; 2: Cd001865.

Correspondencia:
Loreto Fernández González
35 Charles Street West, Toronto, ON, Canada
loreto.fernandez@mail.utoronto.ca