

Características y control de las fuentes de información en la comunicación y divulgación sanitaria-nutricional

Features and control of sources of information on health and nutrition communication and dissemination

NEKANE LAUZIRIKA

Redactora de DEIA. Bilbao. Corresponsal de El médico interactivo. Colaboradora en Dinero y salud. Blog "salud en tu vida". e-mail: nekanelauzi25@hotmail.com

Fecha de recepción: 12/11/2015 · Fecha de aceptación: 03/05/2016

RESUMEN

El prestigio que la ciudadanía da a los profesionales de la salud junto al interés por informarse en nutrición y salud, unido al reconocimiento de que a veces no se informan más porque no entienden, sitúa al comunicador en salud y nutrición como intermediario imprescindible entre el médico y/o investigador y la ciudadanía para llevar a esta la comunicación que demanda de modo inteligible y veraz. Ante un periodismo de datos en aluvión sobre todo en internet, su labor es expurgar las noticias, analizar los datos bajo el prisma de una formación continua, siendo además un comunicador agresivo-pasivo que contraste la noticia tanto en las redes sociales digitales como en las de la calle. Fiabilidad y veracidad contrastadas que le harán dudar e investigar sobre los orígenes de las fuentes y de quienes pueden tener otros intereses que no sean exclusivamente la información fidedigna ni la salud nutricional de los ciudadanos/as. Palabras clave: salud y nutrición; demanda informativa; internet; redes sociales; formación continua; comunicador "pasivo-agresivo"; conflictos de intereses; verificar y contrastar.

ABSTRACT

The prestige the population awards to health professionals together with the interest of being informed in nutrition and health, linked to the acceptance that they are not often further informed since they do not understand, places the health and nutrition communicator as a key liaison between the doctor and/or researcher and the population, in order to achieve the demanded communication in a comprehensible and reliable way. In journalism, in the face of the plethora of data, particularly on the internet, their duty is to bowdlerise the news, analyse data under the continuous training perspective, also being a passive-aggressive communicator who contrasts the news in digital social media as well as on the streets. Contrasted reliability and veracity, which will make him doubt and research about the origin of the sources and who may have other non-exclusive interests than the reliability of the information or the nutritional health of the population. Key words: nutrition and health; informative request; internet; social media; continuous training; 'passive-aggressive Communicator'; conflicts of interests; verify and contrast.

DATOS SOCIALES SOBRE INFORMACIÓN SANITARIA

En abril de este año la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT) (FECYT, 2015) publicaba la VII Encuesta de Percepción Social de la Ciencia en España. En esta nueva entrega de su encuesta bienal se presentan datos muy reveladores sobre el interés de la población por la ciencia y la tecnología en general y de modo particular por la sanidad en sus diversas facetas.

- Analizando la encuesta destacaría con respecto a otras encuestas anteriores de la propia FECYT algunos aspectos interesantes:

- Un 10% de la población encuestada manifiesta un interés explícito por la ciencia y la tecnología; pero este interés asciende hasta el 28,2% al hablar de medicina y salud, muy por delante del consumo alimentario y de la tecnología y la ciencia en general y sólo por detrás del interés por el empleo/trabajo.

- Un 60%, en claro aumento sostenido desde 2003, considera que la ciencia y la tecnología nos proporcionan más beneficios que perjuicios. De hecho, en ellas depositan muchos su confianza ante los problemas actuales, como los derivados de la contaminación y calentamiento global y los que atañen a la alimentación y a la salud.

- Médicos y científicos están a la cabeza del prestigio profesional, con abogados, periodistas, religiosos y políticos ocupando la cola de este prestigio. Por relacionar la encuesta con la realidad social, esto coincide con el hecho ya asentado de que la nota de corte más elevada para entrar en la universidad corresponda a estudios científicos y de medicina. Por citar un ejemplo, el año pasado en la Universi-

dad del País Vasco-UPV/EHU en Bioquímica entraron con 13,3 puntos sobre 14. Podría ser un acierto o no, pero la familia y la sociedad empuja a los alumnos/as con mejores resultados académicos hacia lo que considera de mayor prestigio y mejor salida profesional.

- Internet es ya, con el 40% de los encuestados que lo citan en primer lugar (56% si se toman en consideración las citas en segundo o tercer término), la fuente de información sanitaria preferente, seguido a distancia significativa de televisión, prensa, radio y revistas de divulgación, en este orden, precisamente.

- Además, para los encuestados, sólo internet proporciona suficiente información sobre medicina y salud (Jiménez Pernet, et al, 2007)

- Dentro de internet, como fuente de información utilizan: Wikipedia (33%), digitales generalistas (31%), redes (30%), videos, blogs (25%), digitales de ciencia (23%), radio.

- Y entre las redes sociales digitales más utilizadas para informarse de salud y medicina: facebook (28%), twitter (15%), Instagram (7%) y linkedin (3,5%)

- Puede decirse que el ciudadano está bajo un frenesí continuo de datos sobre ciencia y tecnología. A pesar de este aluvión de información científica, es precisamente en el área de medicina y salud donde se da el máximo diferencial entre el interés que despiertan esos datos entre la población y la información que reciben sobre ellas por los medios. A la vista de los datos de la encuesta, puede decirse que casi existe avidez por recibir más información sobre salud, especialmente sobre nutrición

- Del mismo modo, es llamativo que del 25% de la población que dice no mani-

festar interés por la ciencia, un 36% no lo tenga porque “NO LO ENTIENDE”. Hacerlo entendible es una de la metas de los medios de información, generalistas y especializados.

Constatando la elevada demanda de información de sanidad y el prestigio que se otorga a sus profesionales, así como los medios por los que se informa mayoritariamente la población, en los dos últimos puntos encontramos la clave de la comunicación y divulgación sobre sanidad y nutrición: existe más demanda que transmisión de información veraz.

CONSIDERACIONES SOBRE LOS DATOS DE LA ENCUESTA

Puede parecer que una encuesta tan exhaustiva es un aluvión excesivo de datos, pero a la hora de diseñar un plan de comunicación y divulgación de la ciencia y en concreto del ámbito sanitario-nutricional me parece fundamental saber a quién nos dirigimos, de sus intereses y en que entorno se informan.

... Si más de un 81% de los internautas han buscado consejos sanitarios o información sobre enfermedades y tratamientos, ... si la salud es lo que más les importa, ... si los médicos son los profesionales de mayor prestigio,

... si un porcentaje importante de ciudadanos dice no tener interés por no entender y

... si consideran que están sobre-informados en deporte, política y famosos/as al tiempo que infra-informados en sanidad y ciencia, es evidente que estas áreas de información son demandas sociales emergentes.

Para responder a esta demanda, los/las comunicadores de sanidad, que en las encuestas, recordemos, como periodistas

estamos a la cola del prestigio profesional, hemos de plantearnos como buscar, analizar y visualizar los datos de la forma más creíble y con el objetivo de que entiendan nuestra divulgación sobre sanidad.

Como profesional que comparte publicación en periódico diario en papel, periódico *on line*, revistas especializadas en sanidad dirigidas a profesionales, blog personal de sanidad y diversas redes sociales digitales, veo un futuro ya muy cercano donde el papel será historia y los medios digitales la herramienta habitual. Pero este cambio de soporte físico no significa que varíen las características de la información, sino el modo de usarla y, sin duda, el control de las fuentes.

CLAVES PARA LA INFORMACIÓN Y DIVULGACIÓN SANITARIO-NUTRICIONAL

Considerado el interés por esta información, la demanda social y el prestigio de médicos y científicos.

• La divulgación sanitaria es hoy, y será aún más, un **periodismo de datos**. Internet y sus herramientas digitales (y otras aun novísimas por llegar) nos permiten acceder en segundos a ingente información impensable hasta hace bien poco; informaciones, además, sofisticadas de especialistas que necesitan ser preparadas para el público no experto. Administraciones, empresas farmacéuticas, de alimentación, científicos, laboratorios, revistas... nos inundan la red con sus producciones y comunicados (Bradshaw, 2015; Vila, I, 2010).

Si tecleas diabetes, en 0,3 segundos aparecen 249 millones de páginas web.

Si tecleas ébola, en 0,2 segundos te ofrecen 12,7 millones de páginas.

• **Expurgar datos**. Mi función, y a la que dedico cada día más esfuerzo, es **qué bus-**

car para después **analizar** y presentar los datos de forma atractiva. Internet aporta datos y datos, pero saber utilizarlos y actualizar tus redes sociales es trabajo cotidiano.

- La clave del punto anterior está pues en nuestra propia **formación continua** profesional y en **los filtros** de los que dispongamos, así como en la gestión que cada cual hace de ellos, evitando que revisar las novedades de las páginas web de consulta habitual o gestionar tu facebook o twitter, –útiles fuentes de información si son usadas con mesura–, acaben generando un alud de materiales imposible de digerir.

- Al peligro de fenecer ahogada en el alud informativo se suma la de limitarse a ser mero receptor de informaciones que llegan a tu ordenador/Tablet/ iPhone y que tú luego rebotas. Para evitarlo, al igual que cada medio tiene su archivo, es fundamental dedicar tiempo, espacio y recursos a **crear y gestionar bases de datos, propias y contrastadas**.

- Pero internet no lo es todo. El informador de salud tiene que ser un **comunicador “pasivo-agresivo”** que además de recibir inputs salga a buscar la información y **pisar el terreno. Las redes sociales también existen en la vida real**, no solo en la nube. Puedo rastrear tweets o redes digitales hasta encontrar la información adecuada, lo que me allanará el camino para llegar al lugar con información previa y sabiendo con quién quiero hablar y de qué hablar. Por ejemplo, recibo información “interesada” de una multinacional farmacéutica sobre un fármaco, pero también tengo contactos con médicos independientes de Cruces, Basurto o Galdakao, o con investigadores de la UPV, del CSIC o de otros centros farmacéuti-

cos que me permiten contrastar viva voce la información recibida.

- **Verificar**. Siempre ha de verificarse. Y en las redes sociales también es posible hacerlo. Yo diría que en ellas es aún más obligatorio. Comprobar la solvencia del autor del tweet, rastrear la red de contactos, mirar quién le sigue, qué bibliografía utiliza, su historial, quién le cita... En todo caso, en el área nutricional es habitual recibir noticias muy impactantes que hablan de alguna dieta o algún producto cuasi milagroso; cuanto más cerca esté de la perfección milagrosa tomo como más probable que sea mentira. En salud y nutrición todo lo que se aleje de las recomendaciones dietéticas elementales básicas es para dudar. (Manifiesto ANIS-FIAB, 2013)

- “Está demostrado”, es una coletilla habitual en todas las presentaciones de productos nuevos. Antes de rebotarlo, cuando lo leo o escucho busco la referencia al enlace original del estudio científico; sin esta referencia directa la duda es lo más razonable. Porque la metodología del estudio, el universo investigado, el campo de estudio temporal y espacial son determinantes para la toma en consideración de una información como veraz (Hermán, 2015).

- Tras verificar, **contrastar**. Las empresas que fabrican alimentos, bebidas, complejos vitamínicos, alimentos dietéticos... son una miríada, parecen muchas, pero apenas entre 10 grandes grupos multinacionales se reparten y controlan prácticamente todo el mercado de la alimentación. Por eso pueden invertir grandes –ingentes– cantidades de dinero en marketing, en publicidad... y en mantener en nómina a científicos de renombre, además de expertos publicistas que pre-

sentan sus productos como dechados de virtudes. Quiero creer que los valores éticos nunca estén en venta, pero es difícil de sostener si al contrastar los conflictos de intereses de los autores de un estudio encuentro que su investigación está financiada por quien se beneficia de sus conclusiones.

- Las empresas que se dedican a fabricar productos de alimentación tienen como objetivo vender y nos inundan con información apoyada en una batería científica habitualmente muy bien construida, pero de la que nos queda la duda si el interés prima sobre la verdad. Buscar y tener recurso de contraste y verificación es imprescindible: el principio de autoridad de otros científicos de prestigio y sin ataduras con el producto o la empresa, revistas y publicaciones independientes de prestigio, laboratorios independientes, centros de investigación básica de la universidad, las citadas bases contrastadas de datos propios... son medios de verificar y contrastar, imprescindibles antes de publicar sin más (Chavarrías, 2013).

- *No dejéis que la realidad os arruine un buen titular*, decía el periodista, publicista, empresario, político y magnate de la prensa, William Randolph Hearst, que ante todo era un manipulador de la información al servicio del dinero, de intereses espurios y no de la verdad. Es tentador cuando se habla de beneficio, pero si se habla de la salud la frase es veneno puro.

LA CLAVE HUMANA

Aunque pudiera parecer un estrambote algo accesorio, antes de publicar sobre sanidad y nutrición me gusta recordar que tras los datos y la información sobre ácidos grasos esenciales, vitaminas o antioxidantes... **siempre hay personas**. En

todas las informaciones, pero más en el campo de la sanidad y de la nutrición, el referente es la clave humana.

Por esto último quiero ser y soy optimista, a pesar o aunque cambien los medios, porque la función informativa-formativa del periodista seguirá vigente y no será sustituida por ninguna máquina.

REFERENCIAS

- Bett, R. (2013). Listeria. *International Food Hygiene*, 24, 4. Recuperado el 9 de septiembre de 2015 en: [<https://www.thermoscientific.com/content/dam/tfs/SDG/MBD/MBD%20Documents/Catalogs%20%20Brochures/Microbiology/Food/International-Food%20Hygiene-Vol24-No2-Listeria.pdf>]
- Chavarrías, M. (2013). Análisis sobre el fraude alimentario. *Eroski Consumer*. 5 de diciembre de 2013. Recuperado el 9 de septiembre de 2015 en [<http://www.consumer.es/seguridad-alimentaria/sociedad-y-consumo/2013/11/07/218499.php>]
- Hermán, M. (2015). Percepción social de la Ciencia en España 28/04/2015. *Blog Ciencia Kanija*. Recuperado el 20 de mayo de 2015 en [<http://www.cienciakanija.com/2015/04/28/percepcion-social-de-la-ciencia-en-espana/>]
- Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT) (2015). VII Encuesta de Percepción Social de la Ciencia en España. 28 Abril de 2015. Encuesta bienal.
- Jiménez Pernet, J., García Gutiérrez, J.F., Martín Jiménez, J.L., Bermúdez-Tamayo, C. (2007). Tendencias en el uso de Internet como fuente de información sobre salud. *UOC Papers: Revista sobre la sociedad del*

- conocimiento, ISSN-e 1885-1541, No. 4, Recuperado el 20 de mayo de 2015 en [<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2271725>]
- Manifiesto ANIS-FIAB. (2013). La desinformación en nutrición es un riesgo para la salud 30 octubre, 2013. Recuperado el 10 de septiembre de 2015 en: [<http://blog.fiab.es/index.php/manifiesto-anis-fiab-la-desinformacion-en-nutricion-es-un-riesgo-para-la-salud/#sthash.HO093bZn.dpuf>]
- Vila, I. (2010). Paul Bradshaw: El futuro del periodismo pasa por saber buscar, analizar y visualizar los datos, La Vanguardia, 27/10/2010. Recuperado el 15 de octubre de 2015 en: [<http://www.lavanguardia.com/tecnologia/20101027/54060875060/paul-bradshaw-el-futuro-del-periodismo-pasa-por-saber-buscar-analizar-y-visualizar-los-datos.html>].