

MSc. Carolina Villada

Comunicación del riesgo con énfasis en IRA

Profesional de comunicación social y periodismo, con más de 15 años en el desarrollo de estrategias de comunicación institucional en el ámbito privado y público. Relacionamiento con medios. Diseño de planes de comunicación interna y externa. Consultoría. Análisis y redacción de información para medios de comunicación y una agencia internacional de noticias. En los últimos 8 años, experiencia en el manejo de comunicación en emergencias y eventos de interés en salud pública.



XXXI **Curso Internacional de Métodos**
en Epidemiología de Campo y Vigilancia en Salud Pública
con énfasis en gestión del riesgo, brotes y epidemias

Instituto Nacional de Salud

XXXI

Curso Internacional de Métodos

en Epidemiología de Campo y Vigilancia en Salud Pública
con énfasis en gestión del riesgo, brotes y epidemias

Infodemia Redes Sociales

Carolina Villada Mejía
1 noviembre 2023
Bogotá



¿Qué pasó?

- Pandemia por covid-19 generó una gran avalancha de información, en algunos casos correcta en otros no, que se transformó en el gran mal de la pandemia.
- INS terminó convirtiéndose, sobretudo en el primer año de la emergencia sanitaria, en el centro de la opinión pública nacional.
- Embestida mediática por parte de líderes de opinión, políticos, periodistas y opositores desde las redes sociales.
- El gobierno estaba asediado por un gran activismo político, con baja popularidad y poca credibilidad. No éramos los voceros, no estábamos autorizados para hablar.

Cuando la covid-19 se transformó en una pandemia y se volvió el eje de gobierno, o el tema más importante en la agenda política y del ejecutivo en el país, los voceros pasaron a ser el Presidente de la República y el Ministro de Salud y Protección Social, como cabeza visible del sector y ente rector.

Nuevo Escenario de Riesgo



Hacer preguntas



¿Seremos capaces de mantener nuestra autonomía e independencia técnica en medio de la gran presión sobre el gobierno? ¿Qué pasará si fracasamos en la meta de aumentar la capacidad diagnóstica? ¿Cómo vamos a posicionar nuestro mensaje si no somos voceros? ¿Vamos a confiar en los mecanismos de divulgación del gobierno que no ha logrado comunicarse adecuadamente con la población?



Escuchar

La observación diaria de la dinámica de las redes sociales y de los medios de comunicación, como los mensajes transmitidos desde Ministerio de Salud y Presidencia, líderes de opinión, influencers, fueron algunos de los factores, entre otros más, que nos dieron la carta de navegación.

Menos es Más

Boletines o notas de prensa en dos años pandemia.
Promedio 2 pronunciamientos mes.

| Ciencia y medio ambiente CORONAVIRUS

Universidades podrán realizar el diagnóstico del Covid-19

El Instituto Nacional de Salud habilitará a los Andes, Nacional, Sanidad Militar y el Rosario, para hacer el examen.

¿Qué Hicimos?

En términos de divulgación definimos tres mensajes claves en la primera fase.

Mantener y ejercer un liderazgo y una vocería técnica y escuchar la dinámica de las redes sociales.

Comunicar con absoluta claridad las competencias del INS en el sector que estaban claramente definidas.

Contestar, en forma selectiva, mensajes equivocados e información falsa.

En términos de divulgación habíamos definido dos mensajes claves: el primero fue contar la responsabilidad de las entidades territoriales sobre sus laboratorios departamentales de salud pública. El segundo, que el INS informara cómo se iba a lograr generar esa capacidad. El tercer mensaje consistió en insistir en la importancia del aislamiento de cada persona con síntomas o de aquellos contactos de un caso confirmado. Ese sería un comportamiento fundamental mientras crecía la capacidad diagnóstica.



Solamente lo usan:



Tapabocas normal

Los enfermos,
y gente
de alto contacto
con personas
enfermas



La mejor prevención
está en tus manos

Tapabocas N95

única y
exclusivamente
el personal de salud



Advertencia:

Si usted compra N95 sin ser personal
de salud pasarán dos situaciones:

1 Dejará sin
reservas al país
y el personal de salud
quedará desprotegido
y enfermará.

2 Como no lo cambia todos los días,
se volverá un elemento que **recoge**
toda clase de microorganismos y
eventualmente terminará enfermándolo

No es recomendable
usar tapabocas de rutina
para prevenir el contagio
de virus respiratorios
(incluyendo el nuevo coronavirus)



INS

TODOS
con
TAPABOCAS
cubriendo
nariz y boca



**Todos con
tapabocas
cubriendo nariz
y boca en
estos espacios**



Oficinas



**Transporte
público**



Iglesias



**Establecimientos
comerciales**



**Espacios sin
adecuada ventilación**

#ARayaLaCovid

EL TAPABOCAS *debemos usarlo* EN ESTOS ESPACIOS:



INSTITUCIONES PRESTADORAS
DE SERVICIOS DE SALUD



TRANSPORTE
PÚBLICO



HOGARES
GERIÁTRICOS

RECUERDA MANTENER TUS ESPACIOS VENTILADOS Y EVITAR AGLOMERACIONES.



#EnFiestasSéCuidarme



Brigitte Baptiste @Brigittelgb · 19 mar. 2020

Sin datos todo es especulativo y perturbador. Necesitamos cifras! Test masivo, ya! @INSColombia



Silvia Restrepo @srestrep · 19 mar. 2020

Definitivamente en este momento debemos ensayar un testeo masivo, ya nos estamos preparando pero ojalá tengamos apoyo del gobierno y recursos de secretarías y Minciencias @GencoreUniandes @Uniandes @jdramirez24 @Brigittelgb @MincienciasCo @jdramirez24 @CorpoGen [twitter.com/trvrb/status/1...](https://twitter.com/trvrb/status/1244444444)



23



141



419



Alvaro Forero Navas

@DePacotilla

En respuesta a @Brigittelgb y @INSColombia

Según la @opsoms, respetada Brigitte, las llamadas pruebas rápidas, no son las más convenientes, porque, entre otras cosas tienen una sensibilidad baja y no representa la mejor alternativa de diagnóstico de casos.

@MinSaludCol @UniversidadEan @Uniandes @agaviriau @darcyquinnr



Vicky Dávila ✓

@VickyDavilaH

...

Llevamos 4 días esperando resultado del examen de Coronavirus de nuestra compañera Angélica Barrera. Esta en cuarentena. ¿De qué sirve un diagnóstico tarde?. Cientos de colombianos están en las mismas circunstancias. Qué estará ocurriendo @MinSaludCol @INSColombia

9:08 p. m. · 20 mar. 2020 · Twitter for iPhone



Instituto Nacional de Salud

@INSColombia



En respuesta a @Cerouribismo2 @MinSaludCol y @IvanDuque

En el caso del señor taxista las pruebas aplicadas en la IPS no permitieron un diagnóstico confiable. La investigación concluyó que su muerte estuvo asociada al COVID-19 por nexo epidemiológico.

6:43 a. m. · 1 abr. 2020

 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD  @INSColombia · 17 mar. 2020

En respuesta a @INSColombia

2) @INSColombia es quien impide que las pruebas rápidas entren en el mercado: Falso, el proceso de registro sanitario lo hace el @invimacolombia, entidad que también conoce el concepto de @opsoms sobre la no pertinencia de estas pruebas en este momento de la epidemia.

Retos desde la comunicación.

El acceso a las pruebas diagnósticas moleculares, así como a los insumos de laboratorio para realizarlas, junto con el reto de hacerlas en grandes volúmenes, nos recordó que éramos un país del tercer mundo que enfrentaba a una pandemia.

Vivíamos la presión de la ciudadanía, que no quería exponerse a largas cuarentenas; de los medios, que no querían comprendían el funcionamiento del sistema y exigían pruebas, pruebas y más pruebas; y de los críticos del sector, que hacían gala del desconocimiento de la legislación y de competencias técnicas de la entidad. Todo eso sumado, tenía al INS expuesto a las más feroces voces de críticos, expertos, líderes de opinión, políticos y ciudadanos en las redes sociales.

En efecto, el ritmo lento del proceso de desarrollo de las capacidades diagnósticas del país determinaría buena parte de la percepción sobre la gestión del Instituto en esos primeros meses de pandemia. Pero mientras el INS insitía en el desarrollo de las capacidades en las regiones, los primeros rumores sobre la respuesta al covid-19 estuvieron relacionados con que el Instituto pretendía centralizarlas.

Siete Laboratorios Departamentales de Salud Pública fueron entrenados en el diagnóstico del COVID-19

Desde el pasado 17 de marzo, siete Laboratorios Departamentales de Salud Pública (LDSP) podrán realizar pruebas diagnósticas para el COVID-19. Lo que significa que además del Laboratorio del Instituto Nacional de Salud (INS), el Laboratorio Distrital de Bogotá y el Laboratorio de Salud Pública de Antioquia, los laboratorios departamentales de Santander, Huila, Valle del Cauca, Norte de Santander, Nariño, Atlántico y Arauca podrán realizar la prueba diagnóstica del nuevo coronavirus. Luego de que fueran certificados por el INS en el Protocolo Berlín para realizar diagnóstico de SARS-COV2.

En total son 7 los laboratorios de la red pública que podrán realizar pruebas para COVID-19. Una vez que los equipos de gobierno territoriales realicen el alistamiento previo para entrar a implementar el diagnóstico especializado.

Adicionalmente, el Instituto está coordinando con distintas universidades públicas para que también puedan ser preparadas en el diagnóstico.

Esto lo saben todos los científicos: cuando se trata de infecciones respiratorias los casos se multiplican y propagan muy fácilmente. Si el canal es el aire y si la infección que estamos enfrentando se propaga en la población sin presentar síntomas, la transmisión puede ser incontenible.

Tempranamente expertos de redes sociales, líderes de opinión del sector salud, de la academia, hacían eco del número de pruebas que debía estar haciendo Colombia por esas fechas. El INS estaba sometido a esa venta pública en Twitter. Que veinte mil pruebas diarias, que 50 mil, que 100 mil. Cada vez que íbamos avanzando en capacidad diagnóstica territorial, querían más.

Resultados esperados.

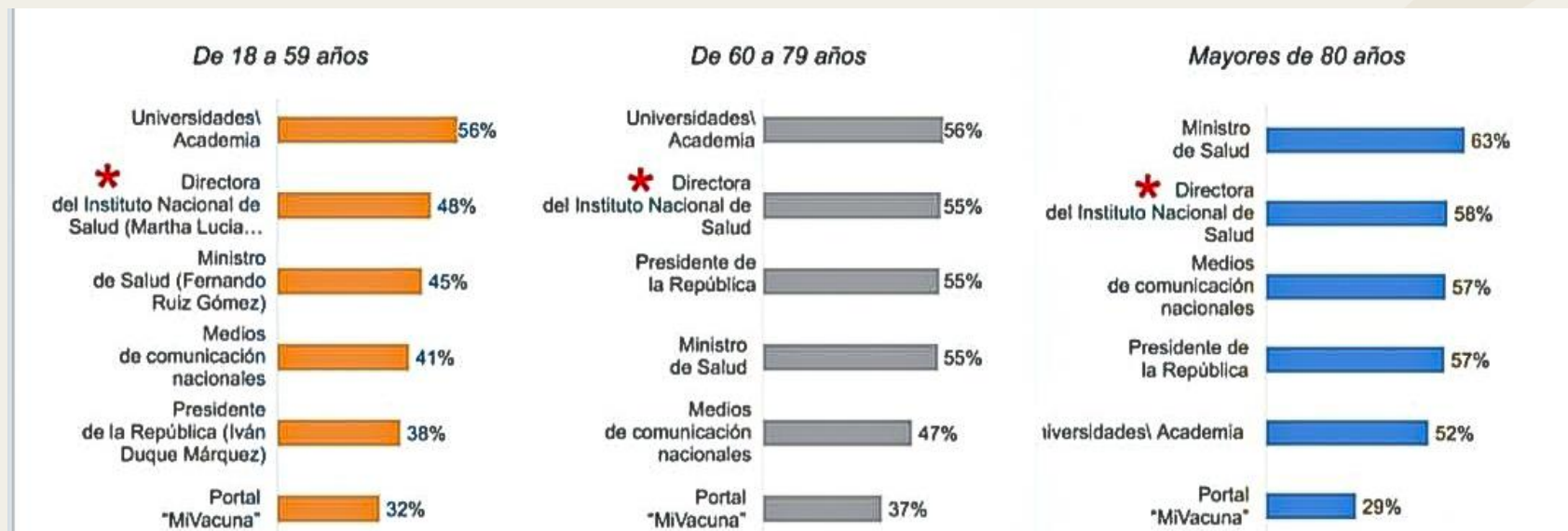
- El INS fue percibido por la opinión pública como una entidad pública con gran credibilidad.
- El twitter del INS se convirtiera en nuestro principal y más efectivo canal de comunicación en la pandemia. (doble vía).
- El INS se convirtiera en el vocero técnico de la pandemia en Colombia. Entidad de referencia para la opinion pública, el sector y líderes de opinión.

Encuesta UDEA a líderes del
sector salud.
Noviembre 2020.

Calificación de la gestión de actores del sistema
de salud en el marco de la pandemia

La calificación promedio
para estos actores fue 2.9





Encuesta Cifras y Conceptos financiada por El Tiempo y Universidad del Rosario.
Marzo 2021.

Lecciones Aprendidas

La nueva “aldea global” de Twitter plantea nuevos retos para la comunicación pública y la comunicación del riesgo en salud pública. Twitter fue un canal efectivo en la propagación de rumores. Hay que prestarle atención.

El mejor plan de comunicación puede no ser útil. La capacidad de replantearse, ser flexibles y de redefinir nuevas estrategias sobre la marcha es clave.

Mantener y definir una ruta clara de divulgación.

La observación diaria de la dinámica de las redes sociales y de los medios de comunicación y líderes de opinión como factores claves para construir la ruta de navegación.

La capacidad de innovación: INS fue la primera entidad pública que desde una cuenta oficial contestaba a detractores políticos, medios, líderes de opinión y del sector.

Hacer una buena lectura del contexto político. Twitter fue punto de convergencia y efervescencia en la pandemia con emisión de gran cantidad de información y rumores.

Menos es más. Saturar menos. Hablar Menos. Ser más efectivos



Ferley Riveros

@ferleyriveros



Respondiendo a @pcorre78 @INSColombia y 2 más

@INSColombia toda mi solidaridad con Uds. Son unos valientes. Una entidad que nunca ha tenido los recursos sí quiera mínimos, hoy le corresponde esta monumental tarea. A todo su talento humano, mi reconocimiento y admiración.

1:34 p. m. · 23 mar. 2020



COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA



Salud

MUCHAS GRACIAS!!!

XXXI

Curso Internacional de Métodos
en Epidemiología de Campo y Vigilancia en Salud Pública
con énfasis en gestión del riesgo, brotes y epidemias



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

e-vigila



FETP
Field Epidemiology
Training Program