

El “cuño” que le faltó a la receta médica

Por **MARIETA CABRERA**

INFORMAR a los ciudadanos acerca de cualquier proceso que les concierna directamente es un deber de quienes tienen esa responsabilidad, y adquiere un carácter más perentorio en asuntos relativos a la salud, de gran sensibilidad e interés público.

Muestra de cuán eficaz resulta un proceso con una estrategia de comunicación bien delimitada son las campañas de vacunación que se realizan en el país. No solo las organizadas sistemáticamente para proteger a los infantes contra disímiles enfermedades, que funcionan como un reloj, sino las que tienen lugar en un momento determinado para inmunizar, por ejemplo, contra la gripe estacional a un segmento de la población.

También lo fue aquella de 1981 contra la epidemia de dengue. Entonces, a la entrega de los profesionales de la salud se sumó la de los trabajadores de los medios de comunicación para orientar, informar y movilizar a la opinión pública, lo cual contribuyó a que fuera eliminada en apenas cuatro meses.

Pero no siempre ha sido así. Ante brotes de dengue –de magnitud mucho menor–, de otras arbovirosis, o cólera, las autoridades sanitarias han optado la mayoría de las veces por eludir o demorar la información, lo cual resulta adverso al objetivo de aumentar en la población la percepción real del riesgo acerca de la gravedad de la enfermedad y de sus causas.

Vale recordar, además, el proceso de reordenamiento de la atención primaria ocurrido entre 2007 y 2009, en el cual la escasa información aumentó dudas e insatisfacciones de las personas con los servicios de salud. O aquel otro que rodeó al preparado homeopático (NoDEGRIP) que se aplicó a la población con la intención de elevar las defensas del organismo en los días en que el país enfrentaba la epidemia del virus de influenza A (H1N1). Esta vez, la insuficiente y equívoca información llegó incluso a distorsionar, sin proponérselo, el objetivo de dicho preparado, pues hubo consultorios con carteles que lo anunciaban como una vacuna que inmunizaba contra el mencionado virus.

Entonces, en un comentario publicado en esta sección, recordé que determinar cuál debe ser la estrategia comunicacional idónea para encauzar una campaña o proceso implica el

manejo adecuado de la información siempre. Parte, además, de la correcta preparación de las personas que van a replicar después el mensaje en la población y requiere de la evaluación sistemática de la marcha en el terreno.

En los días del cambio de modelo de la receta médica, la falta de información anticipada a la población provocó igualmente algunos tropiezos. La nueva variante, que forma parte de las acciones para fortalecer el programa nacional de medicamentos y evitar las ilegalidades, comenzó a circular el primero de febrero con tanta discreción que llegó a oídos de muchos ese día e, incluso, una semana después.

El desconocimiento sobre el proceso, al parecer no solo en la población lo constaté el 6 de febrero en la farmacia de 24 y 17, en el Vedado habanero, cuando la dependienta explicaba a una anciana que no podía venderle el fármaco porque su receta no era la que había entrado en circulación, aun cuando en esa fecha y hasta el 18 del propio mes eran válidos ambos modelos.

Setenta y dos horas antes, **BOHEMIA** había solicitado información acerca de dichas modificaciones a un directivo del Minsap vinculado con el tema, quien dijo que solo se trataba de “un cambio organizativo interno del Ministerio”. Pocos días después, un reporte televisivo abordaba las características del nuevo modelo, que luego ampliaba el diario **Granma**.

Las inquietudes de la población sobre el tema llegaron a dicho periódico y se escucharon por todas partes. Sin embargo, muchas de estas debieron evitarse con la explicación de tales cambios, antes de aplicarlos, máxima que debe acompañar las nuevas modificaciones que se prevé hacer a la receta médica, proceso anunciado por el ministro de Salud Pública, doctor Roberto Morales, en la sesión de junio último del Parlamento, que tiene como fin ganar en seguridad y evitar ilegalidades.

La información es un bien público y un derecho de cada ciudadano. Ninguna disposición que implique a este es un asunto exclusivo del organismo que la dicta. La actual receta médica salió a la calle sin el sostén de una estrategia comunicacional prevista de antemano. Sello que, entre tantos incluidos en el modelo, debió también haberse estampado.