

“El paciente ya no sólo está al otro lado del mostrador”

COMO OTROS DIVULGADORES SANITARIOS; MARIÁN GARCÍA, HIPERCONOCIDA COMO ‘BOTICARIA GARCÍA’, HUYE DEL TÉRMINO ‘INFLUENCER’. “NO ME GUSTA, PORQUE TIENE UNAS CONNOTACIONES Y LA GENTE LO ASOCIA A UNA FRIVOLIDAD Y A PRESCRIPCIÓN DE MARCAS Y DE PRODUCTOS”, DICE. REMARCA QUE ELLA ES UNA PROFESIONAL SANITARIA Y QUE SE DEDICA “A LA COMUNICACIÓN EN SALUD”, NO A INFLUIR PARA QUE LA GENTE COMPRE UNAS COSAS U OTRAS.



Marián García

Comenzó a hablar en enero, desde que la Organización Mundial de la Salud (OMS) dio la voz de alarma, del coronavirus. “Cuando llega marzo, el mundo estalla”, expresa **Marián García**, más famosa como **Boticaria García**. Relata que, en ese momento, tenía una comunidad de un montón de gente en Instagram que ya sabía que estaba tocando estos temas desde hacía un par de meses. Le empezaron a preguntar: “Oye, ‘Boti’, ¿cómo hacemos la compra?, ¿cómo vamos al supermercado?, ¿cómo tenemos que limpiarnos los zapatos?, ¿cómo tenemos que ducharnos?, ¿y la lejía?, ¿cuánta lejía usamos?”. Todas estas dudas le llegaban y se dio cuenta de que a la gente le dejó de interesar otras relacionadas con lo que ella hacía tradicionalmente en divulgación como, por ejemplo, en materia de alimentación o de nutrición, que es en lo que estaba más centrada hasta ese instante. Sólo había un tema en la cabeza: el Covid-19. Por ello, se puso manos a la obra a pensar cuál era la mejor manera de ayudar al resto de personas y de dar soluciones.

Así, se ocupó “del fondo y de la forma”. Subraya que “el fondo, el rigor, es lo más importante”. Estaban apareciendo muchísimos bulos, que si había que hacer gárgaras o vahos para combatir el Covid-19, que si el maquillaje era malo, o cualquier otra ocurrencia. Fueron días “muy intensos”. “Lo que vi es que estábamos hablando de un tema que era completamente nuevo y que la información no estaba en los libros ni estaba en los ‘papers’ [artículos académicos], como sí sucede con otras materias como la alimentación”, explica.

Consultó a las personas que se encontraban trabajando en primera línea, en distintos campos, y tiró de amigos para buscar contenido para resolver las dudas. Hizo directos con una amiga que es *médico intensivista del Hospital Puerta de Hierro, Inés Lipperheide*, para informar de cómo estaban las cosas a pie de calle. Habló con inmunólogos que también estaban a pie de calle. Con químicos, para que le aclarasen cuáles eran las diluciones de la lejía correcta, si se podía mezclar con amoníaco o no. Con pediatras que estaban atendiendo niños. Con ginecólogos que estaban atendiendo en los partos. Fue una ocasión de *“sumar fuerzas”*.

Con respecto a la forma, tenía muy claro que los formatos visuales, como vídeos o infografías, estaban funcionando muy bien. Ahí, de amigos ilustradores. Les llamaba y les pedía una infografía sobre cómo pasear a los perritos o sobre cómo lavar en la lavadora. García les proporcionaba el contenido y ellos se lo devolvían con un formato mucho más visual y mucho más fácil para compartirlo en redes que si lo hubiera hecho ella con un post, con un dibujo o un PowerPoint. De esta manera, generó mucho contenido y también lo trasladó a los medios en los que colabora. Aprovechó su página de los domingos en *El Mundo* y sus intervenciones en La Sexta o RNE, entre otras. Muchas conexiones de televisión las efectuaba desde casa.

“Yo cambié toda mi actividad. Cuando empezó todo esto, yo tenía 190.000 seguidores y ahora tengo 350.000, porque entiendo que se ha generado un contenido que a la gente le ha interesado y que quise compartir mucho”, revela. Añade que esto demuestra que *“la gente sí que busca profesionales sanitarios en redes, sí que busca profesionales que sean cercanos”* y que, *“cuando das un contenido que considera útil, lo comparte”*.

Principales preocupaciones actuales

¿Cuáles son las principales preocupaciones que le llegan hoy por hoy de sus seguidores? Responde que, *“en Primero de pandemia”,* lo que les intranquilizaba es la limpieza, la higiene. *“Ahora mismo, que han vuelto a los coles, ¿tengo que desinfectar a mi hijo cuando vuelve a casa?, ¿cómo limpio la mochila?, ¿cómo limpio los zapatos? La higiene es una de las principales preocupaciones. La otra es la relativa a las mascarillas. La gente sigue sin saber que una mascarilla homologada realmente no tiene filtro. Seguimos pensando que son mejores las mascarillas con filtro. Hay muchísima desinformación al respecto”,* lamenta. En el top 3 se ubican los temas de desinfección y de higiene, tanto personal como de desinfección de los locales, y las mascarillas.

Luego, muchísimas dudas tienen que ver con la particularidad de cada uno. *“A quien tiene hijos, le preocupan sus niños. A la que está embarazada, le preocupa lo que puede ser el parto. Y el que tiene asma, le preocupa su particularidad. Pero lo transversal, al final, son esas medidas de higiene y de las mascarillas, que son un elemento nuevo que no teníamos antes y que al presente forman parte de nuestra vida, que es obligatorio”,* asevera. Avisa de que la gente no sabe ni cuál es la mejor mascarilla ni cómo guardarlas ni cómo lavarlas. García sentencia que falta mucha información sobre todo esto y que se siguen haciendo verdaderas tropelías como lavar las mascarillas de un solo uso.

Le cuestionamos si igualmente hay mucha desinformación acerca de los test rápidos. *“Con los test se está avanzando mucho. Están en desarrollo unos test de saliva que en principio no son de autodiagnóstico, son test para que se hagan en centros por profesionales sanitarios, pero que van a tener una fiabilidad similar, por lo que parece, a las PCR y que sí que podrían servir para hacer cribados masivos”,* puntualiza. Si bien, *“a día de hoy, los test que se venden por Internet se están comercializando de manera ilegal porque no es legal vender test en internet. Sería interesante que esta situación se regulara”,* reclama. Se muestra de acuerdo en que las 22.000 farmacias que hay en España hagan test; *“pero esto, primero, hay que regularlo, y, además, hay que ver si los test que tengamos disponibles realmente son fiables”*. Opina que podrían ser más útiles y menos invasivos los test de saliva que los de pinchazo de sangre en el dedo. Eso sí, *“aún hay que esperar un poquito”*.

¿La aparición de profesionales como usted en redes sociales hace que la farmacia adquiera mayor valor para la población? *“Yo quiero creer que sí, que todo lo que sea que se hable de la farmacia y que los farmacéuticos estemos en los medios o en las redes como comunicadores nos proporciona visibilidad”,* apunta. Expone que anteriormente sólo aparecía *“el médico de la tele”* y que ahora, además del médico, *“hay farmacéuticos”*. *“Afortunadamente, hay muchos farmacéuticos que tienen sus redes abiertas, que colaboran en medios, tanto a nivel nacional como a nivel local, y eso hace que, cuando la gente pone la tele, alguien está hablando de temas que competen a la farmacia. De hecho, durante la pandemia, se ha hablado mucho de fármacos y el profesional del medicamento es el farmacéutico. ¿Qué mejor que, cuando un ciudadano ponga la tele, el que esté hablando de fármacos sea el farmacéutico”,* exclama. García determina que es positivo que la gente se acostumbre a que el que habla de fármacos o de autocuidado sea el farmacéutico.

Su principal consejo a un farmacéutico que quiere iniciarse en redes sociales, que quiera posicionarse, es que tenga en cuenta que *“lo más importante de todo es el rigor y que, como profesional sanitario, lo más importante es que toda la información que dé esté basada en fuentes rigurosas”*. Asimismo, que recuerde que *“hay que estudiar mucho”*.

“Si alguien quiere estar en redes sociales porque le gustan los ‘likes’, lo mejor es que busque otro enfoque que no sea como profesional sanitario. Si va a usar, digamos, la marca farmacia o el nombre de farmacia, es esencial que todos los contenidos que traslade estén basados en el rigor”, insiste. Destaca que la divulgación es un trabajo. *“Es mucho más divertido hacer otras cosas que estar estudiando y divulgando, pero es imprescindible que haya farmacéuticos que se involucren, en la medida de sus posibilidades, en la divulgación, porque el paciente ya no sólo está al otro lado del mostrador. El paciente está en Internet y va a buscar información en Internet. Si el farmacéutico no va a Internet, si el farmacéutico no va a las redes sociales, donde el paciente demanda información, la va a buscar en otros canales”,* ratifica. Hay que estar ahí, aunque sabiendo que es un esfuerzo y que puede ser muy satisfactorio. La conclusión es que el requisito indispensable es que *“la información sea diferencial a lo que pueden dar otros ‘influencers’”*. Quede claro que Boticaria García es una divulgadora sanitaria. +

**“LA GENTE SÍ QUE BUSCA PROFESIONALES
SANITARIOS EN REDES, SÍ QUE BUSCA
PROFESIONALES QUE SEAN CERCANOS”**