

La comunicación en las crisis sanitarias

Las crisis sanitarias aparecen con cierta frecuencia e involucran catástrofes naturales, actos terroristas o guerras, accidentes biológicos o químicos y alertas por brotes epidémicos o pandemias^{1,2}.

La comunicación de estos riesgos a la población no es tarea fácil. El objetivo es conseguir un cambio de comportamiento, donde se la utilice estratégicamente, para fomentar resultados de salud favorables³.

La crisis producida por un brote epidémico atrae por el dramatismo que lleva implícito, por el riesgo que supone la extensión de la epidemia y por el interés en su posible evolución. Es una situación única en la que conviven la incertidumbre, la confusión y la sensación de urgencia. La información y la comunicación oportuna resultan ser fundamentales para el control del brote.

Los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de EE.UU. (CDC) consideran que en las emergencias se debe brindar información que permita tomar las mejores decisiones durante las mismas, siempre que se vean afectadas la seguridad o el bienestar, tanto individual como el de la comunidad⁴.

Sin embargo, en ocasiones existen obstáculos para que la información sea efectiva. Al principio, pueden faltar evidencias científicas y además, éstas pueden ir modificándose a medida que transcurre el evento, particularmente en el que se presenta por primera vez o hace muchos años que no ocurre.

Sandman define la comunicación del riesgo, como un conjunto de capacidades y conocimientos necesarios para transmitir a la sociedad una información adecuada sobre una crisis de salud, reconociendo la lógica incertidumbre y sin intentar eliminar por completo los temores⁵.

En 2004, la OMS estableció normas para la comunicación en situación de brote epidémico, basadas en cinco criterios: la confianza, los anuncios tempranos, la transparencia, la planificación y el público al que va dirigido⁶.

La confianza es un aspecto fundamental, es imprescindible que ésta exista. La pérdida de confianza genera dudas, suspicacias y en ocasiones, miedo generalizado. Si el público confía en lo que se informa y en lo que se hace para salvaguardar la salud de la población, se reduce la ansiedad durante las incertidumbres inevitables de un brote.

La globalización y las nuevas tecnologías de comunicación hacen que las noticias viajen en tiempo real, siendo imposible ocultar los brotes epidémicos, ya que la información de éstos tiene su propia dinámica y trasciende

a los medios. Al principio, el conocimiento de la situación puede ser incompleto y pasible de ser modificado a medida que ocurre el brote, hecho que puede ser percibido como falta de conocimiento de lo que está sucediendo, situación que a pesar de esto debería formar parte de la comunicación temprana.

La noticia verdadera, en lenguaje claro, fácil de comprender y que refleje como suceden los hechos, es esencial para evidenciar la transparencia que debe caracterizar la relación entre los distintos actores que intervienen en el manejo del brote y la información del mismo a la población. La OMS enfatiza que la transparencia por sí misma, no garantiza la confianza. Pero en general, a mayor transparencia, mayor confianza.

Es necesario que las autoridades consideren a la comunicación de riesgos como un aspecto que forme parte de la planificación y de los preparativos en todas las crisis sanitarias, y que por lo tanto debe incorporarse con anticipación, antes que éstas ocurran. En las políticas de comunicación de crisis se deberán elaborar guías, con metas y objetivos precisos, que sirvan para que la información del evento sea percibida como un mensaje útil por la sociedad, facilitando así que ésta adopte las medidas de prevención adecuadas en el menor tiempo posible.

No es menos importante, que en la planificación participen activamente Sociedades o Asociaciones Científicas reconocidas. Un buen ejemplo a seguir fue la activa participación que, en conjunto con las autoridades sanitarias, tuvieron diferentes Sociedades Científicas y referentes de diversas especialidades en la elaboración de documentos, recomendaciones y mensajes a la comunidad sobre la pandemia de gripe A H1N1 en 2009 y la campaña de vacunación antipandémica en 2010⁷.

Durante la comunicación en una epidemia, se debe destacar y jerarquizar el rol que cumple la sociedad para mitigar y reducir las consecuencias que inevitablemente surgen durante la misma. Si no se involucra a la comunidad, esta no participará y por lo tanto, las acciones que se tomen fracasarán.

La población necesita conocer los hechos en tiempo adecuado para poder tomar decisiones e incorporarse como participante y no como mero espectador de los acontecimientos. La comunicación siempre debe tener en cuenta sus inquietudes, aunque éstas parezcan infundadas.

El mensaje que transmitan las posibles fuentes de información y los medios de comunicación debe ser expresado en forma sencilla, clara y tener la menor extensión posible. Su contenido debe ser creíble, concreto, sin crí-

ticas, sin especulaciones, y comunicado en el momento oportuno para que la comunidad entienda el problema, identifique sus consecuencias y conozca las distintas medidas de prevención y control.

Durante la crisis, la comunicación de la información debe ser transmitida sabiendo que son igualmente importantes el cómo va a ser difundida y el cómo va a ser percibida por la sociedad.

Los brotes epidémicos seguirán apareciendo, son inevitables e impredecibles.

Como señala la OMS, la principal meta de la Salud Pública es controlar el brote lo más precozmente posible y con el menor trastorno social. La comunicación eficaz es una herramienta para alcanzar esa meta⁶.

Horacio López, Teresa Zitto

Centro de Infectología - Institución afiliada a la
Facultad de Medicina, UBA

e-mail: 1hlopez@arnet.com.ar

1. Routhier D. Crisis communications. Take action now to help stay connected during an emergency. *Healthcare Informatics* 2006; 23: 94.
2. Tabar P. Combatting crisis. When did you last revamp your disaster recovery strategy? *Healthcare Informatics* 2004; 21: 47-8.
3. OMS. Guía de la Organización Mundial de la Salud para planificar la comunicación en caso de brotes epidémicos. Ed.2008. En: http://www.paho.org/spanish/ad/WHO_OutbreakCommPlanningGuide_SP.pdf; consultado el 3/11/2009.
4. Moreno Millán E. Gestión de la información y la comunicación en emergencias, desastres y crisis sanitarias. *Emergencias* 2008; 20: 117-24
5. Sandman PM. Bioterrorism risk communication policy. *J Health Commun* 2003; 8 (suppl 1): 146-7.
6. WHO. Normas de comunicación de brotes epidémicos de la OMS. OMS/CDS/2005.28. En:http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_28spweb.pdf; consultado el 14/10/ 2009.
7. Ministerio de Salud de la Nación: Campaña Nacional de Vacunación para el nuevo virus de influenza A H1N1 en Argentina. Lineamientos Técnicos. En: <http://www.aam.org.ar/guias-recomendaciones.asp>; consultado abril 2010.