

## COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ÉTICA EN CASOS DE EPIDEMIAS Y PANDEMIAS.

Huñades Urbina-Medina (1), Dalmacia Noguera Brizuela (2), José Levy Mizhary (3), Juan III Carrizo (4), Adelfa Betancourt (3).

Recibido: 10/10/2016  
Aceptado: 1/12/2016

### Resumen:

Las epidemias son un problema de salud pública y de comunicación en la sociedad, siendo fundamental, las estrategias de comunicación diseñadas con anticipación para tratar las posibles situaciones, objetivos detallados, públicos destinatarios, mensajes clave, herramientas o canales y planes de acción. La Comunicación en situaciones de epidemias constituye un proceso interactivo de intercambio de información y opinión entre personas, grupos e instituciones; suele incluir múltiples mensajes acerca de la naturaleza del riesgo o expresar preocupaciones, opiniones o reacciones acerca de los mensajes sobre el brote epidémico, de los arreglos legales e institucionales para la gestión del riesgo, incluyendo el contexto de la difusión digital; en ese sentido es importante considerar los principios para la planificación de la comunicación en brotes epidémicos propuestos por la Organización Mundial de la Salud.

Con relación a las consideraciones éticas en epidemias, la protección de la salud de la población, valor intrínseco del más alto grado, relacionado directamente con el principio de beneficencia, es para las administraciones sanitarias no solo un imperativo ético, sino también una obligación, respaldada por la Declaración de Bioética y Derechos Humanos y en el marco legal de los estados constituidos. Considerar los aspectos éticos que surgen en las epidemias, contribuye a mejorar las respuestas personales, sociales y profesionales en riesgo, desde la dimensión social de la Bioética.

**Palabras clave:** Comunicación, Epidemias, Ética, Riesgo, Salud Pública.

### EFFECTIVE COMMUNICATION AND ETHICS IN CASES OF EPIDEMICS AND PANDEMICS

### Summary:

Epidemics are a public health and communication problem in society, with communication strategies designed in advance to deal with possible situations, detailed objectives, target audiences, key messages, tools or channels and action plans. Communication in epidemic situations is an interactive process of exchange of information and opinion among individuals, groups and institutions; It often includes multiple messages about the nature of the risk or express concerns, opinions or reactions about outbreak messages, legal and institutional arrangements for risk management, including the context of digital dissemination; In this regard it is important to consider the principles for communication planning in epidemic outbreaks proposed by the World Health Organization. With regard to ethical considerations in epidemics, the protection of the health of the population, intrinsic value of the highest degree, directly related to the principle of beneficence, is for health administrations not only an ethical imperative, but also an obligation, supported by the Declaration of Bioethics and Human Rights and in the legal framework of the constituted states. Considering the ethical aspects that arise in the epidemics, contributes to improve personal, social and professional responses at risk, from the social dimension of Bioethics.

**Key words:** Communication, Epidemics, Ethics, Risk, Public Health.

Desde tiempos ancestrales, las epidemias han causado pánico masivo porque son impredecibles, porque no existe una cura inmediata o vacuna, y porque no pueden ser controladas por las instituciones de salud, el resultado ha sido la muerte de millones de seres humanos y cambios socioeconómicos de gran impacto. La incertidumbre, la confusión social y el sentido de urgencia de la población acompañan al crecimiento

de una epidemia, que si no es atacada oportunamente puede llegar a remover la estructura política del país y la región afectada. En situaciones de alarma inicial ante problemas de salud pública de gran magnitud, un objetivo importante de la comunicación es ganar la confianza del público (1).

Las estrategias de comunicación sirven de componente integral de los planes nacionales contra una pandemia, permitiendo que las ideas se conviertan en acciones. Dada la posible repercusión de una epidemia, se deben realizar planes detallados sobre qué se debe comunicar, cómo hacerlo, quién debe hacerlo y a quién se debe informar y, se han de revisar en repetidas ocasiones para todas las fases de la pandemia y todo tipo de público. La comunicación con el público, con los usuarios directos dentro del sistema sanitario, las escuelas y otros actores, es fundamental durante una emergencia de salud pública para el control de cualquier crisis. De igual manera lo son, las estrategias de comunicación diseñadas con

- 
- (1) PhD. Pediatra –Intensivista. Presidente de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. Correo: urbinamedina@gmail.com.
  - (2) Pediatra Nutrólogo. Magister Scientiarum en Bioética. Miembro del Comité de ética y disciplina de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría.
  - (3) Pediatra-vacunólogo, miembro del Comité de vacunas de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría.
  - (4) Pediatra-Neonatólogo vacunólogo, Presidente del Comité de vacunas de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría.

antelación para tratar las posibles situaciones, objetivos detallados, públicos destinatarios, mensajes clave, herramientas o canales y planes de acción. Los objetivos de la comunicación antes de un brote son educar, informar, recomendar, preparar y prevenir (1,2).

Cuando surge un brote o una pandemia, las metas en materia de comunicación pasan a centrarse en las actividades de contención acompañantes, garantizando que el público, en parte a través de los medios de comunicación, reciba mensajes relacionados con la salud, apoye las recomendaciones y que el personal sanitario esté informado, preparado y listo para actuar. Dados los estragos que pueden ser causados por una pandemia, las actividades de comunicación deben estar bien implantadas antes de su llegada para poder apoyar y activar los planes de contingencia de salud pública y, finalmente, para salvar vidas. El fomento de la confianza, en el presente, establecerá los cimientos de la comunicación pandémica (2,3).

La Comunicación en situaciones de crisis y brotes epidémicos es un proceso interactivo de intercambio de información y opinión entre personas, grupos e instituciones; suele incluir múltiples mensajes acerca de la naturaleza del riesgo o expresar preocupaciones, opiniones o reacciones acerca de los mensajes sobre el riesgo o de los arreglos legales e institucionales para la gestión del riesgo.

Los medios de comunicación son espacios clave que han contribuido a reducir la cantidad de contagios y evitar el pánico, sin embargo, si no están bajo una coordinación constante por la autoridad sanitaria (local, regional y nacional), pueden causar retrasos en el control de una epidemia y minar la confianza de la gente. La alianza para mantener informada a las comunidades entre medios de comunicación, gobierno y organismos mundiales, se debe sumar el ciudadano digital, por lo que las redes (facebook, twitter, instagram entre otros) sirven para difundir la información y como plataforma para discusión (2,4).

El aporte de los gobiernos y las organizaciones multilaterales intenta responder a un reto: Las epidemias son un problema de salud pública y de comunicación en la sociedad. En la era digital, el riesgo es que esta interacción intensifique la emergencia hasta convertirla en pánico social. Sin embargo, una adecuada intervención de gobiernos, organizaciones de la sociedad civil y medios de comunicación, puede movilizar digitalmente a la población en beneficio de los objetivos de interés general. Una emergencia sanitaria se traduce en miles de voces que interactúan entre sí, que interpretan información, debaten y se vuelven medios propios. Si se trata de generar confianza en la población y liderar la conversación en Internet, hay que tener en cuenta algunos aspectos para gestionar la comunicación de manera efectiva y enfrentar las epidemias en tiempos de transformación digital (1,4):

- La población demanda recibir información precisa y adecuada. El usuario se enfrenta a una sobrecarga de información provocada por la profusión de contenidos en Internet

llamada infoxicación. Este fenómeno requiere de una presencia sólida por parte de las autoridades de salud, que les permita posicionar las fuentes oficiales y destacar entre los miles de contenidos que filtran datos imprecisos, rumores y teorías conspirativas sobre el virus, los cuales generan confusión y desconfianza en la población.

- El control y prevención de un brote epidémico también se gestiona desde el entorno digital. Las organizaciones de salud deben usar internet para interactuar e impulsar una corriente de opinión que sensibilice a la población sobre las medidas de prevención que deben adoptar. Para lograr ese resultado se requieren estrategias de relacionamiento innovadoras que respondan a las expectativas de los usuarios, las recientes experiencias en África con el Ébola, Brasil con el Zika, han demostrado la eficacia del internet para informar, orientar y denunciar los brotes y expansión de la enfermedad.
- Identidad digital para generar confianza entre las comunidades: las identidades digitales de los líderes de las organizaciones de salud toman una relevancia como nunca antes, las autoridades de salud deben ser los primeros embajadores de las campañas de prevención que emprenda el Estado y como tales requieren de canales potentes y mensajes adecuados, adaptados al consumo de información de las nuevas generaciones. La presencia de los líderes no solo se basa en una cuenta en twitter, sino que se necesita una estructura más potente que acompañe la estrategia de comunicación de la Institución.
- La conversación digital de los usuarios está a disposición para centralizar los esfuerzos en controlar las epidemias. En el caso de las epidemias toda esta masa de información puede servir para rastrear la propagación de los brotes, identificar dónde está la necesidad de información para enfocar mejor las campañas de prevención –físicas y digitales- del gobierno.

Para hacer frente a un brote epidémico del siglo XXI, se necesita adoptar un nuevo modelo de comunicación, y no solo el uso de nuevas herramientas. Ese es el gran valor que diferencia a las organizaciones que están transformándose digitalmente. Para promover un solo mensaje sobre el control y prevención de las epidemias, los gobiernos necesitan de espacios y contenidos con información precisa, segmentada por públicos, con mensajes sinceros, sencillos y fieles a los hechos que respondan a las necesidades de información y conversación de las comunidades afectadas (4).

El proceso de comunicación en casos epidémicos ha cambiado radicalmente, los usuarios –empoderados, gracias a las nuevas tecnologías– recogen información, la comentan y generan corrientes de opinión, pero si estas personas difunden información errónea, pueden agravar la situación sanitaria de un país o región entera. Ingresar en ese modelo de comunicación es un desafío a superar por las autoridades de salud.

Según Peter Sandman, (5) la comunicación de crisis se da cuando tanto el “indignación” como el “peligro” son altos, es

decir que se da cuando se producen sucesos que pueden poner en peligro la vida de las personas. Cuando esto sucede la comunicación de crisis pretende ayudar a las personas a sobrellevar sus sentimientos y a enfrentarse al peligro de forma eficaz.

- Contenido de la Información: Tener claro que se sabe acerca de la crisis y que es lo que se necesita informar a las personas y cuál es la forma de hacerlo más eficazmente.
- Logística: Éste es un aspecto muy importante que garantiza la forma en que entregaremos la información a la población y cuáles son los canales que se utilizarán, desde las denominadas “líneas calientes”, anuncios pagados, anuncios de radio, etc.
- Evaluación de audiencias: Es necesario identificar a que públicos es preciso llegar. Como se explico al inicio, no todas las audiencias reaccionan de igual forma. Es necesario tomar en cuenta sus conocimientos, valores y emociones antes de que ocurra una crisis para saber cómo comunicarle cualquier situación.
- Participación del público: Lo cual es vital ya que está demostrado que la acción ayuda a controlar la ansiedad, las personas que ayudan son muchos menos vulnerables al terror y al pánico.
- Metamensajes: para estar seguros como debe ser el contenido de los mensajes, hasta que punto pueden ser tranquilizadores, lo cual no se debe dejar a la intuición, debe planificarse con anterioridad.
- Autoevaluación: Previo a una crisis es necesario ahondar un poco en las probabilidades de equívocos, cuáles serían los problemas que se pueden presentar y tratar de encontrar las soluciones.

Cinco principios para la planificación de la comunicación en brotes epidémicos propuestos por la Organización Mundial de la Salud (6):

- Confianza: Uno de los objetivos de la comunicación en situaciones de brotes y emergencias es establecer una relación de confianza del público con aquellos que manejan la situación de emergencia.
- Anuncio Temprano: El primer anuncio oficial debería llegar en tiempo real, con la mayor simplicidad y alcance posibles. De lo contrario, otras versiones alternativas aparecerán. Las informaciones deben ser actualizadas en la medida que hubiera nuevas noticias o resultados.
- Transparencia: La información clara, de fácil comprensión, completa y basada en los hechos contribuye a ganar la confianza del público. Ser transparente a la hora de manejar escenarios de incertidumbre ayuda a que el público entienda el proceso de búsqueda de información, evaluación y de toma de decisión durante una emergencia.
- Planificación: En el contexto de una emergencia, las actividades de comunicación tienden a ser elaboradas de una manera rápida e intuitiva sobreponiéndose a la necesidad

de planificar. Tanto antes, como durante y después de una emergencia, una planificación previa capacita a responder más rápido y eficazmente a un desafío inmediato.

- Tomar en consideración al público: Entender lo que el público piensa y desea es esencial para una comunicación efectiva. Las convicciones y creencias del público deben ser consideradas y aunque sean erróneas no deben ser ignoradas y mucho menos ridiculizarlas.

En relación a las consideraciones éticas en epidemias, la protección de la salud de la población, valor intrínseco del más alto grado, relacionado directamente con el principio de beneficencia, es para las administraciones sanitarias no solo un imperativo ético, sino también una obligación legal, respaldada por la Declaración de Bioética y Derechos Humanos y en el marco legal de los estados constituidos (8-11).

Por lo que es necesario considerar los aspectos éticos que surgen en las epidemias, con el propósito de contribuir a mejorar las respuestas personales, sociales y profesionales en riesgo, desde la dimensión social de la Bioética (8,9).

Los sistemas de salud deben enfrentar, además del cambio demográfico con el aumento de la edad de la población y del número de enfermos crónicos, la aparición de enfermedades emergentes y las mutaciones de los agentes infecciosos. Especial relevancia tienen las medidas que deben asumir las autoridades sanitarias ante epidemias o riesgo de pandemias, maximizando la eficacia de la distribución de recursos de acuerdo a prioridades establecidas, siendo necesaria la complementación de los servicios públicos con los privados. Los estados tienen la obligación de minimizar la carga de enfermedad (Principio de reciprocidad) que soportan los individuos y comunidades, respetando los derechos individuales (8,11-13).

En las decisiones públicas para enfrentar la gravedad de una epidemia se comprometen valores que, según como se jerarquicen, determinarán las decisiones. El valor principal es evidentemente la protección de la salud de la población, con medidas eficaces basadas en las mejores pruebas científicas existentes. El principio bioético de justicia es el principio rector en salud pública y en esta situación es aún más evidente. La justicia incluye la distribución de recursos con criterios de equidad, las cuales se unen a la solidaridad, ya no como una meritoria actitud personal, sino como una obligación social que lleva a favorecer la atención de los más vulnerables y excluidos de una sociedad. Sin embargo, ante una pandemia la eficacia necesaria para combatirla plantea la necesidad de priorizar a ciertos grupos, como los profesionales y trabajadores de la salud, quienes necesitarán estar más protegidos y atendidos, precisamente para que puedan responder a la demanda asistencial.

El principio de utilidad, por ejemplo, sugiere que los recursos deberían emplearse para proporcionar los máximos beneficios posibles de salud, conceptuados a menudo como “salvar el máximo de vidas”. Otros principios éticos afectados, no menos importantes, son la información y transparen-

cia de la comunicación, la cual permite a la población ejercer su autonomía, el principio de precaución (adopción de medidas encaminadas para la protección de la población), la legalidad (la lesión de este valor, se relaciona directamente con el principio de no maleficencia), jerarquía y/o competencia (campos de actuación y atribuciones de los actores responsables), pertinencia (según la magnitud de los problemas de salud, se actuará de acuerdo a criterios de proporcionalidad, eficiencia y sostenibilidad), y el de responsabilidad individual y social, que implica la obligación legal o moral de reparar el daño causado (8,11,14).

Los Derechos Humanos son el marco referencial para evaluar la aceptabilidad ética de las medidas de salud pública relacionadas con pandemias. Los principios de Siracusa establecen que cualesquiera limitaciones de los derechos humanos deben estar en conformidad con la ley; basarse en un objetivo legítimo; ser estrictamente necesarias en una sociedad democrática; constituir el medio menos restrictivo e intruso de que se dispone, y no ser arbitrarias, absurdas o discriminatorias (15-17).

#### **Responsabilidades gubernamentales esenciales**

Con asistencia financiera y técnica internacional apropiada, los países deberían desarrollar capacidades básicas de vigilancia y respuesta de salud pública que se atengan a las obligaciones jurídicas internacionales en el marco de las Regulaciones Internacionales de Salud (RIS) de 2005, normativa jurídica vinculante adoptada por la mayoría de los países para contener la amenaza de enfermedades que pueden propagarse rápidamente de un país a otro. De acuerdo con el RIS, se exige que los Estados signatarios del Reglamento notifiquen a la OMS todos los sucesos “que puedan constituir una emergencia de salud pública de preocupación internacional”. Los países tienen obligaciones de ayuda mutua de acuerdo con la legislación internacional, incluidas en los Derechos Humanos y reafirmadas en el RIS (18).

De las obligaciones de los profesionales: las obligaciones morales se basan en la comprensión que tiene una sociedad de los comportamientos “buenos” y “malos” y/o apelan a conjuntos universales de valores. Las obligaciones profesionales establecidas a menudo por asociaciones profesionales, apoyadas en directrices o códigos deontológicos. Sus violaciones pueden conducir a sanciones, amonestaciones o pérdida de privilegios profesionales. Las obligaciones contractuales, son aquellas que los individuos han asumido voluntariamente como parte de un acuerdo con alguien más (p.ej., contratos de trabajo). Las obligaciones legales: son leyes de carácter vinculante; su violación puede dar lugar a sanciones civiles y/o penales. Algunas obligaciones legales también son obligaciones morales o profesionales (8,10,11).

A fin de evitar la ulterior propagación de la infección, los trabajadores tienen la obligación ética no sólo de utilizar las medidas protectoras que se les ofrecen, sino también de informar si se infectan y aceptar una baja temporal del trabajo hasta que dejen de ser infecciosos (13).

El desperdicio de recursos y la falta de proporcionalidad de actuación ocurren, en parte, cuando las administraciones trabajan de manera descoordinada e ineficiente, con el despilfarro de los medios e insumos y la duplicidad de acciones (19).

Conclusiones: Las epidemias del siglo XXI suponen una gran oportunidad para las autoridades de salud, que no solamente radica en aprovechar el entorno digital como una herramienta efectiva en la prevención y control de epidemias sino en una gestión de comunicación que responda a las expectativas y aporte en detener el brote epidémico y resguardar la salud de miles de personas, lo cual generará un mejor posicionamiento para todas aquellas organizaciones implicadas.

Una comunicación eficaz puede ayudar a que las personas tomen decisiones informadas, reducir reacciones de ansiedad, apatía o enojo, y minimizar el impacto negativo sobre la economía, el buen funcionamiento de la sociedad, y en último extremo aliviar sufrimientos y salvar vidas.

Las implicaciones éticas en salud son complejas, especialmente en casos de epidemias, dado el carácter urgente y la exposición al riesgo masivo. Dichas situaciones ponen a prueba la capacidad de respuesta o por el contrario, la ineficiencia en materia de salud pública de una sociedad. Las epidemias sanitarias son crisis, por lo tanto, constituyen oportunidades para mejorar y fortalecer, la dimensión social de la bioética, basada en los Derechos Humanos.

#### **Referencias**

1. Periago M R. Directora, Organización Panamericana de la Salud, comunicación en situaciones de crisis, brotes epidémicos y emergencias. Disponible en: <http://www.paho.org/ris-kcom>. [Consultado 4 de octubre 2016].
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Creación de una Estrategia de Comunicación para la Influenza Aviar y Pandémica. Disponible en: [http://www.paho.org/Spanish/AD/PAHO\\_CommStrategy\\_Sp.pdf](http://www.paho.org/Spanish/AD/PAHO_CommStrategy_Sp.pdf) [Consultado 4 de octubre 2016].
3. Pinho JB. Relações públicas na internet: técnicas para informar e influenciar públicos de interesse. Editorial Summus São Paulo. 2003. 215p.
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Creación de una Estrategia de Comunicación para la Influenza Aviar y Pandémica. Disponible en: [http://www.paho.org/Spanish/AD/PAHO\\_CommStrategy\\_Sp.pdf](http://www.paho.org/Spanish/AD/PAHO_CommStrategy_Sp.pdf). [Consultado 6 de octubre 2016].
5. Sandman P. Crisis Communication: A very quick introduction. The Synergist, <http://www.psandman.com/col/4kind-1.htm>. [consultado el 5 de enero 2017].
6. Creación de una estrategia de comunicación para la influenza pandémica, Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud Disponible en: <http://www.cridlac.org/digitalizacion/pdf/spa/doc17661/doc17661.htm>. [Consultado 6 de octubre 2016].
7. Gostin, LO. Public Health. In: Crowley M (editor). From Birth to Death and Bench to Clinic: The Hastings Center Bioethics Briefing Book for Journalists, Policymakers, and Campaigns. The Hastings Center Garrison, Nueva York 2008, pp. 143-146. Disponible en: <http://www.thehastingscenter.org/wp-content/uploads/CH31-Public-Health.pdf> [Consultado 6 de

- octubre 2016]
8. Beca J. Una mirada ética a las epidemias. *Rev Academia* 2010; 9: 30-34. Disponible en: <http://medicina.udd.cl/centro-bioetica/noticias/2010/08/05/una-mirada-etica-a-las-epidemias/> [Consultado 7 octubre de 2016].
  9. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos. Instrumentos Normativos. Disponible en: [http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL\\_ID=31058&URL\\_DO=DO\\_TOPIC&URL\\_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html) [Consultado el 5 octubre de 2016].
  10. Romero P. Marcos éticos en salud pública. *Cuadernos de la Escuela de salud Pública*. 2015; 3 (90): 6-31. Disponible en: [http://saber.ucv.ve/pjs/index.php/rev\\_edsp](http://saber.ucv.ve/pjs/index.php/rev_edsp) [Consultado 7 octubre de 2016].
  11. Fundación Víctor Grifols i Lucas. Casos prácticos de ética y salud pública. 2013; 29:5-94. Disponible en: <https://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=documentos/10221.1/46702/1/cuaderno29> [Consultado 7 oct de 2016].
  12. Upshur REG. Principles for the justification of public health intervention. *Can J Public Health*. 2002; 93:101-103.
  13. Organización Mundial de la Salud. Consideraciones éticas en el desarrollo de una respuesta de salud pública a la gripe pandémica. 2009. Disponible en: [http://www.who.int/ethics/WHO\\_CDS\\_EPR\\_GIP\\_2007.2\\_spa.pdf](http://www.who.int/ethics/WHO_CDS_EPR_GIP_2007.2_spa.pdf) [Consultado 7 octubre de 2016].
  14. Public Health Leadership Society. Principles of the ethical practice of public health. Disponible en: [https://www.apha.org/~media/files/pdf/membergroups/ethics\\_brochure.ashx](https://www.apha.org/~media/files/pdf/membergroups/ethics_brochure.ashx) [Consultado 7 octubre de 2016].
  15. Albuquerque SA. El análisis de la interfase entre la bioética y los derechos humanos. *Revista Latinoamericana de Derechos Humanos*. 2011,22(1):89-104. Disponible en: <http://www.revistas.una.ac.cr/index.php/derechoshumanos/article/viewFile/3698/3552>. [Consultado 7 octubre de 2016].
  16. Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas. Siracusa principles on the limitation and derogation provisions in the international covenant on civil and political rights. Anexo, 1985, UN Doc. E/CN.4/1985/4. Disponible en: <http://www.eods.eu/library/opendocpdfES.pdf> [Consultado 7 octubre de 2016].
  17. Naciones Unidas. Declaración Universal de los Derechos Humanos. Disponible en: <http://www.un.org/es/documents/udhr/> [Consultado 7 octubre de 2016].
  18. Organización Mundial de la Salud. 58ª Asamblea Mundial de la Salud. Resolución WHA58.3. Revisión del Reglamento Sanitario Internacional Disponible en: <http://www.who.int/csr/ihr/WHA58-sp.pdf> [Consultado 6 octubre de 2016].