



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Normas de comunicación de brotes epidémicos de la OMS



Agradecimientos

Agradecemos el apoyo económico de los gobiernos de Canadá y Japón y el apoyo financiero y de organización que el gobierno de Singapur ha prestado a la Reunión de Consulta de Expertos de la OMS sobre la Comunicación de Brotes Epidémico, que se celebró en Singapur del 21 al 23 de septiembre de 2004, y a la elaboración de estas normas.

Los temas presentados en las directrices surgieron de las cuestiones suscitadas y tratadas en la consulta.

OMS/CDS/2005.28

© Organización Mundial de la Salud 2005

Derechos reservados.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en la presente publicación. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar la utilización de los datos.

Tel.: +41 (0)22 791 2684



Normas de comunicación de brotes epidémicos de la OMS

Antecedentes

Los brotes epidémicos son inevitables y a menudo impredecibles. El entorno que rodea a un brote es único en la salud pública. A menudo los brotes se caracterizan por la incertidumbre, la confusión y la sensación de urgencia. La comunicación, en general a través de los medios de difusión, es otra característica del entorno del brote. Lamentablemente, abundan los ejemplos de comunicación frustrada que han retrasado el control de los brotes, han minado la confianza y la colaboración de la gente, y han prolongado innecesariamente la confusión económica, social y política. La Organización Mundial de la Salud (OMS) cree que es el momento de reconocer que la competencia en materia de comunicación se ha hecho esencial para el control de los brotes epidémicos, así como la instrucción en epidemiología y análisis de laboratorio. ¿Pero cuáles son las mejores prácticas de comunicación con el público durante un brote, a menudo por conducto de los medios de difusión?

Normas para la comunicación con el público durante los brotes epidémicos

A principios de 2004, la OMS empezó a establecer normas de comunicación, basadas en pruebas científicas y sometidas a ensayos prácticos, que promuevan la meta de salud pública de controlar rápidamente los brotes con el menor trastorno posible a la sociedad. El primer paso de este proceso fue la revisión exhaustiva de la bibliografía sobre comunicación de riesgos. Durante este proceso, la OMS reconoció los componentes de comunicación de riesgos que tenían pertinencia directa en lo que se refiere a los brotes. A continuación, de todo este material se extrajeron unas cuantas características que se asocian estrechamente a la eficacia en la comunicación o que, cuando faltan, se relacionan con defectos en la comunicación. Por último, estas características fueron evaluadas por expertos en el control de brotes, que procedían de culturas, sistemas políticos y grados de desarrollo económico muy diversos. El resultado de esta revisión exhaustiva, filtrado mediante una amplia evaluación práctica, es una lista breve de las mejores prácticas de comunicación, que se enumeran a continuación.

1. Confianza

La meta primordial para la comunicación de brotes epidémicos es comunicarse con la gente de tal forma que se fomente, mantenga o recupere la confianza. Esto se aplica a todos los sistemas políticos, culturas y grados de desarrollo.



- a. Las consecuencias de la pérdida de la confianza del público pueden ser graves en términos sanitarios, económicos y políticos. Muchas investigaciones y ejemplos importantes en materia de salud pública apoyan la hipótesis de que cuantas menos confíen las personas en quienes deben protegerlas más temerosas estarán y será menos probable que adapten sus elecciones y su comportamiento a las instrucciones de manejo de brotes.
- b. Los altos directivos habrán de apoyar esta meta, pero conseguir su apoyo para medidas específicas que generen confianza es algo que afronta muchas barreras prácticas.
 - I. Esto se debe a que las medidas para fomentar la confianza a menudo son contraintuitivas (como reconocer las incertidumbres o evitar infundir una confianza excesiva).
 - II. En consecuencia, es fundamental fomentar internamente la confianza entre los comunicadores y los encargados de la formulación de políticas. También es esencial que exista confianza entre los comunicadores y los miembros del personal técnico de respuesta a los brotes, pues es posible que no perciban la necesidad de comunicarse con el público, especialmente si esto significa distraerlos de otras tareas. Esta relación interna -entre comunicadores, personal técnico y encargados de la formulación de políticas- a veces se denomina "triángulo de confianza".
 - Es importante que el triángulo de confianza se establezca antes de que sea necesaria su existencia. Esto puede ser complicado, dado que diferentes intereses directos, quizás representados por diferentes ministerios, pueden tener conflictos de intereses que requieran llegar a un consenso entre los socios.
- c. La confianza en la comunicación con el público es fundamental en ambas direcciones. Se ha comprobado que es raro el pánico generalizado, y más raro aun si se ha informado con franqueza a la gente. Pero el grado en que los gestores de los brotes confían en la capacidad del público para tolerar la información incompleta, y a veces alarmante, influye en la toma de decisiones y la eficacia de la comunicación.

- d. Los mecanismos de responsabilización, participación y transparencia son importantes para establecer y mantener la confianza, y son especialmente importantes para fomentar poco a poco la confianza cuando esta escasea. Permitir que críticos de gran relieve observen el proceso de toma de decisiones y que incluso participen en él, por ejemplo, hace que sea menos necesaria la confianza y la fomenta.



2. Anuncios tempranos

La meta primordial para la comunicación de brotes epidémicos es comunicarse con la gente de tal forma que se fomente, mantenga o recupere la confianza. Esto se aplica a todos los sistemas políticos, culturas y grados de desarrollo.

En el primer anuncio oficial del brote se establecen los parámetros de la confianza. La oportunidad del anuncio y el hecho de que el mensaje sea franco y completo pueden hacer que sea la más importante de las comunicaciones en el marco de un brote.

- a. En este mundo globalizado e interconectado, es casi imposible ocultar al público la información sobre los brotes; tarde o temprano, este saldrá a la luz. Por consiguiente, para impedir que circulen rumores e información errónea, y para enmarcar el suceso, es mejor anunciarlo lo antes posible.
- b. Es más probable que la gente sobrevalore el riesgo si se oculta información. Se ha comprobado que los funcionarios ocultan la información preocupante durante más tiempo cuanto más alarmante les parezca que puede resultar dicha información si llega a ser divulgada, especialmente si la hace pública una fuente externa.
- c. Se hará un anuncio cuando el comportamiento del público pueda reducir el riesgo o contribuya a la contención del brote.
- d. El tamaño pequeño de un brote por sí solo o la falta de información son argumentos insuficientes para retrasar el anuncio. Hay ocasiones en las que incluso un solo caso, como la notificación de infección por el virus del Ébola, puede justificar un anuncio temprano.
- e. Pero hay posibles problemas.

- i. Los anuncios rápidos pueden sorprender a los socios importantes, que quizá no estén de acuerdo con la evaluación inicial. Esto se puede reducir al mínimo si se

dispone de vías de comunicación bien establecidas entre los interesados directos fundamentales y los posibles interesados directos. Estos sistemas se probarán durante los contactos habituales o en ejercicios en grupos de trabajo.

- II. Los anuncios tempranos a menudo se basan en información incompleta y a veces errónea. Es fundamental reconocer públicamente que la información inicial puede cambiar a medida que se comprueba o se obtiene más información. Los beneficios del aviso temprano superan los riesgos, e incluso estos riesgos (por ejemplo, proporcionar información inexacta) pueden reducirse al mínimo con mensajes apropiados de comunicación de brotes.

3. Transparencia

El mantenimiento de la confianza del público durante todo el brote requiere transparencia (es decir, comunicación que sea veraz, se comprenda fácilmente, sea completa y se atenga exactamente a los hechos). La transparencia caracteriza la relación entre los gestores del brote y la gente. Permite que esta "vea" los procesos de obtención de información, evaluación de riesgos y toma de decisiones vinculados con el control de brotes.

- a. La transparencia proporciona muchos beneficios, como la demostración de que incluso en momentos de incertidumbre de incógnitas difíciles, los gestores del brote buscan sistemáticamente respuestas.
- b. Dado que la transparencia también puede poner de manifiesto los puntos flacos de las estructuras y las operaciones de la gestión de brotes, constituye un importante incentivo para la toma de decisiones razonada y responsable.
- c. La franqueza total debe ser una meta operativa compatible con derechos individuales generalmente aceptados, como el derecho a la privacidad de los pacientes. La clave está en equilibrar los derechos del individuo con la información directamente pertinente para el bien común y para satisfacer el deseo y la necesidad de información fidedigna del público. Generalmente se tolera bien el anunciar públicamente los límites de la transparencia y explicar por qué se están fijando esos límites, siempre que estén justificados. Pero si los límites impuestos a la transparencia se convierten en excusas para el secretismo innecesario, el resultado probable será una pérdida de la confianza del público.
- d. Muchas barreras pueden bloquear la transparencia.



- I. A menudo surgen argumentos económicos, pero la primera preocupación de los funcionarios de salud pública debe ser la salud humana. Sin embargo, cada vez hay más pruebas que demuestran que la recuperación de las repercusiones económicas de un brote es más rápida si los gobiernos correspondientes han sido transparentes y anteriormente han logrado la gestión eficaz de los brotes.
- II. La preparación de los medios de comunicación debe ser un componente esencial del desarrollo profesional de los funcionarios públicos. Siempre que sea posible, tal preparación precederá a cada encuentro con los medios de comunicación. No se trata de adquirir aptitudes de exposición del mensaje sino más bien de preparar mensajes específicos y respuestas a preguntas probables.
- III. Los portavoces o los funcionarios públicos quizá no se sientan seguros teniendo que dar malas noticias o hablar sobre incógnitas.
- IV. Y es posible que haya temor a revelar los puntos débiles de la infraestructura. El orgullo, la vergüenza y el temor de ser culpado también pueden inducir la falta de franqueza.
- V. Aunque estos factores son muy difíciles de manejar en una situación aguda, cultivar el cambio entre los encargados de adoptar decisiones y los funcionarios técnicos de alto rango para aumentar la transparencia debe ser una de las estrategias al planificar la preparación para los brotes.

La transparencia, por sí misma, no garantiza la confianza. El público debe ver que se están tomando decisiones competentes. Pero en general, a mayor transparencia mayor será la confianza.

4. El público

Para que la comunicación sea eficaz, es fundamental comprender al público. Generalmente resulta difícil cambiar creencias persistentes a menos que se aborden explícitamente. Y si no se conoce lo que la gente piensa, es casi imposible idear mensajes satisfactorios que superen la barrera que se levanta entre el experto y el público.



- a. En sus inicios, la comunicación de los riesgos se proponía informar al público sobre las decisiones técnicas (la estrategia conocida como "decidir y contar"). Hoy en día, los encargados de comunicar riesgos enseñan que la comunicación de crisis es un diálogo.

- b. Es tarea del comunicador comprender las creencias, las opiniones y los conocimientos de la gente sobre riesgos específicos. Este cometido a veces se denomina “vigilancia de las comunicaciones”.
- c. Si es posible, se atraerá a los representantes del público al proceso de toma de decisiones. A menudo esto no resulta posible, de modo que se convierte en tarea del gestor de comunicación de brotes el comprender y representar esas opiniones a medida que la toma de decisiones evoluciona.
- d. Se deben tener en cuenta las inquietudes del público, aunque parezcan infundadas. Cuando una opinión sostenida públicamente tenga validez, la formulación de políticas debe ser coherente con ese criterio. Cuando una opinión públicamente sostenida sea equivocada, se reconocerá públicamente y se corregirá, y no se deberá omitir, tratar con condescendencia ni ridiculizar.
- e. Los mensajes de comunicación de riesgos incluirán información sobre aquello que puede hacer la gente para aumentar su seguridad. Esto hace que las personas sientan que controlan su propia salud y seguridad, lo que a su vez les permite reaccionar al riesgo con respuestas más razonadas.

La ciudadanía tiene derecho a la información que afecta a su salud y a la de sus familias. Saber quiénes son y qué piensan es fundamental para lograr una comunicación satisfactoria de los brotes. La comunicación sobre las medidas preventivas personales es particularmente útil para facultar al público para que asuma cierta responsabilidad por su propia salud.

5. Planificación

Las decisiones y los actos de los funcionarios de salud pública tienen más efecto que la comunicación en lo que respecta a la confianza y la percepción pública del riesgo.

La comunicación de riesgos repercute en todo lo que hacen los gestores del control de brotes, y no sólo en lo que se dice. Por consiguiente, la comunicación de riesgos es más eficaz cuando se integra con el análisis y la gestión de riesgos. La comunicación de riesgos debe incorporarse en la planificación de los preparativos para los sucesos de gran envergadura y en todos los aspectos de una respuesta a los brotes.



- a. Tenga preparado un plan de comunicación de riesgos antes de que resulte necesario. Planificar la comunicación de brotes debe formar parte de la planificación de la gestión de

brotes desde el principio. Para que la comunicación resulte eficaz, no puede ser una característica accesoria y de última hora para anunciar las decisiones.

- b.** Generalmente, la planificación de comunicaciones la realizan los encargados de comunicación del organismo, y a menudo los altos directivos la pasan por alto. Dado que los principios de comunicación de brotes incluyen algunas nociones contraintuitivas sobre la forma de tratar con el público, existe el riesgo potencial de esperar que llegue una crisis para señalar a los gestores la necesidad de reconocer las incertidumbres o de identificarse con las creencias y los temores del público.
- c.** Los altos directivos, y a ser posible los dirigentes políticos, deben llegar a un acuerdo sobre las cuestiones referentes a los primeros anuncios, los límites de la transparencia y otros componentes de la comunicación antes de que estalle la crisis. Las características principales incluyen la respuesta a cuestiones como: ¿Qué se debe hacer? ¿Quién tiene que saber? ¿Quién es el portavoz? ¿Qué organismo lleva la iniciativa? ¿Y quién tiene que actuar? Estos pasos también se contextualizan, de manera que se vinculan a otros ministerios y, si fuera necesario, a la comunidad internacional.

Esto no significa que la comunicación de brotes que no se haya planificado esté condenada al fracaso. Por ejemplo, se puede ganar la confianza durante un brote. Pero es mucho más fácil fomentar la confianza antes de que sea preciso contar con ella.

Conclusiones

Estas normas para la comunicación de brotes epidémicos, si se aplican eficazmente, supondrán una mayor capacidad de adaptación del público y orientará la participación pública apropiada para respaldar la contención rápida de un brote, limitando por tanto la morbilidad y la mortalidad. Además, la comunicación eficaz de brotes reducirá al mínimo el daño a la posición internacional de una nación, su economía y su infraestructura de salud pública.

La OMS está ampliando sus actividades de comunicación de brotes. Uno de los próximos pasos es preparar la capacitación para el personal de comunicación, de modo que puedan prestar apoyo a las oficinas de la OMS en cada país durante los brotes prominentes. La OMS también se propone ayudar a los Estados Miembros para crear capacidad en la comunicación de brotes cuando se solicite.

La principal meta de salud pública es controlar el brote cuanto antes, con el menor trastorno social posible. La comunicación eficaz de los brotes es una herramienta para alcanzar esa meta.



Para obtener mayor información, póngase en contacto con:
Enfermedades Transmisibles
Organización Mundial de la Salud
20, Avenue Appia
1211 Ginebra 27
Suiza
Correo electrónico: thompsond@who.int
Tel.: +41 (0)22 791 2684