

## **ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO COMUNICATIVO DE LOS ENTES INSTITUCIONALES EN SITUACIONES DE CRISIS SANITARIAS. ESTUDIO DE LOS CASOS DE MÉXICO Y ARGENTINA**

Mercedes Cancelo San Martín<sup>1</sup>

### Resumen

Actualmente y de manera constante están apareciendo situaciones que toman la forma de crisis sociales y por ende se manifiesta a través de la realización de comunicación de crisis desde las organizaciones.

González Herrero define crisis como “una situación que amenaza los objetivos de la organización, altera la relación existente entre la misma y sus públicos, y precisa de una intervención extraordinaria por parte de los responsables” (González Herrero, 1988:30). Una situación de crisis no sólo puede afectar a la propia organización, sino también a todo su entorno. Todas las crisis tienen una serie de elementos en común, como el hecho de que sean sorpresivas, posean la atención de los medios, tengan repercusión en la sociedad, afecten al público de la organización (tanto interno como externo) y a su imagen, susciten el interés de los poderes públicos, ofrezcan buena imagen de las víctimas o requieran una actuación urgente por parte de la institución. Debemos tener claro que una situación de crisis siempre es una alteración negativa y, por lo tanto, hay que tenerla prevista mediante un protocolo de actuación para actuar debidamente ante ella.

En los casos analizados las crisis son inevitables y de repercusiones sociales- ciudadanas. Concretamente las crisis analizadas son: la epidemia de dengue hemorrágico sufrida en Argentina y la epidemia de influenza humana 2009 H1N1 en México. El estudio de los casos se centra en el tratamiento comunicativo institucional y sus consecuencias sociales.

### Palabras Clave

Instituciones, crisis, sanidad, comunicación

### Abstract

Currently and constantly emerging situations that take the form of social crisis and thus manifests itself through the implementation of crisis communication from organizations.

Gonzalez Herrero defines crisis as “a situation that threatens the goals of the organization, altering the relationship between itself and its public, and requires an extraordinary intervention by those responsible.” A crisis situation can affect not only the organization itself but also its surroundings.

All crises have a number of common elements, such as the fact that they are surprising, having the attention of the media, have an impact on society, affecting the public of the organization (both internal and external) and his image, raise the interest of public authorities, offer good image of the victims or requiring urgent action by the institution. We

must accept that a crisis is always a negative change and, therefore, must you provided by a protocol of action to respond adequately to it. In the cases analyzed crises are inevitable and social implications-citizens.

Specifically discussed are the crises: the epidemic of dengue hemorrhagic fever suffered in Argentina and the epidemic of 2009 H1N1 human influenza in Mexico. The case study focuses on institutional communicative treatment and its social consequences.

#### Keywords

Institutions, crises, health, communication

### 1 Conceptualización de crisis institucional

La Real Academia de la Lengua Española (RAE) identifica crisis como “el momento decisivo de un negocio grave y de consecuencias importantes. Situación dificultosa y complicada”. Por su parte el diccionario de usos del español María Moliner lo define como “Del griego Crisis: decisión y Krinos: separar. Momento en el que se produce un cambio muy marcado en algo, por ejemplo en una enfermedad o en la naturaleza de una persona. Situación momentáneamente mala o difícil de una persona, empresa o asunto”.

Como consecuencia de ello podemos identificar una crisis como el momento en el cual se genera una ruptura de la estabilidad conocida, provocando un cambio brusco inmediato y generando una incertidumbre generalizada entre el público afectado. Martínez Solana identifica las crisis como “un hecho informativo importante, con gran repercusión pública, difícil para la persona o institución de que se trate y que se presenta con la característica de información de patrón agudo, junto con la excepcionalidad e incertidumbre, marcado por la escala de la los acontecimientos y que se constituye en foco de atención y tiene como consecuencia la persecución informativa” (Martínez Solana. 2004).

Por lo tanto observamos que en nuestra sociedad este tipo de situaciones atañan principalmente a dos tipos de organizaciones: las empresas y las instituciones públicas.

Siendo aquellas que atañan al sector público las que mayor atención reciben por parte de los medios y las que poseen un impacto más alto en la población. A su vez en entes públicos las que despiertan la voz de alarma son aquellas que se producen en el ámbito sanitario, provocando un lógico desconcierto y la preocupación masiva de la sociedad.

Ante una situación de crisis sanitaria la respuesta común es la negación de los hechos generando por ende la inquietud mediática y la traslación a la ciudadanía de un hecho envuelto en la incertidumbre del no saber. Como casos de estudio se pueden citar las crisis sanitarias ocurridas en Europa entre los años 1985 y 2001 como consecuencia del descubrimiento de casos de “vacas locas” (Encefalopatía Espongiforme Bovina) que han sido ampliamente documentados y estudiados desde el punto de vista comunicativo por Martínez Solana (2003). En el tratamiento institucional de las mencionadas crisis se generan todos aquellos comportamientos institucionales que se deben de evitar a la hora de afrontar una crisis sanitaria. Como son:

1. La negación inicial del problema.
2. Infravaloración del problema, cuando la realidad lo impone.
3. Desconcierto e inacción por parte de las autoridades competentes. En la mayoría de los casos emisión de declaraciones y actuaciones desafortunadas mediáticamente que impactan en la población.
4. Como consecuencia, desconfianza y quejas por parte de los afectados
5. Plasmación mediática de la falta de injerencia y acierto institucional ante una situación de alarma pública y ciudadana.
6. Pérdida de imagen institucional.

Los anteriormente citados desaciertos institucionales realizados comúnmente en situaciones de crisis son provocados por la falta de consideración ciudadana que realizan las instituciones públicas. Lo habitual en los entes públicos es olvidarse de que la información sanitaria afecta a un bien inherente al hombre. Por consecuencia de ello las autoridades sanitarias están en la obligación de generar protección y preservación de la salud del individuo, así y como aceptar la cultura de la exigencia ciudadana ante las autoridades políticas.

En los dos casos analizados en la presente investigación, la epidemia de dengue hemorrágico en Argentina y la pandemia de gripe A en México, se han detectado comportamientos institucionales diferentes ante una crisis que asume idénticas características: inevitable, imprevista y de alto impacto sanitario para la población.

Según observaciones de diferentes autores entre los que destacamos a Piñuel, toda crisis se establece con un ciclo de vida predeterminado compuesto por cuatro estadios (Piñuel, 1997):

1. Fase preliminar, donde aparecen signos que hacen vaticinar la crisis que se avecina sobre la organización.
2. Fase aguda, que podemos definir como el momento en que se produce la crisis, en que comienza la implicación de los medios de comunicación dando cobertura a la evolución de la crisis.
3. La fase conocida como crónica, en la que se produce una sucesión de acontecimientos con todo tipo de características y todo tipo de información. En esta fase es común la aparición de rumores, desinformaciones, etc.
4. Fase post-traumática, en ella se produce un balance de la evolución de la crisis y las decisiones que se han tomado y las que se podían haber tomado para atajar la crisis.

En los casos estudiados las crisis de ambos países han asumido los cuatro estadios pero con una evidente diferencia desde el tratamiento institucional y mediático que se les ha dado a las crisis sanitarias anteriormente referidas.

La crisis argentina se desató mediática e institucionalmente a principios del presente año, cuando en las provincias del norte de la República Argentina se dieron a conocer los primeros casos de infectados por el mosquito del dengue. En principio la noticia mediática tomo forma de curiosidad desde lo inédito de la situación en el país, tornándose semanas más tarde en la inquietud de un virus nuevo contra el cual no existía información alguna y una total falta de atención institucional.

En el caso mexicano, la primera semana de abril de este año se da a conocer públicamente la existencia de un rebrote de influenza en el estado de Veracruz, generando una investigación acerca del alcance y las posibles consecuencias de la aparición de una cepa nueva de la enfermedad. Dos semanas más tarde las autoridades del país implementaron medidas para la prevención y limitación de contagios en todo el país, llegando a tomar la medida de paralizar todas las actividades públicas y privadas con el fin de controlar la enfermedad.

## 2 La acción comunicativa institucional en situaciones de crisis

A finales del pasado año una epidemia de dengue comenzó a viajar hacia los países del Cono Sur pasando por Bolivia y Paraguay para instalarse definitivamente en el norte de Argentina a principios del presente año. Dicha epidemia provocada por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*, es a día de hoy una enfermedad contra la cual que no hay mas profilaxis que usar repelentes de mosquitos y evitar las acumulaciones de agua estancada. En Argentina se comenzó a sentir sus consecuencias en los tres primeros meses del año en las provincias de Jujuy, Salta, Chaco y Catamarca, generando un elevado número de personas afectadas y los primeros decesos. Hasta el mes de mayo la noticia no salto a los medios de comunicación de forma masiva y en ninguna de las noticias analizadas se introducían medidas preventivas para evitar la exposición a la picadura del mosquito, solo se limitaban a transmitir las informaciones institucionales contradictorias y el desconocimiento poblacional generalizado sobre esta nueva enfermedad en el país sudamericano.

La primera semana de abril se revelaron por fin las primeras cifras oficiales sobre la crisis sanitaria de dengue hemorrágico en Argentina. El gobierno de la presidente Cristina Fernández afirmó que los infectados por la enfermedad ascendían a un total de 7866 personas con un haber de dos muertos a causa del dengue. La citada comunicación institucional apareció en los diarios de mayor circulación del país: La Nación y Clarín. En medios internacionales como el diario español El País en su edición on-line se difundieron

estos datos y se agregaron aquellos proporcionados por los sindicatos sanitarios argentinos en los cuales se revelaban cifras de contagio de hasta 30,000 personas y defunciones de 9 pacientes. Agregando que cada dos minutos se produce un contagio a causa de la picadura del mosquito.

En el caso mexicano, se observó desde el inicio declarado de la Gripe A una generación de noticias en las cuales se citaban única y exclusivamente fuentes institucionales nacionales e internacionales. Asimismo se generó desde el comienzo de la alerta sanitaria una ejecución de diseño de noticias propias de un plan nacional de crisis en las cuales la estructuración de la información buscaba principalmente tres elementos: informar, prevenir y calmar a la población transmitiendo aquellos elementos noticiables que construyesen la calma y el clima social necesario para el control de la enfermedad. Las noticias en México se centraron en informar constantemente sobre las medidas institucionales implementadas para el control de la Influenza y en generar mediáticamente una cronología de evolución de la epidemia. Siendo una constante el recuento de enfermos y la difusión de las recomendaciones sanitarias para evitar el contagio.

En el caso de Argentina, las autoridades sanitarias denominaron por vez primera la situación como “grave” a principios del mes de abril cuando en una comparecía al Senado de la República, la Ministra de Sanidad dio a conocer el estado sanitario de crisis en el cual se comenzaron a estudiar las medidas a implementar para comenzar una lucha sanitaria y pública contra el dengue hemorrágico. Cabe citar que las medidas implementadas más tarde se basaron en informar a los gobiernos provinciales de la situación sanitaria de alerta (situación ya conocida en las diferentes provincias ya que estas fueron las que informaron primeramente al gobierno nacional), difundir que la epidemia de dengue se vence evitando la existencia de estancamiento de agua y la no exposición al mosquito y generar la discusión parlamentaria de una posible ayuda económica a los diferentes territorios atacados por el dengue.

Dichas medidas no fueron suficientes para debilitar y limitar la epidemia ya que en la segunda mitad del mes de abril el dengue estaba presente en Buenos Aires y los ciudadanos

informaban de que en restaurantes y bares de la capital se habían dado casos de picaduras de mosquitos transmisores de la enfermedad. Los medios de comunicación de mayor circulación a nivel nacional se centraron en difundir la pandemia mexicana y su impacto a nivel internacional. Añadiendo a sus informaciones las medidas del gobierno argentino de bloquear el acceso de vuelos provenientes de México a su país.

La crisis sanitaria argentina fue abordada desde la improvisación y el marcado desinterés por difundir la veracidad de los hechos tanto desde las instituciones públicas como en los medios impresos nacionales. Desde hace aproximadamente dos años se ha detectado una creciente proliferación de noticias internacionales y deportivas que distraen la atención de los ciudadanos por las noticias de carácter nacional. En el caso estudiado, el brote de dengue hemorrágico, se hace evidente esta teoría ya que cuando aún no se ha resuelto ni social ni mediáticamente la crisis sanitaria en Argentina, se central única y exclusivamente en la Gripe A en México y su impacto en la población mexicana.

En el caso mexicano las informaciones se centraron en el ámbito nacional en cuanto a la existencia y combate de la Influenza y la mirada internacional se realizaba para difundir noticias vinculadas a la Organización Mundial de la Salud o aquellas que hacían referencia a la existencia de la enfermedad en otros países del globo.

El accionar institucional en ambos casos si bien es paralelo genera dos modelos diferentes de combatir una crisis sanitaria que daña mayoritariamente a la población de ambos países. En el caso argentino el accionar institucional se puede identificar con los siguientes elementos:

1. Atacar al acusador. Se pone en duda el hecho de que exista una crisis y se desvía la atención hacia otros temas de menor interés
2. Negación. Afirmar que no existe crisis alguna y que es un hecho aislado y no requiere intervención estatal a nivel nacional.

3. Minimización. Las instituciones públicas minimizaron las reales consecuencias y la magnitud de la epidemia de dengue, llegando a no revelar las cifras reales (según otras fuentes independientes del sector sanitario argentino).
4. Justificación. Se minimiza la crisis justificando que no existen víctimas mortales o que el número no es alarmante.
5. Conformarse. Se emprenden acciones para tranquilizar a los públicos. Todas ellas giran en torno a los debates políticos a realizar con el fin de ver la posibilidad de gestar un plan nacional de actuación para frenar la enfermedad.
6. Acción correctiva. Se dan las actuaciones mínimas en las cuales se revela la falta de previsión y capacidad de reacción de las instituciones públicas sanitarias ante el dengue y sus consecuencias. Reconociendo la necesidad de recibir ayuda de otros países para poder aprender a controlar la epidemia.
7. Desviación de la atención mediática y por ende social a problemas de carácter internacional que generen en la población la sensación de alivio y de control sobre la situación nacional.
8. Inexistente reacción institucional ante el daño económico de las zonas afectadas. Según datos revelados por los operadores turísticos, más de un 30% del sector se ha visto afectado por la crisis sanitaria que ha tenido consecuencias económicas altas para las zonas turísticas del norte de Argentina.

En el caso de México la actuación de las instituciones públicas se puede describir con las siguientes actuaciones:

1. Reacción institucional inmediata. Generando una línea abierta de comunicación entre las instituciones y sus diferentes públicos.
2. Proporcionar solamente hechos comprobados. En los cuales se han dispensado cifras y la supervisión de la Organización Mundial de la Salud.
3. Convocatorias constantes a conferencias de prensa con el fin de enviar a la población el avance de los datos comprobados y verídicos.
4. El presidente de la nación como máximo responsable realizó dos comparecencias nacionales con el fin de comunicarse directamente con la población del país.

5. Tratar a los enfermos y a los familiares de los enfermos como uno de los objetivos institucionales de generación de bienestar social obligatorio en cualquier país.
6. Comunicar los hechos comprobados, nunca dejar sin información a los medios de comunicación.<sup>2</sup>
7. Nombrar a un comité de crisis con el fin de que funcione como única vía de comunicación y no existan ni filtraciones ni malos entendidos.
8. Centralizar la información.
9. Realizar un seguimiento de las noticias y de las solicitudes de información.
10. Ponerse en contacto con los públicos clave. No sólo los medios de comunicación sino la OMS y todos aquellos países interesados o afectados por la enfermedad.
11. Establecimiento de una potente campaña de prevención y difusión de las medidas a tomar para evitar el contagio.
12. Establecimiento de vías de comunicación permanente entre las instituciones públicas sanitarias y los ciudadanos. Como teléfonos de atención sanitaria las 24 horas, portales de internet institucionales en los cuales informarse dedicados única y exclusivamente a la enfermedad y su evolución, puestos públicos en todas las ciudades del país donde poder acceder a los medios físicos de prevención, etc..
13. Generación de un plan de crisis y post-crisis con el fin de controlar la situación y sus consecuencias. Entre las medidas más relevantes podemos señalar la suspensión de actividades públicas y privadas por varios días en todo el país y la generación de medidas económicas de apoyo para el impacto económico de la epidemia.

Tal como hemos observado las medidas de confrontación de la crisis sanitaria en ambos países es radicalmente opuesta, de hecho en Argentina no tuvo lugar la declaración de emergencia sanitaria nacional en contra partida de México donde a escasas semanas de la manifestación de la enfermedad fue decretado el estado de emergencia y un plan nacional de actuación.

### 3 Propuesta de plan de acción institucional

La comunicación institucional ha tomado interés en las últimas décadas como fruto de la necesidad manifestada por la ciudadanía de demanda de los entes públicos de responsabilidad ciudadana y transparencia. Esta situación ha generado por parte las instituciones públicas la necesidad de crear departamentos de comunicación que atiendan los mensajes enviados no sólo a los medios de comunicación sino también al contacto que ha de establecerse con los clientes de las instituciones: los ciudadanos.

Las situaciones de crisis sanitaria son uno de los temas pendientes en las agendas de los departamentos de comunicación institucionales. Siendo evidente de la necesidad de generar planes de comunicación y actuación en época de crisis. Muestra de ello ha sido el análisis anteriormente realizado en el cual hemos podido observar el protocolo de actuación generado por ambos países ante situaciones sanitarias de consecuencias graves para su población.

Por todo ello se hace necesaria la creación de planes modo de actuación ante situaciones de crisis con consecuencias poblacionales. Dichos planes no deben solo abordar las necesidades propias de la contingencia sino también una necesidad básica como es la comunicación institucional en situaciones de emergencia ciudadana.

Lo primero a realizar ante una situación de crisis es generar una comunicación proactiva y abierta con los públicos identificados de interés: los medios de comunicación, las organizaciones públicas internacionales y los ciudadanos.

La siguiente acción institucional debe ser evitar la llegada del desconcierto ciudadano tal y como indica Martínez Solana. En toda crisis declarada se sucede una fase de aturdimiento mediático de noticias, en esa instancia hay que evitar el desconcierto ciudadano generando informaciones institucionales breves y concisas. La necesidad es informar pero no colapsar a la sociedad. Esta fase tuvo lugar en la crisis en México, llego una instancia en la cual el ciudadano estaba colapsado por la sobreinformación. Provocando un efecto negativo en la prevención y delimitación de la enfermedad.

Inspirándonos en las indicaciones propuestas por Txema Ramirez los siguientes pasos del plan institucional podrían estos (Ramírez, 1995):

1. Análisis interno de la extensión del problema. Se trata de un cálculo de la repercusión del problema, sin que la institución se autoengañe.
2. Centralizar comunicaciones. Se debe nombrar un portavoz que será el encargado de hacer llegar las informaciones a la opinión pública.
3. Establecer un plan de actuación para esa crisis concreta. Realizar un inventario de los medios que tiene a su alcance la institución, fijar objetivos y actuar en consecuencia.
4. Rechazar la mentira como recurso. Es necesario actuar con la máxima transparencia.
5. Capacidad de reacción. Debe existir un grupo de personas determinadas para participar en un plan de crisis y una vez que exista el estado de crisis actuar con rapidez.
6. Análisis continuo. Los cambios que tengan lugar durante la evolución de la crisis obligarán a la organización a revisar actuaciones y planteamientos.
7. Balance honesto de la situación. Cuando concluye una crisis hay que hacer un cómputo de resultados, tanto si son satisfactorios como si no lo son.

Es importante destacar que cada crisis debe ser apercibida con un plan concreto pero siempre debe contener los puntos anteriormente citados y por supuesto tomar al ciudadano como el primer y el más importante elemento en la situación. Esto significa realizar una comunicación acorde con las necesidades de la sociedad, basada en la transparencia y en la generación de la calma ciudadana. El papel de los medios de comunicación es vital en estas situaciones ya que sin ellos se perdería el enlace natural entre las organizaciones y sus públicos finales. Ello significa que los medios son los guardianes de las necesidades públicas y su labor se debe centrar en trasladar a la población los hechos verídicos existentes sin interpretación propia y sin beneficios ajenos a los propios ciudadanos.

## Bibliografía

Cancelo, M. (2004). *La comunicación en instituciones públicas. El caso de la Guardia Civil y el Cuerpo Nacional de Policía*. Málaga: Ayuntamiento de Málaga.

----- “La comunicación gubernamental” *Revista Latinoamericana de Comunicación*. Ecuador: Centro Internacional de Estudios Superiores de Comunicación para América Latina (CIESPAL), Ecuador, 2007. Pp.72-75.

Fita, J. (1999). *Comunicación en programa de crisis*. Barcelona: Gestión 2000.

Gigliotti, R., y Jason, R. (1991). *Emergency planning for maximum protection*. Massachusetts: Butter-Heinemann.

González Herrero, A. (1998): *Marketing preventivo: la comunicación de crisis en la empresa*. Barcelona: Bosch.

Martínez Solana, Y. (2004): *La comunicación institucional. Análisis de sus problemas y soluciones*. Madrid: Fragua.

Ramírez, T. (1995): *Gabinetes de comunicación. Funciones, disfunciones e incidencias*. Barcelona: Bosch.

Sotelo, C. (2001). *Introducción a la comunicación institucional*. Barcelona: Ariel.

Sohmertz, H. y Novak, W. (1987). *El silencio no es rentable*. Barcelona: Planeta.

Piñuel, J.L (1997): *Teoría de la comunicación y gestión de las organizaciones*. Madrid: Síntesis.

---

<sup>1</sup> Dra. Mercedes Cancelo San Martín. Doctora por la Universidad de Málaga, España. Actualmente se desempeña como docente e investigadora de la Universidad Autónoma de Tamaulipas (México). Es coordinadora del Centro de Investigación en Comunicación e Imagen de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel I. Cuenta con numerosas publicaciones en el área de la comunicación institucional y organizacional. [mcancelo@gmail.com](mailto:mcancelo@gmail.com)

<sup>2</sup> Recordemos que Ivy Lee fue el primero en poner en práctica esta enseñanza comunicativa de dar información y actuar con transparencia en situaciones de crisis en la organización.