

Relaciones efectivas con los medios

R. ELLIOTT CHURCHILL

Durante un desastre, la comunicación rápida y favorable con los medios noticiosos es un componente esencial de la práctica responsable de salud pública. Ya sea correcta o erradamente, los individuos y grupos tienen a los medios noticiosos como su primera, mejor e indiscutible fuente de información acerca de qué hacer en la preparación ante desastres, qué debe esperarse de él y qué debe hacerse después. En 1990, una predicción infundada de un terremoto en el centro de los Estados Unidos puso a millones de personas en estado de ansiedad, ocurrieron miles de ausencias escolares y se gastaron U.S.\$100 millones en primas de seguros por terremoto. El episodio demostró que el público se beneficiaría de un esfuerzo temprano y coordinado entre los científicos y los medios para dar información clara y precisa. Es particularmente importante que se suministre información autorizada a los medios y al personal de emergencia en forma oportuna.

La mayor parte de la experiencia de trabajo del CDC en materia de divulgación rápida de información no ha estado asociada con grandes desastres naturales en los Estados Unidos. Es más, nuestras comunicaciones con los medios, el público y los profesionales de salud han resultado de crisis nacionales de salud como la epidemia de la enfermedad de los legionarios en 1976, el síndrome de Guillain-Barré asociado con el programa de inmunización contra influenza porcina en 1976, el síndrome de choque séptico en 1980 y el SIDA. De cualquier forma, los mismos procedimientos (manejo de la divulgación de información) y las mismas relaciones con los medios se aplican, ya sea que se trate de desastres naturales o de crisis nacionales de salud.

Cuando hablamos de los medios, generalmente nos referimos a los canales a través de los cuales transmitimos la información y procuramos comunicarnos con grupos de

personas. El teléfono de la oficina, por ejemplo, es un canal pero está primariamente diseñado para lograr el contacto de una persona con otra. La televisión comercial, por otro lado, es un medio a través del cual alguien tiene el potencial para alcanzar en directo a millones de personas – verbal y visualmente. La televisión es un excelente ejemplo de medio masivo de comunicación. Actualmente, otros medios de amplio uso incluyen la radio, los impresos y las telecomunicaciones basadas en computadores.

La ciencia y los medios

Por varias razones, el personal de salud pública – y el de la ciencia en general – a menudo es reacio a tratar con representantes de los medios masivos. Primero, los científicos, como grupo, prefieren escenarios y procesos controlados y medidos. A mayor gente involucrada en una situación, el resultado se torna menos predecible. Un científico se siente más seguro en su laboratorio, rodeado de máquinas y protocolos establecidos.

Segundo, los científicos gastan gran cantidad de tiempo y esfuerzos para aprender su disciplina. Su entendimiento implica una jerga especializada – términos, expresiones y descripciones que ellos y otros científicos de su área entienden rápidamente. No es necesariamente fácil traducir el lenguaje científico a uno de uso diario. La mayoría de científicos prefieren hablar de ciencia a otros científicos, pues los esfuerzos que deben hacer para comunicar sus mensajes son considerablemente menores que los requeridos para hacerlos comprensibles a personas de otros campos.

Tercero, la meta primordial de los medios masivos de comunicación es llevar la información de forma tal que pueda obtenerse provecho financiero. Los representantes de los medios son vendedores y están en un negocio extremadamente competitivo en todo el mundo. Muchos científicos han vivido decepciones en su trato con los medios dadas las citas equivocadas, la distorsión, las entrevistas que semejan ataques personales o profesionales, la falta de cumplimiento de promesas de publicar o transmitir un mensaje, etc. Por lo menos, en ocasiones, esas decepciones reflejan las infortunadas consecuencias de las prioridades en conflicto entre científicos y reporteros.

Si bien estos asuntos y muchos otros aplicables al trato entre científicos y medios son válidos, el hecho es que vivimos en una era de comunicaciones masivas. CNN Internacional se ve en todo el mundo. El correo electrónico y otras telecomunicaciones conectan áreas remotas con las corrientes de información con las cuales el mundo está siendo bombardeado.

La salud pública y los medios

Para que la ciencia en general – y la salud pública, en particular – lleve sus mensajes sobre la prevención y el control de enfermedades, discapacidades y muerte a las personas que lo necesitan, se debe usar efectivamente la tecnología en comunicaciones.

La puerta de entrada a esa tecnología, desde el punto de vista de un mensajero, son los representantes de los medios de comunicación – los productores, los editores y los reporteros de información.

En el polo receptor de la información, están las audiencias blanco – de salud pública y de los medios. Una audiencia blanco es aquel subgrupo de población para la cual se espera que un mensaje particular tenga la mayor relevancia. Un mensaje también puede estar dirigido a una audiencia secundaria o terciaria, pero se debe determinar la audiencia primaria para cada mensaje en salud pública, asegurarse de que está trabajando apropiada y oportunamente para lograr un mayor impacto y que probablemente es transmitido por los medios que más llegan a esa audiencia.

Otro concepto importante para manejar la creación y divulgación de mensajes en salud pública es el objetivo dominante de la comunicación (ODC), el cual es la esencia del mensaje que se quiere transmitir. Este debe estar sencilla y claramente establecido para que los medios y la audiencia blanco no tengan problema en entender ese ODC. Las principales razones para transmitir información de salud incluyen las siguientes:

- lograr acción inmediata,
- promover cambios en el comportamiento a largo plazo,
- ayudar a que la audiencia blanco entienda por qué se han tomado ciertas acciones,
- solicitar apoyo para proyectos o programas y
- notificar hallazgos científicos o logros de otros programas.

Los científicos de salud pública están finalmente comenzando a apreciar que los escenarios para informar acerca de la ciencia y los medios masivos de comunicación son diferentes. Los científicos notifican hechos y los medios masivos mensajes trabajados hacia la persuasión, para la venta.

No solamente los científicos deben aprender a tratar con los medios sino que los de salud pública en particular, deben aprender a buscarlos. Deben ser proactivos más que reactivos y deben aprender a operar sobre bases positivas y francas con el fin de mantener el control de la agenda, el contenido y el tono de los mensajes que quieren transmitirse.

En la preparación del trabajo con los medios para transmitir un mensaje de salud a una audiencia blanco, los agentes de salud necesitan responder las siguientes preguntas:

- ¿Qué quiero decir? (contenido del ODC)
- ¿A quién se lo quiero decir? (audiencia)
- ¿Cuál es la mejor forma de decir lo que quiero decir? (modo de acercarse)
- ¿Cuál es la mejor forma (y tiempo) para que mi mensaje llegue? (medio)
- ¿Qué quiero obtener de la gente en la audiencia blanco como resultado de haber recibido mi mensaje? (impacto)

Actualmente, la interacción proactiva con los medios contribuye a unir las metas tanto de salud pública como de los medios. Más noticias u otro tipo de información en salud, suministradas oportunamente, como parte de una campaña comprensible de ‘información para la acción en salud’ dotarán a los medios de la materia prima de la cual ellos viven. Al mismo tiempo, el mensaje de salud alcanzará su audiencia blanco y la llevará a reaccionar y tomar las decisiones acerca del comportamiento y del estilo de vida que afectan su salud.

Así como muchos científicos son reacios a tratar con los medios, dadas sus experiencias negativas en el pasado, éstos también se quejan – con justificación – de que aquéllos no le ponen cuidado o no responden a las quejas y demandas bajo las cuales operan los medios masivos: tiempos al aire extremadamente cortos, prioridades cambiantes, presiones para competir por el mercado con una estación (o periódico) que pueda tener menos estándares éticos de los esperados.

La mayoría de los medios representativos son éticos, concientes, con gente que trabaja duro, dedicada a un servicio en pro del bienestar. Los errores en que pueden caer (citas erradas, interpretaciones incorrectas) resultan, a pesar de sus mejores esfuerzos, porque no entienden realmente lo que dicen los científicos dado el lenguaje utilizado. Los científicos sobrecargan a los medios con demasiada información o la presentan en términos vagos o generales, corriendo el riesgo de que el ODC no sea claro.

Guías para el manejo en una crisis de salud

Una crisis de salud es un evento no planeado que implica una amenaza real, percibida o posible contra el bienestar del público (o algún segmento de él), el ambiente o una agencia de salud afectada. Muchas veces, las organizaciones no manejan tan eficazmente como deberían, las situaciones posteriores a un sismo. Dos problemas fundamentales, relacionados con esas fallas, pueden resolverse con previsión y planeación:

1. Falta de reacción rápida: en una situación de emergencia, las primeras 24 horas son críticas; si usted no visualiza los hechos y sus implicaciones, los medios y el público especularán y se formarán sus propias opiniones.
2. No designar a una persona como ‘portavoz oficial’ de la organización (alguien con experiencia en medios). Si un reportero estableció que “el doctor Jones *dijo* que todo está bien, pero se ve preocupado y parece estar apresurado”, este doctor puede haber hecho más daño al servir como portavoz. (Desde luego, en este caso uno también podría acusar al reportero de irresponsable por especular sobre el estado de ánimo del profesional y sus palabras). Además, es casi imposible para diferentes personas transmitir exactamente el mismo mensaje – aún si lo lee del mismo documento. Aun cuando sea la misma información, múltiples portavoces pueden ser percibidos como si transmitieran diferentes mensajes.

Con respecto al primer punto, es importante que el portavoz de la agencia defina el problema exactamente desde el comienzo. Si hay retraso por parte de la agencia apropiada en la respuesta, los medios y el público definirán el problema por sí mismos – probablemente en forma inexacta. Sobre la premisa “las malas noticias siempre son noticias”, es importante recordar que un cambio de “violación de seguridad” a “una historia de encubrimientos” puede surgir rápidamente. Es importante anticipar (o determinar) cómo (y cuándo) los medios reportarán el problema para que las agencias puedan reaccionar calmada y responsablemente o hacer un anuncio apropiado antes de la versión de los medios.

Con respecto al segundo punto, es importante que el portavoz tenga los siguientes atributos en una situación de desastre:

- estar en una posición clave (administración o asuntos públicos),
- experiencia en el trato con los medios,
- responsable, calmado y prudente, y
- facilidad de expresión (acento, calidad de la voz) y capacidad de convicción.

Finalmente, una agencia u organización puede realmente conseguir la ayuda de los medios de comunicación en un momento determinado. Dado que los medios se van a involucrar en el seguimiento del desastre, el reconocer el papel que pueden jugar en la asistencia es de ayuda para el manejo del problema por la agencia. El interés y los esfuerzos de los medios pueden brindar apoyo invaluable en siguientes áreas:

- educación antes de la crisis,
- transmisión de alertas,
- transmisión de instrucciones o de otra información a las audiencias blanco,
- tranquilizar al público,
- deshacer rumores inexactos,
- apoyo en los esfuerzos de respuesta,

Tabla 7.1 Preguntas más frecuentemente formuladas por los medios y el público

-
- ¿Qué pasó?
 - ¿Cuándo y dónde?
 - ¿Quién se vio involucrado?
 - ¿Qué causó la situación?
 - ¿Qué llevó a que esto pasara?
 - ¿Qué está haciendo (va a hacer) al respecto?
 - ¿Cuánto (qué tipo) daño hay?
 - ¿Qué medidas de seguridad se han tomado?
 - ¿Quién es el culpable?
 - ¿Usted (su agencia) acepta responsabilidad?
 - ¿Ha pasado esto antes? ¿Con qué resultado?
 - ¿Qué tienen que decir los que se lesionaron? (arriesgaron, trastornaron, etc.)
 - ¿Cómo afecta (afectará) sus operaciones este problema?
-

Tabla 7.2 Guías para el comunicador de la agencia

-
- No suministre nombres de heridos o fallecidos hasta cuando los parientes hayan sido notificados oficialmente.
 - Reconozca responsabilidad pero evite señalar un culpable prematuramente. Asegure a los medios que los resultados de la investigación les serán dados.
 - Evite conjeturas, especulación y opiniones personales.
 - Diga siempre la verdad. Cuando usted no tenga la respuesta a la pregunta formulada, admítalo.
 - Prepare un breve informe de la situación por escrito, y pongalo a disposición de los representantes de los medios (incluya antecedentes, fotografías, grabaciones en audio y video apropiados)
 - No conceda entrevistas exclusivas. Programe una rueda de prensa con todos los representantes de los medios y dé a todos la misma información al mismo tiempo. Si usted está únicamente leyendo un informe preparado (y no responderá preguntas hasta más tarde), dígalos desde el comienzo.
 - Sea tan accesible como le sea posible para dar seguimiento a las inquietudes de los medios a fin de que no crean que les está huyendo.
 - Permanezca en calma.
-

Tabla 7.3 Recomendaciones a los funcionarios de salud pública en el trato con los representantes de los medios.

-
1. Prepare boletines de prensa (presentación del problema a ser discutido) para los reporteros acerca de los problemas cubiertos. Mantenga actualizados a los reporteros.
 2. Evite la jerga especializada.
 3. Respete los límites (tiempos) de los reporteros (pregúntelos a fin de determinarlos).
 4. Sea siempre atento y franco. En el trato con los reporteros es necesario evitarse el humor, el sarcasmo, la ironía y otros artificios del lenguaje que son apropiados en otros escenarios; es muy fácil ser malinterpretado – con respecto tanto a su información como su actitud.
 5. Siempre diga la verdad. Si la información no está disponible o no es confiable, dígalos.
 6. Mantenga siempre su propia agenda con el mensaje que usted necesita transmitir e insista en él.
 7. Si no está seguro acerca de una pregunta (ya sea que no la entiende o no la escucha), haga que el reportero se la repita.
 8. Si usted no conoce una respuesta y se trata de su área de responsabilidad, trate de encontrarla. Si usted no es experto en esta área, no trate de responderla. Admita que no lo sabe.
 9. Cíñase a los hechos; no ofrezca opiniones propias.
 10. Explique el contexto y la relevancia de su mensaje (por ejemplo, la importancia en salud pública).
 11. Haga notas o grabe las entrevistas.
 12. Retroalimente al reportero y su editor sobre los resultados de su interacción.
-

Tabla 7.4 Una aproximación proactiva a las relaciones con los medios para el agente de salud pública

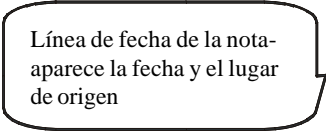
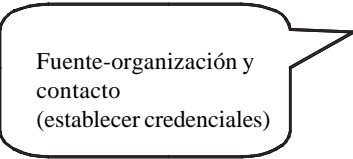

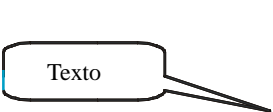

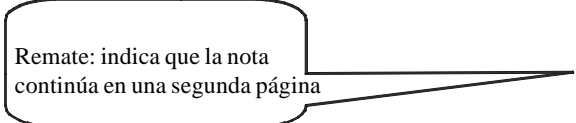
-
1. No espere que los representantes de los medios lo contacten. Estudie los patrones y el tipo de reportajes en su área y determine qué medios parecen ser los mejor informados, más responsables y más efectivos. Luego, contáctelos. Usted puede comenzar con un representante y ampliar una vez haya ganado alguna experiencia.
 2. Sea capaz de escribir y plantear clara y consistentemente no sólo los hechos sino también sus mensajes.
 3. Explique en cada entrevista la importancia relativa de los asuntos que ha discutido y cómo se ajustan al contexto general de la práctica en salud pública.
 4. Hágase partícipe en el mantenimiento de una imagen de sinceridad, experiencia y sencillez.
 5. Responda a los contactos que le hagan los medios – independientemente de su estado de humor. Ellos recuerdan quién les ayuda y quién no.
-

Tabla 7.5 Guías para la emisión de noticias

Debe procurarse que las noticias surjan de entrevistas persona a persona. Los asuntos deben ser de actualidad y suficiente interés.

1. Asegúrese que los asuntos sean de suficiente interés e importancia para difundirlos entre los representantes de los medios.
 2. Distribuya una lista de medios preseleccionados sobre la base de 1) su interés documentado en los asuntos de salud pública, 2) lo apropiado de sus audiencias de acuerdo con sus propósitos y 3) su respuesta y responsabilidad en el pasado. Sin embargo, no obstaculice la obtención de copias de las noticias emanadas por parte de los medios. La percepción de que usted está rehusándose al trato con un medio en particular puede ser contraproducente.
 3. Use el formato de pirámide invertida para escribir: primero los asuntos más importantes.
 4. Abra la emisión con un encabezamiento resumen, un párrafo en el cual usted responda ¿quién? ¿qué? ¿cuándo? ¿dónde? ¿a quién le importa? y ¿cómo?. Dependiendo del asunto tratado, usted puede o no necesitar o ser capaz de dar respuesta al ¿por qué?
 5. No emita noticias de más de dos páginas.
 6. Use frases cortas y francas. Defina los términos especializados que usted deba usar, pero evite en lo posible usar jerga especializada.
 7. Dé citas directas con la fuente y los créditos de la fuente original.
 8. Considere la provisión de segmentos de audio o video para acompañar la emisión de noticias, si es apropiado. Si no es factible, suministre fotografías y material gráfico útil para ilustrar o dramatizar el mensaje en la emisión.
-

Tabla 7.6 Muestra de una nota de prensa

 <p>Línea de fecha de la nota- aparece la fecha y el lugar de origen</p>	<p>Mayo 20, 1994</p>	<p>Atlanta, Georgia</p>
 <p>Fuente-organización y contacto (establecer credenciales)</p>	<p>Fuente - organización y contacto (establecer credenciales)</p>	
 <p>Resumen</p>	<p>Centros para la prevención y el control de enfermedades Contacto: Dr. S.A.Jones Epidemiólogo investigador Centro de enfermedades infecciosas Teléfono:(404) 633-2121</p>	
 <p>Texto</p>	<p>Resumen</p> <p>Los investigadores del CDC anunciaron hoy que está bajo control una epidemia de meningitis en el campo de Atenas de la Universidad de Georgia.</p>	
 <p>Texto</p>	<p>Texto</p> <p>Más de 100 estudiantes y personal de la universidad habían tenido un diagnóstico confirmado de meningitis la semana pasada. La meningitis, una infección potencialmente seria, es causada por una bacteria. Más del 50% de todos los casos conocidos de esta enfermedad ha llevado a complicaciones y 10% de los pacientes ha muerto.</p> <p>“Esta epidemia en la Universidad de Georgia es ciertamente seria”, dijo el doctor S.A. Jones, epidemiólogo investigador, “pero nosotros ahora informamos que está bajo control.”</p> <p>Los estudiantes y el personal enfermo han sido hospitalizados y colocados en estricto aislamiento para su protección, la de otros pacientes y la del personal del hospital.</p> <p>Además, todos los contactos conocidos de los estudiantes y el personal con meningitis han sido vacunados contra la enfermedad. Esto significa que aunque se infectaran y tuvieran la enfermedad, deberán ser casos leves.</p>	
 <p>Remate: indica que la nota continúa en una segunda página</p>		

Anexos-describa

Anexos - Fotografía del doctor Jones en su consultorio.
Fotografía de un grupo de estudiantes siendo examinados.
Reporte del CDC sobre meningitis (1994)

Cierre: indica el final de la nota de prensa

Tabla 7.7 Guías para la producción de boletines de prensa

Los boletines en salud pública es un reporte breve (no más de dos páginas) que describe los antecedentes y el contexto de un problema particular. Por ejemplo, en el boletín de noticias sobre huracanes, dirigida para una audiencia general en los Estados Unidos, sería la siguiente:

- Describa los mecanismos que causan huracanes.
- Diga cuándo y dónde ocurren usualmente los huracanes.
- Dé algunos ejemplos de problemas detallados (inusuales, particularmente peligrosos) asociados con los huracanes.
- Dé recomendaciones sobre las acciones a tomar por las audiencias objeto en presencia de huracanes.

Los boletines de prensa son usados frecuentemente por los periodistas y por otros representantes de los medios de comunicación como material de referencia para la preparación de sus reportes. Estos boletines se pueden guardar como 'antecedentes' y usarse varias veces antes de que haya que reemplazarlos con información actualizada. Además, les pueden ser útiles a los funcionarios de salud pública que los preparan ya que pueden obviar la necesidad de que el personal de salud pública esté contestando continuamente las mismas preguntas, a cada uno de los diferentes reporteros (y a miembros de las audiencias objeto) que formulen las mismas preguntas.

Tabla 7.8 'Perlas' importantes en el manejo de una crisis de salud tal como un desastre

- El silencio mata. Los medios y el público lo equiparan con la culpa.
- No se tarde. Las primeras 24 horas son críticas.
- Permita el acceso controlado al sitio tan pronto como sea posible.
- Nunca especule o de sus propias opiniones. Cíñase a los hechos tal como son.
- Si usted no puede responder una pregunta (porque no conoce la respuesta o ésta es confidencial), admítalo. Cumpla las promesas de conseguir respuestas.
- Dé seguimiento a aquéllo que los medios reportan luego de su conferencia inicial con ellos. Corrija cualquier información incorrecta y aclare los puntos confusos si es necesario.

- suministrar información actualizada a la agencia y
- solicitar y obtener la ayuda externa necesaria.

Las tablas 7.1 a 7.8 muestran otras guías para el trato con reporteros y otros representantes de los medios masivos durante la crisis.

Resumen

La totalidad de argumentos de los medios de comunicación y de los científicos son serios, pero no insolubles. Se requiere de la tríada de verdad, confianza y tiempo.

- Verdad por parte de todos los participantes en el proceso; sin compromisos.
- Confianza entre los científicos y los medios, todos hacia los mismos objetivos. buena información suministrada en forma responsable y oportuna a la audiencia. Las motivaciones pueden diferir (por ejemplo, provecho para los medios y salud pública para los científicos), pero eso no es problema si se establece y mantiene una confianza mutua;
- Es necesario dar tiempo a los científicos para que se sientan cómodos con la calidad de la información suministrada, pero no tanto que sobrepase los plazos de los medios. Se requiere del compromiso de todas las partes.

Lecturas recomendadas

- Ambron A, Hooper K, editors. *Interactive multimedia*. Redmond, Washington: Microsoft Press; 1988.
- Bourque LB, Russell LA, Goltz JD. Human behavior during and immediately after the Loma Prieta earthquake. In: Bolton P, editor. *The Loma Prieta, California, earthquake of October 17, 1989: public response. USGS Professional Paper 1553-B*. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office; 1993. p.B3-B22.
- Burkett W. *News reporting: science, medicine, and high technology*. Ames: The University of Iowa Press; 1986.
- Churchill RE. *MOD:Comm- a communications module*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 1996.
- Committee on Disasters and the Mass Media. *Disasters and the media*. Proceedings of the Committee on Disasters and the Mass Media Workshop, February 1979. Washington, D.C.: National Academy of Sciences; 1980.
- Imperato PJ. Dealing with the press and the media. In: *The administration of a public health agency: a case study of the New York City Department of Health*. New York: Human Sciences Press; 1983.
- Kotler P, Roberto EL. *Social marketing*. New York: The Free Press; 1989.
- Lipson GL, Kroloff GK. *Understanding the news media and public relations in Washington (a reference manual)*. Washington, D.C.: The Washington Monitor; 1977.
- Wurman RS. *Information anxiety*. New York: Bantam Books; 1990.