

Revista del Centro de Investigación de la Universidad La Salle
Vol. 15, No. 58, Julio-Diciembre, 2022: 89-120
DOI: <https://doi.org/10.26457/recein.v15i58.3011>

**La acción comunicativa como estrategia gubernamental de
contención en tiempos de pandemia: el caso de los grupos
vulnerables**
**Communicative action as a governmental containment strategy
in times of Pandemic: The case of vulnerable groups**

Margarita del Carmen Gutiérrez García¹
Universidad La Salle México (México)

Alma Cossette Guadarrama Muñoz
Universidad La Salle México (México)

Recibido: 20 de junio de 2021

Aceptado: 14 de julio de 2022

Publicado: 09 de diciembre de 2022

*“Yo soy yo y mi circunstancia, y si no la salvo a
ella no me salvo yo”*
José Ortega y Gasset

Resumen

Ante la pandemia producida por el SARS-CoV-2 los gobiernos de todos los Estados del orbe implementaron diversas acciones a fin de contener el número de contagios. México en este escenario no fue la excepción; sin embargo, su estrategia gubernamental no fue la más

¹ Email: mc_gtz@yahoo.com.mx



adecuada porque la comunicación se generó de forma concentrada y vertical al ocasionar que la curva pandémica no fuera aplanada. En este sentido, el presente documento explora cómo, a través de la acción comunicativa Habermasiana, se pueden construir directrices para un mecanismo de comunicación horizontal, concertado y eficaz que incluya a los grupos vulnerables en la toma de decisiones institucionales en situaciones como la pandemia que produjo la COVID-19, al lograr no solo proteger a quienes por sus características tienen ciertas desventajas sino preservar el derecho humano a la salud.

Palabras Clave: Acción comunicativa; COVID-19; política gubernamental; grupos vulnerables.

Abstract

In the face of the SARS-CoV-2 pandemic, the governments of all the States of the world implemented various actions in order to contain the number of infections. Mexico was no exception in this scenario; however, its governmental strategy was not the most adequate because the communication was generated in a concentrated and vertical manner, causing the pandemic curve to be flattened. In this sense, this paper explores how, through habermasian communicative action, guidelines can be constructed for a horizontal, concerted and effective communication mechanism that includes vulnerable groups in institutional decision making in situations such as the pandemic that produced COVID-19, by not only protecting those who, due to their characteristics, have certain disadvantages, but also preserving the human right to health.

Keywords: Communicative action; COVID-19; governmental policy; vulnerable groups.

Introducción

El 31 de diciembre de 2019, irrumpe en el escenario mundial un nuevo virus: el SARS-CoV-2, causante de la enfermedad conocida como COVID-19. Este virus apareció por primera vez en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. Autoridades sanitarias chinas identificaron una serie de casos de síndrome respiratorio agudo que tenían como punto común de surgimiento un mercado, que hoy día se identifica como el epicentro de la crisis sanitaria declarada a nivel mundial (Guadarrama, Mendoza y Andrade, 2020). Ante esto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), fiel a su mandato, publicó, el tres de febrero de 2020, el Plan Estratégico de Preparación y Respuesta de la comunidad internacional para ayudar a los países, con sistemas de salud más frágiles, a protegerse. Finalmente, el 11 de marzo de 2020, derivado de los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad, su gravedad y los niveles de inacción, la OMS determina que la enfermedad COVID-19 puede caracterizarse como una pandemia (Guadarrama, Mendoza y Andrade, 2020).

La rapidez con la que se expandió el virus en el mundo trastocó todos los continentes. Cada Estado —rico, pobre, o de ingresos medios—, en mayor o menor medida, sufrió su presencia y adoptó de manera unilateral, mecanismos traducidos en políticas públicas, a fin de atender la situación de emergencia y detener la proliferación en la población.

En este escenario, México no fue la excepción; los esfuerzos por contener el contagio de la COVID-19 no han dado los resultados deseados. Entre los factores que pueden explicar la diseminación de la pandemia se encuentran: 1) el deterioro de los servicios de salud (Infobae, 2021); 2) las políticas económicas que no permiten realizar un gasto excesivo; 3) la extensión de la pobreza (Chiatchoua, 2021); y 4) la pobreza extrema que obliga a los sectores de bajos ingresos a salir de sus hogares, aunque haya un llamado a evitarlo (Ximénez-Fyvie, 2021, p. 93). Esto último, es lo que ha caracterizado el desarrollo de la pandemia, al visibilizar la desigualdad social materializada en la concentración de casos de determinados grupos en especial estado de indefensión.

La vulnerabilidad de ciertos sectores de la población que, desde el enfoque de derechos humanos se les denominan “grupos vulnerables” (Rocatti, 1996) han sido producto de la priorización de políticas económicas neoliberales, que atienden intereses de empresas principalmente transnacionales, al olvidar el respeto y materialización de los derechos fundamentales. Entre los grupos vulnerables están: mujeres; niñas y niños;

adolescentes y jóvenes; pueblos y comunidades indígenas; personas con discapacidad; pueblos y comunidades afromexicanos; personas de la diversidad sexual, migrantes y personas de la tercera edad, entre otros (Comisión Nacional para Prevención de la Discriminación [CONAPRED], 2018).

El último segmento en comentario es el que más se ha visto afectado por la COVID-19, ya que derivado de enfermedades crónico-degenerativas —obesidad, diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades cardiovasculares, entre otras— tienen riesgos adicionales de desarrollar complicaciones por el SARS-CoV-2 (Guadarrama, Meneses y Vázquez, 2021). Ello devela la necesidad de tomar acciones institucionales prontas, evolutivas y concertadas. Esto conlleva dificultad para establecer una política de comunicación asertiva, pues la toma de decisiones ha sido concentrada y vertical, al no tomar en cuenta la opinión de los diversos actores que podrían contribuir a delinear una política más democrática, eficiente, justa y participativa, lo que incluso pone en riesgo la integridad física y mental de la población misma.

Verbi gratia, Europa se mostró de forma temprana “desdibujada, desunida, sin rumbo ni liderazgo” (Morales-Fajardo y Cadena, 2020, p. 3); sin una comunicación clara que permitiera una acción coordinada. El Consejo de Ministros de Finanzas Europeo, liderado por Alemania y Holanda, llegó a “negar compartir los costos de la pandemia, como lo solicitaban Francia, España e Italia” (Morales-Fajardo y Cadena, 2020, p. 3). Por otro lado, el entonces mandatario de Estados Unidos, mostró “ignorancia y cinismo” al burlarse de las medidas básicas de precaución, el efecto inminente fue el contagio tanto de Trump como de su esposa Melania (Monge, 2020). Afortunadamente, el presidente electo, Joe Biden, tiene entre sus prioridades “controlar la pandemia” (Ximénez-Fyvie, 2021, 83-84).

En Latinoamérica, el conjunto de recomendaciones de la OMS, a través de la Organización Panamericana de la Salud, no se ha comunicado situacionalmente ni de forma coordinada por parte de los gobiernos para ayudar a reducir los contagios, lo cual ha ocasionado “relajación de las medidas” (Ximénez-Fyvie, 2021, p. 88). Tampoco ha existido una respuesta articulada principalmente por las diferencias políticas entre los países, lo que ha hecho que cada uno prefiera enfrentar la pandemia de forma unilateral y aislada. En general se mostró una evidente dificultad para organizar y articular una respuesta eficaz contra el avance de la pandemia. En estas

circunstancias, la colaboración resulta imposible; sobre todo cuando es apremiante que, a través de una comunicación situacional efectiva, se logre hacer un “frente común para negociar desde insumos básicos como desinfectantes y material de curación hasta el acceso a las vacunas mismas” (Herrero y Nascimento, 2020, p. 2).

México resultó ser el peor país para vivir la pandemia por COVID-19. En un ranking de resiliencia que puntúa economías de más de 200 billones de USD en diez métricas claves, desde el crecimiento de los casos hasta la tasa de mortalidad general, al quedar en el lugar 53 de 53 países al 24 de noviembre del 2020 (Bloomberg, 2020). Expertos provenientes de las 13 instituciones convocadas por el Instituto Nacional de Salud Pública se reunieron en noviembre del año 2020 para emitir recomendaciones sobre lo que se debería hacer para enfrentar la pandemia de COVID-19. Ponce de León Rosales “explicó que, en materia de comunicación, es necesario enfocarse a la pandemia, a través de una información simple...” (Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2021, p. 2). A la fecha, no ha existido una respuesta formal por parte del gobierno para discutir o considerar las propuestas emitidas en el comunicado, como tampoco ha habido un cambio de rumbo que permita afirmar que la política de comunicación ha contado con una estrategia eficaz para contener adecuadamente la propagación del virus SARS-CoV-2 y proteger a los grupos en estado de vulnerabilidad.

En este sentido, resulta de vital importancia reflexionar sobre cómo la acción comunicativa puede convertirse en un elemento del Estado para la construcción de un mecanismo que permita contener la diseminación de virus generadores de pandemias, como el causante de la enfermedad COVID-19, al tiempo de proteger a aquellos ciudadanos en situación de mayor indefensión (grupos vulnerables).

1. Metodología

El objetivo central de este documento es proponer directrices para la construcción de un mecanismo de comunicación enfocado en atender a los grupos vulnerables en tiempos de pandemia, como la COVID-19, con base en la acción comunicativa. Para ello se parte de la pregunta de investigación: ¿Cómo la concertación del binomio sociedad-autoridad puede ayudar a diseñar las directrices de una política de comunicación efectiva y eficaz para que la población tenga pautas claras sobre cómo actuar a lo largo de una pandemia, al tiempo de proteger a los grupos en estado de vulnerabilidad? La respuesta a la interrogante se encontrará

a lo largo del texto, lo que permitirá comprobar la hipótesis que sustenta el estudio, misma que se formuló de la siguiente manera: la acción comunicativa es un elemento que permite establecer las directrices de una política comunicativa institucional enfocada en ayudar a contener la propagación de virus en tiempos de pandemia, por medio de la concertación de varios actores, en beneficio de los grupos vulnerables.

La naturaleza de la investigación es básica y descriptiva al detallar la forma en la que se ha utilizado la acción comunicativa en la solución de problemáticas sociales latentes en otros Estados. Al mismo tiempo describe los alcances visibles de la estrategia de comunicación social empleada por el gobierno mexicano para comunicar las acciones de contención a la población durante la actual pandemia producida por la COVID-19. Asimismo, se aborda cómo tal diseño comunicativo no apoyo en la transformación del entendimiento de los individuos hacia la mejora de su protección personal y convivencia, precondiciones para alcanzar la contención del contagio pandémico.

En este sentido, el método utilizado es el comparativo, porque a partir de la experiencia en la aplicación de la acción comunicativa con grupos vulnerables en otros países se busca recuperar elementos que pueden ser utilizados a modo de concepto marco para comprender los fenómenos de comunicación y sugerir directrices de comunicación social para el manejo de pandemias en México. A su vez, se busca conectar a los grupos en condición de indefensión con la materialización de su derecho humano a la salud. El estudio se apoya en información puramente documental; así como en estadísticas oficiales de organismos como la CONAPRED. Luego entonces, el alcance del presente artículo se encuentra limitado en cuanto a que no se alcanza a realizar un análisis de las políticas de comunicación, ello se deja para futuros trabajos.

El abordaje teórico de la acción comunicativa parte de la postura de Habermas, el cual permitirá profundizar en acciones sociales específicas que se generan a través del lenguaje, es decir, del diálogo entre los individuos al edificar sobre los constructos de: veracidad (precisión respecto a las condiciones de existencia de lo que dice); propiedad (donde los hablantes se atienen a un conjunto de normas aceptadas por todos); honestidad (que lo que se diga sea realmente lo que se cree o piensa) e inteligibilidad (que sea comprensible para los demás).

El trabajo se estructuró en seis grandes apartados, además de la introducción y la metodología, en donde el tercer rubro delinea la actual situación pandémica producto del virus SARS-CoV-2 y las razones por las cuales ciertos grupos vulnerables son aún más vulnerables, a fin de apoyar su participación en la estrategia comunicativa del gobierno. Por otro lado, el cuarto acápite corresponde al análisis de las principales características de la estrategia de comunicación del gobierno federal en México; ello con el propósito de que en el quinto apartado se realice una descripción de cómo la acción comunicativa se ha convertido en una estratégica gubernamental para atender diversas problemáticas sociales presentes en otros Estados, a fin de identificar y analizar aquellos elementos que han marcado el éxito en el empleo de los principios habermasianos de acción comunicativa para replicarlo potencialmente en México. Lo anterior permitirá que en la sexta sección se explique cómo se puede aplicar los aprendizajes de la acción comunicativa en otros países en caso pandémicos en México a través de la materialización de directrices enfocadas en el diseño de una estrategia de comunicación gubernamental mexicana con el objetivo de integrar una propuesta viable que tome como base los elementos de la teoría Habermasiana. El séptimo apartado se conforma por las reflexiones a las que se arribaron con los insumos obtenidos del estudio; para finalmente, en el octavo rubro, presentar las fuentes consultadas para el desarrollo del trabajo.

2. Los Grupos Vulnerables en el contexto de la COVID-19

El SARS-CoV-2 es un virus de la familia *coronaviridae*, emparentado con el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) y con el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS)². Es un patógeno zoonótico que genera infecciones respiratorias muy severas e incluso mortales para los seres humanos. En ello radica su peligrosidad, pero sobre todo en la rapidez con la que se diseminó en el mundo y la velocidad de su mutación. A nivel

² Los coronavirus son una serie de virus llamados así por su forma, ya que tienen una especie de corona (como la de un reloj) alrededor del 'núcleo' del virus. Véase: ("Coronavirus: Origen, Evolución y Por qué no es Igual que el SARS y el MERS", Redacción Médica, <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-origen-evolucion-por-que-no-es-igual-sars-mers-1429>)

planetario, los cinco continentes se vieron afectados, en mayor o menor medida, por la COVID-19. Europa fue el que presentó más casos, seguido de América, Asia, África, y por último Oceanía (Johns Hopkins University [JHU], 2020).

Concretamente en México, el primer caso se presentó el 28 de febrero de 2020, cuando el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Hugo López-Gatell, anunció oficialmente el contagio de un hombre que había estado en Bergamo, Italia (British Broadcasting Corporation [BBC], 2020). De esta manera, daba inicio la fase 1 de la contingencia sanitaria. A partir de ese momento, el número de casos empezó a incrementarse y para el 24 de marzo, ante el mapa que dibujaba la COVID-19 y su avance vertiginoso, el gobierno mexicano tomó la decisión de iniciar la fase 2 (El Financiero, 2020).

Las medidas masivas adoptadas por el gobierno fueron publicadas en el Acuerdo por el que se Establecen las Medidas Preventivas que se debieron Implementar para la Mitigación y Control de los Riesgos para la Salud que Implica la Enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19). Entre ellas se encuentran: suspensión temporal de actividades escolares y económicas no esenciales; inasistencia a centros de trabajo, espacios públicos y otros lugares a adultos mayores de 65 años; suspensión temporal de eventos masivos; cumplimiento de las medidas de higiene; recuperación efectiva de personas con síntomas de COVID-19; y jornadas informativas y de “sana distancia”, a fin de evitar contagios por medio del distanciamiento social (Diario Oficial de la Federación, 2020).

No obstante, a pesar de las acciones ejecutadas por la federación, el inicio de la Fase 3 fue inevitable, al expandirse el virus en todo el territorio nacional (Infobae, 2020). México entraba al siguiente nivel del brote pandémico. Los cálculos menos favorables de la Secretaría de Salud estimaban que entre 600,000 y 1,200,000 mexicanos en total se verían afectados (Infobae, 2020). Las cifras oficiales reportadas al ocho de junio de 2020 fueron: 117,103 casos confirmados; 13,699 defunciones, y 45,317 casos sospechosos. En cuanto a las entidades federativas, la Ciudad de México, el Estado de México y Baja California fueron los que despuntaron en el número de brotes, al contar con 30,831, 18,552, y 6,087 casos confirmados, y 3,083; 2,244, y 1,231 decesos respectivamente (Guadarrama, Meneses y Vázquez, 2021). Actualmente, gracias al avance en el desarrollo de vacunas y el inicio de la etapa de vacunación, los casos han tenido un decremento. Al 30 de abril de 2021 el total de

casos confirmados fue de 2,340,934, los casos sospechosos fueron 434,180, y el total de defunciones 216,447 (SEGOB, 2021).

Aquí resulta de interés el análisis de los casos confirmados y defunciones en relación con dos variables, que en el escenario del virus SARS-CoV-2 cobran importancia al tornar más indefenso al individuo: la edad y el sexo. Si bien el grupo etario en donde se presenta un mayor contagio es entre los 30 y 34 años, son las mujeres las más propensas a contraer la enfermedad (128,878 casos), *contrario sensu* los hombres (25,552 casos); ello es trascendente porque como se mencionó líneas arriba, las mujeres forman un grupo vulnerable derivado de sus características. Sin embargo, esto no quiere decir que las mujeres entre 30 y 34 años sean las que más mueren a causa de la COVID-19, ya que, si se afirmara esto, entonces se reflejaría en las cifras de defunciones, lo cual no ocurre. El rango de edad en donde se presentan más decesos es entre los 65 y 69 años con 30,641, seguido del segmento entre los 60 y 64 años con 29,910. Empero, dentro de estos sectores son los varones quienes más fallecen (18,757 y 18,423 respectivamente) en comparación con las mujeres (11,884 y 11,487 respectivamente) (SEGOB, 2021).

Se observa una variación en edad y sexo entre los casos confirmados y los decesos que se explica por la presencia de comorbilidades presentes en el individuo, lo cual duplica la posibilidad de que ocurra un fallecimiento, ya que a la edad se agrega la existencia de hipertensión, diabetes, obesidad, y tabaquismo como se aprecia en la siguiente tabla:

Tabla 1

Comorbilidad en casos confirmados y defunciones al 29 de abril de 2021

Casos Enfermedad	Confirmados	Defunciones
Hipertensión	17.20%	45.11%
Diabetes	13.24%	37.26%
Obesidad	14.25%	21.72%
Tabaquismo	7.33%	7.60%

Fuente: Elaboración propia con datos de (SEGOB, 2021).

En consecuencia, se afirma que las mujeres son quienes tienen un riesgo significativo de desarrollar la COVID-19; empero, son las personas adultas mayores las que tienen una alta posibilidad, una vez contraído el virus, de morir derivado de los cambios fisiológicos propios de la edad y los trastornos médicos subyacentes, lo que triplica el riesgo de morbi-mortalidad. Se debe resaltar que tanto las mujeres como las personas de la tercera edad forman parte de los llamados “grupos vulnerables”, entonces, la pregunta a la que se debe dar respuesta es: ¿qué se entiende por vulnerabilidad? a fin de comprender por qué estos sectores merecen especial atención en situaciones como las pandemias, o bien, si existen otros segmentos de la población que de igual manera requieren particular apoyo en esos contextos.

La vulnerabilidad de acuerdo con la Real Academia Española (RAE) es: “cualidad de vulnerable” (2001, p. 2321) que a su vez implica: “que puede ser herido o recibir lesión, física o moralmente” (RAE, 2001, p. 2321). Luego entonces, grupo vulnerable es aquel conjunto de personas susceptibles de recibir agresiones, vejaciones, o atropellos en sus derechos, en mayor medida en comparación con el resto de la población. De acuerdo con el CONAPRED son aquellos que históricamente y sistemáticamente han sido “segregados y subordinados dentro del orden social, a partir de identidades autodefinidas o asignadas en función de elementos de orden simbólico-cultural e ideológico que les atribuyen y han atribuido los grupos sociales dominantes” (2018, p. 22). Así, se distinguen once grupos: mujeres, niñas y niños, adolescentes y jóvenes, personas mayores, indígenas, afrodescendientes, personas con discapacidad, trabajadoras del hogar remuneradas, personas de la diversidad religiosa y sexual, y extranjeros.

El gobierno mexicano, en situaciones de pandemia como la provocada por el virus SARS-CoV-2, debe prestar especial atención a los colectivos en situación de indefensión, esto se fundamenta en sus características propias que los colocan en situación de desventaja respecto del resto de la población, lo que obliga a estructurar políticas públicas concretas que logren materializar el principio de igualdad y equidad, sin que ello signifique la conformación de privilegios a favor de determinado sector. Si se hace una revisión sobre la existencia de discriminación y, por tanto, de vulnerabilidad en los sectores de la población a través de la Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS 2017), se encuentra que ante la pregunta ¿cuánto se respetan los derechos de los distintos grupos sociales?, la respuesta de los

encuestados fue que se respetan poco o nada en un 72% de las personas trans; 66% las de personas gays o lesbianas; 65% personas indígenas; 62% trabajadoras del hogar remuneradas; 58% personas con discapacidad; 57% personas mayores; 56% personas afroamericanas; 48% mujeres; 45% personas de la diversidad sexual; 42% jóvenes, adolescentes, extranjeros, niños y niñas (CONAPRED, 2018).

Los principales derechos negados fueron la atención médica o medicamentos, apoyos sociales y atención en oficinas de gobierno. La población que declaró al menos un incidente de negación de derechos en los últimos cinco años fueron las trabajadoras del hogar remuneradas (39.1%); las personas con discapacidad (30.9%); personas indígenas (29.2%); mujeres (25.8%); personas de la tercera edad (24.8%); personas de la diversidad religiosa (23.8%); y jóvenes y adolescentes (15.7%). Esto se correlaciona con los porcentajes de la población que opina que sus derechos se respetan poco o nada: 57.1% trabajadoras del hogar remuneradas; 49.3% personas indígenas; 48.1% personas con discapacidad; 44.9% personas de la tercera edad; 44.0% mujeres; 36.0% jóvenes y adolescentes; 26.9% personas de la diversidad religiosa; y 22.5% niños y niñas. Las problemáticas que enfrentan de acuerdo con lo declarado son: falta de recursos económicos; calles, instalaciones y transportes inadecuados; falta de oportunidades para encontrar empleo; falta de respeto a sus costumbres y tradiciones; pensión insuficiente para cubrir necesidades básicas; adicciones (alcohol, tabaco, droga); falta de oportunidades para seguir estudiando; delincuencia e inseguridad; violencia hacia las mujeres; falta de prestaciones, y malas condiciones laborales (CONAPRED, 2018).

A lo anterior, se suman elementos adicionales que en el contexto de la pandemia potencializan la vulnerabilidad de los grupos en cita e, incluso, gestan la conformación de nuevos. Es el caso de los niños, niñas y adolescentes, quienes por su condición de minoridad los hace susceptibles de sufrir algún tipo de lesión en sus derechos —particularmente en tiempos del COVID-19—, la infodemia se ha constituido en el potencializador de la situación de indefensión de este sector, al llevarlos de la invisibilización al campo del estigma, como los supercontagiadores (Cevallos-Robalino, Reyes-Morales, y Rubio-Najera, 2021). De igual forma, las personas infectadas con VIH/SIDA son vulnerables derivado de dos factores: los estigmas sociales y la propia

condición de salud crónica caracterizada por la inmunosupresión que conduce al desarrollo de infecciones oportunistas. Esto los convierte en un blanco fácil para adquirir COVID-19, porque “la patogenicidad de los coronavirus podría aumentar en personas con VIH+ y con inmunidad deteriorada” (Anquino-Canchari, Quispe-Arrieta, y Huaman-Castillon, 2020).

En este hilo de ideas, las personas con discapacidad también resultan afectadas al ser maximizada su indefensión, aun cuando hasta el momento en México no se cuenta con la certeza estadística de cuantas personas con discapacidad han sido impactadas por el COVID-19. No obstante, es claro que “el impacto emocional que podría presentarse en la mayoría de los pacientes con discapacidades debido al aislamiento social y la interrupción de sus terapias diarias; estos cambios podrían propiciar comportamientos disruptivos para cada tipo de discapacidad, debido al incremento del estrés” (Anquino-Canchari, Quispe-Arrieta, y Huaman-Castillon, 2020).

Las personas en situación de calle son otro sector que se considera en indefensión al contar con algún tipo de situación discapacitante como condiciones psicosociales, lo que complica que puedan participar en los diferentes programas sociales del gobierno. En el contexto de la pandemia y con base en las medidas adoptadas por los gobiernos que resultan en el distanciamiento social ha sido imposible que las personas en situación de calle puedan acceder a artículos de higiene o cubrir necesidades básicas como la comida, lo que también se refleja en que sean expulsados de iglesias o albergues donde usualmente se resguardan por la emergencia sanitaria, al cerrar sus puertas por mandato institucional (Molina, S.A.).

Empero, la rapidez de la diseminación, la peligrosidad y la mutación del virus han generado que nuevos actores, que ni sistemática ni históricamente eran considerados como vulnerables, ahora lo sean. Circunstancias como el estigma o los prejuicios de la población han facilitado que determinados sectores sean susceptibles de discriminación y de agresiones, lo que impide la materialización de sus derechos, al ser agregados a la lista de grupos vulnerables. En este sentido, y con base en los parámetros emitidos por la Comisión y la Corte Interamericana de Derechos Humanos, se consideran también sectores en indefensión a: “refugiados, apátridas, personas privadas de la libertad, mujeres embarazadas o en período de post parto, personas afrodescendientes, personas que viven del trabajo informal, a la

población de barrios o zonas de habitación precaria, las personas en situación de calle, personas en situación de pobreza, y -ahora más que nunca- el personal de los servicios de salud que atienden esta emergencia” (Tapia, 2021).

En relación al personal de salud, que incluye médicos, enfermeras, psicólogos, odontólogos y técnicos en enfermería, entre otros, han sido rebasados por la demanda del servicio a causa del incremento de casos de contagio, lo que ha traído como consecuencia inmediata “el agotamiento físico y mental, el tormento de las decisiones difíciles y el dolor de perder pacientes y colegas, todo esto además del riesgo de infección” (De la Cruz-Vargas, 2020, p. 173). El último elemento es trascendental porque “Las experiencias en China e Italia nos muestran que el 20% de los trabajadores sanitarios se infectaron” (De la Cruz-Vargas, 2020, p. 173) durante el mes de marzo del año 2020, casi a inicios de la pandemia.

Así, la protección del personal de salud se constituye en un elemento fundamental y en un derecho humano, ya que, a medida que la pandemia avanza, el acceso al equipo de protección para los trabajadores de la salud escasea. Esta preocupación se reflejó en la resolución 4/2020 Derechos Humanos de las Personas con COVID-19 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). En su apartado titulado “Directrices sobre la protección de los derechos de las personas trabajadoras de la salud y del cuidado que atienden personas con COVID-19” en cuyo numeral 39 se menciona que: “...las personas trabajadoras de la salud y del cuidado cuenten con protocolos de bioseguridad para la protección específica y su entrenamiento, lo que incluye la realización de pruebas de diagnóstico regular, que dispongan de equipos de protección personal suficientes y los materiales necesarios para la desinfección y adecuado mantenimiento de ambientes de salud y de cuidado” (p. 10). Empero, va más allá, derivado de casos indignantes relacionados con ataques al personal de salud, la propia CIDH considera como parte del interés público el “...fomentar su reconocimiento social, asegurar el soporte mental y de cuidado de estas personas trabajadoras y cuidadoras que atienden profesionalmente a personas con COVID-19” (p. 11). En este marco, insta a los Estados a “adoptar medidas para la protección efectiva de las personas trabajadoras de la salud y del cuidado... que cumplan una especial función de defensa de los derechos humanos, asegurando la construcción de contextos y ambientes libres de hostigamiento y amenazas” (p. 11).

Los grupos vulnerables que hasta aquí han sido mencionados son únicamente el botón de muestra para comprender el estatus en que son colocados por la pandemia con factores que exacerban su condición de vulnerabilidad. Luego entonces, se colige sobre la necesidad de reflexionar en la existencia de esos sectores de la población en situación de indefensión que obligan al Estado a su visibilización con base en sus particularidades, las que incluso los tornan diferentes entre ellos, al grado que han sido trastocados en mayor o menor medida y de diversa forma por la COVID-19.

En este sentido, se requiere que la información que se trasmite por parte de las organizaciones gubernamentales se dirija no solamente al grueso de la población y a los grupos tradicionalmente considerados en condición de indefensión, sino que se considere a esos otros sectores que, por determinadas circunstancias, derivadas de la pandemia, los torna vulnerables, e, incluso, que la información que se les proporciona sea también diferenciada en atención a la diversidad entre los propios grupos. Al respecto, Bernal et. al. (202008) afirman que: “La información plural no sólo debe contemplar la diversidad de sujetos destinatarios que requieren medidas de nivelación en su dimensión formal, sino que debe anticipar a sujetos que desde realidades diversas requieren información diferenciada” (p. 192).

Sobre el particular, la propia Comisión Interamericana de Derechos Humanos en la citada resolución 4/2020 Derechos Humanos de las Personas con COVID-19, apartado titulado: “Directrices sobre la protección del derecho de acceso a la información de las personas con COVID-19”, numeral 32, hace énfasis sobre la importancia de la información adecuada y accesible a los distintos grupos de población y el deber de los Estados de informar, al afirmar que: “...los Estados tienen la obligación positiva de informar de manera proactiva a las personas sobre sus derechos frente a los prestadores de salud, así como los mecanismos de protección existentes. Esto también incluye la obligación de facilitar el conocimiento y acceso a información culturalmente adecuada y particularmente accesible a los distintos grupos de población sobre medidas de prevención y de atención de salud en este contexto” (p. 9).

3. Principales características de la estrategia de comunicación del gobierno federal en México

Larrosa-Fuentes (2020) sostiene que la comunicación pública se convierte en tiempos pandémicos en una herramienta trascendental para hacer frente a un peligro ante el cual no existen paliativos eficaces y que aún continúa evolucionando. Así, a través de la comunicación pública, “podemos generar conocimiento que ayude a combatir la propagación del virus, distribuir y poner a circular ese conocimiento de forma masiva, y organizarnos para participar en acciones colectivas que ayuden a resolver la crisis” (Larrosa-Fuentes, 2020, p. 3).

La comunicación pública apoya en procesos comunicativos de los seres humanos “construyendo conocimiento sobre su entorno y los peligros que los acechan” (Larrosa-Fuentes, 2020, p. 2); también difunde, distribuye y socializa el conocimiento construido para acceder a la función organizativa, en la cual la comunicación opera como un mecanismo que permite que las personas que integran una comunidad se organicen para llevar a cabo acciones colectivas (Larrosa-Fuentes, 2020).

La estrategia de comunicación pandémica del gobierno federal en la Ciudad de México ha ido de menos a más en cuestiones de transparencia, al otorgar acceso al público, de forma tardía, a datos derivados del modelo AMA³ usado en predicción de casos (Capistrán, Capella, y Christen, 2020). Estos datos de pronóstico son cruciales para la estimación de casos y la toma de decisiones respecto a medidas de mitigación (distanciamiento social, testeo, seguimiento a casos infectados y aislamiento) o de supresión (cierre temporal, cancelación de actividades no esenciales) (Capistrán, Capella, y Christen, 14-15). Como sabemos, es responsabilidad del gobierno comunicar a la población la necesidad de aplicación de dichas medidas e ir actualizando el conocimiento sobre la pandemia a lo largo del desarrollo de la misma, al cuidar que los mensajes lleguen incluso a los grupos más vulnerables.

Otra característica es que, en el trabajo epistémico y político de las autoridades, han sido notorias “la concentración y centralización” (Larrosa-Fuentes, 2020, p.4) hacia la CDMX versus otras partes del país.

³ Existen tres modelos distintos de medición de gestión de riesgo operacional: Método de indicador básico (BIA), Método estándar (SA) y Método de Medición Avanzada (AMA).

El gobierno mexicano empleó como estrategia de comunicación el discurso a través de ciertos actores principales: Hugo López-Gatell, a cargo de la Subsecretaría de Promoción y Prevención de la Salud y Claudia Sheinbaum, Jefa de Gobierno de la Ciudad de México, aunque también el Presidente de la República, Andrés Manuel López Obrador, ha hecho comentarios al respecto de la pandemia. Entre las acciones realizadas se encuentran: la presentación de conferencias matutinas a cargo del titular del Ejecutivo Federal donde se mencionan temas generales de la pandemia desde un ángulo político y empresarial; una conferencia vespertina de 18:00 a 19:00 horas donde se refieren las estrategias sociales y económicas del gobierno, y otra conferencia de 19:00 a 20:00 horas en la que se informa sobre la salud pública y se comparten datos actualizados de la pandemia.

Adicionalmente, el Presidente presenta algunos videos de tono moral y ético algunos sábados de cada semana. Por parte de la Dra. Claudia Sheinbaum se presenta un reporte diario de COVID-19 (IG: @Claudiashein). Todas las acciones mencionadas son abiertas al público al ser difundidas en las plataformas digitales Facebook, Twitter y Youtube. El gobierno también puso en marcha la página www.coronavirus.gob.mx para informar a la población. Los canales usados son los medios masivos de comunicación y las plataformas digitales, principalmente (Larrosa-Fuentes, 2020).

Varias instituciones del gobierno federal, entre las que se cuentan: La Presidencia de la República, el Instituto Mexicano del Seguro Social, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, y la Secretaría de Salud retransmiten desde sus cuentas en plataformas digitales las conferencias citadas o por radio, a través del Sistema Público de Radiodifusión del Estado Mexicano (Larrosa-Fuentes, 2020).

El hecho de usar plataformas digitales hace que el 66% de la población quede potencialmente excluida en razón a la cobertura de acceso a internet en México. A esto se le conoce como brecha digital entendida como: “la brecha entre individuos, hogares, negocios y áreas geográficas en diferentes niveles socioeconómicos con respecto a sus oportunidades de acceso a tic y su uso para una amplia variedad de actividades”

(Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo [OCDE], 2001, p. 9). Para Reygadas (2008) la brecha digital es un fenómeno complejo que conlleva diversos aspectos políticos, económicos y sociales, relacionados directamente con problemas estructurales de una sociedad global, al intensificar la desigualdad social.

En este sentido, la brecha digital comprende tres principales niveles: el acceso, el uso y la apropiación de las TIC's, tanto personal como por organizaciones ya sean públicas o privadas (Gomez et.al., 2018). Cuando estos niveles no son asequibles para todos, se empieza a configurar la llamada brecha digital, que es una forma de desigualdad digital. En palabras de Cabero (2008): “Lo significativo es que esta brecha digital se está convirtiendo en elemento de separación, de e-exclusión de personas, colectivos, instituciones y países. De forma que la separación y marginación meramente tecnológica se está convirtiendo en separación y marginación social y personal” (p. 17). En otras palabras, la brecha digital se convierte en una brecha social en donde la tecnología es elemento que posibilita la exclusión de aquellos sectores que no tienen acceso, uso o apropiación de las TIC's. Por ello, en tiempos pandémicos, “el contar con un sistema de medios público de alcance universal es tan importante como un sistema hospitalario para atender la pandemia” (Larrosa-Fuentes, 2020, p. 3).

Las fuerzas de los intereses comerciales (en forma de ganancias económicas) y políticos (en forma de ganancias electorales) generaron una característica adicional en la estrategia de comunicación en México, pues en plena crisis sanitaria se realizaron elecciones intermedias que distrajeron a diversos actores, entre ellos el gobierno en su deber de comunicar los criterios epidemiológicos en un marco realmente federal, que podrían haber ayudado a enfrentar de mejor forma la pandemia.

Por otro lado, la infodemia —presente a lo largo de la pandemia— ha generado confusión, desinformación y diseminación de noticias falsas, lo cual ha ocasionado difusión de prejuicios y generación de conocimiento falso que incrementa el riesgo de contagio en plena crisis sanitaria. Todo lo anterior ha dejado nuevamente a los menos protegidos aún más vulnerables (Costa-Haraki, 2021).

4. Acción comunicativa como estrategia gubernamental de solución de conflictos

La teoría de acción comunicativa de Habermas ha sido usada en el estudio del desarrollo y el cambio social, como un marco referencial para analizar e impulsar el cambio cultural de la sociedad, a través de un proceso dialógico y participativo de todos los sectores de la misma. La acción comunicativa permite abordar una amplia gama de procesos sociales que se requieren para el desarrollo o el conflicto social en la sociedad moderna (Sharlamanov y Jovanoski, 2020, p. 365), de manera sistemática y crítica. La acción comunicativa considera a la razón no solo como la forma de captar el mundo externo, sino como un proceso para que los individuos interactúen para coordinar acciones hacia el mundo (Jacobson, 2020, p.293).

Para Habermas existen dos tipos de “acción”: acción instrumental y acción social. La primera tiene la intención de manipular el mundo natural o el mundo social. La acción social se presenta a través de tres tipos: acción simbólica, acción comunicativa y acción estratégica. La acción simbólica se orienta hacia la comprensión al apoyarse en el uso de símbolos como constructos sociales; la acción comunicativa se dirige hacia la comprensión o entendimiento a través del diálogo espontáneo entre las partes; y la acción estratégica se encamina hacia la comprensión o entendimiento de otros actores sociales cuya participación sea útil para alcanzar un objetivo específico, de forma *planeada*, al incluir manipulación, imposición, violencia o chantaje e incluso discurso de tipo emocional. Es importante distinguir entre la “acción comunicativa” (acción que se dirige hacia la comprensión mutua) y la “acción estratégica” (que se orienta hacia el éxito sobre la comprensión, tiene un tinte de manipulación) (Sharlamanov y Jovanoski, 2020, p. 365).

Las condiciones del diálogo dentro de la acción comunicativa son: la distribución equitativa para hablar, la habilidad para hacer propuestas, y que todas las propuestas se discutan (Jacobson, 2020, 287-291).

La acción comunicativa habermasiana ha sido utilizada en diversas latitudes para proponer la participación de todos los actores involucrados en el problema a resolver. La Tabla 2 muestra un resumen de algunos casos donde se ha propuesto la aplicación de la acción comunicativa:

Tabla 2*Aplicación de Acción comunicativa en distintos contextos*

País	Finlandia	Colombia	Brasil	Indonesia	Etiopía	Nigeria
Proyecto	La voz como acción comunicativa	Acción comunicativa para interpretar el conflicto	Implementación de proyectos de desarrollo del Sector Electrico Brasileño	Movimiento comunitario para voluntarios que contribuyan a educar menores	Reforma al sistema educativo Etiope	Interacciones en Facebook y Twitter
Objetivo	Análisis de conversaciones en instituciones médicas	Vinculación del trabajo de impacto del Conflicto político-militar en Colombia	Inserción de espacios de participación, diálogo para viabilización de proyectos	Las partes interesadas coordinan en consenso el plan de acción	Inclusión de gente común, líderes de comunidad, intelectuales, estudiantes	Investiga cómo los individuos se comunican de acuerdo a la opinión de otros
Relacionada con...	Mundo de la vida	Mundo de la vida	Mundo de la vida	Mundo de la vida	Mundo de la vida	Mundo subjetivo Mundo objetivo
Resultados obtenidos o esperados	Las voces (lenguajes sociales) realizan la actividad de la cual son parte	La sociedad retoma el discurso en contra del dogmatismo y la mentira; como elemento que trasciende la política	Ampliación del horizonte de entendimiento con la ejecución de las reuniones públicas. Percepción de mejora en justicia social	Las actividades de enseñanza / aprendizaje son el encuentro para la formación de discurso entre voluntarios y alumnos	Participación de actores en la formulación de políticas educativas. Educación en idioma Inglés	Se revela la ideología simplemente al dar like o comentar. Respuestas elucidadas podrían eliminar cuestionarios

Fuente: Elaboración propia con información de: Engeström (1995), Quiñones (2010), Wunder (2003), Dwitha y Sigit (2020), Abera (2019) y Aboh (2020)

En la Tabla 2 se observa que tanto en Europa como en Sudamérica y África se han desarrollado, desde el año 1995, proyectos de amplio espectro inspirados en las directrices de la acción comunicativa habermasiana. El denominador común de dichos esfuerzos es el ensanchamiento del horizonte de entendimiento entre las partes a través del diálogo.

Aunque el carácter de los ejemplos anteriores recupera los principios de la acción comunicativa habermasiana, es importante señalar que dicho carácter es diferente en los proyectos que se mencionan en la Tabla 2 con relación a las situaciones durante una pandemia, debido a que, en una crisis sanitaria de esta naturaleza se involucra al orbe entero, mientras que en dichos proyectos sólo alguna comunidad o país.

Durante la pandemia por COVID-19 en México, las autoridades han reiterado el mensaje: “Quédate en casa” a la población en general. La acción comunicativa ofrece elementos que, desde el ámbito argumental, permitirían el diálogo de diferentes actores, incluidos los grupos vulnerables, al provocar una transformación también en el entendimiento, clave de convivencia y protección personal para apoyar en los esfuerzos de

contención ante el contagio pandémico. El ideal es tramitar los problemas por medio del lenguaje en un diálogo donde los grupos vulnerables pongan sobre la mesa institucional sus verdaderas necesidades y, sobre ellas, se obtengan acuerdos consensuados que posteriormente se lleven a la práctica.

La teoría de la acción comunicativa fundamenta la relación del otro como igual, al permitir además posicionar la racionalidad comunicativa cristalizada en argumentos puros que aclaren y permitan socializar el lenguaje como fundamento de transmutación social (Quiñones, 2010, p.107).

La integración de los principios de acción comunicativa a la estrategia de comunicación en tiempos de pandemia permitiría que actores como los grupos vulnerables compartan sus ideas acerca de todas las medidas de seguridad, confinamiento, distanciamiento y trabajo remoto en un diálogo sobre las recomendaciones de entidades oficiales, al participar de forma pública, con sus ideas para alcanzar un consenso. Al poner sobre la mesa de diálogo los temas de protección personal y convivencia, las recomendaciones podrían ser adoptadas más fácilmente tras ser debatidas y consensuadas por los grupos que las crearon al lograr una contención del número de contagios. Los intereses vitales de los grupos vulnerables en una pandemia serían tomados en consideración al alcanzar que se atendieran las medidas de distanciamiento social y uso de tapabocas, entre otras.

5. Cómo aplicar los aprendizajes de acción comunicativa de otros países en el caso de pandemia en México

Es así que, al desprender los elementos de los casos presentados provenientes de distintos Estados —donde las pautas de la acción comunicativa han sido aplicadas con éxito para viabilizar proyectos eléctricos, conflictos político-militares, reformas educativas estatales, consultas médicas, voluntariado educativo de niñas y niños, e incluso las redes sociales— se podrían rescatar las pautas aportadas por cada uno de ellos, extrapolarlos a un marco pandémico y aterrizarlos en forma de aprendizajes en México.

Las directrices de acción comunicativa provenientes de experiencias internacionales podrían entonces transfuncionalizarse (Žižek, 2020, p. 119) en tiempos pandémicos. Dichas directrices han servido de columna vertebral en proyectos de varios tipos en distintos países,

por lo que ahora podrían servir de sustento en pandemias en el territorio mexicano. Se plantea usar las oportunidades de diálogo que resultan de la aproximación entre gobiernos y comunidades (que incluyan a los grupos vulnerables) para entender las preocupaciones y las necesidades de las mismas, al otorgar la misma jerarquía en su participación, no solo para comprender mejor la pandemia y lograr la adopción extendida de las medidas de contención que garanticen una convivencia cautelosa, sino para enriquecer la estrategia de comunicación a lo largo de la misma.

Esto sería de gran utilidad especialmente en México donde ha faltado disposición del gobierno para coordinar acciones y donde el diseño ha sido vertical —“falta de horizontalidad”— (Morales-Fajardo y Cadena, 2020, p. 2); centralizado —“minado por el centralismo”— (Lazcano y Cossio, 2020, p. 1) y “concentrado” (Ortega, 2021, p. 4). La verticalidad de la comunicación quedó confirmada al no contarse con una propuesta organizacional que desarrollara o incentivara la participación igualitaria entre los actores. Por otro lado, la centralización se hizo patente al atestiguar cómo el Gobierno Federal tomó el control total de la comunicación pandémica, al concentrar el flujo de información y administrarla sin considerar la opinión de expertos o escuchar a grupos vulnerables; así como, tampoco que la pandemia requería distintas formas de comunicar a lo largo de su evolución.

A continuación, la Tabla 3 muestra una propuesta de aplicación potencial de las directrices de la acción comunicativa transfuncionalizadas a un brote pandémico.

Tabla 3

Elementos de acción comunicativa transfuncionalizados a la pandemia en México

Acción Comunicativa en:	Elementos transfuncionales:	Potencial aplicación pandémica en México
Brasil; Sector Eléctrico	<ul style="list-style-type: none"> - Entendimiento entre participantes - Apertura de un canal de comunicación entre los actores - Inserción de espacios de participación social - Comunicación directa de la población con los técnicos 	<ul style="list-style-type: none"> - Búsqueda de entendimiento - Inclusión de grupos vulnerables en el diálogo con una autoridad <i>abierta</i> - Generación de espacios de participación social virtuales (mesas de diálogo, redes sociales, buzones, línea telefónica directa con autoridades)

La acción comunicativa como estrategia gubernamental de contención en tiempos de pandemia: el caso de los grupos vulnerable

Colombia; Conflicto político-militar	<ul style="list-style-type: none"> - Acción comunicativa que devenga en acción participativa - El discurso debe ponerse en marcha mediante la coacción sin coacciones del mejor argumento - La sociedad retoma el discurso en contra del dogmatismo y la mentira 	<ul style="list-style-type: none"> - Acción comunicativa que se traduzca en acciones de protección - El discurso busca llegar acuerdos para evitar la verticalidad y la concentración en la toma de decisiones - La sociedad incluye grupos vulnerables y transforma
Etiopía; Reforma sistema educativo	<ul style="list-style-type: none"> - Integración del valor simbólico del conocimiento indígena - Inclusión de gente común, líderes de comunidad, e intelectuales en la formulación de políticas educativas 	<ul style="list-style-type: none"> - Participación de todos los grupos vulnerables en la formulación de medidas pandémicas
Finlandia; Conversación médico-paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Las expresiones dialógicas pueden ser somáticas o psicológico-sociales - Expresiones dialógicas de tipo diario, médico o burocrático 	<ul style="list-style-type: none"> - Integrar el punto de vista psicológico-social de los grupos vulnerables
Indonesia; “Solo Mengajar” Educación	<ul style="list-style-type: none"> - Voluntarios listos para contribuir a la educación de niñas y niños - Interacciones que llevan a consenso - Las actividades de enseñanza/aprendizaje con el encuentro para la formación del discurso entre voluntarios y alumnos 	<ul style="list-style-type: none"> - Voluntarios listos para contribuir en el plan de apoyo a grupos vulnerables - Interacciones que lleven a consenso y a una pronta adopción de medidas de prevención - Acompañamiento de grupos vulnerables e integración al diálogo
Nigeria Acción comunicativa en Redes sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Usuarios revelan su ideología simplemente al dar <i>like</i> o comentar - Acciones comunicativas de auto-gratificación o estratégicas - Forma de comunicarse de los individuos de acuerdo a la opinión de otros 	<ul style="list-style-type: none"> - Usuarios podrían usar redes sociales como foros virtuales para dialogar - Aprovechar el hecho de que la comunicación se ajusta según la opinión de otros para influenciar la adopción de medidas contención de contagio

Fuente: Elaboración propia con datos de: Engeström (1995), Quiñones (2010), Wunder (2003), Dwitha y Sigit (2020), Abera (2019) y Aboh (2020)

Las directrices de la acción comunicativa pueden integrarse en tres grupos:

1. Generación de espacios sociales, al decantarse en una mesa de diálogo, en igualdad de condiciones que en tiempos pandémicos podría ser virtual. Si bien la mesa de diálogo es una opción viable para dar cabida a los grupos vulnerables, en caso de que una pequeña porción no llegara a tener acceso, se recomienda poner un buzón, una línea telefónica que permita grabar mensajes, o a través del diseño de una aplicación para atenderles. Las mismas agencias de información podrían hacer llegar preguntas para sondear el sentir de la población y recibir respuesta por la misma vía.
2. Inclusión de grupos vulnerables bajo un enfoque psico-social virtual, en la mesa donde se participe con representantes de laboratorios farmacéuticos, agencias de noticias, OMS/Institutos y Universidades, especialistas médicos y hospitales, población con representación de grupos vulnerables, gobierno e iniciativa privada.
3. Búsqueda de entendimiento y generación de conocimiento, que tendría como objetivo discutir los puntos de vista para llegar a acuerdos y comunicar información epidemiológica certera. Dichos acuerdos evitarán la verticalidad y la concentración en la toma de decisiones. Se buscará aprovechar el hecho de que la comunicación se ajusta según la opinión de otros para influenciar la adopción de medidas de contención de contagio, transformando la forma de reducir los contagios a lo largo de la evolución del brote pandémico.

6. Reflexiones finales

La frase “Noli me tangere”⁴ parece ser el imperativo que domina la vida actual; seguramente conforme el mundo siga girando, las pandemias se harán más frecuentes y mortales para el ser humano. En particular la producida por el virus SARS-CoV-2 ha trastocado todas las estructuras políticas, sociales y culturales; el confinamiento vivido ha dejado enseñanzas tanto para los individuos como para los gobiernos; al tiempo de desnudar las prioridades de los Estados traducidas en políticas económicas que privilegian los intereses particulares.

⁴ “No me toques” que según Juan 20,17 es lo que dijo Jesús a María Magdalena cuando lo reconoció después de la resurrección. Véase: (Žižek, 2020)

La globalización ha generado, en palabras de Bauman (2015), la transformación de las sociedades sólidas en líquidas, en donde quien no produce, para el sistema, se convierte en algo desechable. Con este argumento económico e individualista, los grupos vulnerables han sido relegados y vistos como si fueran objetos fáciles de excluir en todos los ámbitos, lo que ha incrementado su estado de indefensión, al integrarse a dichos grupos nuevos actores durante la contingencia sanitaria. Ello ha obligado a reflexionar sobre la obligación de los países y las sociedades de desplegar mecanismos eficaces e inclusivos que protejan a todos los sujetos sin distinción alguna, al actualizar el principio de igualdad, en circunstancias tan complejas como la actual pandemia.

El presente trabajo propuso como hipótesis la inclusión de directrices de acción comunicativa habermasiana como ladrillos constructores que, incorporándose como un elemento en la estrategia de comunicación gubernamental en tiempos de pandemia, apoyarían en la contención y la reducción de la propagación del virus, por medio del entendimiento y la concertación de varios actores, en beneficio de los grupos vulnerables. De tal forma que, la oportunidad de aplicación de dichas directrices de acción comunicativa, como se colige de la metodología comparativa empleada, resulta pertinente para la construcción de un diálogo crucial en tiempo pandémico que incluya a grupos en situación de indefensión.

La limitación del presente estudio se cristaliza en la magnitud y la complejidad que caracterizan a una pandemia; al involucrar variables sociales, económicas, geográficas y culturales, mismas que impiden que pueda ser atendida únicamente a través de la inclusión de directrices de acción comunicativa en estrategias de comunicación gubernamental.

Por otro lado, el alcance de la investigación se traduce en un innovador aporte para el abordaje eficaz en futuras pandemias al usar las directrices de acción comunicativa como escudo protector de la población en general, y en específico de aquellos grupos considerados vulnerables, como los que, aún sin estar categorizados así por diversas circunstancias, se convierten en parte de ellos mientras se desarrollan nuevas vacunas o tratamientos contundentes. Así, se pretende abrir la puerta para el tratamiento de estos retos desde un ángulo transdisciplinar.

Este artículo sirve de base para un estudio más profundo sobre la importancia de la comunicación durante brotes pandémicos que edifique sobre las directrices de la acción comunicativa Habermasiana e incorpore algunas otras características tales como la comunicación en crisis, la comunicación situacional, y la comunicación gubernamental.

El capitalismo voraz, aunado a las asimetrías entre los servicios de salud y las necesidades de la población, pueden desplazar a más personas a la zona de vulnerabilidad; es responsabilidad de toda sociedad encontrar mecanismos para escuchar las necesidades de dichos grupos. Las directrices de acción comunicativa pueden ser puestas en marcha, transfuncionalizadas, incluso a través de medios virtuales, para dar voz a dichos grupos vulnerables, y entender sus necesidades hacia el final de la COVID-19 en México, o para la siguiente pandemia, al apoyar en la reducción del número de contagios y fallecimientos.

El bien colectivo, que es la salud de los mexicanos, debe privar siempre sobre los intereses particulares, al hacer una reconversión en favor de las estrategias de comunicación pública. La premisa propuesta para un futuro que enfrente una pandemia sería alentadora, si se ganara cada batalla por la preservación de la vida al incluir armas de comunicación transfuncionalizadas, transdisciplinarias y de genuino interés humanitario.

Agradecimientos

Las autoras agradecen a la Universidad la Salle, México, por las facilidades brindadas para la realización del trabajo en extenso. Se extiende el agradecimiento al Dr. Boris Marañón Pimentel por la aportación de literatura y revisión de la sección correspondiente a la acción comunicativa. Sirva también el presente trabajo como sentido homenaje *post-mortem* al “abuelito del guapo” y a su “padrino mágico”.

Conflicto de Intereses

Las autoras declaran que no existe ningún conflicto de intereses con la publicación del artículo en cuestión, que el mismo es un trabajo original y no está siendo evaluado en ninguna otra Revista.

Declaratoria de Disponibilidad de Datos

La información y los datos vertidos en el artículo son de acceso público y están disponibles en las ligas que aparecen en las referencias.

Referencias

- Abera, T. (2019). "Communicative Action" for reforming Ethiopian Education System. *International Journal of Research and Analytical Reviews*. 6 (4). 867-875.
- Aboh, S. (2020). Interactions on Facebook and Twitter: A Communicative Action Perspective. *Theory and Practice in Language Studies*. 10 (11). 1351-1357.
- Aquino-Canchari, C.R., Quispe-Arrieta, R.C., y Huaman-Castillon, K.M. (2020) COVID-19 y su Relación con Poblaciones Vulnerables. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3341>
- Bauman, Z. (2015). *Daños Colaterales. Desigualdades sociales en la Era Global*. Fondo de Cultura Económica.
- Bloomberg. (2021). México, el peor país para vivir durante pandemia por COVID-19. *El Financiero*. <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/mexico-el-peor-pais-para-vivir-durante-pandemia-de-covid-19-segun-ranking-de-bloomberg>
- British Broadcasting Corporation (BBC). (6 de Julio de 2020). *Coronavirus en México: Confirman los Primeros Casos de Covid-19 en el país*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51677751>
- Cabero, J. (2008) TICs para la igualdad: La Brecha Digital en la Discapacidad. *Anales de la Universidad Metropolitana*. 8(2). 15-43.
- Cevallos-Robalino, D., Reyes-Morales, N., y Rubio-Najera, M., (2021). Evolución e Impacto de la Infodemia en la Población Infantil en Tiempos del COVID-19. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.38>

Comisión Nacional para Prevención de la Discriminación (2018). *Encuesta Nacional sobre Discriminación (ENADIS 2017). Principales Resultados*. INEGI. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enadis/2017/doc/enadis2017_resultados.pdf

Corte Interamericana de Derechos Humanos (2020). *Resolución 4/2020 Derechos Humanos de las Personas con COVID-19*. <https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-4-20-es.pdf>

Costa-Haraki, C. (2021). Estratégias adotadas na America do Sul para a gestao da infodemia da COVID-19. *Revista Panamericana Salud Publica* 45. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.43>

Chiatchoua, C.; Lozano, C.; Macías-Durán, J. (2021). Análisis de los efectos del COVID-19 en la economía mexicana. *Revista del Centro de Investigación de la Universidad La Salle*, 14(53), 265-290. <http://revistasinvestigacion.lasalle.mx/index.php/recein/article/view/2683/2661>

De la Cruz-Vargas, J.A. (2020) Protegiendo al Personal de la Salud en la Pandemia COVID-1. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20 (2). 173-174. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i2.2913>

Diario Oficial de la Federación (2020). *Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)*. Secretaria de Gobernación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590339&fecha=24/03/2020

Dwitha, A. y Sigit, A (2020). Communicative Action in Public Sphere “Solo Mengajar” Community. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 404. 198-201. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200214.034>

López Pérez, E. (24 de marzo de 2020). *México Declara Oficialmente Inicio de la Fase 2 de Propagación de Coronavirus*. El Financiero.

<https://www.elfinanciero.com.mx/salud/mexico-declara-oficialmente-inicio-de-la-fase-2-de-propagacion-de-coronavirus>

Engeström, R. (1995). Voice as communicative action. *Mind, Culture and Activity*. 2 (3). 192-215. <https://doi.org/10.1080/10749039509524699>

Gomez, D.A.; Alvarado, R.A.; Martinez, M. y Díaz De León, C. (2018) La brecha digital: una revisión conceptual y aportaciones metodológicas para su estudio en México. *Entreciencias: Diálogos en la Sociedad del Conocimiento*, 6 (16). 49-64. <https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2018.16.62611>

Guadarrama, A.C.; Mendoza, D.I. y Andrade, L.A. (2020) El Alcance del Derecho a la Libertad de Tránsito en México en Tiempos del COVID-19. *Revista Académica de la Facultad de Derecho de la Universidad la Salle*, XVIII, 35, 205-232. https://repositorio.lasalle.mx/bitstream/handle/lasalle/1697/RA%2035_jul2020-205-232.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Guadarrama, A.C., Meneses. D., Vázquez, M. (2021). *El Derecho Humano a la Salud de las Personas Adultas Mayores en México frente al COVID-19*. México, en impresión.

Habermas, J. (1987). *Teoría de la Acción Comunicativa*. Taurus.

Herrero, M. y Nascimento, B. (2020). *¿Qué pasa con la cooperación Latinoamericana en Salud?*. Nueva Sociedad. <https://nuso.org/articulo/que-pasa-con-la-cooperacion-regional-en-salud/>

Infobae. (2021). Covid 19 puso al descubierto el deterioro del sistema de salud Mexicano. *Infobae*. <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/07/01/covid-19-puso-al-descubierto-el-deterioro-del-sistema-de-salud-mexicano/>

Infobae. (27 de abril de 2020). Dos Meses con la Epidemia: La Ruta del COVID-19 en México. *Infobae*. <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/04/28/dos-meses-con-la-epidemia-la-ruta-del-covid-19-en-mexico/>

- Instituto Nacional Salud Pública. (2021) *Presentan recomendaciones para la atención a la pandemia de COVID-19*. <https://www.insp.mx/avisos/presentan-recomendaciones-para-la-atencion-a-la-pandemia-de-covid-19>
- Jacobson, T. (2020). The relevance of Habermasian Theory for Development and Participatory Communication. En J, Servaes (Ed.), *Handbook of Communication for development and social change* (287-307). Springer.
- Johns Hopkins University (1 de junio de 2020). *Panel COVID-19 del Centro de Ciencias e Ingeniería en Sistemas de la Universidad de Johns Hopkins (JHU)*. <https://www.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
- Larrosa-Fuentes, J. (2020). Comunicación pública del gobierno federal mexicano en el contexto de covid-19. *Análisis Plural*. 233-244. <http://bibliotecadigitalconeicc.iteso.mx/bitstream/handle/123456789/5009/An%c3%a1lisis-Plural-1erSemestre2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lazcano, A, y Cossio, J. (2020). La nueva normalidad en México no debe ser precipitada. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/es/2020/05/20/espanol/opinion/coronavirus-mexico-amlo.html>
- Molina, P. (s.a.). *La protección de grupos en particular situación de vulnerabilidad ante la emergencia sanitaria*. Organización de los Estados Americanos. http://www.oas.org/es/sadye/Webinarios/COVID-19_PM.pdf
- Monge, Y. (2020) El presidente Donald Trump y la primera dama dan positivo por covid-19 y se ponen en cuarentena. *El País*. <https://elpais.com/internacional/elecciones-usa/2020-10-02/trump-anuncia-que-se-pone-en-cuarentena-tras-dar-positivo-por-coronavirus-una-asesora-muy-cercana.html>
- Morales-Fajardo, M. E. y Cadena-Inostroza, C. (2020). (Des)organizando la (des)gobernanza en tiempos de pandemia. *Notas de coyuntura del CRIM No. 6*, México: CRIM-UNAM. http://www.cmq.edu.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=503:divulgacion-2020050801&catid=55&Itemid=526

- Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo (2001) Understanding the Digital Divide. <https://www.oecd.org/sti/1888451.pdf>
- Ortega, A. (2021). A un año de la llegada del (sic) COVID-19, la crisis no ha terminado para México. *Expansión*. <https://politica.expansion.mx/mexico/2021/02/25/a-un-ano-de-que-la-pandemia-de-covid-19-la-crisis-no-ha-terminado-para-mexico>
- Quiñones, A. (2010) *La investigación acción comunicativa y la teoría de la acción comunicativa como referentes para interpretar el conflicto en Colombia: una reflexión filosófica sobre investigación e interacción social*. Pontificia Universidad Javeriana.
- Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la Lengua Española*. (22ª ed.). Espase-Calpe.
- Redacción Médica (2020). *Coronavirus: Origen, Evolución y Por qué no es Igual que el SARS y el MERS*. Redacción Médica. <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-origen-evolucion-por-que-no-es-igual-sars-mers-1429>
- Roccatti, M. (1996). *Los Derechos Humanos y la Experiencia del Ombudsman en México*. CDHEM.
- Reygadas, L. (2008). Tres matrices generadoras de desigualdades. En R. Cordera, P. Ramírez y A. Ziccardi (Coords.). *Pobreza urbana, desigualdad y exclusión social en la ciudad del siglo XXI* (92-114). Siglo XXI-UNAM.
- Secretaría de Gobernación (2021). *Covid-19 México*. <https://datos.covid-19.conacyt.mx/#DOView>
- Sharlamanov, K y Jovanoski, A (2020). Analysis of Theory of Communicative Action. *Journal of International Scientific Publications*, 8. 365-371.
- Tapia, J.Q. (2021) Grupos Vulnerables ante el COVID-19. *Revista Hechos y Derechos*, 61. <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/hechos-y-derechos/article/view/15352/16407>

Wunder, R. (2003) Processos de Interacao Social do Sector Eléctrico Brasileiro e da Legislacao Ambiental: Entre o Mundo Sistemico e as Racionalidades de Mundo da Vida. *Desenvolvimento e Meio Ambiente*, 7. 77-94.

Ximénez-Fyvie, L.A. (2021). *Un daño irreparable. La criminal gestión de la pandemia en México*. Planeta.

Žižek, S. (2020). *Pandemia*. Anagrama.