



## EDITORIAL

## Comunicación en tiempos de pandemia, para generar la cohesión social y la confianza necesaria

Joan Carles March Cerdá

Profesor. Escuela Andaluza de Salud Pública. Editor 2.0. Journal of Quality in Healthcare Research



La **cohesión** social y la **confianza** son dos aspectos fundamentales que influyen positivamente en la resolución adecuada por la ciudadanía de una situación, en este caso, la **pandemia**<sup>1</sup>. Para hacer una adecuada **comunicación** en salud en las crisis de salud pública, es clave que se establezca un **diálogo** con las poblaciones afectadas y con el público interesado. Junto a ello, es necesario fomentar un alto nivel de participación de la ciudadanía y así disminuir el miedo y la incertidumbre generada<sup>2</sup>, pero también para ganar salud y bienestar y disminuir las desigualdades sociales en salud<sup>3</sup>. Por tanto, durante una crisis sanitaria, la comunicación tiene como objetivo minimizar y gestionar los impactos en la salud mediante la difusión de información útil para la ciudadanía sobre los riesgos y, en consecuencia, sobre los comportamientos a seguir para evitarlos.

Después de más de dos años de pandemia de covid-19, es importante saber que, para mejorar la comunicación, es necesario desarrollar estrategias eficaces, **escuchar a la población** y apoyar a las **redes comunitarias**. asimismo, la **comunicación** en salud en el marco de alertas de salud pública es una herramienta imprescindible para mitigar el impacto social y económico que puede suponer una crisis de Salud Pública<sup>4</sup>. Una información transparente, veraz, rigurosa, comprensible y accesible, así como la escucha de las inquietudes y necesidades informativas de la población refuerzan la confianza ciudadana en la gestión de la crisis<sup>1</sup>.

Se ha solapado con una infodemia que ha traído la mayor avalancha de desinformación conocida<sup>5,6</sup>. A casi la mitad de la población le ha resultado difícil encontrar información fiable. En España, el consumo de información se ha

concentrado principalmente en los medios tradicionales y *WhatsApp*, y en menor medida en otras redes sociales y plataformas digitales (en España, hasta el 10 de abril de 2020 se publicaron 432.058 noticias y el número de artículos sobre el covid-19 publicados en enero de 2020 fue 23 veces mayor que el de los publicados sobre el virus del Ébola en agosto de 2018, en plena crisis<sup>7</sup>). Es importante recordar que, con el uso generalizado de las redes sociales, las instituciones públicas deben comprender que la comunicación de riesgos para la salud ha cambiado.

Los medios tradicionales han sido relativamente bien valorados y han ayudado a entender la pandemia, aunque en España inspiran menos confianza que en otros países occidentales y son criticados por las exageraciones y la politización de la información<sup>8</sup>. Las redes sociales han demostrado ser un medio de comunicación idóneo y fundamental para transmitir información clave sobre asuntos de interés general, para la comunicación de riesgos para la salud y han adquirido un papel determinante en la pandemia.

Sobre la comunicación de los gobiernos autonómicos y central durante la crisis sanitaria provocada por la COVID-19 en España, en el análisis de analizar una encuesta realizada a 1823 personas, se observó que las organizaciones oficiales y las autoridades son las fuentes más utilizadas para contrastar la información (70,8%)<sup>9</sup>. En otro estudio, se comprobó el valor de Facebook y Twitter como las redes sociales de referencia para el Gobierno de España a la hora de desplegar la estrategia comunicativa online sobre la gestión de esta crisis<sup>10</sup>, con un aumento del seguimiento de las páginas de Facebook de los ministerios de sanidad europeos, con un crecimiento de 1268,37%. Asimismo, se observa cómo los meses de marzo y abril de 2020 el número de *posts* en Facebook aumentó considerablemente, llegando a ser cuatro veces mayor en marzo, en comparación con el mes de enero, con

Correo electrónico: joancarles.march.easp@juntadeandalucia.es

un promedio de interacción en los tres primeros meses del año de las publicaciones de Facebook de 1,03, 1,27 y 1,02, respectivamente, de más del doble de altos que los últimos, los cuales obtendrían niveles de 0,45, 0,34 y 0,28<sup>10</sup>.

De todas formas, el análisis de la comunicación de los gobiernos ha puesto de manifiesto errores por difundir mensajes demasiado tranquilizadores al inicio de la pandemia, la multiplicidad de portavoces, falta de claridad y contradicciones, el exceso de información y el autobombo. La confianza en los gobiernos es más baja que en otros países de nuestro entorno y ha decrecido con el tiempo<sup>9</sup>.

Un análisis de la gestión de la comunicación aporta una serie de lecciones que destacan la importancia de respetar los principios de la comunicación de crisis, estudiar la infodemia como disciplina científica, generar confianza en la población con transparencia y la ayuda de científicos, extender la comunicación a las redes sociales, comunicar la evidencia teniendo en cuenta los datos y la incertidumbre científica, delegar la información en los medios en periodistas especializados, combatir la desinformación estimulando el pensamiento crítico y anticiparse poniendo en práctica las lecciones aprendidas para la próxima pandemia<sup>11</sup>.

La crisis de la covid-19 es un ejemplo de las llamadas de "sombra alargada".

Hay que respetar los principios de la comunicación de crisis, como ser proactivos, comunicar regularmente sin saturar, ser transparentes, reconocer la incertidumbre, ofrecer mensajes claros y accesibles, decir lo que se sabe y evitar mantener información secreta para tranquilizar al público<sup>6</sup>. La portavocía debe ser elegida con cuidado y ser, preferentemente, una sola persona o una persona con apoyos de profesionales expertos que apoyan<sup>12</sup>.

La comprensión de la infodemia debe tratarse como una disciplina científica igual que la comprensión de la propagación de la enfermedad, ya que el cambio de comportamiento es fundamental para responder a una pandemia<sup>13</sup>. Vale la pena apuntar que la infodemia se apreció de forma muy importante en redes sociales, identificándose desde el 1 de enero a mediados de marzo de 2020, 240 millones de mensajes en redes sociales sobre el coronavirus (3,08 millones diarios), entre enero y mayo, 698 millones de mensajes (4,75 millones diarios) y solo en Twitter, 249 millones de personas difundieron mensajes sobre la COVID-19 en este periodo<sup>7</sup>.

La confianza en las fuentes oficiales es esencial para gestionar una crisis, pues la falta de confianza propicia la difusión viral de rumores. Involucrar a científicos y ser transparentes ayudan a crear confianza<sup>14</sup>. El 85% de los ciudadanos cree que hace falta más información de los científicos y menos de los políticos.

La comunicación debe adecuarse y extenderse a los diferentes canales, teniendo en cuenta que los ciudadanos se informan simultáneamente por los medios tradicionales las redes sociales y plataformas digitales. Una acertada estrategia en redes como Twitter, basada en la transparencia y el flujo constante de información, permite luchar eficazmente contra la infodemia<sup>15</sup>.

Para comunicar la evidencia científica, se han propuesto algunas reglas, según las cuales la comunicación no debe basarse en la persuasión, sino ser informativa, equilibrada, reveladora de las incertidumbres e inoculadora del sentido crítico<sup>16</sup>.

Para cumplir con la elevada responsabilidad de los medios de comunicación en tiempos de pandemia, es importante que la información sea elaborada en lo posible por periodistas especializados en salud y ciencia, y se atenga a la deontología profesional y las recomendaciones de las asociaciones profesionales<sup>17</sup>.

La mentira se propaga más rápidamente, más lejos y profundamente que la verdad<sup>32</sup>. Esta confirmación experimental obliga a estar vigilante en la lucha contra la desinformación, como lo ha estado la OMS<sup>18,19</sup>. En el informe SESPAS, Gonzalo Casino cuenta<sup>7</sup> que un análisis de 500 noticias falsas evaluadas por 64 agencias de verificación de 50 países en 9 idiomas muestra que, aunque los contenidos falsos sobre la COVID-19 son el desorden informativo más frecuente, la reconfiguración de noticias verídicas (informaciones engañosas, falsos contextos y contenido manipulado) es el tipo más frecuentemente evaluado por las agencias de verificación. Y añade que en un análisis de 1.342.103 posts y 7.465.721 comentarios de 3.734.815 usuarios al principio de la pandemia, en tres redes sociales principales (Twitter, Instagram y YouTube) y en dos menos reguladas (Gab y Reddit), mostró que en las primeras el número de posts de fuentes dudosas y de comentarios era mucho menor que en Gab. Pero probablemente esto no es suficiente, y es más importante estimular el pensamiento crítico de la ciudadanía ante las *fake news* o los bulos en salud.

Para gestionar bien una crisis hay que anticiparse y poner en práctica las lecciones de otras crisis. "Hace demasiado tiempo que el mundo funciona de acuerdo con un ciclo de pánico y negligencia. Volcamos gran cantidad de dinero en un brote y, cuando este termina, nos olvidamos del asunto y no hacemos nada para prevenir el siguiente", advirtió el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) al empezar esta pandemia<sup>20,21</sup>. Tener preparado un plan de comunicación en situaciones de crisis ayuda a no cometer los mismos errores.

La respuesta a la pandemia en muchos países ha sido tardía e improvisada y no se ha sabido hacer frente a la infodemia. En España, como en la mayoría de países, los gobiernos han cometido errores en la comunicación de riesgos en algunas fases de la crisis, sobre todo en momentos en que se sabía poco aún, y no han sabido generar la necesaria confianza, que ha caído con el progreso de la pandemia. Los medios de comunicación tradicionales se han visto reivindicados frente a otros canales y han ayudado a explicar la pandemia mejor que los gobiernos, pero la ciudadanía cree que ha habido un exceso de información y una cierta tendencia a la exageración. Quienes más reforzados salen de esta crisis son los científicos y expertos, cuyas voces con las más fiables y demandadas en todos los países. El 85% de la ciudadanía cree que hace falta más información de los científicos y menos de los políticos.

## Referencias

1. COVID-19 National Preparedness Collaborators. Pandemic preparedness and COVID-19: an exploratory analysis of infection and fatality rates, and contextual factors associated with preparedness in 177 countries, from Jan 1, 2020, to Sept 30, 2021. *Lancet*. 2022; 399(10334):1489-1512. [citado 27/07/2022]; Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)00172-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)00172-6/fulltext).

2. López-Casares H. Coronavirus: ¿crisis sanitaria o crisis de comunicación? The Conversation [Internet]. 3 de marzo de 2020; [citado 27/07/2022]; Disponible en: <https://theconversation.com/coronavirus-crisis-sanitaria-o-crisisde-comunicacion-132897>.
3. March J C. 17 Medidas para una Estrategia de Comunicación de una alarma sanitaria jamás vivida. [citado 23/07/2022]; Disponible en: <https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/17-medidas-para-una-estrategia-de-comunicacion-de-una-alarma-sanitaria-jamas-vivida/>.
4. PAHO. Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. [citado 23/07/2022]; Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
5. Wardle C. Fake news. It's complicated [Internet]. [citado 25/07/2022]. Disponible en: <https://medium.com/1st-draft/fake-news-its-complicatedd0f773766c79>.
6. Salaverría R, Buslón N, López-Pan F, León B, López-Goñi I, Erviti MC. Desinformación en tiempos de pandemia: tipología de los bulos sobre la Covid-19. *Profesional de la Información*. 2020;29(3):1–15.
7. Casino G. Comunicación en tiempos de pandemia: información, desinformación y lecciones provisionales de la crisis del coronavirus. *Informe SESPAS. Gac Sanit*. 2022;36(S1):S97–104.
8. Castillo-Esparcia A, Fernández-Souto A-B, Puentes-Rivera I. Comunicación política y Covid-19. *Estrategias del Gobierno de España. Profesional de la Información*. 2020;29(4):1–22.
9. Losada Díaz JC, Rodríguez Fernández L, Paniagua Rojano FJ. Government communication and emotions in the Covid-19 crisis in Spain. *Revista Latina de Comunicación Social*. 2020;78:23–40 [citado 23/07/2022]; Disponible en: <https://www.doi.org/10.4185/RLCS-2020-1467>.
10. Abuín-Penas J, Abuín-Penas R. Redes sociales y el interés por la información oficial en tiempos de pandemia: análisis de la comunicación de los ministerios de salud europeos en Facebook durante la COVID-19. *Revista de Comunicación y Salud*. 2022;12:59–76 [citado 23/07/2022]; Disponible en: <http://doi.org/10.35669/rcys.2022.12.e303>.
11. Castillo-Esparcia A, Fernández-Souto AB, Puentes-Rivera I. Comunicación política y Covid-19. *Estrategias del Gobierno de España. Profesional de la información*. 2020;29(4):e290419 [citado 23/07/2022]; Disponible en: <https://doi.org/10.3145/epi.2020.jul.19>.
12. Moreno A, Fuentes-Lara C, Navarro C. Covid-19 communication management in Spain: Exploring the effect of information-seeking behavior and message reception in public's evaluation. *Profesional de la Información*. 2020;29(4):1–16 [citado 23/07/2022]; Disponible en: <https://revista.profesionaldelainformacion.com/index.php/EPI/article/view/epi.2020.jul.02>.
13. Larson HJ. A lack of information can become misinformation. *Nature*. 2020;580(7803).
14. Ioannidis JPA. Coronavirus disease 2019: The harms of exaggerated information and non-evidence-based measures. *Eur J Clin Invest*. 2020;50(4).
15. World Health Organization. WHO Infodemic Management - Infodemiology [Internet]. [citado 25/07/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/risk-communication/infodemic-management>.
16. World Health Organization. Report of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) during the COVID-19 response [Internet]. 2011 [citado 25/07/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/a74-9-who-s-work-in-healthemergencies>.
17. Pulido-Polo M, Lozano-González AA, Hernández-Santaolalla V. Institutional use of twitter to combat the infodemic caused by the covid-19 health crisis. *Profesional de la Información*. 2021;30(1):1–15.
18. Blastland M, Freeman ALJ, Van der Linden S, et al. Five rules for evidence communication. *Nature*. 2020;587(7834):362–4.
19. Asociación Española de Comunicación Científica. Consejos para informar sobre el nuevo coronavirus [Internet]. [citado 25/07/2022]. Disponible en: <https://www.aecomunicacioncientifica.org/consejos-para-informar-sobre-elcoronavirus/>.
20. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public [Internet]. [citado 25/07/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advicefor-public>.
21. World Health Organization. How to report misinformation online [Internet]. [citado 25/07/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combatcoronavirus/howto-report-misinformation-online>.