

# ARTÍCULO ESPECIAL

Gac Med Bilbao. 2020;117(2):158-159



## La pandemia de COVID-19 y la información sanitaria

COVID-19 pandemia eta osasun-informazioa

The COVID-19 pandemic and health information

La pandemia de la COVID-19 ha supuesto un reto sin precedentes para todas las esferas de la sociedad pero muy especialmente, para el ámbito sanitario. Por este motivo, y por la relevancia de las novedades que han surgido y que todavía hoy surgen de manera prácticamente constante, la labor de los informadores de la salud ha sido incesante.

Tanto es así que bien se puede decir que uno de los conceptos que más se han escuchado con respecto a los medios de comunicación durante el estado de alarma ha sido el de "hipertrofia informativa".

Merece la pena hacer un repaso a varios de los distintos aspectos que se han vivido por los comunicadores sanitarios en los últimos meses.

Empezando por orden cronológico, cabe destacar la figura del médico chino Li Wenliang, que falleció el 6 de febrero después de infectarse con el SARS-CoV-2 mientras trataba a pacientes en Wuhan. Este galeno advirtió a sus colegas de la existencia de un nuevo coronavirus, situación que posteriormente hizo pública a través de las redes sociales. La Policía china le invitó a que "dejara de hacer comentarios falsos" y, de hecho, fue investigado por "propagar rumores". Aquí tenemos un buen ejemplo de comunicador sanitario no profesional y un buen ejemplo también de información y contrainformación.

Desde el punto de vista del periodismo, el control de los datos y los mensajes públicos por parte de distintos gobiernos ha sido, para muchas personas, un intento de manipulación de la opinión pública. Empezando por la existencia del coronavirus SARS-CoV-2 en China, ocultada durante semanas (¿o incluso meses?), pasando por la falta de rotundidad y demora de la Organización Mundial de la Salud a la hora de establecer la alerta sanitaria

internacional (casi dos meses después de la notificación oficial de los primeros casos). Otros comentarios de destacados líderes de importantes estados no han dejado de sorprender por su puerilidad y falta de rigor.

En el ámbito español existen ejemplos como las declaraciones del médico Fernando Simón, director desde 2012 del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias del Ministerio de Sanidad, quien afirmó en una rueda de prensa el 31 de enero, según recogió la Agencia Atlas, que "España no va a tener, como mucho, más allá de algún caso diagnosticado" y que espera que "no haya transmisión local y en ese caso sería muy limitada y muy controlada". (...) Igualmente Simón destacó que "con la información que tenemos ahora mismo, hay indicios de que esta enfermedad sigue sin ser excesivamente transmisible" (...) "Por lo tanto parece, según número de casos diagnosticados día a día, que la epidemia comienza a remitir". Uno no puede dejar de preguntarse si un experto en la materia y cuyo trabajo es alertar ante este tipo de situaciones, es competente para el puesto que desempeña o si, por el contrario, su mensaje no era técnico-sanitario, sino político.

La gestión de la información por parte de las autoridades públicas tuvo, ciertamente, sus claroscuros. Empezando por la propia transmisión de la información por parte del presidente del Gobierno de España, que impulsó durante la crisis las ruedas de prensa sin periodistas. Siendo de esta manera, no merecían tal nombre. Ello provocó que incluso el diario El País publicara el 1 de abril lo siguiente: "el sistema ha enfurecido a muchos profesionales, que critican el filtrado de preguntas por parte de la Secretaría de Estado de Comunicación (SEC), y ha provocado una protesta de las asociaciones y una recogida de firmas de informadores".

Posteriormente, se admitieron preguntas por vía telemática pero, nuevamente, con control informativo.

En cuanto a la transmisión de los datos estadísticos, los recuentos oficiales del ministerio de Sanidad han evidenciado, internacionalmente, la variabilidad de sus criterios, que se han modificado en distintas ocasiones, y sus diferencias con los métodos de recuento de casos sugeridos por las autoridades sanitarias internacionales.

A este "magma" de datos y su dificultad para compararlos dentro y fuera de España, se añadieron las cifras de muertos de personas mayores en centros residenciales. Esta capa etaria parece que merece un trato aparte del resto de las "personas" por las autoridades y son contadas (de forma inexacta, por cierto) de manera separada. Además, las dificultades que se alegan por parte de las autoridades del Estado para su recuento no dejan de resultar sorprendentes, cuando ocurre que la mayor parte de las Comunidades Autónomas proporcionan dichos datos y los hacen públicos. Sumando las cifras de fallecidos en residencias de las Comunidades Autónomas y las cifras oficiales del Gobierno, se asemejan en buena medida, por otra parte, con las cifras del Sistema de Monitorización de la Mortalidad diaria del Instituto de Salud Carlos III y con las de la Asociación Española de Profesionales de los Servicios Funerarios. Cualquiera malpensado podría afirmar que es un burdo recurso para rebajar en un par de decenas de miles los muertos durante la pandemia. El rizo se acabó de rizar con un informe dudosamente invisible del Ministerio sobre este asunto, aparecido a mediados de junio.

Otros aspectos, como el baile de mensajes sobre la necesidad y bondades de las mascarillas, que el propio portavoz, el citado Fernando Simón, reconoció públicamente, tal y como informó Europa Press, que "en una situación de escasez en el mercado de mascarillas" desde Sanidad se quiso ser "muy prudentes a la hora de hacer recomendaciones que no se pudieran aplicar", y otras del ministro Salvador Illa asegurando que, aunque las mascarillas eran útiles, no eran para estar por la calle.

Todo ello pone muy en evidencia las carencias existentes en lo relativo a la credibilidad informativa de las fuentes oficiales que todavía existen hoy, así como el control de algunos mensajes que se emiten o se omiten a la opinión pública, en función de intereses políticos y las dificultades que todavía existen para el ejercicio del periodismo.

En el caso de Euskadi, los informadores de la salud echamos de menos una mayor facilidad de acceso a agentes de opinión cualificados del ámbito sanitario y atendimos a una gestión comunicativa de la crisis con una evidente presencia de responsables políticos. Eso dio pie a que los periodistas hubieran de buscar expertos sobre los distintos aspectos de la pandemia fuera de la Comunidad Autónoma en muchas ocasiones.

No quiero acabar este texto sin dejar de reconocer el ímprobo trabajo de los periodistas, publirrelacionistas, publicistas y profesionales de la comunicación audiovisual, así como fotógrafos, infógrafos y un largo etcétera, que durante el estado de alarma han trabajado en jornadas maratonianas y sin descanso. Muchos de ellos han sufrido los rigores a los que se exponen las empresas informativas y han sido incluidos igualmente en expedientes de regulación temporal de empleo, incluso perdiendo parte del sueldo o, en los peores casos, su trabajo.

Unos periodistas que han tenido que atender una avalancha de comunicaciones desde emisores de todo tipo sobre la COVID-19, fenómeno que ha dado lugar a la ya citada hipertrofia informativa y que, en muchos casos, ha contribuido a generar más ruido informativo que certidumbre entre los receptores de dichos mensajes.

Por último, sirva también este texto para agradecer a todos los profesionales de los ámbitos sanitario y sociosanitario, así como del resto de profesiones consideradas, al igual que el periodismo, como esenciales durante el estado de alarma, su gran trabajo y sacrificio, pagado en demasiadas ocasiones con su propia salud e, incluso, en los casos más infaustos, con la propia vida. Vaya para ellos y para sus familias nuestro más sincero reconocimiento y agradecimiento. Goian bego.

Álvaro Ortega Altuna

30 de junio de 2020

Bilbao. Basque Country. España

*Presidente. Sección de Comunicación Sanitaria de la ACMB  
Periodista. Director de Docor Comunicación*

Iñaki Revuelta Arechabala

*Periodista. Docor Comunicación*

Marcelo Curto Nates

*Publirrelacionista. Docor Comunicación*