*“Faciamo Finta Che… tutto va ben!”*

Ombretta Colli, 1975

**Introducción**

La pandemia del Covid-19 es una crisis sanitaria en primer lugar, pero también política, económica, financiera y social, a nivel mundial. Un escenario desolador cuya magnitud está por determinar y cuyas consecuencias aún desconocemos. Aunque algunas voces se refieren a ella como la mayor crisis de la humanidad, la realidad es otra. El siglo XX soportó cinco crisis globales de consecuencias devastadoras: la Primera Guerra Mundial (1914-1918), la Gran Depresión o crisis del 29 que siguió a la Gran Guerra; la pandemia de Gripe Española (1918-1919), considerada la más grave crisis sanitaria conocida hasta el momento; la Segunda Guerra Mundial (1939-1945), y la pandemia del VIH/Sida (1981-actualidad). Ya en el siglo XXI, el atentado del 11-S en Nueva York y la subsiguiente aparición del terrorismo islamista suponen una amenaza mundial que persiste actualmente.

La crisis actual tiene algunas características que le hacen única. Es la primera vez que una emergencia de Salud Pública obliga al mundo a confinarse. Es la primera pandemia que coexiste con las NTI. Se ha llegado a decir que es la primera pandemia retrasmitida por las redes sociales. La rapidez con la que se ha extendido el virus solamente ha sido superada por la velocidad de propagación de la información, la desinformación y el miedo. Nunca habíamos asistido a tal grado de confinamiento social, hibernación económica, colapso del sistema sanitario, caos informativo, readaptación del sistema educativo… Nunca se había puesto a prueba de una forma tan brutal nuestra capacidad de resiliencia personal y colectiva. Autoridades sanitarias y políticas, gestores y profesionales se han visto obligados a actuar a una velocidad inusitada, en un contexto de gran confusión, aprendiendo de los errores inevitablemente ligados a la improvisación en la toma de decisiones: errores en el abordaje sociosanitario y errores en la gestión de la información.

**Metodología**

Nuestro objetivo es analizar la estrategia de comunicación durante las primeras semanas de la pandemia en España, a través de los relatos presentes en los medios. Bajo la hipótesis de que, desde el primer momento, ha existido una agenda dirigida a proteger la gestión de la crisis realizada por el gobierno, hemos analizado el caso en tres fases:

1ª. Desarrollo cronológico de los hechos y selección de algunos de los grandes titulares que han configurado el relato político en los medios (**Tabla 1**).

2ª. Análisis del mecanismo de construcción del relato político (**Figura 1**): cuál ha sido la estrategia de comunicación, qué actores han tenido un papel principal, cuáles han sido secundarios (**Figura 2**) y quienes han faltado o han sido invisibilizados.

3ª. Discusión sobre el modelo de comunicación utilizado y propuesta de áreas de mejora.

**Presentación del caso**

* **30 de diciembre de 2019**, el Comité de Salud Municipal de Wuhan emite un aviso urgente sobre la detección de casos de neumonía atípica. **Al día siguiente** China reporta a la OMS 27 casos graves de neumonía de causa desconocida, la mayoría trabajadores del mercado de mariscos de la ciudad de Wuhan.
* **5 de enero de 2020**, las primeras investigaciones descartan gripe estacional, SARS, MERS y gripe aviar como causas del brote de neumonía.
* **9 de enero**,la OMS confirma que se trata de un nuevo tipo de coronavirus.
* **10 de enero**, investigadores de la Universidad de Shanghái obtienen la secuenciación genética del virus y publican que es de la familia del SARS.
* **11 de enero**, China anuncia la primera muerte por coronavirus en Wuhan, y solo dos días más tarde, el **13 de enero** Tailandia confirma el primer caso de infección fuera de China. El **20 de enero** se confirma el primer caso en Corea del Sur.
* **21 de enero**, China confirma la cuarta muerte por el virus, se incrementan los casos confirmados fuera de Wuhan y la OMS convoca al Comité de Emergencia para determinar si existe riesgo para la salud pública a nivel internacional. **23 de enero**, la OMS descarta la emergencia internacional mientras China cierra la ciudad donde se originó la epidemia.
* **30 de enero**, la OMS declara la [emergencia internacional](https://www.consalud.es/pacientes/que-supone-declaracion-alerta-sanitaria-internacional-coronavirus-oms_73697_102.html)con motivo de la rápida expansión del **SARS-CoV-2**, e insta a todos los países a tomar medidas con carácter urgente para hacer frente a la situación[[1]](#footnote-1). Los días **3 y 11 de febrero**, ante el avance del virus, la OMS vuelve a instar a los países a comprar el equipamiento necesario y estar preparados ante la posibilidad cada vez más real de que el escenario de China se replique en el resto del mundo.
* **6 de febrero**, muere a los 34 años Li Wenliang, el médico de Wuhan que alertó a través de una red social de la magnitud de lo que estaba sucediendo. Las autoridades de su país le acusaron de difamación.
* **13 de febrero**, se suspende el Mobile World Congress de Barcelona.
* **19 de febrero**, con 75.000 infectados en todo el mundo, surgen dudas sobre la magnitud real de la epidemia y se sabe que China no ha podido contenerla.
* **23 de febrero**, Corea del Sur ya ha tomado medidas drásticas e Italia empieza a clausurar municipios tras la segunda muerte por covid-19.
* **27 de febrero**, el panorama cambia en España al reportarse el primer caso de contagio local en Sevilla. Los expertos advierten que el virus ha estado circulando en el país sin ser detectado.
* **2 de marzo**, con 114 casos diagnosticados, el gobierno habla por primera vez de la posibilidad de ordenar restricciones.

**11 de marzo**, superada la barrera de los 100.000 contagiados en todo el mundo y extendido el virus por más de un centenar de países, la OMS declara la **pandemia**.

* **15 de marzo**, el Gobierno de España decreta el estado de alarma. Ha pasado un mes de la primera muerte por coronavirus, el 13 de febrero, en Valencia.
* **16 de marzo**, Italia encabeza el ranking europeo del número de afectados por coronavirus y España le sigue con casi 10.000 casos confirmados. La curva de datos muestra que el avance de la epidemia es más grave en España.
* **18 de marzo**, en España se reportan varios casos de contagios y varias decenas de muertes en residencias de mayores. El Gobierno anuncia que hará test a enfermos leves para mejorar la detección y control de la pandemia.
* **19 de marzo**, muere una enfermera en el País Vasco, primera víctima sanitaria por coronavirus.
* **25 de marzo**, España supera a China en número de fallecidos y es el segundo país del mundo más afectado después de Italia. El Ministerio de Sanidad anuncia una gran compra de material sanitario.
* **30 de marzo**, Fernando Simón enferma, y se retira tras estar al frente de la información desde el inicio de la pandemia[[2]](#footnote-2).
* **2 de abril**, con el máximo de fallecimientos en un solo día, 950 personas, España aglutina el 20% de las muertes por coronavirus en todo el mundo.
* **3 de abril**, el Gobierno anuncia una prórroga del estado de alarma hasta el 26 de abril[[3]](#footnote-3). El 18 de abril, superada la barrera de los 20.000 muertos, anunciaría una tercera hasta el 9 de mayo.

**Análisis de la estrategia de comunicación**

**Relato axial.** Pedro Sánchez lidera el relato oficial del gobierno a partir de su aparición el 10 de marzo, un mes después de confirmarse el primer caso COVID-19 en España.Refuerzan su presencia institucional Salvador Illa, ministro de Sanidad, y Fernando Simón, director del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias.

La estructura y dinámica de las ***comparecencias del presidente*** es siempre igual: aparición semanal en horario de máxima audiencia, discurso en clave institucional siempre leído, misma escenografía. Sus alocuciones, de duración variable (30 - 70 min.), contienen elementos narrativos y argumentativos llamando a la unidad política y solidaridad ciudadana, mezclados con el anuncio de medidas restrictivas. Se repiten algunos slogan o ideas fuerza: trabajamos sin descanso, seguimos las recomendaciones de los expertos, esta guerra la ganamos unidos, no vamos a dejar a nadie atrás, haremos todo lo que sea necesario, y un largo etcétera. Utiliza un lenguaje simbólico con estereotipos (batalla, héroes, expertos, nuestros mayores, nuestros hijos e hijas, solidaridad, justicia), gestos de cercanía (tutea a la audiencia, alza la mirada y la dirige al frente) y algunas muestras de vulnerabilidad (su tono de voz monótono, pose corporal y el hecho de leer su discurso denotan inseguridad). En la parte expositiva anticipa las medidas a implantar, sin entrar en detalles ni precisar mediante qué acciones concretas se materializarán. Desde la sala de prensa de la Moncloa, la figura del presidente se acompaña de las banderas española y europea en un plano medio largo, cambiando a un plano medio corto cuando enfatiza dirigiéndose a la cámara. Traje oscuro, camisa clara y corbata de color completan su puesta en escena.

***Salvador Illa*** es el responsable de detallar los aspectos logísticos y, en ocasiones, de justificar los errores. Sus ruedas de prensa, tras reunirse con los responsables de salud de las comunidades autónomas, están ensombrecidas por las reuniones de Sánchez con los presidentes autonómicos, mucho más rentables desde el punto de vista informativo. Salvo en las comparecencias del Parlamento y comisiones nunca aparece solo, sino con otros ministros del gabinete de crisis. Su aspecto cuidado y su tono de voz sereno trasmiten seriedad.

***Fernando Simón*** es el responsable temprano de informar a la ciudadanía sobre los detalles de la infección por coronavirus. Partiendo de una posición de mayor credibilidad por su supuesta neutralidad política y su prestigio por la gestión de la crisis del Ébola, sus intervenciones tienen un enorme impacto mediático. Comparece inicialmente en solitario como contrafigura científica del presidente de gobierno y, posteriormente, como uno más del gabinete de crisis. Su atuendo desenfadado le confiere un aire de científico distraído que potencia aún más su credibilidad.

**Relatos corales.** Ministros, cargos institucionales y expertos designados por el gobierno, detallan el desarrollo normativo y despliegue de las medidas anunciadas por el presidente. Sus relatos complementarios refuerzan el relato del presidente, concretando qué acciones se están llevando a cabo y cómo. Su puesta en escena grupal, guion predefinido y traspaso del turno de palabra, trasmiten coordinación y reparto de tareas bien estudiado. El contenido es puramente informativo: datos de evolución de la pandemia, estado de las medidas de control y aislamiento, información sobre compra y distribución de materiales, actuaciones para garantizar el cumplimiento de las normas y el orden público, etc. La presencia de uniformes -militares, policía, guardia civil- trasmite una imagen de movilización general de las instancias del estado que contamina positivamente a los cuerpos técnicos de la administración -Sanidad, Hacienda, Seguridad Social, Interior-, cuya independencia de criterio se presupone por su carácter técnico, aunque en la práctica su discurso esté alineado con el relato político. Asimismo, refuerza el marco del relato “bélico” del presidente (Marraco, 2020).

**Relatos de los medios.** El relato de los medios presenta todos los puntos de vista, desde la oposición más radical hasta el seguidismo más evidente.

Los **medios escritos**, fundamentales en la retrasmisión de la actualidad a la ciudadanía, aportan valor añadido mediante el rigor y precisión en el estudio e interpretación de los datos, intentando mantenerse al margen de ideologías. Periodistas y columnistas destacan por sus análisis precisos y agudos comentarios, en una situación rápidamente cambiante y un contexto de confusión y exceso de información.

Los **medios digitales** opuestos al gobierno aportan el relato más crítico, compitiendo con otros que se posicionan rotundamente a favor. Ambos se nutren de aportaciones que la ciudadanía vierte en las **redes sociales**, seleccionando el material ad hoc. Reproducen y amplifican estos microrrelatos que de otro modo quizá no habrían trascendido. También los microrrelatos de artistas y famosos se benefician de este escaparate, logrando así mayor presencia en la sociedad. Estos microrrelatos están en sintonía con la línea editorial. Las redes sociales se inundan con los impactantes relatos de profesionales sanitarios y ciudadanos anónimos evidenciando las múltiples carencias e ineficiencias en la gestión de la crisis. Este material puede dividirse, grosso modo, en dos corrientes: 1, Crítica, unas veces dramática (pérdida de un familiar, quejas por la desatención sufrida), otras reivindicativa (mensajes del mundo sanitario que han evidenciado la enorme discordancia entre el relato oficial y la realidad vivida en los centros sanitarios). 2, Lúdica, distendida, con aportaciones humorísticas y de entretenimiento, desde consejos de autocuidado físico y psicológico hasta vídeos de ánimo, siempre con mensajes solidarios llenos de buena voluntad.

Dejando a un lado las propuestas de la **televisión** de pago, con una oferta ilimitada de entretenimiento, la información sobre la crisis del coronavirus se ha sustentado en las grandes cadenas generalistas públicas y privadas, que han reforzado -a favor o en contra- el relato institucional marcado por la agenda del gobierno. El predominio de contenidos promocionando la gestión del gobierno y procurando blanquear errores, se ha equilibrado parcialmente con aportaciones críticas de adversarios políticos o profesionales de la comunicación.

Aunque las cadenas de **radio** han mantenido sus parrillas de programación, el Covid-19 ha parasitado informativos y espacios de opinión, filtrándose en las diferentes secciones de todos los programas. Se ha notado el perfil ideológico, pero en general los análisis y aportaciones de los colaboradores han sido más variados y menos vehementes, sin tanto afán de espectáculo. Al margen de las líneas editoriales, los conductores de los programas han recogido mayor abanico de opiniones asumiendo mayor carga crítica en el trascurso de la pandemia.

*“…and when we act, we create our own reality”*

Ron Suskind, 2004

**Discusión**

El marketing (del inglés *market*) es una herramienta de mercado que nació a principios del siglo XX para vender productos (García, 2010; Wainwright, 2017). Antes de existir el storytelling los buenos vendedores ya contaban historias apelando a las emociones para vender su producto. El relato genera una atmósfera envolvente que conecta con las emociones del público y trasmite el mensaje deseado[[4]](#footnote-4), [[5]](#footnote-5) (Denning, 2006; Morató, 2011). Esta técnica ha llegado a la sofisticación de promocionar un producto sin citarlo, vendiéndolo a través de las sensaciones[[6]](#footnote-6). En política ocurre lo mismo (D'Adamo y Beaudox, 2016). A través de un relato, líderes de todos los colores apelan a las emociones y aparcan las ideas hacernos sentir concernidos, comprometidos con una “historia” (Westen, 2011). No se venden ideas, se promueven emociones para posicionar al líder como producto de consumo. El storytelling se ha convertido en una disciplina desarrollada específicamente para su uso en el escenario político[[7]](#footnote-7) (Ganz, 2009; Salmon y Roig, 2016)

La gestión política de la comunicación durante la actual pandemia se ha basado en una estrategia de marketing cuyo storytelling ha pretendido reforzar la marca Pedro Sánchez creando un único relato con un solo protagonista[[8]](#footnote-8). La marca Sánchez ha eclipsado progresivamente la marca PSOE. Un proceso de branding (del inglés, *brand equity*) que he acabado canibalizando la marca PSOE[[9]](#footnote-9). Esta campaña es la continuación del relato épico de resurrección política iniciado tras destituir a Sánchez de la secretaría general del partido[[10]](#footnote-10), aquel relato puramente emocional que mostraba al protagonista como un perdedor solitario y vilipendiado, una figura quijotesca con tintes de heroísmo, sacrificio y generosidad, capaz de darlo todo por la defensa de sus ideales[[11]](#footnote-11) (De las Heras, 2016; Díez, 2016). Su aparición tardía, con la pandemia ya instaurada e imparable, generó desconcierto y críticas a partes iguales[[12]](#footnote-12). Quizá hacerse esperar era parte de la estrategia promocional para aparecer como el líder único e indiscutible al que necesitamos. A partir de ahí sus asesores se han encargado de mostrar el producto Sánchez regularmente, siempre en prime time, en solitario, con un discurso pletórico de buenas intenciones, apelaciones a la buena voluntad, la solidaridad, el heroísmo, lleno de palabras cuyo significado impreciso las hace indiscutibles. El objetivo del discurso es convencer a cada ciudadano que el presidente le habla a él apelando al sentimentalismo, la humildad, la cercanía, la unidad ente las distintas fuerzas políticas. Delega los detalles sobre las medidas del estado de alarma en las personas del comité de crisis, alegando que sus decisiones se han basado en el conocimiento de los expertos. Se desmarca de la responsabilidad de las medidas adoptadas. Se centra en la parte que realmente le interesa: reivindicar la excelencia y el éxito de sus decisiones. Pese a los continuos desatinos en la gestión de la crisis, no es hasta el 29 de abril cuando asume, explícitamente, su responsabilidad por los errores cometidos[[13]](#footnote-13). Las contradicciones de sus ministros, al ser fácilmente constatables eclipsan las propias contradicciones del líder. Al tratarse de presentaciones corales y coreografiadas por el gabinete de comunicación se consiguen distintos objetivos, todos coadyuvantes con el relato axial.

El recurso emocional ha sido continuo, utilizando retórica probada por otros *storyteller* como Kennedy, Churchill, Obama, Harari (Ruiz y Sanz, 2020); slogans paternalistas: “no dejaremos a nadie atrás”, voluntaristas, “lo que haga falta, donde haga falta, cuando haga falta”, llamadas a la unidad, “esta crisis la venceremos unidos”, quejas matizadas contra la oposición, “interés electoral”, y resonancias bélicas “un día más para ayudar a vencer una guerra contra un enemigo criminal que arrebata vidas” sentimientos y emociones de sacrificio, disciplina, solidaridad, obediencia.

El relato del presidente ha ocupado el eje del relato oficial y los relatos de altos cargos y expertos, elegidos por el gobierno, lo han reforzado. A Salvador Illa le ha correspondido una tarea para la que no tenía recursos, con la sanidad trasferida a las CCAA, ni experiencia. A su favor, su aire de hombre tranquilo y dialogante. Fernando Simón, al que su propia enfermedad COVID-19 añade un tinte épico, es una figura mediática muy relevante, que ha ido deteriorándose progresivamente desde su regreso ante la opinión pública, por su acrítica presentación de la información gubernamental (Morató, 2011).

La pandemia provocada por el nuevo coronavirus ha estado presente en todos los medios a todas horas: los ha parasitado. De la incredulidad inicial, pasando por el miedo y la demanda de más información, se ha llegado rápidamente a una situación de infoxicación[[14]](#footnote-14),[[15]](#footnote-15) con proliferación de fake news. Nos preguntamos si ha existido un propósito de desinformación por parte de los actores principales, gobierno y medios (Herrero y Almendral, 2019). Los medios han generado un volumen ingente de información continua, no siempre relevante, a veces contradictoria, mezclando opinión e información. La ciudadanía se ha visto sepultada por un tsunami de cifras, conceptos, gráficos y normativas, en muchos casos de difícil interpretación. De este modo se cumpliría un primer objetivo de sepultar la información relevante entre montañas de información irrelevante y, al tiempo, desviar la atención tratando de invisibilizar errores, contradicciones e ineficiencias, fraudes… (Campos, 2020) Como segundo objetivo, crear una ilusión de transparencia, dar sensación de actividad sin descanso y control de la situación. El papel de las **televisiones** es en esto ha sido crucial (**Figura 2**), llegando a trascender a la opinión pública que las emisiones de las grandes cadenas de televisión han estado bajo el control del gobierno[[16]](#footnote-16). Al margen de su sesgo ideológico no podemos pasar por alto, *cui prodest*, los efectos de 15 millones de euros de subvención a repartir entre todos los canales de televisión[[17]](#footnote-17) y 100 millones del Plan de Publicidad y Comunicación Institucional 2020 destinados a financiar las campañas de publicidad de los principales ministerios[[18]](#footnote-18). Si a esto sumamos las clásicas maniobras de manipulación de la información (control absoluto del relato ofrecido por el líder en ruedas de prensa, elección e interpretación de las preguntas por parte del moderador, selección de los medios presentes con dudosos criterios de conveniencia desde el punto de vista informativo pero adecuados para diluir preguntas incómodas) no debe extrañarnos que, a pesar de existir otros relatos y actores (comités, grupos de trabajo, presidentes y responsables autonómicos, representantes de las fuerzas de seguridad del estado, expertos técnicos y sanitarios, etc.), el relato hegemónico haya sido el de Sánchez. En nuestra opinión la gestión de la información ha estado orquestada por el gabinete de comunicación del presidente únicamente con criterios de rentabilidad política.

Los **editoriales de prensa** han hecho las mejores aportaciones, a pesar de seguir la línea informativa de la editorial del periódico y de que los datos, la realidad, se presentan con ese sesgo ideológico. En general, se ha confirmado el valor añadido de la prensa escrita sobre la televisión, por su mayor capacidad de análisis, las ventajas de la menor inmediatez, el mayor ángulo de visión de la ventana de realidad que se selecciona y un mayor sosiego tanto en la creación del producto informativo como en su consumo.

Hemos echado en falta la voz de las **instituciones sanitarias y organizaciones de profesionales** con una postura clara e independiente, reivindicando el valor del conocimiento científico-técnico, frente a la proliferación de supuestos expertos de variada condición que se representan a sí mismos o a sus empleadores. Este ha sido uno de los problemas. Aunque han aparecido algunos expertos de reconocimiento internacional, sus testimonios se han mostrado como voces oficialistas, más o menos coherentes con el relato dominante. Los colegios profesionales han renunciado a protagonizar un rol informativo de prestigio remitiendo a las fuentes de información oficial, incluida la OMS, sin ejercer de conciencia crítica. Hasta muy avanzada la epidemia de Covid-19 en España no han aparecido en los medios voces de reconocido prestigio y conocimiento científico.

Otros **relatos invisibilizados** han sido los de organizaciones de pacientes, profesionales de centros sociosanitarios, pacientes, familiares, personas cuidadoras, cuyos testimonios muestran la parte más cruel de la pandemia. Las **redes sociales** han ejercido un rol democratizador dando voz al conjunto de la ciudadanía, mostrando “otras realidades” a la opinión pública, desvelando experiencias y situaciones que de otro modo habrían quedado ocultas: testimonios de familias rotas por la pérdida de uno o varios seres queridos, personas que han perdido su trabajo, personas cuyas necesidades especiales de atención no se han tenido en cuenta, denuncias de precarias condiciones en las residencias, reivindicaciones de profesionales ante la escasez de materiales de protección y de recursos para atender a todos los pacientes, y multitud de voces señalando la responsabilidad del Gobierno por no desconvocar eventos multitudinarios, por su impericia a la hora de comprar material de protección y pruebas diagnósticas o, peor aún, por no haber puesto los medios cuando la OMS advirtió a España a finales de enero.

Los **microrrelatos de los profesionales sanitarios**, héroes a la fuerza, han sido utilizados por algunos medios para reforzar el relato hegemónico, priorizando los que trasmiten solidaridad, agradecimiento, creatividad, a veces incluso humor, en perjuicio de relatos más dramáticos, quejas y denuncias, imágenes de sufrimiento, fallecimientos, y todo aquello que pudiera mostrar la verdadera magnitud del desastre (Llamas, 2020). Esperamos que alguien, algún día construya un relato con todos estos microrrelatos. Será un testimonio escalofriante de unos profesionales que han cumplido con su obligación a pesar de la situación de abandono por parte de sus gestores, contribuyendo de una manera decisiva a frenar y aminorar los efectos de esta pandemia sobre sus conciudadanos.

**Conclusiones.**

1. Las grandes crisis ponen de manifiesto las deficiencias comunicativas de empresas y gobiernos. La comunicación de crisis no se puede improvisar (Cierva, 2015). Es necesario un plan de contingencia que cuente, como mínimo, con: un comité interdisciplinar de crisis (equipo consolidado, independiente, estable y validado), un órgano de gestión para la coordinación entre responsables estatales y autonómicos, una estrategia de comunicación de crisis predefinida, una o varias personas para la interlocución con los medios (con conocimientos y habilidades para la comunicación), y un sistema de previsión y provisión de recursos (Seeger, 2006; Crespo y cols, 2017).
2. Tanto el exceso como el déficit de información conllevan desinformación. Conviene guardar un equilibrio: informar suficientemente a la ciudadanía, para que tome conciencia de la situación y sepa cómo actuar, sin alarmar en exceso (Sandman y Lanard, 2005).
3. La improvisación en la gestión ha conllevado una cadena de errores que han agravado las consecuencias de la crisis: sanitarias, sociales y económicas.
4. Ha existido una clara estrategia de storytelling para potenciar la marca “Pedro Sánchez” a través de la creación de un relato dominante y central que ha subordinado a los relatos “oficiales”. Las decisiones han partido del gabinete de comunicación del gobierno, que ha construido un marco épico que ha devenido en bélico durante la gestión de la crisis.
5. Los medios de comunicación, sobre todo las TV, han evitado poner de relieve los errores e inconsistencias y han aceptado el control gubernamental. Una inconsistencia notable por parte del gobierno ha estado en la negación de la incertidumbre, situación que se ha intentado resolver improvisando y huyendo hacia delante.
6. Se ha echado en falta la voz independiente de organismos e instituciones científicas y profesionales sanitarios expertos, postulándose de forma contundente, reivindicando el valor del conocimiento científico y formando parte de los comités asesores del gobierno y ministerios de salud autonómicos.
7. La ausencia de determinados relatos ha puesto de relieve la inexistencia de mecanismos sociales y estructuras de divulgación del conocimiento que sirvan de contrapeso al discurso político dominante.
8. En nuestra opinión, la gestión de la comunicación durante la crisis del Covid-19 ha estado politizada, obedeciendo más a criterios de rentabilidad política que a intereses de salud pública. Las consideraciones políticas han modulado y/o retrasado las consideraciones científicas, como sucedió en 2007 en el caso de las denuncias del Dr. Carmona, responsable de los servicios de Salud Pública del gobierno federal, a altos cargos de la administración Bush por tratar de debilitar o suprimir informes de salud pública por consideraciones políticas: “*Tema tras tema, la administración tomó decisiones sobre cuestiones importantes de salud pública basadas únicamente en consideraciones políticas, no científicas*”(Harris, 2007).

1. [https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov China/documentos/Valoracion\_declaracion\_emergencia\_OMS\_2019\_nCoV.pdf](https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov%20China/documentos/Valoracion_declaracion_emergencia_OMS_2019_nCoV.pdf) [↑](#footnote-ref-1)
2. <https://www.elespanol.com/ciencia/salud/20200330/simon-apartado-coronavirus-errores-aciertos-supermedico-frente/478703213_0.html> [↑](#footnote-ref-2)
3. <https://www.consalud.es/pacientes/especial-coronavirus/coronavirus-sanchez-illa-cronica-epidemia-anunciada_77035_102.html> [↑](#footnote-ref-3)
4. <https://www.socialmediapymes.com/que-es-el-storytelling-infografia/> [↑](#footnote-ref-4)
5. <https://www.javiermanzaneque.com/storytelling-que-es-y-como-hacerlo/> [↑](#footnote-ref-5)
6. [https://www.youtube.com/watch?time\_continue=2&v=KMta3VGQQJA&feature=emb\_logo](https://correo.osakidetza.net/owa/redir.aspx?C=pfPwo9DvAYNtbHmzCqtm4aTEs3-7EJjfS3qlHcV8CYWF3aWcjPbXCA..&URL=https%3a%2f%2fwww.youtube.com%2fwatch%3ftime_continue%3d2%26v%3dKMta3VGQQJA%26feature%3demb_logo) [↑](#footnote-ref-6)
7. <https://www.newsweek.com/last-word-james-carville-111229> [↑](#footnote-ref-7)
8. <https://www.esdiario.com/867357865/Beaumont-destroza-a-un-Sanchez-grogui-desvelando-su-plan-de-marketing-extremo.html> [↑](#footnote-ref-8)
9. <https://www.vozpopuli.com/politica/Sanchez-dinamita-PSOE-Moncloa-vamos-deriva_0_1351065168.html> [↑](#footnote-ref-9)
10. <https://elpais.com/politica/2016/10/29/actualidad/1477735635_217414.html> [↑](#footnote-ref-10)
11. <https://twitter.com/sanchezcastejon/status/792317888296284161?lang=es> [↑](#footnote-ref-11)
12. <https://www.expansion.com/blogs/hablando-en-publico/2020/03/14/la-comunicacion-de-crisis-de-pedro.html> [↑](#footnote-ref-12)
13. <https://www.ondacero.es/noticias/espana/sanchez-asume-errores-exige-autocritica-gobierno-madrid-focos-coronavirus_202004295ea9537621ed2300011a0b46.html> [↑](#footnote-ref-13)
14. <https://www.agenciasinc.es/Reportajes/La-sobredosis-informativa-por-coronavirus-tambien-amenaza-la-salud> [↑](#footnote-ref-14)
15. <https://www.elpais.com.uy/vida-actual/infoxicacion-fenomeno-crece-tiempos-coronavirus.html> [↑](#footnote-ref-15)
16. <https://www.periodistadigital.com/periodismo/periodismo-online/20200502/alfonso-ussia-arrincona-estrellas-antena-3-lasexta-tapar-tragedia-coronavirus-espana-noticia-689404301448/> [↑](#footnote-ref-16)
17. <https://www.elespanol.com/bluper/noticias/falso-subvenciones-millones-atresmedia-mediaset> [↑](#footnote-ref-17)
18. <https://www.elespanol.com/invertia/medios/20200407/moncloa-activara-millones-euros-publicidad-institucional-medios/480452802_0.html> [↑](#footnote-ref-18)