

La gestión hospitalaria de comunicación externa durante la covid-19 en España: percepciones de directores de comunicación

Hospital external communication management during covid-19 in Spain: perceptions of communication directors

Carmen Peñafiel-Saiz^a, Milagros Ronco-López^a

^aDepartamento de Periodismo, Euskal Herriko Unibertsitatea (EHU). España

Resumen

Introducción. La pandemia de la covid-19 no solo ha convertido a los centros sanitarios en referentes clave para la atención médica, sino también para la comunicación. **Objetivos.** Conocer en profundidad la experiencia y la percepción de los Dircom sobre la respuesta hospitalaria en cuidados y comunicación durante la pandemia de covid-19 en España, para identificar fortalezas, debilidades y recomendaciones relacionadas con los recursos, la gestión de la información y las prácticas comunicativas hacia la ciudadanía. **Metodología.** El método es cualitativo basado en ocho entrevistas en profundidad de tipo descriptivo y concluyente (11/2022-12/2024) en hospitales públicos de cinco Comunidades Autónomas españolas. **Resultados.** Destaca el aprendizaje y el refuerzo de la coordinación bajo la cobertura de las Consejerías de Salud. Existió afinidad entre la información institucional y la que los medios publicaban. **Conclusiones.** Se reconoce la gestión de la comunicación para trasladar la información a la población de forma profesional, ética y pedagógica, colaborando con medios serios y con las autoridades, a fin de controlar el pánico y las fake news.

Palabras clave: covid-19; directores de comunicación; gestión de comunicación; información de salud; comunicación externa; salud pública

Abstract

Introduction. The COVID-19 pandemic has positioned healthcare centers as key benchmarks not only for medical care but also for communication. **Objectives.** To gain an in-depth understanding of the experiences and perceptions of CCOs (Chief Communication Officers) regarding the hospital response in both care and communication during the COVID-19 pandemic in Spain, in order to identify strengths, weaknesses, and recommendations related to resources, information management, and communicative practices toward the public. **Methodology.** A qualitative method was employed, based on eight descriptive and conclusive in-depth interviews (11/2022–12/2024) conducted in public hospitals across five Autonomous Communities. Results. Key findings highlight the learning process and the strengthening of coordination under the umbrella of Regional Health Departments. A notable alignment was found between institutional information and media coverage. **Conclusions.** Communication management is recognized for conveying information to the population in a professional, ethical, and pedagogical manner, collaborating with reputable media outlets and authorities to control panic and misinformation (*fake news*).

Keywords: covid-19; Chief Communication Officers; communication management; health information; external communications; public health.

Introducción

La investigación se sitúa durante la pandemia de la covid-19 en España y la fase de vacunación. Como observaremos a través del relato directo de los profesionales de la comunicación en los hospitales seleccionados, cuando se instauró el estado de alarma los centros de salud se dieron cuenta de la falta de material, de la falta de información y de los problemas con los protocolos, que cambiaban continuamente, adaptándose a todo lo que fuera necesario. Las únicas fuentes fiables eran las instituciones, el sistema nacional de salud y las Consejerías de Sanidad de las distintas autonomías. Fue una época complicada para el personal sanitario y también para los gabinetes de comunicación que, en situaciones normales, se dirigen a su propio hospital generando información más interna que externa, pero en pandemia tuvieron que atender a todos los ámbitos. Era de suma importancia que la ciudadanía siguiera las normas sanitarias para tratar de contener el virus.

El contexto sanitario era muy grave y también había que gestionar desde los mismos hospitales, la información que la sociedad demandaba acerca de la situación real de los ingresados, información que debía administrarse con sumo cuidado para no aumentar el pánico. Las circunstancias en las que se desenvolvía la lucha contra la pandemia en determinados momentos, no hacían aconsejable el difundir comunicación a la ciudadanía sin pasar por cuidadosos filtros y comprobaciones. Con la necesaria distancia en el tiempo, lo que tratamos de abordar en este artículo es cómo se gestionaron algunos de los diversos entramados desde la perspectiva de las personas entrevistadas.

La información de primera mano nos la han proporcionado los directores de comunicación (Dircom) de hospitales públicos pertenecientes a varias Comunidades del Estado, que multiplicaron sus esfuerzos para hacer llegar la información necesaria allí donde se necesitó. Esa información, que no se pudo exponer en un momento determinado, comienza a conocerse posteriormente.

En diciembre de 2020, a partir de la entrada en funcionamiento de las primeras vacunas, se pasó de gestionar los medios que había para los tratamientos iniciales a un ámbito de mucho más calado. El sector de Enfermería cobró un especial protagonismo, ya que aunaba el conocimiento científico con la organización logística. Las vacunas supusieron mucha esperanza, pero también numerosos problemas por desinformación en todo el mundo, por el temor a los efectos secundarios, así como por la forma de su reparto universal, entre otros.

Su llegada fue lo que permitió volver poco a poco a la normalidad, dejando atrás el estado de emergencia en los hospitales. Las vacunas supusieron confianza y una salvación ante tanta incertidumbre. En el contexto de pandemia, la sociedad, y más concretamente los centros de salud y los hospitales, se vertebraban alrededor del virus, lo que provocó que se desatendieran otras patologías: diabetes, enfermedades renales, dolores torácicos, etc. y que muchas cirugías se aplazaron; es decir, se siguió operando todo lo que era oncológico, todo lo que era cirugía cardíaca, pero todo lo que era programado se pospuso.

Debido a la novedad de la situación y a la incertidumbre, se iban editando protocolos que se cambiaban y actualizaban constantemente a medida que se iba adquiriendo experiencia y se obtenía más información.

Un informe realizado en varios países por el Imperial College de Londres en 2020 (BBC-News, 2020, 17 de marzo) señalaba que las principales barreras seguían siendo las preocupaciones de los pacientes sobre los efectos secundarios y los temores de que las vacunas no se hubiesen probado adecuadamente. La desinformación sobre la vacuna, basada en la negación de la ciencia, se propagó principalmente a través de redes sociales, grupos políticos

populistas y medios con escasa credibilidad (Larrondo-Ureta et al., 2021), también por whatsapp (Nielsen et al., 2020), modificando u omitiendo el contenido (Cinelli et al., 2020).

Los expertos coinciden en que las imágenes de profesionales sanitarios vacunándose, que aparecían en televisión, videos y fotos, fueron un ejemplo para que la ciudadanía quitara el miedo a las vacunas y no fueran reticentes. Las imágenes supusieron un recurso fundamental de la información durante la covid-19 y la fase de vacunación en medios digitales españoles (Peñañiel-Saiz et al., 2024). Otro de los aspectos positivos que se recuerdan es el aprendizaje y el refuerzo de la coordinación, tanto dentro de los hospitales como entre hospitales, bajo el amparo de las Consejerías de Salud, para hacer frente común a la pandemia.

Según un estudio de 2023, las personas que buscan información en medios oficiales y se informan en varias fuentes contrastadas, son capaces de tomar decisiones y a la vez tienen una opinión más clara sobre la intención de vacunarse (Padilla-Bautista et al., 2023). De ahí la importancia de que los medios de comunicación ofrezcan información fidedigna, dado que pueden influir en la intención de la vacunación; pueden modificar conductas, actitudes o comportamientos (Catalán-Matamoros y Peñañiel-Saiz, 2019). Los medios desarrollan un rol importante y parte de su responsabilidad es tener adecuadamente informada a la sociedad en aspectos de salud (Mejía et al., 2020); también desempeñan el papel de ser los altavoces de las instituciones internacionales en el campo de la salud, actuando con transparencia informativa, demostrando que están a favor de la ética profesional (Peñañiel-Saiz y Ronco-López, 2025).

En un contexto de pandemia, la vacunación de la covid-19 ha jugado un papel de gran trascendencia en su evolución para llegar a la situación actual (Watson et al., 2022).

Marco Referencial

A pesar de que la comunicación se ha revelado como un elemento muy importante al paso de la pandemia, hay pocos estudios que tengan en cuenta a los/as Dircom, y menos aún que lo hagan desde la perspectiva que se pretende: ahondar en sus percepciones respecto a la pandemia. La gestión hospitalaria que trata de la comunicación a través del trabajo de los departamentos/ gabinetes de comunicación o de prensa, tiene escasos artículos presentes en las bases de datos, pero supone una presencia de indudable interés.

Para la localización de los documentos pertinentes, se hizo una búsqueda organizada en bases de datos científicas y de las Instituciones seleccionadas: Repositorio SciELO, Scopus y OMS/OPS.

En el aspecto referente a los gabinetes/departamentos de comunicación, se localizaron algunos artículos en relación a nuestros intereses. Centrados en el trabajo de estos departamentos durante la covid-19 en los hospitales, mencionamos el trabajo de Costa-Sánchez y López Golán (2022) en el que analizaron los principales cambios y necesidades de adaptación provocados por el tsunami de la covid-19 en el ámbito de la gestión de la comunicación en hospitales españoles, en este caso de todo tipo, públicos y privados. No nos ha sorprendido en absoluto la conclusión de los profesionales que participaron en los grupos de discusión, ya que nos encontramos en la misma tesitura en nuestro caso: consideraron que la situación provocada por la covid-19 promovió el reconocimiento de la implicación comunicativa del hospital, dando como resultado el que se haya reforzado el papel de la comunicación en el ámbito de la salud.

Bastante completo también es el estudio de los departamentos de comunicación de hospitales que hicieron Castro Martínez y Díaz-Morilla (2020). Aunque se centraron en los hospitales privados y en el estudio de las características de los departamentos frente al estudio de las apreciaciones personales de los Dircom que manejamos en nuestro trabajo, resulta un análisis válido para establecer determinadas comparativas en previsión de continuidad de investigación. Otro buen ejemplo que encara la materia, es un artículo de González-Pacanowski y Medina-Aguerreberre (2018) donde se le hizo un tipo de seguimiento diferente y, sin duda, riguroso a la comunicación hospitalaria externa a través de las redes sociales y las webs propias que, aunque sin relación con la pandemia aún por llegar, encontramos perfectamente aplicable. El entramado de redes sociales ha demostrado su poder en el campo de la comunicación sanitaria, a veces favorable y otras muchas desfavorable por lo que ha supuesto en el panorama de desinformación y bulos.

La pandemia transformó los centros sanitarios no solo en referentes de atención médica, sino en fuentes críticas de información, obligando a una profesionalización inmediata de la comunicación de crisis

Por último, hemos considerado un buen exponente de estudio de la comunicación en los hospitales, en este caso tanto externa como interna, el trabajo de tesis de maestría de Poccioni (2021). Tampoco pertenece al ámbito de la pandemia, aunque por la fecha de publicación podría haber incluido su estudio y resulta válido para conocer el alcance del tema. Además, ha utilizado técnicas cualitativas en entrevistas semiestructuradas, lo que nos ha proporcionado un mayor acercamiento.

Documentos de la OMS y OPS sobre gestión de la comunicación hospitalaria

Respecto a los documentos de las Instituciones, destaca la OMS con un amplio despliegue de guías, informes y otros documentos publicados. Aunque estos documentos tienen que ver mucho más con la organización asistencial que con la comunicativa en los hospitales, también localizamos alguna documentación en torno a la comunicación interna, pero no se acercan prácticamente a la comunicación externa por parte de los departamentos de comunicación, la comunicación que implica contacto con la sociedad. Lo mismo ocurre con la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

En febrero de 2020, poco después de declarar la emergencia global, la OMS publicó un Plan Estratégico (SPRP 2020) en el que figuraban las normas a seguir, tanto en el aspecto clínico como en el comunicacional, aunque no se mencionaba la labor de comunicación de los hospitales (OMS, 2020, 3 de febrero). Aquí ya se hablaba de los efectos del exceso de información, así como de la información falsa, que se trataba de gestionar.

A finales de marzo de 2020, la OPS publicó un breve, pero importante documento (OPS, 2020, 31 de marzo), planteando recomendaciones para una situación que estaba comenzando a desbordar la capacidad de la red de servicios integrados de salud. Así mismo, la OMS recogió sus consejos en guías de orientación, como la que nos ofreció en julio de 2020 (OMS, 2020, julio), donde se puntualizaba la importancia de recopilar información, evaluarla y así poder asesorar a los países sobre cómo responder a la emergencia. Para nuestro estudio hemos seleccionado publicaciones, informes y guías de vida especialmente válidas en el contexto que nos ocupa. También encontramos cursos y tutoriales que colaboran en la labor de comprensión y puesta en funcionamiento de la gestión hospitalaria tanto en el ámbito de cuidados como de gestión de la comunicación interna. Por lo que se refiere a la comunicación externa, es un tema al que apenas se alude.

Objetivos

El objetivo general es conocer la puesta en funcionamiento de la gestión hospitalaria en la gestión de la comunicación externa de los hospitales, para atender a la situación de pandemia. En este sentido, se trata de conocer la percepción de directores de comunicación (Dircom) en relación a los recursos y el proceso de información y comunicación dirigido a la población durante la pandemia por la covid-19 en España. Se plantean los siguientes objetivos específicos:

O1. Conocer la colaboración de los/as Dircom con las instituciones (Consejerías de Salud, Ministerio) y con los medios de comunicación en la transmisión de la información a la población.

O2. Entender el punto de vista de los Dircom en relación a la calidad y ética de la información en los medios de comunicación.

O3. Conocer la información pedagógica y la educomunicación en salud en situaciones de crisis sanitarias desde la visión de los Dircom.

Metodología

Se ha utilizado una metodología cualitativa basada en la realización de entrevistas, que incluye aquellas estrategias de investigación que producen datos descriptivos, como son las propias palabras de las personas entrevistadas que arrancan de las conductas y situaciones que los entrevistados han podido observar. La aplicación de este tipo de metodología permite la aproximación a un problema en función de cómo lo perciben quienes estén involucrados (Taylor y Bodgan, 1994).

Lo que de forma principal aporta esta metodología, es que “ayuda a conocer no solo la acción de la ciudadanía o de los colectivos investigados, sino también el porqué de esas acciones, qué es lo que las motivan y la causa por la que surgen” (Echegaray, 2024: 23) lo que le diferencia, entre otros elementos bien conocidos, de la metodología cuantitativa. A pesar de la etiqueta de carácter exploratorio que se le adjudica tradicionalmente, en nuestro caso consideramos que resulta esencial y trasciende lo exploratorio. Ambas metodologías se complementan, cada una con sus funciones. Nuestro interés no es extraer datos, sino extraer opiniones, perspectivas, puntos de vista personales, y eso se refleja en los objetivos propuestos.

Se ha efectuado un estudio de la gestión hospitalaria de la información, así como de la coordinación de acciones, llevadas a cabo en grandes hospitales públicos de cinco Comunidades Autónomas en España durante el transcurso de la crisis por la covid-19: Andalucía, Cataluña, Euskadi, Madrid y Comunidad Valenciana. Los hospitales en cuestión, pertenecen a Comunidades con un importante peso económico, político y social que, en conjunto, representaban en 2022 casi el 67% en el PIB nacional (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2024) y casi el 64% de la población española (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2022). Estas Comunidades tienen un destacado nivel de gobierno autonómico con amplias competencias en el campo de la salud a través de sus Consejerías de Salud/Sanidad.

El estudio se ha desarrollado a través de las entrevistas realizadas a personas profesionales de la información de los hospitales públicos durante la pandemia y la vacunación contra el virus. En total, como ilustra la Tabla 1, se han efectuado ocho entrevistas en profundidad de tipo descriptivo y concluyente (cuatro mujeres y cuatro hombres), llevadas a cabo entre los meses de noviembre de 2022 y diciembre de 2024. Así mismo, en más de la mitad de los casos hubo que realizar varias sesiones para completar las entrevistas. Se trata de profesionales de la información,

directores/as de comunicación de hospitales, que han estado también expuestos/as a una situación de riesgo de contagio por su lugar de trabajo, durante la pandemia y cuando comenzó la vacunación contra el SARS-COV-2. Se eligió a estos profesionales por el papel que representaban en la gestión más genuina de las noticias de cara a la sociedad generadas en los hospitales. Desde la dirección de comunicación de los hospitales, se establecieron puentes con el resto de profesionales de la información.

Tabla 1. Profesionales Dircom entrevistados/as en el estudio

Andalucía	Cataluña	Comunidad de Madrid	Euskadi	Comunidad Valenciana
Director de Comunicación Hospital Público (Almería)	Directora de Comunicación Hospital Público (Barcelona)	Director de Comunicación de Hospital Público (Madrid)	Director de Comunicación Hospital Público (Bizkaia)	Directora de Comunicación. Hospital Público (Valencia)
		Director de Comunicación. Instituto de investigación en Salud (Madrid)		Directora de Comunicación. Hospital Público (Alicante)
				Directora de Comunicación. Hospital Público (Castellón)

Fuente: Autores

Las entrevistas en profundidad, del tipo *research interview* y guion semiestructurado, en la mayoría de ocasiones se llevaron a cabo personalmente, aunque alguna se hizo de forma telemática a través del sistema denominado *synchronous interview*, que puede ser realizada con herramientas de Internet (Poynter, 2010). En todos los casos, los Dircom solicitaron mantener el anonimato y se acogieron a los términos de confidencialidad y ética del código International Chamber of Commerce & European Society for Opinion and Marketing Research (ICC/ESOMAR, 2016)¹.

Se elaboró un guion a seguir durante las entrevistas, aunque la deriva de las conversaciones podía llevar a enlazar con distintos temas no previstos en principio. Se plantearon 29 preguntas a los Dircom — considerando la última, de opinión libre, en realidad fueron un total de 30 preguntas— divididas en cinco bloques. Algunas se subdividieron a su vez en otra serie de preguntas. Las de Introducción tenían el cometido de recabar datos personales, profesionales y trayectoria profesional, así como su opinión sobre los tipos de fuentes de las que hubiese podido recibir la población la información sobre tratamientos y vacunas contra la covid-19. El segundo grupo lo componían siete preguntas de investigación en torno a las vacunas contra la covid-19 y la información social que se ofreció en 2020-21, según su perspectiva personal. El tercer grupo estaba formado por cinco preguntas sobre tratamientos contra la covid-19 dirigidas a conocer su percepción de cómo se había informado por parte de las Instituciones y de los medios de comunicación, así como del nivel de asimilación por parte de la sociedad. El cuarto grupo, seis preguntas, entraba en el campo del componente educativo de las noticias sobre salud en pandemia. El quinto y último grupo comprendía un total de diez preguntas, de las que nueve correspondían a preguntas acerca del conocimiento por

¹ Último Código previo al actual de 2025

parte de los entrevistados de Informes globales y europeos sobre las vacunas contra la covid-19, la disposición de revistas y bases de datos científicas ofreciendo libremente sus fondos y la utilización que de ellos hubiesen podido hacer los medios de comunicación. La décima y última pregunta de ese grupo, apelaba a su opinión libre y abierta en relación a la gestión e información sanitaria sobre el tema de las vacunas y los tratamientos contra la covid-19.

La selección de los hospitales se hizo de entre el listado que presentaba el Monitor de Reputación Sanitaria (MRS) 2022, perteneciente al internacional Monitor Empresarial de Reputación Corporativa (MERCOS-España), en el que cada año se incluyen los 100 mejores hospitales públicos de España y que hace un recorrido por Comunidades Autónomas y especialidades.

Resultados

O1. Colaboración de los/as Dircom con las instituciones y medios de comunicación en la transmisión de la información a la sociedad

Uno de los temas que más interés despertó en los primeros años de la pandemia (2020-2021), fue hablar sobre la información a la sociedad, a la población; sobre todo en relación a las vacunas y los tratamientos contra la covid-19. Los medios de comunicación transmitieron principalmente información elaborada por las autoridades políticas. Es verdad que todavía no existían evidencias científicas, pero sí se conocían experiencias de otros países. En este ámbito, también se podría decir que ante la emergencia existió una afinidad entre la información institucional y la que los medios de comunicación publicaban.

Dircom Euskadi: Lo que se veía en los medios tenía un matiz muy político; no me parecía mal, porque al final hay que llevar una nave.

Dircom Madrid: La prensa sí que supo comunicar, momento a momento, cada cosa que estaba sucediendo y lo supo hacer con responsabilidad, yo no tengo ninguna queja.

Preguntamos a los/as Dircom si la información institucional que recibía la población sobre los tratamientos y vacunas contra la covid se basaba en datos científicos y en declaraciones de científicos o meramente en fuentes políticas.

Dircom Cataluña: Desde el ámbito de la gestión política, se apoyaban en científicos por el grado de incertidumbre tan grande que había en la población; era muy difícil “comprar” el mensaje solo al político. Durante dos años, fue muy complejo gestionar una comunicación de crisis y más en una situación de tanta incertidumbre, aunque se hizo algo muy bien de cara a la ciudadanía: situar a los profesionales sanitarios en una posición de ejemplaridad; todos aquellos vídeos y fotos de profesionales vacunándose.

Era normal que los tratamientos y vacunas suscitaran desconfianza y hubiese suspicacia entre la población, porque si para un fármaco o cualquier tratamiento se necesitaba un proceso muy largo, en el caso de las vacunas ese proceso fue muy corto y eso provocaba mucha desconfianza en la gente, situación que aprovecharon los movimientos antivacunas. Los directores de comunicación de los hospitales, de manera mayoritaria, consideran que la información que se dio a la población se transformó en conductas responsables porque la respuesta de la ciudadanía a vacunarse fue masiva.

La función que ejercieron los medios de comunicación generalistas tradicionales tiene unas valoraciones positivas por parte de los directores de comunicación. Por un lado, consiguieron trasladar a la población el desasosiego ante la cantidad de contagios y de fallecimientos que había, pero también la seguridad de que había un sistema de salud que invertía todos sus esfuerzos en atender y curar a la población afectada. Los responsables de comunicación de los hospitales reconocen un papel importante por parte de los medios a la hora de informar e infundir confianza en la población.

Dircom Cataluña: Había una necesidad de generar confianza en la población sobre la capacidad del hospital, que teníamos planes de contingencia, que si se llenaban las plantas utilizaríamos los quirófanos, utilizaríamos todos los recursos... En esto, los periodistas nos ayudaron mucho a transmitirlo.

Posteriormente, los medios de comunicación también acudieron a fuentes científicas para informar a la población e intentaron plasmar la información científica a medida que se iba construyendo y corrigiéndola según se iba contrastando. Esta información provenía principalmente de científicos y de las autoridades competentes en Sanidad (Anwar et al., 2020, 14 de septiembre).

02. Percepciones de los Directores de Comunicación en relación a la calidad y ética de la información de los Medios

Sobre el papel de los medios de comunicación, los profesionales de la comunicación en los hospitales públicos detectan, desde hace unos años, una polarización creciente de la sociedad y los medios no son ajenos. Según la opinión de los expertos, los medios han contribuido a favorecer una información fiable y honesta, contrastable y veraz a diferencia de las redes sociales, aunque hay opiniones diversas.

Dircom Andalucía: A mí me hubiera gustado que hubiese sido superior ese grado de convencimiento respecto a los fármacos más efectivos y las investigaciones clínicas; no sabría decir si se consiguió o no porque era algo cambiante. Los medios de comunicación tardaban en ofrecer una información más canalizada y que fuera acorde con lo que de verdad se estaba haciendo.

Dircom Cataluña: Para la población, creo que las fuentes de información mayoritariamente fueron los medios de comunicación tradicionales. Las redes sociales ocupaban un lugar muy inferior y a mí me llamó la atención ese comportamiento de la población de ir a los medios tradicionales como fuente de información principal, lo que nos da una muestra de que se supo retransmitir credibilidad.

Dircom Euskadi: La ciudadanía acudió en masa a vacunarse y creo que ahí no participó solo el hospital, también los medios de comunicación generalistas. Los medios de comunicación proyectaban la idea de que la vacuna era un recurso y que llegaba para reducir el número de recaídas, fallecimientos, etc.

Además de los medios generalistas, las revistas científicas y las bases de datos científicas, también pusieron a disposición de la sociedad sus fondos documentales sobre la covid-19. Las unidades de infecciosos, la UCI y el personal médico de distintas especialidades accedían a la información científica y estaban en constante contacto pidiendo información, compartiendo con el personal del campo de la salud, sobre todo en sus centros, aunque los profesionales de la información en los hospitales prefirieron acudir más a fuentes especializadas que a revistas científicas con alto valor de impacto.

Una de las funciones de los responsables de Comunicación de los hospitales fue poner en contacto a los periodistas con el personal sanitario y con la realidad del hospital. Surge aquí el dilema de hasta dónde conviene mostrar el

drama. En un primer momento, toda la información se centralizó en las ruedas de prensa de las autoridades. Eran momentos peligrosos y no se autorizaba a los medios a entrar en los hospitales. Pero al cabo de unos días, los medios solicitaban imágenes y los hospitales les abrieron las puertas. Por un lado, en una emergencia así hay que mostrar la gravedad de la situación para que la población sea consciente y comprenda el contexto de emergencia y por qué se toman ciertas medidas de seguridad y de contención del virus. Por otro lado, hay que transmitir seguridad, confianza y tranquilidad. Entre los profesionales de la información, los medios de comunicación y los responsables de comunicación de las instituciones, fue difícil encontrar ese equilibrio de comunicación.

Dircom Madrid: Cuando todo se calmó un poco, dejamos pasar a la televisión y que se pudiesen conocer de cerca las historias de pacientes que estaban ingresados en la UCI o de pacientes que estaban en Urgencias, pero hasta ese momento, fuimos responsables y los periodistas de los medios creo que lo comprendieron y esperaron. Cuando les dimos la oportunidad, aceptaron, vinieron y lo contaron.

Los expertos entrevistados percibieron que los periodistas dejaron a un lado el sensacionalismo, utilizado a menudo en los titulares, para ofrecer una información de calidad y honesta. Nos especificaron que, en ocasiones, el personal médico era reacio a dar entrevistas a los periodistas por posibles malinterpretaciones o exageraciones. Los facultativos accedieron a facilitar información a los medios de comunicación y comprobaron que estos difundían información de calidad. La administración y los medios de comunicación colaboraron conjuntamente para dar los enfoques adecuados. Se transmitieron bien los mensajes y fueron rigurosos.

En su momento, los medios también trasladaron a la población la importancia de la vacunación masiva para lograr la inmunidad de rebaño. De nuevo, había afinidad entre las informaciones institucionales y las publicadas por los medios de comunicación; se actuó bajo principios éticos. La conclusión general es que el mensaje tuvo éxito, puesto que un gran porcentaje de la población se vacunó.

La información sobre las vacunas tenía el terreno bastante abonado en España, donde se contaba con una buena cultura de vacunación (Sistema Nacional de Salud, 2024).

Los facultativos fueron más críticos con algunos medios de comunicación que, sobre todo en los primeros meses de pandemia, difundieron alguna información no contrastada científicamente, principalmente con supuestas medidas de prevención como la vitamina D, la lejía o poniendo en duda las vacunas (Aleixandre-Benavent et al., 2020).

Las críticas a los medios vienen del tratamiento que se dio a los casos de posibles efectos secundarios de algunas vacunas. Los análisis clínicos son los que deben relacionar la vacuna con un problema de salud, cuando exista un número determinado de casos, pero los medios apuntaron algunos efectos adversos de ciertas marcas de vacunas y crearon confusión entre la población. Esto también pudo provocar que las personas solicitaran ser inoculadas con una determinada marca.

Dircom Madrid: Dar una noticia sobre un paciente en el que a lo mejor el impacto de la vacuna X ha provocado una reacción negativa, entre la gran cantidad de información que recibíamos sobre la vacunación, provocaba que fuera la noticia que apareciera en portada. No era noticia que el resto, la mayoría de la población, se estuviese vacunando correctamente y no tuviera complicaciones, ni que su organismo, su cuerpo, se estuviera protegiendo de las complicaciones del virus.

Durante la pandemia, el periodismo de entretenimiento, menos exigente con la información, continuó otorgando la voz a personas no cualificadas para hablar incluso de la covid-19. Se dio voz a personas famosas, pero no científicas,

para hablar sobre el virus o las vacunas . La mayor parte de la población hizo caso de las informaciones oficiales, pero estas personas crearon aún mayor incertidumbre en ciertos segmentos.

O3. La necesidad de una información pedagógica y la educomunicación en salud en situaciones de crisis sanitarias

A lo largo de la pandemia, los medios de comunicación serios ejercieron de hecho una labor de educomunicación porque se dirigieron a toda la población y transmitieron información clara sobre salud pública. Difundieron información práctica sobre cómo prevenir los contagios, qué medidas de protección utilizar, medidas sencillas como la limpieza de manos, el uso de pañuelos de papel, el uso de mascarillas, la importancia de la vacunación y las fases que iba a seguir el proceso de vacunación. Ante una emergencia producida por un nuevo virus, toda información clínica era también nueva y a los medios de comunicación les tocó educar e informar, aprender ellos y trasladarlo a la población. En este sentido se valora muy positivamente la función educomunicativa de los medios tradicionales y serios por parte de las personas entrevistadas.

Dircom Andalucía: Esa parte de educación e información es también una de las labores que tienen que hacer los medios de comunicación, sobre todo en temas de salud. La educación estaba relacionada en muchos casos con una prevención buena. Considero que los medios serios y formales sí contribuyeron.

Los medios se preocuparon de obtener información científica. Pero más que ir directamente a leer informes y artículos científicos, entrevistaban a académicos y otros científicos que supieran comunicar para llegar a toda la población. El hecho de escuchar que la comunidad científica estuviera de acuerdo casi en su totalidad, el que las autoridades políticas comunicaran el mismo mensaje que las autoridades científicas y que la información fuera explicada por un especialista en comunicación con una experiencia contrastada por años de escucharle / verle / leerle, es lo que consiguió hacer llegar el mensaje a la población.

Por su parte, la ciudadanía debía de informarse de manera responsable en este proceso de educomunicación. Principalmente, la información sobre las vacunas tuvo un contenido pedagógico específico. Las autoridades sanitarias crearon infografías, vídeos y otros materiales para ser difundidos en los medios de comunicación y en las páginas web corporativas.

Dircom Euskadi: Yo creo que la misma información lo es [educativa, pedagógica], si es honesta ya lo es, porque luego, lo que tiene que haber es una reflexión de la persona responsable [...] El espíritu crítico es lo que hay que fortalecer, la herramienta que hay que dar a la ciudadanía.

No todo lo relativo a la información fue positivo. Con la pandemia se vivió una época de infodemia, es decir, de exceso de información (fiable o no) que abordaba a diario y en exclusiva todos los aspectos de la enfermedad. Los medios de comunicación, tanto la televisión, como la prensa y la radio se dedicaron a hablar de la pandemia constantemente. Asimismo, en las redes sociales se publicaba y circulaba una avalancha de información sobre el virus, su origen, la enfermedad que causaba, las medidas de protección y todo lo relacionado con la pandemia. Se trata de una intoxicación de información.

En este periodo, el colectivo antivacunas se movilizó bastante. La gente sabía que normalmente la creación de una vacuna conllevaba un proceso largo y que ésta se había creado en sólo unos meses. Los colectivos antivacunas lo aprovecharon para transmitir desconfianza. Además de estos colectivos, algún epidemiólogo discrepante transmitía mensajes de dudas hacia estas nuevas vacunas. Algunos medios incluso se hacían eco de estas discrepancias y

ese tipo de información aumentaba la incertidumbre entre la población. Francesc Xavier Bosch, asesor del comité europeo de la compañía biofarmacéutica MSD para vacunaciones, señalaba en 2020:

Esas actitudes antivacunas son opiniones especulativas, no son datos, ni mucho menos información. Frecuentemente reflejan escepticismo frente al sistema en general y frente a los poderes públicos, ya sean autoridades sanitarias o establishment industrial farmacéutico. En este sentido, para crear desconfianza no se requiere necesariamente aportar nueva veracidad confirmada: basta con sospechas lanzadas al aire (Bosch, 2020, 16 de julio, “Preocupante escepticismo vacunal”).

La pandemia de covid-19 hizo resurgir un movimiento antivacunas muy antiguo. “Muchas de las actitudes que caracterizaron a la respuesta de la extrema derecha a la pandemia como el rechazo a reconocer los hechos, las acusaciones de que los científicos son parte de una vasta conspiración progresista y su negativa a enfrentar la crisis, ya venían presagiadas por el debate climático”, advertía el premio Nobel de Economía Paul Krugman en un artículo en el New York Times (2022, 3 de enero, Sección Opinión).

La información falsa se situaba en las redes sociales, pero no en las marcas de medios de comunicación tradicionales. Esas informaciones contribuían a difundir más miedo y confusión entre la población. Desde el servicio de comunicación de algunos hospitales se colaboró con plataformas de verificación de noticias y ayudaron a revelar bulos y noticias falsas. Estas plataformas, aunque ya existían, tuvieron un mayor protagonismo en este periodo de infodemia y se considera una lección aprendida.

Otros aprendizajes de la pandemia en materia de comunicación, fueron comprender la importancia que tiene cuidar la información digital y comunicar de manera rápida y con mensajes claros y sencillos; se debe procurar que llegue a los teléfonos móviles de la población una información oficial comprensible y transparente antes de que entre la información falsa.

A pesar de la infodemia, se puede deducir que la educomunicación fue eficaz por el porcentaje de población española que se vacunó contra la covid-19.

Dircom Madrid. Sí que llegó esa información porque, cuando llegaron las vacunas, que es lo más evidente, la gente ya fue muy responsable, acudió en masa y si eso sucedió fue porque pudo tener la información precisa en ese momento de lo que tenía que hacer y de cómo tenía que protegerse para proteger también a los demás.

Conclusiones

El estudio aborda la comunicación de la gestión comunicativa hospitalaria como servicio y elemento educativo para la sociedad. La información que elaboraron los departamentos /gabinetes de comunicación en los hospitales, es un tema que se plantea muy poco en los artículos de revistas científicas y aún resulta más escaso en el abordaje del contexto de la pandemia. No obstante, en esta situación se percibe la unión de médicos y periodistas —situación poco habitual— al preparar las informaciones desde los hospitales. La comunicación que se transmitió desde los hospitales representó una importante labor. Proporcionaron información de primera mano a los medios, información que no hubiesen podido tener si no hubiese sido a través de ellos, pero nunca apareció su autoría o su implicación de cara al público

La gestión de la comunicación hospitalaria logró trasladar la información a la población de forma ética y pedagógica, alineando la narrativa institucional con las necesidades de salud pública

Por otro lado, se deben apreciar conjuntamente dos sectores que generalmente se ven separados, como prueba inequívoca del trabajo en equipo que se hizo en esas circunstancias. Los directores de comunicación hablan de largas jornadas hospitalarias compartidas con los médicos, y estos, a su vez, hablan del trabajo de corte periodístico que hicieron en los hospitales junto a los periodistas de cara a que la ciudadanía tuviese la información lo más directa posible, sin manipulaciones ni bulos. En resumen, hasta el personal sanitario se vio implicado en la tarea informativa (Peñafiel-Saiz et al., 2024, mayo). Profesionales de la Información y de la Medicina, se volcaron de forma conjunta para conseguirlo.

Durante la pandemia, con el desbordamiento que supuso en la atención a las personas infectadas, quedó más patente que nunca: primero, la necesidad de más personal sanitario, más camas, más hospitales y más lugares de atención que hubo que habilitar; segundo, la desprotección para el personal del campo de la salud, el hecho de no tener gestionados los medios más elementales de protección frente al virus, pero se tenía que atender a las personas que ingresaban; tercero, el gestionar los medios que había para los tratamientos iniciales y que por fin se pudieron fijar en las vacunas.

Todo eso tenía que haberse volcado en comunicación a la ciudadanía para dar a conocer la situación en la que se desarrolló la lucha contra la pandemia. La información de primera mano nos la dieron los directores de comunicación de hospitales públicos de cinco Comunidades del Estado donde, como en el resto del país, se atendió sin descanso a quienes lo necesitaban, tratando de gestionar su adquisición, su disposición, o su ampliación; se tenía que gestionar y a contrarreloj. Si la gestión no funcionaba en los hospitales, el riesgo de muerte se multiplicaba.

Respecto al ámbito de la comunicación, se constata el valor que supuso disponer de información profesional y de primera mano desde los hospitales y también el control ante la amplia desinformación que, en su mayoría, llegaba desde las redes sociales. Ante las noticias falsas, los medios de comunicación han sido y siguen siendo portavoces oficiales de las entidades sanitarias a nivel global, informando con transparencia y preservando la confianza pública dentro de la ética profesional.

A partir de la situación provocada por la covid-19, se ha extendido la cultura de informar de manera clara y sencilla desde las páginas web de las Consejerías de Salud. A pesar de ello, no todos los especialistas son optimistas y sienten que, aún después de una pandemia, todavía la población hace caso de informaciones no contrastadas. La sociedad necesita recibir información pedagógica.

Se trata de un trabajo a largo plazo; la información debe ir calando poco a poco en la opinión pública. Por un lado, se ve la necesidad de implementar una educación en salud pública estructurada, bien llevada por parte de las instituciones. En opinión de los especialistas entrevistados, la comunicación sobre salud pública hay que hacerla muy concisa, con términos muy básicos y fácil, para que toda la población la entienda. Por otro lado, los medios generalistas y la televisión en particular, se debieran utilizar para educar a la ciudadanía de forma más notable, ya que la educación que tiene la ciudadanía sobre la sanidad es bastante pobre y se debiera enseñar a utilizar bien el sistema sanitario.

En función de los objetivos conseguidos, consideramos que este trabajo contribuye a probar nuevas formas de investigación y acción en futuros estudios sobre la gestión y la coordinación hospitalaria de la comunicación en salud durante las pandemias o las emergencias y crisis sanitarias:

Objetivo 1. Se ha expuesto y ha quedado clara la colaboración de los/as Dircom con las instituciones (Consejerías de Salud, Ministerio) y con los medios de comunicación en la transmisión de la información a la población.

Objetivo 2. Se han planteado los puntos de vista de los Dircom respecto a la calidad y la ética de la información que los medios de comunicación tradicionales ofrecieron en una parte importante del proceso, información que en muchas ocasiones les llegaba desde los departamentos de comunicación de los hospitales. Frente a la infodemia y a la desinformación, existió un importante esfuerzo por transmitir información veraz, científica y contrastada (Peñafile-Saiz et al., 2024, mayo). Información que, a decir de los entrevistados, en algunos casos los facultativos transmitieron directamente como si fuesen profesionales de la información.

Objetivo 3. Hemos llevado a cabo un recorrido en torno a la percepción que los Dircom tienen formada sobre la información pedagógica y la educomunicación en salud en situaciones de crisis sanitarias. De hecho, su criterio se ha ampliado a otras situaciones más allá de las crisis sanitarias.

La confianza en la ciencia y en los científicos por parte de la sociedad, también fue muy importante; nunca la comunidad científica se puso tan de acuerdo a nivel global para trabajar de manera conjunta por obtener vacunas en un tiempo record. Nunca jamás en la historia de la humanidad se había vivido una crisis sanitaria como la de esta pandemia, ni se habían puesto de acuerdo para echar una mano desde cualquier parte del mundo. Los intereses particulares se dejaron de lado y la sociedad lo percibió perfectamente.

Discusión

A través de las entrevistas con los Dircom hemos observado el trabajo que realizan los departamentos de comunicación de los hospitales en situación de crisis; departamentos que mayoritariamente se crearon a principios de los años 90 en España (González Borjas, 2004).

Hemos elegido la entrevista en profundidad porque es una técnica metodológica propia de las Ciencias Sociales, muy utilizada en el ámbito de la Comunicación y que consideramos que se le debe apoyar. Una entrevista en profundidad requiere buscar las personas más adecuadas, conocer ciertas circunstancias personales, preguntar específicamente y durante un tiempo nada breve, recoger los contenidos de forma textual, lo que puede implicar que la forma de expresión de los entrevistados no sea académica, sino humana, directa, espontánea.

Se ha comprobado la escasez de artículos científicos realmente adecuados para nuestro objeto de estudio acerca de los Dircom de hospitales durante la pandemia. Principalmente, el problema que nos encontramos es que no enfoquen los componentes de estudio necesarios: que no se refieran a hospitales públicos, a los directores de comunicación, a la comunicación externa y al entorno de la covid-19. Y el segundo, la datación, que hayan transcurrido demasiado tiempo desde que se publicó, por lo que afecta a la actualización. Uno de los artículos con mayor afinidad, lo suscriben Costa-Sánchez y López-Golán (2022), donde se analiza la información utilizando triangulación cuantitativa y cualitativa a partir de un cuestionario y dos grupos de discusión con profesionales de la comunicación hospitalaria. Coincidimos en el objeto general de estudio “analizar el impacto de la pandemia en la comunicación hospitalaria desde la percepción y evaluación de sus profesionales” (p.71), aunque este trabajo incluya hospitales públicos y privados, así como más tipos de comunicación. Los autores citados coinciden con nuestro estudio:

La investigación, paradójicamente, muestra también que, de esta situación de urgencia y sobrecarga, se ha obtenido un importante aspecto positivo. Los profesionales estiman que la pandemia se ha convertido

en una oportunidad para el reconocimiento de la función comunicativa en los hospitales. La situación les ha proporcionado un “rol central” en las comisiones gestoras correspondientes (comités de crisis) y les ha otorgado mayor protagonismo y visibilidad en sus centros (p. 85)

Por su parte, Castro Martínez y Díaz-Morilla (2020), realizan un estudio de hospitales privados y de la comunicación interna, además de la externa, así como el empleo de metodología cuantitativa mediante el envío de un cuestionario que alberga preguntas cerradas y también elementos cualitativos con preguntas abiertas, aunque en ningún momento se trate de entrevistas. A partir de ahí, concluyen que la crisis sanitaria “ha transformado las rutinas de trabajo de los departamentos de comunicación interna y externa y que les ha servido para ganar agilidad, inmediatez y capacidad de reacción “(p. 525).

Especialmente completo es el trabajo de Poccioni (2022), una tesis de maestría en salud pública que analiza la comunicación interna y externa en hospitales. No tiene como trasfondo a la covid-19, pero sus elementos de estudio se acercan bastante al contexto, apareciendo directamente la situación pandémica en los contenidos de las entrevistas realizadas. Se ciñe al estudio de cinco grandes hospitales públicos de Argentina y está planteada con un enfoque cualitativo utilizando entrevistas semiestructuradas y análisis documental. Entre sus principales objetivos, está el observar y comprender la importancia que va tomando la comunicación en la gestión hospitalaria.

Debemos tener en cuenta también los planteamientos de González-Pacanowski y Medina-Aguerreberre (2018). Aunque no tienen relación con la pandemia, resultan igualmente válidos para enfrentar la situación. Su estudio se centra en la utilidad de las redes sociales como herramienta de comunicación online, básicamente externa, en los centros hospitalarios, así como en su utilidad para la construcción de la identidad corporativa de estos centros; este último, objetivo principal del análisis.

Hasta el momento, los contenidos siguen la pauta de nuestro interés, aunque haya diferencias.

Distinto es el caso de un buen porcentaje de artículos revisados, dedicados a estudiar el ámbito empresarial y la reacción a la situación de crisis de la empresa en el marco de la covid-19. Todos ellos son cuantitativos, pero no cumplen lo previsto en nuestro estudio más que hasta cierto punto. Por ejemplo, Acevedo (2020), tiene en cuenta a los Dircom, a la covid-19 y en general a las crisis por diferentes motivos, pero no a los hospitales, ni públicos ni privados. Por otro lado, sí que encontramos algún contenido de hospitales públicos, pero la mayoría de los artículos localizados se centran en el nivel privado, lo que justifica su enfoque empresarial y su metodología. De los directores de comunicación prácticamente no se habla, es el Departamento de Comunicación en conjunto, una entidad dentro de otra. Y sí que hay comunicación, pero prima el marketing y los intereses de los *stakeholders*. El paciente es un cliente.

Un buen ejemplo del problema de datación, pero también de buen hacer, es un artículo de 2012 de Costa-Sánchez, donde comenta los inicios de los departamentos de comunicación en los hospitales de España en los años 90 del pasado siglo, y se centra en el caso de los hospitales públicos de Galicia combinando metodologías cuantitativas (cuestionarios) y cualitativas (entrevista personal con los profesionales). Sobre los tipos de comunicación, se limita a especificar lo que presentan los departamentos de cada hospital, no se centra en el estudio de un determinado tipo de comunicación, aunque se puede apreciar el predominio de la comunicación externa en los departamentos, cosa que queda corroborada en el apartado 4.3, y la comunicación con el usuario es la vertiente menos atendida.

Contribución de los autores

Los autores participaron igualmente en la elaboración del manuscrito y aprobaron la versión final presentada.

Financiación

Proyecto de investigación I+D Universidad-Sociedad-Empresa. Código referencia US21/31. También se enmarca dentro de la producción científica del Grupo GUREIKER (IT1496-22), Grupo de Investigación del Sistema Universitario Vasco de categoría A (2022-2025).

Declaración de disponibilidad de datos

Como especificamos en la Metodología, nuestro interés no es extraer datos, sino extraer opiniones, perspectivas, puntos de vista personales. En todos los casos, los Dircom solicitaron mantener el anonimato y se acogieron a los términos de confidencialidad y ética del Código Internacional ICC/ESOMAR. No obstante, ponemos a disposición de los interesados el modelo de guion de las entrevistas.

Conflicto de interés

Los autores declaran que no hay conflicto de interés.

Referencias

- Acevedo, C. (2020). La gestión de la comunicación de crisis Una tormenta perfecta en nuestra travesía Iberoamericana. *Business Journal*, 4(1), 100-109. <https://doi.org/110.22451/5817.ibj2020.vol4.1.11041>
- Aleixandre-Benavent, R., Castelló-Cogollos, L., y Valderrama-Zurián, J. C. (2020). Información y comunicación durante los primeros meses de Covid-19. Infodemia, desinformación y papel de los profesionales de la información. *Profesional de la información*, 29(4), e290408. <https://doi.org/10.3145/epi.2020.jul.08>
- Anwar A., Malik M., Raees V., & Anwar A. (2020, Sep 14). Role of Mass Media and Public Health Communications in the COVID-19 Pandemic. *Cureus*, 12(9), e10453. <https://doi.org/10.7759/cureus.10453>
- BBC-News Mundo (2020, marzo 17). Coronavirus: qué dice el modelo matemático del Imperial College de Londres que cambió la estrategia de Reino Unido frente al covid-19. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51930745>
- Bosch, F.X. (2020, 16 de julio). Los antivacunas ponen en peligro la solución de la pandemia de COVID-19. *The Conversation*. [Preocupante escepticismo vacunal]. <https://theconversation.com/los-antivacunas-ponen-en-peligro-la-solucion-de-la-pandemia-de-covid-19-142856>
- Castro Martínez, A., y Díaz-Morilla, P. (2020). Gestión de la comunicación interna y externa en instituciones hospitalarias privadas en España durante la crisis del COVID-19. *Revista de Comunicación y Salud*, 10(2), 525-547. [https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10\(2\).525-547](https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10(2).525-547)
- Catalán-Matamoros, D., y Peñafiel-Saiz, C. (2019). Medios y desconfianza en vacunas: un análisis de contenido en titulares de prensa. *Revista Latina de Comunicación Social*, (74), 786-802. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2019-1357>
- Costa Sánchez, C. (2012). El gabinete de comunicación del hospital. Propuesta teórica y acercamiento a la realidad de los departamentos de comunicación de los hospitales públicos de Galicia. *Doxa Comunicación. Revista Interdisciplinar de Estudios de Comunicación y Ciencias Sociales*, 14, 175-197. <https://revistascientificas.uspceu.com/doxacomunicacion/article/view/1077>
- Costa-Sánchez, y López Golán, M. (2022). Impacto de la COVID-19 en la comunicación de los hospitales en España. Adaptaciones y evaluación de sus profesionales. *Revista de Comunicación*, 21(2), 69–90. <https://doi.org/10.26441/RC21.2-2022-A4>

- Echegaray Eizaguirre L. (2024). Investigación cualitativa. Diseño, análisis y presentación de resultados. Ed. ESIC. Echegaray Eizaguirre L. (2024). Investigación cualitativa. Diseño, análisis y presentación de resultados. Ed. ESIC. https://www.esic.edu/sites/default/files/2024-07/978-84-11920-77-3%20Investigacio%CC%81n%20cualitativa.%20Dise%C3%B1o%20an%C3%A1lisis%20y%20presentaci%C3%B3n%20de%20resultados_0.pdf
- González Borjas, A. (2004). Salud, información periodística especializada en alza. *Ámbitos*, (12), 301-310. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16801216>
- Instituto Nacional de Estadística (2022). Cifras oficiales de población. Notas de Prensa. Primer semestre de 2022. https://www.ine.es/prensa/cp_j2022_p.pdf
- Instituto Nacional de Estadística (2024). Contabilidad Regional de España. Producto Interior Bruto regional. Serie 2000-2023. <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/es/CRE2023.htm>
- International Chamber of Commerce & European Society for Opinion and Marketing Research [ICC/ESOMAR] (2016). ICC/ESOMAR International Code on Market, Opinion and Social Research and Data Analytics. <https://iccwbo.org/about-icc-2/>
- Krugman, P. (2022, enero 3). Las mentiras virales que siguen matándonos. *The New York Times*. Sección Opinión [en español]. <https://www.nytimes.com/2022/01/03/opinion/covid-vaccines-misinformation.html#>
- Larrondo-Ureta, A., Peña-Fernández, S., Morales-i-Gras, J. (2021). Desinformación, vacunas y Covid-19. Análisis de la infodemia y la conversación digital en Twitter. *Revista Latina de Comunicación Social*, (79), 1-18. <https://www.doi.org/10.4185/RLCS-2021-1504>
- González-Pacanowski, A. y Medina-Aguerreberre, P. (2018). El rol de las redes sociales en la difusión de la identidad corporativa de los hospitales españoles. *Revista de la Asociación Española de Investigación de la Comunicación*, 5(10), 30-38. <https://doi.org/10.24137/raeic.5.10.5>
- Mejía, C.R., Ticona, D., Rodríguez-Alarcón, J.F., Campos-Urbina, A.M., Catay-Medina, J.B., Porta-Quinto, T., Garayar-Peceros, H., Ignacio-Quinte, C., Esteban, R.F., Ruiz Mamani, P.G., & Tavano-Palone, M.R. (2020). The media and their informative role in the face of the coronavirus disease 2019 (COVID-19): Validation of fear perception and magnitude of the issue (MED-COVID-19). *Electronic Journal of General Medicine*, 17(6), 1-6. <https://doi.org/10.29333/ejgm/7946>
- Ministerio de Sanidad de España. Sistema de Información de Vacunaciones (2024). Informe de evolución de coberturas de vacunación 2017-2024. <https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/II/sivamin/informe-de-evolucion-de-coberturas-de-vacunacion-por-vacuna>
- Monitor Empresarial de Reputación Corporativa. MERCO-España. (2022). Monitor de reputación sanitaria. Hospitales públicos. <https://www.merco.info/es/monitor-reputacion-sanitaria-hospitales?edicion=2022>
- Nielsen, R.K., Fletcher, R., Kalogeropoulos, A. & Simon, F.M. (2020). Communications in the Coronavirus Crisis: Lessons for the Second Wave. Reuters Institute and University of Oxford. <https://doi.org/10.60625/risj-0666-xv66>
- Organización Mundial de la Salud (2020, 3 de febrero). Covid-19 Strategic Preparedness and Response Plan. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/srp-04022020.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2020, 17 de julio). A guide to WHO's guidance on COVID-19. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/a-guide-to-who-s-guidance>.
- Organización Panamericana de la Salud (2020, 31 de marzo). Covid-19. Recommendations for medical surge capacity and deployment of emergency medical teams. Preliminary Document. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52144>
- Padilla-Bautista, J.A., Villanueva-Bustamante, M., Montañez, F.B., y Cardenaz-Rodríguez, Z.G. (2023). Medios de comunicación e intención de vacunación durante la pandemia por COVID-19. *Informes Psicológicos*, 23(2), pp. 217-231. <http://dx.doi.org/10.10000/infpsic.v23n2a01>
- Peñafiel-Saiz, C., Morales-i-Gras, J., y Echegaray-Eizaguirre, L. (2024). Las imágenes como recurso fundamental de la información durante la covid-19 y la fase de vacunación en medios digitales españoles. *Revista de Comunicación*, 23(1), 437-455. <https://doi.org/10.26441/RC23.1-2024-3427>

Peñafiel-Saiz, C., Echeagaray-Eizaguirre, L., y Ronco-López, M. (2024, mayo). Miradas en el espejo: situación de la covid-19 y función de la comunicación de salud desde la perspectiva de facultativos de salud pública y directores de comunicación. [Comunicación en Congreso]. IX Congreso Internacional de la Asociación Española de Investigación de la Comunicación (AE-IC). AE-IC (Ed.). Comunicación e Innovación Sostenible (pp. 315-337). Editorial AE-IC. <https://aeicmurcia2024.org/wp-content/uploads/2024/10/LIBRO-DE-COMUNICACIONES-IX-congreso.pdf>

Peñafiel-Saiz, C. y Ronco-López, M. (2025). Desafíos de la Atención Primaria y retos de la comunicación en salud. *Revista Española de Comunicación en Salud*, Suplemento 1, 18-28. <https://doi.org/10.20318/recs.2025.8896>

Poccioni, M.T. (2022). La comunicación en la gestión hospitalaria. Universidad Nacional de La Plata [Tesis de Maestría en Salud Pública]. <https://doi.org/10.35537/10915/136510>

Poynter, R. (2010). *The handbook of online and social media research; tools and techniques for market researchers*. ECONIS.

Sistema Nacional de Salud (2024). Histórico SNS: 2017-2024. <https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS//sivamin/informe-de-evolucion-de-coberturas-de-vacunacion-por-vacuna>

Taylor, S.J., & Bodgan, R. (1994). *La entrevista en profundidad*. Paidós. Capítulo 4.

Watson, O.J., Barnsley, G., Toor, J., Hogan, A.B., Winskill, P., & Ghani, A.C. (2022). Global impact of the first year of COVID-19 vaccination: a mathematical modelling study. *The Lancet Infectious Diseases*, 22(9), 1293-1302. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(22\)00320-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(22)00320-6)