

FUNDACIÓ  
VILA CASAS

upf.

Universitat  
Pompeu Fabra  
Barcelona

CCS

Centro de Estudios de Ciencia,  
Comunicación y Sociedad

# Informe Quiral

Medicina,  
comunicación  
y sociedad

## 2020

***Evolución  
de la comunicación  
y la percepción de  
la pandemia  
de covid-19***

# Informe Quiral

Medicina,  
comunicación  
y sociedad

2020

FUNDACIÓ  
VILA CASAS

## ***Evolución de la comunicación y la percepción de la pandemia de covid-19***

## **Índice**

### **Presentación**

### **Autores**

### **Introducción**

### **Objetivos y metodología**

### **Resultados**

#### CONSTRUCCIÓN DE LA AGENDA TEMÁTICA

- 1.1 Evolución de las noticias en prensa
- 1.2 Evolución de las búsquedas en Google

#### LAS VACUNAS

- 2.1 Principales hitos
- 2.2 Comunicación de las vacunas
  - 2.2.1 Funcionalidad
  - 2.2.2 Recontextualización
  - 2.2.3 Polaridad
- 2.3 Percepción pública de las vacunas
  - 2.3.1 Búsqueda de información
  - 2.3.2 Opiniones y actitudes

#### EXPANSIÓN DE LA DESINFORMACIÓN Y LAS *FAKE-NEWS*

- 3.1 Tipos de *fake-news*
- 3.2 Búsquedas en Google

### **Conclusiones y recomendaciones**

### **Referencias bibliográficas**

# Evolución de la comunicación y la percepción de la pandemia de covid-19

## Presentación

Sin los medios de comunicación de masas, las plataformas digitales y las redes sociales, habría sido muy difícil que toda la población se enterase, de la noche a la mañana, de que habíamos entrado en Estado de Alarma, o de que debíamos quedarnos en casa, ponernos o no ponernos las mascarillas, respetar el toque de queda, quedar solo con nuestras burbujas, vacunarnos, salir o no salir o de cualquiera de las medidas que se fueron adoptando a medida que se iba cambiando de fase.

Sin embargo, junto a los aspectos positivos de la comunicación, también han sido evidentes y abundantes los ejemplos de mala praxis comunicativa, desde un exceso de información inútil hasta rotundos casos de manipulación de los datos o las imágenes. Esta parte negativa de la comunicación ha agravado la confusión propia de la situación que hemos estado viviendo y aún vivimos.

Es cierto que se ha hablado e investigado mucho acerca de la comunicación de la covid-19. El número de estudios es tan alto que podríamos pensar que ya lo sabemos todo. Sin embargo, la mayor parte de las investigaciones se han

centrado en aspectos puntuales, mientras que la pandemia ha seguido evolucionando. La comunicación también se ha ido transformando, impactada por la dimensión de la situación y por las posibilidades tecnológicas. Y, finalmente, también han ido evolucionando nuestras percepciones acerca de la covid-19, el riesgo, las mascarillas, las vacunas, la ciencia, la política, nuestro sistema sanitario y un largo etcétera.

El valor principal que hemos aportado con el *Informe Quiral*, desde que la Fundación Vila Casas y la Universidad Pompeu Fabra iniciamos este proyecto en 1997, radica en la posibilidad de monitorizar largos periodos de tiempo y aspectos muy diversos de la comunicación sobre temas de salud. Esta ha sido nuestra misión durante todos estos años y, por tanto, nuestra aportación en el estudio de esta pandemia no podía ser otra que la de la visión de un largo periodo de tiempo y de múltiples aspectos.

Por eso, el tema del Informe Quiral 2020 es ***Evolución de la comunicación y la percepción de la pandemia de covid-19***.

**Antoni Vila Casas**

Presidente de la Fundació Vila Casas

# ***Evolución de la comunicación y la percepción de la pandemia de covid-19***

## **Autores**

### **Gema Revuelta, MD, PhD**

Doctora por la Universidad Pompeu Fabra (UPF), Máster en Comunicación Científica, Médica y Ambiental (BSM UPF) y Licenciada en Medicina por la Universidad de Barcelona. Directora del Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad de la Universidad Pompeu Fabra (CCS-UPF) y del Máster en Comunicación Científica, Médica y Ambiental de la UPF-Barcelona School of Management. Profesora asociada del Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud de la misma universidad. Directora del Informe Quiral.

### **Carolina Llorente, PhD**

Doctora por la Universidad Pompeu Fabra (UPF), Máster en Comunicación Científica, Médica y Ambiental (BSM-UPF), Máster en Sociedad de la Información (UOC) y Graduada en Biología (UB). Coordinadora del Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad de la Universidad Pompeu Fabra (CCS-UPF) y del Máster en Comunicación Científica, Médica y Ambiental de la UPF-Barcelona School of Management. Profesora asociada del Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud de la misma universidad.

### **Carlos Gonzalo Penela, PhD**

Doctor por la Universitat Pompeu Fabra (UPF) e investigador postdoctoral en el grupo iMetricslab de la Universidad Politécnica de Valencia. Analista de Small Data, es especialista en SEO y analítica digital, y ha desarrollado su carrera profesional en empresas como Oracle, IAC Search & Media o Penguin Random House. En la actualidad es profesor de Marketing Digital en diversas universidades y escuelas de negocio.

### **Esther Arévalo**

Máster en Comunicación Científica, Médica y Ambiental por la Universidad Pompeu Fabra - Barcelona School of Management, máster en Gestión de Proyectos por la Universidad de Barcelona y licenciada en Veterinaria por la Universidad Autónoma de Barcelona. Ha trabajado en investigación preclínica y en gestión de proyectos europeos. Actualmente es gestora de un proyecto financiado por la Innovative Medicines Initiative coordinado por el Instituto de Investigación del Hospital Vall d'Hebron.

# Introducción

Existe un antes y un después del 14 de marzo de 2020, el día en que se declaró el Estado de Alarma en España debido a la pandemia de covid-19<sup>1</sup>. Sin estar preparados mentalmente para una aparente «distopía», pronto nos vimos encerrados en casa, y durante casi 100 días, nuestro contacto con la realidad fueron los balcones (quienes los teníamos), el ruido de las sirenas y los aplausos... y, por supuesto, la tecnología. Durante el confinamiento más estricto, la tecnología –ya fuera la de nuestro móvil, portátil, tablet o televisor– nos permitió estar conectados con el exterior. Y esta comunicación no solo fue clave para mantener el necesario contacto con la familia o (en el mejor de los casos) poder continuar con nuestros trabajos, sino que se convirtió en la única vía para acceder a la información y también para recibir instrucciones de lo que nosotros, como individuos, debíamos hacer en cada momento.

No es necesaria una investigación profunda para comprender que, sin los medios de comunicación de masas, las plataformas digitales y las redes sociales, habría sido muy difícil que toda la población se enterase en un tiempo tan breve del nuevo estado del país y de las medidas que se fueron adoptando a medida que se iba cambiando de fase.

Sin embargo, junto a los aspectos positivos de la comunicación, también han sido evidentes y abundantes los ejemplos de mala praxis comunicativa –desde un exceso de información inútil hasta rotundos casos de manipulación de los datos o las imágenes– que han agravado la confusión propia de la situación que hemos estado viviendo y aún vivimos.

## Evolución de la pandemia

A modo de contextualización, presentamos aquí algunos datos que aportan una idea de la magnitud de la pandemia por covid-19, así como de su evolución con el tiempo.

Desde el inicio de la pandemia hasta el 9 de julio de 2021 se han notificado en el mundo 185.858.801



casos y 4.014.348 defunciones, y se han administrado 3.386.385.548 dosis de vacunas (Fuente: Johns Hopkins University). Una cuarta parte de la población mundial ha recibido al menos una dosis de vacuna, sin embargo, la distribución ha sido muy desigual (en los países con bajos ingresos solo el 1% ha recibido al menos una dosis).

En España, hasta el 9 de julio de 2021 se han administrado 46.612.489 dosis de vacunas, lo que supone que 20.999.346 personas han recibido la pauta completa. Hasta el 7 de julio de 2021 se han notificado 3.898.035 casos, 370.489

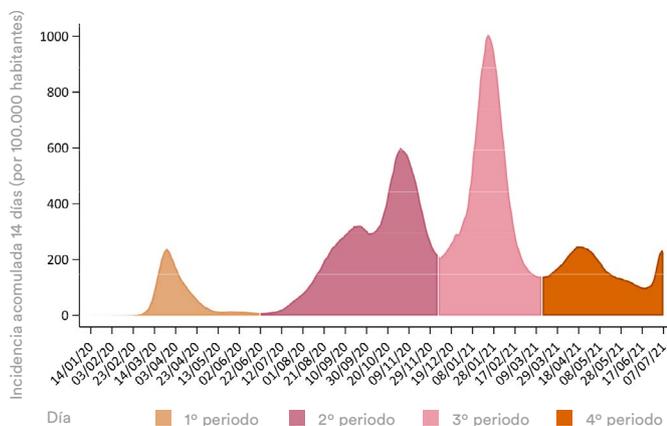
1. En este informe utilizaremos la escritura «covid-19», forma lexicalizada de COVID-19 (el nombre que dio la OMS en febrero de 2020 a esta enfermedad). Ambos términos son correctos, pero covid-19 está más extendido en el sector de la comunicación. Ver en los siguientes enlaces de Fundeu y la RAE más información:

<https://www.fundeu.es/recomendacion/covid-19-mayusculas-minusculas/>

<https://www.rae.es/duda-linguistica/se-escribe-covid-19-o-covid-19>

<https://www.rae.es/duda-linguistica/es-el-covid-19-o-la-covid-19>

<https://www.rae.es/noticia/crisis-del-covid-19-sobre-la-escritura-de-coronavirus>



**Figura 1** Periodos epidémicos de COVID-19 en España.  
Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

hospitalizaciones y 80.969 defunciones, según indica el Informe elaborado por el Equipo COVID-19. RENAVE. CNE. CNM (ISCIII) del Ministerio de Sanidad. Hasta el momento se han experimentado cuatro olas, relacionadas con lo que se recogen como periodos epidémicos en el mismo informe [Figura 1]:

- **Primer periodo.** Desde el inicio de la pandemia hasta el 21 de junio de 2020, fecha en la que se terminó el estado de alarma en España.
- **Segundo periodo.** Desde el 22 de junio hasta el 6 de diciembre de 2020, punto de inflexión de la incidencia acumulada (IA) a 14 días de casos de COVID-19.
- **Tercer periodo.** Desde el 7 de diciembre de 2020 hasta el 14 de marzo de 2021, punto de inflexión de la IA a 14 días de casos de COVID-19.
- **Cuarto periodo.** Desde el 15 de marzo de 2021 hasta la actualidad, que podrá ir variando en función de la situación epidemiológica de la pandemia en España.

Cada periodo ha presentado unas características distintas, tanto en sus particularidades sociodemográficas (distribución entre hombres y mujeres, franjas de edad, etc.) como en la gravedad de los casos.

Aunque el cuarto periodo abarca hasta la fecha en la que se cierra el presente informe, la tendencia creciente tan acelerada de los últimos días hace temer que podamos estar entrando o en la quinta ola (o periodo epidémico).

## Investigando la comunicación de la covid-19

Investigando la comunicación de la covid-19  
En comparación con cualquier otro reto sanitario o científico, la investigación acerca de la covid-19 ha sido y es excepcional. Esta singularidad se debe al menos a cinco características diferenciales: **1)** el extraordinario volumen de recursos económicos y humanos que ha movilizado la investigación de esta enfermedad (sobre todo en cuestiones médicas y sanitarias, pero también sociales, culturales, políticas, etc.); **2)** la inusitada velocidad en la que se están realizando todos los procesos por los que pasa la I+D+i (desde el lanzamiento de nuevas convocatorias de ayudas a la investigación y de números monográficos de revistas científicas, hasta los procesos necesarios para la revisión y aprobación de medicamentos que llevan a cabo las agencias reguladoras); **3)** la apertura de los contenidos de los artículos científicos (muchos de ellos incluso sin haber sido aún revisados por pares); **4)** la reducción casi por completo en el tiempo que se produce entre la obtención de nuevos datos y su comunicación pública; y **5)** el grado de atención pública a los nuevos resultados de la investigación y sus aplicaciones, especialmente en las primeras semanas de la pandemia y respecto a algunos temas (como las noticias acerca de la investigación en vacunas).

La investigación acerca de la comunicación y la percepción pública de la covid-19 ha sido también excepcional si la comparamos con el estudio de cualquier otra cuestión que tenga que ver con la comunicación de un tema de salud. Nunca se han convocado tantos números monográficos de revistas del ámbito de la comunicación dedicados a un mismo tema ni se han publicado tantos artículos en un periodo tan corto de tiempo. Apenas unos días después de que Zhou y colegas identificaran y caracterizaran un nuevo coronavirus que había causado un brote epidémico del síndrome respiratorio agudo en humanos en Wuhan cuyo genoma era similar al de un coronavirus frecuente en murciélagos (Zhou *et al.*, 2020), ya se empezaron a publicar artículos en revistas científicas en los que se reflexionaba acerca del rol fundamental que iba a desempeñar la comunicación y cómo esta podría influir en las decisiones políticas (Weible *et al.*, 2020).

El curso de un brote epidémico depende de múltiples factores, entre los que destacan tanto las características del agente causal y sus efectos biológicos y físicos como la respuesta humana ante el problema. Esta incluye, por una parte, a la respuesta de la población y sus distintos

grupos: los cambios en los comportamientos de las personas afectadas, de aquellas que están potencialmente en riesgo y de las que pueden verse afectadas de alguna manera. Por otra parte, se refiere también a las respuestas políticas y sanitarias, las decisiones y acciones que se establezcan para mitigar y gestionar la epidemia. Cabe tener en cuenta que un tipo de respuesta humana puede ser la «no-respuesta». En el caso de la política, una no-respuesta pudo haber sido, por ejemplo, la ausencia de medidas para contener el avance de la epidemia tales como el aislamiento de casos, las cuarentenas, el confinamiento de la población, el bloqueo de fronteras, etc. Lógicamente, la no-respuesta también tiene un impacto considerable en el curso de una epidemia (Weible *et al.*, 2020).

Cualquier tipo de respuesta humana –ya sea grupal o individual– se ve influida por las percepciones que se tienen del problema y estas a su vez reciben también la influencia de la información circulante: qué se dice, cómo se dice, quién lo dice y en qué contexto. Si bien la evidencia científica debería ser un elemento clave para guiar la gestión de una crisis sanitaria, lo cierto es que cuando se maneja un grado de incertidumbre como el que se ha producido en esta pandemia (especialmente al principio), las decisiones políticas se ven influidas por factores menos racionales que modulan la percepción de la gravedad de la situación, la perspectiva acerca de su evolución futura y las expectativas sobre la idoneidad de las diferentes medidas que se barajan para su contención. En un artículo publicado el 10 de marzo de 2020 en *The Lancet*, Anderson instaba a los gobiernos a no postergar sus decisiones, a basar estas en los modelos predictivos existentes, pero también a tener en cuenta criterios pragmáticos, dado que la incertidumbre era muy elevada en relación a muchos aspectos (tales como la efectividad del distanciamiento social o las medidas de cuarentena). En este caso, un retraso en la respuesta bajo el pretexto de no disponer de verdadera certeza en cuanto a la mejor decisión podría tener consecuencias muy negativas en el curso de la pandemia (Anderson *et al.*, 2020).

En una crisis sanitaria como la que estamos viviendo, la comunicación (y las decisiones que se tomen respecto a cómo y cuándo llevarla a cabo) tiene un papel crucial en el curso de los acontecimientos, especialmente por su capacidad de movilizar a la población. De hecho, buena parte de las medidas de contención de la progresión de la pandemia implican cambios de comportamiento de la población (quedarse en casa, ponerse mascarilla, etc.), cambios impensables si no se comunicasen.

A pesar de que existe abundante literatura científica acerca de las campañas de comunicación en salud pública, la realidad es que es un campo de investigación tan complejo que podemos decir que aún sabemos muy poco. Se conocen los elementos básicos que deben guiar una estrategia de comunicación (fijar los objetivos, identificar las poblaciones diana, elaborar los mensajes, identificar los canales y formatos, planificar las acciones y evaluarlas, investigar, etc.), pero aún desconocemos por qué unas acciones funcionan mejor en determinados problemas de salud pública que en otros y también queda mucho por avanzar en términos de impacto real de las campañas en la población (Zhao, 2020). En muchas ocasiones, existe un problema de falta de recursos (o de una inadecuada priorización de estos) que se refleja en acciones de comunicación improvisadas, mal implementadas y mal evaluadas. Además, falta formación en materia de comunicación en salud pública y esto es aplicable tanto a los especialistas en este campo, como al resto de personas que intervienen en el proceso de la comunicación: sanitarios, políticos, comunicadores, etc.

Incluso cuando se realiza con la mejor de las intenciones, la comunicación de una crisis sanitaria puede plantear dilemas de orden ético y tener consecuencias verdaderamente negativas, por lo que es necesario que todos los actores que intervienen lo tengan en cuenta (Guttman, 2000). Las consecuencias negativas de una comunicación inadecuada (sea esta planificada o no) incluyen: fomento de percepciones engañosas (falsas expectativas/temores injustificados), desinterés (fatiga informativa), desmotivación hacia la acción, negacionismo, estigmatización de determinadas personas o grupos, distracción respecto de otros temas prioritarios, culpabilización, aumento de las desigualdades sociales, dilemas éticos referentes al control o al ejercicio de poder sobre otras personas, etc. Finalmente, la exposición repetida a la cobertura mediática de una crisis puede tener también un impacto negativo en la ciudadanía, por lo que también es necesario tener en cuenta algunas recomendaciones (Garfin, Silver and Holman, 2020).

Por otra parte, la comunicación de una pandemia implica, entre otras cosas, informar sobre datos y conceptos científicos a menudo complejos y por lo general desconocidos para la mayoría de la población. ¿Qué nos dice la investigación acerca de la comunicación científica? En la literatura sobre el tema, la descripción de la comunicación científica se ha basado tradicionalmente

en dos concepciones: 1) el modelo deficitario (la sociedad tiene unas lagunas en el conocimiento que los expertos deben «rellenar», los medios de masas actúan como intérpretes o traductores en una comunicación que es fundamentalmente unidireccional) y 2) el modelo dialógico (que presupone una comunicación bidireccional, un diálogo entre comunidad científica y sociedad). Sin embargo, se ha descrito un tercer modelo que advierte que la comunicación científica es también comunicación política puesto que: los científicos asesoran a políticos e incluso intervienen en las políticas, la ciencia está cada vez más mediatizada (los científicos recurren a los medios para procurar visibilidad y aceptación pública), la cobertura de los debates científicos a menudo se ofrece como una polaridad de opiniones que puede traslucir ideologías o posicionamientos morales o políticos, los medios cubren los hechos y avances científicos desde un contexto sociopolítico determinado que influye en su comunicación del mismo modo que el papel y la presión de los medios influye en el propio contexto, los medios cubren más fácilmente una noticia científica cuando un político se involucra en su comunicación y los actores que pueden ayudar a incrementar la visibilidad de un asunto científico a menudo tienen sus propios intereses e ideologías políticas (Scheufele, 2014). En ocasión de una crisis sanitaria como la que estamos viviendo, este tercer modelo puede ser de mucha más utilidad para comprender cómo se comunican los datos y resultados científicos. Weible, en una reflexión acerca de lo que pueden aportar las ciencias políticas para comprender la covid-19, se refiere también a cómo los datos científicos han pasado por el tamiz cultural y político para convertirse en decisiones de políticas locales, si bien los políticos han utilizado la ciencia para legitimizar sus decisiones ante una población que busca más certeza y menos incertidumbre (Weible *et al.*, 2020).

En el caso de España, algunos estudios comienzan a arrojar luz acerca de la comunicación de la covid-19. En concreto, de momento se han publicado sobre todo artículos que analizan las primeras semanas, investigaciones sobre el lenguaje utilizado en la comunicación y trabajos centrados en el análisis de las *fake-news*, las cuales han sido especialmente abundantes en esta crisis.

Gómez Martínez y Castrechini Trotta analizan el alto uso de recursos narrativos centrados en la alarma, el miedo y el lenguaje bélico en la cobertura periodística en prensa durante la semana del 8 al 14 de febrero de 2020 (2021). El estudio de la prensa digital en la primera época (marzo a abril de 2020) muestra que los temas más cubiertos han sido los relativos a sanidad, política y economía y que

la información se ha centrado sobre todo en la sociedad civil (Abuín-Vences *et al.*, 2020). Argiñano y Goikoetxea estudian también la utilización del lenguaje bélico, tanto en titulares como en fotografías (enero a abril de 2020) e indican que actúa como agente militarizador y de domesticación de la sociedad (2020). Los mismos autores observan que en las noticias los protagonistas principales son los actores gubernamentales (algo que suele ser común en cualquier momento, no específicamente en una crisis), pero que en esta ocasión hay más exposición de la sociedad civil, sobre todo en las fotografías. Vallez y Pérez Montoro analizan la cobertura periodística de los primeros meses en diversos países europeos y concluyen que en aquellos en los que la epidemia estaba siendo más grave, la cobertura fue más profusa (2020).

Castro-Higueras y colegas han destacado el papel intermediador que han tenido los instagrammers españoles en la comunicación de la pandemia (2021). El mismo autor, junto a Pérez Ruffi han mostrado también cómo el algoritmo de Youtube ha ido desplazando los contenidos generados por usuarios particulares en favor de los generados por medios de comunicación (2021).

La circulación de desinformaciones, falsas noticias y bulos en relación con la covid-19 ha sido estudiada por diversos autores. En concreto, en una comparación de las *fake-news* de España y diversos países latinoamericanos, se ha visto que en nuestro país el papel de whatsapp en la difusión de los bulos sobre covid-19 ha sido mayor que en Latinoamérica, algo que coincide con la expansión de esta aplicación en los distintos entornos geográficos, pero que es altamente significativo, puesto que whatsapp sigue siendo un instrumento de redes más estrechas y cercanas (familia, amigos, trabajo) que otras redes tales como Facebook, Instagram o Twitter (Noain Sánchez, 2021). En otro estudio que también analiza el fenómeno *fake-news* en diversos países latinoamericanos se concluye que la intención de bulo más común fue de carácter ideológico (falsos anuncios del gobierno, organizaciones o personajes públicos) y su elaboración principal la basada en la técnica de contexto falso (Gutiérrez-Coba, Coba-Gutiérrez and Gómez-Díaz, 2020). Salaverría y colegas, tras analizar los bulos detectados por los tres principales verificadores españoles durante los meses de marzo y abril de 2020, los agrupan en cuatro categorías –broma, exageración, descontextualización y engaño– y confirman también el papel de las redes sociales como principal instrumento de diseminación de los bulos sobre el coronavirus, en especial Whatsapp (Salaverría *et al.*, 2020). En este sentido, durante la pandemia se han producido cambios

en las políticas comunicativas de las principales redes sociales y plataformas digitales como mecanismo para reducir su efecto desinformativo, cada vez más demostrado. En concreto, en el caso de España, se han estudiado los cambios que introdujeron Facebook, Twitter y Youtube durante la pandemia para reducir su papel en la difusión de *fake-news* y favorecer la visibilidad de fuentes contrastadas, adoptando mecanismos propios del periodismo tales como la función de gatekeeping o la contrastación de la información (Bustos Díaz and Ruiz del Olmo, 2020).

Finalmente, la investigación acerca de la percepción pública en relación con la covid-19 y sus múltiples aspectos ha sido también muy productiva en este tiempo de pandemia. En el presente informe nos referiremos en algunos capítulos a los diversos estudios publicados en España, sobre todo a los realizados por el CIS y por la FECYT en sus diferentes olas (CIS, 2020a, 2020b; Lobera and Cabrera, 2020).

Las búsquedas en Google son un indicador cada vez más utilizado en investigación puesto que permiten aportar luz acerca de aquellos temas que preocupan u ocupan a una población en un momento determinado. En la literatura internacional se han publicado abundantes estudios que utilizan este instrumento para analizar la percepción acerca de la covid-19. Diversos autores han utilizado la herramienta Google Trends para analizar las búsquedas que ha realizado la población respecto a la covid-19 o a aspectos concretos de la misma. Este tipo de instrumento, que ya había sido utilizado con anterioridad para analizar las reacciones de la población frente a las noticias circulantes (nosotros mismos lo utilizamos en el Informe Quiral de manera sistemática), se ha empleado en esta ocasión para estudiar la búsqueda de las palabras «bulo» y «fake» durante los primeros meses de la pandemia (Villa Gracia and Cerdán Martínez, 2020).

# Objetivos y metodología

El valor principal que ha aportado el *Informe Quiral* a lo largo de estos años radica en la posibilidad de monitorizar largos periodos de tiempo y aspectos muy diversos de la comunicación sobre temas de salud. Esta ha sido nuestra misión desde que la Fundación Vila Casas y la Universidad Pompeu Fabra iniciamos este proyecto en el año 1997 y, por tanto, nuestra aportación en el estudio de esta pandemia no podía ser otra que la de la visión de un largo periodo de tiempo y de múltiples aspectos.

El *Informe Quiral 2020* tiene por objetivo principal monitorizar y analizar la **Evolución en la comunicación y la percepción de la pandemia de covid-19** y sus objetivos concretos son:

1. Identificar cuáles han sido los **acontecimientos, conceptos y debates que han marcado la evolución de la agenda periodística** durante la pandemia y compararlos con las **necesidades informativas que ha mostrado la población**, partiendo de sus comportamientos de búsqueda de información en Google.
2. Analizar la **evolución en la cobertura periodística de la investigación de vacunas** para la covid-19, desde la perspectiva de los estudios del discurso, y comparar los datos con la evolución de las búsquedas de información (en Google) y la evolución en la percepción social (a partir de encuestas de percepción en España del CIS y FECYT).
3. Describir y tipificar las **principales fake-news acerca de la covid-19**, partiendo de las informaciones publicadas en plataformas de verificación (plataforma de la OMS y Maldita.es), y comparar su evolución con la **búsqueda de información en Google**.
4. Comparar en tiempo real la **comunicación en España con una muestra internacional diversa constituida por 10 países**, pertenecientes a los 5 continentes, con datos epidemiológicos y medidas de contención muy distintas.
5. Estudiar el papel de los **científicos y sanitarios más visibles** durante la pandemia de la información científica e intentar comprender **el proceso de celebrificación**.

Nos habría gustado abordar también otras muchas cuestiones igualmente relevantes (sociales, económicas,

culturales), pero el proyecto sería inabarcable. Así pues, nos centraremos fundamentalmente en los aspectos de la comunicación y la percepción más relacionados con las temáticas sanitarias y científicas, ya que esta es la misión principal del Proyecto Quiral.

Para dar respuesta a cada uno de los objetivos del estudio se han utilizado diferentes metodologías, corpus y recursos [Tabla 1].

En particular, para el análisis de la evolución de los temas en la cobertura periodística de la pandemia [Objetivo 1] hemos realizado los siguientes pasos:

1. Se buscaron en la base de datos *My News Online* los términos «covid-19» y «coronavirus» para cada uno de los diarios El País, El Periódico y La Vanguardia, entre el 01 de enero de 2020 y el 31 de mayo de 2021. El número de ítems que identifica esta base de datos al realizar esta búsqueda es de 186.199, de las cuales 148.749 correspondían a El País, 16.386 a La Vanguardia y 21.064 a El Periódico. El número de piezas repetidas es muy elevado en esta base de datos en los tres diarios, especialmente en el caso de El País debido a sus múltiples ediciones locales. A pesar de los errores de este sistema, esta operación nos sirvió para tener una idea acerca de la magnitud de la cobertura periodística dada al tema en términos relativos. Por ejemplo, en el caso de la cobertura periodística de la Gripe A, que ha sido el tema de salud que ha generado más atención desde que realizamos el Informe Quiral, obtenemos un total de 3.684 ítems que responden a la búsqueda «gripe» entre el 1 de octubre de 2008 y el 31 de marzo de 2010, de estos, 1.997 corresponden a El País, 852 a La Vanguardia y 835 a El Periódico. Es decir, la cobertura de la covid-19 ha multiplicado aproximadamente por 50 al número de ítems sobre Gripe A según la base de datos *My News online*. Realmente esta proporción no nos parece sorprendente dado por una parte la transformación que han experimentado los diarios, en los que se publica un número cada vez mayor de piezas y, por otra parte, por el hecho de que mientras que la gripe A prácticamente se cubrió solo desde la sección de sociedad o ciencia y abarcó solo unos meses, en el caso de la covid-19 la noticia ha afectado a todas las secciones y además se ha mantenido como tema prioritario durante muchos meses (de hecho, aun es el tema prioritario en los medios).

<b>OBJETIVO 1</b>	<b>Evolución de temas (agenda periodística)</b>	<b>Evolución de búsquedas en Google</b>
Metodología	Estudio desde la perspectiva de la agenda setting. Análisis de contenido.	Google Ads + Google Trends
Corpus	Diarios <i>El País</i> , <i>La Vanguardia</i> y <i>El Periódico</i> . Período 01/01/2020 a 31/05/2021. Para datos generales y obtención de la muestra: <i>My News online</i> .	
<b>OBJETIVO 2</b>	<b>Evolución del discurso en la cobertura periodística de la investigación de vacunas</b>	<b>Evolución de búsquedas en Google / Evolución de la percepción social</b>
Metodología	Estudio de la intención, la recontextualización y la polaridad, desde la perspectiva del análisis del discurso. Análisis de contenido.	Google Ads + Google Trends Para percepción: resultados encuestas del CIS y la FECYT
Corpus	Diario <i>La Vanguardia</i> . 01/01/2020 a 31/12/2020. Para la muestra: <i>My News online</i> . Para la polaridad: <i>La Vanguardia</i> , <i>El Mundo</i> , <i>Antena 3 informativos</i> y <i>Tele 5 informativos</i> . 11/03/2020 a 11/03/2021. Búsquedas dirigidas según hitos.	
<b>OBJETIVO 3</b>	<b>Describir y tipificar las principales fake-news</b>	<b>Evolución de búsquedas en Google</b>
Metodología	Análisis crítico de contenido.	Google Ads + Google Trends
Corpus	Verificaciones sobre covid-19 en <i>Maldita.es</i> y en la plataforma de verificación de la OMS	
<b>OBJETIVO 4</b>	<b>Comparar la comunicación en España con la de 10 países con situaciones diversas</b>	
Metodología	Autoetnografía. Diario cualitativo.	
Corpus	Resumen cualitativo diario a partir de un pool de fuentes ( <i>TVE1</i> ; <i>TV3</i> ; <i>La SER</i> ; <i>El País</i> ; <i>La Vanguardia</i> ; <i>El Mundo</i> ; <i>Diario.es</i> ; <i>Huffingtonpost</i> ; <i>The Conversation España</i> ; <i>Maldita.es</i> ; <i>Civio</i> ; Twitter) y comparación quincenal con los restantes 10 países. Período 10/03/2020 a 31/05/2020	
<b>OBJETIVO 5</b>	<b>Análisis de la celebrificación de científicos y sanitarios durante la pandemia</b>	
Metodología	Estudio desde la perspectiva prosopográfica.	
Corpus	Muestra de los científicos con más visibilidad en 15 países (uno por país). Análisis a partir de su presencia en los medios. 01/01/2020 a 31/12/2020	

Tabla 1 Resumen de las metodologías utilizadas, según cada objetivo.

2. A partir de los ítems detectados por My News, se hizo una primera selección al azar de 200 piezas por cada diario, abarcando los 17 meses de estudio y con mayor proporción de noticias en aquellos meses en los que también la base de datos había abarcado más ítems. Posteriormente, se comprobó que en las piezas estuvieran al menos reflejados los grandes hitos de la pandemia (para ello utilizamos la información recogida en el diario que nos sirvió para analizar el objetivo 4) y finalmente integramos a la muestra 80 piezas más. Al final, nuestra muestra está compuesta por 680 piezas: 240 de El País, 225 de La Vanguardia y 215 de El Periódico.

Para el estudio de la comunicación de las vacunas [Objetivo 2], se realizaron los siguientes procesos:

1. Se identificó la lista de los principales hitos relacionados con la investigación de las vacunas a lo largo del periodo 11/03/2020 a 11/03/2021 a partir de la información contenida en las notas de prensa de las principales compañías farmacéuticas involucradas en la investigación y en la información de las páginas web de las agencias reguladoras.

2. Para el análisis del discurso de los aspectos de funcionalidad y recontextualización se seleccionó una muestra de 15 piezas periodísticas publicadas en La Vanguardia a lo largo del año 2020 centradas en la investigación de vacunas.

3. Para el análisis de la polaridad se seleccionó una muestra compuesta por dos diarios (La Vanguardia y El Mundo) y dos programas informativos de cadenas de televisión distintas (Antena 3 informativos e Informativos de Tele 5). El periodo de estudio comienza el 11 de marzo de 2020 (declaración de pandemia) y finaliza justo un año después, el 11 de marzo de 2021. La selección de las noticias se ha realizado mediante una búsqueda dirigida a partir de los hitos identificados. En base a esta, finalmente hemos obtenido una muestra formada por un total de 145 noticias: 59 de La Vanguardia, 42 de El Mundo, 29 de Antena 3 Informativos y 15 de Informativos de Tele5.

# Resultados

Se presenta aquí un resumen de los resultados correspondientes a los objetivos 1 a 3, centrados respectivamente en los temas «agenda temática: construcción y búsquedas en Google», «comunicación y percepción de las vacunas» y «expansión y tipologías de fake-news», respectivamente.

Los resultados correspondientes al objetivo 4 («comunicación de la covid-19 en el mundo») se han publicado en la revista *Journal of Science Communication* (JCOM). El texto completo de la investigación está disponible en abierto en:

Metcalf, J., M. Riedlinger, M. W. Bauer, A. Chakraborty, T. Gascoigne, L. Guenther, M. Joubert, M. Kaseje, S. Herrera-Lima, G. Revuelta, J. Riise y B. Schiele. 2020. «The COVID-19 mirror: reflecting science-society relationships across 11 countries». *Journal of Science Communication* 19 (07), A05. doi: 10.22323/2.19070205

Finalmente, los resultados correspondientes al objetivo 5 («celebrificación de científicos y sanitarios durante la covid-19») no están aún disponibles, pero se espera publicarlos en forma de artículo académico en una de las principales revistas internacionales del campo de la comunicación científica. Como en el caso anterior, este objetivo se ha explorado también en el marco de un estudio colectivo, internacional, en el que participan investigadores especializados en comunicación científica y sanitaria de 30 países distintos, de todos los continentes.

## 1. Construcción de la agenda temática

La comunicación pública no es un espejo de la realidad, sino un relato particular de una parte de esta. Como si fuese la punta de un iceberg, los medios de comunicación informan únicamente de aquellos aspectos «noticiales» o que sobresalen de la línea de lo cotidiano o «normal». Cuando se produce una situación como la de la pandemia, son tantos los hechos «noticiales» que se producen diariamente, que la selección destaca aún más los extremos.

### 1.1 EVOLUCIÓN DE LAS NOTICIAS EN PRENSA

#### Año 2020

**Enero.** Alerta por la aparición de un nuevo tipo de neumonía en China. Se había detectado por primera vez

en diciembre de 2019. Hasta mediados del mes de enero de 2020 el problema se limita sobre todo a China y otros países asiáticos. Los científicos consultados en los medios califican la enfermedad (que ya se sabe que está producida por un coronavirus al que primero se le denomina 2019-nCoV y luego SARS-CoV-2) como algo lejano y con poca probabilidad de que se extienda fuera de los países en los que se ha detectado.

La comparación con la gripe es muy común en las piezas analizadas. También se hacen referencias a anteriores alertas sanitarias que no llegaron a cumplir los fatales pronósticos que aparecían en algunos modelos (SARS 2003, gripe aviar 2005, gripe A 2009). Hacia finales de mes, algunos científicos comienzan a advertir del riesgo. El 31/1 la OMS declara la alerta internacional. El mismo día se confirma el primer caso en España.

## Alerta por la aparición de un nuevo tipo de neumonía en China

PEKÍN Agencias

Cuarenta y cuatro personas han sido puestas en cuarentena en la ciudad de Wuhan (China) después de haber contraído un nuevo tipo de neumonía probablemente causada por un virus que aún no ha sido identificado. Once de los afectados se encuentran en estado grave o crítico. Otros cinco casos se han registrado en Hong Kong en personas que presuntamente habían visitado Wuhan, hecho que llevó a las autoridades hongkonesas a activar ayer una respuesta calificada como «de nivel grave». El viernes

Singapur había anunciado que realizará controles de temperatura en los aeropuertos a todos los viajeros que lleguen de Wuhan.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), por su parte, informó ayer que está monitorizando la situación en coordinación con las autoridades chinas. La OMS ha activado su sistema de gestión de incidentes a nivel nacional, regional y global para estar a punto para actuar con rapidez en los próximos días si se considera necesario.

La mayoría de los casos registrados en Wuhan parecen haberse originado en un mercado de pesca-

do donde también se venden aves y serpientes. El mercado ha sido clausurado y desinfectado desde que se conoció el brote.

Los síntomas incluyen fiebre, dificultad para respirar e infecciones respiratorias. Según la Comisión de Salud de Wuhan, por ahora no hay pruebas de que la enfermedad se pueda transmitir entre personas. Aun así, 121 personas que han estado en contacto con los enfermos están en observación.

La Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas ha informado de «numerosos informes no confirmados que mencionan un nuevo coronavirus de tipo SARS». El SARS, que también surgió en China y causó una neumonía, afectó a más de 8.000 personas de 15 países y causó 775 muertes en el 2002 y el 2003. Por ahora, «todavía no podemos confirmar qué patógeno está causando esta enfermedad», ha declarado Tarik Jasarevic, portavoz de la OMS. ●

**Febrero.** La OMS, que ha bautizado oficialmente a la enfermedad como COVID-19, declara al coronavirus «enemigo público número uno», pero a la vez insiste en que viajar es seguro (12/02/20). Se cancela el Mobile World Congress [MWC Barcelona] y la decisión recibe tanto elogios como críticas. Sin embargo, la epidemia se va extendiendo por el mundo y, a final de mes, se advierte de que España será la próxima Italia.

Javier Sampedro (El País, 13/02/20): *No había razones para declarar una alerta sanitaria en España, y en las condiciones de seguridad que imperan en la reunión [MWC Barcelona] la probabilidad de contagio era remota. Las empresas han caído víctimas del triunfo de la duda. Me pregunto a quién beneficiará eso.*

**Marzo.** El 03/3 la OMS insiste en que el virus es peor que el de la gripe y defiende medidas más agresivas. Las recomendaciones acerca de lavado de manos y uso de gel hidroalcohólico se extienden. El 04/03 se registra el primer muerto en España. Los medios (y sus fuentes) han cambiado ya el enfoque de su información. A partir de ese momento, ya no se vuelve a relativizar el riesgo. Se producen las primeras muertes en residencias.

La covid-19 acapara más espacio en los medios, cada día aparece en portada y en varias ocasiones es el tema del día. Se abren secciones especiales con títulos similares a «La crisis del coronavirus». Todos los redactores participan en la cobertura de estas páginas, desde los periodistas científicos hasta los de economía. Se reporta cada uno de los casos en España y se informa acerca de todo tipo de datos (epidemiología, clínica, biología, cuestiones económicas, etc.). El número de casos y muertes se actualiza diariamente y se destaca en portada. Se publican numerosas piezas de opinión. Algunas están protagonizadas por especialistas en asuntos relacionados y otras por personas con conocimientos muy marginales.

Aunque hay múltiples focos de debate, los principales durante la primera semana son la «guerra por las mascarillas» (los países más ricos se hacen con el control de las mascarillas) y el debate acerca de si el Gobierno Español debe actuar de manera más agresiva (cerrar fronteras con el exterior y/o entre autonomías, restringir viajes internos y eventos, hacer más tests, etc.). El 9 de marzo las bolsas se desploman. Las comparaciones entre países son muy comunes y España sale por lo general muy mal parada. El 10, el país se ha dividido oficialmente en dos: las «zonas de transmisión comunitaria alta» y el resto. En las zonas de más riesgo, como la Comunidad de Madrid, se aplican medidas más severas (cierre de escuelas, recomendaciones al teletrabajo, etc.). La politización de la información se hace más evidente. Los presidentes de algunas autonomías, junto a sus partidos políticos, apoyan o critican al Gobierno central, la comparación de los datos por autonomías se va a prolongar durante muchos meses. En Catalunya, el médico Oriol Mitjà se significa como una de las voces científicas más críticas contra las decisiones del Gobierno Central. Su voz, respaldada por el Govern, es ampliamente recogida por medios afines, mientras que en otros se le acusa de haberse politizado. China va saliendo poco a poco de la enfermedad.

Se cancelan muchas reuniones y viajes. Algunos episodios de compras compulsivas en supermercados. Los diarios recogen las comparencias diarias que mantiene el

Gobierno español en las televisiones públicas y plataformas digitales. Fernando Simón, epidemiólogo responsable del Centro de Coordinación de Emergencias Sanitarias del Ministerio, explica frente a un pizarrón por qué la curva debe aplanarse. Estas apariciones (con el Ministro de Salud, otros ministros, algunos militares de alto rango y, a menudo, también el Presidente) habían comenzado semanas antes.

El 11 de marzo, la OMS declara que la covid-19 es ya una pandemia, por lo que se han de tomar nuevas medidas. Los medios cubren profusamente los datos de casos y muertos, que siguen ascendiendo en todos los continentes. «Aplanar la curva» es la consigna, la cual se explica de todas las maneras. Cada movimiento en busca de una vacuna o mejoras en tratamientos y pruebas sobre el virus supone oscilaciones muy bruscas en las cotizaciones. La compañía farmacéutica Novacyt ha subido en Bolsa desde inicio de año más de un 600% y Aytu BioScience ha duplicado su valor en unos días.

El 14 de marzo, el Gobierno decreta el Estado de Alarma en España por 15 días y asume el mando. El confinamiento no es 100% estricto (los trabajadores que no puedan hacer teletrabajo pueden desplazarse libremente), una medida que es criticada por los políticos de la oposición. Se presentan previsiones de futuro basadas en modelos muy diferentes. La información está repleta de datos y conceptos técnicos poco comprensibles.



A mediados de mes se pone en duda el ibuprofeno a partir de unas declaraciones del gobierno francés. El 17, EE.UU. empieza a probar en personas una vacuna contra el coronavirus y la noticia se celebra en todos los medios. Mientras tanto, las UCI se preparan para una avalancha de casos graves de Covid-19, tal como ya ha pasado en Italia. Las imágenes se vuelven más dramáticas y muestran la angustia de los sanitarios. España cierra sus fronteras terrestres y se suspenden elecciones. El doctor Oriol Mitja, médico especialista en enfermedades infecciosas que asesora a la Generalitat de Catalunya, pide la dimisión del doctor Simón (hay que recordar que, desde hace años, la Generalitat de Catalunya y la del Estado español han tenido una situación muy tensa).

En los siguientes días, abunda la información sobre nuevas investigaciones (vacunas, tratamientos), muchas noticias se basan en artículos preimpresos (*preprint*). Todas las esperanzas parecen estar en una vacuna. «La vacuna acabará con la pandemia» es una frase repetida. R0, PCR o hidroxiquina se están convirtiendo en palabras populares. Los medios ya no se molestan en explicar qué significan. Mensajes contradictorios sobre el ibuprofeno. Los diarios se hacen eco de la expansión en redes de teorías de la conspiración y falsas noticias sobre los beneficios de pseudoterapias y alimentos milagro. Los medios especializados en verificación de datos (como Maldita o Newtral) se citan como referencia. La epidemia sigue avanzando y se «ceba» con las residencias, aunque las cifras son muy confusas.

Disparidad entre científicos sobre si deben usarse mascarillas o no, el Gobierno no las recomienda por miedo a una «falsa seguridad». Los medios recogen lo que sucede en las redes en las que abundan vídeos e infografías sobre la polémica de las mascarillas. También se hacen eco de

Londres quiere crear una “inmunidad de grupo” contra el Covid-19

# La importancia del número R

RAFAEL RAMOS  
Londres. Corresponsal

La estrategia del Gobierno de Boris Johnson para combatir el coronavirus –diferente a la del resto de países– se basa en el número R, que es la medida de cuán infecciosa es una enfermedad. Mientras sea superior a 1, el mal seguirá propagándose de manera exponencial, respondiendo casi a una fórmula matemática. Pero en el momento

en que sea inferior a 1 (0,99999), empezará a extinguirse progresivamente.

La teoría según la cual el Gobierno británico ha decidido actuar sostiene que ese número R tiene consecuencias diferentes en el curso de una epidemia, aunque permanezca fijo. En el caso del Covid-19, suponiendo que sea del 2,5, significa que al comienzo de la infección cada persona que tosa o estornude contamina a otras dos y media, porque nadie tiene inmunidad.

Pero con el paso del tiempo, algunas o muchas de las personas expuestas ya se han curado y desarrollado anticuerpos, con lo cual las víctimas disminuyen. Si son menos de una por cada contaminador, se dice que existe lo que se conoce como “inmunidad de grupo”.

El Gobierno británico cuenta con que más de la mitad de los habitantes del Reino Unido inevitablemente van a ser receptores del virus, ya sea ahora, cuando se produzca el pico en junio, en el otoño o

el año que viene. Para conseguir la “inmunidad de rebaño” hace falta que de cada 2,5 personas, 1,5 hayan superado ya el coronavirus, lo cual se traduce en un 60% de la población (1,5 dividido por 2,5). Ello significaría que 40 millones de ciudadanos enfermarían, y de ellos un uno por ciento morirían (400.000), según explica Tom Whipple, redactor jefe de la sección de Ciencia del *Times*.

Pero el cálculo del Gobierno es que, al retrasar el cierre de escuelas y las medidas de aislamiento social que ya han implantado otros países, la inmensa mayoría del 60% que se infectarán serán jóvenes y personas saludables que lo superarán sin problema, como una gripe o un resfriado, mientras el grueso de

los ancianos y más vulnerables permanecen encerrados en sus casas hasta que queden protegidos por la “inmunidad de rebaño” y el virus muera.

La principal crítica a la tesis gubernamental es que parte de la base de que quienes superen el Covid-19 quedarán inmunes a él, algo que no está por el momento demostrado. “Me parece muy pesimista la asunción de que el avance del virus no puede ser detenido, porque China y Corea lo han conseguido. Una estrategia con arreglo a que el 60% de la población quede infectada no parece la mejor idea del mundo”, dice Martin Hibberd, profesor de Enfermedades Infecciosas de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres. ●

Emergencia sanitaria

## Las UCI se preparan para una avalancha de casos graves de Covid-19

Las unidades de cuidados intensivos son la unidad crítica de los hospitales ante el coronavirus



Trabajadores sanitarios llevan a un paciente a un recinto recién construido para tratar casos de Covid-19 en el hospital Gemelli de Roma.

JOSEP CORRELLA

Barcelona

El número de pacientes ingresados en España en unidades de cuidados intensivos (UCI) por complicaciones del Covid-19 se ha multiplicado por 4,2 desde el último día. El incremento, que se mantendrá en los próximos días, amenaza con desbordar la capacidad de los hospitales de atender a pacientes críticos y les ha obligado a preparar planes de contingencia ante la avalancha de casos graves que esperan.

Aunque las medidas de confinamiento de la población anunciadas el sábado en España tienen como principal objetivo evitar el colapso en los hospitales, sus efectos no frenarán la afluencia de casos de Covid-19 a las UCI antes de la semana que viene.

“Si la pandemia continúa en su trayectoria actual, (...) la mayoría de países de la UE superarán de largo su capacidad de camas de UCI antes de final de marzo”, advirtió el Centro Europeo de Prevención y

control de Enfermedades (CEIC) en un documento publicado el pasado jueves, un día antes de que Pedro Sánchez anunciara el estado de alarma. “Es esencial introducir medidas para frenar la difusión del virus entre las poblaciones con el objetivo de permitir a los sistemas sanitarios adoptar medidas para atender más casos graves de Covid-19”.

Las UCI son la parte más crítica del sistema sanitario en esta epidemia”, confiesa Rafael Ferrer, jefe de la UCI de Vall d’Hebron y presidente de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (Semicyuc). No solo por el aumento del número de pacientes, sino los casos graves tienen una evolución larga y deben permanecer en la UCI entre dos y tres semanas de media. Además, obligan a seguir normas de protección estrictas. Localmente, se requiere adicional para los profesionales

de la UCI. “Trabaja con los elementos de protección en silencio. Físicamente es agotador. Y psicológicamente se hace duro por el tener a resultar infectado y poder contagiar a personas de tu familia”.

Para atender el aumento de casos graves de Covid-19, numerosos hospitales están simulando cirugías programadas que podían respirar UCI. También se están habilitando algunas áreas de los hospitales, como las de semicríticos o de recuperación postoperatoria, para administrar cuidados intensivos.

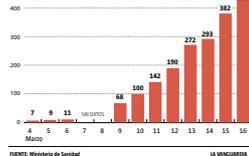
“No ayuda que la afluencia a urgencias se haya reducido, por ejemplo porque hay menos accidentes”, señala Ernest Bragada, jefe clínico de enfermedades infecciosas del hospital de Sagunto.

“Pero además, está en la comunidad más afectada, con un 50% de todos los casos de Covid-19 ingresados en UCI de España. Pero en Cataluña se espera un fuerte aumento de casos que requieren UCI en los próximos días después de que el número de diagnósticos se haya multiplicado por doce en la última semana”, dice Ferrer.

“Nos estamos preparando lo mejor que podemos”, declara Joaquín López Cotarelo, jefe clínico de enfermedades infecciosas del hospital de Sant Pau. “Espero que salgamos adelante razonablemente bien”.

### Las UCI, en riesgo de colapso

Evolución del número de personas con Covid-19 ingresadas en UCI en España



FUENTE: Ministerio de Sanidad

pública. Se les aplaude a las 20:00 horas todos los días. Se comienzan a montar hospitales de campaña.

Los medios recogen testimonios de familiares de ancianos que están graves o que han muerto en residencias sin haber tenido atención sanitaria ni haber sido ingresados en un hospital a pesar de su gravedad. Los trabajadores y directores de las residencias también se quejan de tener que ejercer de sanitarios cuando no lo son y además no tener instrucciones claras. El Palacio de Hielo de Madrid se utiliza para almacenar cadáveres que ya no caben en las morgues de hospitales y funerarias. El gobierno pide al Congreso dos semanas más de Estado de Alarma.

El ejército interviene en las residencias y se detectan más casos. Los cadáveres de varios ancianos son descubiertos en una residencia. La imagen más escandalosa de la escasa atención prestada hasta el momento a las residencias por la política, los planes de contención de la covid-19 y la sociedad en su conjunto. Cruz Roja Española denuncia la emergencia social.

El 27 de marzo, por primera vez, el número de casos nuevos es menor que el día anterior. El 30 de marzo se decreta el confinamiento estricto, coincidiendo con las vacaciones

de Semana Santa. El Gobierno recibe las críticas de los empresarios y los partidos de la oposición. Los efectos del confinamiento sobre la economía y las cifras de desempleo ya son evidentes. «Vamos a doblar/doblegar la curva» es el mensaje utilizado por el Gobierno para apoyar el confinamiento estricto.

Abril. Se sigue informando diariamente del número de casos (que van bajando) y muertos (que tardan más en experimentar la baja). La información científica es utilizada para apoyar todo tipo de posturas políticas y reina la incertidumbre general. El confinamiento estricto ha coincidido con la Semana Santa. «Doblegar la curva» es el nuevo mensaje. Las noticias sanitarias y científicas pierden algo de presencia y emergen las políticas, económicas y sociales, aunque la pandemia siempre tiene algún hueco en la portada. Las cifras de casos, hospitalizados y muertos son también constantes en los titulares.

EL PAÍS

EL PERIÓDICO GLOBAL MARTES 28 DE ABRIL DE 2020 MADRID | Número 15.263 | EDICIÓN NACIONAL | Precio: 1,70 euros

COREA DEL NORTE La hermana de Kim Jong-un apunta a la sucesión ECONOMÍA Las fábricas de coches retoman la producción con más seguridad

LA LUCHA CONTRA EL CORONAVIRUS

Más de 114.000 personas hospitalizadas en España desde la llegada del virus

Sanidad hace público por primera vez el dato de ingresos por covid-19. Los curados superan los 100.000

El Gobierno se dispone a rescatar a Iberia de la asfixia con créditos blandos

España consensuará con Alemania y Francia la salvación de las aerolíneas

PIÉLGO UNDE, Madrid El número de personas hospitalizadas por el coronavirus es de 114.081 desde que, el 23 de enero, se conoció el primer contagio en España, el de un turista en La Go...

Sanidad estudia fijar turnos en las salidas a la calle para evitar aglomeraciones

El ministro de Sanidad, Salvador Illa, consideró ayer a las comunidades autónomas sobre la conveniencia de fijar turnos para las salidas de casa, según se vayan permitiendo, y evitar aglomeraciones. Andalucía y Canarias son dos de las autonomías que han defendido excluir las salidas según la edad. La Junta planea que los niños salgan por las tardes y los mayores, por la mañana. Una orden ministerial detallará en los próximos días los siguientes pasos del alivio del confinamiento. Otros Gobiernos han planteado que no se imponga un único modelo a todos los municipios, sino según la densidad de población.



ATAÚDES DE CARTÓN EN NUEVA YORK. La ciudad sigue siendo la más azotada de EE.UU. por el virus. En la imagen, una trentena de cuerpos en espera de la cremación en el barrio de Queens. Los desbordados servicios funerarios dirigen ataúdes de cartón en vez de madera para acelerar el proceso.

Canarias y Baleares, en alarma por el hundimiento del turismo

Las islas sufren menos contagios pero más impacto económico

Las Palmas de Gran Canaria y Baleares viven una paradoja: sus tasas de fallecidos sobre la población son muy bajas (en el caso canario, ocho veces menos que la media nacional) pero su dependencia del turismo apunta a que la crisis económica por la pandemia puede ser mayor que en ningún otro lugar de España. Canarias tiene una caída del PIB cercana al 20%. «Baleares será una zona cero en materia económica», enfatiza su consejero de Turismo.

22 EL PAÍS SOCIEDAD LA CRISIS DEL CORONAVIRUS

El Ejército halla cadáveres en residencias de ancianos

La Fiscalía General del Estado abre diligencias para investigar el trato a los internos en centros de la tercera edad

MIGUEL GONZÁLEZ MARIA SOSA TROVA, Madrid La situación de las residencias de mayores escondió ayer todas las alarmas después de que la ministra de Defensa, Margarita Robles, revelase que la Unidad Militar de Emergencias (UME) había hallado cadáveres de ancianos abandonados en la cama en varios de esos centros. «El Ejército, en algunas visitas, ha podido ver a ancianos absolutamente abandonados, cuando no muertos, en sus camas», dijo Robles en el programa de Ana Rosa...

caídas. La UME inició el fin de semana una campaña en residencias en el trato que se da a los mayores en esas residencias», añadió. Tras asegurar que en la mayoría de ellas se cuida de los ancianos como es debido, añadió que «todo el peso de la ley cae sobre quienes no cumplan con sus obligaciones». Defensa confirmó que se han encontrado cadáveres en varias residencias, en las que buena parte del personal se ha dado de baja tras detectar el virus, pero no quiso detallar en cuántas ni en...

crisis sobre la presunta presencia de «personas ancianas, algunas de ellas enfermas, residiendo en situaciones extremas y malas condiciones de salubridad, así como residencias fallidas» en centros de la tercera edad. El fiscal del Supremo, Manuel Delgado López, se encargará de recabar información para determinar «la gravedad de los hechos y su posible relevancia penal». Fuentes sanitarias explicaron que habitualmente los cuerpos de los residentes fallecidos se trasladan a un habitáculo refrigerado, denominado túmulo, donde se espera a que los vengam a recoger los servicios funerarios. Sin embargo, cuando existen sospechas de que el fallecido es víctima de Covid-19, el protocolo establece que no se los toque hasta que el facultativo y el personal de la funeraria, equipados con botas y equipos de protección, permaneciendo mientras tanto el cadáver en la cama. El actual protocolo de los servicios funerarios en Madrid, agregó las mismas fuentes, hace que puedan tardar hasta 24 horas en llegar a entierro. Dos trabajadores de una residencia del barrio madrileño de Usera, conocido como residencias fallidas, la UME halló el domingo por la mañana, cuando fue a desinfectar el centro, el cuerpo de un anciano que había fallecido el día anterior. El cadáver estaba solo en la habitación. «Entre las 11 y las 12 horas de la tarde. Llegué por la noche y por la mañana a las ocho seguí allí», explicó José Manuel Martín-Lopi, receptorista del centro. Críticas a Robles Una auxiliar de enfermería que prefiere no identificarse asegura que el cuerpo se retiró sobre las 11.00. Normalmente, se tiran unas dos horas, entre que se hace el papeleo y se avisa a la familia. En este caso no fue así, continúa Martín-Lopi. Una portavoz de la empresa afirmó ayer que se cumplieron los protocolos «a rajatabla» y que el fallecido no se podía mover hasta que llegara la funeraria, y que seguía siendo foco de contagio. Fuentes de la Consejería de Políticas Sociales de la Comunidad de Madrid aseguraron que no se les ha notificado ningún caso de este tipo, tampoco por parte del Ministerio de Defensa. A principios de febrero, la consejería anunció que abrió un expediente a la empresa DomusVI, que ganó un concurso para encargarse de la residencia de Usera, pública de gestión privada. El sector lleva días pidiendo equipos de protección para evitar la extensión del virus en un colectivo especialmente vulnerable. José Manuel Ramírez, presidente de la Asociación de Directores y Gerentes en Servicios Sociales, criticó ayer duramente las palabras de Margarita Robles, que tachó de «sensacionalista» y «vergonzosa». «Los trabajadores se están dando la vida sin recursos, sin apoyo sanitario, sin equipos de protección», afirmó. En la misma línea se manifestó Cinta Pascual, presidenta de la patronal CEAPS: «Estamos hartos. Han abandonado a las residencias, muchas en Madrid, que producen auxilio y no tienen recursos. Debemos actuar, no emitir declaraciones que solo generan alarma».



Miembros de la UME desinfectan, ayer, la residencia de mayores Amavir Usera en Madrid. (S. GARCÍA SANCHEZ)

2. Esta sería la primera de varias prórrogas.

multas en los controles). El Gobierno recomienda ahora usar mascarillas. Muchas empresas y fábricas reabren, pero los sindicatos denuncian la falta de medidas de seguridad para los trabajadores. En un estudio, casi la mitad de los entrevistados confía poco o nada en el actual gobierno para gestionar la pandemia, pero cree que un Gobierno español con un partido de oposición sería lo mismo. El Gobierno está estudiando un plan de turnos para las salidas a la calle según edades y situación de vulnerabilidad.

Mayo. El 4 de mayo comienza la flexibilización del confinamiento o desescalada. Se anuncia que esta tiene 4 etapas, aunque la primera no comienza en uno, sino en 0 (0-1-2-3). También se anuncia que será territorial y asimétrica. Cada 15 días se debe analizar cada provincia para pasar a la siguiente fase. La directora general de Salud Pública de Madrid dimite de su cargo después de que su Gobierno regional propusiera entrar a la etapa 1. Unas semanas más tarde, su homólogo en Cataluña también abandona su cargo.

La investigación de las vacunas avanza y se comunican los primeros resultados. Las tensiones políticas se traducen en cambios significativos en las direcciones generales de salud pública de Madrid y Catalunya. Aparecen en el discurso los conceptos de «nueva normalidad» y «desescalada». Los medios hacen un esfuerzo por explicar las fases, pero que la información oficial es poco comprensible.

Comienzan en Madrid las manifestaciones contra la gestión del coronavirus del Gobierno español. Los discursos y los medios oficiales piden la responsabilidad ciudadana para alcanzar lo antes posible la nueva normalidad.

El 25 de mayo, el Ministerio de Salud cambia la metodología estadística para analizar los datos. Esto provoca un número de casos nuevos de -372. Torrejón de Ardoz ha hecho pruebas serológicas masivas a todos los vecinos, pero asociaciones de epidemiología crítica la acción. A final de mes se anuncia el objetivo de obtener una vacuna a finales de 2020, pero algunos científicos ponen en duda que esto sea posible, por su complejidad y porque no existen precedentes.

Junio. A principios de mes, el 70% de la población española está ya en fase II de la desescalada. Se informa profusamente sobre «la carrera» de las vacunas, con mucho detalle técnico-científico. El 21 de junio acaba el estado de alarma. Las CCAA retoman el control.

Familiares de Ancianos en residencias denuncian a Ayuso.

La festividad de Sant Joan y el inicio de las vacaciones de los estudiantes hacen prever que los casos pueden aumentar de nuevo. Djokovic, como otros personajes públicos negacionistas que irán apareciendo en los próximos meses, protagoniza las noticias tras dar positivo en covid-19.

Bolsonaro autoriza dar a enfermos de covid-19 un fármaco sin aval científico

Las discrepancias sobre el uso de la cloroquina motivaron la salida de dos responsables de Sanidad en un mes. El ministerio admite que ningún ensayo clínico serio apoya su eficacia

NARA GALARRAGA GORTÁZAR. BEATRIZ JACÁ. São Paulo. La política populista ha llevado a un golazo a la ciencia en Brasil. Tras dos meses de enormes presiones a sus ministros de Salud y a la clase médica, el presidente Jair Bolsonaro, ha logrado que incluyan los pacientes con síntomas leves de coronavirus en los ensayos clínicos de cloroquina. Un medicamento que se utiliza para tratar la malaria y la enfermedad de Chagas, pero que no tiene evidencia científica para el tratamiento de covid-19. Además, tiene efectos secundarios graves. Un protocolo aprobado ayer por el Ministerio de Salud brasileño indica que los pacientes pueden ser tratados con cloroquina si el médico lo recomienda y el enfermo da su consentimiento, aunque el propio texto recalcaba que no hay evidencia para esta enfermedad. Brasil es ya el tercer país del mundo con más casos (más de 270.000) y su curva está ascendente. Aquí la polarización política se ha trasladado a las cuarentenas y la cloroquina. Están los que siguen la ciencia y los que le añaden la espada. Las discrepancias en torno a la cloroquina son uno de los motivos tras las salidas de dos ministros de Salud brasileños en un mes. Médicos ambos, se negaron a firmar una guía de tratamiento que los ensayos clínicos serios desaconsejan. Pero Bolsonaro recibió un aval político impagable del presidente de Estados Unidos, Donald Trump, que el lunes anunció que toma hidróxicloroquina como medida preventiva. Cuando el martes su Gobierno anunció a 1,172 millones muertos por covid-19 -el máximo en un día-, Bolsonaro estaba dando una entrevista en directo. Fue allí, vendida con una camiseta de fútbol, cuando anunció que el nuevo protocolo estaría listo en horas. Dejó claro entonces que es un asunto político, uno más de



Entero ayer de una mujer fallecida por coronavirus en un cementerio de São de Janeiro. (ALAMY/GETTY IMAGES)

nas (Amazonas) para evaluar la letalidad y toxicidad de la cloroquina en pacientes graves tuvo que ser interrumpido tras la muerte de varios enfermos. Sus autores concluyen, en el artículo científico publicado en el Journal of the American Medical Association a finales de abril, que "no se debe recomendar una dosis más alta de cloroquina para el tratamiento de covid-19 grave". El ensayo se hizo con una dosis alta y una baja. Los investigadores, de la fundación de Medicina Tropical Hélio Vieira Desouza de Manaus y otros centros, se vieron sorprendidos por su alta letalidad. Un general al frente La dimisión del ministro de Salud, Eduardo Pazuello, un experto en logística, firmó el cambio en su quinto día al frente de Salud tras fichar a otros nueve uniformados para su equipo. Algunos médicos han declarado a la prensa brasileña en las últimas semanas que han sido

preisionados por pacientes o por sus familias para ser tratados con esa cloroquina tan alabada por los presidentes de Brasil y EE.UU. Algunos Estados, municipios y hospitales privados habían empezado a usarla. La UEA ahora se extiende a la sanidad pública. Una medida que pide que en el momento de cambio de un paciente de un protocolo que favorece firmados por el director de coordinación sanitaria, Carlos Murr. Pacuero, que ha defendido que los trasladados a hospitales no cancelan su asistencia en los días críticos, insistió ayer en Raulo Nascimient que no se excluya a dependientes, sino solo a pacientes hereditarios. Pero esa no es la única de acuerdo con el protocolo final, que en la práctica supone el rechazo de la Administración por su grado, según una escala de fragilidad del 1 al 5. Los querrelantes, cuyo nombre aparece oculto en el documento compartido con la prensa, describen la desoperación de los pacientes, perdidos en su fin de llamadas desconectadas. "El gerente del hospital finalmente dijo lo insólito que no cumplía los criterios, porque ya tenía 83 años, deterioro cognitivo y cardiopatía, afirmando que si era errático, rezar", cuenta una querrelante.

28 ESPAÑA SOCIEDAD

Unas 200 familias de mayores fallecidos en geriátricos de Madrid se suman a la querrela contra Ayuso

El auxilio ignorado a las residencias

FERNANDO FERNÁNDEZ. Madrid. En algún momento de mediados de marzo, la Comunidad de Madrid curó el cable entre sus residencias de mayores y sus hospitales. Las familias se quejaban de que cuando los cuidadores les decían que habían pedido una ambulancia para los mayores enfermos con covid-19 y al otro lado de la línea los controlaban con negativa. Posteriormente, conocieron a qué se debía el rechazo. Al mes desde el 18 de marzo la Consejería de Sanidad informó por correo electrónico a las familias de los hospitales públicos de la región que incluían el ingreso de pacientes de residencias con gran dependencia o con discapacidad. La verdad sobre esos documentos oficiales se ha conocido con detalle esta semana. En la práctica, los hospitales ya hacían ese triaje antes del primer protocolo. El sábado 14 de marzo, a las 17.00, el médico de la residencia Monte Hermoso de Madrid llamó a Mari Cruz Sánchez para decirle que estaba luchando por una ambulancia que fuera a recoger a su hermano Miguel y a tres pacientes más. Miguel Sánchez llevaba tosiendo sangre desde el martes 10 y Mari Cruz, una auxiliar de enfermería jubilada, sabía que se estaba perdiendo una oportunidad. No había fallado tener conocimientos sanitarios para iniciar que toser sangre es un síntoma de una enfermedad grave, dice Sánchez. Ese mismo sábado, cuatro horas después, el médico le llamó de nuevo para darle una buena noticia. El Hospital Clínico San Carlos iba a admitir a su hermano. Solo se van a llevar a Miguel", le dijo. Le explicó también que fue el ins-



Mari Cruz Sánchez sostiene, ayer, la foto de su hermano, fallecido por covid-19 en Madrid. (SANTO BRUNO)

La consejería explicó el traslado de pacientes con gran dependencia "La Administración es responsable del homicidio", dice el letrado de las familias. Se excusado el conserje de Justicia, Enrique López, y directores de residencias de la región. Les acusó de homicidio imprudente, omisión de socorro y prevaricación. Creen que muchas de las más de 6.000 personas que estaban en residencias de Madrid y han muerto con covid-19 o síntomas se podrían haber salvado. Una juez de Madrid ha derivado el caso al Tribunal Supremo por su grado de delicadeza sobre su admisión. Al ser Ayuso aludida eso debe ser el órgano que se ocupe del caso. Uno de los tres abogados que representa voluntariamente a las familias es Carlos Vila, quien 40 años después se encuentra de nuevo manteniendo una querrela contra la Administración por su gestión de una crisis sanitaria. Entonces fue la intromisión por el consumo de aceite industrial de culas un breve québécois que acabó con la vida de cientos de personas y dejó más de 20.000 afectados. Aunque ve algunos ecos del caso de la colza, en esta nueva querrela, cree que los servicios públicos tienen más responsabilidad. "Entonces hubo dirigentes de aduanas que no actuaron diligentemente, vigilando las importaciones masivas del petróleo ahora es más grave porque la Administración pública es responsa-

Miércoles 8 de julio de 2020

LA CRISIS DEL CORONAVIRUS



El presidente de EE.UU. Donald Trump, el 23 de junio en la Casa Blanca. (EL PAÍS/GETTY)

Los líderes reacios a adoptar medidas, como Trump y Bolsonaro, se enfrentan ahora a cifras récord de afectados

La triste suerte de los negacionistas de la covid-19

ÁNGELES LUCAS Madrid En la crisis del coronavirus, al principio había desconocimiento... después dudas, más tarde desconcierto y, por último, acción.

La alianza mundial de los avestruces Para Oliver Stuenkel, de la Fundación Getulio Vargas, los negacionistas se circunscriben a los líderes de Brasil, Bielorrusia, Turquía y Nicaragua...

Brasil ha superado los 1.6 millones. Son los dos países con más contagios. La población ha visto cómo han abierto grandes fiestas...

Brasil ha pasado por un apogeo informativo de datos en Turkenistán si siquiera ofrecen cifras de afectados, y su presidente, Gurbangali Berdimuhamedov, ha destruido la palabra opionistas de la Administración.

EL PAÍS 3 INTERNACIONAL

La Justicia francesa investiga al ex primer ministro Philippe por la epidemia

M. B. París La Justicia francesa abrió ayer una investigación al ex primer ministro Édouard Philippe, su exministro de Sanidad Agnès Buzyn y el actual titular del cargo, Jean Castex...

Visión de corto plazo En este trance, Estados Unidos ha visto su tasa de desempleo aumentar hasta el 14,7%, que hoy es junio ya al 11,6%. En el caso de Brasil, el Fondo Monetario Internacional prevé que su PIB se contraiga un 9% este año.

Reacción lenta Como en otros países europeos, el virus sorprendió a las autoridades francesas sin la preparación necesaria y con el pánico...

Julio. El turismo cae debido a las restricciones a viajar a España impuestas desde muchos países. El brote de Lleida pone en evidencia la fragilidad de la «nueva normalidad» y la emergencia social.

Esta afirmación se produce después de un debate científico que empezó al principio de la pandemia y en el que ha habido estudios con resultados muy dispares que han sido cubiertos en la prensa.

Agosto. Los ingresos en los hospitales se cuadruplican y el número de brotes se cuenta por centenares. El anuncio de la reapertura de las escuelas crea debate.

La OMS reconoce que la transmisión aérea de la covid-19 es posible en interiores

El organismo acepta que puede haber contagio por el aire en entornos cerrados, donde muchas personas gritan o cantan, después de que cientos de expertos se lo advirtieran

JAVIER SALAS La Organización Mundial de la Salud (OMS) acepta, finalmente, que la covid-19 puede contagiarse por el aire en algunas circunstancias.

OMS ha actualizado el documento en el que detalla los modos de transmisión del virus que encerró a medio planeta en sus casas para incluir los llamados aerosoles, esas pequeñas partículas que pueden mantener en suspensión unos minutos con carga virica e infectar a quien la inhale.

brotes", se apunta, "no se puede descartar la transmisión de aerosoles, particularmente en interiores donde hay espacios abarrotados y con ventilación inadecuada donde las personas infectadas pasan largos periodos de tiempo con otros".

Locales cerrados, con mala o nula ventilación y mucha gente hablando (cuanto más alto, peor) durante un buen rato. Esos cuatro factores sumados aparecían como la causa más probable de transmisión en varios brotes muy conocidos.

EL PAÍS

EL PERIÓDICO GLOBAL. LUNES 10 DE AGOSTO DE 2020. AÑO XLVII. Número 15.730. EDICIÓN NACIONAL. Precio: 1,70 euros

CHAMPIONS Dos positivos en el Atlético antes de su viaje a Lisboa. REVISTA El plan b de los escritores viajeros en este raro verano

Trabajo prepara un subsidio para 550.000 parados sin prestación

Gobierno, patronal y sindicatos negocian un pago de 430 euros mensuales para los desempleados que agoten todas las ayudas en plena pandemia

MANUEL V. GÓMEZ Valencia El Ministerio de Trabajo, los sindicatos y los empresarios están ultimando un subsidio extraordinario para los parados que agoten su prestación contributiva o el subsidio entre el 14 de marzo y el 30 de septiembre...

Los incendios golpean Galicia y Alicante. Las autoridades se abocan al fin de semana con el peligro de Galicia y Alicante. En Galicia, las llamas no han dado tregua en el Parque Natural Riaza Lima-Serra de Xarés...

Los ingresos por covid en los hospitales se cuadruplican en un mes

Los centros sanitarios se pertriechan ante la proliferación de brotes

ELINA G. SIVILLANO Madrid Con cerca de 800 brotes activos, se puede llamar segunda ola o no, los hospitales ya notan el vertiginoso aumento de los ingresos por covid...

Florida es ya uno de los epicentros de la pandemia en EE UU

El virus empuja a Miami

ANTONIA LAPORTE Miami Calles vacías, comercios cerrados y un silencio profundo. Miami ya no es Miami. El impacto de la epidemia y la empujamiento como a toda Florida...

SOCIEDAD El virus golpea a España por segunda vez

11 expertos consultados por EL PAÍS apuntan a una desescalada precipitada como causa de los rebrotes e insisten en que la solución pasa por rastrear contactos y mejorar la gestión de los datos

RODOLFO GÓMEZ Barcelona El coronavirus ya se ha contagiado a España por dos veces. Si la pandemia pilló en nauro al país deprimido, sin material en los hospitales ni medios en las residencias...

- 1. ¿En qué situación considera que se encuentra España en estos momentos en relación con el coronavirus? 2. ¿Qué razones explican que España sea el país europeo con mayor incidencia? 3. ¿Qué debería hacerse ahora ante la próxima apertura de colegios y el inicio del otoño?

“El rebrote amenaza de nuevo al sistema sanitario”



Profesionales en un punto covid para detectar asintomáticos en la población de 18 a 40 años, el viernes en A Coruña.

Miguel Hernán: “Estamos a tiempo de evitar un nuevo confinamiento”

Magda Campins: “La desescalada se hizo demasiado rápido”

Antoni Trilla: “El riesgo de contagio no será nunca cero”

Antoni Trilla Jefe de Medicina Preventiva del Hospital Clinic (Barcelona)

Magda Campins Jefa de Medicina Preventiva del Hospital Vall d'Hebron (Barcelona)

Miguel Hernán Jefe de Medicina Preventiva del Hospital Vall d'Hebron (Barcelona)

ECONOMÍA Y TRABAJO

Canarias, Baleares, Comunidad Valenciana y Cataluña pagan el hotel a los visitantes que prolonguen su estancia por la pandemia

Objetivo: que el virus no espante a más turistas

LUCÍA BOHORQUEZ / FERRAN BONO Calvià / Valencia Los visitantes de las islas balearicas del hotel Morlans Garden, en el núcleo turístico mallorquín de Peguera, permanecen cerrados, con alguna toalla sanitaria que cubre de la humedad...

El Gobierno balear invertirá medio millón en alojar turistas afectados

Un seguro cubre en Canarias gastos médicos e incluso la repatriación



Hotel en Calvià para turistas afectados por la covid-19.

do no existan otras coberturas contratadas por el turista. La entidad aseguradora, Asa, posibilita a disposición del Gobierno regional una línea de atención telefónica exclusiva para atender cualquier circunstancia relacionada con la póliza.

Septiembre. El foco de la atención está en la «vuelta al cole». Los medios reconocen la situación de los colegios, el descontento de los maestros, la preocupación de las madres y padres. A final de mes, el debate va desapareciendo de la prensa. Se informa de la suspensión temporal del ensayo de Oxford-AstraZeneca.

Octubre. La nueva ola sigue ascendiendo, aunque el sistema sanitario está más preparado y la proporción de ingresos y muertes es menos dramática que en marzo. Se informan de un caso grave y una muerte durante los ensayos clínicos de J&J y AstraZeneca, respectivamente.

EL PAÍS EL PERIÓDICO GLOBAL

www.elpais.com JUEVES 27 DE AGOSTO DE 2020 AÑO XLV (Número 19.747) EDICIÓN NACIONAL | Precio 1,70 euros

ECONOMÍA Seis expresidentes piden detener el avance de EE UU en el BID

FÚTBOL La FIFA da vía libre a la salida de Messi del Barcelona

EL INICIO DEL CURSO POLÍTICO

Casado irá a La Moncloa con una negativa a grandes pactos

Sánchez prioriza a Ciudadanos sobre ERC en la ronda de contactos

EL CASO DE LAS AUTONOMÍAS

Las autonomías descartan pedir ahora el estado de alarma

El Gobierno de Sánchez y Pablo Casado se reúnen el próximo miércoles en La Moncloa...

Educación tratará hoy de unificar criterios con las autonomías ante la disparidad de normas para la vuelta al colegio

17 formas de ventilar el aula o llevar mascarilla

Los protocolos de las comunidades y revela las actuales disparidades. Por ejemplo, en La Rioja o Cantabria, la mascarilla será obligatoria desde los seis años en todos los casos...



LA IRA VUELVE A PRENDER EN EE UU. Los disparos por la espaldita a un hombre negro por parte de la policía el domingo en Kenosha (Wisconsin) han desencadenado los brotes de protestas violentas...

SOCIEDAD

Un revés aleja la esperanza de tener la vacuna de Oxford en 2020

AstraZeneca paraliza los ensayos porque uno de los voluntarios inmunizados ha desarrollado una enfermedad sin explicación que se está investigando

MANUEL ANSÓ, Madrid

El cambio hacia una vacuna contra la covid no será un paseo. La farmacéutica británica AstraZeneca ha interrumpido los ensayos clínicos de su prototipo...

El caso de un voluntario inmunizado en un laboratorio de farmacéutica francesa Sanofi, cerca de Lyon, en junio...



Primer paciente de ensayo del prototipo de Pfizer. La foto es del 4 de mayo en la Universidad de Maryland

El 15 de octubre se establece el toque de queda en muchas comunidades autónomas españolas (por ejemplo, Cataluña desde las 22:00 hasta las 06:00). Además, se decretan

confinamientos perimetrales de varias ciudades durante los fines de semana, se prohíben las clases presenciales en la universidad (con muy raras excepciones), se cierran grandes centros comerciales y «lo peor de todo» (si nos guiamos por el número de piezas e imágenes sobre el tema) es que los bares y restaurantes también se cierran...

Noviembre. La gran noticia del mes es la comunicación de los resultados (preliminares) de algunas vacunas (Pfizer 09/11, Moderna 16/11). La «luz al final del túnel» es la calificación más repetida a la noticia. La carrera redonda de la investigación de las vacunas se presenta como un gran éxito de la inversión en investigación y ciencia.

Durante las 3 primeras semanas desde el toque de queda las cifras siguen aumentando, con un pico de ingresos en UCI alrededor del 10 de noviembre. Después de eso, las cifras mejoran.

Desde el anuncio de Pfizer el 9 de noviembre seguido de cerca por Moderna el 16 de noviembre y otros, el gobierno español ha centrado su discurso público en los planes de vacunación.

Una vacuna en fase final desata el optimismo

- Pfizer y BioNTech anuncian que su suero alcanza un 90% de efectividad en las pruebas
● La estabilidad supera por mucho el marco establecido por los expertos sobre seguridad
● El consorcio asegura que podrá distribuir 50 millones de dosis antes de que acabe diciembre

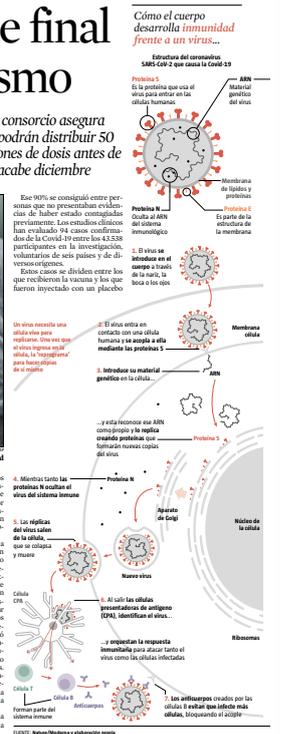


Primer paciente de ensayo del prototipo de Pfizer. La foto es del 4 de mayo en la Universidad de Maryland

El avance de resultados de fase III provee la evidencia inicial de que esta vacuna tiene capacidad para prevenir la Covid-19...

El primer paciente de ensayo del prototipo de Pfizer. La foto es del 4 de mayo en la Universidad de Maryland

El primer paciente de ensayo del prototipo de Pfizer. La foto es del 4 de mayo en la Universidad de Maryland



Los anuncios sobre los futuros planes de vacunación han coincidido con la publicación de los resultados de la segunda ronda de una encuesta de opinión pública realizada por España como una de las encuestas multipaíses de la OMS. En julio, el 70% dijo que recibiría la vacuna cuando fuera aprobada, pero este porcentaje ha caído al 43% en septiembre. Las principales razones por las que la población dice NO son: «puede tener riesgos para mi salud» (59%); «Yo pondría un segundo o un tercero, no el primero» (37%) y «creo que no va a ser efectivo» (16%). ¿Es esta tendencia común en otros países? En España es especialmente significativo, ya que aquí los movimientos antivacunas no están tan extendidos aquí como en otros países (como Reino Unido). De hecho, las tasas de vacunación periódica en España se encuentran entre las más altas del mundo.

A partir del 23 de noviembre, se han liberado algunas restricciones en muchas regiones españolas. En Cataluña, por ejemplo, los bares y restaurantes pueden volver a abrir, aunque con un aforo del 30% y con la obligación de cerrar antes de las 21:30 horas, para garantizar el toque de queda, marcado de 22:00 a 06:00 horas. Los fines de semana todavía hay confinamiento perimetral (lo que se vive peor en las grandes ciudades).

El tema a final de mes es «cómo será la Navidad 2020». Si bien las cifras han ido mejorando desde que se tomaron las restricciones más duras de la segunda ola, el principal temor, según fuentes del sector salud, es que, si la relajación de las medidas de contención es muy rápida, las cifras pueden empeorar y podría producirse una tercera ola. La situación puede ser más grave si se tiene en cuenta que en Navidad hay menos trabajadores sanitarios y que es probable que en esas fechas comience la epidemia de gripe estacional.

**Diciembre.** A partir de la primera autorización en un país occidental (UK autoriza Pfizer-BioNtech) se publica abundante información sobre la inminente vacunación en España (cuánto se ha reservado, cuál será el plan, cómo se administrará), aunque también se reportan reacciones alérgicas graves en vacunados con Pfizer. El segundo gran tema del mes es «salvar la Navidad». El concepto de «burbuja» se hace aún más presente en la prensa.

A final de mes comienza la vacunación y se hacen más frecuentes las referencias a «el principio del fin» de la pandemia.

**EL PAÍS**  
EL PERIÓDICO GLOBAL  
LUNES 21 DE DICIEMBRE DE 2020 | Año XLV | Número 15.870 | EDICIÓN NACIONAL | Precio: 1,70 euros

**ECONOMÍA** El turismo cierra su peor año en medio siglo  
**ANIMACIÓN** 200 millones de diferencia entre las favoritas al Oscar

**España encara con la vacuna el principio del fin de la pandemia**

Las comunidades pusieron ayer las primeras 9.750 dosis de la inmunización  
El ministro de Sanidad: «Quedan meses por delante, no bajemos la guardia»  
La distribución, gratuita y voluntaria, comenzó por residencias de ancianos

**M. JESÚS MONTERO**  
MINISTRA DE HACIENDA  
"Estamos cómodos dentro de este Gobierno de coalición"

**EL 'CASO KITCHEN' DESTAPA EL PLAN DE LAS CLOACAS CONTRA EL INDEPENDENTISMO**

**El 'caso Kitchen' destapa el plan de las cloacas contra el independentismo**

**El 'caso Kitchen' destapa el plan de las cloacas contra el independentismo**

**El 'caso Kitchen' destapa el plan de las cloacas contra el independentismo**

## Año 2021

**Enero.** La ola de nuevos casos tras las Navidades es mayor aún que las anteriores, con la diferencia de que ahora la población más vulnerable está vacunada y las cifras de ingresos y ocupación de UCIs lo reflejan. Al avanzar la vacunación se comunican reacciones adversas. En algunos países se limitarán las vacunas en algunas franjas de edad.

España sufre serios retrasos y muchos problemas con la distribución de las vacunas. El sector de la restauración y el ocio se queja por las graves consecuencias que han tenido las medidas restrictivas. El pico en el número de casos se produce a final de mes.

**Febrero.** La fabricación y distribución de las vacunas muestra grandes fallos. EEUU, UK y los países más poderosos de la UE salen beneficiados.

El pico de la tercera ola se ha alcanzado en los hospitales. AstraZeneca comunica que no se ha demostrado aún la relación de su vacuna con graves efectos secundarios en ninguna franja de edad. La presidenta de la Comisión asume «toda la responsabilidad» por la escasez de vacunas en los países europeos frente a otros como Reino Unido o EE.UU. y se entristece por las diferencias entre los



**EL PAÍS MADRID** MIÉRCOLES 26 DE MAYO DE 2021  
 Madrid@elpais.es | www.elpais.com/madrid



**Éxodo tras el estado de alarma**

Madrid fue la comunidad en la que más residentes se desplazaron el primer fin de semana sin restricciones, según un estudio de movilidad

**La movilidad de los madrileños tras el fin del estado de alarma**

Residentes en Madrid que viajaron a zonas de fuera de la comunidad el fin de semana del 30 de mayo.

- Entre 25 y 75 viajeros
- 75-250
- 250-500
- 500-15.000

**Desplazamientos de más de 50 kilómetros desde o hacia la Comunidad de Madrid**

Comunidad	Fin de semana del 01 de mayo	Fin de semana del 30 de mayo
Castilla-La Mancha	203.464	414.355
Castilla y León	159.712	504.055
Comunidad Valenciana	124.446	277.828
Andalucía	101.222	277.828
Extremadura	44.424	277.828
Aragón	40.748	277.828
Cataluña	34.480	277.828
Galicia	29.862	277.828
Murcia	29.862	277.828
País Vasco	21.419	277.828
Asturias	21.419	277.828
Cantabria	21.419	277.828
N Navarra	15.151	277.828
Canarias	12.442	277.828
La Rioja	10.330	277.828
Balearic	8.679	277.828

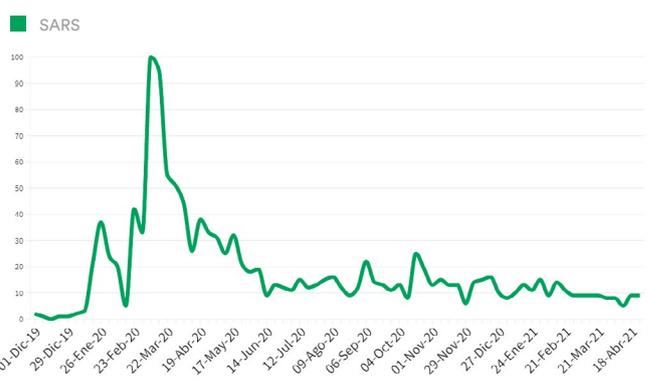
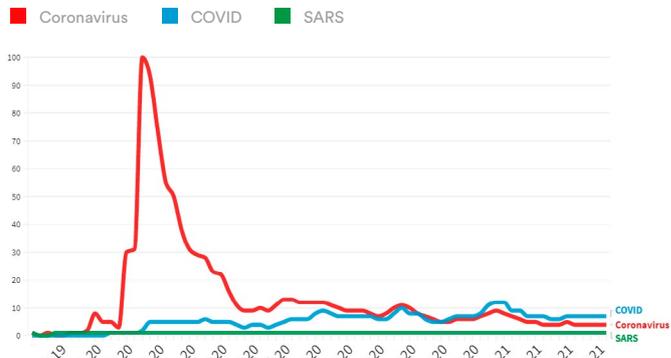
**A la playa y al pueblo**

Esos son las principales conclusiones de un estudio realizado por Nommon, que analiza la movilidad en España durante todo el estado de alarma para el Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana. Pero no la única. Los residentes de la capital fueron los que más viajaron: hasta un 10% durmieron fuera del municipio. Una movilización que ya había comenzado el domingo y especialmente para quienes querían desplazarse a las regiones limítrofes. Solo ese día, de la región salieron más de 100.000 personas en dirección a las diez provincias más cercanas, según Nommon.

"Aquí, comencemos a gente que ha ido y venido aunque hubiera estado de alarma, nosotros hemos respetado las restricciones", cuenta Ana, una de los 10.214 madrileños que se desplazaron a Segovia. "Nos hacía mucha ilusión poder ir a nuestra casa del pueblo y disfrutarla sin la sensación de que estabamos rompiendo alguna regla", añade. "Queríamos ver que todo estaba bien, pasar un día en el campo. Fue muy liberador". Ese domingo, los viajes desde Madrid fueron principalmente hacia provincias cercanas, como Toledo, Guadalajara, Segovia y Avila, pero, en comparación con el domingo previo, así con restricciones, también se registraron casi el doble de desplazamientos hacia Valencia y casi el triple hacia Alicante. Aquel día comenzó el exodo de los madrileños.

«covid/COVID», aunque el número de búsquedas se reduce drásticamente (reflejo también de la denominada «fatiga informativa»). Estas dos gráficas se han realizado con Google Trends, por lo que el número 100 no es absoluto (no nos dice cuántas búsquedas se han hecho de SARS o de «coronavirus»), sino que representa el valor máximo de las búsquedas en cada gráfica.

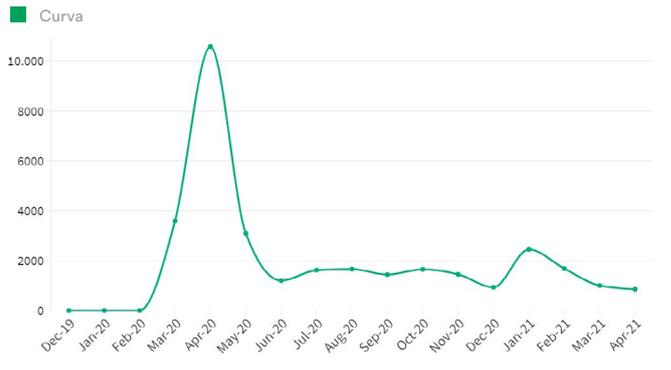
A diferencia de Google Trends, en Google Adds tenemos acceso al número absoluto de búsquedas mensuales de la palabra representada, tal como mostramos en las siguientes gráficas.

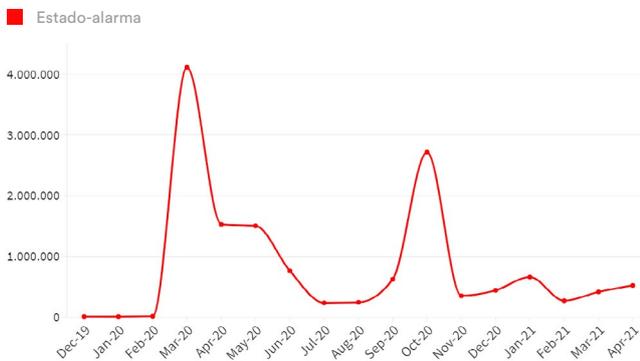


## 1.2 EVOLUCIÓN DE LAS BÚSQUEDAS EN GOOGLE

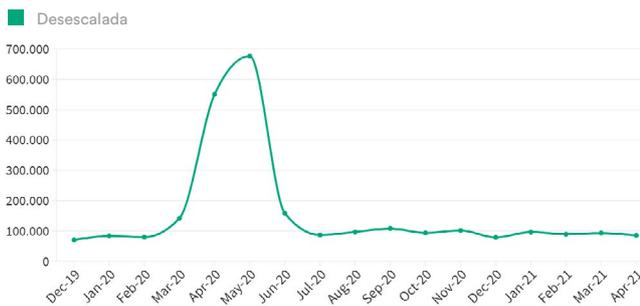
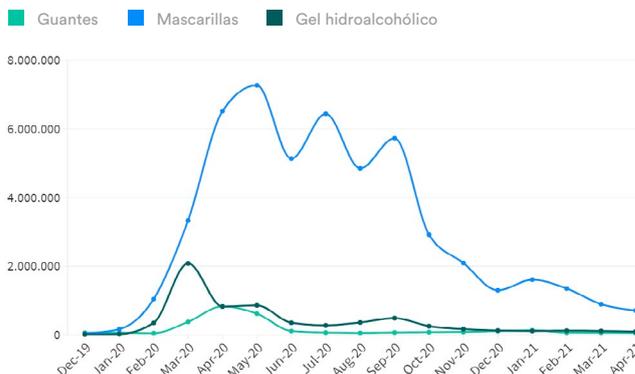
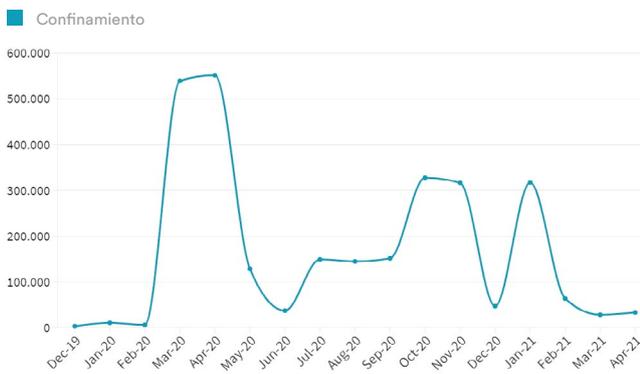
Analizando las búsquedas de información en Google realizadas desde cualquier dispositivo ubicado en España (mediante Google Trends y Google Adds) podemos observar que existe un claro paralelismo entre los focos temáticos presentes en los medios y las búsquedas de información por parte de los ciudadanos. En los apartados correspondientes a vacunas y a fake-news se muestran las correspondientes a estos temas.

Las búsquedas reflejan la evolución en la denominación de la enfermedad (primeramente conocida simplemente como «un tipo de SARS» o una enfermedad producida por un coronavirus y a partir de febrero bautizada como COVID-19, o covid-19 en los medios). Las búsquedas son más intensas entre febrero y abril de 2020, con un pico claro en marzo. Por entonces, la ciudadanía busca más «coronavirus» y poco a poco va integrando la palabra

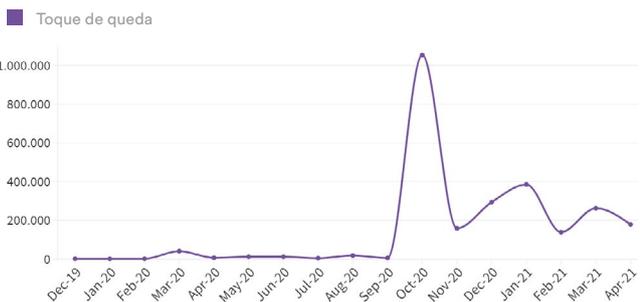


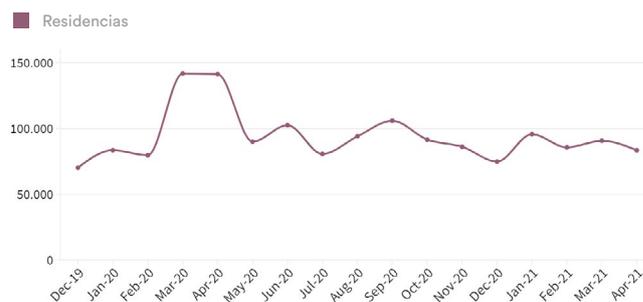
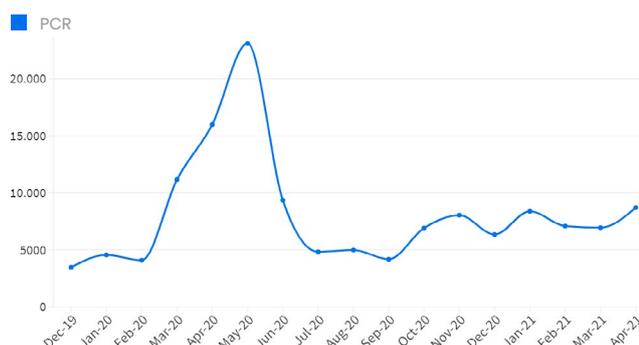
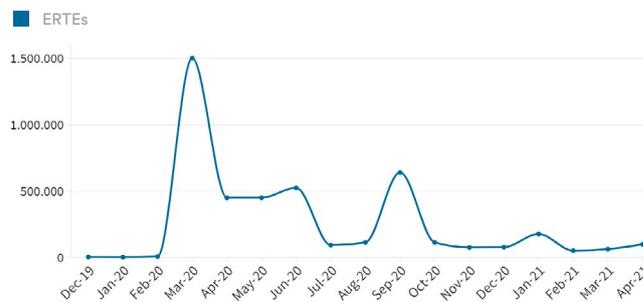
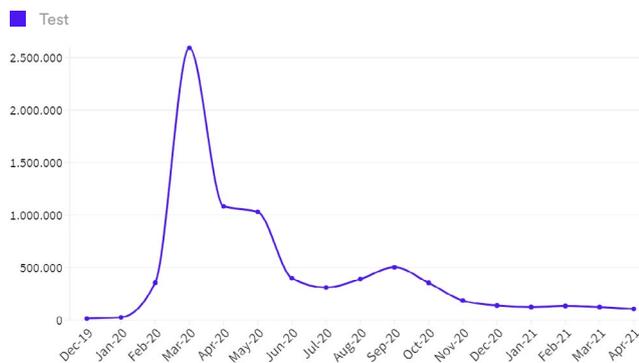


Como vemos, las búsquedas de las palabras «curva», «Estado-alarma», «confinamiento», «desescalada» y «toque de queda» coinciden con los periodos en los que estos conceptos tienen más presencia en los medios y recogen la circunstancia de restricción o relajación de las restricciones que se vivían en cada momento. Además, el volumen de búsquedas es de distinta magnitud. En concreto, el concepto que ha provocado mayor reacción de búsqueda informativa ha sido «estado de alarma» (que llega a los 4 millones de búsquedas en el mes de marzo). En todas las gráficas, el volumen de búsquedas decrece al final del periodo analizado.



La palabra que más se ha buscado durante todo este periodo ha sido «mascarillas», alcanzando casi los 8 millones de búsquedas mensuales en abril y en mayo de 2020 y manteniéndose durante muchos meses en primera posición de las búsquedas. La sociedad española también ha mostrado tener mucho interés por encontrar información acerca de otras medidas de protección individual y la evolución de las búsquedas ha ido en paralelo con aquello que se iba discutiendo o bien recomendando desde las autoridades sanitarias (y a través de los medios). En concreto, las palabras «mascarillas» y «gel hidroalcohólico» comienzan a ser buscadas antes incluso del estado de alarma. En marzo se produce el pico de «gel hidroalcohólico» para empezar a decrecer. Las búsquedas de «mascarillas» son, de estos tres conceptos, las que se mantienen más altas durante toda la pandemia, con algunos picos relacionados con distintas noticias aparecidas en los medios en las que se debate si deben usarse o no, así como con la situación real de dificultad para comprarlas en determinados momentos durante el confinamiento. Las búsquedas de «guantes», que son también más minoritarias, comienzan algo después, con su pico en el mes de abril de 2020.





La ciudadanía ha buscado también palabras más técnicas, tales como PCR o test, reflejando la incorporación de los tecnicismos que aparecían también en los medios, así como la necesidad de informarse de conceptos que debían incorporar en su vida cotidiana. La búsqueda de «test» muestra un máximo interés en marzo 2020, con más de 2,5 millones de búsquedas, se mantiene en un interés medio en los meses de abril y mayo y pierde interés a partir de entonces, solo con un repunte en septiembre. Las búsquedas de «PCR» no son tan masivas. Su pico máximo es de más de 20.000 en abril de 2020. Luego, se pierde el interés por este concepto aunque en los últimos meses de 2021 parece que de nuevo aumentan las búsquedas.

Las búsquedas durante la pandemia no solo reflejan la preocupación por la salud, sino también por la economía. En la gráfica de búsquedas de ERTE vemos claramente

cómo el tema ha despertado un interés muy elevado (más de 1,5 millones de búsquedas en marzo 2020), coincidiendo con diversas noticias al respecto y probablemente también con las circunstancias en las que se han producido los propios ERTEs en el país.

Para finalizar, en la gráfica sobre búsquedas de «residencias» también se ve su coincidencia en el tiempo con las noticias sobre la situación de estas en relación a la covid-19. De todos modos, los números absolutos no son elevados en comparación con otras de las palabras que han generado más interés.

## 2. Las vacunas

### 2.1 PRINCIPALES HITOS

A partir de las notas de prensa de las propias compañías (en este caso, Moderna, Pfizer-BioNtech, AstraZeneca y Johnson & Johnson), de la información de las agencias

reguladoras y de los registros de ensayos clínicos (EC) hemos identificado 41 hitos [Tabla 2]. En granate los relacionados con noticias negativas.

ID	HITO	FECHA
H00	<b>La OMS declara el SARS-Cov2 pandemia</b>	11/03/2020
H01	Moderna: Inicio Ensayo Clínico (EC) Fase I (USA)	16/03/2020
H02	Oxford- AstraZeneca (Ox-AZ): Inicio EC Fase I/II (UK)	23/04/2020
H03	Pfizer-BioNtec (Pfizer-BT): Inicio EC Fase I/II (Alemania)	23/04/2020
H04	Pfizer-BT: Inicio EC Fase II/III BT (USA, Argentina, Brasil, otros)	29/04/2020
H05	Moderna: Comunicación resultados preliminares de Fase I	18/05/2020
H06	Ox-AZ: Inicio EC Fase II/III (UK)	28/05/2020
H07	Moderna: Inicio EC Fase II (USA)	29/05/2020
H08	Ox-AZ: Inicio EC Fase III (Brasil)	02/06/2020
H09	Pfizer-BT: Comunicación resultados iniciales Fase I/II	01/07/2020
H10	Johnson&Johnson (J&J): Inicio EC Fase I/II (USA, Bélgica)	15/07/2020
H11	Ox-AZ: Comunicación resultados preliminares Fase I/II	20/07/2020
H12	Moderna: Inicio EC Fase III Moderna (USA)	27/07/2020
H13	Ox-AZ: Inicio EC Fase III (Brasil)	28/08/2020
H14	J&J: Inicio EC Fase III Janssen (USA, Argentina, Brasil, otros)	07/09/2020
H15	Ox-AstraZeneca: suspensión temporal EC por 1 reacción adversa grave	09/09/2020
H16	J&J: Comunicación resultados preliminares Fase I/II	25/09/2020
H17	Moderna: Comunicación publicación de resultados de Fase I	29/09/2020
H18	J&J: Se para estudio clínico J&J por enfermedad participante	12/10/2020
H19	Ox-AstraZeneca: Muere un voluntario de 28 años en EC	19/10/2020
H20	Pfizer-BNT: Comunicación resultados preliminares Fase III	09/11/2020
H21	Moderna: Comunicación resultados de eficacia en Fase III	16/11/2020
H22	Ox-AZ: Comunicación resultados preliminares de Fase III	23/11/2020
H23	Pfizer-BNT: Autorización uso por la MHRA, UK (1ª autorizada en UK)	02/12/2020
H24	Moderna: Comunicación resultados de eficacia en Fase III	30/11/2020
H25	Ox-AZ: Publicación de resultados de eficacia	08/12/2020
H26	<b>Inicio vacunación UK</b>	08/12/2020
H27	Pfizer-BNT: Reportadas reacciones alérgicas durante la vacunación	09/12/2020

ID	HITO	FECHA
H28	Pfizer-BNT: Autorización uso por FDA (1ª autorizada en USA)	11/12/2020
H29	<b>Inicio vacunación USA</b>	14/12/2020
H30	Moderna: Autorización de uso por parte de la FDA (2ª vacuna autorizada)	18/12/2020
H31	Pfizer/BNT: Autorización uso por EMA (1ª autorizada EU)	21/12/2020
H32	<b>Inicio vacunación España</b>	27/12/2020
H33	Ox-AZ: Autorización de uso por MHRA, UK (2ª vacuna)	30/12/2020
H34	Moderna: Autorización de uso por parte de la EMA (2ª vacuna)	06/01/2021
H35	Pfizer-BNT: efectos adversos reportados Pfizer-BNT USA	07/01/2021
H36	Moderna: Autorización por la MHRA, UK (3ª vacuna)	08/01/2021
H37	Ox-AZ: Autorización de uso por la EMA (3ª vacuna)	29/01/2021
H38	Ox-AstraZeneca: recomendaciones para limitar edades en varios países	29/01/2021
H39	J&J: Autorización de uso por parte de la FDA (3ª vacuna)	27/02/2021
H40	J&J: Autorización de uso por parte de la EMA (4ª vacuna)	11/03/2021
H41	Ox-AstraZeneca: suspensión temporal en algunos países EU (trombos)	11/03/2021

Tabla 2 Principales hitos en la investigación de las vacunas de covid-19 entre el 11/3/2020 y el 11/3/2021.

## 2.2 COMUNICACIÓN DE LAS VACUNAS

En este apartado analizamos el discurso en la cobertura periodística de la investigación de vacunas. En concreto, se estudia la intencionalidad, la recontextualización y la polaridad.

### 2.2.1 Funcionalidad

Para esta parte de nuestro estudio disponemos de una muestra constituida por 15 piezas periodísticas de La Vanguardia, que reflejan los principales hitos [Tabla 2] desde 01/01/2020 a 31/12/2020.

La **funcionalidad** es la intención con la que el comunicador utiliza unas estrategias discursivas concretas para conseguir una determinada reacción en sus interlocutores. Obviamente, no son «intenciones» en el sentido literal, puesto que para ello tendríamos que haber preguntado al autor (en el caso de que lo hiciese de manera consciente), sino al conjunto de marcadores discursivos que denotan una funcionalidad en el lenguaje seleccionado. Nos centraremos en las siguientes:

- **Función didáctica**
- **Función apelativa**
- **Función «comandar»**

En todos los artículos se detecta en mayor o menor medida una **orientación didáctica**, sobre todo en los primeros meses. Encontramos abundantes **definiciones y recursos destinados a aumentar la comprensión**, como en: «En esta primera fase se pretende evaluar las diferentes dosis para que la vacuna sea segura y su capacidad de inducir una respuesta inmune en los voluntarios» [1]; o «la proteína S del virus (del inglés Spike, o pincho), que sobresale de su membrana y le da apariencia de corona» [3].

La **función apelativa** (el autor incita a la adhesión de los posibles lectores, busca su atención e intenta persuadirlos). La vemos en aquellos casos en los que se magnifica la relevancia de lo que se explica: «Este es un gran día para la ciencia y la humanidad», aseguró Albert Bourla, presidente y director ejecutivo de Pfizer en un comunicado» [9]; o en «Los resultados son realmente buenos, quiero decir extraordinarios», señaló Fauci» [9]. Destacar otros atractivos, como la novedad de lo que se explica, es también un recurso de tipo apelativo, como en «Por primera vez se inoculan instrucciones genéticas para estimular la inmunidad» [5].

En el titular «Muere un voluntario de la vacuna de AstraZeneca, pero el ensayo continúa» [8] hay una

provocación o llamada de atención clara. Por otra parte, el uso de la conjunción «pero» es confuso puesto que puede ser interpretado como indicativo de una mala praxis cuando, por el contrario, más adelante el texto indica (ya en el primer párrafo) que en realidad no se trata de nada irregular ni extraordinario, que se ha procedido con seguridad en todo momento y que la muerte del voluntario no es debida a la vacuna. Es decir, no hay noticia. En conjunto, se trata de una pieza cuya función principal parece ser simplemente atraer la atención, aunque luego reste noticiosidad, rareza o controversia a lo sugerido.

Se registran en todos los textos constantes recursos discursivos que refuerzan la idea de que las fuentes son expertas y objetivas, buscando convencer al lector de la veracidad de la información. Por ejemplo, en «*Es una noticia extremadamente buena; si miras los datos, los números hablan por sí mismos*», indicó el doctor Fauci» [11], se busca convencer al lector de que la afirmación de que los resultados son «extraordinariamente» buenos no es una opinión subjetiva, sino que se corresponde con algo objetivo (los «datos», los «números»).

La **función comandar** (incitar al lector para que haga algo) está presente en todo el texto de la pieza [15] y llega a ser manifiestamente explícita en «Nos tenemos que vacunar porque los últimos meses hemos visto sufrir a muchos pacientes y a sus familiares». En este caso, el mensaje está destinado a los sanitarios.

## 2.2.2 Recontextualización

**Recontextualización.** Una visión muy extendida de la comunicación de la ciencia visualiza esta como una traducción desde un texto original (el artículo científico) hasta un texto o discurso secundario (la pieza periodística). Sin embargo, esta idea no explica los procesos de reformulación e incluso de generación de nuevos discursos que se producen. Nos centraremos en los siguientes procesos de recontextualización:

- Selección
- Metáforas y encuadre del relato

La **selección** de noticias y temas nos ha servido para comprender la tematización (la atención en determinados focos y desatención de otros), mientras que el **encuadre** dado a dichas noticias ayuda a comprender cómo se construyen las representaciones sociales acerca de dichos temas. Por ejemplo, hay notables diferencias entre la cobertura de las vacunas lideradas, por una parte, por China y Rusia, y por otra, por Estados Unidos y países

europeos. Las orientales son cubiertas en menos piezas y de menor tamaño; además, son puestas en entredicho con mayor frecuencia.

La **metáfora** más frecuente sobre la investigación de las vacunas de la covid-19 ha sido la de **una carrera entre rivales**, competidores que a su vez representaban diferentes fuerzas geo-económico-políticas. La vemos claramente en el titular de la **pieza 10** «*Nueve sueros candidatos en un sprint final supeditado a la seguridad*». La comparación acerca de cómo se sitúan los distintos países y regiones en esta carrera, la vemos por ejemplo en «*El gol del que presume Londres es que ha aprobado antes que nadie la vacuna de Pfizer-Biontech*» [12].

Otra representación común ha sido la de que **constituyen la salvación**, prácticamente la única esperanza para acabar con la pandemia en un momento calificado en varias de estas piezas como históricamente dramático para la humanidad. La metáfora de «**la luz al final del túnel**», ya sea en boca de las fuentes o de los propios redactores, ha sido una de las más repetitivas en las piezas de noviembre y diciembre. «*Esa imagen de la luz al final del túnel describe la sensación de alivio que surgió este lunes*» [9].

Finalmente, el relato de la carrera es prácticamente completo, con **un principio** [1, 2] y **un final** [9, 10, 11, 14], las noticias de los últimos meses de 2020 celebran haber satisfecho los anhelos puestos desde un principio en la capacidad de la ciencia y del ser humano.

## 2.2.3 Polaridad

Como explicamos en la sección de Metodologías, para analizar la polaridad de las noticias seleccionamos una muestra de 145 piezas periodísticas correspondientes a dos diarios (El Mundo y La Vanguardia) y a dos programas informativos de televisión (Informativos de Antena 3 e Informativos Tele 5). Las preguntas que queremos responder son las siguientes:

- *Con qué matiz/enfoque (positivo o negativo) se han tratado y transmitido las publicaciones sobre el proceso de desarrollo de las vacunas contra el SARS-CoV-2 en los medios de mayor tirada o audiencia en España, en especial aquellas referentes a problemas durante el desarrollo?*
- *¿Se puede identificar un enfoque global subyacente?*

En concreto, los criterios que se han tenido en cuenta para decidir si una noticia es positiva, negativa o neutra fueron los siguientes:

ELEMENTO (ID CRITERIO)	DEFINICIÓN DEL CRITERIO
C01 - Titular	El tono y/o léxico usados en el titular (en el caso de los diarios digitales) y/o en la frase con la que se abre la noticia (en las piezas de los informativos).
C02 - Subtítulos	El tono y/o léxico usados en el subtítulo (en el caso de los diarios digitales). <b>No aplicable</b> en el caso de piezas de programas informativos.
C03 - Destacado/s	Contenido y tono de los destacados de la noticia (en los diarios digitales) y/o de los faldones de texto (en las piezas de los informativos).
C04 - Proporción de espacio/tiempo respecto al global de la noticia	Cantidad de espacio/tiempo que se dedica a la información en el global de la noticia (estimación en proporción al total).
C05 - Uso de las citas de expertos («totales»)	Inclusión de citas de expertos para avalar o reforzar determinados mensajes.
C06 - Uso de la imagen	Uso de recursos (audio)visuales para acompañar a la noticia para resaltar mensajes específicos o generar sensaciones en el emisor.
C07 - Uso de léxico - adjetivos	Uso de adjetivos y/o expresiones que expresan una determinada polaridad.
C08 - Argumentación	Inclusión en la noticia de manera explícita de argumentos con una polaridad explícita respecto a un concepto/entidad.
C09 - Recomendación	Inclusión en la noticia de manera explícita de recomendaciones con una polaridad explícita respecto a un concepto/entidad.

**Tabla 3** Elementos y criterios considerados para el estudio de la polaridad.

De las 145 noticias analizadas, un 68% (99) han sido categorizadas como neutras, mientras que algo más del 30% ha resultado calificada como positiva. Solo una noticia ha sido calificada como negativa (moderadamente). Así pues, el enfoque global es en su mayoría neutro.

CATEGORÍA	TOTALES	PORCENTAJES
Altamente positiva	3	2,07%
<b>Moderadamente positiva</b>	<b>42</b>	<b>28,97%</b>
<b>Neutra</b>	<b>99</b>	<b>68,28%</b>
Moderadamente negativa	1	0,69%
Altamente negativa	0	0,00%

**Tabla 4** Polaridad de las noticias tras analizar los criterios definidos.

La mayoría de las noticias categorizadas como positivas corresponden a hitos asociados a la presentación de resultados preliminares de eficacia y seguridad durante las fases de desarrollo de las diferentes vacunas. La noticia evaluada como negativa corresponde a los episodios de reacciones alérgicas asociados a la vacuna de Pfizer-BioNTec detectados en UK y en EEUU ya iniciadas las campañas de vacunación.

Conforme los criterios analizados, la polaridad predominante en las noticias evaluadas son la neutra y la moderadamente positiva. A pesar de tratar hechos noticiosos que podrían considerarse «negativos» (i.e. suspensión de los ensayos clínicos de una vacuna por efectos adversos graves), esto no parece influir en la polaridad con la que se presentan las noticias (al menos en base a los criterios evaluados).

Por otra parte, independientemente de la polaridad, las noticias pasan a tener un enfoque más político conforme se avanza hacia la autorización de las vacunas. Aunque el titular haga referencia únicamente a un concepto de ámbito científico (ej. efectos adversos reportados durante la campaña de vacunación, autorización de una vacuna), algunos contenidos acaban derivando de manera evidente hacia los acuerdos entre compañías farmacéuticas y gobiernos, los conflictos asociados y la logística de los planes de vacunación.

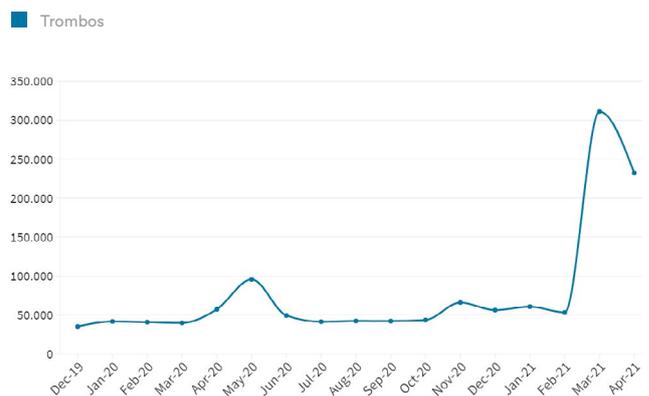
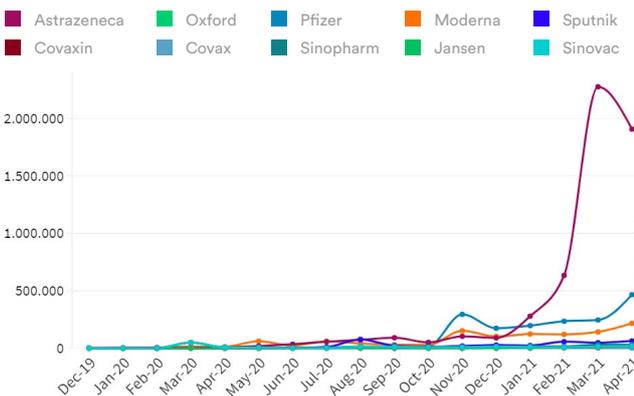
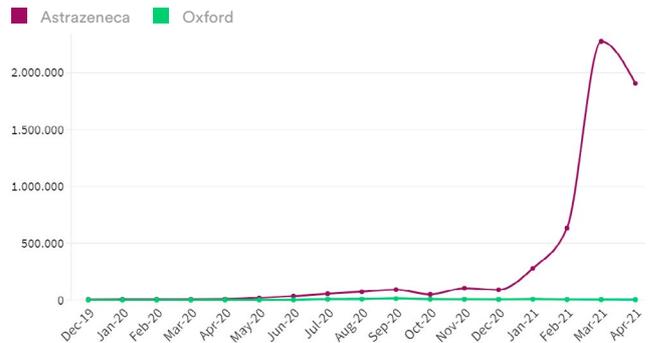
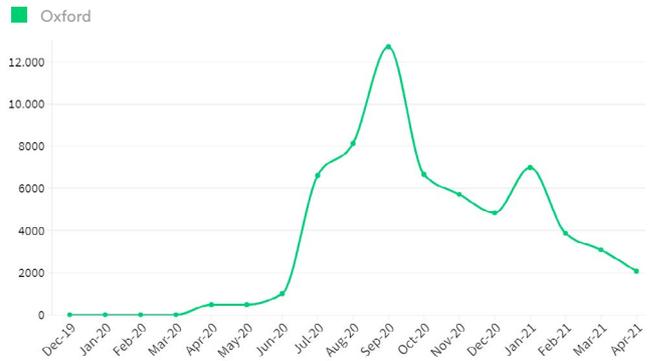
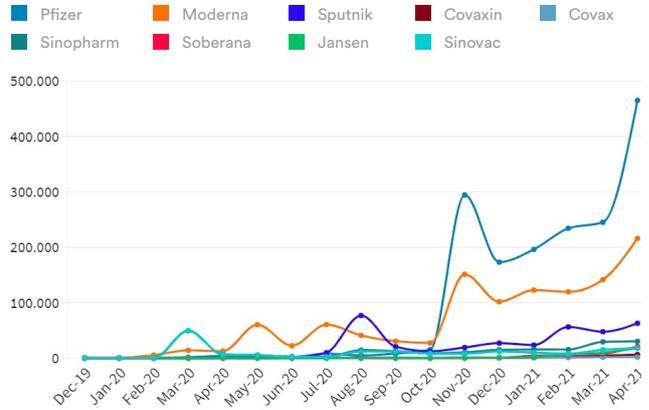
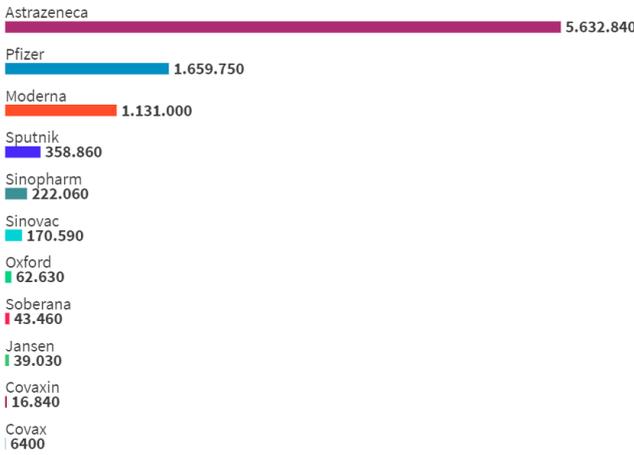
## 2.3 PERCEPCIÓN PÚBLICA DE LAS VACUNAS

### 2.3.1 Búsquedas en Google

En las siguientes gráficas se puede apreciar cuáles han sido las vacunas que han despertado mayor interés en la población española y cómo ha evolucionado dicho

interés. Se presentan también dos gráficas en las que se puede ver cómo evolucionan las palabras utilizadas por la ciudadanía para buscar la vacuna producida AstraZeneca en colaboración con la Universidad de Oxford a medida que avanza su propia denominación en los medios (estos primero se refieren a Oxford, luego a Oxford-AstraZeneca y finalmente solo a AstraZeneca).

Finalmente, en el gráfico que muestra las búsquedas de «trombos», vemos dos picos: uno entre abril-junio de 2020, que coincide con las noticias acerca de por qué la covid-19 causa trombos, y un pico mucho mayor en febrero-marzo de 2021 que coincide claramente con la vacunación masiva y la polémica acerca de si los trombos detectados son o no un efecto secundario de algunas vacunas (la más mediática ha sido AstraZeneca en todo este tiempo) y si debe suspenderse o cambiarse la edad de administración. Si nos guiamos por la magnitud de ambos picos está claro que a los españoles les preocupa más el riesgo de padecer un trombo a consecuencia de una vacuna que a consecuencia de la covid-19 (aunque la frecuencia de aparición en el caso de la vacuna es mucho menor).



## 2.3.2 Percepción social de las vacunas

Para poder evaluar la intención de vacunarse de la ciudadanía española y cómo dicha intención ha cambiado a lo largo del tiempo hemos analizado los datos de:

**Barómetro del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS)**, ya que su publicación mensual permite visibilizar los resultados de manera periódica y regular lo largo del periodo.

**Encuesta de percepción social sobre aspectos científicos del COVID-19** que realizó la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT) entre junio 2020 y enero 2021.

En el caso del Barómetro CIS, se consideran solo aquellas preguntas que hacen referencia a la percepción sobre las vacunas y a la predisposición a vacunarse y/o la confianza en las vacunas:

- *¿Estaría Ud. dispuesto/a a vacunarse inmediatamente cuando se tenga la vacuna?* (Barómetro de septiembre a diciembre 2020; previamente no se incluyen preguntas de esta temática)
- *¿Está Ud. dispuesto/a a vacunarse del COVID-19 cuando llegue su turno?* (Barómetro de enero a abril 2020, cuando ya se ha iniciado la vacunación en España).

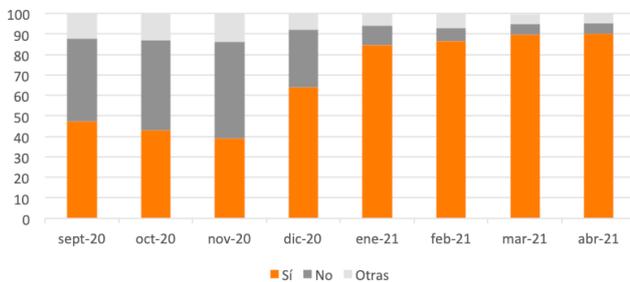
A efectos prácticos de presentación de datos, estas dos preguntas se consideran equivalentes.

De la encuesta realizada por el FECYT, se observa la evolución de las respuestas a la pregunta:

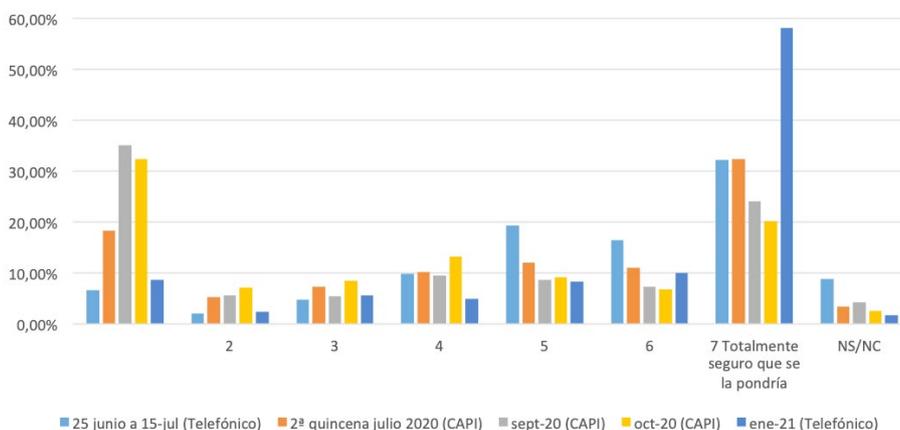
- *Si mañana mismo estuviese disponible una vacuna para prevenir la COVID-19, ¿se la pondría?*

Dando respuesta a la pregunta: *¿Cómo ha evolucionado de la percepción de las vacunas contra SARS-CoV-2 por parte de la población durante el periodo de estudio seleccionado?*

¿Está dispuesto/a a vacunarse? (CIS)



Evolución en la disposición a vacunarse contra la COVID-19 (Sep 2020 - abril 2021). A partir de las encuestas del Centro de Investigaciones Sociológicas. ([www.cis.es](http://www.cis.es))



Disposición a vacunarse contra la COVID-19 (Julio 2020 - enero 2021). A partir de las encuestas de la FECYT. (<https://www.fecyt.es/es/publicacion/evolucion-de-la-percepcion-social-de-aspectos-cientificos-de-la-covid-19>)

En referencia a la **evaluación de resultados de las encuestas de percepción**, se observa que:

- La tendencia general cambia drásticamente entre la encuesta de diciembre de 2020 y la de enero de 2021. Las respuestas afirmativas («SÍ me vacunaría») ya no bajan del 70% en 2021, cuando en las cuatro olas de encuestas de 2020 los que afirmaban que SÍ se vacunarían se habían situado en torno al 40% (con un mínimo en la encuesta de noviembre de 2020). El mismo efecto, pero, al contrario, se observa en los que contestan que «NO se vacunarían», con un descenso general de su porcentaje entre la encuesta de diciembre de 2020 y la de enero de 2021. Estos resultados coinciden plenamente con los observados en las encuestas de FECYT y con las noticias tan positivas que cubren las autorizaciones y el inicio de la campaña de vacunación.
- La reticencia a la vacuna es mayor entre los meses de septiembre a noviembre 2020. Esto coincide con las comunicaciones sobre efectos adversos y suspensión de los estudios de vacunas de Oxford-AstraZeneca y Janssen.
- En diciembre 2020, se observa también un aumento de la intención de vacunarse condicionada a «si la vacuna tiene garantías, si está probada, si es fiable» y «si hay información suficiente». Esto coincide con las noticias referentes a reacciones adversas reportadas en UK y EEUU al inicio de la campaña de vacunación con el preparado de Pfizer-BioNTech.
- Por último, en abril 2021, se observa un incremento de las reticencias según el origen de la vacuna, y por falta de confianza o por miedo a efectos adversos. Esto coincide con los episodios de tromboembolismos graves reportados en vinculación a la vacuna de Oxford-AstraZeneca (inicio en marzo 2021).

### 3. Expansión de la desinformación y las *fake-news*

Si bien es cierto que falsedades, errores, desinformaciones y bulos han existido siempre, las posibilidades que ofrecen las TIC y, sobre todo, las redes sociales, han supuesto una verdadera explosión de este fenómeno, al que hemos bautizado genéricamente como *fake-news* (esta ha sido la expresión más popular en EEUU y luego en el resto del mundo y finalmente ha entrado en el sector académico que analiza la comunicación en España). Efectivamente,

las redes tienen una singular capacidad para permitir que cualquier persona pueda contribuir a la expansión de un contenido (informativo o desinformativo) en cuestión de segundos a cualquier país del mundo con solo el gesto de un clic, un reenviar, un retuit un like o cualquier otra interacción. En los últimos años, la expansión de las *fake-news* se ha ido constando en múltiples investigaciones, entre las que se incluye el Informe Quiral.

En el caso de la covid-19, esta tendencia creciente ha experimentado una aceleración mucho mayor. Con toda probabilidad, esta aceleración se ha debido a una combinación de varios factores, pero los datos recogidos nos hacen destacar los siguientes:

- **El volumen de nuevos contenidos comunicativos** sobre covid-19 ha sido muy superior al que haya generado en internet y en un tiempo proporcional ningún otro tema sanitario desde la expansión en el uso de las redes sociales (esto lo hemos podido comprobar comparando los datos procedentes de la monitorización de la comunicación de la salud del informe Quiral).
- **La atención de la sociedad respecto al tema** (por razones lógicas) es también muy superior a la que se ha prestado a otros temas sanitarios en un espacio de tiempo similar. El análisis de las búsquedas en Google, que realizamos en el Informe Quiral desde hace 6 años nos permite hacer esta afirmación.
- **El grado de incertidumbre** es elevado, lo que propicia que no se puedan reconocer fácilmente informaciones falsas o erróneas. La propia covid-19 está asociada a un grado de incertidumbre muy superior al de otras cuestiones sanitarias. En primer lugar, por ser una patología nueva, de la que al principio no se conocía ni el agente causal ni las vías de transmisión (incluso ahora, que la investigación ha avanzado a un ritmo sin precedentes, tampoco se tiene respuesta de muchas cuestiones relevantes). Además, la incertidumbre también está presente en los modelos que sirven para tomar decisiones. Modelos que predicen la evolución futura en base a una combinación de factores complejos (como los relacionados con los comportamientos humanos o la evolución del propio virus) y difíciles de medir (por su extraordinario volumen o por no disponerse de las herramientas o los recursos necesarios).
- **El impacto emocional** que ha producido la pandemia en todos nosotros tiene consecuencias en nuestros comportamientos como consumidores, distribuidores

y productores de información: ha aumentado nuestro consumo informativo general (tal como se ha visto en numerosos estudios) y ha impactado en la credibilidad que nos han merecido las fuentes en momentos determinados de la pandemia. Desde la ansiedad inicial, hasta la llamada fatiga comunicativa después de una exposición intensa y constante, se han descrito múltiples etapas en el consumo de información durante la covid-19. Además, hay también indicios que hacen pensar que, como en otras alertas sanitarias, en esta se produjo primero un estado de atención muy alta a los mensajes oficiales, para luego entrar en un estado de cierta desconfianza en la que se abre la puerta a otras fuentes disidentes.

Todo ello se ha traducido en la circulación de un volumen de *fake-news* acerca de la covid-19 que no tiene precedentes anteriores. La diversidad de temas, formas y procesos por los cuales se han originado y tienen más o menos éxito es también muy elevada. En paralelo a la expansión de las *fake-news* se ha ido creando un contramovimiento, el de las plataformas de verificación o *fact-checkers*.

Como explicábamos en el apartado de la metodología, para explorar esta cuestión hemos tenido en cuenta la información publicada en la web de Maldita.es y en la plataforma de verificación sobre covid-19 de la OMS.

- **Maldita.es**, a fecha de 31 de mayo de 2021, había realizado 1056 verificaciones. Durante la pandemia, este medio ha ganado mucha visibilidad y es cada vez más utilizado en España. Trabaja coordinadamente con una

red de medios similares (*fact-checkers*) de otros países lo que le permite compartir información con estos, algo muy interesante sobre todo para comparar la circulación de información entre países de habla hispana. Además, Maldita representa también un indicador indirecto de las percepciones sociales acerca de la pandemia, pues la mayor parte de las verificaciones se realizan como respuesta a las preguntas que plantean directamente los ciudadanos. Los coordinadores de Maldita explican que en 2020 multiplicaron por 10 el número de consultas diarias (pasaron de 200 a 2000) y que tenderlas ha sido posible a uno de los chat-bots de whatsapp más avanzados del mundo (whatsapp es también la principal vía de difusión de las *fake-news* en España).

- «Consejos para la población acerca de los rumores sobre el nuevo coronavirus (2019-nCoV)» en la web en español de la organización es la plataforma o servicio de la OMS en el que se recogen rumores acerca de la covid-19 y se señala cuál es la información correcta. Se trata de otro tipo de servicio distinto al de Maldita.es, puesto que en este caso es la propia autoridad sanitaria la que se posiciona directamente como fuente de la información. Además, en el caso de la OMS, el material sobre el que trabajan son los mitos o rumores, mientras que en Maldita.es el abanico de verificaciones es mucho más amplio. A pesar de que el número es muy pequeño (en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de mayo de 2021 solo publican 56 entradas) hemos decidido tenerlas en cuenta por el papel desempeñado por esta organización como referente internacional, no solo para los gobiernos y la administración sanitaria, sino también para la población general.



### 3.1 TIPOS DE *FAKE-NEWS*

La siguiente tabla recoge los principales *fake-news* (desinformaciones, falsedades y bulos) sobre covid-19 que han circulado desde enero de 2020 y hasta el cierre de este informe. Analizando diferentes indicadores, como los iniciadores del bulo (cuando se ha podido identificar quiénes eran) o los propios contenidos hemos estudiado su agrupación temática y posible finalidad.

Como resultado de ello, hemos identificado 6 tipos de *fake-news* en relación a la covid-19 [Tabla 5]:

TIPOS DE <i>FAKE-NEWS</i>	FINALIDAD Y EJEMPLOS
<p><b>Bulos políticos e ideológicos.</b> Desinformaciones y falsedades con matiz partidista y/o ideológico sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) datos científicos</li> <li>2) gestión política y del sistema sanitario</li> <li>3) fármacos y vacunas</li> </ol>	<p>Desacreditar a un gobierno en particular, un partido, una empresa, un grupo social o una persona.</p> <p>Ejemplos: la situación en UCI, hospitales, residencias, morgues. invención de efectos adversos (magnetismo), rumores muertes no declaradas o fallos en la investigación</p>
<p><b>Teorías conspirativas</b> de escala global. Denuncias de falsos pactos y acuerdos secretos a escala global</p>	<p>Expandir ideologías, venta directa de productos, recaudar fondos.</p> <p>Ejemplos: 5G, microchip, Bill Gates, ingeniería social, plandemics, vacuna show, Médicos por la verdad</p>
<p><b>Falsas recomendaciones terapéuticas</b>, no probadas y/o peligrosas.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) fármacos, productos y dispositivos sin indicación probada</li> <li>2) pseudoterapias</li> <li>3) falsos remedios caseros.</li> </ol>	<p>Comunicativa y de marketing, comercial (venta de productos y servicios, monetización de la viralidad).</p> <p>Ejemplos: Hidroxiclороquina, ivermectina, Vitamina D, Ozono MMS, CDS, homeopatía limón, bicarbonato, ajo, pimienta picante, alcohol, naranja</p>
<p><b>Phishing</b> o expansión de señuelos</p>	<p>Acceder a datos personales o bancarios, estafar</p>
<p><b>Bromas, parodias.</b> Cuando la sátira es legítima, pero se toma por real se convierte también en desinformación.</p>	<p>Comercial y/o ideológica (crítica o descrédito).</p> <p>Ejemplos: Heineken sortea 4 barriles de cerveza para que te quedes en casa, noticias de El Mundo Today tomadas por reales.</p>
<p><b>Desinformaciones entrópicas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Información errónea o falsa sobre recomendaciones importantes.</li> <li>2) Falsos trucos para saltarse alguna norma o protocolo.</li> </ol>	<p>Aumentan el caos informativo intencionadamente o sin causa aparente. Ejemplos: las aerolíneas no dejan viajar a vacunados por el riesgo de trombos, falsos resúmenes del BOE, llamamientos a vacunarse en un lugar concreto.</p>

**Tabla 5** Principales *fake-news* (desinformaciones y falsedades) sobre covid-19 y tipología. A partir de las verificaciones de Maldita.es y de la plataforma de verificación de la OMS

## 3.2 BÚSQUEDAS EN GOOGLE

Una de las desinformaciones que han tenido más protagonismo en la pandemia ha sido acerca de la supuesta eficacia de la hidroxiclороquina (y la cloroquina) para el tratamiento de la covid-19. La siguiente secuencia de hechos y episodios comunicativos muestra cómo una *fake-news* puede tener un gran impacto:

1. La noticia original, legítima, es que desde el principio de la pandemia diversos proyectos de investigación (algunos tan importantes como el Solidarity, promocionado por la OMS) deciden incluir la hidroxiclороquina entre los medicamentos que ensayan como posible tratamiento de la covid-19.
2. La primera desinformación se produce cuando algunas personas de gran influencia entre las que se encuentran científicos y, sobre todo políticos (como Bolsonaro y Trump), exageran la evidencia que se tiene hasta el

momento y afirman que el tratamiento está teniendo muy buenos resultados. Tanto Trump como Bolsonaro han sido negacionistas durante esta pandemia, reacios a utilizar mascarilla y dispuestos a relativizar la importancia de la pandemia. Sus recomendaciones acerca de usar la hidroxiclороquina han sido muy visibles y las *fake-news* circulantes han tenido mucha presencia, no solo en sus países sino también en el nuestro.

3. En abril, un estudio no revisado (*preprint*) informa de resultados positivos con ivermectina (un antiparasitario) para el tratamiento de la covid-19. En la investigación se han utilizado los datos de la base Surgisphere. Uno de los autores es Sapan Dizei.
4. El 1 de mayo, un artículo en NEJM publica una investigación en la que también se usan datos de la base Surgisphere. Sapan Dizei y otros autores del *preprint* son también los responsables de esta investigación.

5. El 7 de mayo, científicos de IsGlobal (Barcelona) advierten a los autores del estudio de la ivermectina de que los supuestos datos de Surgisphere no concuerdan con los que se encuentran en bases más sólidas.

6. El 8 de mayo, Perú incluirá la ivermectina en sus tratamientos para la covid-19.

7. El 22 de mayo, se publica un artículo en The Lancet en el que se concluye que los casos tratados con hidroxicloroquina se han asociado a una mortalidad más alta. Los datos de este artículo proceden de la base Surgisphere.

8. A partir de este artículo, la OMS suspende los ensayos con hidroxicloroquina y también se cesan ensayos importantes en Francia y Reino Unido.

9. El diario The Guardian revela que hay discrepancias entre el artículo de The Lancet y los datos oficiales en Australia.

10. 100 autores solicitan a The Lancet una revisión del artículo.

11. El 4 de junio, The Lancet y NEJM publican una retracción de los artículos.

12. El 17 de junio, la OMS suspende de nuevo los ensayos de la hidroxicloroquina ante la falta de evidencia de sus efectos beneficiosos (en sus propios estudios).

13. El 19 de junio la Pan American Health Organization advierte de que el uso de la ivermectina no tiene evidencia científica, pero muchos países continúan utilizándola.

14. En la actualidad, la hidroxicloroquina está desaconsejada, mientras que la ivermectina sigue siendo poco prometedora para este uso.

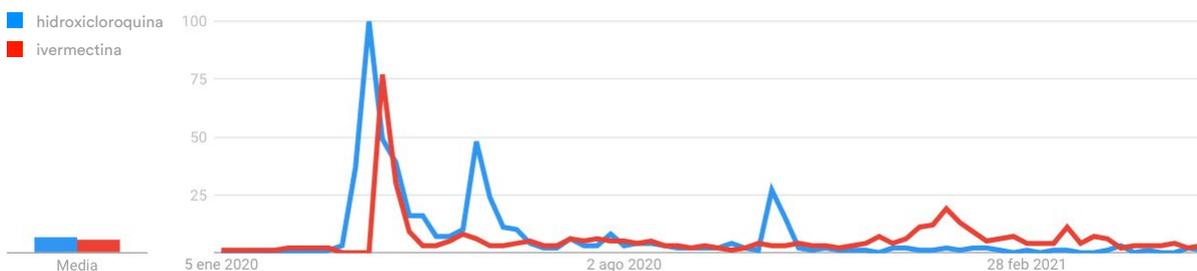
En el entorno de la comunidad científica, es común que las revistas publiquen retracciones cuando encuentran errores. Sin embargo, un caso como este no es un simple error y sugiere falta de integridad científica. Independientemente de si en su origen la investigación se ha realizado respetando la integridad científica o no, en esta pandemia hemos visto muchas noticias basadas en estudios científicos cuyas conclusiones se ha visto después que eran incorrectas o no se han vuelto a replicar en los siguientes estudios. Precisamente una de las misiones del *peer review* es detectar errores y fallos en los artículos científicos, sean estos intencionados o no, luchando así contra la ciencia de mala calidad y la falta de integridad científica.

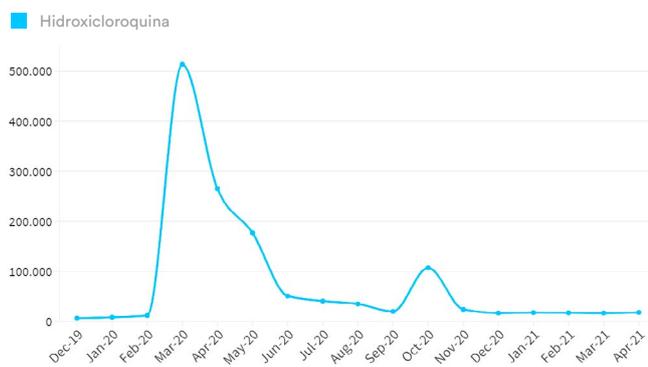
De manera similar a lo que sucede en el mundo de la ciencia, en el de la comunicación podría decirse que **los fact-checkers se están encargando del peer review de sus pares (otros medios de comunicación)**, así como de la información circulante redes sociales y plataformas digitales.

Para comprobar si la secuela de noticias que se ha relatado en torno a la hidroxicloroquina y la ivermectina había despertado el interés de la sociedad española, hemos explorado las búsquedas en Google de ambos términos utilizando Google Adds y Google Trends.

Como se puede ver en la gráfica comparativa, los periodos de interés se corresponden con las noticias acerca de uno y otro. Primero, con más interés por la hidroxicloroquina (coincide con las declaraciones de Trump y otras noticias que exageran sus efectos), luego con interés por la ivermectina, de nuevo picos de interés coincidiendo con la suspensión por parte de la OMS, etc.

Interés a lo largo del tiempo





# Conclusiones y recomendaciones

Las circunstancias extraordinarias en las que hemos vivido y estamos viviendo la pandemia de covid-19 y sus medidas de contención han hecho de su comunicación un elemento crucial.

- De la comunicación ha dependido nuestro acceso a la información y, con ella, la vía para saber qué teníamos que hacer en cada momento. La comparación entre los focos temáticos en la agenda periodística y las búsquedas en Google por parte de la ciudadanía en estos meses muestra un paralelismo muy acusado entre ambos.
- La población está ahora más informada acerca de aspectos básicos de la transmisión de enfermedades infecciosas y cómo prevenirlas. También se ha puesto en valor la ciencia y la investigación narrando en directo lo que iban descubriendo los investigadores. Sin embargo, la investigación de la covid-19 se ha producido en unas circunstancias tan extraordinarias de inversión económica, acortamiento de plazos y presión política y empresarial que es poco representativa de la ciencia «corriente». Sería deseable que los medios siguieran en un futuro explicando las noticias de la ciencia, aunque no se den en esas circunstancias extraordinarias.
- La repetición constante del número de casos y muertos diarios, sin ofrecer mucha más información para poder comprender su significado (cómo se toman los datos, por ejemplo), no tiene ninguna utilidad y, por el contrario, contribuye a la desinformación y la fatiga informativa.
- La covid-19 ha acaparado un espacio tan voluminoso y prioritario en los medios, que durante los primeros meses apenas nos hemos informado de ningún otro tema o noticia, por relevante que este fuera.
- El debate político ha desplazado aspectos más relevantes de la información. Por otra parte, los dirigentes políticos han utilizado los datos científicos de manera arbitraria para poder apoyar sus argumentos, lo que también ha contribuido a la desinformación.
- La información acerca de la investigación de las vacunas ha estado muy dirigida por las propias fuentes (las empresas farmacéuticas y algunos gobiernos, especialmente EEUU y UK). La imagen de una carrera que ha llegado a su final puede haber producido una sensación de haber vencido al coronavirus y, por tanto, de una falsa seguridad.
- A la ciudadanía le ha llegado un volumen extraordinariamente alto de desinformaciones y falsedades. El análisis de las verificaciones nos ha permitido establecer las tipologías que han sido más comunes en el caso de la covid-19. Comprender cómo se producen y ser conscientes que parar su difusión es una responsabilidad de todos es necesario si queremos luchar contra ellas.

# Referencias bibliográficas

Abuín-Vences, N. *et al.* (2020) 'Tratamiento informativo de la pandemia del coronavirus en los medios digitales españoles', *Hipertext.net*, (21), pp. 15–26. doi: 10.31009/hipertext.net.2020.i21.02.

Anderson, R. M. *et al.* (2020) 'How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic?', *The Lancet*, 395(10228), pp. 931–934. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30567-5.

Argiñano, J.-L. and Goikoetxea Bilbao, U. (2020) 'Análisis de los titulares y las fotografías de portada en España en el contexto de la crisis del coronavirus: protagonistas, frames y lenguaje bélico.', *Revista de Comunicación y Salud*, 10(2), pp. 1–23. doi: 10.35669/rcys.2020.10(2).1-23.

Bustos Díaz, J. and Ruiz del Olmo, F. J. (2020) 'Comunicar en tiempos de crisis en las redes sociales. Estrategias de verificación e intermediación informativa en los casos de Facebook, Instagram y Twitter durante la COVID-19', *Hipertext.net*, (21), pp. 115–125. doi: 10.31009/hipertext.net.2020.i21.10.

Castro-Higueras, A. *et al.* (2021) 'Comunicación, salud y Covid-19. Cómo comunican los instagrammers sanitarios españoles.', *Ámbitos. Revista Internacional de Comunicación*, (53), pp. 42–46. doi: 10.12795/Ambitos.2021.i53.03.

CIS (2020a) *Estudio 3296 Barómetro de octubre de 2020*. Madrid. Available at: [http://datos.cis.es/pdf/Es3296marMT\\_A.pdf](http://datos.cis.es/pdf/Es3296marMT_A.pdf) (Accessed: 9 January 2021).

CIS (2020b) *Estudio 3300 Barómetro de noviembre de 2020*. Madrid. Available at: [http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales/3300\\_3319/3300/es3300mar.pdf](http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales/3300_3319/3300/es3300mar.pdf) (Accessed: 14 January 2021).

Garfin, D. R., Silver, R. C. and Holman, E. A. (2020) 'The Novel Coronavirus (COVID-2019) Outbreak: Amplification of Public Health Consequences by Media Exposure', *Health Psychology*. American Psychological Association Inc. doi: 10.1037/hea0000875.

Gómez Martínez, D. and Castrechini Trotta, Á. A. (2021) 'Medios de comunicación como agentes activos del conflicto: el caso de la Covid-19.', *Ámbitos. Revista Internacional de Comunicación*, (53), pp. 123–147. doi: 10.12795/Ambitos.2021.i53.07.

Gutiérrez-Coba, L. M., Coba-Gutiérrez, P. and Gómez-Díaz, J. A. (2020) 'Fake news about Covid-19: A comparative analysis of six iberoamerican countries', *Revista Latina de Comunicación Social*, 2020(78), pp. 237–264. doi: 10.4185/RLCS-2020-1476.

Guttman, N. (2000) *Public health communication interventions: values and ethical dilemmas*. Edited by Sage Publications Inc. Thousand Oaks, California: Sage Publications.

Lobera, J. and Cabrera, P. (2020) *Percepción social de los aspectos científicos de la COVID-19*, FECYT. Available at: <https://icono.fecyt.es/informes-y-publicaciones/percepcion-social-de-los-aspectos-cientificos-de-la-covid-19> (Accessed: 14 August 2021).

Noain Sánchez, A. (2021) 'Desinformación y Covid-19: Análisis cuantitativo a través de los bulos desmentidos en Latinoamérica y España', *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*, 27(3), pp. 879–892. doi: 10.5209/esmp.72874.

Pérez Rufí, J. P. and Castro-Higueras, A. (2021) 'La sección «Tendencias» en YouTube en España durante las primeras semanas de la pandemia de Covid-19: visibilidad de las industrias culturales frente a los youtubers', *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*, 27(3), pp. 933–945. doi: 10.5209/esmp.72386.

Salaverría, R. *et al.* (2020) 'Desinformación en tiempos de pandemia: tipología de los bulos sobre la Covid-19', *Profesional de la Información*, 29(3), pp. 1–15. doi: 10.3145/EPI.2020.MAY.15.

Scheufele, D. A. (2014) 'Science communication as political communication', *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 111, pp. 13585–13592. doi: 10.1073/pnas.1317516111.

Vállez, M. and Pérez-Montoro, M. (2020) 'La comunicació periodística en temps de pandèmia: anàlisi del tractament de la COVID-19 en la premsa europea', *Hipertext.net*, (21), pp. 1–13. doi: 10.31009/hipertext.net.2020.i21.01.

Villa Gracia, A. D. and Cerdán Martínez, V. (2020) 'Fake news during the covid-19 pandemic in spain: A study through google trends', *Revista Latina de Comunicacion Social*, 2020(78), pp. 169–182. doi: 10.4185/RLCS-2020-1473.

Weible, C. M. *et al.* (2020) 'COVID-19 and the policy sciences: initial reactions and perspectives', *Policy Sciences* 2020 53:2, 53(2), pp. 225–241. doi: 10.1007/S11077-020-09381-4.

Zhao, X. (2020) 'Health communication campaigns: A brief introduction and call for dialogue', *International Journal of Nursing Sciences*, 7, pp. S11–S15. doi: 10.1016/J.IJNSS.2020.04.009.

Zhou, P. *et al.* (2020) 'A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin', *Nature*, 579(7798), pp. 270–273. doi: 10.1038/s41586-020-2012-7.

# FUNDACIÓ VILA CASAS

[www.fundaciovilacasas.com](http://www.fundaciovilacasas.com)

ESPAIS  
VoLART  
BARCELONA

**Espais Volart**  
Ausiàs Marc, 20-22  
08010 Barcelona  
+34 93 481 79 85  
volart@fundaciovilacasas.com

CAN  
FRAMIS  
BARCELONA

**Museu Can Framis**  
Roc Boronat, 116-126  
08018 Barcelona  
+34 93 320 87 36  
canframis@fundaciovilacasas.com

CAN  
MARIO  
PALAFRUGELL

**Museu Can Mario**  
Plaça Can Mario, 7  
17200 Palafrugell (Girona)  
+34 972 306 246  
canmario@fundaciovilacasas.com

PALAU  
SOLTERRA  
TORROELLA

**Museu Palau Solterra**  
Església, 10  
17257 Torroella de Montgrí (Girona)  
+34 972 761 976  
palausolterra@fundaciovilacasas.com

Informe  
Medicina,  
comunicación  
y sociedad  
Quiral  
2020