

La comunicación institucional en crisis sanitarias

Evaluación de la eficacia del Plan de comunicación de crisis del Ministerio de Sanidad durante la Covid-19 entre septiembre de 2020 a septiembre de 2021

UOC

Cristina Alcalá López

Máster Universitario de Comunicación Corporativa, Protocolo y Eventos

TIPOLOGÍA DEL TFM: Modalidad B (disertación con investigación empírica)

TUTOR/A: Dra. Isabel María Llanos López

PROFESOR/A RESPONSABLE DE LA ASIGNATURA: Dra. Jennifer García Carrizo

POBLACIÓN Y FECHA: Madrid, enero 2022

Universitat Oberta
de Catalunya



Resumen

España vive uno de los mayores acontecimientos de su historia desde 2020: la pandemia de la Covid-19. Una situación sin precedentes que ha afectado también a la Comunicación. A lo largo de los meses, nuestro país ha tenido que recurrir a ella para transmitir la necesidad de mantener la distancia social, usar la mascarilla o para controlar a la población con cierres perimetrales, entre otros. Un desafío que, actualmente, se encuentra en otra fase tras la vacunación: la irrupción de nuevas variantes y el desafío de la tercera dosis.

Este trabajo final de máster (TFM) tiene como objeto evaluar la eficacia del Plan de comunicación de crisis del Ministerio de Sanidad durante la Covid-19 entre septiembre de 2020 a septiembre de 2021. Esta temática es pertinente y relevante debido a que esta crisis sanitaria ha obligado a reevaluar las estrategias de las instituciones y a aprender (a veces a marchas forzadas) de los errores. Con todo ello, este TFM concluye que la estrategia de comunicación institucional ha sido, en líneas generales, coherente en cuanto a mensajes y portavoces (tras el aprendizaje de los errores de epidemias anteriores, como la del ébola), pero no completa. Con el estallido del coronavirus, el Gobierno no estuvo preparado informativamente, provocando, en definitiva, que la reputación de España no se haya visto reforzada tras este plan comunicacional.

Palabras clave: comunicación institucional, comunicación de crisis, Covid-19, coronavirus, crisis sanitaria, pandemia, vacunación

Abstract

Spain is experiencing one of the biggest events in its history since 2020: the Covid-19 pandemic. An unprecedented situation that has also affected Communication. Over the months, our country has had to resort to it to convey the need to maintain social distance, use a mask or to control the population with perimeter closures, among others. A challenge that now is in another phase after vaccination: the emergence of new variants and the challenge of the third dose.

This final master's thesis (TFM) aims to evaluate the effectiveness of the crisis communication plan of the Ministry of Health during the Covid-19 between September 2020 to September 2021. This topic is pertinent and relevant because this health crisis has forced us to re-evaluate the strategies of the institutions and to learn (sometimes at forced marches) from mistakes. With all this, this TFM concludes that the institutional communication strategy has been, in general lines, coherent in terms of messages and spokespersons (after learning from the errors of previous epidemics, such as Ebola), but not complete. With the outbreak of the coronavirus, the Government was not prepared informatively causing that the reputation of Spain has not been reinforced after this communication plan.

Keywords: *institutional communication, crisis communication, Covid-19, coronavirus, health crisis, pandemic, vaccination*

Índice

Resumen/Abstract	1
1. Introducción	3
2. Justificación	4
3. Objetivos	5
3.1. Objetivo general	5
3.2. Objetivos específicos	5
4. Preguntas de investigación e hipótesis	5
4.1. Preguntas de investigación	5
4.2. Hipótesis	5
5. Marco teórico	6
5.1. Comunicación institucional en tiempos de crisis	6
5.2. Gestión y recuperación, claves de la comunicación de crisis	7
5.3. La comunicación de crisis del Ministerio de Sanidad	8
6. Metodología	11
6.1. Análisis de la situación de partida	11
6.2. Acotación en tiempo y limitaciones en la metodología	12
6.3. Estalla la Covid-19 en España: primeros pasos	13
6.3.1. Campaña <i>Este virus lo paramos unidos</i>	13
6.3.2. Campaña <i>Salimos más fuertes</i>	14
6.4. Nuevas olas de la Covid-19, cierres perimetrales y vacuna	16
6.4.1. Campaña <i>Esto no es un juego</i>	16
6.4.2. Campaña <i>El mejor regalo es cuidarnos</i>	19
6.4.3. Campaña <i>Yo me vacuno seguro</i>	20
6.5. Gestión previa de crisis sanitarias: la lección del ébola	22
7. Análisis de resultados	24
8. Conclusiones	26
9. Limitaciones y futuras líneas de investigación	30
Bibliografía	31
Webgrafía	32
Anexos	40
Anexo 1. Los antibióticos no valen para todo	40
Anexo 2. Este virus lo paramos unidos	41
Anexo 3. Salimos más fuertes	42
Anexo 4. Esto no es un juego	43
Anexo 5. El mejor regalo es cuidarnos	44
Anexo 6. Yo me vacuno seguro	45

1. Introducción

Este trabajo final de máster (TFM) tiene como objetivo evaluar la estrategia de comunicación institucional aplicada por el Ministerio de Sanidad durante la Covid-19, así como estudiar qué técnicas y tácticas comunicativas llevó a cabo para afrontar la mayor crisis sanitaria de los últimos tiempos. A través de una disertación con investigación empírica, el proyecto analizará de qué modo la autoridad sanitaria supo adaptar su plan de comunicación de crisis a una pandemia que estalló de forma imprevista y con un gran número de afectados. Así como continuar las investigaciones previas que analizaron la comunicación de crisis durante la primera parte de la pandemia.

Según Ferran Lalueza Bosch en *Comunicación de crisis*, “la reputación de una marca o de una organización es un intangible (...) Para evitar la destrucción de una reputación se denomina gestión de la comunicación de crisis” (Lalueza, 2009, pág. 3). Al tratarse de una pandemia difícilmente de prever, la Administración no tuvo capacidad de aplicar un escenario de prevención (acciones que evitan que la crisis comunicativa estalle), sino de previsión (prepararse para afrontarla cuando llegue), según la teoría del autor.

Para ello, el trabajo tomará como referencia las campañas implementadas desde septiembre de 2020 a septiembre de 2021 para ver su exposición en medios de comunicación y su impacto en la sociedad (Ministerio de Sanidad, 2021). Será importante, por un lado, reflejar cuáles son las diferentes técnicas y tácticas aplicadas, tomando como referencia el marco teórico que establece Joan Vila Vinós en *Comunicación estratégica y creativa en las organizaciones*, donde remarca que las tácticas son el conjunto de decisiones a corto plazo y dependientes de las estrategias, que son decisiones a largo plazo para alcanzar el objetivo (Vila Vinós, 2017, pág. 16). Y, por otro, evaluar su impacto en la población, comparando los tiempos de la campaña con la respuesta de los ciudadanos, así como la retrospectiva con otras campañas de comunicación de crisis en sanidad (como la del ébola) para ver qué hemos aprendido.

Desde finales de 2019, la palabra “coronavirus” primero y “Covid-19” después entró a formar parte de nuestro vocabulario, tras su descubrimiento en Wuhan (Güell, 2020). De ahí, y durante el confinamiento de marzo de 2020 (Hernández, 2020) hasta los cierres perimetrales, la comunicación institucional ha tenido que adaptar su lenguaje para transmitir su mensaje: es la mayor crisis sanitaria en años. Con todo ello, las conclusiones del trabajo deben ser: ¿Ha sido eficaz la estrategia de comunicación de crisis de Sanidad durante la pandemia? ¿Fueron efectivos los mensajes, en cuanto a claridad y cantidad? ¿Qué impacto tuvo hasta llegar a la campaña de vacunación?

Para dar respuesta a las preguntas, este trabajo se articulará en una serie de capítulos. En primer lugar, el proyecto tomará en consideración los estudios teóricos previos que hayan abordado el objeto de estudio (artículos en revistas científicas, teorías en manuales universitarios y publicaciones en prensa, etc.), con la intención de partir de un marco teórico que permita esbozar una línea de investigación. Después, analizará las campañas llevadas a cabo por Sanidad durante la Covid-19. Para ello, se analizarán los elementos gráficos, audiovisuales, escritos, etc. empleados y se contrastará su eficacia

con la respuesta de la ciudadanía (a través de encuestas oficiales o las tasas de vacunación). Asimismo, el trabajo se irá nutriendo de los objetivos secundarios: comparación de la estrategia durante la Covid-19 frente a otras, como la del ébola.

En conclusión, este proyecto de investigación se fundamenta en la necesidad de arrojar luz sobre la eficacia de la comunicación institucional en tiempos de crisis sanitaria, en particular, a través del análisis de las campañas realizadas por el Gobierno desde el fin del primer confinamiento hasta el culmen de la campaña de vacunación masiva.

2. Justificación

Si ha habido un acontecimiento histórico y global que ha marcado a la sociedad en los últimos años, ese ha sido la pandemia a causa de la Covid-19. Una crisis sanitaria que, hasta el momento, ha provocado más de 300.000.000 contagios en el mundo (de los cuales, más de 8 millones han sido en España) y 5 millones de muertos en total (más de 90.000 en nuestro país), según los datos facilitados en el portal *Statista* (Orús, 2021).

Desde que el 11 de marzo del 2020, el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, declarara la Covid-19 como “la primera pandemia causada por un coronavirus” (OMS, 2020), el día a día de todos los sectores productivos -entre ellos, el de la Comunicación- experimentaron un cambio de 180 grados y se tuvieron que adaptar a una circunstancia excepcional: desde la comunicación interna de las organizaciones, las relaciones públicas, las organizaciones de eventos y la comunicación corporativa e institucional de las Administraciones.

Según Ángel Losada, catedrático de la Facultad de Comunicación de la Universidad Pontificia de Salamanca, en *Comunicar en tiempos de pandemia*, “lo imprevisible de la situación y la magnitud de la crisis, que nos dejó sin respuestas durante semanas, se contrarrestó en muchas organizaciones con la aplicación de los principios básicos de la comunicación eficaz” (Aced, Arocas, & Miquel, 2021, pág. 44). Y es precisamente ese punto de partida el que hace pertinente y relevante este trabajo, en tanto en cuanto la crisis provocada por la Covid-19 en España continúa siendo un asunto de máxima actualidad, con una relevancia diaria a nivel informativo y comunicacional. Y, aunque esta pandemia no ha llegado aún a su fin, hay campo de investigación para tener un punto de partida sobre el que trabajar (con artículos científicos, manuales y publicaciones en prensa) y disertar para elaborar un contenido suficiente que nos permita llegar a los objetivos. Además de la actualidad, este trabajo también es importante desde el punto de vista de la Comunicación Corporativa, pues la crisis sanitaria ha obligado a repensar el trabajo que se realizaba, hasta el momento, a todos los niveles y buscar nuevos horizontes de actuación que se adecúen las circunstancias.

En definitiva, esta investigación servirá para descubrir si la estrategia comunicativa aplicada por el Ministerio de Sanidad durante la Covid-19 fue eficaz y si los objetivos que perseguía el Gobierno con ella se alcanzaron a unos niveles óptimos. Una conclusión que aportará valor al campo de estudio de la comunicación y su relación con las crisis sanitarias, ya que intentará resolver un problema real: ¿hasta qué punto la comunicación de crisis consigue paliar los efectos de un evento adverso no previsto?

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

- Evaluar la eficacia del plan de comunicación de crisis del Ministerio de Sanidad durante la Covid-19 desde septiembre de 2020 a septiembre de 2021

3.2. Objetivos específicos

- Analizar las campañas del Ministerio de Sanidad, a través de las técnicas y tácticas impulsadas en redes sociales, portavoces e intervenciones en ruedas de prensa
- Acotar esta investigación desde septiembre de 2020 (desde los cierres perimetrales) hasta septiembre de 2021 (vacunación masiva)
- Cruzar los datos de las técnicas de la campaña institucional con la percepción social de las medidas (a través del CIS y los informes de vacunación y contagios)
- Revisión bibliográfica de la literatura especializada en comunicación institucional de crisis y noticias sobre la gestión comunicativa del Gobierno durante la pandemia
- Comparar la comunicación de crisis durante la Covid-19 con otras crisis sanitarias anteriormente acaecidas en España, como la del ébola
- Determinar si se ha seguido la pauta de la comunicación para esta circunstancia y si se ha aprendido de los errores cometidos en el pasado

4. Preguntas de investigación e hipótesis

4.1. Preguntas de investigación

- **Pregunta 1:** ¿Ha sido correcta y coherente la estrategia de comunicación de crisis del Ministerio de Sanidad durante la pandemia de la Covid-19?
- **Pregunta 2:** ¿Han llegado de forma eficaz los mensajes al público objetivo al que iban dirigidos (medios de comunicación y población)?
- **Pregunta 3:** ¿Qué peso han tenido las campañas institucionales en la comunicación de crisis del Ministerio de Sanidad?
- **Pregunta 4:** ¿Ha seguido el Gobierno las lecciones aprendidas de anteriores crisis de comunicación sanitarias para aplicarlas en la Covid-19?

4.2. Hipótesis

- **Hipótesis 1:** el Ministerio de Sanidad aplica correctamente los pasos para una estrategia de comunicación de crisis exitosa y consigue salvar la reputación de su responsabilidad en la pandemia de la Covid-19.
- **Hipótesis 2:** aunque, inicialmente, el Ministerio de Sanidad no supo controlar la crisis de comunicación de la Covid-19, el Gobierno reconduce la situación y aprende de los errores. Su reputación, en cambio, no logra mejorar durante este periodo.
- **Hipótesis 3:** el Ministerio de Sanidad aplica las lecciones aprendidas en comunicación de la anterior crisis sanitaria del ébola.

5. Marco teórico

5.1. Comunicación institucional en tiempos de crisis

El objeto de estudio de este trabajo es conocer si la comunicación institucional del Ministerio de Sanidad durante la Covid-19, a través del análisis de las campañas entre septiembre de 2020 y septiembre de 2021, fue efectiva y si tanto las técnicas como las tácticas aplicadas obtuvieron los resultados que se podrían esperar: reducir el impacto reputacional y obtener una respuesta positiva por parte de la ciudadanía.

Antes de iniciar el marco teórico, es importante reflejar qué es la comunicación institucional y cuáles son las pautas que sigue la comunicación de crisis en situaciones de emergencia como ésta, diferenciando claramente de otras vertientes como puede ser la comunicación de riesgo. Tal y como expone Cristina Aced en el manual *Relaciones Públicas 2.0.*, “comunicación corporativa y relaciones públicas se usan para hablar de la gestión de las relaciones entre organizaciones y sus públicos” (Aced, 2018, pág. 23). Una teoría que comparte José Manuel Burgueño en *Comunicación institucional para periodistas*, al explicar que “las relaciones públicas encauzan y orientan de alguna manera la comunicación corporativa”, pero que esta última, esencialmente, se basa en “la gestión interna y externa de una organización, que afecta a un determinado público y se transmite a través de los medios de comunicación” (Burgueño, 2014, pág. 27).

Esta gestión se puede topar con alguna crisis comunicativa: bien porque por la naturaleza de la organización conlleva la asunción de riesgos que, mal gestionados, desemboquen en una crisis comunicativa. De hecho, según Juan Luis Gonzalo Iglesia y Jordi Farré Coma, en *Teoría de la comunicación de riesgo*, “la comunicación junto al riesgo coexiste en un espacio conceptual de interpelación mutua” (Iglesia, Coma, 2011, pág. 21). O bien porque la organización se vea implicada en un contexto (económico, social, cultural, histórico, global, etc.) que le impida tomar las riendas de la gestión y termine por impactarle de lleno en su reputación institucional.

También, se tendrán en cuenta otras teorías de referencia como la anteriormente citada de Ferran Lalueza en el manual *Comunicación de crisis*. En este libro, el autor expone los pasos básicos para evitar que la reputación de una organización sea destruida por una crisis comunicativa y las pautas que debe seguir para recuperar la ventaja competitiva perdida y volver a una cierta normalidad. En concreto, el autor marca hasta cuatro fases esenciales en la gestión de la comunicación de crisis:

1. **Prevención:** a través de un proceso de investigación, se determinará qué probabilidades existen de que una organización sufra una crisis comunicativa.
2. **Previsión:** implica una planificación cuidadosa por parte de la organización para afrontar una crisis cuando se produzca.
3. **Gestión:** es la fase de ejecución de las acciones comunicativas para combatir e intentar superar la crisis (o, al menos, minimizar sus efectos).
4. **Recuperación:** consiste en analizar las causas que la han provocado y evaluar su gestión. Las conclusiones que se extraigan servirán para evitar futuras crisis.

Una teoría similar a la de Justo Villafañe en *Cómo gestionar y remontar una crisis de reputación: Una sola lección aprendida* (Villafañe, 2017), donde explica las pautas para gestionar la reputación en comunicación, poniendo el foco en la pérdida de valor que supone para la organización verse afectada por una situación de estas características:

1. **Prevenir la reputación:** con la verificación del grado de reconocimiento de la realidad y la identificación de las debilidades ante un problema.
2. **Pérdida de valor tras una crisis:** la reputación no evita una crisis en comunicación, pero sí hace que pierda valor.
3. **Prevenir los riesgos de la reputación:** por responsabilidad con los públicos objetivos y como atenuante ante futuras crisis.
4. **Remontar la reputación:** a través de una estrategia de previsión de riesgos, técnicas transparentes y decisiones basadas en hechos y no opiniones.

5.2. Gestión y recuperación, claves de la comunicación de crisis

Teniendo en cuenta estos pasos, y dado que el objeto de estudio de esta investigación no parte de la previsión (una crisis sanitaria de esta magnitud, por su estallido, globalidad e inmediatez fue difícil de prever), la intención es analizar la gestión de la misma (tras superar los sucesivos cierres perimetrales hasta la campaña de vacunación) y estudiar la pautas de su recuperación (si se han aprendido de los errores cometidos en las primeras fases y de los planes de comunicación aplicados en crisis anteriores, como la del ébola). El objetivo de este estudio es evaluar si el plan de comunicación del Ministerio de Sanidad durante la pandemia provocada por la Covid-19 fue eficaz y se siguieron los protocolos previstos para estas circunstancias.

En este sentido, Ferran Lalueza en *Comunicación de crisis* pone el foco en los pasos básicos que toda organización debe tener en cuenta a la hora de gestionar una crisis comunicativa: desde la conformación de un comité de crisis, a la elección adecuada de un portavoz, pasando por los dilemas comunicativos que hay que seleccionar para garantizar unos resultados exitosos. Estos pasos nos ayudarán a descubrir, en la parte de metodología y análisis de resultados, si el Ministerio de Sanidad ha seguido las pautas para una gestión comunicativa de crisis exitosa o, de lo contrario, ha tenido que reajustar ciertos parámetros durante esta pandemia:

- a) **Comité de crisis:** compuesto por los miembros natos de una organización y que, por sus funciones dentro de ella, juegan un papel esencial en la gestión y solución de una crisis comunicativa. Tal y como refleja Lalueza, la Presidencia debe liderarla el máximo representante de la organización y la Secretaría, preferentemente el responsable de alguna de las áreas donde más probabilidades hay de que estalle una crisis (Lalueza, 2009, pág. 9). Pero también se compone de otras personas de la entidad y colaboradores externos, elegidos en función del valor que pueden aportar a la gestión y a la resolución de este conflicto (por su cargo, experiencia, representatividad, contactos, etc.). En el apartado de Metodología analizaremos hasta qué punto se cumplió en la comunicación de crisis del Ministerio de Sanidad durante la Covid-19.

- b) Portavoz:** es la persona autorizada para hablar en nombre de la entidad a la que representa (Lalueza, 2009, pág. 28). No es necesario escoger al directivo más hábil comunicativamente pero sí al más rigurosamente disciplinado, añade la Asociación de Directivos de la Comunicación (Dircom, 2019). En su libro, Lalueza recomienda elegir a un portavoz para gestionar la crisis (para asegurar la unicidad y coherencia de los mensajes, evitar que se erosione la imagen de varias personas e identificar a una única voz). Sin embargo, como analizaremos en la parte de metodología, no siempre fue así durante la pandemia.
- c) Dilemas comunicativos:** Lalueza recomienda aplicar mensajes básicos que refuercen la percepción de que la organización es responsable, eficaz, organizada, segura, sensible, etc.; no recurrir a la improvisación y elaborarlos *ad hoc* (Lalueza, 2009, pág. 35). Pueden estar acompañados de mensajes complementarios que desarrollen aspectos más específicos y refuercen su credibilidad (por ejemplo, del *Este virus lo paramos unidos* al *Salimos más fuertes* y *El mejor regalo es cuidarnos*) (Ministerio de Sanidad, 2020).

5.3. La comunicación de crisis del Ministerio de Sanidad

Una vez reflejado el marco teórico del que parte este proyecto, es conveniente explicar cuáles son sus antecedentes divulgativos. En concreto, se tomará como referencia una serie de trabajos de investigación que afronten un enfoque parecido al nuestro. Es decir, abordan cuestiones sobre la comunicación institucional y la Covid-19 en los primeros meses de pandemia e, incluso, la gestión comunicativa en anteriores crisis (como la del ébola). Esto nos permitirá tener un concepto global del que partir en un tiempo acotado: de septiembre de 2020 a septiembre de 2021.

La primera pregunta básica que se plantea este proyecto es: ante una pandemia, ¿quién debe asumir las riendas de la comunicación de crisis? Para encontrar esa respuesta, el trabajo ha analizado el artículo *Relaciones públicas y comunicación institucional ante la crisis de la Covid-19*, donde los autores parten de la base de que las relaciones públicas son el eje central en toda actividad pública. “Y esa significación se torna esencial cuando acontecen hechos sanitarios como una pandemia en el que se hace imprescindible el uso de una adecuada gestión de la comunicación” (Castillo, Moreno, Capriotti, 2020).



Tedros Adhanom Ghebreyesus: “*La evolución de la pandemia del coronavirus dependerá, entre otras circunstancias, de hacer llegar la información correcta a la gente que lo necesita*” (El País, 2020).

A continuación, los autores defienden que una gestión de la comunicación institucional adecuada es imprescindible para afrontar la pandemia y disminuir los daños reputacionales. “La preparación hacia una pandemia se basa en la confianza en la información, en las fuentes y en las autoridades” (Castillo, Moreno, Capriotti, 2020). Tanto es así, que la OMS reconoce la comunicación como uno de los mayores retos para las autoridades sanitarias, recuerdan los autores de este artículo.

Una vez resuelta esta hipótesis, es momento de ahondar en otro antecedente de nuestro trabajo de investigación: la labor comunicativa del Gobierno durante el más estricto confinamiento (de marzo a mayo de 2020). Para ello, se tomará en consideración el artículo *Comunicación política y Covid-19. Estrategias del Gobierno de España*. Este trabajo de investigación nos pondrá en situación de las primeras técnicas y tácticas que se llevó a cabo durante la primera fase de la crisis comunicativa (esa que Lalueza señala como clave a la hora de conformar el comité de crisis, los portavoces y los dilemas comunicativos) y permitirá conocer si Sanidad ha tenido que ir modificando su estrategia de comunicación institucional conforme avanzaba la crisis para subsanar ciertos errores.

En este artículo, Antonio Castillo Esparcia, Ana Belén Fernández Souto e Iván Puentes Rivera explican que “los gobiernos han tenido que planificar y aplicar de manera inmediata estrategias de comunicación para explicar las medidas que se han adoptado y para gestionar campañas de salud pública” (Castillo, Fernández, Puentes, 2020). Y llegan a la conclusión de que, en el caso de España, el Gobierno ha tenido una presencia permanente para ofrecer información, con hasta tres ruedas de prensa diarias y una publicación constante de eslóganes sobre la Covid-19 (marcados con un lenguaje bélico asociado a la unidad nacional). Unas ruedas de prensa que “no han estado exentas de polémica por la imposibilidad inicial de los periodistas de preguntar directamente a los comparecientes” (Castillo, Fernández, Puentes, 2020).

No obstante, la investigación concluye que el predominio de la comunicación de servicio en las primeras semanas de pandemia es absoluto y una publicación netamente publicitaria, como la campaña *Este virus lo paramos unidos*, que logra ser la segunda con más *likes* de Twitter. Esta conclusión nos abre el camino para seguir investigando con las diferentes campañas institucionales del Ministerio de Sanidad en la Covid-19 y para validar o refutar su eficacia en el impacto en la ciudadanía. Para ello, tal y como sugieren estos autores, comunicar de manera permanente no implica que la información aporte transparencia si ésta no va acompañada de datos contrastados. Este punto de partida es uno de los objetivos del presente proyecto TFM: evaluar con datos objetivos (encuestas de CIS e informes de vacunación) si la estrategia de comunicación institucional del Ministerio de Sanidad desde septiembre de 2020 a septiembre de 2021 ha sido eficaz y ha impactado positivamente en la ciudadanía. Asimismo, este estudio nos servirá para continuar la línea de investigación y comprobar si se mantiene el lenguaje bélico de los inicios o se ha suavizado conforme ha avanzado la crisis.

Otro de los trabajos que se ha analizado es *Portavoces oficiales y estrategia audiovisual en la crisis de la Covid-19 en España*, de José Vicente García Santamaría, María José Pérez Serrano y Miriam Rodríguez Pallares. El artículo estudia el protagonismo que han tenido los portavoces oficiales en la estrategia de comunicación de crisis del Ministerio de Sanidad durante la Covid-19 y el papel que han jugado estos “como *influencers*” (García Santamaría, J.V.; Pérez Serrano, M.J.; Rodríguez Pallares, M.; 2020).

Los autores llegan a la conclusión de que la estrategia del Gobierno de concentrar buena parte de sus recursos en la comparecencia de portavoces gubernamentales (presidente, vicepresidentes, ministros, secretarios generales, altos cargos de la Policía, Guardia Civil y Ejército, coordinadores científicos, etc.) se ha revelado eficaz a nivel cuantitativo,

en la medida en la que se ha producido una elevada concentración informativa de lo que califican como “voces amigas”. Y a nivel cualitativo, también consideran que se ha logrado un buen grado de eficacia. Una estrategia comunicativa que habrá que analizar si se ha mantenido a partir de septiembre de 2020, tanto en número de intervenciones, como en la excepcionalidad de éstas (por ejemplo, las ruedas de prensa en *prime time* del presidente durante el confinamiento).

Finalmente, otro trabajo que se ha analizado es el artículo científico de Carmen Costa Sánchez y Xosé López García, *Comunicación y crisis del coronavirus en España. Primeras lecciones*. En él, los autores contraponen las lecciones aprendidas en crisis de salud pública previas con la comunicación efectuada por los portavoces institucionales durante las primeras etapas de la Covid-19. Entre las conclusiones principales, aseguran que “la ausencia de un anuncio temprano y los mensajes de control en un contexto de incertidumbre provocaron una transición brusca a la siguiente etapa de la crisis, lo que generó miedo” (Costa Sánchez, C.; López García, X., 2020).

En su consideración, y a diferencia de la teoría de García Santamaría, Pérez Serrano y Rodríguez Pallares, Costa Sánchez y López García sí consideran que “la fórmula de portavocía adoptada incumple toda recomendación de comunicación de crisis” (Costa Sánchez, C.; López García, X., 2020). Por un lado, creen que contar con una portavocía técnica (la compuesta por el Comité Científico Técnico Covid-19) y otra más institucional (la del Comité de Coordinación Interministerial) tiene sus ventajas e inconvenientes. Entre las ventajas, multiplica los mensajes y permite ser proactivos a la hora de enviar mensajes a la sociedad. Mientras que como inconvenientes, multiplica los riesgos de contradicción del mensaje y satura el espacio público mediático (una sobreexposición del discurso institucional no ofrece, necesariamente, mayor transparencia).

Además de lo relativo a la portavocía, los autores consideran que otra de las lecciones que se debe aprender tiene que ver con los mensajes. Conciernen en que en los inicios se desatendieron las recomendaciones más básicas sobre comunicación en crisis de salud pública: la sobreprotección con mensajes de calma en etapas iniciales supuso un choque con la realidad y la comunicación efectuada, según los autores. “De la calma a la tempestad, sin preparación para una transición más gradual”, manifiestan. De hecho, el artículo destaca que fue ya en pleno confinamiento estricto cuando se activaron los mensajes de alerta y de responsabilidad (tanto individual como colectiva). “La incertidumbre no debe estar reñida con la transparencia”, explican y coinciden con García Santamaría, Pérez Serrano y Rodríguez Pallares en que el lenguaje empleado en este periodo se basaba en tecnicismos bélicos para activar la alerta, la urgencia en la adopción de las normas y el sentimiento de unión. Una forma de actuar que no apoya la Asociación Española de Comunicación Científica, quien, en un comunicado, recomendaba informar a la opinión pública sobre la pandemia con datos transparentes y contrastados, evitando el alarmismo y el miedo (AECC, 2020).

“La gestión de la comunicación debe tomar nota de las lecciones aprendidas en situaciones previas y planificar el afrontamiento de crisis de salud pública para garantizar que, en escenarios similares, haya una respuesta comunicativa preparada”, concluyen Costa y López (Costa Sánchez, C.; López García, X., 2020).

6. Metodología

6.1. Análisis de la situación de partida

La pandemia provocada por la Covid-19 (también conocida como pandemia del coronavirus) es una crisis sanitaria mundial derivada de la enfermedad provocada por el virus SARS-CoV-2. Por ser la última la causa de la primera, la comunidad científica recomienda no confundir el SARS-CoV-2 con Covid-19. El primer caso con Covid-19 en el mundo se notificó de forma oficial el 17 de noviembre de 2019, según los hallazgos del equipo de David Roberts de la Universidad de Kent, en Reino Unido, y publicados en la revista científica *PLOS Pathogens* (ABC, 2021). En esa fecha, el mundo, en general, y España, en particular, vivían ajenos al brote de esta neumonía desconocida que se produjo en alguna parte de China y que, en tan solo unos pocos meses después, se propagó a nivel global, poniendo en jaque el día a día de todos los sectores productivos, entre ellos, también el de la Comunicación Corporativa.

Tanto es así, que el análisis científico de la Universidad de Kent también identificó el momento probable en el que la Covid-19 se extendió a los primeros cinco países fuera de China, así como a otros continentes: el primer caso fuera de China ocurrió en Japón, en torno al 3 de enero de 2020; mientras que, en Europa, llegó el 12 de enero de 2020 a través de España, y el 16 de enero de 2020 a Estados Unidos.

Para contextualizar, en noviembre de 2019, España vivía un momento político clave, muy alejado de cualquier alerta sanitaria: las segundas elecciones generales en un año. Según *El País*, los resultados de esos comicios dieron como vencedor al PSOE, con 120 escaños; seguido del PP, con 89; Vox, con 52; y Unidas Podemos, con 35. Estos datos conllevarían, posteriormente, a la conformación del primer Gobierno de coalición de la democracia, compuesto por la alianza del PSOE y Unidas Podemos. (Cué, 2019).

Y a nivel de comunicación institucional, el Ministerio de Sanidad acababa de lanzar la campaña *Los antibióticos no valen para todo* (Aemps, 2019) para concienciar al público sobre los riesgos asociados al uso inapropiado de estos medicamentos. Esta campaña institucional en sanidad es recurrente todos los años, ya que la Administración la hace coincidir con la Semana Mundial de Concienciación sobre el Uso de los Antibióticos y el Día Europeo para el Uso Prudente de los Antibióticos. Un ejemplo más de que España, a nivel político e institucional, no se estaba preparando para una crisis sanitaria de la magnitud de la Covid-19 que estallaría pocos meses después.



Figura 1: Campaña sobre el uso correcto de antibióticos [Banner], del Ministerio de Sanidad. (Fuente: Ministerio de Sanidad) 18/11/2021, shorturl.at/cgkLZ

A partir de ese momento, la sucesión de acontecimientos comenzó a tener un impacto comunicativo diario, especialmente después de conocer que el primer caso de Covid-19 en España se produjo en enero de 2020 (El Periódico, 2021) y el primero de transmisión

local, menos de un mes después (López, Ruiz, Fernández, Paniagua, 2020). De hecho, otra evidencia del impacto del coronavirus en la sociedad fue descubrir que, a finales de 2020, esta palabra había sido la más buscada en Google (Bracero, 2020). Un ejemplo más de la relevancia y pertinencia que tiene este objeto de investigación a todos los niveles, incluido el comunicativo, y las consecuencias que dejará su impacto.

6.2. Acotación en tiempo y limitaciones en la metodología

Antes de entrar en la metodología del proyecto, conviene indicar qué periodo de tiempo se ha elegido y por qué, así como los límites en la búsqueda de información.

En cuanto al periodo de tiempo, este proyecto analiza la eficacia de las campañas de comunicación institucionales del Ministerio de Sanidad sobre la Covid-19 desde septiembre de 2020 (comienza la segunda ola y las comunidades autónomas, que ya no están bajo estricto confinamiento, aplican cierres perimetrales y toques de queda de forma desigual) a septiembre de 2021 (momento culmen de la campaña de vacunación). La elección de este periodo no es casual. Por un lado, durante la búsqueda de información de este trabajo, se evidenció que ya existía suficiente campo de investigación previo como para ahondar de nuevo en la misma cuestión. Sin embargo, esa investigación anterior sí servía como base suficiente de la que partir para poder trabajar los actuales objetivos y acercarnos a los resultados que pretende el trabajo.

Asimismo, durante la búsqueda de información, nos hemos encontrado con una limitación importante. La idea de metodología inicial giraba alrededor de un método cuantitativo (recogida de grandes cantidades de datos para su análisis estadístico de los informes de vacunación oficiales y encuestas de opinión durante este periodo como el CIS) y cualitativo (recogida de experiencias y percepciones personales a través de entrevistas a periodistas especializados en sanidad y directores de comunicación de hospitales). Sin embargo, debido a la falta de acceso a estas fuentes de información y a la capacidad para concretar la muestra de estudio, el trabajo de investigación se decanta exclusivamente por un método cuantitativo de rastreo y comparación de datos objetivos (análisis de contenido), especialmente, sobre tres ejes: mensajes y su impacto en la población, portavoces y medios de difusión y frecuencia.

Otra de las acotaciones ha sido la investigación geográfica. Inicialmente, la intención del objeto de estudio era contar con la comparativa de la eficacia de las campañas de comunicación institucional del Ministerio de Sanidad durante la Covid-19 en España y las realizadas por el mismo organismo en países de su entorno, con envergadura e impacto similar al nuestro (por ejemplo, Francia o Portugal). Sin embargo, tras una exhaustiva evaluación con la tutora de este TFM, la alumna siguió sus consejos y desechó esta idea inicial, ya que la capacidad de comparativa entre datos homogéneos no estaba garantizada y el impacto de la pandemia no ha sido 100% igual (España es uno de los países europeos con mayor número de contagios y muertos por Covid-19, pero también el primero en alcanzar cifras exitosas en vacunación, debido a la cultura de resiliencia en materia sanitaria y de salud pública) (Baltolu, 2021).

Es por ello por lo que, como objetivo secundario, este trabajo de investigación compara la estrategia de comunicación aplicada por el Gobierno durante la Covid-19 frente a otras crisis sanitarias similares y recientes en España, como la del ébola. Para ello, se tomará como referencia las noticias publicadas en ese contexto, la campaña de comunicación del Ministerio de Sanidad y los trabajos de investigación.

6.3. Estalla la Covid-19 en España: primeros pasos

Una vez acotadas las limitaciones temporales y metodológicas de este trabajo, y antes de abordar la metodología cuantitativa que ha guiado este proyecto de investigación, conviene hacer un breve repaso por las campañas de comunicación institucional impulsadas por el Ministerio de Sanidad desde el estallido de la crisis de la Covid-19 hasta el periodo de estudio elegido, para ponernos en el origen de la situación.

El objetivo es hacer una comparativa objetiva y exhaustiva del periodo ya analizado con la aportación que hará este trabajo, a través de todos los parámetros objetivos (portavoces, mensajes, medios de difusión, frecuencia, etc.). La comparación de los indicadores llevados a cabo de marzo a septiembre de 2020 (periodo ya estudiado y que nos sirve como antecedente) y de septiembre de 2020 a septiembre de 2021 (análisis concreto de este trabajo) nos permitirá llegar con éxito a los objetivos marcados en el presente trabajo, así como dar respuesta a las hipótesis planteadas.

6.3.1. Campaña *Este virus lo paramos unidos* (de marzo a mayo de 2020)

Un día después de que el Gobierno decretara el estado de alarma por un periodo de quince días para afrontar la situación de emergencia sanitaria provocada por la Covid-19 (La Moncloa, 2020), el Ministerio de Sanidad lanzaba la campaña de comunicación institucional *Este virus lo paramos unidos* (La Moncloa, 2020).



Figura 3: Vídeo de YouTube de la campaña *Este virus lo paramos unidos*, del Gobierno (Fuente: Ministerio de Sanidad) 20/11/2021, shorturl.at/cmz12

Mensajes: Esta campaña se caracterizó por transmitir un mensaje común: la idea de responsabilidad, a través del sentido cívico de todos y la entrega de los sectores sociales y profesionales ante el estallido de la crisis. Pero también la crudeza de la

pandemia a la que se enfrentaba España como país. Por todo ello, el lenguaje empleado en esta ocasión tiene matices bélicos: “batalla”, “victoria”, “enemigo”, “combatir”, “guerra”, “armas”, “muralla”, etc. así como la unidad nacional con “corresponsabilidad”, “compatriotas”, “coordinación”, “unión”, “remamos juntos”, “misma barca”, etc.

En esta primera campaña y con el empleo de este lenguaje bélico, el Gobierno no tuvo en cuenta las pautas que todo mensaje comunicativo debe valorar a la hora de llegar al público, según Lalueza: tranquilizar, mantener o restablecer la confianza y propiciar alianzas (Lalueza, pág. 37, 2009). Para los dos últimos apartados es, quizás, demasiado

pronto, ya que poco se sabía de la Covid-19 por aquel momento, pero está claro que el empleo de un lenguaje bélico no invita a la tranquilidad de quienes lo escuchan, sino más bien lo contrario: ponerse en guardia para enfrentarse a lo peor.

Medios de difusión y frecuencia: Esa primera campaña tiene un amplio despliegue en cuanto a medios de difusión: vídeos, cuñas, carteles y banners. Y, según el *briefing* facilitado por la Secretaría de Estado de Comunicación de La Moncloa, en este periodo de tiempo, el Gobierno ha comparecido hasta en 166 ocasiones, siendo la presencia mayoritaria de ministros y ministras (74), seguido del comité de gestión técnica (43) y los expertos (31). El presidente del Ejecutivo, por su parte, lo hizo un total de 17 veces y, en general, todo el Gobierno respondió a 1.496 preguntas. Esto hace una media de más de dos ruedas de prensa por día durante este periodo (La Moncloa, 2020). Hay que destacar, en este punto, la frecuencia y duración de las intervenciones del presidente, quien solía aparecer en horario de *prime time* (a partir de las 15 horas, momento en el que operan las principales cadenas de televisión) y los sábados (aprovechando que no era laboral y los ciudadanos estaban confinados en sus casas).



Pedro Sánchez: *“Ahora estamos ante nuestro verdadero enemigo, que es el virus y la pandemia. Es un enemigo de todos y todos debemos combatirlo unidos”* (Moncloa, 2020).

Portavoces: el 4 de febrero se creó el Comité de Coordinación Interministerial ante la amenaza para la Salud Pública producida por el coronavirus (La Moncloa, 2020), para evaluar la situación epidemiológica. Estaba formado, inicialmente, por la vicepresidenta primera (que ejercía la Presidencia) y el ministro de Sanidad (vicepresidente). Su rápida creación responde a una de las lecciones que Lalueza pide aprender en *Comunicación de crisis*: “De nada sirve tener una maquinaria perfectamente engrasada para hacer frente a una situación de crisis si no somos capaces de ponerla en marcha de inmediato cada vez que existen indicios razonables” (Lalueza, pág. 13, 2009).

El 21 de marzo de 2020, el Gobierno creó un órgano específico dentro de él: el Comité Científico Técnico Covid-19 (La Moncloa, 2020), liderado por el director del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. El objetivo era ofrecer una visión más técnica de la gestión de los hechos, desde diferentes vertientes (sanidad, transportes, defensa, seguridad nacional, etc.), a través de portavoces de prestigio nacional. En este periodo, la portavocía del comité de crisis era bicéfala (entre Salvador Illa, ministro de Sanidad, y Fernando Simón, director del CCAES), con el objetivo de ofrecer dos voces ante una misma crisis: una política y otra científica. Además, el Gobierno también empleó la técnica de *marketing* de comunicación con la aplicación de los *influencers*, como la escritora Elvira Sastre o la actriz Cariatydes, para reforzar la idea de respetar el confinamiento, especialmente, entre los jóvenes (Cid, 2020).

6.3.2. Campaña *Salimos más fuertes* (de mayo a septiembre de 2020)

El 25 de mayo de 2020, y coincidiendo con la apertura gradual de las restricciones de movimiento provocadas por la Covid-19 en España, el Gobierno lanzó una nueva campaña institucional bajo el título *Salimos más fuertes*. El objetivo era agradecer a la

ciudadanía el esfuerzo que había hecho durante el más estricto confinamiento y por “aguantar” la situación durante los dos últimos meses (La Moncloa, 2020). A partir de este momento, las comunidades autónomas comienzan lo que se denominó la “desescalada”, es decir, una etapa de transición entre el confinamiento y la apertura gradual de medidas sociales en función del estado epidemiológico de cada región (Ver Figura 5 del Anexo 3). Sin embargo, no todos los actores aplaudieron esta nueva campaña. Partidos como Ciudadanos afeó al Gobierno que hiciera una campaña institucional con este lema, tras la muerte por Covid-19 de casi 30.000 personas en España, pidiéndoles “más responsabilidad y menos propaganda” (Europa Press, 2020).

Mensajes: El objetivo de esta campaña fue transmitir una idea común: la resiliencia tiene sus frutos y, después de dos meses de duro confinamiento, el país unido es capaz de salir “más fuerte” a vencer el virus en las calles y a recuperar cierta normalidad. Para ello, las palabras claves que se usaron en esta campaña fueron “no rendirse”, “pelear”, “ganar”, “cambio”, “victoria”, “fortaleza”, etc. Como vemos, el tono del mensaje se transforma: de un lenguaje bélico a uno de esperanza tras el sacrificio. En esta segunda campaña, por el contrario, sí intenta demostrar algo más de tranquilidad que no buscó la primera y que, en su manual, Lalueza recomienda como objetivo estratégico: salir más fuertes de esta pandemia y juntos arroja confianza (Lalueza, pág. 37, 2009).

Medios de difusión y frecuencia: Además de vídeos, cuñas radiofónicas, carteles y banners, el Gobierno gastó 5 millones para comprar las portadas de los periódicos el día del lanzamiento (Solís, 2020). Una estrategia de *marketing* institucional que buscaba ofrecer un mensaje inequívoco. Sin embargo, tal fue la crítica, que el Gobierno borró todo rastro a los tres meses, con la segunda ola (El Confidencial Digital, 2020).

Además de eso, al final de esta etapa se reduce el número de ruedas de prensa del Gobierno para informar sobre la situación epidemiológica: de ser prácticamente todos los días, a realizarse solo dos veces en semana (los lunes y los jueves) (ABC, 2020). Y de hacerlo, a partir de ahora, solo las voces relevantes en materia sanitaria (las que se

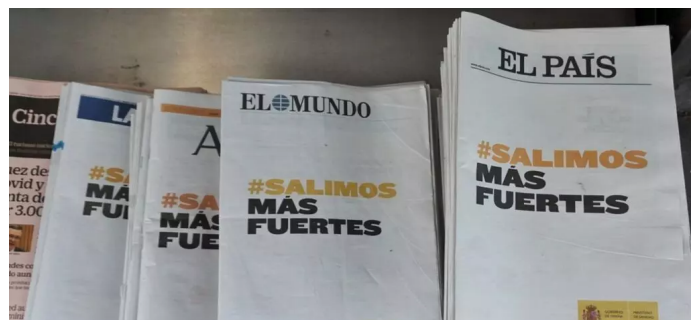


Figura 4: Fotografía de las portadas de los principales periódicos de España, el día del lanzamiento de la campaña *Salimos más fuertes* (Fuente: Vozpópuli) <https://bit.ly/3FG9KHU>

conocían y otras nuevas): ya no aparece con tanta frecuencia y con tan larga duración el presidente del Gobierno, ni tampoco lo hacen otros ministros que no sean el del ramo sanitario. De hecho, en este periodo, el Ministerio de Sanidad ha comparecido un total de 15 veces (solo en junio, los meses de julio y agosto no lo hicieron), siendo Fernando Simón la persona que más veces apareció (11 veces); seguido de Salvador Illa (2 veces); y de Raquel Yotti, directora del Instituto de Salud Carlos III (2 veces).

Portavoces: Se empezó a dar voz a caras nuevas y a reducir el número de portavoces del Gobierno (dejaron de comparecer los expertos de diferentes ministerios y se dio paso a voces más científicas). En concreto, se redujo el número de intervenciones de

Fernando Simón y empezó a cobrar protagonismo la 'número dos' y el 'número tres' del Ministerio de Sanidad: la secretaria de Estado de Sanidad, Silvia Calzón, y el subsecretario, Alfredo González (El Confidencial Digital, 2020).

6.4. Nuevas olas de la Covid-19, cierres perimetrales y vacuna

Tras el verano de 2020, arranca un nuevo periodo de comunicación institucional para afrontar la pandemia de la Covid-19. Una crisis sanitaria que, a diferencia de los meses anteriores de estricto confinamiento, se caracteriza por una gradual apertura de las restricciones, tanto geográficas como horarias. Sin embargo, y como hemos ido conociendo conforme se han desarrollado los acontecimientos, de la alegría e ilusión recuperada tras la apertura del confinamiento en mayo de 2020 y de disfrutar de un verano de "cierta normalidad", el mundo, en general, y España, en particular, se ve de nuevo sumido ante sucesivas olas de la Covid-19, mucho más duras que la primera etapa. Tanto es así, que la segunda ola, iniciada en septiembre de ese año, causa más muertes en media España que la primera, según *El País* (Grasso, 2020).

Una vez tenido en cuenta los antecedentes de los que partíamos, nos adentramos en el objeto de estudio concreto de este trabajo de investigación: la evaluación de la comunicación institucional del Ministerio de Sanidad durante la Covid-19, en concreto, en la etapa que confluye desde septiembre de 2020 (primeros cierres perimetrales) hasta septiembre de 2021 (culmen de la vacunación en España). El objetivo es seguir el mismo esquema anterior, con el análisis de los mensajes, medios de difusión y frecuencia, y portavoces, que permitan hacer una comparativa de resultados y conclusiones en los sucesivos apartados de este trabajo. Pero, además, aportar el valor añadido en este objeto de investigación, que no es otro que ofrecer un análisis cuantitativo exhaustivo de la eficacia de la campaña institucional del Gobierno sobre la Covid-19 en este periodo, cruzando los datos con otros parámetros objetivos como las tasas de incidencia acumulada y de vacunación (ambas ofrecidas por el Ministerio de Sanidad), o las sucesivas encuestas de opinión sobre la percepción social de la pandemia o valoración de la gestión del Gobierno (a través del CIS).

El cruce de estos datos, junto con la comparación de campañas de comunicación institucional en crisis sanitarias (como la del ébola) nos permitirá estudiar los resultados en el apartado siguiente y llegar, finalmente, a una conclusión en el apartado final, con la que refutar o validar las hipótesis y objetivos de los que parten este estudio.

6.4.1. Campaña *Esto no es un juego* (de septiembre a diciembre de 2020)

A la vuelta de vacaciones, el Gobierno lanza una nueva campaña de comunicación institucional para hacer frente a la Covid-19: *Esto no es un juego*. Esta tercera estrategia comunicativa del Ejecutivo tiene como objetivo reforzar el cumplimiento de las medidas de protección frente a la enfermedad, así como de concienciar a la sociedad en general (y, especialmente, en los más jóvenes) de seguir las pautas de las autoridades sanitarias para evitar nuevos contagios de coronavirus (La Moncloa, 2020).

Situación epidemiológica de partida: “Aunque el virus es el mismo, España está viviendo dos tipos de epidemias de Covid-19: la de marzo, que afectaba especialmente a mayores, y la del verano, con los jóvenes como protagonistas” (Zuil, 2020). Con estas palabras, la periodista de *El Confidencial*, María Zuil, desgrana la característica más importante de esta segunda ola del coronavirus, que empieza a crecer después de verano y tiene su punto culmen antes de las Navidades: el impacto entre los jóvenes es mayor que entre la población de más edad, pero su sintomatología es asintomática y requieren menos ingresos hospitalarios y, por consecuencia, fallecen menos.

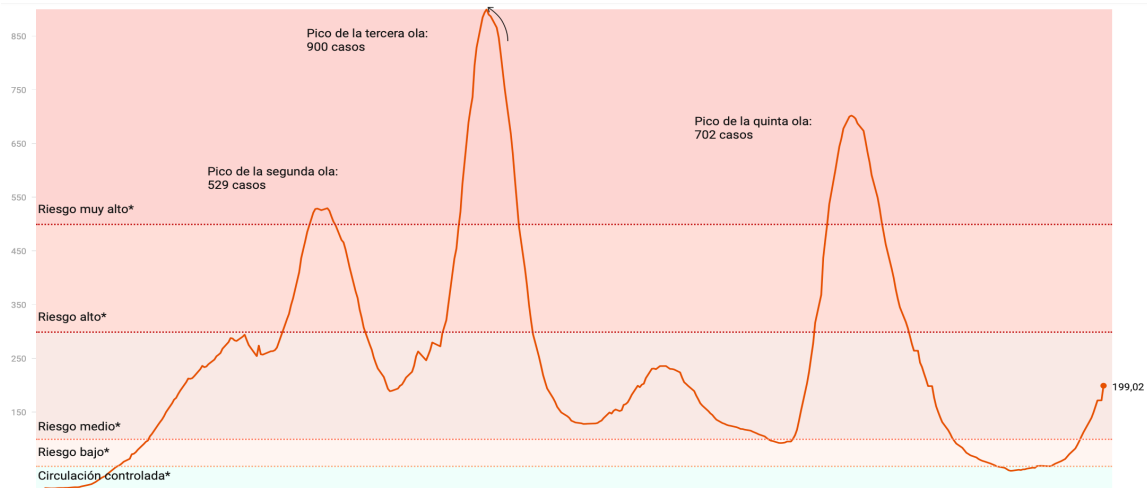


Figura 6: Gráfico de la incidencia acumulada por Covid-19 en España de julio de 2020 a noviembre 2021, de RTVE (Fuente: Datos de RTVE a partir de informes del Ministerio de Sanidad) 30/11/2021, <https://bit.ly/3xJgty3>

No obstante, en esta época, los datos oficiales del Ministerio de Sanidad no están desgranados por edades (sí por comunidades autónomas), sino que solo ofrecen información global de incidencia acumulada, casos de contagios el día anterior y casos totales. Esto hace que, a fecha de 1 de septiembre de 2020, momento en el que comienza a repuntar la segunda ola de la Covid-19 en nuestro país, la incidencia acumulada a 14 días por cada 100.000 habitantes (parámetro más estable para comparar datos a gran escala, ya que refleja de manera más amplia la evolución de la epidemia) se situaba, en términos generales, en 212 puntos. Esto supone 204 puntos más que el 21 de junio de 2020, momento en el que se considera que acabó finalmente la primera ola de coronavirus y se levantó completamente el estado de alarma decretado en marzo de ese mismo año. Asimismo, el total de contagios por la enfermedad alcanza los 470.973 casos, ya han fallecido 29.152 personas y, en se momento, se encuentran hospitalizadas 6.807, de las cuales, 823 están en UCI (Ministerio de Sanidad, 2020).

Mensajes: Después de contrastar que entre los más jóvenes es donde más está creciendo la incidencia, Sanidad lanza esta campaña con un lenguaje enfocado a este colectivo. Desde la palabra “no es un juego”, hasta el modo de transmitir el mensaje (a través del juego infantil ‘Pito, pito, gorgorito’), las acciones comunicativas van enfocadas a conectar con esa población: hay que seguir cumpliendo las recomendaciones para evitar nuevos casos. Un mensaje directo y básico para hacer llegar el objetivo principal del mensaje, tal y como recomienda Lalueza en su manual (Lalueza, pág. 35, 2009).



Figura 7: Gif de la campanya *Esto no es un juego*, del Govern (Fuente: Ministerio de Sanidad) 29/11/2021, <https://bit.ly/3pcJU7V>

Por primera vez en esta pandemia, el Gobierno utiliza un tono acusativo, en lugar del comprensivo y paternalista, y eso se refleja en uno de los eslóganes de la campaña: “si no seguimos las recomendaciones sanitarias, ponemos en peligro nuestra vida y la de los demás. Ayúdanos a cumplirlas”. Es llamativo que utilice la primera persona del plural (nosotros) para dirigirse a la población. Esto se debe a la intencionalidad del Ejecutivo de implicar a todos en la solución, sin enfrentar a los “unos” con los “otros”.

Medios de difusión y frecuencia: Ya no se incluye la cuña radiofónica y se opta simplemente por la parte audiovisual, a través de vídeos, carteles y banners, tanto subtítulos como en las lenguas cooficiales. Estos mensajes se difundieron a través de páginas webs de medios de comunicación (digitales, escritos, audiovisuales, etc.) de ámbito estatal y autonómico, así como redes sociales. Asimismo, en este periodo, los integrantes del Ministerio de Sanidad comparecieron 21 veces, similar al periodo anterior, siendo el más mayoritario Simón con 12 ocasiones; seguido de Illa, con 6. Aquí se suman otras voces, como la por entonces ministra de Función Pública, Carolina Darias; la secretaria de Estado de Sanidad, Silvia Calzón; o la directora del Centro Nacional de Epidemiología, Marina Pollán. Asimismo, el número de intervenciones aumenta porque la situación epidemiológica se recrudece y pasamos de estar en una casi ‘nueva normalidad’ a una imponente segunda ola de la Covid-19.

Portavoces: El Gobierno en su conjunto, a través de la aparición de prácticamente todos los ministros de los diferentes ramos, deja paso a los miembros de Sanidad como los únicos portavoces que informan sobre la evolución de la pandemia. Durante este periodo, apenas se ve a otro ministro que informe sobre la situación epidemiológica (a excepción, muy puntualmente, de Carolina Darias en su cargo como ministra de Función Pública y miembro activo del Consejo Interterritorial del SNS; o María Jesús Montero, en su papel de ministra y portavoz del Gobierno en el Consejo de Ministros).

Si se ve, por el contrario, mayor presencia de otras autoridades sanitarias que no habían alzado su voz durante la pandemia, como es el caso de la secretaria de Estado de Sanidad, el subsecretario o la directora el Centro Nacional de Epidemiología. Esto implica que el Gobierno está apostando por una comunicación institucional con mayor peso en las voces técnicas que políticas, dejando que sean los científicos quienes informen del día a día de la pandemia ahora que no hay tantos criterios políticos de por medio, como fue la declaración del estado de alarma. Asimismo, de este análisis se entiende que la intención de aportar voces y caras nuevas a la campaña de comunicación institucional, así como no ‘quemar’ a los mismos representantes (especialmente a Fernando Simón, quien, con su reiterada exposición, la población lo tenía claramente identificado como el portavoz en materia Covid-19, pero también blanco de las críticas cuando los datos fueron inexactos o no cumplían las expectativas).

Asimismo, para esta etapa, igual que ocurriría durante el confinamiento de marzo, el Gobierno se refuerza con el apoyo de otros portavoces ‘alternativos’ que ayudan a

difundir el mensaje entre los más jóvenes, como las *influencers* Dulceida, La Vecina Rubia o Alba Paul, los cantantes Marwan o Rozalén, o perfiles sanitarios con gran repercusión en redes sociales como Boticaria García (El Confidencial Digital, 2020).

6.4.2. Campaña *El mejor regalo es cuidarnos* (diciembre 2020 a enero de 2021)

El 7 de diciembre de 2020, el Ministerio de Sanidad lanza la que es su cuarta campaña de comunicación institucional relacionada con la Covid-19: *El mejor regalo es cuidarnos*. El objetivo es apelar a la población a no bajar la guardia ante el virus y mantener todas las medidas de prevención incluso con la familia más cercana, especialmente, en un momento en el que se acumulan las celebraciones con la llegada de las Navidades.

Situación epidemiológica de partida: En este momento, la incidencia en nuestro país se sitúa en 215 casos (en términos similares a la de principios de septiembre), pero con 1.200.000 contagios más, hasta alcanzar las 1.702.328 infecciones en total. El número de fallecidos, por su parte, alcanza las 46.646 (el doble que hace tres meses). Durante este periodo, España se enfrentaba de lleno a la tercera ola Covid-19, mucho más contagiosa y letal que las anteriores (La Información, 2021). Una oleada que, aunque convivió con las primeras etapas de la vacunación, terminó de estallar definitivamente tras el parón navideño y se alargó bien entrado el mes de marzo (Asuar, 2021).

Asimismo, desde septiembre a diciembre, España vivió de forma desigual la aplicación de los cierres perimetrales y toques de queda, habiendo comunidades como Navarra y La Rioja (con altos índices de incidencia) que anunciaron el cierre por completo de sus fronteras autonómicas, sin esperar el segundo decreto de estado de alarma. Otras, como Madrid, decidieron cerrar solo los puentes y por zonas básicas de salud (Roces, 2020), mientras que Cataluña lo hizo solo durante los fines de semana. Y otras como, Baleares, Extremadura o Canarias no lo aplicaron (Arranz, 2020).

Mensajes: Responsabilidad, solidaridad, generosidad y afecto al resto son los ejes comunicativos. “Cuidarnos nosotros es el mejor regalo de cara al periodo festivo”, tal y como señaló durante su presentación la directora general de Salud Pública, Pilar Aparicio (El Periódico, 2020). De hecho, la acción audiovisual recoge la historia de una cena familiar en la que están representando miembros de distintas edades, para hacer hincapié en lo que posteriormente se conoció como las 6 “M”:

mask, metros (distancia de 1,5 metros), manos (lavado con agua y jabón), menos contactos, más ventilación y me quedo en casa si tengo síntomas o me han diagnosticado la Covid-19 o estoy a la espera de las pruebas tras contacto estrecho. Como objetivo estratégico secundario, el Ejecutivo propicia alianzas en esta campaña comunicativa y potencia “aquellos mensajes que muestran nuestro lado más humano, nuestra sensibilidad respecto al tema” (Lalueza, pág. 38, 2009), como recomienda Lalueza en su manual, al implicar a los miembros de la familia de todas las edades: todos tienen interiorizadas las recomendaciones sanitarias que ofrece el Ejecutivo.



Figura 9: Banner de la campaña *Cuidarnos, el mejor regalo de esta Navidad*, del Gobierno (3/12/2021) <https://bit.ly/3piXjes>

Medios de difusión y frecuencia: el Gobierno impulsa todos los aspectos comunicativos y no solo emite campañas en YouTube, cuñas de radio y banners, sino que refuerza los mensajes de las 6 “M” con dos carteles para distribuirlos en espacios públicos (ver Figura 10 del Anexo 5). Asimismo, el Ejecutivo intervino en un total de 31 veces, siendo de nuevo el más activo Simón, seguido de Illa, y otros miembros del Gobierno como Calzón. Este periodo mantiene una continuidad con respecto al anterior, en cuanto al volumen de intervenciones (de media, dos a la semana) y tiene la peculiaridad que, incluso, se celebran fuera del *set* de prensa de La Moncloa o el Ministerio de Sanidad, como fue la rueda de prensa que ofreció Illa el 7 de enero desde la Delegación del Gobierno en Cataluña, lugar donde pasó las Navidades.

Portavoces: en cuanto al número de portavoces, el Gobierno mantiene la estrategia de contar con las ‘caras conocidas’ que llevan informando durante gran parte de la pandemia, como son las autoridades y expertos del Ministerio de Sanidad (Fernando Simón, Salvador Illa o Silvia Calzón). Sin embargo, durante estos meses, se van incorporando paulatinamente otros rostros como la anteriormente citada Pilar Aparicio (quien tuvo un papel especial a la hora de explicar las características de la campaña) o María José Sierra, jefa de área del CCAES, en sustitución de Simón.

6.4.3. Campaña *Yo me vacuno seguro* (abril 2021 a septiembre 2021)

La quinta y última campaña arranca en abril de 2021 y se extiende hasta septiembre de ese mismo año, animando a los más jóvenes (aquellos con mayores índices de incidencia acumulada, pero con menor ingresos hospitalarios y fallecimientos) a que confiaran en las vacunas y se protegiesen también con ellas.

Situación epidemiológica de partida: A principios de abril, la incidencia acumulada había bajado hasta los 154 puntos, tras sumar 1.589.066 nuevos contagios en tres meses, y alcanzar un total de 3.291.394. Asimismo, el número de fallecidos ya superan los 75.000 y la presión hospitalaria es de 7.937 pacientes ingresados y 1.843 en UCI.



Figura 12: Banner de la campaña *Yo me vacuno seguro*, del Gobierno (4/12/2021) <https://bit.ly/3lyQnJp>

No obstante, no fue hasta finales de junio cuando el Gobierno incorporó datos más detallados de la incidencia acumulada por grupos de edad, con la intención de reflejar con cifras oficiales cuáles eran los grupos poblacionales con mayor transmisión descontrolada y donde había que incidir más en la vacunación como solución contra el virus. En este sentido, según el informe epidemiológico del Ministerio de Sanidad del 29 de junio de 2021 (Ver Figura 11 del Anexo 6), los grupos de edad de entre 20 y 29 años tenían la mayor incidencia acumulada en España (251 casos), seguidos muy de cerca de los de 12 a 19 (243). Esto supone casi el doble de la registrada en personas de 30 a 39 y 40 a 49, y hasta 14 veces más con el grupo poblacional con la incidencia más baja, los mayores de 70 a 79 años (Ministerio de Sanidad, 2021).

Mensajes: el objetivo es reforzar la confianza de las vacunas. Después de la campaña entre la población riesgo (con la imagen de Araceli Hidalgo como la primera vacunada (Valdés, 2020)), es turno de los más jóvenes, donde la incidencia está descontrolada y son más difíciles de captar porque generan menos complicaciones hospitalarias y apenas muertes. Para ello, el Gobierno utiliza la imagen de jóvenes para recomendar la inoculación, a través de palabras clave como “seguridad”, “responsabilidad”, “esperanza”, “solidaridad” o “pensar en los demás”. “Germán Gómez tiene claro que no se la quiere jugar. En su casa todos están vacunados y después del confinamiento, las clases online en el instituto y no poder ver a sus amigos, va a vacunarse seguro”, explicaron desde Moncloa cuando la lanzaron (La Moncloa, 2021). “Por otro lado, Irene Sierra cree que la vacuna es un rayo de esperanza. Perdió a su abuela en abril del año 2020 y considera que vacunarse en una manera de pensar en los demás y ser solidario”. En esta campaña de comunicación, el Gobierno vuelve a aplicar de nuevo unas de las pautas que recomiendan los expertos durante una crisis de comunicación: restablecer la confianza en, este caso, las vacunas entre la población más joven.

Medios de difusión y frecuencia: Además de los carteles, banners, spots en YouTube y cuñas radiofónicas, por primera vez, el Ejecutivo usa internet y plataformas como Spotify, Instagram o Tik Tok para implementar una fuerte presencia de esta campaña. De hecho, tal y como informó La Moncloa durante la presentación de esta (La Moncloa, 2021), la publicación de la campaña durante este periodo de tiempo iba a ser constante en las televisiones de ámbito nacional y autonómico, así como en las radios y circuitos de publicidad exterior (como el metro, los autobuses o las universidades).

A nivel informativo, y teniendo en cuenta que la campaña de vacunación en España lleva tres meses en funcionamiento y somos uno de los países con mejores tasas de inmunización con dos dosis en comparación con los grandes territorios de su entorno (Linde, 2021), la frecuencia de ruedas de prensa se reduce sensiblemente (hasta las 18 comparecencias públicas en total a lo largo de este periodo), donde Fernando Simón, una vez más, se erige como el portavoz con mayor presencia mediática de todas las autoridades sanitarias del ministerio, con una comparecencia semanal para informar del estado de la situación epidemiológica hasta septiembre, cuando la tendencia cambia.

Portavoces: aunque la pandemia no ha terminado, con la llegada de la vacunación primero en grupos de riesgos y luego de forma masiva, se evidencia un cambio de tendencia a nivel comunicativo. La Covid-19 ya no copa cada minuto en televisiones y radios, ni tampoco llena tantas portadas, abriéndose paso otros temas como el paro, la renovación del Poder Judicial o el estallido del volcán de Cumbre Vieja.

Y eso se nota también a nivel de portavocía. Poco a poco, las ruedas de prensa semanales de los portavoces científicos comienzan a desaparecer, para dejar paso a una semanal -los jueves- y de carácter más político: el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), conformado por el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas. De hecho, tal y como recogen los medios de comunicación a principios de septiembre de 2021, las ruedas de prensa semanales de Fernando Simón quedan eliminadas, dejando de ser uno de los portavoces del Ministerio de Sanidad para cuestiones relativas a la pandemia de coronavirus (Telecinco, 2021).

6.5. Gestión previa de crisis sanitarias: la lección del ébola

España no es la primera vez que tiene que enfrentarse a la gestión de la comunicación de crisis provocada por una pandemia sanitaria. Seis años antes del estallido de la Covid-19, nuestro país afrontó una situación similar, aunque con consecuencias diferentes: el ébola en el año 2014. Esta enfermedad fue identificada por primera vez en Sudán y la República Democrática del Congo en 1976 y no fue hasta 2014 cuando se extiende a otros países, entre ellos, España. (OMS, 2014).

El religioso Miguel Pajares llega a España el 7 de agosto, tras infectarse de ébola en Liberia, e ingresa en el Hospital Carlos III, donde fallece el 12 de agosto. El 22 de septiembre, el mismo centro sanitario acoge a Manuel García Viejo, otro religioso enfermo de ébola y repatriado de Sierra Leona (Pérez, De Benito, 2014). Teresa Romero, auxiliar de Enfermería, formaba parte del equipo que le atiende y, según la directora general de Salud Pública, entró con el equipo de protección (mono, guantes, polainas y gafas). Cuatro días después, el 26 de septiembre, el segundo misionero español muere. La sanitaria accede a la habitación para limpiarla y ahí cree que pudo contagiarse cuando se quitó el mono de protección (Álvarez, 2014).

A partir del 30 de ese mes, Romero informa que empieza a tener fiebre y cansancio, pero como no llega a 38,6 grados de fiebre, no fue ingresada como posible caso de ébola (como marcaban por aquel entonces los protocolos). En este punto de partida, el coordinador del CCAES, Fernando Simón, reconoce que, aunque la auxiliar no presentaba síntomas graves, hubiera sido necesario aislarla. No es hasta el 6 de octubre cuando se confirma que está infectada por ébola e ingresa en el Carlos III.

A nivel de comunicación institucional, durante el mes de agosto, el Gobierno solo remite dos informaciones relativas al ébola. La primera fue el 9 de agosto de 2014, anunciando la autorización de importación del fármaco experimental ZMapp para tratar la enfermedad (La Moncloa, 2014) y la segunda, con información actualizada a viajeros y a españoles residentes en los países afectados por ébola (La Moncloa, 2014). En septiembre, el ritmo de información oficial se incrementa, pero no notablemente: Sanidad publica tres notas de prensa al respecto de la crisis sanitaria. La primera, el 22 de septiembre, informando del tratamiento del religioso García Viejo (Ministerio de Sanidad, 2014). La segunda, sobre el protocolo de repatriación de personas afectadas, el 23 de septiembre (Ministerio de Sanidad, 2014). Y la tercera, durante una reunión con los consejeros de Sanidad, donde se informó que el riesgo de ébola en España era “muy bajo” un día después, el 24 de septiembre (Ministerio de Sanidad 2014).

Aunque “el comité de crisis no constituye la solución a una crisis”, Lalueza recomienda crearlo lo antes posible y abordar qué ha sucedido, quiénes son los afectados, qué daños se han producido, cuándo, dónde y por qué ha ocurrido, quiénes son los responsables y qué se está haciendo para reconducir la situación (Lalueza, 2009, pág. 19). Sin embargo, el Gobierno no constituyó el comité de expertos hasta el 7 de octubre, un día después del ingreso hospitalario de Romero. En un primer momento, estuvo presidido por la ministra de Sanidad, Ana Mato, con la participación de los responsables de salud pública del Ministerio de Sanidad (como Fernando Simón) y de la Comunidad

de Madrid, única región con contagios (a través del consejero de Sanidad, Javier Rodríguez). En este caso y, a diferencia de la Covid-19, la portavocía la asumió la directora de Salud Pública de la época, Mercedes Vinuesa (La Moncloa, 2014).

En esta primera rueda de prensa, la ministra comparece de negro, interviene solo al principio y al final de ésta, sin apenas protagonismo. En este caso, Aitor Ugarte, consultor de comunicación en Comunideas, explica que la estrategia de comunicación de crisis del Gobierno durante el ébola “brilló por su ausencia”: ni se supo diferenciar la información que estaba confirmada de la que estaba en estudio, ni se tranquilizó a la ciudadanía mostrando que hay expertos controlando la situación, ni los políticos tuvieron una hoja de ruta planificada para gestionar y cerrar la crisis (Ugarte, 2014).

Tres días después, el 10 de octubre, el Gobierno cambia la Presidencia y sitúa a la vicepresidenta del Gobierno, Soraya Sáenz de Santamaría, al frente, así como a Fernando Simón como portavoz (La Moncloa, 2014). Como vemos, esta es una de las grandes diferencias con la gestión de la comunicación de crisis de la Covid-19: no hubo cambio de roles en Presidencia y portavocía, sino que siempre se han mantenidos los mismos. “La gestión proactiva de la comunicación digital fue esencial para encauzar la crisis del ébola en España”, explica Ugarte. “Al menos en la portavocía, el Gobierno tenía cerca la solución a la comunicación de crisis del ébola, pero tardó 5 días en verla”.



Figura 13: Foto de familia de la Comisión de coordinación para realizar el seguimiento del virus ébola (10/12/2021)
<https://bit.ly/31POwZP>



Figura 14: Foto de familia del Comité Especial para la gestión de la enfermedad por el virus ébola (10/12/2021)
<https://bit.ly/3GxwcnC>

De hecho, la primera medida que hizo Sáenz de Santamaría al llegar a esta Presidencia fue intensificar la campaña informativa sobre el ébola con encuentros privados con la prensa (Público, 2014). Para ello, se celebraron diferentes *briefings* informativos en pequeños grupos y un responsable técnico del grupo científico que asesora al Comité Especial aclaraba todas las dudas de los medios.

Asimismo, se crea una web oficial con todos los datos sobre el ébola, se activa una cuenta de Twitter para trasladar esta información y se pauta que el comité informará dos veces al día de las novedades. De hecho, según recoge el trabajo de investigación de Alba Conde, donde compara la estrategia de comunicación del Ministerio de Sanidad en Twitter durante la crisis del ébola y de la Covid-19, ambas situaciones son sorpresivas, sin embargo, “en el caso del ébola no se actuó con celeridad y se adoptó una postura pasiva. Por el contrario, con la Covid-19, el posicionamiento es más activo, tratando de convertirse en fuente de información fundamental” (Conde, 2020).

En definitiva, son varias las lecciones que debemos aprender de la gestión de la comunicación durante el ébola (y que en las conclusiones comprobaremos si se aplicaron en la Covid-19). Según Joan Francesc Cánovas, experto en comunicación de crisis, se tendría que haber ofrecido toda la información con transparencia y veracidad; designar portavoces expertos; evitar rumores y mensajes contradictorios que generen alarmismo; y respetar la intimidad de los afectados. “La forma en que explicas la crisis ofrece un mensaje sobre si el problema está bajo control o no” (La Vanguardia, 2014).

7. Análisis de resultados

- **Campaña *Esto no es un juego*:** Entre el 1 de septiembre y el 7 de diciembre, el número de contagios aumenta un 250%; mientras que el de fallecidos crece un 58% (Ministerio de Sanidad, 2020). En esta campaña, son los jóvenes el principal foco, sin embargo, aún no se disponen de datos segregados por edad. En cuanto a la valoración ciudadana, uno de cada tres españoles tenía poca confianza en las políticas de Sanidad con la Covid-19, lo que contrasta con la valoración a Sánchez (es el político mejor valorado) e Illa, el segundo ministro con mejor aceptación (CIS, 2020). En contraposición, la mitad de los ciudadanos no quiere todavía vacunarse.
- **Campaña *El mejor regalo es cuidarnos*:** Entre el 7 de diciembre al 7 de enero, el número de contagios crece casi un 20% y el de muertos, un 10%. Este periodo se caracteriza por el inicio de la campaña de vacunación del coronavirus de forma muy puntual: solo a personas de riesgo y sanitarios. Por su parte, la opinión de los españoles con respecto al Gobierno apenas varía: baja sensiblemente la percepción positiva a Sánchez, pero se mantiene la de Illa. La opinión con respecto a la atención sanitaria recibida sí cambia: tras esta campaña, un 20% menos de ciudadanos considera que ha sido muy buena, pero también baja el porcentaje de los que consideran que ha sido muy mala, estabilizándose los niveles intermedios.
- **Campaña *Yo me vacuno seguro*:** el número de contagios aumenta un 48% y el de fallecidos, un 12%. La vacunación alcanza en este periodo su máximo apogeo, convirtiendo a España en uno de los países más avanzados de Europa (Grasso, Zafra, Sevillano & Clemente, 2021). Sin embargo, las expectativas marcadas por el Gobierno no se cumplen al 100%: Sánchez aseguró que España alcanzaría el 70% de vacunación el 18 de agosto (Hidalgo, 2021), y no fue hasta el 1 de septiembre cuando se consiguió (Ruiz, 2021). Esta favorable evolución también se evidencia en la percepción de la ciudadanía con respecto a la pandemia. Si en abril, el coronavirus era el primer problema de los españoles, en septiembre había bajado hasta el tercer puesto. Asimismo, la positiva valoración de los habitantes hacia la vacunación también queda constatada: del 70% que quería vacunarse en abril al 90% que aseguraba haberlo hecho en septiembre. A nivel político, en cambio, no se evidencia que la crisis sanitaria de la Covid-19 haya mejorado la reputación del Gobierno: la valoración de Sánchez se mantiene, pero la del Ministerio de Sanidad sí ha cambiado notablemente (Illa fue el segundo ministro mejor valorado, mientras que Darias baja al cuarto puesto).

Análisis de la eficacia de las campañas institucionales del Ministerio de Sanidad durante la Covid-19 (de septiembre de 2020 a septiembre de 2021)

	Nº de contagios	Nº de fallecidos	Nº de vacunados	Valoración de la ciudadanía del Gobierno	Valoración de la ciudadanía de la Covid-19
Campaña <i>Esto no es un juego</i>	Inicio: 470.973 Fin: 1.684.647	Inicio: 29.152 Fin: 46.252	La vacunación aún no ha empezado	-El 29% de los españoles tiene poca confianza en el Gobierno, el 27,8% ninguna y el 25,4% bastante -Sánchez es el líder más valorado (4,6 puntos), pero al 34,1% de los españoles no le genera confianza -Illa es el segundo miembro del Gobierno más valorado	-El 66,7% de los españoles cree que la atención recibida fue muy buena; el 10%, muy mala -El 44,4% de los españoles está dispuesto a vacunarse; el 40,3% no -La Covid-19 es el principal problema (16,6%)
Campaña <i>El mejor regalo es cuidarnos</i>	Inicio: 1.702.328 Fin: 2.024.904	Inicio: 46.646 Fin: 51.675	-La vacunación arranca con Araceli Hidalgo, el 27 de diciembre de 2020 -Hasta el 7 de enero, España había vacunado a 207.323 personas	-El CIS de diciembre no incluye la valoración de las políticas del Gobierno a la Covid-19 -Sánchez es el líder más valorado (4,3 puntos), pero al 39,1% de los españoles no le genera confianza -Salvador Illa es el segundo candidato a las elecciones catalanas mejor valorado	-El 40,6% de los españoles cree que la atención recibida fue muy buena; el 2% muy mala -El 40,5% de los españoles está dispuesto a vacunarse; el 28% no -La Covid-19 es el primer problema (20%)
Campaña <i>Yo me vacuno seguro</i>	Inicio: 3.291.394 Fin: 4.861.883	Inicio: 75.541 Fin: 84.472	-El 1 de abril: 8.342.155 personas con, al menos, una dosis. 2.797.015 con pauta completa -El 1 de septiembre: 36.533.328 personas con, al menos, una dosis. 33.376.693 con pauta completa	-El CIS no incluye la valoración de las políticas del Gobierno a la Covid-19 -En abril, Sánchez era el líder más valorado (4,5 puntos), pero el 38,8% de los españoles no le genera confianza. En septiembre, consigue un 4,9 y al 34,8% no le genera confianza -En abril, Carolina Darias es la cuarta miembro del Gobierno más valorada. En septiembre, mantiene la cuarta posición	-En abril, el 40,2% de los españoles cree que la atención recibida fue muy buena; el 5,7 muy mala. En septiembre, pasa al 40,7% y al 5,6 -En abril, el 70,4% de los españoles está dispuesto a vacunarse; el 5,3% no. En septiembre, el 94,3% se ha vacunado, frente al 5,4% que no -En abril, la Covid-19 era el primer problema (28,4%). En septiembre, el tercero

Figura 15. Fuente: CIS y Ministerio de Sanidad. Elaboración propia.

8. Conclusiones

El presente trabajo final de máster (TFM) parte del objetivo de evaluar la eficacia de la estrategia de la comunicación de crisis aplicada por el Ministerio de Sanidad durante la pandemia de la Covid-19, entre septiembre de 2020 a septiembre de 2021. Para ello, se han tenido en cuenta las técnicas y tácticas aplicadas en las tres campañas de comunicación institucional impulsadas en este periodo: *Esto no es un juego*, *El mejor regalo es cuidarnos* y *Yo me vacuno seguro*.

A pesar de que la crisis sanitaria no ha acabado, como queda justificado en las primeras páginas, esta investigación está acotada en un año de tiempo debido a que ya existe literatura científica y académica suficiente que analiza el objeto de este estudio desde el estallido de la pandemia en marzo de 2020, hasta la llegada de la 'nueva normalidad' en verano de ese mismo año. Esta información previa nos ha servido de base para entender qué estrategias comunicativas se habían llevado inicialmente y dónde se había quedado la investigación. Asimismo, a través del cruce de datos con la percepción social de las medidas (CIS, informes de vacunación y contagios) y la comparación con la aplicación de la comunicación en anteriores crisis sanitarias ocurridas en España (como la del ébola), hemos conseguido validar o refutar las hipótesis inicialmente planteadas.

Pregunta 1: ¿Ha sido correcta y coherente la estrategia de comunicación de crisis del Ministerio de Sanidad durante la pandemia de la Covid-19?

- En líneas generales, esta hipótesis queda validada. El Gobierno realiza unas técnicas acordes al objetivo planteado (en cuanto a mensajes y portavoces) que quedan reflejadas en la aceptación de las políticas Covid-19 por parte de la ciudadanía (con tasas razonablemente buenas) y la valoración del Ejecutivo (Sanidad obtiene una de las más altas). Como aspecto a mejorar, se evidencia que la difusión y frecuencia de los mensajes (a través de ruedas de prensa) no ha sido tan fluido como debería, interrumpiéndose al final de la campaña.
- **Mensajes:** como recomiendan los expertos, se cambia el lenguaje bélico (que asusta y criminaliza al público) por uno de responsabilidad y esperanza. Con ello, el Gobierno consigue un mayor conocimiento de las normas sanitarias básicas y una gran aceptación de las vacunas, especialmente, entre los jóvenes (al final del estudio, el 70% de la población está vacunada y, entre los jóvenes, también se supera este porcentaje). Asimismo, se consigue que uno de los mensajes clave para prevenir esta pandemia (las famosas 6 "m" de lavado de manos, mantener la distancia de seguridad, mascarilla, menos contactos, más ventilación y me quedo en casa si tengo síntomas) forme parte del imaginario colectivo y todos los españoles asuman como propias estas pautas.
- **Portavoces:** se pasa de la pluralidad de voces (tanto científicas como políticas) de las primeras campañas al uso prioritario de dos (la científica, encarnada por Simón, y la política, con Illa primero y Darías, después). En este sentido, comprobamos que el Gobierno sigue los consejos de los expertos en comunicación de crisis, como Lalueza, que recomienda el empleo de un portavoz para canalizar los mensajes y no exponer a más voces.

- **Frecuencia del mensaje:** se trata de uno de los aspectos a mejorar en la comunicación de crisis de la Covid-19, tras lo analizado en este trabajo. En él se aprecia una brusca reducción del número de apariciones de los portavoces tras el último verano: de realizar de media una/dos intervenciones semanales, a eliminar las ruedas de prensa de Fernando Simón tras alcanzar el 70% de vacunados. Una medida desaconsejable en gestión de la comunicación de crisis, pues solo se debe acabar con las intervenciones una vez la crisis esté completamente finalizada, y no cuando el público objetivo siga demandando información de fuentes oficiales y contrastadas (la pandemia continua con la aparición de nuevas variantes como Ómicron y nuevas olas de la Covid-19).

Pregunta 2: ¿Ha llegado de forma eficaz los mensajes al público objetivo al que iban dirigidos (medios de comunicación y población)?

- En líneas generales, la hipótesis de la eficacia de los medios de difusión elegidos para hacer llegar el mensaje a los diferentes públicos se valida con la campaña *Yo me vacuno seguro* (por los objetivos alcanzados entre la población más joven), pero se refuta con la de *Esto no es un juego* (el Gobierno no consigue reducir el número de contagios entre los menores de 30 años).
- **Medios de difusión:** la elección de los medios de difusión juega un papel esencial para hacer llegar los mensajes al público objetivo, especialmente como decíamos en el párrafo anterior, en la última campaña de comunicación. En *Yo me vacuno seguro*, el Gobierno evidencia que es más necesario que nunca el empleo de los medios de difusión y utiliza, por primera vez, las redes sociales más populares entre los jóvenes para hacerles llegar el mensaje (un uso que, como evidencian los informes de vacunación, alcanzó las cotas esperadas). Una lección que parece haber aprendido en las sucesivas campañas, pues en la anterior de *Esto no es un juego* (también dirigida a los menores de 30), el mensaje de contención social para vencer al público no caló tanto, a pesar del uso de *influencers* en la misma.

Pregunta 3: ¿Qué peso han tenido las campañas institucionales en la comunicación de crisis del Ministerio de Sanidad?

- Se valida la teoría de que las campañas de comunicación institucional de Sanidad han tenido un peso específico para paliar la pandemia.
- El refuerzo en los mensajes sanitarios (ver Figura 10) y la elección de campañas de comunicación para públicos objetivos (como la de los jóvenes) han logrado que el lema cale de forma más directa en la población, especialmente, con la vacunación, logrando que España alcance una de las mayores tasas en Europa.
- Pero las campañas institucionales no han sido las únicas técnicas comunicativas aplicadas. La necesaria exposición pública (a través de ruedas de prensa y declaraciones institucionales) ha ayudado a reforzar los mensajes básicos lanzados por el Gobierno (los portavoces han comparecido una media de 22 veces al mes, además del refuerzo que han realizado con diversas entrevistas en medios de comunicación). Sin embargo, el empleo de más de un portavoz sanitario ha ocasionado, en algún momento, que el mensaje llegara de forma

contradictoria o, incluso, con polémica (por ejemplo, cuando en octubre de 2020 Simón mantuvo que no había evidencia probada de contagio por aerosoles “en medios sociales normales” -y ya existía evidencia científica suficiente que avalaba que las micropartículas que se suspenden en el aire al hablar son una de las principales vías de contagio del coronavirus-. O cuando en enero de 2021, el también director del CCAES afirmó que la variante británica tendría un “impacto marginal”).

Pregunta 4: ¿Ha seguido el Gobierno las lecciones aprendidas de anteriores crisis de comunicación sanitarias para aplicarlas en la Covid-19?

- En líneas generales, hay lecciones que se han aprendido (como la constitución prematura de comités de crisis y la elección de los portavoces), pero otras, como anticiparse para dar una respuesta eficaz, la correcta elección de los mensajes (con información oficial y/o evitando el alarmismo) o el uso continuado de los portavoces mientras la crisis estaba viva no se ha conseguido.
- **Comité de crisis:** durante el ébola, el Gobierno creó el comité de crisis una vez el problema ya había estallado y estaba en pleno auge (se constituye en octubre, tras la muerte de los religiosos y el ingreso hospitalario de Romero). En cambio, con la Covid-19, el Gobierno creó el primero de los dos el 4 de febrero (antes de la aplicación del estado de alarma) y el segundo, más científico, el 21 de marzo. Este comité de crisis ha seguido vivo durante la pandemia y se ha reunido en diferentes ocasiones, aunque no con tanta frecuencia como al principio.
- **Anticipación:** en ambos casos no se ha evidenciado una anticipación ante una crisis sanitaria. Aunque es cierto que una pandemia, por lo general, suele ser un hecho imprevisto y de rápido impacto. Pero en ambas situaciones, España no actuó de forma contundente cuando ya había conatos de crisis. Por ejemplo, con el ébola, el 24 de septiembre España informa de que el riesgo de contagio es bajo y una semana después, ingresa el primer caso de contagio local, provocando una alarma generalizada en el país. Con la Covid-19, el Gobierno aseguraba que no iba a haber más de “uno o dos casos diagnosticados” (ABC, 2020), y mes y medio después se decreta el estado de alarma, viviendo uno de los confinamientos más estrictos de su historia.
- **Mensajes:** se trata de uno de los aspectos donde sí se aprecia el aprendizaje de la lección. Durante el ébola, Mato comparece de negro (mala elección si quieres dar un mensaje de esperanza), no lidera las intervenciones (habla solo al principio y al final y sin apenas protagonismo) y da la sensación de que se está improvisando (un criterio que Lalueza, por ejemplo, recomienda evitar). Por su parte, durante la Covid-19, los diferentes autores incluidos en este estudio aseguran que las intervenciones copan en espectro informativo con información oficial (proveniente de científicos), ofreciendo una elevada concentración informática de “voces amigas”.
- **Difusión y frecuencia:** en los meses más críticos del ébola, Sanidad realiza entorno a 5 comunicados y un par de ruedas de prensa (no es hasta octubre cuando, una vez constituido el comité de crisis, aparecen ante los medios y elaboran *briefings* informativos personalizados capitaneados por expertos). En cambio, con la Covid-19, la frecuencia de los portavoces ha sido constante, con

hasta dos y tres intervenciones diarias, y la información detallada a los medios de comunicación en *briefings* informativos, una constante desde el inicio.

- **Portavoces:** es la gran lección aprendida entre ambas crisis. Con el ébola no hubo un portavoz definido en la primera parte de su gestión. Un descontrol que se evidenció al poco, cuando la vicepresidenta del Gobierno tomó las riendas de la portavocía y nombró a Simón como única 'voz'. Con la Covid-19, en cambio, se optó en un primer momento a una portavocía entre Simón e Illa, que pasó a estar liderada por el director del CCAES conforme avanzaba la pandemia.

En definitiva, este trabajo final de máster valida las hipótesis que se había marcado:

- **Hipótesis 1. El Ministerio de Sanidad aplica correctamente los pasos para una estrategia de comunicación de crisis exitosa:** Sanidad aplica correctamente, en líneas generales, los pasos para una estrategia de comunicación de crisis exitosa, en lo que a elección de los mensajes, públicos objetivos y portavoces se refiere. Esta coherencia se evidencia alcanzado el principal logro para acabar con esta pandemia: una alta tasa de vacunación en los 6 primeros meses que sitúa a España como uno de los países europeos con más inmunizados frente a la Covid-19.
- **Hipótesis 2. el Gobierno reconduce la situación y aprende de los errores comunicativos anteriores:** en términos generales, también aprende de los errores en comunicación cometidos en las etapas iniciales de la pandemia. Una situación que vemos con la utilización de la técnica de *marketing* de comunicación (que no se ha vuelto a emplear tras la campaña *Salimos más fuertes*) y con la elección de mensajes, públicos objetivos y medios de difusión (especialmente en la vacunación y el empleo de las principales redes sociales).
- **Hipótesis 3. El Ministerio de Sanidad aplica las lecciones aprendidas en comunicación de la anterior crisis sanitaria del ébola:** en líneas generales, aplica las lecciones aprendidas en comunicación de la anterior crisis sanitaria del ébola. Esto lo vemos tanto en la constitución del comité de crisis, el uso de portavoces, mensajes y la frecuencia en su difusión, evitando errores como la desautorización que sufrió Mato durante el ébola y la falta de información oficial.

No obstante, este proyecto también refuta aspectos de las hipótesis planteadas:

- **Hipótesis 1. El Gobierno consigue salvar la reputación de su responsabilidad en la pandemia de la Covid-19:** el Ministerio de Sanidad y el Gobierno no consigue salvar la reputación de su responsabilidad frente a la pandemia de manera completa. El presidente Pedro Sánchez es el político mejor valorado por los ciudadanos, pero no consigue elevar esta percepción a lo largo de los meses (de hecho, en algunos momentos, como en la campaña navideña, se reduce), no llegando al 'aprobado'. El titular de Sanidad, por su parte, empeora su valoración ciudadana: Salvador Illa logró ser el segundo ministro mejor considerado, mientras que Carolina Darias se quedó en el cuarto puesto.

- **Hipótesis 3. El Ministerio de Sanidad aplica las lecciones aprendidas en comunicación de la anterior crisis sanitaria del ébola:** en ambas crisis sanitarias se evidencia una falta de previsión real de las mismas, que permita reajustar las estrategias a una situación real, sin necesidad de reconducir la situación. Con el ébola vimos que no se constituyó el comité de crisis y se realizaron las primeras ruedas de prensa hasta prácticamente el ingreso de la sanitaria y con la Covid-19 se infravaloró la situación entre enero y febrero, cuando el problema era real en gran parte del mundo y de Europa.

9. Limitaciones y futuras líneas de investigación

Una de las principales limitaciones encontradas en el abordaje de este trabajo de investigación, como se ha comentado anteriormente, ha tenido que ver con la muestra a analizar. Inicialmente, la autora de este proyecto pretendía analizar las campañas de comunicación de crisis del Gobierno de España durante la Covid-19, con otras de países del entorno europeo con población y características similares (como Francia o Portugal). Sin embargo, la limitación de tiempo para realizar este TFM (un semestre), así como la imposibilidad de comparar situaciones tan diferentes (España es uno de los países con mayor número de contagios, pero también el que consiguió alcanzar antes las cuotas de vacunación) aconsejaron desechar esta idea en las primeras semanas de inicio.

Otra de las limitaciones ha tenido que ver con el espacio temporal analizado. Inicialmente, el objetivo era investigar todas las campañas de comunicación impulsadas por el Ministerio de Sanidad desde el estallido de la crisis sanitaria provocada por la Covid-19 en marzo de 2020. Sin embargo, y tras estudiar la información previamente publicada, la autora de la investigación decidió acortar en el tiempo el proyecto, fijando exclusivamente los objetivos entre septiembre de 2020 (cierres perimetrales) a septiembre 2021 (objetivo del 70% de la población española vacunada).

Asimismo, durante el inicio de este proyecto (octubre de 2021), se ha partido de la creencia que la crisis sanitaria provocada por el coronavirus en España estaba cerca de alcanzar su fin (tras año y medio de pandemia, y con un notable porcentaje de vacunados, el país vivía una cierta 'normalidad', tanto en la vida social, como en el impacto hospitalario de la enfermedad). Sin embargo, con la llegada de una nueva variante procedente de Sudáfrica -Ómicron- (Pilar, 2021) y la celebración de festividades que suelen acumular gran influencia y aglomeraciones (como el *Black Friday*, el Puente de la Constitución y las vacaciones de Navidad), España y el mundo se ven sumidas de nuevo en la sexta ola, caracterizada por una nueva cepa mucho más contagiosa que las anteriores pero menos letal, donde la aceleración de las campañas de vacunación de refuerzo se hacen más decisivas que nunca para frenar la pandemia.

Por tanto, como futuras líneas de investigación a este trabajo, será necesario ahondar cómo ha influido la comunicación institucional en tiempos de crisis sanitaria, una vez que los primeros objetivos se han conseguido (vacunación) pero no han sido suficientes para atajar el problema (nuevas variantes y más contagios). Todo ello, teniendo en cuenta que la sanidad en España está transferida a las comunidades autónomas y la cogobernanza se hace desde 18 puntos de vista: 17 Consejerías de Sanidad autonómicas y un Ministerio de Sanidad central.

Bibliografía

Aced, C., Arocas, M., Miquel, S. (2020). Las organizaciones han potenciado y priorizado la escucha activa antes que la acción. *Comunicar en tiempos de pandemia*. (Pág. 44) Madrid: Dircom.

Aced, C. (2018). Relaciones públicas, comunicación corporativa y marketing. En *Relaciones públicas 2.0. Cómo gestionar la comunicación corporativa en el entorno digital*. (Pág. 23) Barcelona: UOC.

Burgueño, J. M. (2014). Comunicación y relaciones públicas. En *Comunicación institucional para periodistas. Manual práctico de comunicación y relaciones públicas*. (Pág. 27) Barcelona: UOC

Castillo, A., Fernández, A., Puentes, I. (2020). Comunicación política y Covid-19. Estrategias del Gobierno de España. *Profesional de la información*, 29, 4, <https://revista.profesionaldelainformacion.com/index.php/EPI/article/view/80090>

Castillo, A., Moreno, A., Capriotti, P. (2020). Relaciones públicas y comunicación institucional ante la crisis de la Covid-19. *Revista Internacional de las Relaciones Públicas*, 19, 1-6, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=763209>

Conde Aguilar, A. (2020). Comparación de la estrategia de comunicación del Ministerio de Sanidad de España en Twitter durante la crisis del ébola y de la Covid-19. [Trabajo Fin de Máster Inédito]. Universidad de Sevilla, Sevilla.

Costa Sánchez, C., López García, X. (2020). Comunicación y crisis del coronavirus en España. Primeras lecciones, *El profesional de la información*, 29, 3, <https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.04>

García Santamaría, J. V., Pérez Serrano, M. J., Rodríguez Pallares, M. (2020). Portavoces oficiales y estrategia audiovisual en la crisis de la Covid-19 en España, *Profesional de la información*, 29, 5, e290513. <https://doi.org/10.3145/epi.2020.sep.13>

Iglesia, J. L., Coma, J. F. (2011). Hacia una teoría de la comunicación de riesgo. *Teoría de la comunicación de riesgo* (pág. 21). Barcelona: UOC.

Laluzza, F. (2009). Gestionar la comunicación de crisis, *Comunicación de crisis* (pág. 3, 9, 13, 19, 28, 35, 37, 38). Barcelona: UOC

Vila Vinós, J. (2017). Planificación estratégica. En *Comunicación estratégica y creativa en las organizaciones. Guía de aprendizaje* (pág. 16). Barcelona: UOC.

Webgrafía

ABC. (2020). Simón afirma que tiene ganas de que sus ruedas de prensa terminen: «Me apetece dejarlo ya». Recuperado de www.abc.es/sociedad/abci-simon-afirma-tiene-ganas-ruedas-prensa-terminen-apetece-dejarlo-202105250944_noticia.html [Consultado el 29 de noviembre de 2021]

ABC. (2020). Fernando Simón: "España no va a tener, como mucho, más allá de algún caso diagnosticado". Recuperado de www.abc.es/espana/abci-fernando-simon-espana-no-tener-como-mucho-mas-alla-algun-caso-diagnosticado-202001311357_video.html [Consultado el 19 de diciembre de 2021]

ABC. (2021). ¿Cuándo surgió el primer caso de Covid-19? El 17 de noviembre en China. Recuperado de www.abc.es/salud/enfermedades/abci-cuando-surgio-primer-caso-covid-19-17-noviembre-china-202106242000_noticia.html [Consultado el 18 de noviembre de 2021]

Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (2019). Campaña para el uso prudente de los antibióticos: "Los antibióticos NO valen para todo". Recuperado de www.aemps.gob.es/la-aemps/campanas/campana-para-el-uso-prudente-de-los-antibioticos-los-antibioticos-no-valen-para-todo/ [Consultado el 18 de noviembre de 2021]

Álvarez, P. (2014). La enfermera infectada: "El fallo pudo ser al quitarme el traje", *El País*. Recuperado de www.elpais.com/politica/2014/10/08/actualidad/1412769972_972884.html [Consultado el 10 de diciembre de 2021]

Arranz, A. (2020). ¿Qué comunidades han decretado el cierre perimetral tras el estado de alarma?, *El Economista*. Recuperado de www.eleconomista.es/nacional/noticias/10851424/10/20/Que-comunidades-han-decretado-el-cierre-perimetral-tras-el-estado-de-alarma.html [Consultado el 3 de diciembre de 2021]

Arranz, R. (2020). El día que los periódicos dedicaron sus portadas a una gran patraña de Moncloa, *Vozpópuli*. Recuperado de www.vozpopuli.com/opinion/periodicos-dedicaron-portadas-mentira-moncloa_0_1358265188.html [Consultado el 25 de noviembre de 2021]

Asociación Española de Comunicación Científica (2020). Consejos para informar sobre el nuevo coronavirus. Recuperado de <https://cutt.ly/UyyBEw5> [Consultado el 22 de noviembre de 2021]

Asociación de Directivos de la Comunicación (2019). 10 buenas prácticas en comunicación de crisis, *Dircom*. Recuperado de www.dircom.org/2019/12/17/10-buenas-practicas-en-comunicacion-de-crisis/ [Consultado el 21 de noviembre de 2021]

Asuar, B. (2021). La tercera ola explota entre los festivos de Navidad, la falta de datos y los problemas de organización en la vacunación, *Público*. Recuperado de www.publico.es/sociedad/vacunas-covid-tercera-ola-explota-festivos-navidad-falta-datos-problemas-organizacion-vacunacion.html [Consultado el 4 de diciembre de 2021]

Baltolu Aznar, L. (2021). España se sitúa como el segundo mejor país del mundo en recuperación frente a la Covid-19, *Antena 3*. Recuperado de www.antena3.com/noticias/salud/espana-situa-como-segundo-pais-mundo-recuperacion-frente-covid-19_20210930615579483ac97500014ac57f.html [Consultado el 22 de noviembre de 2021]

Bracero, F. (2020). "Coronavirus", lo más buscado del 2020 en Google, *La Vanguardia*. Recuperado de www.lavanguardia.com/tecnologia/20201209/6105816/coronavirus-mas-buscado-2020-google.html [Consultado el 18 de noviembre de 2021]

Cid, G. (2020). Sanidad tira de 'influencers' para convencer a los jóvenes de que se queden en casa, *El Confidencial*. Recuperado de www.elconfidencial.com/tecnologia/2020-03-13/influencers-sanidad-recomendaciones-medidas_2495263/ [Consultado el 20 de noviembre]

CIS. (2020). Barómetro de septiembre 2020 Estudio nº 3292. Recuperado de www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales/3280_3299/3292/Es3292mar.pdf [Consultado el 18 de diciembre de 2021]

CIS. (2020). Barómetro de octubre 2020. Estudio nº 3296. Recuperado de http://datos.cis.es/pdf/Es3296marMT_A.pdf [Consultado el 18 de diciembre de 2021]

CIS. (2020). Barómetro de diciembre 2020. Estudio nº 3303. Recuperado de http://datos.cis.es/pdf/Es3303marMT_A.pdf. [Consultado el 18 de diciembre de 2021]

CIS. (2021). Barómetro de abril 2021. Estudio nº 3318. Recuperado de http://datos.cis.es/pdf/Es3318marMT_A.pdf [Consultado el 18 de diciembre de 2021]

CIS. (2021). Barómetro de septiembre 2021. Estudio nº 3334. Recuperado de http://datos.cis.es/pdf/Es3334marMT_A.pdf [Consultado el 18 de diciembre de 2021]

Cué, C. (2019). La repetición electoral complica la formación de Gobierno, *El País*. Recuperado de www.elpais.com/politica/2019/11/10/actualidad/1573402081_937586.html [Consultado el 18 de noviembre de 2021]

EFE. (2014). Comisión de coordinación para realizar el seguimiento del virus Ébola [fotografía]. La Moncloa, www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/msssi/Paginas/2014/071014-ebola.aspx

El Confidencial Digital. (2020). El Gobierno borra la campaña "Salimos más fuertes". Recuperado de www.elconfidencialdigital.com/articulo/el_chivato/gobierno-borra-todo-rastro-campana-salimos-mas-fuertes/20200925140603166012.html [Consultado el 25 de noviembre de 2021]

El Confidencial Digital. (2020). Se busca a Fernando Simón. Recuperado de www.elconfidencialdigital.com/articulo/el_chivato/busca-fernando-simon/20210727151842264680.html [Consultado el 29 de noviembre de 2021]

El Confidencial Digital. (2020). Sanidad 'ficha' a concursantes de Operación Triunfo para la campaña de concienciación contra la Covid-19. Recuperado de www.elconfidencialdigital.com/articulo/vivir/sanidad-ficha-concursantes-operacion-triunfo-campana-concienciacion-covid-19/20200909203149160515.html [Consultado el 3 de diciembre de 2021]

El Periódico. (2020). 'Cuidarnos, el mejor regalo esta Navidad', campaña publicitaria de Sanidad. Recuperado de www.elperiodico.com/es/sociedad/20201207/sanidad-salvador-illa-navidad-coronavirus-espana-10122858 [Consultado el 3 de diciembre de 2021]

El Periódico. (2021). La Gomera, 31 de enero del 2020: El virus llegó a España. Recuperado de www.elperiodico.com/es/sociedad/20210131/gomera-31-enero-virus-llego-11488923 [Consultado el 18 de noviembre de 2021]

Europa Press (2020). Ciudadanos afea al Gobierno la campaña "Salimos más fuertes" y le pide "más responsabilidad y menos propaganda". Recuperado de www.europapress.es/nacional/noticia-ciudadanos-afea-gobierno-campana-salimos-mas-fuertes-le-pide-mas-responsabilidad-menos-propaganda-20200525200236.html [Consultado el 25 de noviembre de 2021]

Ghebreyesus, T. (2020). Desinformación frente a medicina: hagamos frente a la 'infodemia', *El País*. Recuperado de https://elpais.com/sociedad/2020/02/18/actualidad/1582053544_191857.html [Consultado el 19 de noviembre de 2021]

Grasso, D. (2020). La segunda ola causa más muertes en media España que la primera, *El País*. Recuperado de www.elpais.com/sociedad/2021-01-01/la-tercera-ola-llega-a-los-hospitales-tras-otra-mas-mortifera-en-media-espana.html [Consultado el 29 de noviembre de 2021]

Grasso, D., Zafra, M., Sevilla, L., Clemente, Y. (2021). Así evoluciona la vacunación contra la covid en España y en el mundo, *El País*. Recuperado de <https://elpais.com/especiales/coronavirus-covid-19/asi-evolucion-la-vacunacion-en-espana-y-en-el-mundo/> [Consultado el 18 de diciembre de 2021]

Güell, O. (2020). China investiga el primer caso de 'supercontagiador' del coronavirus de Wuhan, *El País*. Recuperado de www.elpais.com/sociedad/2020/01/28/actualidad/1580222867_682945.html [Consultado el 10 de noviembre de 2021]

Hernández, M. (2020). Pedro Sánchez anuncia el estado de alarma para frenar el coronavirus 24 horas antes de aprobarlo, *El Mundo*. Recuperado de www.elmundo.es/espana/2020/03/13/5e6b844e21efa0dd258b45a5.html [Consultado el 10 de noviembre de 2021]

Hidalgo, M. (2021). España no cumplirá el objetivo del 70% de población vacunada con pauta completa el 18 de agosto, *Nius Diario*. Recuperado de <https://www.niusdiario.es/sociedad/sanidad/espana-no-cumplira-objetivo-70-por-ciento->

[poblacion-vacunada-pauta-completa-18-agosto_18_3187548000.html](#) [Consultado el 18 de diciembre de 2021]

La Información. (2021). La muerte va por olas: la segunda y la tercera fueron más letales en ocho CCAA. Recuperado de www.lainformacion.com/asuntos-sociales/muertos-coronavirus-olas/2829083/ [Consultado el 4 de diciembre de 2021]

La Moncloa. (2014). El Ministerio de Sanidad autoriza la importación del fármaco ZMapp para el tratamiento de la infección por el virus Ebola. Recuperado de www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/msssi/Paginas/2014/09082014_farmaco-ebola.aspx [Consultado el 10 de diciembre de 2021]

La Moncloa. (2014). Sanidad intensifica la información a viajeros y a españoles residentes en los países afectados por el brote del virus del Ébola. Recuperado de www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/msssi/Paginas/2014/140814eb_olainformacion.aspx [Consultado el 10 de diciembre de 2021]

La Moncloa. (2014). Sanidad y la Comunidad de Madrid constituyen una Comisión de coordinación para realizar el seguimiento del virus Ébola. Recuperado de www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/msssi/Paginas/2014/071014-ebola.aspx [Consultado el 10 de diciembre de 2021]

La Moncloa. (2014). Constituido el Comité Especial para la gestión de la enfermedad por el virus ébola. Recuperado de www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/mpr/Paginas/2014/101014comiteebola.aspx [Consultado el 10 de diciembre de 2021]

La Moncloa. (2020). Discurso del presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, durante la declaración del estado de alarma. Recuperado de www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/Paginas/EnlaceTranscripciones2020/140320-presidente.aspx [Consultado el 21 de noviembre de 2021]

La Moncloa. (2020). Creación del Comité de coordinación interministerial ante la amenaza para la salud pública producida por el coronavirus. Recuperado de www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/Paginas/enlaces/040220-enlace-coronavirus.aspx [Consultado el 21 de noviembre de 2021]

La Moncloa. (2020). Constituido el Comité Científico Técnico Covid-19. Recuperado de www.lamoncloa.gob.es/presidente/actividades/Paginas/2020/210320comite.aspx [Consultado el 21 de noviembre de 2021]

La Moncloa. (2020). El Gobierno agradece a la ciudadanía su responsabilidad en la Covid-19. Recuperado de www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/presidencia/Paginas/2020/250520-salimosmasfuertes.aspx [Consultado el 25 de noviembre de 2021]

La Moncloa. (2020). El Gobierno decreta el estado de alarma contra la Covid-19. Recuperado de www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/resumenes/Paginas/2020/14032020_alarma.aspx [Consultado el 22 de noviembre de 2021]

La Moncloa. (2020). El Gobierno de España lanza la campaña #EsteVirusLoParamosUnidos para aunar el esfuerzo de todo el país en la lucha contra el coronavirus e incentivar las medidas de distanciamiento social. Recuperado de www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/presidencia/Paginas/2020/150320loparamosunidos.aspx [Consultado el 22 de noviembre de 2021]

La Moncloa. (2020). Comparecencias sobre la Covid-19 tras la declaración del estado de alarma. Recuperado de www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/presidencia/Documents/2020/310520-Comparecencias%20Coronavirus%2031%20mayo.pdf [Consultado el 29 de noviembre de 2021]

La Moncloa. (2020). Sanidad lanza la campaña #EstoNoEsUnJuego para reforzar el cumplimiento de las medidas de protección frente a la Covid-19. Recuperado de www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/sanidad14/Paginas/2020/080920-medidas.aspx [Consultado el 29 de noviembre de 2021]

La Moncloa. (2021). Sanidad lanza una campaña para reforzar la confianza en las vacunas entre los jóvenes. Recuperado de www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/sanidad14/Paginas/2021/060921-sanidad_jovenes.aspx [Consultado el 4 de diciembre de 2021]

La Vanguardia. (2014). La comunicación, error fatal en el ébola. Recuperado de www.lavanguardia.com/economia/tu-espacio-profesional/20141013/54416960712/comunicacion-error-ebola-crisis.html [Consultado el 10 de diciembre de 2021]

Linde, P. (2021). España lidera la vacunación completa frente al coronavirus entre los grandes países, *El País*. Recuperado de www.elpais.com/sociedad/2021-07-27/espana-lidera-la-vacunacion-completa-frente-al-coronavirus-entre-los-grandes-paises.html [Consultado el 4 de diciembre de 2021]

López, T., Ruiz, V., Fernández, C., Paniagua, R. (2020). Primer caso de contagio local del coronavirus en España, *El Mundo*. Recuperado de www.elmundo.es/ciencia-y-salud/salud/2020/02/25/5e55962afc6c836d3b8b45f7.html [Consultado el 18 de noviembre de 2021]

Ministerio de Sanidad. (2014). El médico español Manuel García Viejo, afectado por el virus Ébola, recibe ya tratamiento en Madrid tras ser repatriado desde Sierra Leona. Recuperado de www.mscbs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=3407 [Consultado el 10 de diciembre de 2021]

Ministerio de Sanidad. (2014). Sanidad ofrece su colaboración y experiencia a la UE para elaborar los protocolos de repatriación de afectados por el virus Ébola. Recuperado de www.mscbs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=3409 [Consultado el 10 de diciembre de 2021]

Ministerio de Sanidad. (2014). La ministra Ana Mato anuncia la creación de la Plataforma de Innovación Sanitaria, impulsada por Sanidad, el Instituto de Salud Carlos III y las

CCAA. Recuperado de www.mscbs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=3411 [Consultado el 10 de diciembre de 2021]

Ministerio de Sanidad. (2020). Informes diarios de actualización de la enfermedad por el coronavirus Covid-19 (01/06/2020). Recuperado de www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_143_COVID-19.pdf [Consultado el 30 de noviembre de 2021]

Ministerio de Sanidad. (2020). Informes diarios de actualización de la enfermedad por el coronavirus Covid-19 (01/09/2020). Recuperado de www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_197_COVID-19.pdf [Consultado el 2 de diciembre de 2021]

Ministerio de Sanidad. (2020). Informes diarios de actualización de la enfermedad por el coronavirus Covid-19 (07/12/2020). Recuperado de www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_266_COVID-19.pdf [Consultado el 3 de diciembre de 2021]

Ministerio de Sanidad. (2021). Informes diarios de actualización de la enfermedad por Covid-19 (01/04/2021). Recuperado de www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_344_COVID-19.pdf [Consultado el 4 de diciembre de 2021]

Ministerio de Sanidad. (2021). Informes diarios de actualización de la enfermedad por Covid-19 (01/09/2021). Recuperado de https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Actualizacion_453_COVID-19.pdf [Consultado el 18 de diciembre de 2021]

Ministerio de Sanidad (2021). Informe de gestión integral de la vacunación Covid-19 (07/01/2021). Recuperado de www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informe_GIV_comunicacion_20210107.pdf [Consultado el 18 de diciembre de 2021]

Ministerio de Sanidad (2021). Informe de gestión integral de la vacunación Covid-19 (01/04/2021). Recuperado de www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informe_GIV_comunicacion_20210401.pdf [Consultado el 18 de diciembre de 2021]

Ministerio de Sanidad (2021). Informe de gestión integral de la vacunación Covid-19 (01/09/2021). Recuperado de www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Informe_GIV_comunicacion_20210901.pdf [Consultado el 18 de diciembre de 2021]

Ministerio de Sanidad (2021). Campañas de comunicación institucional de 2020 a 2021. Recuperado de www.mscbs.gob.es/campannas/campanas20/home.htm [Consultado el 19 de noviembre de 2021]

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). Ebola virus disease. Key facts. Recuperado de www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease [Consultado el 10 de diciembre de 2021]

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Declaración del director general en la rueda de prensa sobre la Covid-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. Recuperado de www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020 [Consultado el 7 de noviembre de 2021]

Orús, A. (2021). Número de personas fallecidas a consecuencia del coronavirus a nivel mundial a fecha de 31 de octubre de 2021, por continente [Entrada de blog]. *Statista* <https://es.statista.com/estadisticas/1107719/covid19-numero-de-muertes-a-nivel-mundial-por-region/> [Consultado el 19 de noviembre de 2021]

Pérez, A., De Benito, E. (2014). Así fue la crisis por el primer contagio de ébola en España, *El País*. Recuperado de www.elpais.com/politica/2014/10/19/actualidad/1413733345_000274.html [Consultado el 10 de diciembre de 2021]

Pilar, S. (2021). España se prepara ante la llegada de ómicron: del cierre selectivo de fronteras a acelerar la vacunación, *RTVE*. Recuperado de www.rtve.es/noticias/20211130/espana-se-prepara-ante-llegada-omicron/2235346.shtml [Consultado el 26 de diciembre de 2021]

Público. (2014). Moncloa intensifica su campaña informativa sobre el ébola con encuentros privados con la prensa. Recuperado de www.publico.es/actualidad/moncloa-intensifica-campana-informativa-ebola.html [Consultado el 10 de diciembre de 2021]

Roces, P. (2020). Madrid inicia hoy las restricciones por la Covid-19 en 37 zonas con controles policiales, aforos reducidos y cierres adelantados, *El Mundo*. Recuperado de www.elmundo.es/madrid/2020/09/21/5f67939afdddff54b28b4679.html [Consultado el 3 de diciembre de 2021]

RTVE. (2021). La pandemia del coronavirus, en datos, mapas y gráficos. Recuperado de www.rtve.es/noticias/coronavirus-graficos-mapas-datos-covid-19-espana-mundo/ [Consultado el 30 de noviembre de 2021]

Ruiz, J. (2021). España alcanza el 70% de la población vacunada con la pauta completa: “Objetivo cumplido”, *El Periódico*. Recuperado de <https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20210831/espana-alcanza-70-poblacion-vacunada-objetivo-cumplido-12031293> [Consultado el 18 de diciembre de 2021]

Solís, A. (2020). Sanidad gastó 5 millones de euros en la campaña de las portadas de periódicos, *Economía Digital*. Recuperado de www.economiadigital.es/politica/sanidad-gasto-5m-en-la-campana-de-las-portadas-de-periodicos_20067558_102.html [Consultado el 25 de noviembre de 2021]

Telecinco. (2021). Adiós a las ruedas de prensa semanales de Fernando Simón: por qué se eliminan. Recuperado de www.telecinco.es/informativos/nacional/fernando-simon-deja-comparecer-ruedas-de-prensa-semanales-lunes-sanidad-evolucion-covid-be5ma_18_3199096349.html [Consultado el 4 de diciembre de 2021]

Ugarte, A. (2014). El virus del ébola y la comunicación de crisis, en *Comunideas España*. Recuperado de www.comunideas.com/el-ebola-y-la-comunicacion-de-crisis-en-salud-el-caso-de-espana/ [Consultado el 10 de diciembre de 2021]

Valdés, I. (2020). Araceli Hidalgo, de 96 años, primera vacunada de Covid-19 en España: “A ver si conseguimos que el virus se vaya”, *El País*. Recuperado de www.elpais.com/sociedad/2020-12-27/araceli-hidalgo-96-anos-primera-vacunada-de-covid-en-espana-a-ver-si-conseguimos-que-el-virus-se-vaya.html [Consultado el 4 de diciembre de 2021]

Vázquez, G. (2021). Las frases que pusieron en el disparadero a Fernando Simón, *La Voz de Galicia*. Recuperado de www.lavozdegalicia.es/noticia/especiales/aniversario-pandemia/2021/03/02/frases-pusieron-fernando-simon-disparadero/00031614684115925367554.htm [Consultado el 21 de noviembre de 2021]

Villafañe, J. (2017). Cómo gestionar y remontar una crisis de reputación: Una sola lección aprendida, *Gestión de la reputación y los intangibles empresariales*. Recuperado de www.villafane.com/wp-content/uploads/2017/06/Crisis.pdf [Consultado el 19 de noviembre de 2021]

Anexo

Anexo 1. *Los antibióticos no valen para todo*

La campaña de comunicación del Ministerio de Sanidad “Los antibióticos no sirven para todo” fue lanzada en noviembre de 2019. El objetivo era subrayar la importancia de utilizar correctamente los antibióticos para proteger su eficacia (Aemps, 2019). Esta campaña institucional en sanidad es recurrente todos los años, ya que la Administración la hace coincidir con la Semana Mundial de Concienciación sobre el Uso de los Antibióticos y el Día Europeo para el Uso Prudente de los Antibióticos.



Figura 1: Banner de la campaña sobre el uso correcto de antibióticos [Banner], del Ministerio de Sanidad. (Fuente: Ministerio de Sanidad) 18/11/2021, shorturl.at/cgkIZ



Figura 2: Vídeo de YouTube de la campaña sobre el uso correcto de antibióticos [Banner], del Ministerio de Sanidad. (Fuente: Ministerio de Sanidad) 18/11/2021, shorturl.at/aizKV

Anexo 2. *Este virus lo paramos unidos*

La campaña de comunicación institucional *Este virus lo paramos unidos* del Gobierno empezó el 15 de marzo de 2020, un día después de decretarse el estado de alarma por la Covid-19 (La Moncloa, 2020). El objetivo es reforzar la idea de unión nacional para combatir la pandemia, bajo lemas como: "Lo paramos si no te confías"; "lo paramos cada vez que te lavas las manos"; "lo paramos si te quedas en casa", etc.



Figura 3: Vídeo de YouTube de la campaña #EsteVirusLoParamosUnidos, del Gobierno (Fuente: Ministerio de Sanidad) 20/11/2021, shorturl.at/cmzl2

Anexo 3. Salimos más fuertes

La campaña de comunicación institucional *Salimos más fuertes* del Gobierno empezó el 25 de mayo de 2020, momento en el que se acabó el confinamiento estricto de la Covid-19 por el estado de alarma y comenzó una apertura gradual de las restricciones de movilidad.

El objetivo era reforzar la idea de que la ciudadanía en su conjunto había logrado superar la pandemia, pero a la vez, la necesidad de recordar una serie de normas básicas de convivencia y reencuentro social para contener la pandemia.



Figura 5: Infografía de la campaña #SalimosMásFuerteres, del Gobierno (Fuente: Ministerio de Sanidad) 25/11/2021, <https://bit.ly/3pc6P2X>

Anexo 4. *Esto no es un juego*

La campaña *Esto no es un juego* del Gobierno empezó en septiembre de 2020, la tercera impulsada por el Ministerio de Sanidad durante la pandemia de la Covid-19. España ya ha vivido su primer verano con recomendaciones sanitarias y el objetivo es recordar a los jóvenes que se hace más necesario que nunca seguir las recomendaciones sanitarias para evitar nuevos contagios de coronavirus.

En este momento, arranca la segunda ola de la Covid-19, tras el primer verano post epidemia y antes de las Navidades, afectando de lleno a los más jóvenes que a la población de más edad, con una sintomatología asintomática y menores ingresos hospitalarios.



Figura 7: Gif de la campaña #EstoNoEsUnJuego, del Gobierno (Fuente: Ministerio de Sanidad) 29/11/2021, <https://bit.ly/3pcJU7V>



Figura 8: Captura de la campaña en YouTube de #EstoNoEsUnJuego, del Gobierno (Fuente: Ministerio de Sanidad) 29/11/2021, <https://bit.ly/3pcJU7V>

Anexo 5. El mejor regalo es cuidarnos

La campaña *El mejor regalo es cuidarnos* se lanza el 7 de diciembre de 2020 para apelar a la población a no bajar la guardia ante el virus y mantener todas las medidas de prevención ante la llegada de reuniones sociales masivas como son las Navidades.



Figura 9: Banner de la campaña Cuidarnos, el mejor regalo de esta Navidad, del Gobierno (3/12/2021) <https://bit.ly/3piXjes>

CUIDARNOS. EL MEJOR REGALO DE ESTA NAVIDAD

Este año va a ser necesario adaptarse y hacer las cosas de otra manera.

Las 6 M siempre en Mente

- 1** **M**ascarilla
- 2** **M**etros (mantener la distancia física interpersonal de al menos 1,5 m)
- 3** **M**anos (lavado frecuente de manos)
- 4** **M**enos contactos y en una burbuja estable
- 5** **M**ás ventilación (actividades al aire libre y ventanas abiertas)
- 6** **M**e quedo en casa con síntomas o diagnóstico COVID, si soy contacto o espero resultados

Hacer las cosas de manera diferente

Prioriza los encuentros al aire libre

Hay otras actividades y formas de celebrar la Navidad

- Quedar para pasear
- Ir al parque
- Diseñar y escribir tarjetas y videos de felicitación
- Actividades, juegos y retos online con familias y amistades
- Actividades al aire libre
- Salir a tomar las uvas a la ventana o al balcón

Y recuerda:

- Respetar el **número máximo de personas** permitidas en reuniones.
- En las comidas existe un mayor riesgo de contagio, por eso, **extrema medidas**, prioriza el **aire libre** y utiliza **platos individuales**, sin fuentes en el centro ni aperitivos para compartir.
- Planifica las **compras con antelación** y prioriza el **comercio local**.
- Y utiliza la app **Radar COVID**.

Son adaptaciones que nos permitirán seguir poniéndole freno al virus.

Mantengamos los **valores que definen estas fiestas** y que nos han permitido hacer frente como sociedad a los peores meses de la crisis: **solidaridad, generosidad, apoyo, y sobre todo cuidarnos.**

Figura 10: Infografía de la campaña Cuidarnos, el mejor regalo de esta Navidad, del Gobierno (3/12/2021) <https://bit.ly/3piXjes>

Anexo 6. Yo me vacuno seguro

El objetivo de esta campaña es potenciar el valor de la vacunación como herramienta más eficaz a corto plazo para vencer la pandemia de la Covid-19. El Gobierno puso en marcha esta campaña entre abril a septiembre (varios meses después de arrancar la campaña de vacunación en población de riesgo y antes del inicio del curso escolar) para acercarse al a población de menor edad y explicarle las ventajas de la inoculación.

CCAA	≤ 11 años	12-19 años	20-29 años	30-39 años	40-49 años	50-59 años	60-69 años	70-79 años	≥ 80 años
Andalucía	132,35	286,76	346,30	232,50	183,38	77,07	68,22	30,44	35,55
Aragón	69,32	169,72	128,83	80,35	89,79	36,31	34,53	4,20	14,17
Asturias	60,10	203,13	270,51	114,46	75,45	38,12	31,41	5,49	12,52
Baleares	40,24	246,12	176,89	102,09	53,35	30,76	31,56	11,18	12,11
Canarias	118,51	140,71	210,53	186,21	113,42	60,48	53,60	30,41	29,92
Cantabria	110,59	539,09	637,56	202,91	141,15	86,70	55,60	13,19	38,98
Castilla La Mancha	55,83	94,27	83,91	68,45	60,50	32,52	35,71	11,31	14,05
Castilla y León	75,46	195,96	181,51	87,38	65,78	45,39	25,11	13,85	22,80
Cataluña	79,05	351,44	404,32	190,69	119,84	61,83	60,65	25,50	29,96
Ceuta	7,55	10,96	27,35	42,04	7,91	17,31	0,00	23,16	0,00
C. Valenciana	49,57	198,10	244,32	98,50	73,51	40,14	28,41	15,99	14,10
Extremadura	77,79	202,95	145,61	106,38	78,37	31,32	43,90	7,62	19,74
Galicia	58,22	144,99	122,09	85,03	61,82	27,84	19,02	10,70	11,52
Madrid	50,75	237,56	160,95	101,30	79,16	44,72	35,69	12,93	18,95
Melilla	30,96	376,02	91,70	74,18	16,66	35,40	25,55	0,00	42,57
Murcia	42,26	114,87	114,95	77,99	51,54	27,20	23,82	6,80	10,03
Navarra	88,92	191,53	217,24	136,46	91,66	47,57	27,08	10,75	12,15
País Vasco	107,79	308,41	173,67	126,66	97,48	56,18	31,42	13,61	24,69
La Rioja	83,46	258,50	489,20	132,25	113,32	98,61	45,07	7,11	31,52
ESPAÑA	79,72	243,42	251,06	143,14	103,37	51,88	43,04	17,85	22,37

Figura 11: Tabla de incidencia acumulada por grupos de edad y comunidades autónomas, Ministerio de Sanidad (4/12/2021) <https://bit.ly/3okG9ht>