

Eje 9. Comunicación y salud
Coordinan Laura Lavatelli, Martín Turriani y Valeria Vidal

Coronavirus SARS-CoV-2: estudio de la comunicación del gobierno de San Juan en tres eventos de riesgo y crisis sanitaria

Jorge Segovia | Universidad Nacional de San Juan, Argentina
jsegovia@unsj-cuim.edu.ar o jorgesegovia@hotmail.com

Mariela Miranda | Universidad Nacional de San Juan, Argentina
marielamiramda@gmail.com

Resumen

La aparición del virus SARS-CoV-2 derivó en la pandemia que fue reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020. Una semana antes, el 3 de marzo, Argentina dio a conocer su primer caso de coronavirus. Dos semanas después, San Juan declaró la Emergencia Sanitaria Provincial, apenas un día antes del inicio del decreto 297/2020 que dispuso el ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio) en todo el país.

Esta cronología pone en perspectiva la velocidad con que los hechos se suscitaron de modo global. Las fuentes de información confiable (científicas y técnicas) se volvieron relevantes, lo mismo que las denominadas fuentes oficiales, es decir, aquellas que provienen de organismos públicos o científicos. En este sentido, los entes gubernamentales vinculados a la salud y a la emergencia sanitaria adquirieron un rol preponderante ante la falta de certidumbres.

Se hace oportuno conocer y analizar la comunicación institucional del gobierno de San Juan, a través de su cartera sanitaria y el Sistema de Información de San Juan (Sisanjuan) durante tres momentos de crisis: comienzo de ASPO, primer caso y brote en Caucete e indagar sobre ¿qué emisores político-institucionales? y ¿qué tipos de mensajes y canales? permiten identificar y caracterizar la comunicación gubernamental y analizarlas desde las recomendaciones comunicacionales en situaciones de riesgo de la OMS.

Para realizar este propósito y a través de una metodología cuanti-cualitativa el trabajo explora la construcción de mensajes e identificar y describir las prácticas comunicativas y los sentidos de los mensajes relevantes del gobierno de San Juan durante la pandemia en

el año 2020. El registro, la sistematización y el análisis de comunicaciones, entrevistas con referentes de comunicación y voceros de la cartera sanitaria local se convierten en herramientas de aproximación al objeto de estudio. Se pretende además brindar un aporte teórico sobre la temática que posibilite el análisis y propuestas para promover herramientas para el tratamiento ante eventos sanitarios o de emergencia.

El abordaje teórico se realizará atendiendo a dos vertientes: la comunicación institucional gubernamental (La Porte, 2001; Mora 2009; Rodrich Portugal, 2012, Riorda, 2011); el desarrollo de los estudios de comunicación y salud (Silva Pintos, 2001; OMS, 2005; OPS, 2009-2011; Brennan y Gutiérrez, 2011); y, desde el desarrollo y evolución hacia formas digitales de comunicación y los procesos de subjetivización y socialización (Valdettaro, 2007; Martini, 2000; Rodrigo Alsina, 1989).

Palabras clave: comunicación, salud, coronavirus

Introducción

Este trabajo surge a partir del proyecto de investigación "Coronavirus SARS-CoV-2: estudio de la comunicación del gobierno de San Juan en tres eventos de riesgo y crisis sanitaria" perteneciente al Gabinete de Estudios e Investigaciones en Comunicación, dependiente del Departamento de Ciencias de la Comunicación, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional de San Juan. Se propone compartir resultados preliminares de la aproximación a las prácticas de comunicación institucional gubernamental de San Juan, a través del Ministerio de Salud Pública y del medio digital institucional denominado Sistema de Información de San Juan: sisanjuan.gob.ar.

Para realizar este propósito y a través de una metodología cualitativa el trabajo explora la construcción de mensajes en relación a tres momentos del 2020, a saber: a. del 15 al 22 de marzo, incluyendo el día 18 y la Declaración de Emergencia Sanitaria Provincial en el marco de la pandemia por Coronavirus (COVID-19), Ley 2.035 publicada en el Boletín Oficial el 19 acompañada del inicio del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (de ahora en más, ASPO) en el país a través del Decreto 297-2020; b. del 25 de marzo al 1 de abril del 2020, contemplando el día 28 de marzo con el primer caso importado de Covid19; y, c. del 16 al 23 de agosto con el brote de coronavirus en la localidad de Caucete.

El registro, la sistematización y el análisis de comunicaciones a través de sisanjuan.gob.ar es una primera instancia de aproximación al objeto de estudio que se complementará con entrevistas a referentes de comunicación y vocería del área de Salud Pública, análisis de otros canales y soportes comunicacionales que surjan durante el proceso.

Las preguntas que guían la investigación se orientan a indagar sobre emisores y emisoras político-institucionales, tipos de mensajes, soportes usados y sus características buscando aportar respuestas desde lo teórico y conceptual en relación a la comunicación gubernamental de San Juan, en el marco de la pandemia, durante el 2020.

Contexto

La aparición del virus SARS-CoV-2 derivó en la pandemia que fue reconocida por la OMS el 11 de marzo de 2020. Una semana antes, el 3 de marzo, Argentina dio a conocer su primer caso de coronavirus. Dos semanas después, San Juan declaró la emergencia sanitaria provincial, un día antes del inicio del decreto presidencial N° 297/2020, que dispuso el comienzo Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) en todo el país.

Esta cronología evidencia la rapidez con que los hechos se suscitaron de modo global. En este contexto, las fuentes de información confiable (científicas y técnicas) se volvieron relevantes, lo mismo que las fuentes oficiales, es decir, aquellas que provienen de organismos públicos o científicos. Los entes gubernamentales vinculados a la salud y a la emergencia sanitaria adquirieron un rol preponderante ante la incertidumbre.

La cotidianeidad, en todos los aspectos, se vio alterada repercutiendo en la mayoría de los países con crisis de diversas magnitudes. La virtualidad se instala como herramienta de

trabajo, de formación y otras relaciones sociales constituyendo la nueva realidad de los argentinos. En este sentido, el "avance del COVID-19 y las medidas implementadas para hacerle frente a la pandemia alteraron el desarrollo de la cotidianeidad y los vínculos laborales y familiares" (Estudio Tiara, CONICET, 2020).

En diciembre de 2019, en Argentina estrenaba un nuevo gobierno que debió asumir la gestión de una pandemia sin Ministerio de Salud, pues había sido degradado a Secretaría, disminuido en sus funciones y financiamiento durante la gestión anterior. El Ministerio de Salud de la Nación comenzó a reconstruirse junto a una pandemia. La comunicación se convirtió en herramienta primordial para anticipar, crear y sostener situaciones como el confinamiento, las medidas de prevención y un escenario sanitario y social complejo.

El sitio web sisanjuan.gob.ar se crea poco después de la asunción del gobernador Sergio Uñac en diciembre del año 2015 y, durante la pandemia se constituye como canal oficial de la comunicación gubernamental. El inicio de la mayor emergencia sanitaria del último siglo dejó en evidencia que la información y las vías de comunicación se convirtieron en una herramienta esencial para mantener el contacto del devenir de sucesos en un contexto de confinamiento. Los sistemas tradicionales de comunicación aumentaron sus audiencias al reafirmarse como fuentes confiables (Casero Ripollés y García Gordillo, 2021). Las tecnologías digitales y las redes sociales tuvieron un importante crecimiento por la situación de aislamiento. Este desarrollo trajo aparejado la multiplicidad de emisores y mensajes que delimitaron la infodemia, una sobreabundancia de información independientemente de su formato, donde falsas informaciones circulan de acuerdo a una heterogeneidad de intereses ideológicos, económicos, etc. De esta manera, brindar una respuesta rápida, oportuna y adecuada que permita mitigar riesgos en la población y aumentar la credibilidad de la institución se instauraron como acciones prioritarias de la comunicación institucional de los gobiernos. El contexto brindado por el acceso a la información de sucesos en otras partes del mundo, las decisiones político-institucionales del gobierno nacional y las características propias de la comunidad se revelan como aspectos que modifican continuamente el devenir de las acciones de la comunicación sumado al rápido avance de la pandemia.

El Servicio Informativo del Gobierno de San Juan se convirtió en una fuente preciada para periodistas y la ciudadanía al asumir la comunicación formal de la toma de decisiones en materia de pandemia.

Estrategias y comunicación política

De qué hablamos cuando hablamos de comunicación política, es una pregunta con varias respuestas, dependiendo de los enfoques desde las ciencias sociales desde el que se responda: comunicación, política, sociología. Ahora, la respuesta debe incluir, además, las formas de interacción a partir de las tecnologías de información y comunicación, al decir de Jesús Martín-Barbero "la comunicación del siglo XX navegó entre unas ciencias

sociales que oscilaban entre un modelo tecnocrático disciplinario y otro más académico-especializado" (Castillo, 2021).

Este pasaje de la comunicación política, de un modelo del tipo estímulo respuesta a uno de interacciones en tiempo real, comprende un nuevo modo de hacer comunicación política, de integrar a la ciudadanía en ese proceso que, hasta ahora, ha sido mejor aprovechado por quienes ya tenían experiencia en el uso de las herramientas del marketing político. Los posicionamientos desde lo académico se ubicaron en dos ejes, por un lado, el de las interpretaciones a partir del estado de las configuraciones culturales preexistentes en los intercambios y los modos de recepción de los mensajes en un conjunto de audiencias más o menos activas y heterogéneas. Del otro, una mirada funcionalista aplicada a los entornos de emisión y recepción.

Sostiene Castillo que:

"la redefinición de lo que entendemos por comunicación política no tiene todavía un horizonte claro, pero en cualquier caso debería contemplar las novedades que entraña el pasaje de la comunicación de los mass media a lo digital, partiendo de la base de que se trata de universos distintos, con especificidades diferentes y que lo nuevo exige una construcción que tenga en cuenta las características propias de las plataformas por donde transitan hoy los relatos y de los públicos que las frecuentan" (2021, sec. 5).

La comunicación política, tiene la pretensión explícita de afectar o influir sobre otros/as (Rizo García, 2006). La persuasión, como recurso de la comunicación política, se produce en este nuevo territorio digital, que se configura como un espacio de interacción para la comunicación política.

Las comunicaciones políticas digitales tan típicas del contexto pandémico, aquellas que se generan para ser circuladas a partir del uso de las tecnologías de información y comunicación y, virtualmente, aparece la interacción: llamamos interacción a las nuevas formas de vinculación con otro/as, medidas por soportes tecnológicos: teléfonos móviles, computadoras, tablets y demás (Rizo García, 2006).

Esta horizontalidad favorece nuevas formas de vinculación entre político/as y ciudadano/as, dando forma a un espacio público de convergencia, no sólo digital, sino también físico. Se integra con formas presenciales y virtuales, que se integran y potencian impulsando la modificación del entorno político, como hemos visto en el caso de la violencia contra las mujeres, la protección de recursos naturales o la defensa de los derechos humanos. Ante ello, la comunicación política debió incorporar estas formas de participación a su agenda y preparar respuestas en "tiempo real" durante la pandemia.

El desarrollo tecnológico y el uso de esas tecnologías de información y comunicación, modificó las formas de comunicar y hacer política. Este cambio comprende una novedad

en relación con otras tecnologías de comunicación previas, como los medios de comunicación que solemos llamar tradicionales (radio, gráfica y televisión). Las comunicaciones 2.0 hicieron posible la interacción entre emisore/as (político/as) y receptore/as (ciudadano/as).

La ausencia de estudios previos, por tratarse de una nueva experiencia para humanidad, y la evolución del campo de la comunicación institucional gubernamental, con injerencia en el campo de la salud, determinan una prioritaria articulación de habilidades por la cual la comunicación deja de ser un instrumento al servicio de para convertirse en una dimensión estratégica.

Abordar la comunicación institucional, política y gubernamental, y desde los recientes estudios de comunicación y salud nos remite a indagar las cualidades en un entramado con límites difusos sino más bien entendidos como un campo de intersecciones en construcción continua.

Se entiende a la comunicación como:

"un proceso social de producción, intercambio y negociación a través del cual se construye una trama de sentidos que involucra a todos los actores, sujetos individuales y colectivos, que va generando claves de lectura comunes, modos de entender y de entenderse, modos interpretativos en el marco de una sociedad y de una cultura" (Uranga, 2007, p.3).

La comunicación institucional posee un bagaje teórico proveniente de las relaciones públicas en relación al desarrollo de empresas e instituciones y la necesidad de establecer canales de comunicación con públicos internos y externos. En referencia a los aportes sobre los orígenes y desarrollo de esta especificidad de la comunicación (La Porte, 2001; Sotelo 2007; Mora 2009), se aborda la comunicación institucional como "el conjunto de elementos y actividades de comunicación que emprenden las instituciones de modo organizado" (Rodrich Portugal, 2012, p.213). Definición más amplia que la restrictiva basada en el marketing y la publicidad.

Se entiende por gubernamentalidad "a las acciones que derivan en nodos transversales que, a modo de recomendación, permeen todas las dimensiones de un gobierno, con el objeto de obtener capacidad institucional y condiciones de gobernabilidad que doten de consenso a las gestiones" (Riorda, 2011, p.97).

Abordar lo institucional gubernamental es adentrarnos en las características generales del discurso y las prácticas comunicativas. Sus características para el contacto con la ciudadanía requieren de tácticas orales, escritas y visuales (Mas-Manchón; Guerrero-Solé, 2019). La comunicación gubernamental se constituye como eje de la vida democrática desde sus orígenes (Rebolledo et al., 2017) y se convierte en eje de coordinación e información de las acciones que emanan de los decisores. Esta requiere de una planificación estratégica, más

aún en situaciones de crisis, donde los mensajes, los soportes y los voceros deben incrementar la credibilidad, la empatía, el cambio de hábitos y la movilización social.

Toda decisión en gestión política gubernamental es un hecho con potencialidad comunicativa. Para Riorda (2020), siempre existirá un análisis de variables comunicativas orientadas a comprender las ganancias y las pérdidas de reputación, credibilidad y legitimidad como resultado de la decisión. El desafío es la construcción de consensos en la gestión de la crisis, debido a que el poder se realiza en una relación que depende de la capacidad de conseguir consentimiento alrededor de una acción (Elizalde, 2004).

Comunicación de riesgo y crisis

Las referencias¹ de la OMS y la OPS sobre la relevancia de la comunicación en el ámbito de la salud posee un cúmulo de recomendaciones en el cual se enfatiza el rol estratégico en la preparación, respuesta y mitigación ante eventos adversos a la salud que requieren acciones de información, prevención y promoción de la salud individual y colectiva para el bienestar de las comunidades. De esta manera el papel de la información y la comunicación social se presenta como un campo de desarrollo e intervención esencial de las políticas públicas.

La pandemia Covid19 ha provocado multiplicidad de estrategias de comunicación para dar respuesta en distintos soportes. De esta manera, los sitios oficiales de los gobiernos se convierten junto a las redes sociales en instrumentos para alcanzar a la población y conseguir los objetivos establecidos. Asimismo, estos recursos requieren de un continuo monitoreo, vigilancia de la comunicación, para evitar las fake news que provoquen una expansión de la crisis (Bennett y Livingstone, 2018).

El rol de la comunicación en el ámbito de la salud fue desarrollando a lo largo de las últimas décadas un amplio desarrollo teórico en que profesionales de los distintos ámbitos esgrimieron la necesidad de conjunción de herramientas y estrategias que vinculan dimensiones de la vida cuya ausencia afecta la calidad de vida de los individuos, familias y sociedades. El desarrollo profesional de especialistas en comunicación y salud se intensifica por propósitos y acciones concretas que contemplan el avance la ciencia y la medicina, el auge de los medios masivos de comunicación y la necesidad de proveer información precisa y oportuna a públicos objetivos con el fin del bienestar colectivo a través de la prevención y promoción de la salud.

En 1996, el primer número del Journal of Health Communication planteaba el desarrollo de este nuevo campo y definió la comunicación en salud como un campo de especializa-

¹ Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, 1986, "Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud", <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>; XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana; https://www.paho.org/Spanish/GOV/CSP/ftcsp_23.htm; Orientaciones estratégicas y programáticas OPS 1995-1998, <https://iris.paho.org/handle/10665.2/18999>; Reglamento Sanitario Internacional OMS, 2005, <https://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/es/>; entre otros.

ción de los estudios que incluye los procesos de agenda setting para los asuntos de salud; el involucramiento de los medios masivos con la salud; la comunicación científica entre profesionales de la biomedicina; la comunicación doctor/paciente; y, particularmente, el diseño y la evaluación de campañas de comunicación para la prevención de la salud (Journal of Health Communication citado de Silva Pintos, 2001).

La comunicación en salud es entendida más allá de la mera difusión de mensajes o al periodismo científico, sino que como expresa Virginia Silva Pintos (2001) refiere también a "la producción y aplicación de estrategias comunicacionales -masivas y comunitarias- orientadas a la prevención, protección sanitaria y a la promoción de estilos de vida saludables, así como al diseño e implemento de políticas de salud y educación más globales" (p.121).

Desde esta manera se entiende a la comunicación y la salud desde la perspectiva de lo colectivo, como una construcción social y cultural. Para la OMS "la salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los cuidados que cada uno dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud" (Carta de Ottawa, 1986).

La salud, entendida como política pública, enfrenta diversos desafíos que abarcan principalmente la inequidad que se manifiesta tanto en su acceso (independientemente de ingresos, lugar de residencia, educación, etc.) como en la calidad de atención oportuna y de calidad. La escasez de recursos humanos, infraestructura, equipamiento, medicamentos, la distancia física y cultural entre la oferta pública y la población demandante se convierten en ejemplos de factores que dan marco a nuevas urbes con nuevos perfiles epidemiológicos revestidas de un aumento en la expectativa de vida, con propagación y aparición de nuevas enfermedades, con procesos de medicalización y mercantilización de la vida, entre otros.

La comunicación emerge como un campo transversal a los procesos de salud-enfermedad y aparece con mayor frecuencia como tema de interés periodístico y en las estructuras de las políticas de Estado que incluyen el componente de la comunicación tanto en su arquitectura institucional como en la gestión de programas con la consecuente demanda de profesionales que articulen estrategias de comunicación en salud. La comunicación en salud puede favorecer los "procesos de participación social en su doble acepción de participación en la exigibilidad del derecho a la salud y participación en las políticas públicas en salud" (Franco, 2012, p.26) favoreciendo que los individuos se reconozcan como actores, y adviertan intereses, expectativas y demandas comunes, y "fortaleciendo su capacidad de llevar a cabo acciones colectivas con autonomía frente a otros actores sociales y políticos lo que, como es obvio, involucra relaciones de poder" (Restrepo, 1997, p13).

La comunicación de riesgo es entendida como un componente integral de la gestión de riesgo y crisis sanitarias, que se centra en el diálogo con los afectados y se esfuerza por

asegurar que las intervenciones comunicacionales para mitigar y contribuir al bienestar de las comunidades. Según, Brennan y Gutiérrez (2011), es

"un proceso de toma de decisiones, que considera los factores políticos, sociales y económicos; que analiza el riesgo como un peligro potencial a fin de estudiar, formular y comparar opciones de preparación, control o mitigación, con miras a seleccionar la mejor respuesta para la seguridad de la población ante un peligro probable" (p.3).

En un contexto de crisis sanitaria se hace necesario analizar la comunicación institucional gubernamental, desde la planificación y ejecución de políticas para mitigar las consecuencias colectivas. Para ello se debe tener en cuenta los desafíos que conlleva que van desde la toma de decisiones para una respuesta adecuada, aún y cuando tengan escasa información respecto al evento, la coordinación de acciones y mensajes con otras instituciones y sectores e informar y comunicarse con la población para involucrarla atendiendo sus necesidades y contextos.

En este sentido, la OMS-OPS y la REDLAC², entre otros organismos, promueven acciones de información y comunicación que van desde: accesibilidad; integración, participación y apropiación de actores; responsabilidad de los proveedores de la información; veracidad, relevancia y objetividad y oportunidad de transmisión; entre otros aspectos. Asimismo, el modelo de Comunicación de Riesgo de la OPS³, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional⁴ (en adelante RSI) incluye recomendaciones de planificación de actividades que contemplan las fases de preparación, respuesta, control, recuperación y evaluación de una emergencia. Asimismo, desde la epidemia del síndrome respiratorio agudo severo (SARS), en el 2004, se constituyeron recomendaciones de "prácticas óptimas" para la comunicación eficaz con los públicos en casos de brotes epidémicos. Mantener la confianza, anunciar tempranamente, actuar con transparencia, comprender a público y planificar la comunicación se consolidaron como parámetros en la gestión de los organismos gubernamentales que faciliten la interacción proactiva de la información.

La comunicación de riesgos es la capacidad básica No. 6 del RSI que en el 2005 se firma en la 58ª Asamblea Mundial de la Salud celebrada el 23 de mayo de 2005 que formaliza un

² OPS, 2009, Área de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre, Panamá. Disponible en: https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=guias-para-desastres&alias=19-gestion-de-la-informacion-y-comunicacion-en-emergencias-y-desastres&Itemid=1145

³ OPS, 2011, Guía para la elaboración de la Estrategia de Comunicación de Riesgo, de la teoría a la acción. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/guia-para-elaboracion-estrategia-comunicacion-riesgo-teoria-accion-2011>

⁴ OMS, 2005, Reglamento Sanitario Internacional. Disponible en: <https://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/es/>

sistema de detección, alerta y respuesta internacional para cuando se produce un evento de salud pública importante, susceptible de propagación y que incluye lineamientos generales a realizar ante una emergencia. De esta manera, la comunicación de riesgo se posiciona promoviendo: acciones que permitan identificar colaboradores y aliados, conformar equipos de coordinación, formar voceros, definir mensajes, entre otros aspectos que permitan establecer criterios de divulgación de información a través de la planificación, ejecución y evaluación de la comunicación. Cada una de estas actividades se enmarcan en cinco etapas: preparación, inicio del evento de salud pública, control, recuperación y evaluación.

De esta manera orientar a la población, difundir de manera oportuna y transparente datos y necesidades, generar confianza, coordinar en una sola voz, disminuir ansiedad y temores, incluir a las poblaciones en los mensajes para la adopción de comportamientos y medidas de prevención de la enfermedad, establecer diálogo con los medios de comunicación, dirigir mensajes de manera clara y sencilla como así también definir los canales de información y su posterior seguimiento se constituyen en acciones estratégicas de la comunicación en situaciones de emergencia.

En nuestras sociedades hipermediatizadas los medios de comunicación se constituyen en una herramienta para transmitir mensajes a gran escala. El desarrollo y evolución hacia formatos digitales de los tradicionales medios se configura como nuevos escenarios de interacción entendiendo a éstos como organizadores de marcos perceptivos diversos, matrices de subjetivización y socialización (Valdettaro, 2007). En este contexto, estudiar la comunicación institucional supone indagar las formas en que se naturalizan y legitiman como discurso ante la opinión pública, los criterios de noticiabilidad a los que responde, los sentidos posibles construidos y la conexión con la serie de representaciones que circulan socialmente (Martini, 2000). La noticia como construcción de la realidad no es reflejo de la sociedad, sino que colabora en la constitución de ésta como fenómeno social compartido con múltiples intereses en complejos contextos (Rodrigo Alsina, 1989). El estudio de la noticia incluye niveles que remiten a los procesos de definición, producción, y consumo de la misma: el nivel de los productos, el de los productores, y el de la recepción (Ford y Martini, 1997). Los criterios de noticiabilidad conjugan el valor y calidad de la noticia, su cercanía y los efectos en la sociedad. De estos últimos se desprenden un conjunto de condiciones que se le atribuye a un acontecimiento tales como su importancia, novedad, evolución y gravedad de un acontecimiento, jerarquía de los actores involucrados, proximidad o lugar, entre otros, que influyen en las modalidades del trabajo periodístico (Martini, 2000).

Instrumentos de análisis

Este estudio tiene como objetivo principal analizar las estrategias comunicativas del gobierno de San Juan, a través de su web institucional en una primera instancia, en tres momentos de la pandemia Covid19 acontecidos en la provincia dando respuesta a situaciones

de preparación, inicio y control de riesgo y crisis sanitaria. En esta primera aproximación y teniendo en cuenta la identificación de las publicaciones a través de su registro y sistematización utilizando buscadores y metabuscadores delimitada a aquellas relacionadas con la palabra Covid con el objeto de recopilar la información dentro de la proliferada gama de publicaciones realizadas en los periodos anteriormente señalados. Se realiza a través de una base de datos la identificación a través de su link, fecha y hora de su publicación, autor/es, entre otros. La estructura de la información publicada teniendo en cuenta elementos textuales y paratextuales (tipografía, imágenes, entre otros), uso de recursos multimedia, temas, fuentes, información de servicio, posibilidades de interacción y participación de receptores se constituyen en elementos para su registro y posterior sistematización. De esta manera se obtienen 69 comunicaciones publicadas en los periodos observados.

Resultados

Las publicaciones observadas responden a la estructura de la noticia tradicional con los elementos característicos como antetítulo, título, lead o bajada. Se suma a éstos el uso de imágenes y con excepcionalidad videos que responden a la lógica de una agencia de noticias con el objetivo de transmitir información, en este caso gubernamental, de sus dependencias que se convierten en sus fuentes tanto a los medios de comunicación como a la población en general. En este sentido, el portal de define como "el Servicio Informativo del Gobierno de San Juan (SI SAN JUAN) es un portal de actualización permanente de noticias que busca generar un nuevo puente de comunicación entre el Gobierno, los medios de comunicación y la comunidad".

El uso en la pandemia como único canal de información, el acceso a las fuentes, las restricciones del ASPO con su incidencia en labor del periodismo y los recursos (humanos y materiales) para su funcionamiento posicionan al portal como el medio con mayor capacidad de difusión, el primero en producir agenda y con uso de las fuentes.

En la primera semana la comunicación se caracteriza principalmente por un parte de salud diario con una misma estructura que se replica, variando el contenido de lo que se informa de acuerdo con la evolución de la situación sanitaria. Se enfatiza la importancia de la prevención, en algunas ocasiones, con un hipervínculo hacia otra nota de la agencia con recomendaciones que refieren a los cuidados a adoptar de manera individual y colectiva repitiéndose esta modalidad en varias oportunidades. En esta semana se destacan acciones vinculadas a la preparación de los equipos de salud, tanto de capacitación como de convocatorias, información para el acceso a servicios de salud y dependencias del gobierno y se destaca la presencia de la vocería dada en la jefa de Epidemiología del Ministerio de Salud brindando los partes con información y conceptualización de tipos de casos y recorrido de las muestras para su análisis, hasta ese momento fuera de la provincia. No se observan acciones que evidencien el trabajo intersectorial bajo un comité u otro actor,

ni inclusive el gobernador, que reúna las condiciones de un estamento responsable de ejecutar acciones planificadas a corto, mediano y largo plazo.

El otro momento analizado, segunda semana con comunicación del primer caso importado de Covid19, revierte la situación antes descripta con la presencia de notas que evidencian el trabajo multisectorial entre trabajadores de la salud, municipales y las fuerzas de seguridad principalmente. Esto se debe a la centralidad de comunicar las acciones en las fronteras de la provincia para detectar casos sospechosos. Se refleja además el trabajo de las instituciones sanitarias refuncionalizadas con sectores destinados a pacientes con la enfermedad. Se genera mayor uso de informaciones redactadas a modo de recomendación y se desarrolla en tercera persona, basándose en el modelo de entrevista directa en términos periodísticos, es decir pregunta-respuesta. Posicionando al lector y posibles interrogantes sobre retornos a la provincia, sintomatología, etc. Comienzan a posicionarse las imágenes de las áreas críticas preparadas en hospitales existentes y de campaña como así también acciones de prevención como las de vacunación en terreno, casa por casa, correspondientes al calendario nacional de adultos mayores.

El gobernador Uñac confirma el primer caso positivo de coronavirus importado utilizando las redes sociales junto al portal y la publicación de un video grabado en donde apela a reforzar la responsabilidad ciudadana. El mandatario asume un rol protagónico al mencionar "estoy al frente de éste equipo supervisando todas y cada una de las acciones..." e indicando su "principal ocupación como gobernador, es cuidar la salud de todos los sanjuaninos y mitigar consecuencias". Se observa además en el discurso el pedido del trabajo intersectorial (Nación, Provincia y Municipios), la disposición de recursos para hacer frente a la pandemia y la responsabilidad colectiva con el aislamiento y la confianza hacia la labor de los equipos de salud y seguridad.

Se agrega en esta semana la aparición de un "Comité de Crisis" conformado por las autoridades de las áreas de gobierno sin la comunicación de acciones concretas. Por otro lado, se incrementan los partes diarios de la situación epidemiológica y aparecen otros referentes de áreas de salud explicando procedimientos de hisopados, cuidados para sectores vulnerables como embarazadas, etc.

En la tercera semana, y a diferencia de lo anterior mencionado, los partes de situación epidemiológica se incrementan a más de dos por día en rangos horarios establecidos de la mañana, mediodía y tarde. A través de estos comunicados se da a conocer el primer caso en la localidad de Caucete informando dos horas después del resultado positivo de COVID-19 en un paciente de 74 años, sintomático e internado en terapia del Hospital Dr. Guillermo Rawson. Horas más tarde se comunica la activación del plan operativo de testeo y blindaje de las zonas aledañas a los casos confirmados. Mientras, el foco de la información se sitúa en el área especializada de salud, epidemiología, donde se comunica la acción de búsqueda de casos sospechosos y el nexo epidemiológico. Al día siguiente comienzan comunicaciones indicando restricción de circulación, cuarentena a dos barrios cauceteros y una batería de

acciones que culminan con una conferencia de prensa encabezada por el gobernador con las autoridades de gobierno con el retorno a la limitación de circulación en todo el territorio. El Comité Covid19 se posiciona como principal emisor destacando la labor realizada en testeos, planes de seguridad, acciones sanitarias, etc. En este contexto los casos aumentan vertiginosamente y se da cuenta de los primeros fallecidos por el virus.

Conclusiones

Se presentan reflexiones en torno al rol de la comunicación política gubernamental teniendo en cuenta la monopolización de recursos y de la información que posiciona al portal de noticias como una agencia de noticias con amplia cobertura en los medios tradicionales de comunicación signados por la carencia de estructuras y recursos. Esto se evidencia en el filtro de preguntas en conferencias o con informaciones relevantes grabadas. La discusión sobre la centralización de la información en un mundo mediatizado posiciona la libertad y acceso a la misma como eje de debate de los gobiernos y de la ciudadanía. Las estrategias para mitigar los contextos de alarma, rumores, incertidumbres y descreimiento hacia el accionar de las autoridades se constituyeron en escenarios de gestión de la comunicación con el devenir de la pandemia. Las previsiones comunicacionales para situaciones de crisis no pudieron anticipar la magnitud y duración del ASPO, las noticias falsas y la preparación de roles comunicacionales para la emergencia.

Los partes se convierten en la herramienta de comunicación indicando información epidemiológica, números de casos por ejemplo, sobre información preventiva que incite al cambio de hábitos y costumbres. Asimismo se evidencia escasa relevancia a la planificación y su comunicación con la consecuente información de decisiones o acciones por parte de gobierno, mapas de riesgo, etc.

El brote en Caucete no trasciende en las acciones de comunicación limitándose a los efectos del confinamiento estricto y tareas de rastrillaje en hisopado y circulación vial. Posteriormente se observan un denodado esfuerzo por aclarar lo sucedido en dos publicaciones con el relato de lo sucedido evidenciando la urgencia por arbitrar el relato oficial ante el creciente descreimiento sobre el ingreso del virus y su proliferación. Se observa en este caso escasa información, necesidad de argumentar la no circulación comunitaria y acciones que no reportaron en la comunidad la confianza requerida ante la situación de crisis. Las acciones de prevención no se presentan como parte del discurso. Siguiendo el modelo de Sandman ante un peligro y percepción del riesgo alto no se observa una comunicación orientada a manejar la indignación y preocupación de la población ante la incertidumbre más allá del confinamiento como medida sanitaria teniendo en cuenta la extensión de la misma desde el inicio del ASPO.

El anuncio temprano, la credibilidad y la transparencia en la gestión se posicionan como elementos en debate en el momento de observar la agenda construida sin la escucha o participación de la ciudadanía frente a las percepciones del riesgo ante la enfermedad y su ges-

ción. Es decir, se aborda la comunicación gubernamental alejada del interés e intercambios con los ciudadanos en una situación de sobreinformación y ansiedad donde se los considera como clientes no como partícipes de una verdadera construcción democrática.

La realización de entrevistas a referentes de la comunicación del área de salud y de la Secretaría de Información Pública e indagar las rutinas de producción de mensajes que permitan conocer las capacidades y/o falencias de los y las trabajadoras del área; junto a la de los actores que ejercieron el rol de vocería se proyectan en acciones para continuar la construcción de un marco conceptual del objeto de estudio analizado que permita el aporte a la formulación de planes de contingencia comunicacional ante futuras emergencias, eventuales catástrofes naturales o crisis sanitarias.

Referencias bibliográficas

BRENNAN, B., & GUTIERREZ, V. (2011), Guía para la elaboración de la estrategia de comunicación de riesgos. OPS/OMS: Washington, DC.

CASTILLO, P. (2021, julio 5). El relato digital, un territorio en disputa. *pagina12.com*, 2. <https://www.pagina12.com.ar/352805-el-relato-digital-un-territorio-en-disputa>

COSTA-SÁNCHEZ, C. y LÓPEZ-GARCÍA, X. (2020), "Comunicación y crisis del coronavirus en España. Primeras lecciones". *El profesional de la información*, v. 29, n. 3, e290304. Disponible en: <https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.04>

COVELLO V. y SANDMAN P. (2001). Risk communication: Evolution and Revolution en Wolbarst, en Anthony (ed.), *Solutions to an Environment in Peril* Baltimore: John Hopkins University Press, págs. 164–178. Disponible en: <http://www.psandman.com/articles/covello.htm>.

DIAZ BORDENABE, J. y MARTINS DE CARVALHO, H. 2015. Planificación y comunicación. Ediciones CIESPAL. Quito, Ecuador.

MINISTERIO DE SALUD (2016), Salud, comunicación y desastres. Guía básica para la comunicación de riesgos en Argentina. Buenos Aires, Argentina ISBN 978-950-38-0234-2. Recuperado de: http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000832cnt-2016-05_guia-salud-comunicacion-desastres-isbn.pdf

OMS (2009), Guía para planificar la comunicación en caso de brotes epidémicos. Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44162/1/9789243597447_spa.pdf

RIVAS-DE-ROCA, et al. (2021), Estrategias comunicativas en Twitter y portales institucionales durante la segunda ola de Covid-19: análisis de los gobiernos de Alemania, España, Portugal y Reino. RLCS, *Revista Latina de Comunicación Social*, 79.

RIZO GARCÍA, M. (2006). La psicología social como fuente teórica de la comunicología.

Breves reflexiones para explorar un espacio conceptual común. *Andamios. Revista de Investigación Social* N°3. Vol. 5, 163-184. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=62830508>

SILVA PINTOS, V. (2001). "Comunicación y Salud". *Revista Inmediaciones de la Comunicación*, (3), pp. 120-136.

URANGA, W. (2014), "Comunicación para la incidencia política". Propuesta de matriz para analizar capacidades y habilidades comunicacionales de las organizaciones en la acción política Disponible en: http://www.washingtonuranga.com.ar/images/propios/23_Comunicacion_para_la_incidencia_politica_W_Uranga_ALAIC%202014