



Instagram en tiempos de crisis: Lecciones de comunicación en salud pública durante la pandemia de COVID-19 en Colombia

Ana Maria Porras, Ph.D., Valentina Muriel Ruiz, Esmeralda Fernandez-Alvarez, Carlos Samuel Olmedo Iniguez, Isabela Yamhure, Marcos Javith, Magda Lorena Cortés Moreno, Lina Juliana Mateus Téllez, Zulma M. Cucunubá

MENSAJES CLAVE

- ✓ Durante la pandemia, el 63% de los contenidos publicados por cinco entidades públicas en Instagram estuvieron relacionados con COVID-19, con una alta concentración de publicaciones durante los picos de contagios.
- ✓ Las publicaciones se alinearon mayoritariamente con el marco internacional de comunicación de crisis (CERC), especialmente en los principios de claridad, transparencia y llamados a la acción.
- ✓ No obstante, se observaron debilidades críticas: bajo uso de mensajes empáticos, tono conversacional y estrategias para corregir desinformación, especialmente en contextos de polarización y desconfianza institucional.
- ✓ La comunicación se adaptó a los hitos epidemiológicos, pero omitió temas fundamentales como la salud mental y las necesidades de poblaciones vulnerables.
- ✓ Instagram mostró ser un canal clave para las instituciones de salud pública, pero aún subutilizado en su potencial interactivo, emocional y bidireccional.

SOBRE EL ESTUDIO ★

La pandemia de COVID-19 representó un gran desafío para la comunicación en salud pública en Colombia, donde las redes sociales, especialmente Instagram, se convirtieron en una herramienta clave para informar a la población, superando a los medios tradicionales. Este estudio analizó casi 2.800 publicaciones de cinco entidades públicas entre 2020 y 2022, aplicando el marco CERC del CDC para evaluar contenido, formato, enfoque temático y principios comunicativos. Se encontró que la mayoría de los mensajes se centraron en la vacunación y medidas preventivas, con baja atención a la salud mental y escasa segmentación de audiencias. Aunque se aplicaron principios como claridad y llamados a la acción, faltó empatía, tono conversacional y estrategias activas contra la desinformación. El estudio recomienda adoptar un enfoque más inclusivo, emocional e interactivo, institucionalizar buenas prácticas, e incluir la salud mental como eje central, con el objetivo de pasar de una comunicación reactiva a una estrategia estructural en salud digital.

Problema

El desafío: comunicar riesgos en la era digital

La pandemia de COVID-19 supuso un reto sin precedentes para la comunicación de salud pública en Colombia. En un entorno marcado por la sobrecarga informativa, la desinformación y la incertidumbre, las redes sociales se posicionaron como infraestructuras esenciales para informar, orientar e influir en el comportamiento de la población. Más del 60% de los colombianos se informaron principalmente a través de redes sociales, superando a los medios tradicionales.

En este contexto, este estudio analizó 2.776 publicaciones en Instagram de cinco entidades públicas clave (Presidencia, Ministerio de Salud, INS, Secretaría de Salud de Bogotá y Minciencias), desde enero de 2020 hasta julio de 2022. Aplicando el marco CERC del CDC, se evaluaron contenidos, formatos, públicos objetivo y principios comunicativos a lo largo de siete fases críticas en la comunicación de la pandemia.

Fase	Fechas analizadas	Hito principal
Fase 1	1 ene – 3 feb 2020	Alerta global de la OMS ante brote en China. No hay casos en Colombia.
Fase 2	6 – 25 mar 2020	Primer caso confirmado en Colombia e inicio del aislamiento obligatorio.
Fase 3	19 jun – 31 ago 2020	Primer gran pico nacional de casos y muertes por COVID-19.
Fase 4	17 feb – 18 mar 2021	Inicio del plan nacional de vacunación.
Fase 5	28 abr – 30 jun 2021	Tercera y más letal ola de contagios, en medio de protestas sociales.
Fase 6	15 dic 2021 – 7 ene 2022	Navidad sin restricciones y aparición de la variante Ómicron.
Fase 7	25 jun – 10 jul 2022	Fin oficial de la emergencia sanitaria en Colombia.

Resultados

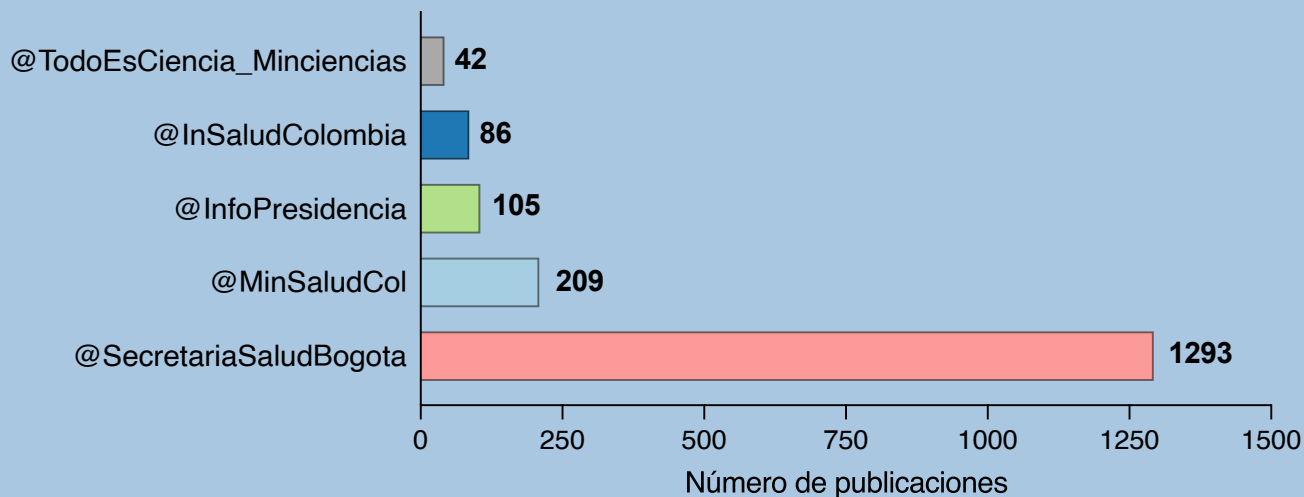
Hallazgos clave del análisis institucional



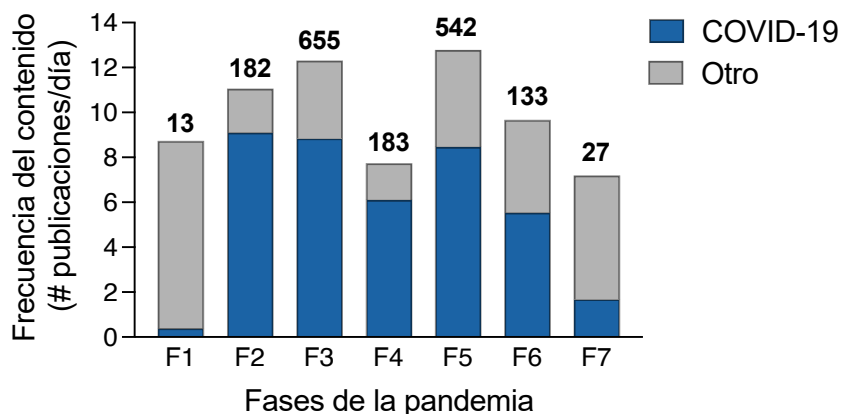
Volumen y distribución del contenido

El 63% de los contenidos publicados estuvieron vinculados directamente con la pandemia. La Secretaría de Salud de Bogotá fue la entidad más activa, seguida por el Ministerio de Salud. Las publicaciones se concentraron en los hitos 3 y 5 de la pandemia, coincidiendo con los mayores picos de mortalidad y contagios.

Publicaciones relacionadas a la pandemia



Evolución de la frecuencia de publicación

*Temáticas prioritarias*

Predominaron temas como promoción de la vacunación, medidas preventivas (tapabocas, higiene, distanciamiento) y actualización de cifras de casos y muertes. Se observó una evolución temática: de alertas y cuarentenas en las primeras fases, hacia autoeficacia y vacunación en fases intermedias y tardías. La salud mental fue abordada en menos del 2% de los contenidos, a pesar de su relevancia social.

Tabla 1: Temas principales abordados en cada fase de la pandemia

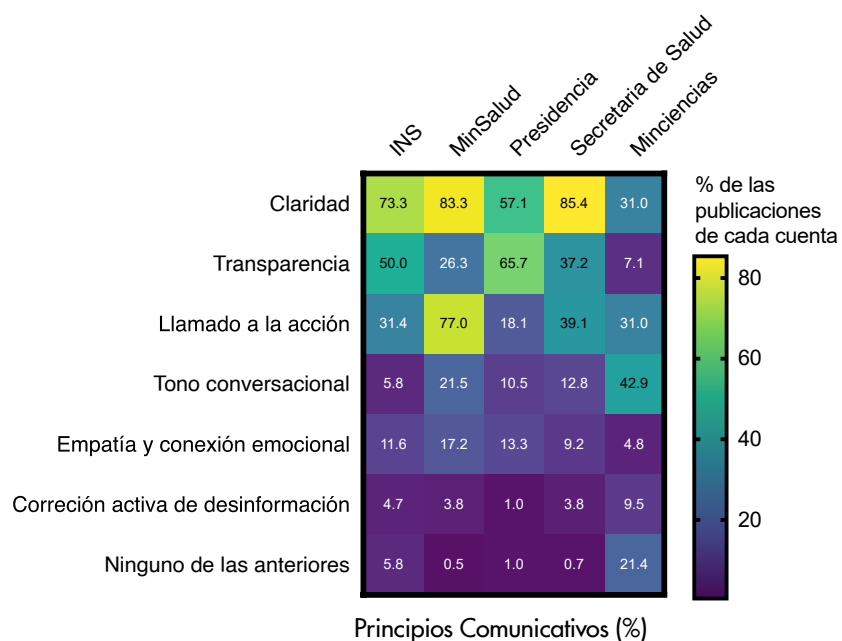
Temas, n (%)	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7
Alertas generales	8 (61.5%)	7 (3.8%)	31 (4.7%)	0 (0.0%)	71 (13.1%)	6 (4.5%)	1 (3.7%)
Información sobre el virus	4 (30.8%)	24 (13.2%)	70 (10.7%)	2 (1.1%)	6 (1.1%)	2 (1.5%)	0 (0.0%)
Aclara dudas sobre COVID-19	7 (53.8%)	37 (20.3%)	63 (9.6%)	7 (3.8%)	15 (2.8%)	7 (5.3%)	0 (0.0%)
Cuarentenas y restricciones	2 (15.4%)	21 (11.5%)	31 (4.7%)	0 (0.0%)	3 (0.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Síntomas y tratamientos	1 (7.7%)	31 (17.0%)	27 (4.1%)	1 (0.5%)	1 (0.2%)	3 (2.3%)	0 (0.0%)
Casos de infección y muerte	3 (23.1%)	30 (16.5%)	123 (18.8%)	20 (10.9%)	82 (15.1%)	26 (19.5%)	3 (11.1%)
Higiene de manos y uso del tapabocas	2 (15.4%)	46 (25.3%)	135 (20.6%)	16 (8.7%)	54 (10.0%)	25 (18.8%)	6 (22.2%)
Distanciamiento social y permanecer en casa	0 (0.0%)	29 (15.9%)	135 (20.6%)	8 (4.4%)	63 (11.6%)	17 (12.8%)	4 (14.8%)
Factores de riesgo para la transmisión del virus	0 (0.0%)	9 (4.9%)	36 (5.5%)	1 (0.5%)	17 (3.1%)	2 (1.5%)	0 (0.0%)
Grupos vulnerables en riesgo	0 (0.0%)	5 (2.7%)	20 (3.1%)	3 (1.6%)	14 (2.6%)	4 (3.0%)	1 (3.7%)
Diagnóstico	0 (0.0%)	8 (4.4%)	42 (6.4%)	2 (1.1%)	70 (12.9%)	25 (18.8%)	1 (3.7%)
Información sobre vacunas	0 (0.0%)	3 (1.6%)	15 (2.3%)	129 (70.5%)	147 (27.1%)	41 (30.8%)	17 (63.0%)
Salud mental y bienestar	0 (0.0%)	5 (2.7%)	23 (3.5%)	2 (1.1%)	1 (0.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
Expresiones de gratitud	0 (0.0%)	6 (3.3%)	38 (5.8%)	20 (10.9%)	16 (3.0%)	5 (3.8%)	0 (0.0%)
Responsabilidad colectiva	2 (15.4%)	11 (6.0%)	98 (15.0%)	11 (6.0%)	77 (14.2%)	21 (15.8%)	1 (3.7%)

Uso del marco CERC: logros y brechas

Todas las entidades aplicaron al menos cuatro de las cinco grandes categorías temáticas del marco CERC (riesgo, preparación, autoeficacia, tranquilidad, alertas). Los principios comunicativos más aplicados fueron: Claridad (mayoría de los posts), Llamado a la acción y Transparencia. Sin embargo, se usaron escasamente: Tono conversacional (especialmente fuera del Minciencias), Empatía y conexión emocional, y Corrección activa de desinformación.

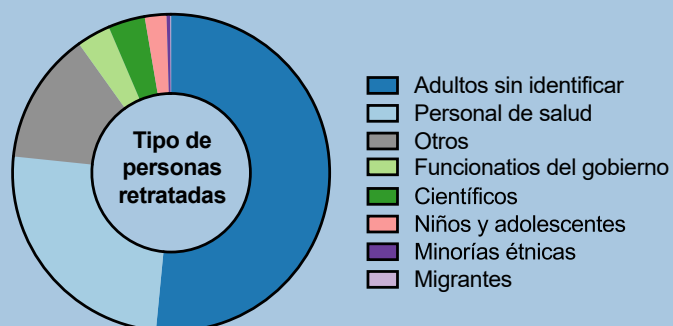
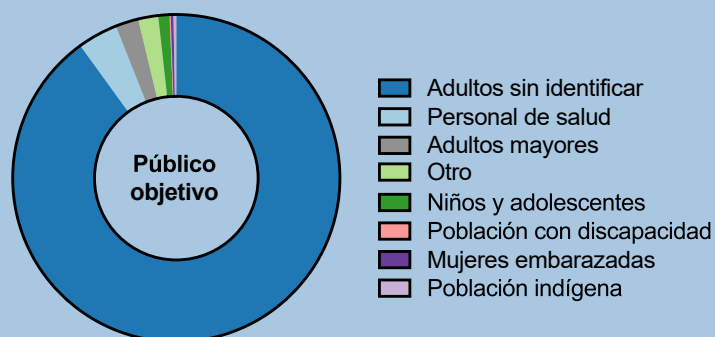
Tabla 2: Distribución de las categorías temáticas del marco CERC durante el transcurso de la pandemia.

Temáticas recomendadas por el marco CERC	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7
Mensajes de riesgo	48.1%	28.9%	21.9%	8.4%	8.2%	16.0%	7.9%
Alertas y advertencias	29.6%	5.7%	7.8%	1.4%	8.8%	5.5%	5.3%
Preparación y reducción de incertidumbre	7.4%	21.4%	17.6%	51.6%	30.9%	34.2%	55.3%
Autoeficacia y construcción de sentido	7.4%	28.2%	27.1%	19.2%	20.4%	29.2%	28.9%
Tranquilidad	7.4%	15.7%	25.6%	19.5%	31.8%	15.1%	2.6%



✓ Audiencias y representaciones

Casi el 90% de los mensajes fueron dirigidos a la población general, con escasa segmentación hacia niños, adultos mayores o población con discapacidad. Las representaciones visuales mostraron una fuerte presencia de adultos sin identificar, personal de salud y funcionarios, pero poca inclusión de comunidades históricamente marginadas.



Recomendaciones

Recomendaciones para el fortalecimiento de la comunicación digital en salud

- Adoptar un enfoque empático e inclusivo: Integrar mensajes con carga emocional positiva, representaciones diversas y cercanía narrativa, en especial para poblaciones históricamente excluidas.
- Usar el potencial interactivo de las redes sociales: Fomentar el diálogo, responder preguntas frecuentes y habilitar espacios de retroalimentación ciudadana en tiempo real.
- Corregir activamente la desinformación: Crear contenidos específicos para abordar mitos comunes, noticias falsas y dudas frecuentes, con evidencia clara y formatos amigables.
- Incluir salud mental como pilar comunicativo: Incorporar estrategias de autocuidado, manejo del estrés y acceso a servicios psicosociales como parte integral del contenido.
- Institucionalizar buenas prácticas en comunicación digital: Capacitar equipos intersectoriales y establecer protocolos permanentes con base en el marco CERC adaptado a redes sociales.
- Monitorear y evaluar el impacto comunicativo: Medir tasas de interacción, cambios en comportamiento y niveles de confianza pública para ajustar las estrategias.

Conclusión: de lo reactivo a lo estructural

Instagram demostró ser una herramienta clave para las instituciones públicas colombianas durante la pandemia. Sin embargo, su uso fue mayoritariamente unidireccional, institucional y limitado en emocionalidad. Las lecciones aprendidas deben guiar una transformación más profunda: pasar de una comunicación de crisis reactiva a una estrategia estructural de comunicación digital para la salud pública. Esta transformación debe ser participativa, inclusiva y basada en evidencia.



Autores del informe



Ana María
Porras

Ingeniera Biomédica de la Universidad de Texas en Austin, con maestría y doctorado en Ingeniería Biomédica de la Universidad de Wisconsin-Madison. Realizó su formación posdoctoral en microbiología en Cornell University. Actualmente es profesora asistente del Departamento de Ingeniería Biomédica en la Universidad de la Florida. Su investigación busca entender cómo la microbiota intestinal influye en la salud humana, mediante modelos de laboratorio que imitan tejidos del cuerpo para estudiar estas interacciones de manera controlada. También desarrolla y estudia estrategias de divulgación científica multilingües e inclusivas, y ha liderado múltiples iniciativas para ampliar el acceso a la ciencia en comunidades diversas, dentro y fuera del ámbito académico, tanto en Latino América como en Estados Unidos.



Valentina
Muriel Ruiz

Ingeniería biomédica de la Universidad de la Florida. Actualmente se desempeña como Especialista Clínica Asociada en manejo del ritmo cardíaco en Medtronic, donde brinda apoyo técnico y educativo para el personal médico que trabaja con dispositivos cardíacos.



Esmeralda
Fernández Alvarez

Estudiante de pregrado en Psicología con interés en psicología organizacional y en prácticas que fomenten el bienestar de las comunidades hispanas.



Carlos
Samuel Olmedo

Estudiante de pregrado en Ingeniería Química de la Universidad de la Florida interesado en la ingeniería genética.



Isabela
Yamhure

Estudiante de pregrado en Ingeniería Biomédica de la Universidad de la Florida con experiencia en impresión 3D y desarrollo de prótesis.



Marcos
Javith

Estudiante de pregrado en Ingeniería Biomédica de la Universidad de la Florida con interés en microbiología e ingeniería molecular.



Magda
Cortés Moreno

Magíster en Periodismo Científico de la Pontificia Universidad Javeriana (grado con honores CVM LAVDE) y química de la Universidad Nacional de Colombia. Su experiencia se centra en el periodismo científico con enfoque en ciencia, tecnología e ingeniería para la construcción de paz, así como en la relación entre crisis climática y vida cotidiana desde una mirada territorial. Ha recibido múltiples reconocimientos nacionales por su trabajo periodístico ambiental y social, y fue becaria de periodismo de datos y género de Equal Measures 2030. Es cofundadora del medio digital ¿Y a mí qué?.

Autores del informe



Juliana
Mateus Téllez

Comunicadora social y periodista de la Pontificia Universidad Javeriana, magíster en Periodismo Científico de la misma institución y especialista en Cultura de Paz de la Universidad Autónoma de Barcelona. Cuenta con experiencia en investigación, coordinación de proyectos periodísticos de largo aliento y apropiación social del conocimiento, en entidades como la Comisión de la Verdad de Colombia y la Escola de Cultura de Pau de Barcelona. Ha sido reconocida por su trabajo periodístico, obteniendo el segundo lugar en el Premio del Círculo de Periodistas de Bogotá (2021) en la categoría de medios digitales por el especial Poder parir, y el Premio Amway de Periodismo Ambiental (2017) en la categoría estudiantes por su tesis La montaña de oro. En el proyecto ÁGORA integró la línea de investigación del equipo de Comunicación del Riesgo. Actualmente trabaja en la Biblioteca Nacional de Colombia.



Zulma
Cucunubá

Médica de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia (UPTC); magíster en Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia; PhD en Epidemiología de enfermedades infecciosas del Imperial College London donde también realizó su posdoctorado en modelamiento de infecciones globales y vacunas. Ha sido profesora del Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística y profesora Honoraria en el Centro MRC para el Análisis de Enfermedades Infecciosas Globales en el Imperial College London. Su investigación se centra en aplicar modelos estadísticos y matemáticos para estudiar la propagación de enfermedades infecciosas y evaluar la efectividad de intervenciones, con un interés particular en América Latina. Actualmente es la Directora del Instituto de Salud Pública de la Pontificia Universidad Javeriana.

Proyecto ÁGORA

ÁGORA: “Alianza para la Generación de evidencia sobre Covid-19, su respuesta y lecciones Aprendidas para la postpandemia y futuras epidemias”, financiado por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de Colombia. El proyecto fue ejecutado por la Pontificia Universidad Javeriana en colaboración con la Universidad de los Andes, la Universidad Industrial de Santander, la Universidad del Rosario, el Instituto de Evaluaciones Tecnológicas en Salud y la Cuenta de Alto Costo.

FINANCIACIÓN



EJECUCIÓN



COLABORACIÓN

