



Gatopardismo mediático: representaciones de la salud en prensa, radio y televisión pre y pospandemia

Media gatopardism: health portrayals in press, radio and television pre and post-pandemic

Aitor Ugarte Iturrizaga

Universidad Carlos III de Madrid. España.

augarte@hum.uc3m.es



Daniel Catalán-Matamoros

Universidad Carlos III de Madrid. España.

dacatala@hum.uc3m.es



Laura Gutiérrez Ibañes

Universidad Carlos III de Madrid. España.

laugutie@hum.uc3m.es



Esta investigación ha sido financiada parcialmente por la Universidad Carlos III de Madrid con fondos del proyecto COMSALUD "Pseudociencia, teorías conspirativas, fake news y alfabetismo mediático en la comunicación en salud" (ID: PID2022-142755OB-I00, periodo 2023–2027), financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación.

Cómo citar este artículo / Referencia normalizada:

Ugarte Iturrizaga, Aitor; Catalán-Matamoros, Daniel, y Gutiérrez Ibañes, Laura (2025). Gatopardismo mediático: representaciones de la salud en prensa, radio y televisión pre y pospandemia [Media gatopardism: health portrayals in press, radio and television pre and post-pandemic]. *Revista Latina de Comunicación Social*, 83, 01-20. <https://www.doi.org/10.4185/RLCS-2025-2337>

Fecha de Recepción: 22/03/2024

Fecha de Aceptación: 21/05/2024

Fecha de Publicación: 21/06/2024

RESUMEN

Introducción: Los cambios que provocó la pandemia en el periodismo han sido y siguen siendo ampliamente investigados. Sin embargo, tras la mayor crisis sanitaria global desde hace un siglo, apenas se hallan en la literatura estudios sobre la evolución de la representación mediática de la salud respecto a antes de la COVID19. **Metodología:** Mediante un análisis de contenidos cuantitativo se ha revisado la concepción de salud en las informaciones de prensa, radio y televisión generalista de mayor audiencia en España en periodos pre y pospandemia. **Resultados:** Estos medios construyen la salud desde una concepción muy mayoritariamente biomédica, hasta triplicar su cobertura respecto a las informaciones que representan

aspectos de salud social o estilos de vida. Destaca la muy pequeña variación en los datos entre antes y después de la pandemia. **Discusión:** Los cambios en el *gatekeeping* que acompañaron la etapa más dura de la pandemia no han tenido su correlato en una evolución en la forma de concebir la salud. Esto sugiere una concepción biomédica de la salud muy arraigada que ha impedido asentarse en las redacciones a representaciones que emergieron con protagonismo en la COVID19, como los determinantes de la salud, One Health o la salud global. **Conclusiones:** Tras constatar un lampedusiano 'efecto gatopardo' en el periodismo de salud pospandemia, se necesitan más investigaciones para indagar las causas de la arraigada hegemonía mediática de lo biomédico y su eventual asociación con la errónea identificación social entre sanidad y salud.

Palabras clave: periodismo; salud; medios de comunicación; pandemia de COVID19; determinantes sociales de la salud; análisis de contenido; comunicación y salud.

ABSTRACT

Introduction: The changes brought about by the pandemic in journalism have been and continue to be widely investigated. However, in the aftermath of the biggest global health crisis for a century, there are hardly any studies in the literature on the evolution of the media portrayals of health compared to before COVID19.

Methodology: A quantitative content analysis was used to review the conception of health in the general press, radio and television with the largest audience in Spain in the pre- and post-pandemic periods. **Results:** These media construct health from a mostly biomedical conception to the point of tripling their coverage with respect to information representing social health aspects or lifestyles. The very small variation in the data between before and after the pandemic is noteworthy. **Discussion:** The changes in gatekeeping that accompanied the hardest stage of the pandemic have not been correlated with an evolution in the way of conceiving health. This suggests a deeply rooted biomedical conception of health that has prevented portrayals that emerged with prominence in the COVID19, such as the determinants of health, One Health or global health, from gaining a foothold in the newsroom. **Conclusions:** After noting a Lampedusian 'Gatopardo effect' in post-pandemic health journalism, further research is needed to investigate the causes of the rooted media hegemony of the biomedical and its eventual association with the erroneous social identification between healthcare and health.

Keywords: journalism; health; mass media; COVID19 pandemic; social determinants of health; content analysis; health communication.

1. INTRODUCCIÓN

El periodismo vivió un momento crítico a causa de la pandemia de COVID19 (Quandt y Wahl-Jorgensen, 2021). Siguiendo sus normas y valores clásicos (Kovach y Rosenstiel, 2021), en los dos primeros meses de 2020 la profesión reaccionó mayoritariamente con cautela y evitó crear alarma al informar sobre los casos de una extraña neumonía que los medios estatales chinos retrataban con ambigüedad (Gong y Firdaus, 2022; Wang y Mao, 2021). Cuando los contagios se multiplicaron y llegaron a los primeros países occidentales, los periodistas se enfrentaron a las dudas y diferentes interpretaciones sobre la capacidad de transmisión entre humanos y la gravedad del coronavirus SARS-CoV-2 (Casero-Ripollés, 2021; Costa-Sánchez y López-García, 2020). Con la declaración de una pandemia global el 11 de marzo de 2020 y la avalancha de ingresos hospitalarios, fallecimientos y confinamientos, el periodismo sufrió una revolución en 1) las rutinas y las prácticas de las redacciones, 2) el comportamiento de las audiencias, 3) las consecuencias en la salud de los periodistas, 4) el nivel de confianza en los medios, 5) la escala de la sobreinformación y desinformación y 6) la viabilidad de los negocios periodísticos.

1. En las rutinas y prácticas profesionales, la pandemia obligó al teletrabajo periodístico y a la digitalización de los procesos. Las rutinas periodísticas usuales se adaptaron al espacio virtual, con alguna reserva por parte de los directivos (García-Avilés, 2021). De forma telemática se intentó contrastar la preponderante información de fuentes oficiales con expertos que inicialmente desconocían a qué se enfrentaban (Lopes *et al.*, 2021; Mellado *et al.*, 2021; de Sola, 2021). Se experimentó la falta de acceso a evidencia científica solvente, que apenas pudo salvarse con la multiplicación de *preprints*, a veces contradictorios, y la celeridad que impusieron los *journals* a sus procesos de revisión (Torres-Salinas, 2020). El precipitado ritmo de los acontecimientos provocaba que siempre hubiera novedades a la espera de ser difundidas, mientras el periodista especializado en salud se multiplicaba para generar noticias a la vez que intentaba dar criterio a los responsables del *gatekeeping* (ANIS, 2021). El periodismo de datos ganó protagonismo como herramienta explicativa (Desai *et al.*, 2021).
2. En el comportamiento de las audiencias, la inseguridad y la incertidumbre en torno a la pandemia generaron en los meses iniciales un aumento del consumo de noticias, de manera análoga a lo observado en graves situaciones de crisis como el ataque terrorista del 11-S de 2001 (Boyle *et al.*, 2004). Este efecto se advirtió principalmente en el consumo de televisión, Internet y redes sociales (Newman *et al.*, 2020), aunque de forma no homogénea en todas las audiencias (Broersma y Swart, 2022; Jain, 2021). Subió el uso de información en mayor medida entre quienes antes de la COVID19 mostraban más confianza en medios tradicionales y quienes estaban más preocupados por el impacto de la crisis (van Aelst *et al.*, 2021). Se observó también un comportamiento de rechazo, explicado por las emociones y sentimientos negativos que las noticias provocaban. Esquivar la información se asoció con un efecto positivo en el bienestar percibido por aquellos que adoptaban esta conducta evitativa (de Bruin *et al.*, 2021).
3. En cuanto a las consecuencias de salud de los periodistas, más allá de las infecciones por el virus, la implicación en la cobertura de la pandemia provocó un intenso aumento del agotamiento y las emociones, que en ocasiones derivaron en trastornos psicológicos. Los periodistas alcanzaron niveles de ansiedad y depresión similares a los de los profesionales de emergencias (Osman *et al.*, 2021), con diferencias estadísticamente significativas entre los que informaron de manera directa de la COVID19 y los que trataron otros temas (Tyson y Wild, 2021). La percepción de los periodistas sobre el soporte logístico que les daban sus empresas cuando se vieron obligados a teletrabajar en sus domicilios se asoció con menores niveles de estrés y con mayores niveles de compromiso por sacar adelante la labor informativa (Hoak, 2021).
4. Respecto al nivel de confianza en los medios, durante los confinamientos la audiencia confió en la información sobre COVID19 de los medios de comunicación más del doble que en la de las redes sociales, las plataformas de vídeo y las aplicaciones de mensajería (Newman *et al.*, 2020). El reconocimiento ciudadano a los medios por su papel para entender la pandemia no fue uniforme en todos los países, con España y Estados Unidos por debajo de Gran Bretaña, Alemania, Corea del Sur y Argentina (Nielsen *et al.*, 2020). En cuanto a efectos psicosociales, la confianza en las noticias se asoció con menos niveles de estrés y mayor satisfacción en la audiencia; la falta de confianza se correlacionó con bajos niveles de felicidad (Jain, 2021).
5. En cuanto a la sobreinformación y desinformación, la pandemia significó un punto de inflexión en un proceso desinformativo emergente, en el que los medios y plataformas digitales ya se habían convertido en protagonistas. La OMS puso el nombre de *infodemia masiva* a esa “sobrereabundancia de información (alguna precisa y otra no) que dificulta que las personas encuentren fuentes y orientación confiables cuando la necesitan” (Organización Mundial de la Salud, 2020). El aumento de

la desinformación y las *fake news* tuvo una especial relevancia en las redes sociales (Gabarron *et al.*, 2021). Los motivos por los que se produjo o compartió información falsa o imprecisa incluyeron la baja conciencia del riesgo, la falta de alfabetización en salud y mediática, el puro entretenimiento y la falta de confianza en la acción de los gobiernos y en la cobertura de los medios de comunicación (Balakrishnan *et al.*, 2022). Una propuesta de clasificación de los bulos científicos y de salud concluyó que hubo ciencia apresurada, ciencia descontextualizada, ciencia mal interpretada y falsedad sin base científica (León *et al.*, 2022).

6. Respecto a la viabilidad del negocio periodístico, el cierre de la economía que acompañó a la primera ola de la COVID19 provocó fuertes caídas en la inversión publicitaria y una reorientación de la comunicación de las empresas hacia la conversación en redes sociales (Lim, 2021). El recorte de ingresos publicitarios generó una crisis agravada en los medios de comunicación, con periodistas que temieron por su trabajo o que se quedaron, temporal o definitivamente, sin empleo (Finneman y Thomas, 2021). Las dificultades sobrevenidas, sumadas a las que se arrastraban desde la Gran Recesión, empeoraron la situación de algunos medios y redacciones (Finneman y Thomas, 2022). Durante el confinamiento, la imposibilidad de acudir al quiosco para comprar prensa en papel aceleró el cambio en el modelo de negocio hacia las suscripciones digitales (García-Avilés *et al.*, 2022; Sangil *et al.*, 2023).

Los seis enfoques elegidos para sintetizar el momento crítico que vivió el periodismo durante la pandemia siguen produciendo numerosas investigaciones (Casero-Ripollés *et al.*, 2023; Gomez-Sobrino y Catalán-Matamoros, 2024). Igualmente, abunda la literatura científica sobre la cantidad, la calidad o el tono de los contenidos de los medios de comunicación durante las diferentes etapas de la crisis y, en especial, sobre algunos de los temas que más información generaron, como la confianza en los medios (Moon *et al.*, 2023) o las vacunas (Catalán-Matamoros *et al.*, 2023). De igual forma, un análisis bibliométrico de las investigaciones sobre Comunicación y Salud (CyS) publicadas entre 2020 y 2022 sobre COVID-19 en 170 revistas de comunicación revisadas por pares indicó una amplia variedad de cuestiones analizadas y, entre las más frecuentes, los efectos de la difusión de información, el impacto en el público general y en las poblaciones vulnerables, los comportamientos preventivos y el uso de las tecnologías de la comunicación (Lei y Wang, 2023). Este mismo estudio señaló a Estados Unidos como el país más productivo en estudios sobre CyS, seguido de España, China y Reino Unido.

Siendo muy cuantiosos los estudios sobre periodismo y pandemia, se observa una ausencia de investigaciones sobre el eventual cambio que haya podido generarse tras la pandemia en la visión que transmiten los medios de comunicación sobre la salud.

2. OBJETIVOS

Dada la relevancia de los contenidos sobre salud en los medios, el objetivo fundamental de esta investigación es conocer si ha habido variaciones en la representación de la salud que trasladan las informaciones de los medios de comunicación después de una crisis global que ha dejado más de 7 millones de muertes registradas, según la web *COVID19 Dashboard* de la OMS, a cuyos datos actualizados se accede en la URL <https://covid19.who.int/>

Específicamente, las preguntas de investigación que se formulan son dos:

- RQ1: ¿qué representación del proceso salud-enfermedad es mayoritaria en los medios de comunicación tras la pandemia?
- RQ2: ¿qué cambios ha habido en esa representación mediática desde la etapa prepandémica?

Se concretan en tres hipótesis:

- H1: los medios de comunicación españoles de mayor audiencia propagan una concepción mayoritariamente biomédica del proceso salud-enfermedad.
- H2: los medios de comunicación españoles de mayor audiencia difunden después de la pandemia menos informaciones con una concepción biomédica de la salud.
- H3: los medios de comunicación generalistas dedican más espacio a informaciones de salud tras la pandemia.

Estas hipótesis tienen en cuenta la evidencia científica sobre la tradicional mayor frecuencia de informaciones mediáticas de carácter biomédico (Larsson *et al.*, 2003; Briggs y Hallin, 2016) y la conjugan con el hecho de que los confinamientos visibilizaron otros muchos aspectos de salud que van más allá de la atención sanitaria. *Verbi gratia*, el impacto de las medidas preventivas sobre el empleo y la economía, la mayor virulencia de la COVID-19 en las personas mayores y la población vulnerable, o la especial importancia del espacio y la salubridad de las viviendas durante el tiempo que hubo que permanecer en ellas sin salir a la calle.

3. METODOLOGÍA

Mediante un análisis de contenidos cuantitativo se han revisado las informaciones de salud de los medios de comunicación generalistas españoles (prensa, radio y televisión) de mayor audiencia, asumiendo que a través de los efectos de *agenda-setting* y *framing* las representaciones de la salud de estos medios masivos influyen en una amplia capa de la población (Entman, 1993; Ashwell, 2006; McCombs, 2006). Se decidió incluir en el análisis prensa, radio y televisión para obtener una visión completa y evitar la tendencia a observar solo lo textual en los análisis mediáticos de salud (Catalán-Matamoros y Peñafiel-Saiz, 2019).

Cada día de marzo de 2023 se analizaron las ediciones en papel de *El País* y *El Mundo*; y dos informativos audiovisuales extraídos aleatoriamente de entre las 3 cadenas de radio (Cadena SER, COPE y Onda Cero) y 3 de televisión (Antena 3 Televisión, Tele 5 y Televisión Española) con mayor audiencia. Las fuentes que se utilizaron para seleccionar los medios fueron la última oleada de 2022 del Estudio General de Medios (EGM) y los datos de enero y febrero de 2023 de GfK DAM y Kantar Media. En el caso de la radio y la TV, se revisaron los informativos del mediodía por disponer de menor espacio noticioso, lo que presupone que sus *gatekeepers* incluyen solo las piezas de salud que consideran de gran interés (Shoemaker y Vos, 2009). Para asegurarse de que la pandemia ya no predominaba entre los temas de salud se midió la frecuencia de la COVID19 como tema principal, que no llegó al 10% de las informaciones. Los resultados de 2023 se compararon con las noticias de salud de una muestra obtenida en el mismo mes de marzo de 2015, ocho años antes, cuyos datos han permanecido inéditos, y que siguió los mismos criterios de inclusión. La selección de medios en función de su liderazgo de audiencia se obtuvo mediante los informes de la Oficina de Justificación de la Difusión (OJD) de enero de 2015 en el caso de los diarios, la última oleada del EGM de 2014 en el caso de las radios y los datos de febrero de 2015 de Kantar Media en el caso de la televisión. Los medios analizados fueron, en este caso, *El País*, *ABC*, Cadena SER, Onda Cero, Radio Nacional de España, Televisión Española, Tele 5 y Antena 3 Televisión. Realizar el análisis en el mismo mes (marzo) evitó sesgos comparativos asociados al número y encuadre de

noticias publicadas, especialmente por el eventual efecto de los días mundiales, que se celebran anualmente en la misma fecha y son de alto interés periodístico en salud, aunque no todos de manera homogénea (Costa-Sánchez, 2008).

La codificación se realizó manualmente y participaron los 3 autores de manera independiente. El primer firmante del artículo analizó todos los contenidos en ambos periodos; el segundo autor y la tercera autora, el 10% aleatorizado de la muestra prepandemia y pospandemia, respectivamente, siguiendo los criterios establecidos en la literatura (O'Connor y Joffe, 2020). Se calculó la fiabilidad intercodificadores para cada variable mediante el coeficiente de concordancia estadístico AC1 de Gwet, indicado para análisis en los que haya un alto acuerdo (Gwet, 2008). Siendo 1.0 el máximo grado de acuerdo, en la muestra prepandemia la fiabilidad permaneció entre 0.83 y 1.0, con un promedio ponderado de 0.983, y en la muestra pospandemia se mantuvo entre 0.79 y 1.0, con un promedio ponderado de 0.949. Diferentes autores consideran estas cifras un rango de fiabilidad alto o muy alto (Krippendorff, 2004).

Para codificar la representación mediática del proceso salud-enfermedad se utilizó la variable “concepción de salud”, que se define operativamente como la perspectiva de salud que propaga cada pieza informativo-periodística. De tal forma que un contenido mediático puede tratar el proceso salud-enfermedad desde 3 grandes perspectivas:

1. Biomédica, cuya representación mediática se basa en la enfermedad, la figura hegemónica del médico y el sistema de atención sanitaria.
2. Estilos de vida, que se enfoca en la conducta individual, los hábitos y comportamientos saludables o nocivos de cada persona.
3. Metasanitaria, en la que prevalecen aquellos elementos no sanitarios que influyen en la salud individual y colectiva, y que se denominan determinantes de la salud.

En el análisis también cabe hallar informaciones mixtas, en las que se presentan más de una concepción de salud. El Anexo 1 incluye mayores detalles sobre estas perspectivas de salud y las instrucciones de codificación de la variable *concepción de salud*. La variable se construyó a partir de las aproximaciones sociológicas de Clarke (1991), que apuntó que la enfermedad se podía representar mediáticamente mediante tres modelos (médico, estilo de vida y economía política), y las etnográfico-comunicativas de Briggs y Hallin (2010, 2016), que proponen interpretar la *biomediatización* de la salud desde tres marcos culturales: autoridad médica, paciente-consumidor y esfera pública.

La tabla 1 muestra todas las variables analizadas, cuyas definiciones están disponibles en el Anexo 2.

Tabla 1. Variables del análisis de contenido.

VARIABLES COMUNES Prensa, radio y TV	VARIABLES PARA Prensa	VARIABLES PARA radio y TV
Inclusión de noticias de salud Inclusión en portada o titulares Concepción de salud	Sección Número de módulos Páginas totales del diario Página par, impar o ambas	Origen geográfico de la noticia Duración de la noticia Duración total del informativo

Fuente: Elaboración propia.

Para responder a las preguntas de investigación y las hipótesis, se han utilizado las pruebas estadísticas de chi-cuadrado para analizar asociaciones entre variables cualitativas, “t” de Student para relacionar variables cualitativas con cuantitativas y la técnica “Z” para medir la diferencia de proporciones entre muestras independientes pre y pospandemia.

4. RESULTADOS

En la muestra pospandemia se analizaron 3.306 páginas de periódicos y 2.306 minutos de información audiovisual (923 de radio y 1.383 de televisión), mientras que en la muestra prepandemia las cifras fueron 4.482 páginas de periódico y 2.393 minutos de información audiovisual (810 minutos de radio y 1.583 de televisión).

Las informaciones sobre salud halladas en los medios generalistas españoles de mayor audiencia en 2023 crecieron (n= 333) respecto a las observadas en 2015 (n= 284). Este aumento se produjo a pesar de que descendió la media de páginas de los diarios de 73 a 58 ($p < 0,001$) y la duración de los informativos de radio y televisión de 38,5 minutos a 37 ($p > 0,05$). En prensa, el espacio ocupado por la salud se incrementó del 2,2% al 5,5%. En radio y televisión, pasó del 5,5% al 7,3% ($p < 0,001$).

Tras la pandemia fue menos frecuente que los medios de comunicación se presentasen ante su audiencia sin noticias de salud. Mientras que en 2015 se encontraba una asociación entre la ausencia de noticias de salud y los medios audiovisuales ($p < 0,001$), no ocurrió así en 2023. En pospandemia los diarios llevaron con más frecuencia las noticias de salud a sus portadas ($p = 0,005$), mientras que en los medios audiovisuales se redujeron las apariciones en titulares ($p = 0,001$).

De media, los módulos ocupados por las informaciones de salud de los periódicos tras la pandemia (M=34,4) fueron superiores a los de la etapa prepandemia (M=25,5), ($p = 0,001$). No hubo diferencias significativas, sin embargo, en la duración de las noticias de salud de radios y televisiones.

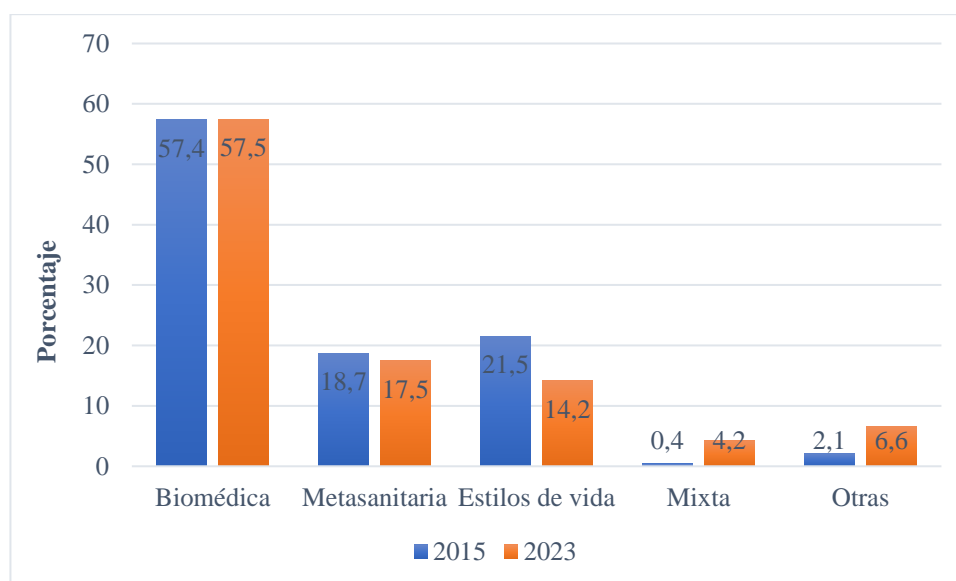
Tabla 2. Medidas de tendencia central de número de módulos y duración en segundos (2015-2023).

Estadístico	Año 2015 n=154		Año 2023 n=210		Evolución
	Media	DT	Media	DT	
Nº de módulos prensa	25,448	21,291	34,414	29,203	0,001
Duración en segundos radio y TV	84,473	47,068	81,976	48,178	0,704

Fuente: Elaboración propia.

En lo que afecta a la variable *concepción de salud*, el análisis estadístico ($p < 0,001$) señaló que no hubo cambios en la frecuencia de publicación de informaciones con perspectiva biomédica y metasanitaria, aunque la primera siguió triplicando a la segunda. Disminuyeron, sin embargo, las noticias basadas en los estilos de vida y aumentaron las mixtas (con más de una *concepción de salud*) y las codificadas como “otras” (enfermedades de personas relevantes o famosas, entre otras cuestiones).

Figura 1. Porcentajes de la variable concepción de salud 2015-2023.



Fuente: Elaboración propia.

No existieron asociaciones estadísticas entre la concepción de salud de la información y que ésta se publique en prensa o se emita en radio y televisión. Tampoco se observó relación estadísticamente significativa entre ninguna de las posibles concepciones de salud y una mayor aparición en la portada de los diarios o en los titulares de los informativos de radio y televisión.

En pospandemia, el porcentaje de informaciones con concepción biomédica superó el 60% en 4 de los 8 medios de comunicación observados: Onda Cero (82%), COPE (76%), Cadena SER (67%) y Tele 5 (64%). En prepandemia, 5 de los 8 medios analizados optaron por la concepción biomédica en más del 60% de sus noticias de salud: Onda Cero (80%), RNE (71%), A3 TV (65%), TVE (63%) y El País (62%).

En 2023, Tele 5 fue la que más a menudo trató la información desde la perspectiva de los estilos de vida (28%), duplicando la media del resto de medios (14%) y confirmando lo hallado en 2015 cuando esta cadena emitió un 38% de sus piezas basadas en esta concepción, con A3 TV (30%) y ABC (28%) a continuación. Respecto a la perspectiva metasanitaria, en pospandemia TVE y *El País* fueron los medios que la tuvieron más presente, con el 24% en ambos casos. La Cadena SER, en 2015, fue el único medio de los analizados en ambos periodos que orientó sus informaciones mayoritariamente hacia la concepción metasanitaria (53% de sus noticias), tendencia que se invirtió en 2023 cuando solo un 9,5% de sus piezas usaron este encuadre.

En lo que tiene que ver con la prensa, en prepandemia las noticias basadas en estilos de vida fueron las que ocuparon un mayor número de módulos, seguidas de las biomédicas y de las metasanitarias. Tras la pandemia se mantuvo que los estilos de vida ocupasen más páginas, sin embargo, las informaciones metasanitarias se les acercaron en extensión, doblando el espacio medio que se les daba antes de la pandemia. Las biomédicas también aumentaron sus módulos, aunque en menor medida.

Tabla 3. Ocupación media en módulos, según concepción de salud y año

Concepción de salud	2015		2023	
	Media	DT	Media	DT
Estilos de vida	33	27	45	25
Metas sanitaria	20	19	42	37
Biomédica	25	19	30	27

Fuente: Elaboración propia.

Respecto a la duración de las piezas en radio y televisión, los estilos de vida siguieron siendo los que ocupaban más espacio tras la pandemia, con un ligero aumento respecto a prepandemia y manteniéndose por encima del minuto y medio de duración media. Las noticias audiovisuales con concepción biomédica apenas sufrieron cambios entre los dos periodos observados. Se apreció una caída pronunciada del tiempo destinado a las noticias de carácter metas sanitario.

Tabla 4. Duración media en segundos, según concepción de salud y año.

Concepción de salud	2015		2023	
	Media	DT	Media	DT
Estilos de vida	92	27	97	30
Biomédica	77	42	75	44
Metas sanitaria	104	71	66	46

Fuente: Elaboración propia.

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

A pesar de todos los cambios sociales y mediáticos que trajo consigo la COVID-19, los medios de comunicación generalistas españoles de mayor audiencia siguen tratando mayoritariamente la salud desde una concepción biomédica. El porcentaje de informaciones que asume esta perspectiva permanece inalterado entre ambos periodos (57%), lo que supone triplicar a las que presentan aspectos metas sanitarios y cuadruplicar a las que se refieren a estilos de vida. Las noticias sobre estilos de vida son las únicas que muestran un descenso estadísticamente significativo entre pre y pospandemia. A este resultado se añade que los medios dedican más espacio a la salud tras la pandemia: en prensa los módulos se multiplicaron por 2,5, y en radio y televisión los segundos por 1,3. Estos resultados verifican las hipótesis H1 y H3, mientras que queda falsada la H2.

Nuestro análisis añade evidencia, en este caso con trabajo de campo simultáneo en prensa, radio y televisión, a anteriores aportaciones sobre la orientación biosanitaria de las informaciones sobre salud en España. Costa-Sánchez (2008) observó la preponderancia de la figura del médico como fuente a la que se reconoce sabiduría en sus exposiciones en un análisis de los contenidos de periódicos gallegos. Francescutti *et al.* (2011) hallaron que las informaciones sanitarias de las televisiones nacionales representaban un sistema de atención eminentemente curativo, de base científica y con fascinación por las innovaciones terapéuticas. En el estudio de cinco diarios nacionales entre 2000 y 2009, Revuelta (2012) apreció un profundo énfasis en los asuntos biomédicos y una presencia, aunque menor en porcentaje, de informaciones basadas en hábitos saludables.

Internacionalmente, Briggs y Hallin (2016) observaron que el “modelo de autoridad médica” era el más usado por los medios, tanto en Estados Unidos como en diversos países latinoamericanos. Este patrón se refrendaba en Europa, donde los medios mostraban interés generalizado por lo biomédico y los nuevos desarrollos de la tecnología, con un porcentaje menor pero importante de informaciones centradas en estilos de vida y un *framing* social de la salud especialmente menos marginal en el norte del continente (Hallin *et al.*, 2021). Stroobant *et al.* (2016) mostraron que en Bélgica la política sanitaria y el uso de medicamentos fueron los dos temas más frecuentes, aunque con una cobertura también relevante de temáticas relacionadas con los estilos de vida. La mayor presencia, si bien secundaria, de los estilos de vida en los medios internacionales contrasta con lo observado en nuestra investigación.

Los resultados obtenidos sugieren que no se están cumpliendo las posibilidades de cambio en el entendimiento público de la ciencia y la salud que se entreveían al comienzo de la pandemia (Elías y Catalán-Matamoros, 2020). Que haya tres informaciones biomédicas por cada una metasanitaria, apunta a que los medios de comunicación obstaculizan que se visibilicen en el espacio público enfoques transformadores como los determinantes de la salud, One Health o las consecuencias para la salud del cambio climático. Así, los medios emergen como una barrera más para lograr la resignificación de la salud, de la que la revista *Nature* (Nature, 2023) se ha mostrado explícitamente a favor en el contexto actual de crisis global en la que se entrelazan salud, desigualdad y clima.

Que las informaciones de los medios españoles subrayen el mismo encuadre en pre y pospandemia, y que simultáneamente haya un mayor espacio dedicado a los temas de salud indicaría, según los modelos de la *agenda-setting* y el *framing*, que la audiencia está percibiendo la salud como un asunto más relevante (McCombs, 2006) pero sin nuevos marcos culturales ni cambios en el imaginario colectivo (Sádaba *et al.*, 2012). Lo que la sociedad percibe sobre la salud viene condicionado en parte, y no de manera uniforme, por los mensajes que los medios emiten de manera continuada sobre salud y enfermedad (Gollust *et al.*, 2009; Viswanath y Emmons, 2006). Una forma de influir socialmente es la propia concepción del proceso salud-enfermedad que se filtra en las informaciones de prensa, radios y televisiones (Viswanath *et al.*, 2021). Para comprender la persistencia de la confusión social entre salud y sanidad (Padilla, 2019), entendemos que no resulta inocuo que los medios propaguen de forma tan mayoritaria informaciones que tratan la salud como un estado de normalidad que se recupera acudiendo al sistema sanitario.

Mientras que la sanidad es el sistema del que nos dotamos para prevenir y atender las dolencias de las personas, la salud es un concepto más amplio que viene condicionado por 1) la propia atención a la enfermedad que se presta en la sanidad, 2) la genética, 3) los buenos o malos hábitos y los estilos de vida y 4) otros factores sociales y ambientales (Lalonde, 1974; Marmot *et al.*, 2008). A estos factores no médico-sanitarios que influyen sobre el bienestar bio-psico-social de las personas y de las poblaciones se les denomina determinantes de la salud y algunos autores defienden que los medios de comunicación deberían empezar a considerarse como tales (Ugarte, 2023).

En futuras investigaciones, podría plantearse si existe algún tipo de asociación entre la arraigada primacía de los contenidos biomédicos en las informaciones y la atribución a los periodistas especializados en salud de un papel secundario en los medios generalistas, cuestión que solo tuvo su excepción en los momentos más graves de la pandemia. Según Briggs y Hallin (2016), el modelo de autoridad biomédica implica que un experto le cuenta a un lego lo que ocurre, y que los periodistas de salud son los primeros legos del proceso informativo. ¿Se alteraría este rol si los medios adoptasen una concepción de salud más transformadora?

Hay que señalar que los sistemas de atención sanitaria en los Estados del Bienestar, por su propia naturaleza, estén condenados a sufrir sacudidas de financiación, cobertura, acceso, recursos y calidad. Desde el punto de vista del *gatekeeping*, parecería que los periodistas de salud siempre van a tener abundante oferta de temas y motivos para informar del sistema sanitario, lo cual no deja de ser un determinante estructural para que la

concepción de salud biomédica mantenga su pujanza mediática.

En relación con las limitaciones, cabe destacar que los resultados de nuestro estudio se circunscriben a España y se refieren a los medios de comunicación generalistas de mayor audiencia. Cabría indagar en el futuro la representación de la salud en medios especializados, locales o con menos audiencia; igualmente se necesitaría ampliar la investigación a otros países. Esta prospectiva permitiría también ratificar la solidez como instrumento de análisis de la variable dependiente *concepción de salud*, cuyo examen intercodificadores ha logrado un alto grado de acuerdo en este caso.

Se necesitaría asimismo completar la investigación con entrevistas en profundidad a editores, redactores jefes y otros responsables del *gatekeeping* para detectar qué entienden por salud y cómo orientan esos temas en sus medios. En cuanto a las audiencias, interesaría indagar si existen eventuales conexiones entre sus consumos mediáticos y su comprensión de la salud.

En conclusión, la prensa, radio y televisión generalista en España construye salud desde un encuadre muy mayoritariamente biomédico, que triplica a la perspectiva metasanitaria asociada a los determinantes de la salud y cuadruplica a la de las conductas y estilos de vida individuales. Esta construcción mediática de la salud apenas ha variado entre pre y pospandemia, con la salvedad de que en 2023 disminuyeron aún más los encuadres relacionados con estilos de vida y hábitos preventivos. Se necesitan más investigaciones para indagar las causas y consecuencias de esta arraigada hegemonía que permanece intacta tras una destructiva crisis de salud global que todo lo revolucionó y que, una vez superada, parece no haber modificado los marcos culturales sobre la salud en las redacciones, ofreciendo un paradójico efecto de gatopardismo (Lampedusa, 1958).

6. REFERENCIAS

- ANIS [Web de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud]. (2021, agosto 3). *Pandemia y periodismo sanitario: Cómo la COVID-19 ha cambiado nuestra forma de trabajar*. ANIS. <https://bit.ly/3Tlrl08>
- Ashwell, D. J. (2016). The challenges of science journalism: The perspectives of scientists, science communication advisors and journalists from New Zealand. *Public Understanding of Science*, 25(3), 379-393. <https://doi.org/10.1177/0963662514556144>
- Balakrishnan, V., Ng, W. Z., Soo, M. C., Han, G. J. y Lee, C. J. (2022). Infodemic and fake news – A comprehensive overview of its global magnitude during the COVID-19 pandemic in 2021: A scoping review. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 78, 103144. <https://doi.org/10.1016/j.ijdrr.2022.103144>
- Boyle, M. P., Schmierbach, M., Armstrong, C. L., McLeod, D. M., Shah, D. V. y Pan, Z. (2004). Information Seeking and Emotional Reactions to the September 11 Terrorist Attacks. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 81(1), 155-167. <https://doi.org/10.1177/107769900408100111>
- Briggs, C. L. y Hallin, D. C. (2010). Health reporting as political reporting: Biocommunicability and the public sphere. *Journalism*, 11(2), 149-165. <https://doi.org/10.1177/1464884909355732>
- Briggs, C. L. y Hallin, D. C. (2016). *Making health public: How news coverage is remaking media, medicine, and contemporary life*. Routledge.
- Broersma, M. y Swart, J. (2022). Do Novel Routines Stick After the Pandemic? The Formation of News Habits During COVID-19. *Journalism Studies*, 23(5-6), 551-568. <https://doi.org/10.1080/1461670X.2021.1932561>

- Casero-Ripollés, A. (2021). O Impacto da Covid-19 no Jornalismo: Um Conjunto de Transformações em Cinco Domínios. *Comunicação e Sociedade*, 40, 53-69. [https://doi.org/10.17231/comsoc.40\(2021\).3283](https://doi.org/10.17231/comsoc.40(2021).3283)
- Casero-Ripollés, A., Doménech-Fabregat, H. y Alonso-Muñoz, L. (2023). Percepciones de la ciudadanía española ante la desinformación en tiempos de la COVID-19. *Revista ICONO 14. Revista científica de Comunicación y Tecnologías emergentes*, 21(1). <https://doi.org/10.7195/ri14.v21i1.1988>
- Catalán-Matamoros, D. y Peñafiel-Saiz, C. (2019). The Use of Traditional Media for Public Communication about Medicines: A Systematic Review of Characteristics and Outcomes. *Health Communication*, 34(4), 415-423. <https://doi.org/10.1080/10410236.2017.1405485>
- Catalán-Matamoros, D., Prada, E. y Langbecker, A. (2023). Fact or fiction: An experiment on how information sources and message framing influence vaccine risk perception. *El Profesional de la Información*, 32(5). <https://doi.org/10.3145/epi.2023.sep.10>
- Clarke, J. N. (1991). Media Portrayal of Disease from the Medical, Political Economy, and Life-Style Perspectives. *Qualitative Health Research*, 1(3), 287-308. <https://doi.org/10.1177/104973239100100302>
- Costa-Sánchez, C. (2008). Medicina y salud en la prensa. Las noticias de salud en los principales diarios de Galicia. *Revista Latina de Comunicación Social*, 63, 15-22. <https://acortar.link/lrFfto>
- Costa-Sánchez, C. y 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>
- de Bruin, K., De Haan, Y., Vliegthart, R., Kruikemeier, S. y Boukes, M. (2021). News Avoidance during the Covid-19 Crisis: Understanding Information Overload. *Digital Journalism*, 9(9), 1286-1302. <https://doi.org/10.1080/21670811.2021.1957967>
- de Sola, J. (2021). Science in the media: the scientific community's perception of the COVID-19 media coverage in Spain. *Journal of Science Communication*, 20(02), A08. <https://doi.org/10.22323/2.20020208>
- Desai, A., Nouvellet, P., Bhatia, S., Cori, A. y Lassmann, B. (2021). Data journalism and the COVID-19 pandemic: Opportunities and challenges. *The Lancet Digital Health*, 3(10), e619-e621. [https://doi.org/10.1016/S2589-7500\(21\)00178-3](https://doi.org/10.1016/S2589-7500(21)00178-3)
- Elías, C. y Catalán-Matamoros, D. (2020). Coronavirus in Spain: Fear of 'Official' Fake News Boosts WhatsApp and Alternative Sources. *Media and Communication*, 8(2), 462-466. <https://doi.org/10.17645/mac.v8i2.3217>
- Entman, R. M. (1993). Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm. *Journal of Communication*, 43(4), 51-58. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x>
- Finneman, T. y Thomas, R. J. (2021). "You Had to be Reporting Constantly": COVID-19's impact on U.S. weekly newspapers' journalistic routines. *Newspaper Research Journal*, 42(3), 330-345. <https://doi.org/10.1177/07395329211030390>

- Finneman, T. y Thomas, R. J. (2022). "Our Company is in Survival Mode": Metajournalistic Discourse on COVID-19's Impact on U.S. Community Newspapers. *Journalism Practice*, 16(10), 1965-1983. <https://doi.org/10.1080/17512786.2021.1888149>
- Francescutti, P., Martínez Nicolás, M. y Tucho Fernández, F. (2011). *La información sanitaria en los telediarios*. Almud Ediciones.
- Gabarron, E., Oyeyemi, S. O. y Wynn, R. (2021). COVID-19-related misinformation on social media: A systematic review. *Bulletin of the World Health Organization*, 99(6), 455-463A. <https://doi.org/10.2471/BLT.20.276782>
- García-Avilés, J. A. (2021). Journalism as Usual? Managing Disruption in Virtual Newsrooms during the COVID-19 Crisis. *Digital Journalism*, 9(9), 1239-1260. <https://doi.org/10.1080/21670811.2021.1942112>
- García-Avilés, J. A., Arias-Robles, F., De Lara-González, A., Carvajal, M., Valero-Pastor, J. M. y Mondéjar, D. (2022). How COVID-19 is Revamping Journalism: Newsroom Practices and Innovations in a Crisis Context. *Journalism Practice*, 1-19. <https://doi.org/10.1080/17512786.2022.2139744>
- Gollust, S. E., Lantz, P. M. y Ubel, P. A. (2009). The Polarizing Effect of News Media Messages About the Social Determinants of Health. *American Journal of Public Health*, 99(12), 2160-2167. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.161414>
- Gomez-Sobrino, R. y Catalán-Matamoros, D. (2024). Challenges of Journalists Across All Continents in the Coverage of the COVID-19 Pandemic. *Journalism Practice*, 1-22. <https://doi.org/10.1080/17512786.2024.2310043>
- Gong, J. y Firdaus, A. (2022). Is the Pandemic a Boon or a Bane? News Media Coverage of COVID-19 in China Daily. *Journalism Practice*, 18(3), 621-641. <https://doi.org/10.1080/17512786.2022.2043766>
- Gwet, K. L. (2008). Computing inter-rater reliability and its variance in the presence of high agreement. *British Journal of Mathematical and Statistical Psychology*, 61(1), 29-48. <https://doi.org/10.1348/000711006X126600>
- Hallin, D. C., Figenschou, T. U. y Thorbjørnsrud, K. (2021). Biomedicalization and Media in Comparative Perspective: Audiences, Frames, and Actors in Norwegian, Spanish, U.K. and U.S. Health News. *The International Journal of Press/Politics*, 26(3), 699-718. <https://doi.org/10.1177/1940161220960415>
- Hoak, G. (2021). Covering COVID: Journalists' Stress and Perceived Organizational Support While Reporting on the Pandemic. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 98(3), 854-874. <https://doi.org/10.1177/10776990211015105>
- Jain, P. (2021). The COVID-19 Pandemic and Positive Psychology: The Role of News and Trust in News on Mental Health and Well-Being. *Journal of Health Communication*, 26(5), 317-327. <https://doi.org/10.1080/10810730.2021.1946219>
- Kovach, B. y Rosenstiel, T. (2021). *The elements of journalism* (4th edition). Crown.
- Krippendorff, K. (2004). *Content analysis: An introduction to its methodology* (2nd ed). Sage.

- Lalonde, M. (1974). *A New Perspective on the Health of Canadians*. Minister of Supply and Services Canada.
- Lampedusa, G. T. (1958 [2019]). *El gatopardo*. Anagrama.
- Larsson, A., D Oxman, A., Carling, Ch. y Herrin, J. (2003). Medical messages in the media - barriers and solutions to improving medical journalism. *Health Expectations*, 6(4), 323-331. <https://acortar.link/exn3BW>
- Lei, H. y Wang, S. (2023). COVID-19 Research in Communication Journals: A Structural Topic Modeling-Assisted Bibliometric Analysis. *Health Communication*, 1-13. <https://doi.org/10.1080/10410236.2023.2229093>
- León, B., Martínez-Costa, M.-P., Salaverría, R. y López-Goñi, I. (2022). Health and science-related disinformation on COVID-19: A content analysis of hoaxes identified by fact-checkers in Spain. *PLOS ONE*, 17(4), e0265995. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265995>
- Lim, C. L. (2021). The Pandemic and Advertising: Be (AD)Normal. En S. X. B. Zhao, J. H. C. Wong, C. Lowe, E. Monaco y J. Corbett (Eds.). *COVID-19 Pandemic, Crisis Responses and the Changing World* (pp. 339-358). Springer Nature Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-16-2430-8_21
- Lopes, F., Santos, C. A., Peixinho, A. T., Magalhães, O. E. y Araújo, R. (2021). COVID-19: Uma pandemia que reconfigura o jornalismo? *Media & Jornalismo*, 21(39), 57-75. <https://acortar.link/3IOKI3>
- Marmot, M., Friel, S., Bell, R., Houweling, T. A. y Taylor, S. (2008). Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health. *The Lancet*, 372(9650), 1661-1669. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61690-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61690-6)
- McCombs, M. E. (2006). *Estableciendo la agenda: El impacto de los medios en la opinión pública y en el conocimiento*. Paidós.
- Mellado, C., Cárcamo-Ulloa, L., Alfaro, A., Inai, D. y Isbej, J. (2021). Fuentes informativas en tiempos de COVID-19: Cómo los medios en Chile narraron la pandemia a través de sus redes sociales. *El Profesional de la Información*, e300421. <https://doi.org/10.3145/epi.2021.jul.21>
- Moon, Y. E., Roschke, K., Nelson, J. L. y Lewis, S. C. (2023). Doctors Fact-Check, Journalists Get Fact-Checked: Comparing Public Trust in Journalism and Healthcare. *Media and Communication*, 11(4). <https://doi.org/10.17645/mac.v11i4.7190>
- Nature. (2023). The best medicine for improving global health? Reduce inequality. *Nature*, 619(7969), 221-221. <https://doi.org/10.1038/d41586-023-02251-y>
- Newman, N., Fletcher, R., Schulz, A., Andi, S. y Kleis Nielsen, R. (2020). *Reuters Institute Digital News Report 2020*. Reuters Institute for the Study of Journalism. https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2020-06/DNR_2020_FINAL.pdf
- Nielsen, R. K., Fletcher, R., Newman, N., Brennan, J. S. y Howard, P. N. (2020). Navigating the 'infodemic': How people in six countries access and rate news and information about coronavirus. *Reuters Institute for the Study of Journalism*. <https://doi.org/10.60625/RISJ-B838-PW85>

- O'Connor, C. y Joffe, H. (2020). Intercoder Reliability in Qualitative Research: Debates and Practical Guidelines. *International Journal of Qualitative Methods*, 19, 160940691989922. <https://doi.org/10.1177/1609406919899220>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Novel Coronavirus (2019-nCoV). Situation Report 13*. OMS. <https://acortar.link/ojYPBi>
- Osmann, J., Selva, M. y Feinstein, A. (2021). How have journalists been affected psychologically by their coverage of the COVID-19 pandemic? A descriptive study of two international news organisations. *BMJ Open*, 11(7), e045675. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045675>
- Padilla, J. (2019). *¿A quién vamos a dejar morir? Sanidad pública, crisis y la importancia de lo político*. Capitán Swing.
- Quandt, T. y Wahl-Jorgensen, K. (2021). The Coronavirus Pandemic as a Critical Moment for Digital Journalism: Introduction to Special Issue: Covering Covid-19: The Coronavirus Pandemic as a Critical Moment for Digital Journalism. *Digital Journalism*, 9(9), 1199-1207. <https://doi.org/10.1080/21670811.2021.1996253>
- Revuelta, G. (2012). Salud en España durante el período 2000-2009: Aproximación a través del análisis de la prensa. *Medicina Clínica*, 138(14), 622-626. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2011.03.011>
- Sádaba, T., Rodríguez-Virgili, J. y Castro, M. B. (2012). Propuesta de sistematización de la teoría del framing para el estudio y praxis de la comunicación política. *Observatorio (OBS Journal)*, 6(2), 109-126.
- Sangil, L., Campos-Freire, F. y Pérez-Latre, F. J. (2023). Monetization of digital newspapers: Experimentation with brand extension and buying influence. *El Profesional de la Información*, e320115. <https://doi.org/10.3145/epi.2023.ene.15>
- Shoemaker, P. J. y Vos, T. (2009). *Gatekeeping Theory*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203931653>
- Stroobant, J., De Dobbelaer, R. y Raeymaeckers, K. (2016). *Research Report: Health News Media Monitoring: Quantitative Study of Belgian Health News in Newspapers, Magazines, on Television, Radio and Online*. <https://biblio.ugent.be/publication/8539542>
- Torres-Salinas, D. (2020). Ritmo de crecimiento diario de la producción científica sobre Covid-19. Análisis en bases de datos y repositorios en acceso abierto. *El Profesional de la Información*, 29(2). <https://doi.org/10.3145/epi.2020.mar.15>
- Tyson, G. y Wild, J. (2021). Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms among Journalists Repeatedly Covering COVID-19 News. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8536. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168536>
- Ugarte Iturrizaga, A. (2023). ¿La comunicación no determina? Análisis de la investigación sobre comunicación en los determinantes sociales de la salud. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 14(1), 87-94. <https://doi.org/10.20318/recs.2023.7432>

van Aelst, P., Toth, F., Castro, L., Štětka, V., Vreese, C. D., Aalberg, T., Cardenal, A. S., Corbu, N., Esser, F., Hopmann, D. N., Koc-Michalska, K., Matthes, J., Schemer, C., Sheaffer, T., Splendore, S., Stanyer, J., Stępińska, A., Strömbäck, J. y Theocharis, Y. (2021). Does a Crisis Change News Habits? A Comparative Study of the Effects of COVID-19 on News Media Use in 17 European Countries. *Digital Journalism*, 9(9), 1208-1238. <https://doi.org/10.1080/21670811.2021.1943481>

Viswanath, K. y Emmons, K. M. (2006). Message Effects and Social Determinants of Health: Its Application to Cancer Disparities. *Journal of Communication*, 56(suppl_1), S238-S264. <https://acortar.link/5JkVri>

Viswanath, K., Bekalu, M., Dhawan, D., Pinnamaneni, R., Lang, J. y McLoud, R. (2021). Individual and social determinants of COVID-19 vaccine uptake. *BMC Public Health*, 21(1), 818. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10862-1>

Wang, D. y Mao, Z. (2021). From risks to catastrophes: How Chinese Newspapers framed the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in its early stage. *Health, Risk & Society*, 23(3-4), 93-110. <https://doi.org/10.1080/13698575.2021.1901859>

CONTRIBUCIONES DE AUTORES/AS, FINANCIACIÓN Y AGRADECIMIENTOS

Contribuciones de los/as autores/as:

Conceptualización: Ugarte Iturrizaga, Aitor; Catalán-Matamoros, Daniel y Gutiérrez Ibañes, Laura. **Software:** Ugarte Iturrizaga, Aitor; Catalán-Matamoros, Daniel y Gutiérrez Ibañes, Laura. **Validación:** Ugarte Iturrizaga, Aitor; Catalán-Matamoros, Daniel y Gutiérrez Ibañes, Laura. **Análisis formal:** Ugarte Iturrizaga, Aitor; Catalán-Matamoros, Daniel y Gutiérrez Ibañes, Laura. **Curación de datos:** Ugarte Iturrizaga, Aitor; Catalán-Matamoros, Daniel y Gutiérrez Ibañes, Laura. **Redacción-Preparación del borrador original:** Ugarte Iturrizaga, Aitor; Catalán-Matamoros, Daniel y Gutiérrez Ibañes, Laura. **Redacción-Revisión y Edición:** Ugarte Iturrizaga, Aitor; Catalán-Matamoros, Daniel y Gutiérrez Ibañes, Laura. **Visualización:** Ugarte Iturrizaga, Aitor; Catalán-Matamoros, Daniel y Gutiérrez Ibañes, Laura. **Supervisión:** Ugarte Iturrizaga, Aitor; Catalán-Matamoros, Daniel y Gutiérrez Ibañes, Laura. **Todos los/as autores/as han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito:** Ugarte Iturrizaga, Aitor; Catalán-Matamoros, Daniel y Gutiérrez Ibañes, Laura.

Financiación: Esta investigación ha sido financiada parcialmente por la Universidad Carlos III de Madrid con fondos del proyecto COMSALUD "Pseudociencia, teorías conspirativas, fake news y alfabetismo mediático en la comunicación en salud" (ID: PID2022-142755OB-I00, periodo 2023–2027), financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación.

Conflicto de intereses: no existen

AUTOR/ES/AS:

Aitor Ugarte Iturrizaga

Universidad Carlos III de Madrid.

Doctor en Investigación de Medios de Comunicación y profesor asociado en el Departamento de Comunicación de la Universidad Carlos III de Madrid. Miembro del equipo de trabajo de proyectos de investigación competitivos nacionales e internacionales sobre periodismo/comunicación y salud, desinformación y alfabetismo mediático. Ha trabajado en medios de comunicación (Cadena SER, CNN+), como responsable de comunicación en AAPP (Agencia Antidroga, Madrid Salud) y como consultor de organizaciones. Autor o coautor de más de 40 publicaciones entre artículos, libros y capítulos de libros. Más de 300 citas e Índice H = 9 en Google Scholar. Fundador y primer editor-jefe de Revista de Comunicación y Salud (2011-2014).

augarte@hum.uc3m.es

Índice H: 9 (Google Scholar)

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-6666-5780>

Google Scholar: <https://scholar.google.es/citations?hl=es&user=-MYgJkYAAAAJ>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Aitor-Ugarte-Iturrizaga>

Academia.edu: <https://uc3m.academia.edu/AitorUgarteIturrizaga>

Daniel Catalán-Matamoros

Universidad Carlos III de Madrid.

Catedrático en el Departamento de Comunicación de la Universidad Carlos III de Madrid y director del grupo de investigación MediaLab. Previamente trabajó en el ámbito de gestión de comunicación de crisis en organizaciones internacionales tales como la OMS, Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades, y Ministerio de Sanidad en España. Actualmente, es consultor para el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados y dirige varios proyectos sobre desinformación y noticias falsas. Es presidente de la Asociación Española de Comunicación Sanitaria y editor-jefe de la Revista Española de Comunicación en Salud. Entre los indicios de calidad, destacan 3.200 citas, un índice H = 31 (GS), 3 sexenios de investigación y la acreditación I3.

dacatala@hum.uc3m.es

Índice H: 31 (Google Scholar)

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-7783-4984>

Google Scholar: <https://scholar.google.com/citations?user=rODyavsAAAAJ&hl=es>

Laura Gutiérrez Ibañes

Universidad Carlos III de Madrid.

Licenciada en Periodismo y doctora en Economía e Instituciones por la Universidad Complutense. En el ámbito académico ha sido profesora asociada de Redacción Periodística en la Universidad Complutense y es actualmente profesora asociada de Periodismo Científico y Periodismo de Datos en la Universidad Carlos III de Madrid, e investigadora en el grupo Medialab de la UC3M. En el ámbito profesional, ha sido responsable de Comunicación del Instituto de Salud Carlos III y ha ejercido casi 25 años como periodista en el grupo Unidad Editorial, donde ha publicado alrededor de 5.000 artículos periodísticos en periódicos como Diario Médico, Expansión y El Mundo. Actualmente ejerce como directora de Comunicación del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos de España.

laugutie@hum.uc3m.es

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0003-9801-0687>

Google Scholar: <https://scholar.google.es/citations?hl=es&user=t-g06iUAAAAJ>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Laura-Gutierrez-Ibanes>

Academia.edu: <https://independent.academia.edu/LauraGutierrez141>

ANEXO 1. INSTRUCCIONES DE CODIFICACIÓN DE LA VARIABLE *CONCEPCIÓN DE SALUD*

Para guiar a los codificadores en el análisis, se detallan a continuación los criterios que deberán seguirse para incluir las informaciones en una u otra concepción de salud. Se proporcionan también especificaciones, ejemplos aclaratorios y sugerencias operativas que aportan claridad e inteligibilidad, con vistas a facilitar el acuerdo intercodificadores y la replicabilidad del estudio.

1. Concepción metasanitaria. Se incluirán aquellas unidades de análisis en cuyo tratamiento periodístico se relacionen los estados de salud de la población con su contexto político, económico, social y ambiental. En particular, asociaciones de salud con (1) exclusión social, ingresos, educación, empleo/desempleo; (2) pertenencia a clases sociales, etnias, razas, géneros o vecindarios; (3) circunstancias materiales como condiciones de vida (acceso a comida, seguridad de alimentos y agua), trabajo (estrés laboral o prevención de riesgos) y entorno ambiental (ruido, contaminación, presencia de roedores e insectos, cercanía a animales salvajes); o (4) diferencias de acceso al sistema sanitario o de protección social. También se clasificarán dentro de esta temática las informaciones sobre inequidades -desigualdades injustas y evitables de salud- entre diferentes grupos de población, tanto entre países como dentro de cada país o territorio. Asimismo, se incluirán las informaciones que aborden el empoderamiento y la acción comunitaria para la promoción de la salud. Para identificar estas acciones, conviene precisar que suelen abordarse desde una perspectiva multidisciplinar y suelen dirigirse a un territorio concreto.

2. Concepción biomédica. En esta perspectiva se introducirán todas aquellas informaciones en cuyo tratamiento periodístico prime el abordaje clínico de las enfermedades (tanto físicas como mentales) dentro de los sistemas de atención sanitaria, tanto públicos como privados. En concreto, se incluirán las informaciones que aborden (1) cuestiones asociadas a la vigilancia, el diagnóstico y el tratamiento (terapias, cribados, prescripción, farmacopea, tecnología); (2) aspectos profesionales (especialidades médicas, prescripción enfermera, planes de estudio de las profesiones sanitarias); (3) aspectos de gestión de la capacidad y el funcionamiento de la atención primaria, especializada y hospitalaria (listas de espera, frecuentación de consultas y urgencias hospitalarias, adecuación del número de profesionales) y, por añadidura, (4) la normativa, decisiones políticas, autos judiciales y debates sociales relacionados con el sistema de atención sanitaria (acceso, cobertura, presupuestos, medicamentos y tratamientos financiados, aseguramiento privado).

3. Concepción preventiva individual. Se incluirán aquí todas aquellas informaciones que tengan como objeto los estilos de vida, hábitos y comportamientos con consecuencias para la salud del propio sujeto. En particular, las conductas que favorecen una vida saludable o que, por el contrario, implican factores de riesgo para la salud individual. Tienen cabida, por tanto, las unidades de análisis que hagan referencia a (1) hábitos como el consumo de tabaco, alcohol, otras drogas, medicación no prescrita; (2) prácticas sexuales; (3) sedentarismo y actividad física; (4) nutrición; (5) ocio, incluidas redes sociales; (6) higiene dental; (7) prevención de accidentes. Una cuestión de importancia para el codificador en la realidad posterior a la pandemia es que se incluirán en esta perspectiva aquellas informaciones sobre vacunación en las que la decisión individual (vacunarse o no) sea la parte fundamental del sentido de la pieza periodística.

4. Informaciones mixtas. Aquellas cuyo tratamiento informativo incluye más de una de las concepciones de salud vistas anteriormente, de tal manera que se haga muy difícil la opción por una de ellas. Como criterio general, cuando esto ocurra el codificador -como primera opción- decidirá en qué categoría incluirá la unidad de análisis en función de cuál es el enfoque periodístico que tiene más peso sobre el conjunto de la información. En el caso de que las dudas sobre la ponderación sean mayores que las certezas, se incluirá en la categoría de tratamientos informativos mixtos.

5. Otras. Se clasificará dentro de este ítem cualquier información sobre el proceso salud-enfermedad que no pueda ser incluida dentro de las 4 anteriores. Por ejemplo, encajan aquí informaciones que convierten en noticiable el diagnóstico de una enfermedad a personas con relevancia social o *influencers*, o que tratan sobre las causas de la enfermedad y/o muerte de una figura histórica.

A continuación, se plantean algunos ejemplos operativos de cómo debe actuar el codificador.

Una patología como el cáncer podría tener presencia en las tres concepciones de salud propuestas para el análisis. Si se informara de las desiguales e inequidades (injustas prevalencias) del cáncer asociadas a etnias, regiones, géneros y clases sociales, entraría dentro de la concepción metasanitaria. Una información sobre la puesta en marcha de una terapia/vacuna innovadora se enmarcaría, sin embargo, dentro de la concepción biomédica. Otra noticia sobre los riesgos asociados al consumo de tabaco y alcohol y sus consecuencias para la prevención de determinados tipos de cáncer entraría a formar parte de estilos de vida, por tanto, concepción preventiva individual. Por último, una noticia que tratase sobre un político, un deportista o un actor social relevante al que se ha diagnosticado un cáncer se clasificaría como "Otras".

Las informaciones sobre salud mental, especialmente las centradas en adolescentes y jóvenes, muestran en ocasiones una especial complejidad en su codificación. En este sentido, la mayor o menor carga de enfermedad mental en poblaciones, con énfasis en cuestiones de género, etnia o vulnerabilidad se incluirá dentro de la concepción metasanitaria. El abordaje clínico de los trastornos con foco en la enfermedad se codificará como concepción biomédica. Las unidades de análisis que se consideren como mensajes periodísticos cuya información refleje hábitos que favorezcan el bienestar psico-emocional y/o conductas de riesgo para la salud

mental se asignarán a la concepción preventiva individual. Si el analista tuviera más dudas que certezas sobre cómo codificar, tiene a su disposición la opción de informaciones mixtas.

Las referencias informativas a investigaciones o avances científicos, muy habituales y relevantes en el campo de la salud no tienen una inclusión directa en una concepción de salud u otra. Puede haber investigación sobre maneras de tratar una enfermedad, puede haberla sobre qué hábitos son más eficaces en su prevención y puede haberla sobre los determinantes que la hacen más prevalente en un tipo de población o territorio.

En el caso de la televisión se atenderá al contenido de las imágenes si hubiera dudas para identificar la concepción de salud. Ocurre en ocasiones que algunas noticias explicitan su mirada al proceso salud-enfermedad en los planos de vídeo y la localización de los totales (lugar en el que se emplaza a los entrevistados). Un ejemplo lo podemos ver en ciertas informaciones sobre nutrición. Noticias que en la entrada del presentador son contextualizadas basándose en datos de prevalencia y/o referencias amplias, pueden derivar -según los planos y las localizaciones elegidos- en informaciones centradas en tratamientos de trastornos en ambiente hospitalario (lo cual debería ser señalado como concepción biomédica) o en actividades comunitarias de promoción de la actividad física en barrios (que entraría dentro de concepción metasanitaria por su enfoque supraindividual) o en el consejo para modificar hábitos o la experiencia personal de uno o dos casos que han modificado su estilo de vida sedentario o su ingesta de grasas (lo que habría que codificar como concepción preventiva individual).

ANEXO 2. VARIABLES ANALIZADAS

Categorías formales comunes (prensa, radio y televisión)

- Fecha: día [numérico] del mes en que se publicó o difundió la información.
- Nombre del medio de comunicación: denominación habitual del medio de comunicación que ha publicado o difundido la información. El codificador señalará el número que ha sido asignado a cada medio en el libro de codificación.
- Inclusión de noticias de salud: variable dicotómica (sí/no) que posibilita codificar el que un medio de comunicación, un día concreto, no haya publicado o emitido noticias de salud.
- Inclusión de la noticia en portada o en titulares: variable dicotómica (sí/no) que permite observar si el medio de comunicación ha considerado que la noticia de salud tiene la suficiente importancia para llevarla a la portada, en el caso de los diarios, o a los titulares en el caso de los informativos de radio y televisión.

Categorías formales para prensa

- Sección. Las diferentes partes en las que se divide un diario. El codificador señalará el número que ha sido asignado a cada sección en el libro de codificación.
- Número de módulos de la noticia. Espacio que ocupa la pieza informativa, en ocasiones también denominado "mancha". Es una variable numérica. Cada página de los diarios *El País* y *El Mundo* está maquetada a cinco columnas y ocupa un espacio de 8 módulos de alto (5x8, por tanto), en total cada página tiene 40 módulos. Hay algunas páginas de *El Mundo* que no siguen la maquetación 5x8 (cambian a 4 columnas, no siempre homogéneas) y en las que el codificador se ve obligado a hacer una estimación de módulos. El codificador debe anotar el número total de módulos que ocupa la pieza informativa analizada. En el caso del análisis de 2015, hay que tener en cuenta que *ABC* dispone de 32 módulos por página; para posibilitar una comparación homogénea con los otros diarios se utiliza el siguiente conversor:

Convertor de módulo de página entre ABC y El País.

	Módulos xPágina	ABC vs EL PAÍS	
ABC	32	-20,00%	
El País	40		
Ejemplo 20 módulos en País = a 16 módulos en ABC			
	Números de Módulos en ABC	Equivale 20 módulos en El País	EL PAÍS vs ABC
			25,00%
Abc	16		
	Números de Módulos en El País	Equivale 16 módulos en ABC	ABC vs EL PAÍS
			-20,00%
El País	20		

Fuente: Elaboración propia.

- Páginas totales del diario. Número de páginas de la edición de ese día.
- Página impar, par o ambas. Esta variable se introduce porque la vista del lector de diarios privilegia la página impar sobre la página par, por lo que es arraigada técnica periodística que las noticias que más se quieren destacar ocupen las páginas impares. Las noticias que ocupen dos páginas o más serán codificadas como “ambas”. El codificador señalará el número que ha sido asignado a cada ítem en el libro de codificación.

Categorías formales para radio y televisión

- Origen de la información. Las radios y televisiones no suelen tener habitualmente divisiones tan claras como las secciones de los diarios. Por ello se ha introducido esta variable, que busca conocer si las informaciones tratan de temas nacionales, internacionales o son un comentario o pieza de opinión. El codificador señalará el número que ha sido asignado a cada ítem en el libro de codificación.
- Duración de la noticia (entradilla incluida). Se codifican numéricamente los segundos que dura la noticia desde que, en su caso, el presentador comienza a hablar de ella.
- Duración total del informativo. Tiempo que dura el informativo de radio o televisión, medido en minutos.

Aspectos específicos del análisis

- Concepción de salud (se explica en el Anexo 1)
- COVID19 como tema principal. Variable incorporada a la recogida de información empírica pospandemia para controlar la frecuencia de informaciones que tuvieron a la pandemia como tema único o principal y, así, poder valorar la pertinencia de las comparaciones entre prepandemia y pospandemia. Es una variable dicotómica (sí/no).

Artículos relacionados:

- Betancourt, A., Campillo, N. y Mieres, C. (2021). Información sobre la salud: una revisión de la literatura existente sobre YouTube como fuente de información sanitaria. *Revista de Comunicación y Salud*, 11, 1-18. <https://doi.org/10.35669/rcys.2021.11.e207>
- Cerdán Martínez, V., Giménez Sarmiento, Álvaro y Padilla Castillo, G. (2022). El auge de Vox y el populismo en Youtube antes y durante la pandemia del COVID-19. *Revista de Comunicación de la SEECI*, 55, 17-35. <https://doi.org/10.15198/seeci.2022.55.e751>
- Mdleleni, L. y Velapi, L. (2022). Can Social Innovation advance the PMTCT programme? A South African reflection. *European Public & Social Innovation Review*, 7(1), 43-56. <https://pub.sinnergiak.org/esir/article/view/165>
- Sánchez Vigil, J. (2021). Imágenes de la guerra del Rif (1921-1927) en la prensa ilustrada. La fotografía como elemento comunicativo. *Historia y Comunicación Social*, 26(2), 567-582. <https://doi.org/10.5209/hics.79158>
- Vargas, J. J. y Yébenes Cortés, M. P. (2023). Salud mental y cobertura mediática del COVID-19: una investigación de los efectos del manejo de la televisión y la interrelación eficiente de la ansiedad a través de la técnica dual: sufrimiento vs dolor, para la mejora del estrés generado por la pandemia. *Vivat Academia. Revista de Comunicación*, 156, 288-305. <https://doi.org/10.15178/va.2023.156.e1464>