

Visión de los periodistas sobre la evolución del ecosistema (metafórico) de la comunicación sobre salud y biomedicina

Journalists' vision of the evolution of the (metaphorical) ecosystem of communication on health and biomedicine

Gema Revuelta-De-la-Poza

Note: This article can be read in English on:

<http://www.elfprofesionaldelainformacion.com/contenidos/2019/may/revuelta.pdf>

Cómo citar este artículo:

Revuelta-De-la-Poza, Gema (2018). "Journalists' vision of the evolution of the (metaphorical) ecosystem of communication on health and biomedicine". *El profesional de la información*, v. 28, n. 3, e280310.

<https://doi.org/10.3145/epi.2019.may.10>

Artículo recibido el 11-11-2018
Aceptación definitiva: 09-01-2019



Gema Revuelta-De-la-Poza ✉

<https://orcid.org/0000-0002-0701-2026>

Universitat Pompeu Fabra
Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad
Dr. Aiguader, 88. 08003 Barcelona, España
gema.revuelta@upf.edu

Resumen

Se analiza la percepción de los periodistas especializados sobre las transformaciones de la comunicación pública de la salud y la biomedicina en España en las dos últimas décadas. Se han realizado 20 entrevistas semiestructuradas. En el análisis se ha utilizado el concepto metafórico de "ecosistema". Según los entrevistados, los principales cambios "ambientales" han sido tecnológicos (destacan la expansión y diversidad de la información online y los efectos de las redes sociales). Se percibe una multiplicación y diversificación de la "especie-fuentes de información". Dentro de ésta, han aumentado su visibilidad las fuentes especializadas (investigadores y profesionales sanitarios) y las asociaciones civiles (pacientes y consumidores), pero también emergen "especies oportunistas", como los promotores de noticias falsas o *fake-news* y de pseudoterapias. Los periodistas de salud, a pesar de reconocer que su "ambiente" laboral ha empeorado y de percibir como amenaza la dependencia respecto al ciberanzuelo o *clickbait* y al posicionamiento en redes, valoran su profesión con satisfacción.

Palabras clave

Comunicación de salud; Información de salud; Comunicación de biomedicina; Periodismo especializado; Periodistas; Cambios tecnológicos; Noticias falsas; *Fake-news*; Fuentes de información; Comunicación institucional; Redes sociales; Entrevistas.

Abstract

This article analyses specialist journalists' perception of transformations in public communication on health and biomedicine in Spain over the last two decades. A total of 20 semi-structured interviews were carried out. The analysis uses the metaphorical concept of "ecosystem". According to the interviewees, the main "environmental" changes are technological (stressing the expansion and diversity of online information and the impact of social media). They perceive a

multiplication and diversification among “information source-species”. Among these, the visibility of specialist sources (researchers and healthcare professionals) and civil associations (patients and consumers) has increased, but “opportunistic species”, such as promoters of fake news and pseudo-medicine, have also emerged. Health journalists rate their profession satisfactorily, while recognising that their working “environment” has deteriorated and perceiving a threat in the dependence on clickbait and social media positioning.

Keywords

Health communication; Health information; Biomedical communication; Specialized journalism; Journalists; Technological changes; Fake-news; Information sources; Institutional communication; Social networks; Interviews.

1. Introducción

Annette Flanagin, editora de la revista médica americana *JAMA*, auguraba hace casi dos décadas que

“La era de la globalización, con su acceso universal a la información gracias a internet y a las emisiones vía satélite, no causará la desaparición del periodismo médico; y no provocará la obsolescencia de las revistas médicas ni de los medios de información basados en noticias médicas y de salud” (Flanagin, 1999, p. 127).

Efectivamente, en 2018 nada de esto ha ocurrido pero las transformaciones que ha experimentado el sector difícilmente podríamos haberlas imaginado a finales del siglo pasado.

2. Revolución, evolución y ecosistemas

Para Flanagin, lo que se estaba viviendo en esa época no era una auténtica revolución, sino más bien una evolución (Flanagin, 1999). El dilema entre evolución o revolución aparece también en otros análisis sobre la magnitud de la transformación producida por las tecnologías de la información y la comunicación (TIC). Se utiliza por ejemplo para analizar el papel de la web 2.0 y las redes sociales (Coyle; Vaughn, 2008). En algunos trabajos no se cita explícitamente el término “revolución” pero se ofrece una interpretación radical del cambio, como en el siguiente texto:

“Cambia el control sobre la comunicación. En los medios tradicionales y en la web 1.0 los dueños de las webs tienen pleno control sobre ellas, tanto sobre la información que exponen como sobre el acceso y nivel de interactividad que quieren fomentar. Sin embargo, en la web 2.0 el control pasa directamente a todos los usuarios en igualdad de condiciones. El control está en los propios usuarios de la red social” (Cebrián-Herreros, 2008, p. 347).

La valoración del cambio depende también de si se tiene en cuenta el conjunto de procesos y tecnologías o si sólo se analiza un aspecto. Por ejemplo, para León y García-Avilés no se puede hablar de revolución, sino de evolución, en el ámbito de la televisión interactiva, dado que los avances no son tan radicales como se pensaba (León; García-Avilés, 2008, p. 22). Sin embargo, diez años más tarde el mismo autor dice en referencia a la comunicación científica en el medio digital:

“Vivimos un tiempo de cambios –si no un cambio de tiempo– en el que los ciudadanos adoptan un papel más activo en todas las áreas de acción social, incluida la ciencia” (León; Bourk, 2018, p. 250).

El concepto evolución se utiliza en ocasiones con matices propios del concepto evolutivo que emplean biólogos y ecologistas al referirse, por ejemplo, a la evolución de las especies y de los ecosistemas. La palabra ecosistema, que procede de la ecología, se ha usado también para describir el entorno de la comunicación actual, en especial la digital (Bowman; Willis, 2005; Díaz-Nosty, 2013; Meso-Ayerdi *et al.*, 2014; Rodríguez-Borges, 2014; Peñafiel-Sáiz, 2016).

3. Los *mass media* en el ecosistema de la comunicación de salud

Con mejores o peores resultados, los medios de comunicación han ido adaptándose a las transformaciones tecnológicas y sociales que se han producido durante este tiempo. En la comunicación de la salud en España se han documentado diferentes etapas. En los últimos años del siglo pasado y en los primeros años de éste, las secciones especializadas aumentaron, así como el volumen de información dedicada al tema (Camacho-Markina, 2010, p. 145; Revuelta-De-la-Poza, 2006; 2012). Sin embargo, más tarde la crisis del periodismo –agravada por la crisis financiera y la mala adaptación a los cambios tecnológicos– redujo plantillas y provocó el cierre de muchas secciones especializadas, entre ellas las de salud y/o ciencia de algunos medios (Peñafiel-Sáiz *et al.*, 2014).

Cuesta-Cambra reconoce que el avance en las TIC ha aumentado la distribución de la información sanitaria y ha facilitado la comunicación entre sanitarios y pacientes, así como entre los propios sanitarios; sin embargo, según el autor, aunque los usuarios perciben que pueden tener información actualizada y fiable sobre temas de salud general, existen auténticos problemas, tales como la brecha digital, la credibilidad y la calidad de la información (Cuesta-Cambra, 2012). La preocupación por la calidad en la información sanitaria que llega al ciudadano ha sido una constante en la literatura, aunque parece agudizarse durante la segunda década de este siglo. Peñafiel-Saiz y otros autores concluyen que la responsabilidad en la evolución de la información pública sobre cuestiones de salud, incluyendo su calidad, debe ser compartida por médicos y periodistas y, en general, por todos los actores que intervienen en dicha comunicación (Peñafiel-Saiz *et al.*, 2014).

No tenemos conocimiento de investigaciones similares en periodismo de salud, pero los datos del *Worlds of Journalism Study* correspondiente a nuestro país indican que los periodistas no sólo están preocupados por la calidad, sino también por la influencia creciente en su trabajo de las redes sociales, los contenidos generados por los usuarios (como blogs) y el *feedback* de la audiencia.

<http://www.worldsofjournalism.org>

Una mayoría de los periodistas entrevistados en este estudio describían que la intervención de las audiencias se reflejaba en una presión hacia el sensacionalismo y en la toma de decisiones basada en la investigación constante de las audiencias (Berganza; Herrero, 2016).

Los medios de comunicación han cambiado, pero también lo han hecho los ciudadanos y el papel que se les atribuye en la actualidad. En palabras de Peñafiel-Sáiz:

“Hemos pasado de la comunicación 2.0 a la comunicación 3.0, donde se rinde tributo a la socialización de la información por parte de la ciudadanía a través de los medios digitales con criterios sociales y con un alto grado de personalización. El reto de los medios de comunicación en el primer cuarto de siglo 21 es estar donde la gente esté y donde consume contenidos audiovisuales, sin limitaciones geográficas ni de pantallas” (Peñafiel-Sáiz, 2016).

Finalmente, las fuentes de información (médicos, investigadores, representantes de la administración y de la industria) también han experimentado cambios en su acceso, uso y distribución de la información. Los científicos pueden acceder directamente a los ciudadanos, sin la intermediación de los medios de comunicación

(De-Semir; Revuelta-De-la-Poza, 2017, p. 126; León; Bourk, 2018, p. 251). Otro sector que ha cambiado en estos años, aunque apenas ha sido estudiado, son los gabinetes de comunicación institucionales de hospitales, centros de investigación, universidades e industria del sector (García-Latorre; Aibar-Remón; Gobantes-Bilbao, 2017; Terrón-Blanco, 2018).

Los medios de comunicación han cambiado, pero también lo han hecho los ciudadanos y el papel que se les atribuye en la actualidad

En resumen, son muchas las transformaciones que se han producido en las últimas décadas, tanto en la comunicación en general, como en la de salud y biomedicina. Es oportuno por tanto detenerse a reflexionar sobre cuáles de estas transformaciones han sido más decisivas y qué implicaciones han tenido o pueden tener en un futuro. Es necesaria una visión de conjunto que tenga en cuenta también la dimensión “tiempo” (o cuarta dimensión).

4. Objetivo y marco de referencia

El objetivo de esta investigación es conocer la opinión de los periodistas especializados respecto a las transformaciones en la comunicación pública de la salud y la biomedicina en España en las últimas dos décadas. Tomamos como marco de referencia el constructo metafórico de “ecosistema”, con sus elementos y atributos, así como con los procesos que explican las transformaciones que se producen en su seno y el impacto en su evolución.

En palabras de Margalef, uno de los principales referentes de la ecología en nuestro país y en el entorno internacional, los ecosistemas son:

“Sistemas formados por individuos de muchas especies, en el seno de un ambiente de características definibles, e implicados en un proceso dinámico e incesante de interacción, ajuste y regulación, expresable bien como intercambio de materia y energía, bien como una secuencia de nacimientos y muertes, y uno de cuyos resultados es la evolución a nivel de las especies y la sucesión a nivel del sistema entero” (Margalef, 1998, p. 2).

No resulta difícil identificar estos elementos en la comunicación pública de la salud y la biomedicina:

- Individuos de muchas especies: metafóricamente hablando, el conjunto de las *especies* que intervienen en la comunicación pública de las cuestiones de salud y biomedicina está constituido por periodistas (y otros profesionales y directivos de los medios de comunicación), comunicadores institucionales, profesionales sanitarios, investigadores, representantes de la industria (sector farmacéutico, sector alimentario, bienestar, cosmética), representantes de la administración sanitaria, ciudadanos, ciudadanos organizados en asociaciones de pacientes o consumidores, etc.
- El ambiente: es el conjunto de espacios, canales y medios en los que habitan las distintas especies y a través de los que se producen las interacciones entre ellas. En comunicación de la salud existe un ambiente online (redes sociales, medios digitales, plataformas de vídeo, buscadores, sitios web, bases de datos, repositorios, etc.); un ambiente “offline” (espacio de trabajo de los comunicadores, espacio público, papel del diario, etc.) e incluso un ambiente intangible (ambiente de trabajo, ambiente que guarda relación con el contexto socioeconómico, etc.).
- Las interacciones o relaciones entre especies, en las que se produce el intercambio de materia y energía (información, en nuestro caso) pueden ser diversas y a distintos niveles. Por ejemplo, interacciones entre investigadores-periodistas, médicos-pacientes, profesionales de los medios-ciudadanos, ciudadanos-ciudadanos, etc.

Aunque creemos que estos elementos pueden ayudarnos a comprender mejor nuestro objeto de estudio, pues identifican el mismo con una unidad (el ecosistema) y explican sus cambios en función de las modificaciones observadas en sus elementos (especies, ambiente e interacciones), insistimos en que el uso que hacemos de ellos es metafórico. No se

pretende que nuestro trabajo se ajuste a la definición literal de ecosistema ni tampoco a las metodologías que utiliza la ecología en su estudio.

Finalmente, en el objetivo de nuestro estudio se ha incluido tanto la comunicación sobre salud como sobre biomedicina. Los periodistas de salud cubren generalmente aspectos relacionados con el sistema sanitario y noticias relacionadas con la medicina y la salud pública. Si en el medio hay además un periodista científico, generalmente éste cubre la comunicación sobre biomedicina (el estudio molecular de las enfermedades) por tratarse de un tema de investigación.

Así pues, considerando la comunicación pública de la salud y la biomedicina en España como un ecosistema metafórico, las preguntas concretas de investigación son:

- P1. ¿Cuáles han sido los cambios ambientales más decisivos en las últimas dos décadas?
- P2. ¿Qué especies cohabitan en el ecosistema actual y en qué se diferencian con las de hace dos décadas?
- P3. ¿Cómo son las interacciones entre especies en la actualidad y qué diferencias hay con las que se producían hace dos décadas?

5. Metodología

Se han realizado 20 entrevistas semiestructuradas a periodistas especializados en salud y/o en ciencia. Se ha seleccionado una metodología cualitativa puesto que la intención es profundizar en las visiones personales de estos periodistas, en sus experiencias y en sus argumentos acerca de los motivos y las consecuencias. Para la realización de las entrevistas y la elaboración de las preguntas se han tenido en cuenta las recomendaciones de **Ruiz-Olabuénaga** (2012, pp. 165-190). El registro, la codificación y el análisis se han apoyado en el programa informático *Atlas.ti Windows 8* y se han utilizado los criterios *Coreq* para asegurar la calidad a la hora de explicar la investigación cualitativa (**Tong; Sainsbury; Craig**, 2007).

5.1. Muestra

Para la selección de los entrevistados se ha procedido a un muestreo intencional. Es decir, hemos escogido una muestra de sujetos que resultan estratégicos dado su presumible conocimiento del objeto de estudio. Hemos analizado las webs de 25 medios, seleccionados previamente por ser las de mayor difusión en su grupo (es decir, prensa diaria, prensa digital, televisión, etc.) (*AIMC*, 2017; *OJD Interactiva*, 2017). En éstas se han identificado los periodistas que cubren con regularidad temas de salud. Se ha enviado una invitación por correo electrónico a un periodista de cada medio y vuelto a recordar la invitación pasadas unas semanas por esa vía y por teléfono. Ante la escasa respuesta de los periodistas de medios audiovisuales, hemos invitado a más periodistas de diarios (incluso repitiendo algún medio) y a periodistas que trabajan para medios en régimen de colaboración. Finalmente, nuestra muestra está compuesta por 20 personas (9 hombres y 11 mujeres: uno trabaja en televisión, 3 son colaboradores en varios medios, 5 trabajan en medios nativos digitales y 11 en diarios no nativos digitales). Al estudiar un período de tiempo tan extenso (dos décadas), son menos los profesionales entrevistados que han trabajado durante todo el período explorado ($n=8$) que aquellos que sólo han trabajado durante una parte del mismo ($n=12$). No obstante, la percepción de estos últimos sobre lo que ha sucedido en estos años se ha considerado también valiosa para explorar los objetivos de este estudio. En concreto, la muestra está compuesta por 2 periodistas con una experiencia de más de 30 años, 6 de entre 20 y 30 años, 6 de entre 10 y 19 años y 6 de menos de 10 años. Todos han sido informados acerca de la naturaleza del estudio y de las políticas de tratamiento de los datos y han dado su consentimiento de manera libre.

5.2. Guion de la entrevista

El guion ha sido el siguiente:

- 1) Cuéntanos tu experiencia personal en información sanitaria (biomédica) y tu situación actual profesional.
- 2) En tu opinión, en las últimas dos décadas ¿cuáles han sido los principales cambios en comunicación de salud (biomedicina)?
- 3) ¿En qué manera has cambiado o te han afectado los cambios? (si no surge espontáneamente, preguntar por redes sociales, formatos, condiciones laborales, contenidos, cambios sociales).
- 4) Según tu propia experiencia, ¿han cambiado las fuentes de información en salud (biomedicina)? ¿Y tu relación con ellas?
- 5) ¿Ha cambiado la audiencia, y tu interacción con ella?
- 6) En general, ¿el trabajo de los comunicadores sanitarios (biomédicos) es mejor o peor ahora que hace 20 años?
- 7) ¿Te gusta tu profesión?
- 8) ¿La recomendarías a una persona joven?

5.3. Obtención y tratamiento de los datos

Se han realizado las 20 entrevistas entre diciembre de 2017 y marzo de 2018, por *Skype* o por vía telefónica. La duración media es de 49 minutos. Se ha grabado el audio y se ha transcrito. Las transcripciones han sido analizadas con la ayuda del programa *Atlas.ti Windows8* de apoyo a la investigación cualitativa. Para codificar los contenidos se ha comenzado

por una primera lista de códigos que se corresponden con las preguntas del guion. La lista inicial ha ido sustituyéndose por los códigos que han emergido de los propios datos. La autora ha analizado todos los documentos y ha ido identificando citas y códigos. La lista final contiene 46 códigos, de los cuales sólo cinco estaban en la original.

5.4. Análisis e interpretación de los datos

El programa *Atlas.ti Windows 8* ha ayudado por una parte a obtener una visión general descriptiva y cuantitativa del contenido de los datos. Además la frecuencia en la ocurrencia de códigos y las coocurrencias entre códigos han contribuido al análisis interpretativo cualitativo de los datos. Sin embargo el número de veces que un código aparece vinculado a las citas de las entrevistas tiene un valor limitado en la interpretación del contenido, mientras que una sola cita puede llegar a ser muy relevante desde el punto de vista del significado.

Por lo tanto, el principal valor de este programa, en opinión de la autora, es que ha permitido sistematizar el trabajo interpretativo cualitativo y garantizar su validez interna.

6. Resultados

6.1. Descripción general cuantitativa

El gráfico 1 muestra las frecuencias de ocurrencia de los 46 códigos que han emergido al estudiar los contenidos de las 20 entrevistas. Los diez códigos que más se han repetido son:

- "especialización" (N=189);
- "condiciones laborales" (N=151);
- "calidad" (N=137);
- "contenidos" (N=135);
- "plantillas y equipos profesionales" (N=129);
- "audiencia" (N=113);
- "redes sociales" (N=96);
- "fake-news y las pseudoterapias" (N=95);
- "profesión en general" (N=90).
- "condiciones económicas" (N=87)

La coocurrencia u ocurrencia de varios códigos en una misma cita es variable. Por ejemplo, el código "cambio principal" tiene su mayor coocurrencia de 0,3 con el código "internet en general". El código "calidad" tiene su mayor coocurrencia (de 0,3) con "contenidos" y con "fake-news y pseudoterapias".

6.2. Descripción cualitativa

6.2.1. Cambios ambientales

En opinión de los entrevistados, en las últimas dos décadas el principal cambio en el ambiente en el que se lleva a cabo la comunicación pública de la salud y la biomedicina ha sido tecnológico y tiene que ver con la expansión de internet en general y las transformaciones digitales. Dentro de este concepto las opiniones se dividen por igual entre los que destacan la posibilidad de tener al alcance prácticamente toda la información (unánimemente planteada como una ventaja, tanto para el periodista como para el ciudadano) y los que se centran en el papel de las redes socia-

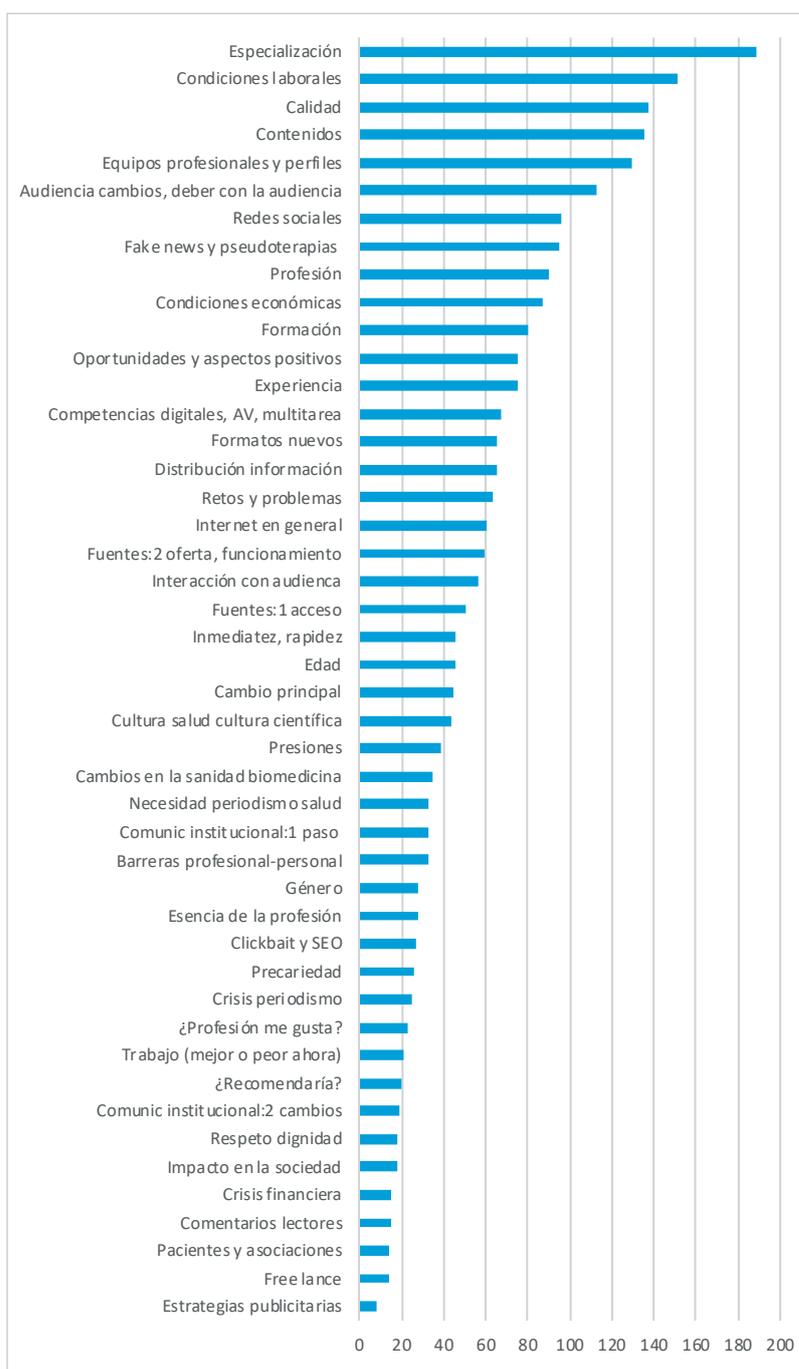


Gráfico 1. Frecuencia de ocurrencia de los códigos en las entrevistas

les y su impacto. En este último caso las redes sociales se valoran como algo ventajoso para el ciudadano, pues está más conectado y más informado, pero en general se tienden a ver como una amenaza por haber cambiado la distribución del trabajo del periodista, dando más visibilidad a los contenidos más sensacionalistas y a aquellos de contenido enfocado sólo a la provocación y al entretenimiento.

E1: Las redes sociales tienen una parte buena, que es que el acceso a la información es más generalizado. O sea, que probablemente se lean más nuestras noticias. Pero la parte mala es que eso: no sabes si la gente en verdad las lee o si simplemente pinchan en el titular y ya está, ¿no?

Después de los cambios tecnológicos, la mayor parte de los entrevistados mencionan los cambios en el ambiente en el que ejercen su trabajo (cambios en gran parte comunes a la profesión en general, pero en parte específicos de su especialidad). Los aspectos que más se mencionan son:

- Precarización: que tiene que ver con la reducción de los salarios y con el despido de los perfiles *senior* y la contratación de jóvenes sin experiencia ni formación;
- Ritmos de trabajo: se les exige trabajar más rápido y se les ha aumentado la carga de trabajo.

Actualmente una sola persona puede estar produciendo más volumen de piezas periodísticas que todo un equipo de 4 ó 5 personas en la época de bonanza de los suplementos de salud.

E4: En general esa inmediatez, esa rapidez, afecta a los tiempos de trabajo y a la forma en la que los usuarios consumen la noticia.

E13: Evidentemente tienes menos tiempo y tienes que entregar más piezas; con lo cual, tienes menos tiempo para trabajarlas, menos tiempo para dedicarles y a lo mejor, menos tiempo para salir a hacer entrevistas o a contrastar la información. Tiras más de notas de prensa, de la información de agencia, y se nota.

6.2.2. Cambios en las especies que cohabitan el ecosistema

Metafóricamente hablando, el cambio principal es que la especie “fuentes de información” se ha multiplicado. Por una parte, las fuentes que existían a principio de siglo ahora son más visibles y emiten más información (por ejemplo, fuentes del sector sanitario y científico), mientras que han surgido fuentes no expertas que tienen un papel más protagonista.

Como fuentes expertas se cita el caso de hospitales, universidades e instituciones científicas, que antes difícilmente accedían al público (ya sea directamente o a través de los medios de comunicación) pero que han aprendido a comunicar y además disponen de profesionales para ello.

Entre las especies que se han beneficiado de las ventajas en los cambios en el ambiente se menciona a las asociaciones de pacientes y consumidores, así como algunos grupos organizados de ciudadanos. Éstos tienen más presencia, según los periodistas, por los mismos motivos que las fuentes expertas (comunican más y más profesionalmente), pero también porque la información de salud tiende a presentarse ahora como *storytelling*.

Un grupo de fuentes no expertas que merece especial atención por la importancia que le atribuyen los entrevistados es el de los grupos que difunden información y promueven el uso de las pseudoterapias (técnicas, sustancias o productos que, a pesar de no haber demostrado su eficacia, se presentan como saludables o incluso curativos). Son tanto grupos de ciudadanos como de fuentes de la propia industria (o de una parte de ésta que lidera la etiqueta “alternativa”). Estos movimientos emergentes pro-pseudoterapias, junto a los promotores de noticias falsas o *fake-news*, les exigen un estado de alerta mayor, aunque al estar especializados en salud, no lo viven como una amenaza para ellos pero sí para los periodistas no especializados y para la ciudadanía.

E9: El problema es que competimos ahora con gran variedad de fuentes. Yo antes competía con el diario X, y ahora también compito con el blog de un brahmán ayurvédico, que da recetas sobre cómo tratar la psoriasis.

E10: Hay gente que demanda información de batas blancas; hay gente que demanda información de lo que se está haciendo en la vanguardia de la lucha contra el cáncer; y hay gente que demanda —y cada vez más también— pseudoterapias y mentiras y *fake-news*.

La industria como especie interviene tanto como fuente de información y de publicidad, utilizando ahora herramientas muy diversas y complejas. Las nuevas formas de publicidad (contenidos patrocinados, publicidad nativa, etc.) interfieren en el trabajo de redacción. Los periodistas entrevistados valoran este cambio como una amenaza a la separación de información y publicidad, aunque creen que ellos de momento no se han visto afectados por estas presiones.

Los profesionales médicos continúan teniendo un papel importante en este ecosistema, en general porque son los que constituyen, junto a las revistas científicas y la administración sanitaria, las principales fuentes de información para los periodistas de salud.

La ciudadanía (la principal especie del ecosistema, según lo sienten los periodistas entrevistados) ha cambiado radicalmente. En su opinión no sólo conforma la “audiencia” (es decir, recibe pasivamente información), sino que además hace unos usos determinados de ésta (los ciudadanos buscan, “clican”, comparten, valoran). Cada vez hay más grupos de

no-expertos que generan contenidos y pasan de ser especie-audiencia a ser especie-fuente. Por otra parte, los periodistas creen que la audiencia que consume ahora sus contenidos de salud es más amplia que la de principios de siglo, pues por entonces llegaban sólo a las personas con más interés por estos temas.

Algunos entrevistados mencionan como cambio principal de estas dos décadas la transformación en la cultura sanitaria y el comportamiento informacional de la propia sociedad. Para algunos, la sociedad está más familiarizada ahora con cuestiones técnicas (por ejemplo, conceptos como edición genética) que hace dos décadas. También se menciona que la sociedad precisa estar ahora más informada y de manera constante. Sin embargo, junto a este cambio aparece también la percepción de que hay una tendencia a consumir contenido superficial, anecdótico o meramente de entretenimiento y no tanto información propiamente dicha.

E4: Yo creo que la gente está más concienciada de su salud, de la importancia de mantener una buena calidad de vida y demás; y que por eso también necesitamos que la información que se publique sea rigurosa.

E5: Por ahora un poco ha mejorado por lo que te he dicho del conocimiento general de la sociedad de las cuestiones sanitarias. Los periodistas antes intentaban explicar cosas que la gente no sabía. Ahora ha cambiado un poco. Ahora están más formados.

E1: Ahora mismo, como ves lo que pinchan –y lo que pinchan muchas veces es una tontería–, pues piensas: “¡Va a ser la h*****, porque si te piden estas cosas!”

Tal como se ha ido mencionando en este apartado y en el anterior, la valoración que hacen los periodistas especializados de ellos mismos, es que están amenazados por la mayor carga de trabajo y las peores condiciones laborales, pero a pesar de ello no se sienten peor que otros sectores del periodismo (e incluso algún entrevistado comenta que los periodistas de salud son unos privilegiados). Todos los entrevistados se sienten satisfechos con su profesión y consideran que el periodismo especializado en salud no sólo sigue siendo necesario, sino que lo es más que nunca.

E13: Yo creo que es mejor a nivel de capacidad de progreso profesional, autodesarrollo profesional. Es peor a nivel económico depende de quién. Pero a nivel de desarrollo profesional es mejor. Ha cobrado más importancia en información que hace 20 años, sin duda.

E10: Estaba pensando en comparación con otras ramas del periodismo. Por ejemplo, esta rama del periodismo es bastante recomendable. Es menos estresante. Todo lo que te decía de que tienes que hacer mil cosas, en nuestro ámbito –por lo general– te puedes administrar mejor que en otros ámbitos, porque digamos que hay menos sorpresas, ¿no? Te cae un Ébola, te cae un no sé qué, pero digamos que es raro. Y te da la opción de hacer cosas que son bastante gratificantes.

Se destaca el hecho de que se exigen competencias que antes no se pedían. Se puede resumir en los conceptos “multicompetencias” y “multitareas”. En algunos medios se pide al periodista que sea capaz de manejar múltiples formatos (sobre todo destacan las competencias digitales y audiovisuales) y que conozcan los entresijos de la analítica de posicionamiento en redes (SEO). Estas exigencias, unidas a las competencias propias de la especialización (conocer los temas de sanidad, medicina, investigación biomédica, etc.) son difíciles de reunir en una sola persona. Los periodistas se dividen entre quienes ven en ello una oportunidad y, en mayor medida, quienes lo interpretan como una amenaza.

E16: Cada vez el vídeo tiene más importancia. Hay periodistas que aprenden las herramientas básicas de edición de videos y son capaces de montarte un reportaje de cinco minutos o de dos minutos o de un minuto, contándote una noticia. Y bueno, eso sí que es un cambio a futuro.

Según los entrevistados el único perfil que tiende a desaparecer (si no lo ha hecho ya), es el del periodista *senior* que a principios de siglo tenía tiempo para trabajar los temas y sólo debía preocuparse por escribir sus artículos para el diario o sus suplementos.

6.2.3. Interacciones entre especies

Las interacciones son más numerosas entre todas las especies y mucho más complejas.

Las relaciones entre periodistas y fuentes han cambiado, según los entrevistados, porque ahora hay muchas más, envían más información y lo hacen mejor. La profesionalización de la comunicación institucional en el mundo sanitario y científico es mencionada por varios de los entrevistados. La información se presenta de manera atractiva y pensando en el periodista.

E6: La aparición de instituciones y entidades que tienen a su disposición a periodistas profesionales –que les ayuden a redactar noticias y que después las difunden entre los periodistas– hace que la presión de noticias ya elaboradas sobre los periodistas sea cada vez mayor.

En la relación con la audiencia, los periodistas entrevistados se dividen en sus experiencias. Por una parte, un grupo reconoce tener contacto fluido con la audiencia, sobre todo a través de *Twitter*. Por otra, algunos periodistas no creen interactuar más ahora con la audiencia que 20 años atrás, aunque reconocen que en sus redacciones alguien se ocupa

de las redes sociales y de interactuar. Tengan o no interacciones con la audiencia a través de las redes sociales (o las secciones de comentarios), los entrevistados mencionan la presión que reciben indirectamente desde la audiencia, pues ésta marca con sus usos, el *clickbait* o sus valoraciones, el éxito de los artículos. Ante esto algunos reconocen que han aprendido a titular de manera más atractiva y a redactar teniendo en cuenta el uso en redes. Otros dicen que continúan haciendo su trabajo sin tener en cuenta este tipo de presiones.

E17: Pues en realidad no afecta. [...] Ahora, que te lo van a decir por *Twitter*, que a lo mejor es más rápido. No lo sé, pero creo que el listón siempre ha estado alto. No nos hemos descuidado en ningún momento.

E1: Para que hagan clic en tu noticia tienes que tener un titular bueno y llamativo.

7. Discusión y conclusiones

La principal contribución de aplicar la metáfora del ecosistema ecológico para analizar las transformaciones que ha experimentado la comunicación pública de la salud y la biomedicina en España en las últimas dos décadas es que agrupa el conjunto de elementos que integran dicha comunicación en una sola unidad, que además nos es familiar, de modo que es más sencillo identificar los cambios, dimensionarlos y analizar sus consecuencias. Los tres elementos en los que se ha dividido el análisis –ambiente, especies e interacciones entre especies– experimentan transformaciones que tienen consecuencias entre ellos y también modifican el conjunto del ecosistema.

Aplicar la perspectiva del tiempo ha permitido valorar mejor el efecto que han tenido tanto los grandes disturbios que actúan modificando el sistema de manera ostensible, como el efecto de los pequeños disturbios que actúan de manera sostenida en el tiempo pero que también son capaces de modificar el ambiente o la convivencia entre especies. En ecología, un gran disturbio que actúa cambiando el sistema de manera radical podría ser un huracán o un incendio, mientras que un disturbio pequeño pero sostenido, que también acaba modificando el sistema sería, por ejemplo, “el simple y constante pisoteo de las liebres sobre un pastizal” (Meling-López, 2008, p. 44).

En la comunicación pública de la salud, el disturbio más visible en estos años ha sido la aparición y expansión de las redes sociales junto a sus nuevas estrategias comerciales. Estas estrategias, basadas en algoritmos comerciales, han cambiado el control de la distribución de la información. Si en el ecosistema de hace dos décadas dicho control era ejercido principalmente por los medios de comunicación, actualmente, el control sobre la distribución de la información (y otros contenidos) es ejercido fundamentalmente por las redes sociales. Es decir, por las empresas propietarias de las redes y las empresas que contratan publicidad en éstas.

“ En la comunicación pública de la salud, el disturbio más visible en estos años ha sido la aparición y expansión de las redes sociales junto a sus nuevas estrategias comerciales ”

Un cambio o disturbio menos aparente pero sostenido ha sido la progresiva entrada de información en internet por parte de fuentes cada vez más diversas y numerosas (incluyendo fuentes expertas, no expertas, fuentes con intereses comerciales o no comerciales, con intereses declarados o no declarados, etc.). Ambos disturbios, junto a otros cambios tecnológicos, han modificado sustancialmente el ambiente en el que se produce la comunicación de la salud.

En el ambiente profesional en el que ejercen los periodistas también hay disturbios muy aparentes, como los cambios en las condiciones laborales y salariales asociados a la crisis general del periodismo y a la crisis financiera. Estos han tenido un impacto importante en la “especie” periodistas de salud, aunque no han supuesto una amenaza suficiente como para que éstos dejen de sentir que están satisfechos con su profesión y que consideren que tienen una misión socialmente relevante. Hay disturbios que no son tan aparentes pero que están modificando profundamente el ambiente en el que se trabaja. Entre éstos la toma de decisiones en las redacciones cada vez más basada en la respuesta inmediata de la audiencia (*clickbait*) y en el posicionamiento en redes, así como la presión de las nuevas formas de publicidad sobre el trabajo informativo (o editorial).

Las especies que cohabitan este ecosistema son esencialmente las mismas (ciudadanos, periodistas, fuentes de información) pero hay cambios en cada uno de estos grupos. La especie “fuentes” se ha multiplicado y diversificado. Las fuentes expertas (profesionales médicos, investigadores, academia), que ya existían a principios de siglo, están ahora más visibles y tienen más contactos con el resto de las especies y además han profesionalizado su comunicación. Por otra parte, los cambios en las condiciones ambientales han sido una ventaja para que proliferen algunas fuentes que en el ecosistema original tenían muy poca visibilidad (actuando como especies “oportunistas”). Entre estas fuentes emergentes destacan las asociaciones civiles (pacientes y consumidores, principalmente), las fuentes no expertas que producen información de salud de todo tipo y las fuentes que difunden específicamente información falsa o sin ninguna evidencia (como las pseudoterapias).

La visibilidad de las asociaciones de pacientes y consumidores como fuente de información, en opinión de los entrevistados, está relacionada con la mayor profesionalización de la comunicación en estos grupos y también con la tendencia al *storytelling*, en el que los testimonios de pacientes se ajustan perfectamente.

La emergencia de las fuentes promotoras de las noticias falsas (o *fake-news*) y de las pseudoterapias, junto al cambio en la distribución de la información periodística orientado hacia el *clickbait* y un mayor impacto en redes, está teniendo ya efectos en la calidad de los contenidos a los que la ciudadanía está más expuesta. La preocupación por el efecto de la comunicación en el embrutecimiento de las sociedades no es algo nuevo (Ursell, 2001), pero en el caso de la salud y en especial en el ecosistema actual, la cuestión cobra de nuevo importancia.

La responsabilidad sobre la evolución futura de este ecosistema está en las manos de las fuentes (profesionales sanitarios, investigadores, administración, industria, asociaciones civiles, ciudadanos que crean contenidos, etc.) y de los periodistas, pero muy especialmente en los responsables de los medios de comunicación y de las redes sociales. Y, por último, también en manos de los ciudadanos y de sus comportamientos informacionales.

8. Referencias

AIMC (2017). *Resumen general del EGM, febrero a noviembre de 2017*. Madrid: Asociación para la Investigación de Medios de Comunicación.

Berganza, Rosa; Herrero-Jiménez, Beatriz (2016). *Journalists in Spain. Worlds of journalism study*. Madrid. https://epub.ub.uni-muenchen.de/30117/1/Country_report_Spain.pdf

Bowman, Shayne; Willis, Chris (2005). "The future is here, but do news media companies see it?". *Nieman reports*, v. 59, n. 4, pp. 6-10. <https://niemanreports.org/articles/the-future-is-here-but-do-news-media-companies-see-it>

Camacho-Markina, Idoia (2010). *La especialización en periodismo*. Zamora: Comunicación Social Ediciones y Publicaciones. ISBN: 978 84 92860 27 2

Cebrián-Herreros, Mariano (2008). "La web 2.0 como red social de comunicación e información". *Estudios sobre el mensaje periodístico*, n. 14, pp. 345-361. <http://revistas.ucm.es/index.php/ESMP/article/view/12775>

Coyle, Cheryl L.; Vaughn, Heather (2008). "Social networking: Communication revolution or evolution?". *Bell Labs technical journal*, v. 13, n. 2, pp. 13-17. <https://doi.org/10.1002/bltj.20298>

Cuesta-Cambra, Ubaldo (2012). "Las TICs y la salud desde una perspectiva psicosocial". *Revista de comunicación y salud*, v. 2, n. 1, pp. 29-33. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3818637>

De-Semir, Vladimir; Revuelta-De-la-Poza, Gemma (2017). *Periodistas científicos: corresponsales en el mundo de la investigación y el conocimiento*. Barcelona: UOC. ISBN: 978 84 91167853

Díaz-Nosty, Bernardo (2013). *La prensa en el nuevo ecosistema informativo. ¡Que paren las rotativas!* Barcelona: Ariel; Fundación Telefónica. ISBN: 978 84 08 11296 9 http://boletines.prisadigital.com/la_prensa_en_el_nuevo_ecosistema_informativo.pdf

Flanagin, Annette (1999). "La globalización de la información sobre medicina y salud". *Quark. Ciencia, medicina, comunicación y cultura*, n. 16, pp. 2-4. <https://www.raco.cat/index.php/Quark/article/view/54784>

García-Latorre, Florencio-Jesús; Aibar-Remón, Carlos; Gobantes-Bilbao, Maite (2017). "La comunicación institucional de contenidos sanitarios mediante notas de prensa y su reflejo en la prensa diaria. El caso de Aragón". *Revista española de comunicación en salud*, v. 8, n. 1, pp. 38-53. <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3605>

León, Bienvenido; Bourk, Michael J. (2018). *Communicating science and technology through online video: Researching a new media phenomenon*. New York: Routledge. ISBN: 978 1 351054584

León, Bienvenido; García-Avilés, José-Alberto (2008). "La visión de los productores sobre la televisión interactiva: el final de la utopía". *Comunicación y sociedad*, v. 21, n. 1, pp. 7-24. https://www.unav.es/fcom/communication-society/es/articulo.php?art_id=41

Margalef, Ramón (1998). *Ecología*. 9ª ed. Barcelona: Ediciones Omega. ISBN: 978 84 28204057

Meling-López, Alf-Enrique (2008). "La ecología en la cuarta dimensión". *Revista Universidad de Sonora*, n. 23, pp. 44-46. <http://www.revistauniversidad.uson.mx/revistas/23-9La%20ecolog%EDA%20en%20la%20cuarta%20dimension.pdf>

Meso-Ayerdi, Koldobika; Larrondo-Ureta, Ainara; Peña-Fernández, Simón; Rivero-Santamarina, Diana (2014). "Audiencias activas en el ecosistema móvil. Análisis de las opciones de interacción de los usuarios en los cybermedios españoles a través de la web, los teléfonos móviles y las tabletas". *Hipertext.net*, n. 12. <https://doi.org/10.2436/20.8050.01.9>

OJD Interactiva (2017). *Medios digitales OJD interactiva. Auditoría medios online noviembre 2017*.
<https://www.ojdinteractiva.es/medios-digitales#>

Peñafiel-Sáiz, Carmen (2016). "Reinvención del periodismo en el ecosistema digital y narrativas transmedia". *adComunica*, n. 12, pp. 163-182.
<https://doi.org/10.6035/2174-0992.2016.12.10>

Peñafiel-Sáiz, Carmen; Camacho-Markina Idoia; Aiestaran-Yarza, Alazne; Ronco-López, Milagros; Echegaray-Eizaguirre, Lázaro (2014). "La divulgación de la información de salud: un reto entre sectores implicados". *Revista latina de comunicación social*, n. 69, pp. 135-151.
<https://doi.org/10.4185/RLCS-2014-1005>

Revuelta-De-la-Poza, Gema (2006). "Salud y medios de comunicación en España". *Gaceta sanitaria*, v. 20, suppl. 1, pp. 203-208.
<https://doi.org/10.1157/13086045>

Revuelta-De-la-Poza, Gema (2012). "Salud en España durante el período 2000-2009: aproximación a través del análisis de la prensa". *Medicina clínica*, v. 138, n. 14, pp. 622-626.
<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2011.03.011>

Rodríguez-Borges, Rodrigo-Fidel (2014). "¿Crisis del periodismo y crisis de la democracia? Una reconsideración del oficio periodístico en el ecosistema digital". *Dilemata*, n. 14, pp. 1-17.
<https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/261>

Ruiz-Olabuénaga, José-Ignacio (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. 5ª ed. Bilbao: Universidad de Deusto. ISBN: 978 84 74854237

Terrón-Blanco, José-Luis (2018). "Una aproximación a la información sobre salud en los medios de comunicación". *Portal de la comunicación. Lecciones*.
http://www.portalcomunicacion.com/lecciones_det.asp?id=100

Tong, Allison; Sainsbury, Peter; Craig, Jonathan (2007). "Consolidated criteria for reporting qualitative research (Coreq): a 32-item checklist for interviews and focus groups". *International journal for quality in health care*, v. 19, n. 6, pp. 349-357.
<https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>

Ursell, Gillian D. M. (2001). "Dumbing down or shaping up?". *Journalismo*, v. 2, n. 2, pp. 175-196.
<https://doi.org/10.1177/146488490100200204>

La **Fundación Biblioteca Social** es una institución sin ánimo de lucro que se constituyó en el año 2014. Tiene como objetivo contribuir a compensar los desequilibrios sociales apoyando proyectos que llevan a cabo las bibliotecas públicas, dirigidos a los sectores más vulnerables de la sociedad.

¿Colaboras?

fundacionbibliotecasocial.org
info@fundacionbibliotecasocial.org
 @Biblio_Social
 FundacionBibliotecasSocial



Mapa de proyectos de bibliotecas públicas para la inclusión social. 2016.