

CÓMO LAS
TECNOLOGÍAS DIGITALES
ESTÁN INFLUYENDO EN LA
INFORMACIÓN DE SALUD

Acontecimientos, fuentes y rutinas de los profesionales de comunicación

CÓMO LAS TECNOLOGÍAS DIGITALES
ESTÁN INFLUYENDO
EN LA INFORMACIÓN DE SALUD

Cómo las tecnologías digitales están influyendo en la información de salud

Acontecimientos, fuentes y rutinas
de los profesionales de comunicación

*Este documento refleja las opiniones y hallazgos propios de sus autores,
los cuales pueden no coincidir necesariamente con la opinión de MSD*

“Reservados todos los derechos. Queda rigurosamente prohibido, sin la autorización escrita de los titulares del Copyright, bajo las sanciones establecidas de las leyes, la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o procedimiento incluidos la reprografía y el tratamiento informático”.

© Los autores

© 2018 Aula Nebrija MSD España de Comunicación y Ciencias de la Salud
Web: http://www.nebrija.com/investigacion-universidad/otri-oficina-transferencia-resultados-investigacion/grupos/proyectos/aula_msd.htm

Coordinador: Carlos Cachán-Alcolea
Editor: Carlos Jiménez-Narros

ISBN: 978-84-9148-863-7
Depósito legal:

Cómo las tecnologías digitales están influyendo en la información de salud

Acontecimientos, fuentes y rutinas
de los profesionales de comunicación

Coordinador: Profesor Dr. CARLOS CACHÁN-ALCOLEA

Director del proyecto y del Aula Nebrija-MSD España de Comunicación y Ciencias de la Salud. *Investigador principal del Grupo Nebrija de Periodismo de Análisis y Anticipación (PAA)*

Editor: Profesor Dr. CARLOS JIMÉNEZ-NARROS

Investigador del Grupo Nebrija de Periodismo de Análisis y Anticipación (PAA)

ÍNDICE

Prólogos

- Marta Perlado, *Decana de la Facultad de Comunicación y Artes de la Universidad Nebrija* 7

- Sara Cebrián, *Directora Asociada de MSD* 12

Miradas asociativas

- Periodismo y compromisos
Aurelio Martín. Vicepresidente primero FAPE 21

- Periodismo olímpico. Más rápido, más fuerte, más lejos
Emilio de Benito. Presidente ANIS 27

- Información de salud en el mundo 3.0
Antonio Calvo Roy. Presidente de la AECC 32

Influencia de las tecnologías digitales en la información de salud

- Introducción a la investigación
Carlos Cachán-Alcolea 39

- La salud en la era digital
Fátima Martínez-Gutiérrez 46

- Análisis cuantitativo. Información de salud, periodismo y entorno digital
Leticia Rodríguez-Fernández 72

- Análisis cualitativo. La visión de los periodistas de salud <i>Mercedes Herrero de la Fuente y Marta Saavedra-LLamas</i>	95
- Tendencias saludables y tecnológicas. <i>Carlos Cachán-Alcolea</i>	122
Voces cualificadas	
Opiniones	
<i>Andrés Ballesteros</i>	153
<i>Ángela Bernardo</i>	158
<i>Beatriz Sanjurjo</i>	162
<i>Fernando Peinado</i>	167
<i>Gonzalo Casino</i>	173
<i>Javier Ruiz de Vergara</i>	177
<i>Rafael Jiménez</i>	181
<i>Ramón Ortega</i>	186
Entrevistas	
<i>Marián García ("Boticaria García")</i>	193
<i>Melisa Tuya</i>	199
<i>Verónica Fuentes</i>	204
<i>Xavier Cea</i>	208
<i>Pilar Gómez Borrero</i>	210
Notas, bibliografía y webgrafía	215
Así se hizo	223

PRÓLOGOS

Homo typographicus, videns y digitalis

Hace algunos años se me quedaron grabadas unas palabras del prólogo de 'La enciclopedia del estudiante', editada por Santillana en 2005. Creo muy oportuno recordarlas ahora, pero antes una explicación necesaria: donde los autores de 'Construyendo el futuro' escriben "profesor", yo digo "periodista", esos profesionales cuyos ojos miran cuanto ocurre en el mundo -antes analógico y ahora digital- y sus oídos escuchan cuanto en él se dice. El mensaje sigue siendo muy válido: "los periodistas deben promover el pensamiento crítico en las personas (audiencias) en el que el debate y la solidaridad cumplan roles indispensables, favorecer el diálogo plural y abierto, respetuoso y variado en relación con el entendimiento y las opiniones personales, fomentar en las personas (públicos) la capacidad de aprendizaje".

En 'La enciclopedia del estudiante' han colaborado más de 250 profesionales, editores y expertos de referencia y ofrece una amplia información visual (8.700 fotografías, 850 mapas y 5.409 esquemas, gráficos, dibujos e ilustraciones). Editada en soporte papel, se entregaba cada semana con *El País*; el primer volumen de los 20 de la colección se regaló el 11 de septiembre de 2005 con la edición impresa del diario de Prisa; cada uno de los 19 volúmenes restantes costaba 9,95 euros.

2010. Cinco años después de la aparición de la enciclopedia, Juan Cruz, periodista de ese mismo diario, publicó *¿Periodismo?* Vale la pena vivir para este oficio, un libro de entrevistas a figuras señeras del periodismo internacional como Eugenio Scalfari, fundador de *La Repubblica*; Ben Bradlee, vicepresidente y exdirector del *Washington Post*; Jean Daniel, fundador de

Le Nouvel Observateur; Harold Evans, exdirector de *The Sunday Times* y *The Times*. Quería saber qué pasaba con el periodismo y hacia dónde se dirigía.

Ben Bradlee, 88 años en ese momento, admite que internet es la “apoteosis” de lo instantáneo, el “cuándo” informativo que trajo la televisión. El *Washington Post* da en portada, continúa Bradlee, noticias ya conocidas, o por Internet o por la televisión. “No estamos aportando nuevas historias, nuevos hechos... Por eso tenemos que concentrarnos en el significado de esos hechos que ya no damos nosotros en primer lugar; tenemos que saber si son importantes, si influyen en la historia, qué pasará en el mundo si se consolidan... Tenemos que saber eso y contarlo. Esa es nuestra función ahora”.

2018. Han pasado 13 años de la aparición de la enciclopedia y ocho del libro de Cruz. Pocos para la vida de las personas —esos lectores de la enciclopedia y del libro—, pero muchos para el periodismo. El factor del cambio no es otro que internet y las redes sociales. Según *Digital News Report.es* 2017, las redes sociales se consolidaron en 2017 como segundo canal de información para el 58% de los internautas españoles consultados por el Center for Internet Studies and Digital Life School of Communication de la Universidad de Navarra. Aunque los medios impresos resisten con un 48% de penetración entre los internautas, las principales cabeceras han pasado de tener más lectores de sólo papel en 2015 a tener más usuarios de sólo digital en 2017. La TV aguanta aún más, pues sigue siendo, por ahora, el medio preferido para el 42%.

¿Qué tal les va a los periodistas? ¿Cómo les está afectando la transición de lo analógico a lo digital? El impacto es contundente. Como revela *Global*

Social Journalism Study 2017, elaborado por Cision, el 42% de los más de 250 periodistas, editores y blogueros de varios países usan cinco o más redes sociales habitualmente y la mayoría lo hace para difundir sus contenidos periodísticos. Y esas redes sociales, ¿modifican o no el “tono” del contenido informativo? Sí, si nos fijamos del periodista iraní-canadiense Hossein Derakshan. A *MIT Technology Review* le ha dicho que *Facebook* y *Twitter* han convertido internet en una “especie de televisión”, poblada de imágenes sin contexto. “Al igual que la tele, ahora internet nos entretiene” y, mediante una oferta fragmentaria de noticias, potencia la sensación de estar bien informados. “Más que pensar, internet nos hace sentir, y nos reconforta más de lo que estimula nuestra autocrítica”.

En el mundo de los medios de comunicación y del uso masivo de las tecnologías, el ser humano ha pasado por tres grandes etapas: la Galaxia Gutenberg (McLuhan), con el *homo typographicus*; la sociedad teledirigida (Sartori), con el *homo videns*, y la sociedad virtual, con el *homo digitalis* (Cendoya). Pero yo quiero aquí incluir otra etapa, la del Año Mil, porque aquella sociedad de los incunables, aquellos tiempos preimpresión, comparten un rasgo común con la de nuestros días: la prevalencia informativa de lo insólito. Lo ha observado acertadamente el historiador francés Georges Duby, en su magistral y aménisimo ensayo ‘El Año Mil’, que con acierto y buen gusto acaba de reeditar Gedisa. Según el gran medievalista francés fallecido en 1996, en el año Mil lo cotidiano no interesa en absoluto a los cronistas (hoy los llamaríamos periodistas); por el contrario, lo único que les merece alguna atención es lo “excepcional, lo insólito, lo que rompe el orden regular de las cosas”. Aquellos cronistas no miraban las cosas terrenas,

o sea, que los hombres y mujeres se hacían más numerosos y estaban mejor alimentados. Sin embargo, asegura DUBY, las innovaciones que toman en cuenta bastan para “alimentar su esperanza”, un sentimiento de confianza en el irresistible progreso del mundo. Esos cronistas “creían en el hombre”. Creían en la personas.

Me gusta creer que en la era digital que nos ha tocado vivir; los periodistas, ya sean de prensa, medios digitales, radio o TV, siguen creyendo en las personas, en la gente corriente, en el gran público. Y que como aquellos autores de crónicas, antes de publicar, hacen acopio de la información, la valoran, la seleccionan, la jerarquizan, la examinan críticamente, preguntan al sujeto del acontecimiento y a las fuentes con él relacionadas, directa o indirectamente. Y todo este proceso –su rutina profesional– lo hacen a la luz de la ética y la deontología periodística olvidándose lo más posible de sus prejuicios y pasiones, porque no tienen derecho a manipular la información, prescindir de una prueba o de una fuente. Y todo esto con un único fin: que las personas lean sus textos periodísticos o miren y escuchen sus piezas audiovisuales con interés, con placer, para llevarlos –otra vez DUBY–, a la búsqueda de la verdad.

Como decana de una Facultad que agrupa –en orden y armonía– los estudios de Periodismo, Comunicación Audiovisual y Corporativa, Publicidad y Relaciones Públicas, Márketing, Bellas Artes y Artes Escénicas, Diseño Digital y de Moda, quiero agradecer, en primer lugar, a MSD España su estimulante y para nada virtual contribución a que se materialicen –como en este caso– las investigaciones realizadas por el Aula Nebrija MSD de Comunicación y Ciencias de la Salud adscrita a la Facultad de Comunicación y Artes. En

segundo lugar, a los periodistas de salud y ciencia, expertos en tecnologías digitales y redes sociales, así como profesores de Periodismo de diferentes universidades españolas que han colaborado con sus opiniones, comentarios y respuestas. Y en tercer lugar, no tanto por el orden de importancia como porque son de la “casa”, a los investigadores del Grupo Nebrija de Periodismo de Análisis y Anticipación, artífices materiales del estudio y del presente libro.

Profesora Dra. Marta Perlado Lamo de Espinosa.

Decana de la Facultad de Comunicación y Artes.

Universidad Nebrija.

Los periodistas, un valor diferencial para la sociedad

Investigar, cuestionar, contrastar, informar, comunicar, transmitir, advertir o prevenir son solo algunos de los verbos que podrían definir la actividad del periodista.

Como complementos indispensables: el rigor, la calidad, la ética y deontología, la especialización y la profesionalidad como las características innatas e inherentes a estos profesionales que narran la realidad y la actualidad desde una perspectiva global y a través de diferentes canales de comunicación, desde los tradicionales hasta los digitales, con la finalidad de llegar con sus informaciones a una sociedad cada vez más microsegmentada y global y al mismo tiempo más dispersa y cercana, debido al boom y efervescencia de las redes sociales, donde el propio ciudadano está también ejerciendo de informador de la actualidad.

Este nuevo contexto de la microfragmentación de las audiencias y de nuevos canales de comunicación social supone un reto adicional no solo para el periodista sino también para el resto de informadores y comunicadores.

El periodista es un artesano del conocimiento que procesa y transforma la materia prima informativa para que aflore ese pensamiento y espíritu crítico entre las personas, sobre la actualidad que nos rodea y nos condiciona.

En este sentido, el producto informativo que elabora el periodista debe contener los mejores ingredientes y de la máxima calidad.

Los periodistas son observadores activos de la actualidad y están atentos a ella. ¡Marca su vida!, por lo que, con más motivo, se esfuerzan diariamente para transmitirla de la manera más rigurosa posible y permitiendo

que los mensajes lleguen a la sociedad y que ésta pueda interpretarlos libremente.

En pleno siglo XXI, cada día es un desafío en sí mismo, definido, en parte, por el tiempo, el espacio y el ritmo de vida que nos marca el entorno en que nos desenvolvemos. Es aquí donde las fuentes de información juegan un papel también igualmente importante ya que les aplican los mismos principios y valores básicos y comunes que comparten con los periodistas: rigor, ética, deontología, transparencia, veracidad, profesionalidad, honestidad o credibilidad. Aspectos que adquieren más relevancia cuando se enmarcan dentro del contexto médico-científico y de la salud.

En la sección 'Voces cualificadas' de este libro podréis encontrar referencias a estos aspectos de la mano del documentalista Rafael Jimenez, quien incide en la necesidad de que siempre se deben tener presentes criterios de valoración y acreditación a la hora de redactar determinada información, teniendo en cuenta que, en ocasiones, menos es más. Es preferible acceder o disponer de información adecuada, tratada, contrastada, etc., que no la sobreinformación a la que estamos expuestos diariamente. Y, lo que es peor, que personas que pueden acceder a ella no dispongan de suficientes herramientas o recursos para realizar un correcto análisis de la misma.

He encontrado estos datos, seguro que hay más, que me han llamado la atención, correspondientes al Infonómetro de Salud 2018. En él, la mayoría de los periodistas consideran las fuentes más fiables los centros de investigación con un 70,9%, los expertos con 71,8%, las universidades con un 61,6% y los hospitales con el 63,7%. En esta línea, me gustaría destacar que MSD siempre ha estado a disposición de los profesionales de la comunicación para propor-

cionales la información que pudieran necesitar con las máximas garantías de rigurosidad para que puedan contrastar y trasladar contenidos informativos, de salud en este caso, a una sociedad cada vez más exigente en todos los sentidos, que está expuesta permanentemente y que consume compulsivamente contenidos escritos, cada vez menos, y audiovisuales, cada vez más, sin importar de dónde o de quién provienen.

No cabe duda de que el futuro es ya el presente en el que las TIC, el big data, la realidad virtual o la inteligencia artificial están impactando de manera notable en el trabajo y vida de los periodistas. Desde aquí, destacar que estos profesionales de las ciencias de la información tienen que gestionar todas estas herramientas para obtener su máximo beneficio y conseguir que tengan un impacto efectivo y positivo, haciendo que su producto final informativo siga siendo, más si cabe, de una calidad suprema.

En este sentido, la tecnología está revolucionando la manera en la que se trata y emite la información. Se trata de una herramienta más que en ocasiones puede dificultar que el mensaje lanzado por el emisor —en este caso, el periodista— se transmita correctamente a través de los diferentes canales. No hay que olvidar que el canal no hace al emisor, pero que ambos forman parte de la misma ecuación. Al fin y al cabo, como dice un principio de la sociedad moderna: “Si no se cuenta, no existe”.

No nos engañemos, las nuevas tecnologías de la información y la comunicación son solo herramientas a nuestro servicio y no a la inversa. Google nació en 1998 y entonces era más laborioso acceder a fuentes de información, como ya destaca el periodista científico Gonzalo Casino en la sección ‘Voces cualificadas’ en la que habla de Notas de prensa de estudios médi-

cos en bandeja digital: luces y sombras sobre una fuente informativa que ha transformado el periodismo de salud. Entonces, primaban otros criterios periodísticos que, sin duda, favorecían la especialización. Ahora, las TIC están integradas en el día a día de los periodistas y, sobre todo, de aquellos que trabajan en medios especializados.

Si nos centramos en el sector salud, cabe decir que este es un sector dinámico, complejo, especializado y muy técnico con numerosos desafíos y retos a los que los periodistas tienen que hacer frente, especialmente, en este contexto en el que las tecnologías y redes sociales marcan un antes y un después en el tratamiento de la información, así como un ritmo vertiginoso que puede interferir en la calidad del producto final informativo.

Esto me recuerda a la novela Miguel Strogoff, de Julio Verne, en la que el protagonista, el 'correo del zar', tiene que recorrer más de 5.000 kilómetros para cumplir la misión que se le ha encomendado. Los periodistas tienen que esquivar obstáculos, y no pocos, pero no son meros correos del zar; porque en ellos se une el procesamiento y tratamiento de la información y también su transmisión. Primero, obtienen la información, la evalúan con objetividad, la contrastan y después la procesan, tratan, pulen y consiguen así crear un producto informativo adecuado y de calidad que llegue a sus audiencias clave.

El creciente interés social de la información sobre temas de salud y sanitarios debería guardar estrecha relación con el incremento de esta especialidad informativa en los medios de comunicación.

Frente a esta situación, el periodismo dirigido y dedicado al sector salud tiene que enfrentarse a la escasez, en muchos casos, de especialización y a los obstáculos propios de este ámbito. Los periodistas son camaleónicos y

deben ser capaces de adaptarse a cualquier entorno sin olvidar los principios de imparcialidad, independencia, veracidad y siempre atentos a las fuentes rigurosas.

En esta línea, quiero mencionar el Manual de MSD, precisamente como una fuente de referencia para el sector salud y los periodistas especializados desde hace más de 100 años.

El periodismo de calidad ligado a la tecnología y la innovación es posible. En concreto, opino que la mejor combinación para que la información sanitaria sea fidedigna, transparente y cercana, es aprovechar las ventajas de Internet y la tecnología para ofrecer una información actualizada de forma constante y teniendo siempre muy presentes las bases del periodismo anteriormente citadas.

En este libro, una de las conclusiones que se plasman es que Internet ha permitido que la información centrada al ámbito sanitario, a la salud, se haya democratizado. Gracias a los periodistas, pero no únicamente, se ha establecido un vínculo directo entre profesionales sanitarios (médicos, enfermeros, etc.) y los pacientes y viceversa, como así se deja constancia en el capítulo 'Influencia de las tecnologías digitales en la información de salud'.

Ya para terminar, me gustaría añadir que en MSD, no solo mantenemos nuestro compromiso con la investigación, la formación, la innovación y con la mejora de la vida de los pacientes y la sociedad, sino que hacemos una firme apuesta por la información transparente, veraz y rigurosa, especialmente en todo lo relacionado con la salud desde casi los comienzos de la compañía.

Por ello, colaboramos con la Universidad Nebrija en el Aula Nebrija MSD de Comunicación y Ciencias de la Salud desde hace ya 12 años con el objetivo de desarrollar proyectos relacionados con la divulgación en salud. En esta ocasión, se ha analizado cómo es en la actualidad la información en los medios de comunicación sobre salud, así como los cambios y demandas que se han producido tras la incorporación de las TIC a nuestro día a día. Para ello hemos tenido la suerte de contar con la colaboración de reconocidos profesionales del periodismo y la comunicación, sin los cuales este ejemplar no habría sido posible.

Espero que disfrutéis del magnífico resultado de este trabajo y pueda servir de inspiración y reflexión para todos los que nos dedicamos a la comunicación e información de salud.

Sara Cebrián

Directora asociada de Comunicación de MSD

MIRADAS ASOCIATIVAS

Periodismo y compromisos

*Aurelio Martín. Vicepresidente primero
de la Federación de Asociaciones de Periodistas de España (FAPE)*

Las cifras de usuarios de las principales redes sociales en España, desde los 23 millones de perfiles de Facebook, a los 13 de Instagram o los 4,9 de Twitter, son suficientemente elocuentes como para comprobar la penetración de las redes sociales, el 52% de los perfiles abiertos son de personas entre los 18 y los 39 años. Aunque si hay un dato que debe hacer reflexionar y darnos cuenta de la trascendencia de estas herramientas de comunicación, principalmente encaminadas a la mercadotecnia, más que por el número, es la anécdota –considerémoslo así– del borrado de miles de tuits de quienes fueron candidatos a la presidencia de RTVE Andrés Gil y Ana Pardo de Vera. Se trataba de eliminar su rastro en Internet para partir de cero ante un posible cargo que no llegó a producirse.

Está claro que a las redes, muchas veces empleadas desde el periodismo para pescar la salida de pata de banco de un político o el inminente fichaje de un popular futbolista, hasta entonces militando en el equipo rival, las viene cargando el diablo. Como norma, desde luego, no se debería de escribir ninguna aportación si uno se pudiera arrepentir de ella con el tiempo y, si pudiera ser considerada como incorrectamente política, como así ha pasado a algunas figuras públicas.

En la agenda diaria del periodista se ha incluido, por tanto, la atenta vigilancia de seguidores que pueden conducir a la noticia, sabedores de ello hay

quien lo emplea en su beneficio para ir tomando la delantera y sorprender o, lo que es más grave, intencionadamente, controlando el mensaje.

Al poder, a quien la prensa está obligado a controlar, no le gustan los periodistas, de ahí que haya personas que se sientan liberadas de comparecer en ruedas de prensa, hasta osaban presentarse sin que hubiera posibilidad de preguntas, y les resulte más cómodo emitir su titular, incluso con imagen de vídeo, para que los demás caigan en la trampa en se queden en ese primer peldaño, sin continuar investigando.

Es conocida la animadversión de formaciones populistas a los llamados medios convencionales por la sombra que puedan provocar a su voz unidireccional y bien manejada, por no mencionar las 'fake news', las intervenciones de gobiernos en procesos electorales a través de misivas a determinados perfiles de electores o la creación de estados de ánimo colectivo. Todo un lado oscuro.

Las tecnologías digitales han supuesto para los periodistas un importante avance desde el punto de vista técnico, para transmitir la información en tiempo real o para la autoedición. Desde luego ha eliminado esa visión romántica de la profesión que relataba como anécdota el jefe de "la tribu", Manu Leguineche, cuando conquistaba a las telefonistas del hotel Continental, en el corazón de Saigón, en plena guerra de Vietnam, llevándoles un ramo de flores, para que le dieran línea telefónica, saltándose el tiempo de espera que llevaban otros corresponsales intentando conectar con sus redacciones.

Punto de inflexión

Es evidente que han supuesto una transformación, con todo lo que conlleva la palabra, porque su irrupción ha supuesto el punto de inflexión de los

medios de comunicación, comenzando por una grave crisis para los medios en papel y una incertidumbre preocupante en torno a cómo obtener rentabilidad y hacer viable los proyectos periodísticos.

Y en esta debacle, el periodismo ha salido tocado porque sus profesionales son más débiles a las presiones, cuando no han pasado a engrosar las cifras del paro. Y, oh paradoja, han sido sustituidos por explotados becarios a quienes se les integra en la estructura de la plantilla sin que perciban un euro ni para el transporte diario. Adiós a la memoria de los veteranos en las redacciones y bienvenido el canutazo sin preguntas, no porque se niegue a responder el entrevistado, sino porque quien está detrás de los micrófonos se queda mudo y sale sin despedirse a repetir la faena pero con otro protagonista. Ha bajado la calidad y ha aumentado la precariedad laboral y del empleo.

En España el punto de partida que recoge la Constitución es el derecho de los ciudadanos a comunicar o recibir libremente información veraz por cualquier medio de difusión, dejando en manos de los profesionales la cláusula de conciencia y el secreto profesional. Pero mientras que éstos emplean fórmulas de autorregulación, firman sus textos y, por tanto, se hacen responsables jurídicamente de lo publicado, como sus editores, hay una gran mayoría de usuarios que no ha entendido que intervenir en las redes sociales, aunque sea gratis, debe ser sinónimo de insulto o soltar el primer exabrupto, incluso desde el anonimato.

A la sociedad, en general, hay que pedirle un compromiso con el respeto de los derechos de los demás.

Contraste y verificación

No hay que rechazar lo que escriban en las redes los personajes públicos, puede ser una buena fuente, de partida, tampoco promover la participación de los ciudadanos, aunque es más recomendable conocerla in situ, si es posible; pero no hay que rechazar otros sistemas de búsqueda de la información y, sobre todo, contrastarla y verificarla. Eso es lo que marca la diferencia de quienes acuden a esa gran barra de bar de taberna y postea lo primero que le viene a la cabeza.

Las redes no son medios de comunicación, sino que están directamente relacionadas con la mercadotecnia, desde la imagen personal que quiere ofrecer el usuario a título individual, engordar el ego se diría comúnmente, a la publicidad de compañías diversas, incluso pueden provocar el debate político, si es que alguien acierta a descifrar una conversación repleta de ruido, a partir del tercero que opina.

También se vienen empleando para posicionar la marca de un medio, pero esa práctica, en ocasiones, también como reclamo de anunciantes, está conduciendo a una obsesión por los clics que pervierte la información. En algunos casos se viene produciendo una delgada línea roja entre periodismo y publicidad que nunca se debe cruzar, de la misma forma que es irrenunciable separar la información de la opinión.

Para recuperar el terreno perdido, después de que los editores no fueran capaces de encontrar una fórmula basada en las diferencias de internet respecto al papel —inmediatez, relato audiovisual o participación— y regalaran en la Red lo que vendían en el quiosco a la mañana siguiente, hay que recurrir a la palabra compromiso.

Buenas prácticas

Después de dar un repaso al estado de la cuestión sin duda es ineludible hacer una llamada al compromiso de los profesionales y de los editores con unas buenas prácticas, basadas en la ética y la deontología, a volver a la esencia del periodismo, desde luego sin rechazar los medios que pone a disposición la tecnología, a los que en principio hubo quien tendió a rehusar pero que llegaron para quedarse y avanzar en novedades y aplicaciones.

También ha habido convencidos de última hora que opinan que la solución está en twittear absolutamente todo, allá con su teoría de que es más importante la propaganda que llegar al fondo de los asuntos. Digamos que aún falta práctica para manejarse en este ecosistema.

Y, para que los medios de comunicación avancen en su papel imprescindible en el desarrollo de cualquier país democrático, desde luego, necesita una ciudadanía comprometida, crítica, que entienda que un corresponsal no se juega la vida en Siria y, de forma inmediata, está obligado a ofrecer una información fiable, con fuentes y, sobre todo, gratis.

El entendimiento entre ambas partes es la fórmula ideal para que exista una prensa libre y fuerte ante amenazas continuas a la libertad de expresión e información y presiones de todo tipo, comenzando por la que pueda hacer una comunidad de vecinos a un periódico local.

Curiosamente hay quien pone en cuestión el papel de los medios de comunicación, aunque han seguido destapando los casos más importantes de corrupción que se han conocido en España, por ejemplo, pero no duda en convocar ruedas de prensa cuando quiere vender su mensaje, que no ha tenido el eco esperado en las redes sociales.

El futuro, desde luego, se construye entre todos, evitando así el riesgo de formar parte de “rebaños” conducidos desde algunos teclados interesados en anular la capacidad intelectual del individuo, para convertirlo en parte de un colectivo al que se puede conducir por el camino que, en ese momento, se considere necesario.

Periodismo olímpico. Más rápido, más fuerte, más lejos

Emilio de Benito. Presidente de la Asociación Nacional de Informadores de Salud (ANIS)

El periodismo en un mundo digital parte del reporterismo de siempre, ajustado a condiciones olímpicas: más rápido, más fuerte, más lejos. O, mejor dicho, en una tensión constante para adaptarse a ese entorno.

La rapidez es la primera característica. Los redactores de radio siempre han sentido esa presión, con sus boletines cada hora; los de televisión, algo menos, con dos informativos al día. Pero los de medios originalmente de papel vivíamos con cierta tranquilidad. Quien haya vivido un cierre en un diario sabrá lo que es tensión, pero el redactor contaba con cinco o seis horas para elaborar la información. Visto actualmente, todo un lujo.

Porque hoy día, todos los medios compiten por la inmediatez. Ya no hay periódicos, radios, revistas o televisiones que no sean digitales. Agencias, emisoras y editores luchan por ser los primeros, porque el público, cuando entra en Internet o en redes sociales, no discrimina. *El País* ya no tiene como referencia principal lo que haga *El Mundo*, por hablar de las dos cabeceras de mayor tirada en España. También intenta adelantarse a *EFE*, a los medios exclusivamente digitales y, cada vez más, a periódicos o webs internacionales, en español o no.

Y ello sin mencionar el (mal) denominado periodismo ciudadano: bloggers o titulares de cuentas de *Twitter* o *Instagram* que llegan a retransmitir

en directo un acontecimiento, a veces con gran acierto. Pero el periodista tradicional o consolidado, por intentar definirlo, también comparte el ciberespacio con especuladores, curanderos, propagadores de rumores, de bulos, personas malinformadas o malinformadoras. A veces con buena intención; muchas otras, con intereses más o menos explicitados (o no declarados en absoluto). Las noticias falsas y la posverdad han existido siempre (España tiene el ejemplo de la Leyenda Negra), pero en los tiempos digitales su propagación es mucho más rápida y su efecto más agresivo.

Al final, el periodista serio (que no implica que sea aburrido) tiene en Internet y en las redes una valiosa fuente de información, pero también de intoxicación. A veces pasa más tiempo desmontando un bulo que elaborando una noticia.

Además, se impone el modelo del periodista multifunción, que escribe o graba su crónica, prepara un texto para la web, le busca los enlaces, las imágenes (fotos o, mejor, vídeos que a veces ha tomado él mismo) y hasta se preocupa porque el titular y otros elementos se ajusten a los caprichos de los algoritmos de los buscadores para que posicionen bien su trabajo, además de difundirlo por las redes sociales propias y del medio para el que trabaja.

En el fondo, la base para hacer todo esto bien es la de siempre: tener fuentes, conocer el tema, contrastar, pero todo ello llevado a cabo en el menor tiempo posible. Ese aumento de la competencia hace necesario un periodismo que exhiba su fortaleza. Ser más fuertes. La solidez y el prestigio de las cabeceras deben ser una garantía para el público, ayudarle a discriminar informaciones de rumores o bulos. Pero, cada vez más, entra en juego la

reputación personal. No hace falta ser un tertuliano en una televisión o en una radio para que quienes antes éramos simples plumillas ahora tengamos miles de seguidores en *Twitter*. Para lo bueno y para lo malo. La protección de la estructura, de la empresa, se ha perdido. Todo aquel que haya sufrido los embates de un ciberexaltado lo sabe.

Además, el nuevo sistema de producción implica menores controles de calidad. Se impone la autogestión: el periodista lo hace todo y, tal cual lo deja, acaba en la web y en las redes sociales. Pocos medios tienen editores específicos para las noticias que van al ciberespacio. Y el modelo para mejorar su calidad no se ha descubierto todavía. Una revisión tradicional por un equipo de veteranos experimentados puede suponer que la información se emita cinco, tres, un minuto después que la equivalente preparada por la competencia. Demasiado tiempo para los buscadores, que ya habrán posicionado al rival por encima en la pantalla de búsquedas.

Experiencia y especialización

El único atajo en esta carrera es la experiencia y la especialización del redactor. Este tendrá más cerca las fuentes para contrastar, más recientes los datos para contextualizar. Es, una vez más, lo que ha sucedido siempre, pero aún más importante: ya no basta con esas famosas llamadas a una fuente en las que se pedía una respuesta en dos o tres horas como mucho. Ahora, cuando se dice que algo es para ya, lo es literalmente.

Obviamente, también ayudan las habilidades digitales (edición de fotos, de vídeos, elaborar gráficos). De la misma manera que hace un tiempo el que tecleaba más deprisa lanzaba el teletipo antes, mientras mejor se sea

seleccionando las imágenes y otros recursos, más fácil será que la información tenga éxito en Internet.

Pero el periodismo digital debe ser más fuerte por otro motivo: tiene una tremenda capacidad para acceder a datos. Bien sea porque los busque, bien sea porque se los envíen. La denominada minería de datos es una veta aún poco explotada, probablemente porque necesita periodistas que combinen la pericia tradicional (el olfato) con la capacidad técnica para extraer los datos interesantes de la nube.

Por último, el periodista olímpico contemporáneo tiene que tener en cuenta que su objetivo también es llegar más lejos. La interconexión global no permite parcelar el alcance de la información. Para bien o para mal. Si es correcta y veraz, tendrá más difusión y repercusión. Pero si es incorrecta y falaz, también. No es lo mismo elaborar una noticia sobre una epidemia en América si su contenido puede llegar a América. Un error que en su hábitat tradicional (España en nuestro caso) no tendría mayor repercusión práctica, trasladado al escenario afectado puede tener consecuencias letales.

Y en el mundo digital, las informaciones no solo llegan más lejos en el espacio. También en el tiempo. Internet es una enorme hemeroteca de acceso inmediato. Y, salvo unas pocas excepciones, no contempla el derecho al olvido. El artículo que vinculó falsamente el autismo a las vacunas infantiles ya no está en la revista que lo publicó, *The Lancet*, pero sus copias y miles de versiones y piezas que, erróneamente, lo citan siguen en la nube o en el disco duro de escépticos y conspiranoicos. Como en todo lo que tiene que con el periodismo en una época digital, las ventajas y desventajas de sus capacidades son mayores.

Más rápidos, más fuertes, más lejos. Los ciberperiodistas se han vuelto olímpicos. Pero en este caso lo importante no es participar. Solo sobrevivirá quien saque medalla de oro.

Información de salud en el mundo 3.0

Antonio Calvo. Presidente Asociación Española de Comunicación Científica (AECC)

Que los médicos tienen que recetar, además de medicinas y consejos, páginas web parece ya un lugar común difícil de rebatir. Cada vez más, los pacientes acuden a las consultas tras haber “googleado” sus síntomas y, con frecuencia, con los tratamientos en la cabeza. Por supuesto, la mayoría de ellos habrán seleccionado los síntomas con cuidado, a idea o sin querer, porque siempre tendemos a ponernos en lo peor.

Sin preguntar cómo afecta esto a la sanidad en su conjunto, o al bienestar de las personas, es evidente que también nos afecta a los periodistas. Porque nuestros lectores y oyentes ahora tienen también muchas más fuentes para acceder a la información y pueden comprar el producto información –por utilizar un genérico– en todo tipo de establecimientos, desde los de siempre, con más o menos telarañas, más a menos modernizados, más o menos mancebos y boticarias, a los novedosos medios unipersonales que, quizá, tengan tanta pegada como cualquiera.

Jerarquía informativa

¿El trabajo de toda la vida, pues, ha cambiado? Jerarquizar la información es la primera tarea de un periodista, la que inspira el lema del *New York Times*. El célebre ‘All The News That’s Fit To Print’, ‘Todas las noticias aptas para ser publicadas’, literalmente significa en realidad todas las noticias que merece

la pena publicar porque el periodista escoge entre los centenares y miles de posibilidades, cada día más, y determina cuáles son esas pocas que el lector debe conocer para moverse por el mundo con soltura. Ese es —¿ese era?— su primer trabajo; luego, había que contarlas con el contexto y la claridad necesaria para que fueran inteligibles.

El acceso a la información hoy se ha abierto de tal manera que con frecuencia es el propio lector el que jerarquiza o el que cree jerarquizar, con el permiso del algoritmo de *Facebook*. Pero el problema es que el periodista es —¿era?— experto en elegir aquello que fuera más importante, porque ese es —¿era?— su oficio. Sin embargo, parece, hoy cada uno elige su propia fruta sin consultar al frutero, y, como ocurre en las fruterías, con frecuencia lo que tiene una apariencia más apetitosa no es lo más rico, por no hablar de lo más nutritivo.

Sin embargo, desde el punto de vista del ejercicio del periodismo, la hiperconexión no es sino un cúmulo de ventajas. Las posibilidades actuales para llegar a las fuentes originales en pocos minutos y obtener respuestas son más que notables. La capacidad para contrastar la información, para consultar fuentes distintas, para afinar el trabajo y hacerlo preciso están a menos de un paso. No es necesario levantarse para consultar al padre Espasa o a la Británica, todo está en la punta de los dedos. Y, en este caso, “todo” es un verdadero universo, el universo en su conjunto. Por tanto, es imprescindible manejarse en ese universo y quien sea capaz de hacerlo con más soltura, con más pericia, estará varios cuerpos por delante del resto.

Siempre hemos sabido que el periodismo era actualidad, novedad, credibilidad, objetividad, relevancia, contenido, contextualización, certeza, selec-

ción, explicación, verdad y precisión, por citar solo algunas de sus exigencias. Y hoy, es redes, internet, velocidad y nueva jerarquía. Y una rara carrera en la que ya no compite cada uno con sus iguales, radios con radios, agencias con agencias, periódicos con periódicos, sino todos contra todos. Y en medio tuiteros de toda laya, opinadores desde cualquier trinchera, francotiradores de los blogs y, en general, cualquiera capaz de hacerse con un altavoz y agitarlo con tino. Por altavoces que no quede.

En todo caso, el trabajo diario del periodista de salud, como el de cualquier otro, por cierto, ha cambiado, aunque algunas cuestiones han de mantenerse. El rigor; elegir los temas adecuados siguiendo el olfato para el lector; no el del ciberanzuelo, la contextualización, contrastar la información y algunos otros de los cimientos del oficio han de seguir en pie. Serán, en definitiva, los que distinguen a los periodistas de los arribistas, a los profesionales de los aficionados.

Confiemos en que el lector también capte la diferencia y entienda que hay que pagar por ello, que los cimientos del edificio de las noticias exigen tiempo y el tiempo solo se compra con dinero.

Podemos discutir, claro, sobre el uso específico de las nuevas herramientas, imprescindibles sin duda, pero sin olvidar que se trata de herramientas. Lo importante nunca fue el bisturí, sino la mano que lo mueve, aunque el bisturí eléctrico, desde luego, es mucho más eficaz que la vieja cuchilla afilada; pero mejor estar en las manos de un cirujano experto con un bisturí viejo que en las de un aficionado con uno eléctrico, creo.

Y hay otro punto, el de #periodistaparatodo, que también plantea algunos inconvenientes. No se puede repicar y estar en la procesión, no se

puede operar y anestesiar a la vez. Atender a la rueda de prensa poniendo tuits mientras se graba para haber un video que hay subir rápido y colgar una historia en *Instagram* inmediatamente, que se reutilizará luego para el post que hay que escribir antes del artículo definitivo es un sinsentido; al final no sabes qué ha dicho quien daba la rueda de prensa. Por no hablar de la dificultad para hacer preguntas con sentido, solo salvada por la moda criminal –mata el periodismo– de no admitir preguntas en las ruedas de prensa, valga el oxímoron.

Vivo, vigente y necesario

Pero, que no haya equívocos entre nosotros, cualquier tiempo pasado fue peor. O cómo mucho, de acuerdo con Les Luthiers, fue anterior. Ni todo esto significa que el periodismo ha muerto ni lo de antes era mejor; más auténtico y excelente para el lector; ni la gente que está ahora en los medios es peor periodista. Las empresas han perdido un modelo de negocio y no han encontrado cómo sustituirlo, es verdad. Las redacciones se han adelgazado y hay menos tiempo para hacer el trabajo. Los sueldos, como los de tantas profesiones, se han estancado o han retrocedido. Pero el periodismo sigue vivo, vigente, necesario.

Por eso, los periodistas de hoy, en este mundo y con estas herramientas, han de hacer el mismo de trabajo de siempre, un oficio con mil definiciones. Por ejemplo, contar algo que alguien no quiere que se cuente y hacerlo por tierra, mar y aire, con rotativas o píxeles, en un podcast o en un periódico. Para la Real Academia de la Lengua “es la captación y tratamiento, escrito, oral, visual o gráfico, de la información en cualquiera de sus formas y varie-

dades". Periodismo es escribir noticias, un oficio, como hacer un péndulo; así, se requiere algo más que ingenio para ser periodista.

Para Kapuscinski, "el trabajo de los periodistas no consiste en pisar las cucarachas, sino en prender la luz, para que la gente vea cómo las cucarachas corren a ocultarse". Para Iñaki Gabilondo, "no es un oficio del que uno se pueda jubilar, porque en el fondo es muy vocacional, está relacionado con el intento permanente de entender el entorno y con el instinto permanente de contarlo". Para Mario Vargas Llosa, "el periodismo es el mayor garante de la libertad, la mejor herramienta de la que una sociedad dispone para saber qué es lo que funciona mal, para promover la causa de la justicia y para mejorar la democracia". Para Gabriel García Márquez es, sencillamente, "el mejor oficio del mundo".

Seguirá siéndolo. No importa, insisto, las herramientas sino la cabeza, la dedicación, el oficio de cada uno. Es necesario adecuar la novedad técnica a los viejos principios, desde luego. Si lo hacemos, y no hay más remedio que hacerlo, seguiremos vivos, porque la sociedad necesita a la prensa como garante de libertad. Y de salud.

INFLUENCIA DE LAS TECNOLOGÍAS
DIGITALES EN LA INFORMACIÓN DE SALUD

Introducción a la investigación

La televisión (75,7%) e internet (63,4%) son los dos canales más utilizados por los españoles para informarse de temas científicos, según la IX Encuesta de Percepción Social de la Ciencia de 2018 de la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT), cuyo trabajo de campo fue del 14 de mayo al 2 de julio de 2018. La encuesta indica que las redes sociales son las más utilizadas, para el 48% de los encuestados, después los vídeos (Youtube o páginas similares) con un 39,2%. El uso de internet ha aumentado del 52,7% en 2010 al 63,4% en 2018.

En España, a finales de 2017, 23 millones de personas utilizaban *Facebook*, 13 millones *Instagram* y 4,9 millones *Twitter*, según el IV Informe del uso de las redes sociales en España, elaborado por The Social Media Family. En *Facebook*, los perfiles de 18 a 39 años suponen el 52%, mientras que el 42% se sitúa en la franja entre 40 y 64 años. El 53% son hombres y el 47% mujeres. En *Twitter*, un 32% son hombres y un 28% mujeres (el resto de los usuarios no desvela su identidad sexual). En *Instagram*, convertida en la red social preferida por los millennials, el 65% de los usuarios tiene entre 18 y 39 años y el 35% más de 40 años; el 45% hombres y 55% mujeres (Cardeñosa, 2018).

El Pew Research Center –institución con sede en Washington que mide de manera unificada el uso de internet, redes sociales y teléfono móvil en todo el mundo– indica que, entre 2013 y 2017, el porcentaje de españoles mayores de edad que usan redes sociales creció un 3%: del 43% al 46%. 2016 marcó el cénit, con un 50%. Un 87% de los adultos se conectó de forma habitual en 2017. Igual que en 2015 y un 3% menos que en 2016.

Dato que casi coincide con el porcentaje que tienen móvil: un 79% en 2017, lo mismo que en 2016. Es decir, es casi seguro que todos los españoles que tienen móvil lo usan para conectarse a la red. Y algo más de la mitad navega por redes sociales (Rodríguez, 2018).

Ante este panorama, el Aula Nebrija MSD de Comunicación y Ciencias de la Salud ha creído conveniente realizar una investigación para saber la influencia que ejercen o están ejerciendo las tecnologías digitales en la información de salud facilitada por los medios españoles. Sin embargo, esta influencia digital no la buscamos en toda la cadena comunicativa, sino en tres de sus eslabones: acontecimientos y contenidos, fuentes y rutinas periódicas.

Estos cambios influenciados o motivados directamente por las tecnologías digitales son, sin duda, importantes, porque la información de salud se está democratizando al hacerse más accesible al público: esta ingente información, en unos casos será positiva; en otros, perjudicial, para quienes usan las tecnologías digitales en su búsqueda de información y temas de salud.

Tres parámetros o variables han centrado la atención de los investigadores del Grupo Nebrija de Periodismo de Análisis y Anticipación, responsables últimos del trabajo para el Aula Nebrija MSD de Comunicación y Ciencias de la Salud:

1. **Acontecimientos y contenidos:** qué acontecimientos y temáticas informativas de salud están apareciendo y primando por la influencia de las tecnologías digitales (*Facebook, Twitter e Instagram*)

2. **Fuentes:** cuáles son las nuevas fuentes informativas para todos aquellos que desean consultar o buscar información de salud. ¿Se han multiplicado?

En caso de ser así, cómo verifican, contrastan y jerarquizan los periodistas para no errar a la hora de emitir informaciones de salud.

3. **Rutinas periodísticas:** modificaciones y desafíos a los que se enfrentan los periodistas de salud desde el punto de vista informativo, a lo que se suman las nuevas posibilidades de interactuar con los usuarios en internet, gracias –entre muchas otras cosas– a los nuevos dispositivos electrónico (smartphones) y a la rápida diseminación de la información y la comunicación mediante el uso de redes sociales (*Facebook, Twitter, Instagram*, fundamentalmente).

Aunque el eslabón “receptores y consumos informativos” no ha sido motivo directo de esta investigación, no por ello lo hemos descuidado. Porque, en los actuales consumos informativos intervienen directamente los nuevos desafíos derivados de internet (redes sociales, webs, plataformas o portales informativos más o menos especializados), con todas las ventajas e inconvenientes que conlleva consumir información de salud a la carta por internet. A estas alturas de la era digital, a nadie se le escapa la peligrosidad que puede suponer que los internautas se conviertan en sus propios prescriptores sanitarios sin tener ya que ir al médico, porque los usuarios o pacientes hayan decidido auto-medicarse después de haber recibido cierta información digital, o qué consecuencias pueden provocar los nuevos usos de consumos de información sanitarios.

Para que nuestra investigación fuera lo más ajustada a la realidad, ha sido necesario preguntar, bien mediante encuestas cuantitativas y cualitativas, bien mediante entrevistas, a periodistas de prensa (clásica y digital), radio y TV que estén viviendo estas transformaciones en su trabajo diario a fin de

arrojar luz sobre estos cambios provocados directa o indirectamente por el uso masivos de las tecnologías digitales. También hemos pedido la opinión cualificada de expertos para que aporten su “mirada profesional”, como ya hicimos con el anterior trabajo, cuyos resultados aparecieron en el libro *Ética y deontología para periodistas de salud en radio*, (Dykinson, 2016) primer libro de esta colección.

Salud analógica

En mi comunicación “Los médicos necesitan informarse y los periodistas enferman”, pronunciada en las I Jornadas multidisciplinares La salud en los medios de comunicación tradicionales, celebradas el 7 de mayo de 2007 en el Campus de La Berzosa de la Universidad Nebrija, hacía mención a una investigación del Aula Nebrija MSD de Comunicación y Ciencias de la Salud en la que se había entrevistado a periodistas de salud de medios generalistas de tirada nacional, especializados en salud y en economía, prensa gratuita y autónoma de referencia: medios de generalista de tirada nacional (*El Mundo, El País y La Razón*); autónomo de referencia (*El Correo Español*); periódicos económicos (*Cinco Días y La Gaceta de los Negocios*); prensa especializada en salud (*Diario Médico*); y prensa gratuita (*20 Minutos*). Un criterio común unía a periodistas y medios: la era analógica, el mundo predigital. Obtuvimos información de primera mano sobre los temas publicados, los criterios de selección de acontecimientos y lo que estos periodistas creían interesaba más a sus lectores en referencia a la salud. Veamos:

- **Temática.** En la era analógica, los temas publicados van desde las noticias generadas en el día hasta la medicina preventiva; noticias que tratan

sobre enfermedades más comunes en la sociedad (cáncer), mujer; pediatría, dermatología, nutrición, deporte, últimos hallazgos científicos, investigación, enfermedades raras, polémicas, cuestiones relacionadas con los profesionales y pacientes.

- **Criterios de elección.** Los criterios de elección coincidentes son: trascendencia, actualidad, rigor, novedad, relevancia informativa. Pero por encima de todos estos criterios, el interés. Interés que se traduce en: prevalencia de la enfermedad, necesidad de que se haga prevención, que interese al periodista como ciudadano, y a otros ciudadanos y lectores (entre los que se encuentra el colectivo sanitario). También estudios, conferencias o ruedas de prensa, cuyas conclusiones tengan alguna trascendencia para la salud pública o beneficios para los afectados de determinadas patologías; o esté relacionado con los laboratorios farmacéuticos (aprobaciones de nuevos fármacos, operaciones entre empresas). Los periodistas de salud y los medios en los que trabajan buscan y seleccionan acontecimientos en los que prevalezca el interés. En la era analógica ignoraban, por lo general, si su criterio profesional coincidía con los públicos, a los que raramente el medio pregunta.

- **Gustos del público.** Internet ha abierto nuevas posibilidades para la rápida obtención de respuestas de públicos y audiencia, y así conocer mejor sus gustos e intereses en temas de salud, aspecto relevante para cualquier empresa informativa. Según los periodistas de salud, en la era digital lo que interesaba más al público era: el cáncer, el sida, el corazón, Alzheimer, la genética, enfermedades discapacitantes, problemas de Salud Pública, funcionamiento de los servicios sanitarios, prevención, nutrición, pediatría, hallazgos científicos que resulten curiosos o puedan paliar una enfermedad, enferme-

dades comunes (los pacientes-lectores se quejan de que la información que reciben de su médico es insuficiente), salud pública (riesgo de una pandemia de gripe aviar, consecuencias de una ley antitabaco), avances en tratamientos, vacunas, nuevas técnicas de reproducción asistida, las investigaciones con células madre, fármacos que puedan curar enfermedades o paliar sus efectos.

Las tecnologías —esas prolongaciones de nuestro cuerpo y sentidos que diría Marshall McLuhan, que vaticinó el impacto y el alcance de internet— están para quedarse y ser utilizadas por las empresas informativas. El problema puede venir cuando sus responsables crean que las innovaciones tecnológicas solucionan mejor y más rápido las cuestiones sociales y los problemas esenciales a los que se enfrentan el ser humano.

Este error lo ha detectado con mucha claridad Meredith Broussard, profesora de Periodismo de la Universidad de Nueva York y autora del libro *Artificial Unintelligence*, en el que describe los problemas de la tecnología. Su lucha —como explica Ana Torres en *El País* (8 de julio de 2018)— es demostrar que los ordenadores no son más objetivos que las personas ni más imparciales por el hecho de que su funcionamiento se base en preguntas y respuestas gestionadas bajo evaluaciones matemáticas. “Si intentamos solucionar los grandes problemas sociales usando únicamente la tecnología, cometeremos los mismos errores que han impedido el progreso y la igualdad”.

Broussard aboga por que la sociedad debata los límites de la tecnología. “Tenemos que plantearnos si estamos construyendo un mundo mejor o no. Es un error muy común entre investigadores en el campo de la programación: no tienen en cuenta los valores sociales y los comportamientos humanos que hay detrás de sus estadísticas” (Torres, 2018).

Puede ser grande o pequeña, positiva o negativa, más rápida o más lenta, parcial o total la influencia de las tecnologías digitales en los acontecimientos y contenidos, fuentes y rutinas periodísticas. Pero lo que deseo dejar bien claro desde el principio, es que al periodista le corresponde la última palabra hoy (era digital) como ayer (era analógica) en el acontecimiento cubierto, fuentes consultadas y contenido publicado: “El periodista genera el contenido informativo. Decido el tema y el ángulo a partir del cual lo voy a abordar”. Comparto plenamente la opinión de Jaime Serra, el “mejor infógrafo del mundo”, como lo denomina Javier Blázquez en la entrevista publicada en *Papel (El Mundo)*, 27 de marzo de 2018)

A Serra, las redes sociales le parecen un problema para la información, porque “desinforman más de lo que informan”; que la gente crea que está informada porque lee capsulitas en *Twitter* le parece “peligroso”. “La información –afirma– no hay que reducirla, sino editarla y elegirla bien para explicar las cosas correctamente. Para eso, lo que tienes que hacer es aportar más datos y puntos de vista, no quitarlos”.

Urge reaccionar para que no desaparezca el noble arte del periodismo. Para que en el mundo siga habiendo periodistas y periodismo. Cómo sería el mundo sin periodismo. Nos responde Serra el mejor infógrafo del mundo: “Algo muy jodido. ¿Quién va a cumplir el rol de explicar y controlar?”.

Carlos Cachán. Director del Aula Nebrija MSD de Comunicación y Ciencias de la Salud e investigador principal del Grupo Nebrija de Periodismo de Análisis y Anticipación

La salud en la era digital

Fátima Martínez. Investigadora del Grupo Nebrija de Periodismo de Análisis y Anticipación. Experta en periodismo digital. Profesora principal. Escuela Ciencias Humanas. Universidad del Rosario (Bogotá)

En el monográfico *Transformación Digital en el Sector Salud*, editado en la Revista de la Sociedad Española de Informática y Salud en septiembre de 2016, se puede leer que la incorporación de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación ofrecen al sistema sanitario la posibilidad de tratar los datos obtenidos durante la atención sanitaria como un activo estratégico. La generación de conocimiento a partir de esa información es la siguiente etapa en este proceso, que permita su análisis para una mejor toma de decisiones, mejorar los resultados de los servicios, mejor asignación de recursos, tomar mejores medidas preventivas y reducir costes, así como facilitar esta información a los distintos actores del sector para mejorar la calidad y la eficiencia del propio sistema; la planificación sanitaria; la evaluación; la docencia; la innovación; el desarrollo y la investigación (2016, p.21).

Miguel Ángel Montero, coordinador del grupo e-Salud de AMETIC y director de Sanidad y Servicios Sociales de Información El Corte Inglés, explica en el monográfico de *Transformación Digital en el Sector Salud* (2016), que varias han sido las fuerzas que han contribuido a configurar la dimensión digital, señalando cuatro oleadas tecnológicas:

1. Internet, durante la década de los 90, que permite la conectividad y la interrelación de las personas y los ordenadores en una red mundial.

2. La oleada *Social Technology*, que equivaldrían al masivo uso de las redes sociales que se ha hecho en el nuevo siglo.

3. La popularización de los *smartphones*, que han revolucionado la comunicación hoy.

4. El *Big Data* que permite una verdadera digitalización de los datos y su transformación en conocimiento.

En opinión de Montero, en la Salud, las áreas de transformación digital se van a concretar en los siguientes aspectos: el empoderamiento de la ciudadanía y del paciente, el impacto en la relación profesional sanitario-paciente, en nuevos ámbitos de comunicación y en la relación entre profesionales sanitarios, en eficiencia en la gestión administrativa de los centros sanitarios, en nuevos mecanismos de atención clínica, nuevos métodos de formación y adquisición de conocimientos, nuevos agentes y alianzas en el mercado de la salud y análisis de datos para la toma de decisiones.

TIC

El consabido concepto de Tecnologías de la Información y de la Comunicación, denominadas TIC, se recoge en España desde la década de los años 90 cuando aún no se habían popularizado las redes sociales, pero, sin embargo, sí había eclosionado Internet. Cabero (1998, p. 198) define las TIC del siguiente modo: “En líneas generales podríamos decir que las nuevas tecnologías de la información y comunicación son las que giran en torno a

tres medios básicos: la informática, la microelectrónica y las telecomunicaciones; pero giran, no sólo de forma aislada, sino lo que es más significativo de manera interactiva e interconectadas, lo que permite conseguir nuevas realidades comunicativas". Diez características recogidas por Cabero (1998):

1. Inmaterialidad: en líneas generales podemos decir que las TIC realizan la creación, el proceso y la comunicación de esta información. Esta información es básicamente inmaterial y puede ser llevada de forma transparente e instantánea a lugares lejanos.

2. Interactividad: la interactividad es posiblemente la característica más importante de las TIC para su aplicación en el campo educativo. Mediante las TIC se consigue un intercambio de información entre el usuario y el ordenador.

3. Interconexión: la interconexión hace referencia a la creación de nuevas posibilidades tecnológicas a partir de la conexión entre dos tecnologías.

4. Instantaneidad: las redes de comunicación y su integración con la informática han posibilitado el uso de servicios que permiten la comunicación y la transmisión de la información, entre lugares alejados, de una forma rápida.

5. Elevados parámetros de calidad de imagen y sonido: El proceso y transmisión de la información: textual, imagen y sonido, por lo que los avances han ido encaminados a conseguir transmisiones multimedia de gran calidad.

6. Digitalización: el objetivo es que la información de distinto tipo (sonidos, texto, imágenes, animaciones, etc.), pueda ser retransmitida por los mismos medios al estar representada en un formato único universal.

7. Mayor influencia sobre los procesos que sobre los productos: es posible que el uso de diferentes aplicaciones de las TIC presente una influencia sobre los procesos mentales que realizan los usuarios para la adquisición de conocimientos.

8. Penetración en todos los sectores (culturales, económicos, educativos e industriales): el impacto de las TIC no se refleja únicamente en el individuo, grupo, sector o país, sino que se extiende al conjunto de sociedades del planeta.

9. Innovación: Las TIC están produciendo una innovación y cambio constante en todos los ámbitos sociales. Sin embargo, es de reseñar que estos cambios no siempre indican un rechazo a las tecnologías o medios anteriores, sino que, en algunos casos, se produce una especie de simbiosis con otros medios.

10. Tendencia hacia la automatización. La propia complejidad empuja a la aparición de diferentes posibilidades y herramientas que permiten un manejo de la información en diversas actividades personales, profesionales y sociales.

Fuentes informativas

En la era de la información globalizada, los periodistas no pueden ser siempre testigos directos de los hechos y dichos sobre los que informan, por ello tienen que acudir a las fuentes. Estas proporcionan la información necesaria para que los periodistas puedan redactar sus noticias. El periodista y sus fuentes conforman un binomio de éxito.

La Teoría del Periodismo define a la fuente como aquel emisor de datos del que se sirve el profesional de los medios para elaborar el discurso narrativo de su producto informativo. Pero también es cualquier entidad, persona, hecho o documento (escrito, audiovisual) que provee de información al periodista para que tenga suficientes elementos para buscar, elaborar, publicar, editar o emitir un contenido informativo, valorativo, interpretativo o de opinión.

Programas, espacios e informaciones sobre salud parecen el terreno ideal para una sinergia entre el personal sanitario y los periodistas. Pero, a veces, los periodistas y sus fuentes de salud –médicos, agencias de salud pública y resto de partes interesadas– no tienen la misma idea sobre lo que se debe difundir y cómo difundirlo (Cachan & Aula Nebrija MSD España de Comunicación y Ciencias de la Salud, 2016).

Las fuentes pueden ser de dos tipos: la que busca el periodista, por medio de sus contactos, o la que recibe el periodista a través de los sectores interesados.

- **Fuentes:** proporcionan información a los periodistas y a los medios de comunicación.
- **Periodista:** realiza el cotejo de fuentes, análisis, consulta y redacta la información.
- **Noticia:** producto final que se publica en medios.

Tipología

Al hablar de fuentes, hay que distinguir de forma clara entre informador y fuente informativa:

- El informador es el que mantiene una relación ocasional con el periodista. Se limita a suministrarle unos datos concretos en un momento determinado. La principal diferencia es que el contacto con el informador es unilateral.

- Una fuente informativa, por el contrario, mantiene una relación habitual con el periodista, y entre ambos, se mantiene un proceso informativo bidireccional. Las fuentes informativas pueden ser:

Fuentes exclusivas, es decir, aquellas que aportan información a un periodista o a un medio.

Fuentes compartidas que proporcionan la misma información a distintos periodistas o medios, como son las agencias de noticias, los gabinetes de prensa o los comunicados públicos.

RRSS, fuentes de información

Según se desprende de la IX encuesta de Percepción Social de la Ciencia en España, emitida por la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT)¹, las redes sociales se han convertido en la principal fuente de información científica, un dato que no ha de perderse de vista por la estrecha relación que existe entre la ciencia con los temas de medicina y de salud. La encuesta se realizó entre el 14 de mayo y el 2 de julio de 2018.

Respecto a la pregunta *Ahora me gustaría saber si Usted está muy poco, poco, algo, bastante o muy interesado en los siguientes temas*. La medicina y la salud resultaba el tema que más interés suscitaba con un 57,1% que respondía que estaba bastante o muy interesado, un 31,1% aseguraba que estaba algo interesado y sólo un 11,6% afirmaba estar poco o nada interesado

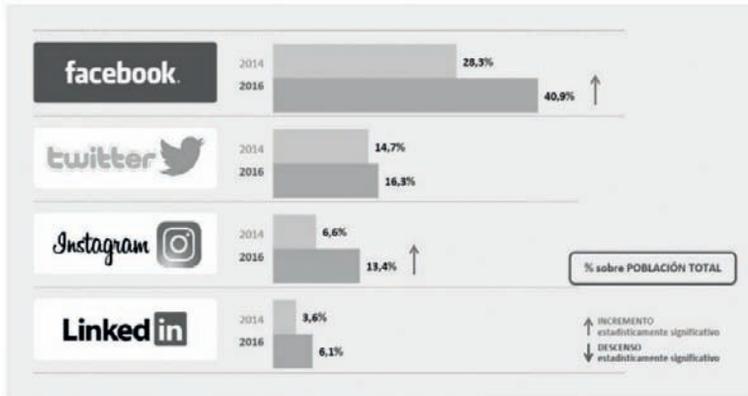
en temas de medicina y salud. Estos datos, de 2018, llaman poderosamente la atención sobre el incremento del uso de redes sociales como fuentes de información científica, siendo la prensa digital, las redes sociales y las webs, las que obtenían un 63,4%, junto con la televisión, uno de los medios de comunicación de masas que mayor impacto tienen, con un 75,7% como fuente de información científica. Dentro de Internet, son las redes sociales las que mayor información están diseminando de ciencia y tecnología, como puede comprobarse en el siguiente cuadro de la encuesta de FECYT 2016, donde se pone de relieve el uso de las redes sociales desde 2010 hasta 2016, pasando del 9% de consulta en redes sociales en 2010 y llegando a superar el 40% en 2016.



Fuente: VIII Encuesta de Percepción Social de la Ciencia. FECYT, 2016.

En relación con las fuentes de información científica en Internet, las redes sociales se colocan en primer lugar cuando se responde a la siguiente pregun-

ta: Me han dicho que se informa sobre ciencia y tecnología a través de Internet. Dígame, por favor, a través de qué medios en concreto. Responder uno por uno.



Fuente: VIII Encuesta de Percepción Social de la Ciencia. FECYT, 2016.

Según la web de *Clinic Cloud* (2017), los tres usos más comunes entre los pacientes que utilizan las redes sociales para buscar información en Salud son:

1. **Consulta:** son muchos los profesionales que han decidido “abrir consulta” en plataformas como *Twitter* y *Facebook*.

2. **Información:** Si en *Google*, los usuarios realizan búsquedas aisladas, los pacientes suelen hacerse seguidores de perfiles que hablen sobre temas de salud que interese al usuario. Por ejemplo, una madre primeriza seguramente se haga seguidora de alguna página de pediatría para recibir consejos sobre cómo cuidar a su hijo o una persona que desee adelgazar; buscará páginas con consejos para poder perder peso.

3. **Apoyo:** Una de las ventajas de las redes sociales más explotadas por los pacientes es la posibilidad de crear grupos de personas con intereses comunes. Muchos pacientes con enfermedades han creado grupos en Facebook para compartir con otras personas su situación y material de interés sobre su enfermedad.

El blog de *Social Media en Investigación*, redactado por Lydia Gil, apunta algunas ideas de interés a partir de una investigación realizada en Estados Unidos en relación con el uso de social media en información de salud. Según una infografía elaborada por la empresa Solomon McCown, el 52% de la información que buscamos en Internet sobre salud se refiere a algún tipo de enfermedad, seguida de temas de alimentación, hábitos saludables y medicamentos. El 77% de los pacientes realiza búsquedas en Internet antes de solicitar una consulta. Además de buscar información, las redes sociales les sirven para compartir sus experiencias: 1 de cada 4 pacientes utiliza las redes sociales para seguir la experiencia de otros y un 41% de los encuestados afirma que los medios sociales influyen en su elección de hospital o médico. La infografía destaca que 1 de cada 7 de los profesionales sanitarios participa diariamente en las redes sociales y que 1 de cada 4 de los médicos, utiliza los medios sociales para buscar información sobre su ámbito.

RRSS generalistas

Es claro el cambio paradigmático que han supuesto la inclusión de las redes sociales en nuestra sociedad del conocimiento, hasta el punto de que son millones los usuarios los que la utilizan cada día. Si tenemos que buscar una definición, podríamos señalar algunas de las que ya se han concedido a este

nuevo mecanismo de comunicación digital. Las redes sociales son inherentes a la humanidad y, probablemente, han existido antes de que naciera nuestra especie. Una red social es un conjunto formado por actores (personas, organizaciones u otras entidades), conectados entre sí, por una o varias relaciones, tales como la amistad, el parentesco, los intereses comunes, los intercambios comerciales o las relaciones sexuales (Redondo, 2010, p. 13).

La red social virtual es un punto, un lugar de encuentro, de reuniones de amigos o personas que tienen intereses comunes (Flores, 2012, p.22). Las redes sociales son aplicaciones que permiten a los usuarios conectar por la creación de perfiles personales, invitando a amigos y colegas para tener acceso a estos perfiles, enviándoles mensajes instantáneos entre ellos. Estos perfiles profesionales pueden incluir cualquier tipo de información, incluyendo fotos, vídeos, audios y blogs (Kaplan y Haenlein, 2010, p. 63).

Analizamos aquí algunas referencias de cuatro redes sociales generalistas: *Facebook*, *Twitter*, *Instagram* y *YouTube*. Pero también mencionaremos algunos websites o redes sociales específicos en la información de salud. El blog *Salud Conectada*, escrito por José María Cepeda, enfermero de emergencias sanitarias, señala tres tipologías de redes sociales consultadas por pacientes:

- **Generalistas:** es el caso de redes sociales que fueron creadas con fines generales, que fueron creadas para el ocio y la comunicación con otras personas.

- **Específicas:** creadas con el fin de aglutinar a personas que comparten una condición sanitaria, enfermedad o problema de salud específico.

- **Informales:** no fueron concebidas como tales, pero han surgido como consecuencia de la aplicación de la capa social que cubre hoy en día Internet,

como es el caso de espacios de participación en blogs, foros de debate o aplicaciones móviles.

facebook

País de origen: Estados Unidos

Área de servicio: Mundial, excepto en países bloqueados

Industria: Internet

Presidente y director ejecutivo: Mark Zuckerberg

Ingresos económicos: 13.230 millones de dólares (hasta 30 junio 2018)

Empleados: 30.275 (julio de 2018)

Subsidiarios: *Instagram, WhatsApp, Oculus VR, PrivateCore*

Usuarios: 2.230 mil millones de usuarios activos al mes (agosto 2017)

El 4 de febrero de 2004 y para uso exclusivo de los estudiantes de Harvard, nació thefacebook.com, que pronto captó la atención de la comunidad estudiantil y más de dos tercios de los alumnos se inscribieron en la página en apenas dos semanas. El aspecto de su página principal era: buscar personas de la facultad, conocer a los compañeros de clase, ver quiénes son los amigos de tus amigos y ver una representación visual de la red social de cada uno (Redondo, 2010, p. 37 – 38). En 2006, se seguirían integrando algunas funcionalidades muy utilizadas hoy en *Facebook*, como las herramientas de compartir (por ejemplo, vídeos de *YouTube*), la posibilidad de crear notas (funcionalidad similar a la de los blogs) y la capacidad de alimentar los perfiles con los posts de blogs personales. En definitiva, se integró con el resto de

las herramientas de la denominada Web 2.0, que ha pasado a dominar; junto con *Google*, la Internet de hoy día (Redondo, 2010, p. 43).

Sin lugar a duda, *Facebook* es la red social con mayor número de usuarios en el mundo, si en octubre de 2012 alcanzaba la cifra de 1.000 millones de usuarios al mes de los que, según Varela, en su blog *Periodistas 21*, 17 millones en España, 166 en Estados Unidos, más de 58 en Brasil, 38 en México y unos 20 millones en Argentina². La web *Statista* recogía las estadísticas de enero de 2018 en las redes sociales más usadas, *Facebook* ganaba por goleada respecto al resto de redes sociales con más de 2.000 millones de usuarios activos en el mes. En agosto, la cifra había ascendido a 2.230 millones de usuarios activos.

En el blog de *Top Doctors* España, se puede leer que la profesión médica hace cada vez más esfuerzos por digitalizarse y tener presencia en las redes sociales. Según un análisis realizado por *Top Doctors*, la empresa digital líder en la identificación de doctores y centros médicos de primer nivel, hasta un 56% de sus más de 6000 doctores en España utiliza ya las redes sociales para potenciar un acercamiento con los pacientes, así como para generar una información de calidad relativa a su especialidad³.

Atendiendo a la información suministrada por el blog *Top Doctors*, las redes sociales son un sistema de comunicación, información y contacto clave para los especialistas, al mismo tiempo que les permite aumentar la visibilidad y conseguir un buen posicionamiento en la red. Entre los doctores que cuentan con un canal en redes sociales, *Facebook* sería la red por excelencia (45% de los casos), que utilizan para realizar un acercamiento más directo al paciente, con información divulgativa de calidad sobre patologías y técnicas

médicas. El segundo canal más usado entre la profesión, hasta el 40% de los especialistas, es *Twitter*, usado especialmente para difundir hitos, destacar noticias sobre avances e información candente o de conferencias y eventos. Le sigue *LinkedIn* (39%) que ayuda al doctor a construir su marca profesional como especialista en una determinada área, y *YouTube* (28%) con contenido visual y dinámico sobre técnicas o tecnología médica, tratamiento o con mensajes formativos. Los especialistas españoles que más han apostado por tener presencia en redes sociales son, según *Top Doctors*, los odontólogos (12%), los oftalmólogos (10%) y los ginecólogos (6%).



Fundación: 21 de marzo de 2006

País de origen: Estados Unidos

Fundadores: Jack Dorsey, Noah Glass, Biz Stone, Evan Williams

Director ejecutivo: Jack Dorsey

Área de servicio: Mundial, excepto en los países en los que sea bloqueado

Ingresos: 665 millones de dólares (primer trimestre 2018)

Empresas filiales: Periscope y Vine

Usuarios activos aproximados: 336 millones activos (abril 2018)

El 21 de marzo de 2017, *Twitter* cumplía 11 años. El origen de *Twitter* es bastante diferente a las otras redes sociales, nace casi nueve años después

que *SixDegrees*. En un primer momento, se utilizó entre los empleados de Odeo; el lanzamiento público de *Twitter* se produjo en julio de 2006. Según Wikipedia, el punto de inflexión de *Twitter* se produjo en el año 2007, durante la celebración del 'South By South West' (SXSW), un festival que se celebra anualmente en Austin. Los responsables de *Twitter* colocaron pantallas de plasma de 60 pulgadas en las que se podían leer los tweets de los asistentes. Este concepto gustó tanto que el número de tweets pasó de 20 mil a 60 mil en un día.

El funcionamiento de *Twitter* es sencillo porque consiste en el envío de mensajes de 140 caracteres a modo de mensajería instantánea, *tweets*, que aparecen en nuestro perfil de la red social y pueden ser leídos por aquellos usuarios que figuran como *followers* en nuestro perfil. Los tres requisitos para conseguir seguidores, aconsejados por Orihuela (2011) son:

- Disponer de una identidad en línea bien resuelta
- Publicar regularmente mensajes de calidad con valor para la comunidad
- Tomar decisiones acertadas acerca de quién seguir

Gallego Vázquez (2011, p. 57) apunta que el *real time* (el tiempo real) es el principal abanderado, gracias a la cual la información nos llega directamente de su emisor en el mismo momento que se genera, lo que ha provocado un cambio sin precedentes en el mundo de la información, cuyos pilares eran que sólo determinados actores, los periodistas, tenían acceso a la información, y eran ellos los encargados de elaborarla y transmitírsela a la ciudadanía. Este eslabón intermedio se ve completamente sobrepasado cuando la persona está viviendo el acontecimiento en primera persona puede compartirlo con el resto del mundo.

Como informa el consultor en social media Juan Carlos Mejía, *Twitter*, en enero de 2018, contaba con más de 320 millones de usuarios activos, cifra que aumentó hasta 336 millones en abril. Según la web valenciana que tiene como nombre *Sabien, innovaciones tecnológicas para la salud y el bienestar*, tener una cuenta en *Twitter* permite a las personas relacionadas con la salud o interesados en ella como son los profesionales sanitarios, las organizaciones, las entidades, los centros de investigación, los hospitales y los pacientes, participar en un foro abierto sobre discusiones, noticias y descubrimientos.

Cada vez son más los profesionales sanitarios, como los médicos, que tienen un blog y un perfil en las redes sociales, eso es bueno a la hora de crear una marca personal, pero también a la hora de establecer una relación médico-paciente más cercana, e incluso para contactar y relacionarse con otros profesionales o expertos, realizar consultas específicas, actualizarse y mejorar. Según esta web, también hay médicos que prescriben aplicaciones web o móvil, a parte del tratamiento indicado, para ayudar a prevenir enfermedades o incrementar el impacto de la terapia.

La creación de *hashtags* es un método para la interacción entre personas de diferentes lugares y con un mismo tema en común, en la que cada uno puede opinar sobre ello. Uno de los usos que se le puede hacer en la sanidad, de especial importancia, se encontraría en el uso de ellos en congresos o jornadas que se vayan a impartir, o por ejemplo, con determinadas campañas de salud como son las vacunaciones o las alertas. Dos ejemplos de *hashtags* utilizados en el sector de la salud han sido *#HackatonSalud*, *#eSalud* o *#ffpaciente*. El *hashtag* *#SaludSinBulos* pertenece a una página web denominada *saludsinbulos.com*, recién creada, promovida por la Aso-

ciación de Investigadores en eSalud (IES), que tiene como objetivo terminar con los bulos en la información de salud.



Fecha de lanzamiento: 6 de octubre de 2010

Propietario: Facebook

Premios: Shorty Award a la Mejor App

Narrativa: Foto y vídeo

Idiomas: 25 lenguajes

Cuentas: 700 millones (julio 2018)

Instagram es una red social para compartir fotos y vídeos en las que los usuarios pueden aplicar efectos fotográficos como filtros y, posteriormente, compartirlas en diferentes redes sociales como *Facebook* y *Twitter*. La característica de la foto digital en *Instagram* es su imagen cuadrada y redondeada, imitando a las *Kodak Instamatic* y a las cámaras *Polaroid*. El desarrollo de *Instagram* se inició en San Francisco, cuando Kevin Systrom y Krieger Mike centraron sus múltiples funciones HTML5 check-in Burbn en un proyecto de fotografía móvil. El producto fue lanzado en el Apple App Store el 6 de octubre de 2010 y se bautizó con el nombre de *Instagram*. En enero de 2011, *Instagram* añadió *hashtags* para ayudar a los usuarios a descubrir las fotos que los demás usuarios comparten. El 9 de abril de 2012, se anunció

que *Facebook* adquirió la compañía por mil millones de dólares. Actualmente, es una de las redes sociales junto con *Facebook*, más utilizadas. De hecho, según la web *Statista*, en enero de 2018, Instagram constaba de más de 800 millones de usuarios activos mensuales, más del doble de los usuarios activos mensuales que tiene la red social de *Twitter*.

En el *blog de Teresa Pérez Jiménez*, que es enfermera en la unidad de Psiquiatría del Hospital Universitario Son Espases de Palma (Mallorca) y máster en Salud digital, se hace referencia a *InstaNursing*, que procura de crear una comunidad enfermera en la red social de *Instagram*. Según cuenta Teresa Pérez Jiménez, en verano de 2017, se produjo una iniciativa en numerosas cuentas de enfermeros que recomendaban a sus compañeros mediante el uso de las stories de Instagram. Algunos de los objetivos de *InstaNursing* son los siguientes:

- Crear campañas en salud
- Dar visibilidad a la labor diaria del enfermero
- Humanizar la persona del enfermero como profesionales de la salud
- Compartir información útil para profesionales de la salud como para pacientes
- Compartir infografías con datos de interés
- Divulgar artículos sanitarios
- Favorecer campañas de educación para la Salud

Blogs de Salud en España

En este apartado se van a mencionar tres tipos de blogs diferentes, realizados de manera voluntaria por tres enfermeros: *Salud Conectada*, el *blog de*

Teresa Pérez y el blog de Rosa. A continuación, vamos a desglosar una breve explicación de cada uno de ellos.

- *Blog Salud Conectada*

El *blog Salud Conectada* está redactado y elaborado por José María Cepeda, enfermero de emergencias sanitarias, que tiene vocación de comunicador también y que es autor de varios libros como el titulado 'Las 7 competencias clave hacia una Salud Digital', donde hace referencia a las 7 cualidades encaminadas a la información en salud:

1. **Una visión innovadora:** capacidad para comprender el significado de la salud digital y adquirir una mentalidad que permita afrontar cualquier reto.

2. **Gestión de la información:** conocimiento de los canales por los que circula la información digital y capacidad para buscar, filtrar y almacenar los contenidos en salud, de forma que queden organizados y listos para utilizar en cualquier momento.

3. **Identidad digital:** establece y gestiona adecuadamente tu "yo digital". Minimiza los riesgos y orienta tu imagen digital hacia la consecución de tus objetivos profesionales. Potencia tu identidad profesional y aprende a gestionar tu reputación.

4. **Red:** construye e impulsa tu red profesional a través de canales digitales. Haz circular a través de ella tu conocimiento y trabaja de forma colaborativa, orientándola hacia tus objetivos profesionales.

5. **Aprendizaje permanente:** Gestiona tu aprendizaje de forma eficaz a lo largo de toda tu carrera profesional. Actualiza tu conocimiento mediante nuevas formas de aprendizaje y participación digital.

6. **Publicación de contenidos:** produce tus propios contenidos de salud en diferentes formatos y aporta valor a través de canales digitales.

7. **Comunicación:** Capta la atención de las personas a las que te diriges, utiliza la red para difundir tus contenidos de valor en salud. Comunica de forma eficaz en entornos presenciales o digitales.

El *blog Salud Conectada* es un blog actualizado y trabajado, donde se encuentran noticias redactadas por el autor, además de podcasts y sus propios libros que se pueden descargar. Uno de sus recientes post de blogs se titula *Hacia una alfabetización digital de precisión en salud* donde se puede leer la siguiente cita: 'La mejor información en salud es aquella que se adapta a las necesidades actuales de cada persona y se recibe en el momento preciso'.

- *Blog de Teresa Pérez*

El *blog de Teresa Pérez*, que es enfermera en Salud Mental infanto-juvenil en Hospital Son Espases, tiene un Máster en Salud Digital, miembro de #FFpaciente y redactora de #enfermeriaenlared, es un blog en salud que merece tenerse en cuenta en este apartado. El *blog de Teresa Pérez* es un blog actualizado, bien trabajado y diferenciado en varios ítems: el inicio del blog, un apartado de recursos 2.0 para pacientes, un apartado de recursos 2.0 para profesionales en salud, distinción en diferentes categorías y una pestaña dedicada al análisis de la política de privacidad del propio blog.

Resulta interesante señalar los contenidos que se encuentran en dos de sus apartados como son los recursos 2.0 para pacientes y los recursos para profesionales de la salud. En el caso de recursos 2.0 para pacientes, se facilitan enlaces a webs fiables, así como asociaciones para la ciudadanía, apps

de salud y grupos de salud o páginas de Facebook para pacientes. Respecto a los recursos 2.0 para profesionales de la salud, su autora hace referencia a redes digitales lideradas por responsables de la salud como los siguientes: Wikisanidad, la blogósfera sanitaria, alusión a la twitteresfera sanitaria con sus hashtags correspondientes como son #enfermeriavisible, #picuida, #FFpaciente, #enfermeria, #humaniza... Además, Teresa Pérez menciona numerosas apps de salud de gran interés, así como revistas digitales, manuales de salud, canales de *YouTube* sobre salud y las iniciativas llevadas a cabo por algunas escuelas de enfermería en España.

- *Blog de Rosa Salud en Red*

El *blog de Rosa Salud en Red* es otro blog que conviene tener en cuenta que ha recibido el premio al mejor blog para pacientes en la V edición de favoritos en la Red 2012 y que, además, cuenta con varios respaldos institucionales como TIC Salud, el OPIMEC (el Observatorio de Prácticas Innovadoras en el Manejo de Enfermedades Crónicas Complejas) y los vídeos de pediatría están revisados y avalados por la Fundación Hospital de Niños de Barcelona. Rosa Pérez tiene un perfil, también muy interesante, diplomada en enfermería y licenciada en Antropología, tiene el máster en Educación para la Salud y es miembro del grupo de Innovación y Tecnología del Colegio de Enfermería de Barcelona. Rosa Pérez es, entre otras cosas, docente universitaria de posgrado en urgencias y emergencias, además de coordinadora de las jornadas de vídeo y salud junto con Salvador Casado.

Lo interesante de Rosa, además de su blog, compuesto de noticias y de un apartado en formato de cómic de ella misma como enfermera, es y ha

sido su propia iniciativa en crear un canal de *YouTube* que comenzó con la idea sobre cómo curar una herida, en una entrevista lo explica ella misma⁴. El blog de Rosa en *YouTube* cuenta con más de tres mil suscriptores como usuarios, una cifra que es bastante alta si se compara con otros.

Canales de YouTube de Salud



Lanzamiento: 14 de febrero de 2005

Propietario: Google (desde octubre 2006)

Tipo de red social: Servicio de alojamiento de vídeos, sitio web y medio de comunicación de masas.

Idiomas disponibles: 76

Espectadores en directo: 2.00 millones (mao 2018)

Videos subidos: 8,3 millones (2017)

Citaremos tres canales de *YouTube* de Salud que llaman la atención

1. *Enferdocente TV*: canal de *YouTube* vinculado a un blog que tiene como nombre enferdocente.es. El autor, tanto del *blog* como del canal de *YouTube*, es David Fernández, enfermero, docente e investigador, doctor en enfermería y decano de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Valencia. El proyecto de *Enferdocente*, como se indica en su blog, es pretender ser un medio de difusión del conocimiento enfermero, tanto a nivel asistencial como a nivel docente e investigador. A través de entrevistas, reportajes,

píldoras educativas y muestras de innovación. Se observa que es un canal de *YouTube* lleva en la red social abierto desde el año 2013, cuenta con 680 suscriptores y en su subtítulo se explica parte de su misión como canal de *YouTube* de esta manera: *Herramientas y experiencias sobre investigación y docencia en enfermería* ⁵. En la web de *Enferdocente.es* se observa que se facilita el email al usuario (*enferdocente@gmail.com*) y el contacto con el resto de redes sociales como *Facebook*, *Twitter* e *Instagram*.

2. *Enfermería TV*: canal de *YouTube* vinculado a la web *enfermeriatv.es*, en el canal de *YouTube* desde el año 2012, como primera televisión profesional de salud relacionada con la enfermería con una programación de 24 horas, que consta de varios canales diferentes, como se explica en su vídeo introductorio, además de contener más de mil vídeos y reportajes sobre las últimas novedades en enfermería⁶. En el canal se facilita un email de contacto con el fin de que los usuarios puedan mandar sus propios vídeos con informaciones. El email del canal es *info@enfermeriatv.es*. Resulta interesante comprobar que este canal de enfermería que simula una televisión de calidad 24 horas, solo para temas de enfermería, tiene unos 1.704 suscriptores, según se puede ver en su página de *YouTube*, donde se facilitan los enlaces a las redes sociales de *Facebook*, *Twitter* e *Instagram*.

3. *Hospital San Joan de Déu de Barcelona*: el Hospital Sant Joan de Déu en Barcelona tiene su propio canal de *YouTube* con homónimo nombre. Es un hospital de alta especialización y tecnología en el que la madre, el niño y el adolescente son el centro de interés, como se dice en la descripción del hospital en su canal de *YouTube*, que tiene su origen en el año 2010. El canal

posee un gran número de suscriptores, 76.626 a fecha de junio de 2018, y muchos de sus vídeos tienen un gran número de visualizaciones en total, con más de mil visualizaciones, en algunos casos, llegando a sobrepasar las 4 mil visualizaciones. La página web del Hospital es excelente como website con la URL de www.sjdhospitalbarcelona.org, que se facilita en el canal de *YouTube* además de su email de contacto: info@sjdhospitalbarcelona.org.

Websites específicas de Salud

En España se han creado numerosos websites dedicados a informar de salud y enfermería bastante interesantes que sirven para reunir a profesionales de la salud y a pacientes, además de periodistas y especialistas en el tema de salud. Algunas siguen activas, a pesar de que otras ya no lo están. A continuación, señalaremos varias de interés en España que reúnen información profesional en salud y en enfermería:

1. *Cuidando.es*: web de 'La Factoría Cuidando' dirigida a profesionales de la salud, donde se pueden encontrar contenidos relacionados con la enfermería, la salud, la investigación y la innovación. Esta web está activa desde 2010.

2. *Cuidando.org*: web de 'La Factoría Cuidando', dirigida a la ciudadanía que incluye información fiable sobre salud para recetar a pacientes y cuidadoras. Esta web estuvo activa desde 2012 hasta 2015.

3. *Diferenciate.org*: web de 'La Factoría Cuidando' que incluye el trabajo realizado por la iniciativa colaborativa, 'Mírame, Diferénciate', relacionada con la humanización de la asistencia sanitaria y atención centrada en el pa-

ciente. Recibió el Premio Los favoritos de la Red, de Diario Médico en 2012, y ha estado activa sólo durante un año, de 2012 a 2013.

4. *Cuidados de las heridas*: web dirigida a la población general, con el objetivo de facilitar recursos online para aprender a cuidar heridas. Un proyecto del Grupo Nacional para el estudio y el asesoramiento de úlceras por presión y heridas crónicas y de 'La Factoría Cuidando'. Esta web lleva activa desde 2014.

Conclusiones

1. Lo que puede observarse, después de todo lo explicado con anterioridad es que la información de salud es un tema que interesa bastante, según se desprende de algunas encuestas como las publicadas en 2016 por la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT). Y para informar de salud, las redes sociales se han convertido en las principales difusoras de información en salud.

2. Internet ha facilitado la democratización en la información de salud que ahora no depende solo de los periodistas (intermediarios profesionales de la información) para vincular directamente al médico o enfermero con el paciente, y viceversa. De hecho, son los médicos y enfermeros que, como responsables directos de la Salud, han decidido crear interesantes iniciativas en blogs, en canales de YouTube, en grupos de Facebook, de Instagram, incluso en hilos de conversación con hashtags en *Twitter*, para que la información en salud no sólo pueda ser compartida entre profesionales de la salud, sino también para facilitarla a los pacientes y a los usuarios de Internet.

3. La profesión médica realiza cada vez mayores esfuerzos por digitalizarse

y tener presencia en redes sociales, según el blog *Top Doctors en España*. Hasta un 56% de sus más de 6.000 doctores en España utiliza las redes sociales desde el punto de vista profesional para acercarse, cada vez más, a sus pacientes. A esto, conviene sumarle el porcentaje, cada vez mayor, de las consultas realizadas por pacientes en Internet antes de acudir al doctor. Atendiendo a algunos de los porcentajes suministrados por la empresa Solomon McCown, en Estados Unidos, el 77% de la población recurre a buscar información en Internet antes de acudir a ser diagnosticado por el médico. De hecho, los blogs de *Salud Conectada*, de José María Cepeda, el de *Rosa* y el de *Teresa Pérez Jiménez* son excelentes ejemplos de innovación para suministrar información de salud en la era digital de manera confiable por parte de profesionales en el sector.

NOTAS AL CAPÍTULO

1. Percepción Social de la Ciencia y la Tecnología en España recoge desde 2002 cada dos años el análisis y los resultados de la 'Encuesta de Percepción Social de la Ciencia y la Tecnología en España', coordinados por el Departamento de Cultura Científica y de la Innovación de FECYT. Aporta una radiografía de las relaciones entre ciencia, tecnología y sociedad; y analizar la percepción de la ciudadanía sobre los avances científicos y tecnológicos, y su capacidad para la mejora de la calidad de vida de la población. (<https://icono.fecyt.es/informes-y-publicaciones/percepcion-social-de-la-ciencia-y-la-tecnologia-en-espana>)
2. Información que no aparece disponible en el blog de *Juan Varela*.
3. Enlace a la web: <http://blog.topdoctors.es/el-56-de-las-clinicas-y-doctores-espanoles-ya-tiene-perfil-en-las-principales-redes-sociales/>
4. Enlace a la entrevista a Rosa Pérez donde explica cómo nace su canal de YouTube: <https://>

www.youtube.com/channel/UCJo4uzelyszHe2NEwJTx6Sww

5. Enlace a un vídeo ilustrativo de Enferdocente.es de introducción al canal de YouTube: https://www.youtube.com/watch?time_continue=130&v=4HjsnMxYvMw

6. Enlace al vídeo introductorio de Enfermería TV en el siguiente enlace: <https://www.youtube.com/user/TVenfermeria/featured>

Análisis cuantitativo Información de salud, periodismo y entorno digital

Leticia Rodríguez-Fenández. Investigadora del Grupo Nebrija de Periodismo de Análisis y Anticipación. Directora del Grado en Comunicación Corporativa, Protocolo y Organización de Eventos. Universidad Nebrija.

Introducción

Este apartado recoge el análisis del estudio cuantitativo realizado por el Grupo Nebrija de Periodismo de análisis y anticipación para el Aula Nebrija MSD de Comunicación y Ciencias de la Salud. Su objetivo es conocer la influencia de las tecnologías digitales en la información de salud. En esta fase cuantitativa, como en la cualitativa y en las entrevistas a expertos, se incide en tres parámetros:

- **Acontecimientos y contenidos (fondo y forma):** qué acontecimientos y temáticas informativas sobre salud están apareciendo y primando gracias a las tecnologías digitales.
- **Fuentes (analógicas y digitales):** cuando los periodistas consultan o buscan información de salud, en la era digital, ¿hay nuevas fuentes informativas?, ¿cuáles? De ser así, cómo verifica, contrasta y jerarquiza, para no errar en su información de salud.
- **Rutinas periodísticas (el día a día del periodista de salud):** conocer las modificaciones y desafíos a los que se enfrentan los periodistas de salud. ¿Están cambiando el trabajo periodístico las nuevas tecnologías digitales y el uso de los medios sociales o redes sociales (*Facebook, Twitter, Instagram*)?

El trabajo de campo del estudio cuantitativo se realizó entre febrero y mayo de 2018. El cuestionario remitido a los periodistas que habitualmente cubren acontecimientos de salud en medios escritos (papel y analógicos), emisoras de radio y canales de TV consta de 13 preguntas de respuesta cerrada organizadas de la siguiente manera:

BLOQUE	Nº	PREGUNTA	
I	1	Como periodista, ¿considera que la salud es un tema delicado?	
	2	El uso de las tecnologías digitales han o están cambiando esta percepción	
II	3	Debido a las tecnologías digitales, ¿toma como periodista precauciones que no consideraría en otro tipo de acontecimientos?	En caso afirmativo, ¿por qué? Por favor ofrezca un ejemplo
	4	¿Cree que las tecnologías digitales están influyendo en el incremento de temas sensacionalistas y morbosos en relación con los efectos de la enfermedad en los pacientes?	En caso de que haya contestado afirmativamente, por favor indique por qué
	5	Las tecnologías digitales contribuyen a la desaparición de la intimidad en Internet	
	6	La prioridad del periodista es informar y divulgar los acontecimientos de salud	
III	7	La prioridad es la prevención	
	8	La prioridad es el entretenimiento/espectáculo	
	9	La prioridad es el sensacionalismo	
IV	10	Las tecnologías digitales influyen más en: (Respuestas cerradas)	
	11	¿Pone su empresa a disposición de la salud más medios tecnológicos y recursos humanos?	
	12	¿Mayor desembolso financiero?	
	13	¿Algo que añadir a las consideraciones anteriores?	

Fuente: elaboración propia.

Cabe destacar que el trabajo ha sido complejo, ya que la mayoría de periodistas asume en la actualidad un gran volumen de trabajo por lo que no disponen de tiempo para colaborar con proyectos externos, aunque su intención siempre es positiva y rara vez rechazan responder, ser entrevistados o redactar un artículo al respecto. Asimismo, y como se comentará en el apartado Observaciones, la estructura de las redacciones ha cambiado notablemente y en la mayoría de los casos los acontecimientos (lo que se publica o se emite en los medios de comunicación porque ocurre) de salud son cubiertos o elaborados por colaboradores o por periodistas de otras secciones que asumen esta competencia, como la macroárea de Sociedad o Ciencia.

En total hemos tenido respuestas válidas y completas de 19 periodistas, de agencias informativas, periódicos de referencia (nacionales y regionales), emisoras de radio (cobertura nacional y autonómica) y cadenas de TV (nacionales y autonómicas). A continuación se indica el listado de los medios de comunicación que han contestado a la encuesta y las respuestas obtenidas.

PRENSA

El País

El Mundo

ABC

El Correo Gallego (regional)

El Español (digital)

20 Minutos (digital)
El Confidencial (digital)

RADIO

Radio Nacional de España (radio)
Onda Cero (radio)
Capital Radio (radio)

TELEVISIÓN

Antena 3 Noticias (TV)
La Sexta (TV)
Telemadrid (TV autonómica)
Radiotelevisión del Principado de Asturias-RTPA (Radio y Televisión)
Televisión del Principado de Asturias (TPA Noticias)
Radiotelevisión de Castilla y León (TV autonómica)

AGENCIA

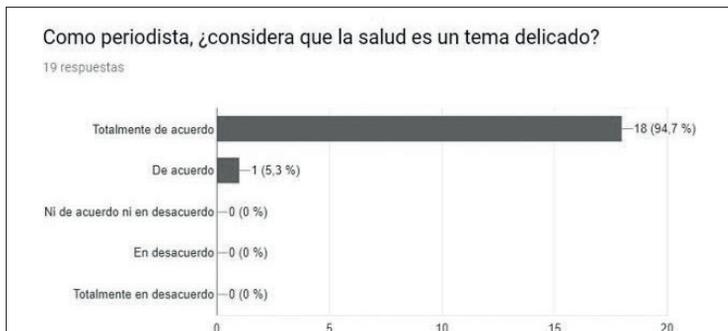
Europa Press

Resultados trabajo de campo

Bloque I: Valoración de la especialización profesional

Para comenzar la encuesta pretende conocer directamente del periodista la consideración (valoración) que tiene del ecosistema salud en el que se mueve profesionalmente. A continuación se le plantea si su percepción ha o está cambiado por la irrupción de las redes sociales.

Resultados obtenidos. Pregunta 1

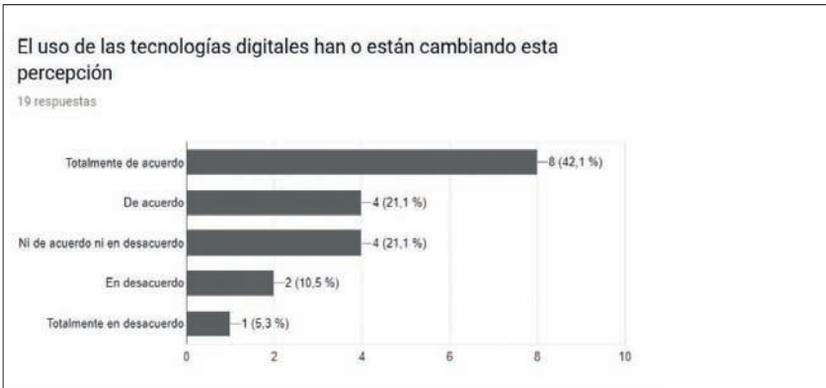


Fuente: elaboración propia.

Todos los periodistas encuestados, indistintamente del medio en el que trabajan, coinciden en que la información de salud es un contenido delicado. Tan solo uno de los periodistas participantes indica “de acuerdo” en lugar de “totalmente de acuerdo”. No obstante, todas las respuestas están alineadas en una misma dirección y sentido: la salud, en su tratamiento informativo, es un tema delicado. Puede presuponerse además que esta percepción acrecienta la responsabilidad del periodista a la hora de elaborar la información.

Resultados obtenidos. Pregunta 2

Del total de periodistas participantes, el 63% considera que el uso de las tecnologías digitales han o están cambiando la percepción de que la salud es un contenido informativo delicado. El 21% no tiene, en principio, una posición definida, indicando que no está “ni de acuerdo, ni en desacuerdo”; mientras que el 16% está en desacuerdo.



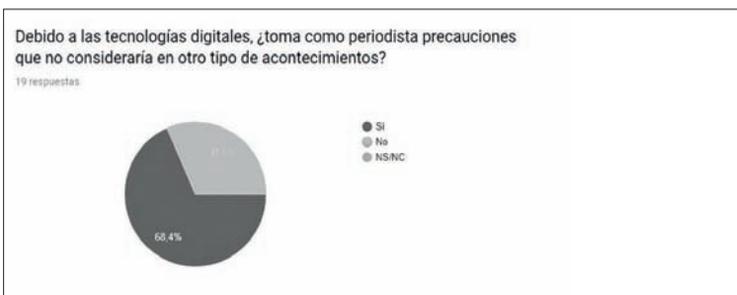
Fuente: elaboración propia.

Bloque II: Impacto de las tecnologías digitales en su trabajo

Este bloque está compuesto por tres preguntas que aluden al impacto de las tecnologías digitales en el trabajo de los periodistas del área de salud. Se trata de ahondar en los posibles cambios que se hayan producido en sus rutinas y dinámicas de trabajo, en los públicos (cuando estos son pacientes) y cómo lo están afrontado.

Resultados obtenidos. Pregunta 3

La tercera pregunta tanea indirectamente los mecanismos de verificación de información –elemento fundamental del periodista especializado y de investigación– que utilizan los periodistas al elaborar un contenido de salud. El 68,4% afirma “tomar precauciones que no consideraría en otro tipo de acontecimientos”; es decir, los que no son de salud, frente al 31,6% que no realiza ninguna acción específica.



Fuente: elaboración propia.

Para ampliar la información, y con la sana intención de entrar “en la mente” del periodista, aquellos encuestados que seleccionaban la opción afirmativa tenían la posibilidad de indicar con plena libertad cuáles eran sus “precauciones”. En esta segunda parte de la respuesta se han obtenido 13 comentarios. A continuación los transcribimos literalmente.

Entrevistado 1. “Existe mucha desinformación que puede pasar por información veraz y no lo es. Eso exige contrastar y corregir”

Entrevistado 2. “Hay que confirmarlo todo”

Entrevistado 3. “Hay temas relacionados con la salud que salen en redes y son muy pinchables, pero no están hechos con seriedad. Es importante transmitir a los jefes que no se puede entrar en esa carrera. Es mejor centrarse en los temas que se pueden hacer bien

Entrevistado 4. “Hay que revisar más el origen de lo que llega, evitar bulos”

Entrevistado 5. “Guardar y clasificar los enlaces de las fuentes ya que es más probable que se solicite argumentación que deba responderse de forma más inmediata en el medio digital”

Entrevistado 6. “El exceso de información derivado de la digitalización de la misma”

Entrevistado 7. “Busco varias fuentes para contrastar la información”

Entrevistado 8. “La información sobre salud en Internet puede influir en la percepción sobre la propia salud de quienes la consultan. La información disponible debe ser absolutamente fiable. Como no es así, hay que extremar las precauciones a la hora de informar.”

Entrevistado 9. “Intento contrastar la información y comprobar la fiabilidad de las fuentes”

Entrevistado 10. “Contrastar con especialistas la información”

Entrevistado 11. “Porque gracias a la difusión en redes sociales y otros medios digitales las noticias que escribimos pueden ser usadas por los lectores como fuente de información para resolver sus propios problemas de salud y es muy importante ser especialmente claros en ese aspecto y, ante todo, recordar que la última palabra la tendrá siempre un profesional de la materia que se está tratando”

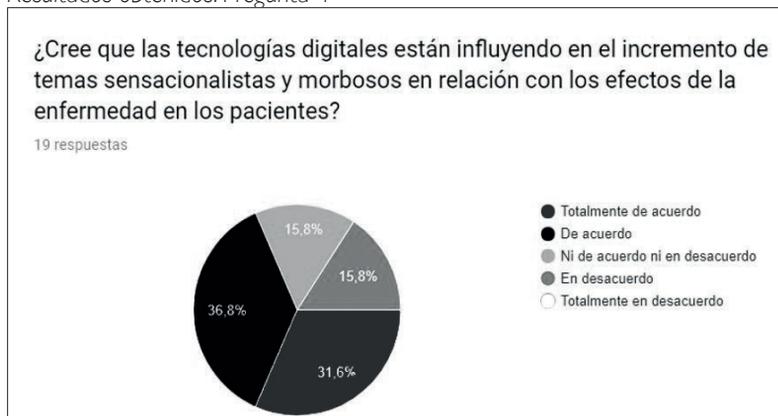
Entrevistado 12. “Pongo en cuarentena cualquier información publicada en una web que no tenga entre sus fuentes a sociedades científicas”

Entrevistado 13. “Enlazar o tener siempre a mano los enlaces a las fuentes que avalan la información vertida”

Como se observa en las respuestas, los periodistas saben de la desinformación en la red y tratan de verificar –contrastar, revisar, comprobar fiabilidad fuentes– los temas de salud antes de hacerlos públicos en sus respectivos medios; consultando, para confirmar en muchos casos, a fuentes

(prescriptores) especializados. Consideramos que este punto resulta especialmente relevante y, tal vez, merezca una investigación de mayor calado, pues relaciona directamente tres cuestiones de gran actualidad: el derecho a la información, la deontología profesional y las redes sociales digitales. Todos los periodistas son plenamente conscientes del impacto que tienen sus informaciones en la sociedad y la responsabilidad que esto conlleva.

Resultados obtenidos. Pregunta 4



Fuente: elaboración propia.

Los resultados a esta pregunta son bastante absolutos: el 68,4% así lo piensa (31,6% “totalmente” y el 36,8% “de acuerdo”); es decir, cree que las tecnologías digitales están influyendo en el incremento de temas “sensacionalistas y morbosos” en torno a la salud y en los efectos de la enfermedad en los pacientes. Un 15,8% de los periodistas no tiene una respuesta clara en relación a este tema, si bien no niega dicha influencia, pero tampoco la avala.

Por el contrario, otro 15,8% manifiesta su desacuerdo.

Al igual que en la pregunta anterior, aquellos periodistas encuestados que seleccionaba una opción afirmativa –“totalmente” y “de acuerdo”– podían indicar a continuación las razones que motivaba su respuesta. En total se recogieron 13 respuestas cuyo “bruto” (literalidad) se muestra a continuación:

Entrevistado 1. “Es muy fácil sacar tweets rápidos con reclamo fácil, sensacionalistas, muy pinchables y que de hecho funcionan muy bien y se hacen virales. Sólo hace falta un minuto para escribir a modo ‘titular’ una idea sensacionalista.”

Entrevistado 2. “Se da difusión a informaciones sin base o mal enfocadas”

Entrevistado 3. “Maximiza el alcance de falsos mitos, creencias erróneas, información no contrastada. Aunque no es el único factor que contribuye a este fenómeno, otros, como la carencia de periodistas especializados (tanto en medios como en agencias de comunicación) o las prisas de los medios por dar la noticia son también factores asociados, y que no son ajenos tampoco a la acción de las nuevas tecnologías y modos de comunicación”.

Entrevistado 4. “Temas morbosos (de índole sexual, por ejemplo) suelen ser de interés y el medio digital contribuye a su viralización.”

Entrevistado 5. “El acceso fácil y sin control de los contenidos, por un lado. La necesidad de atraer lectores al precio que sea, por otro”.

Entrevistado 6. “Cualquier rumor o bulo se propaga con rapidez, aunque la fuente no sea buena”

Entrevistado 7. “Porque no existe una actitud crítica a cuanto se publica por las redes. En general, incluidos los responsables de los informativos, prefieren el titular a un texto divulgativo”

Entrevistado 8. “La necesidad de conseguir visitas puede ser una tentación fuerte a la hora de intentar atraer lectores con titulares o temáticas “llamativos”

Entrevistado 9. “Demasiadas fotos explícitas e información sobre síntomas y tratamientos difíciles de discriminar”

Entrevistado 10. “Informaciones contradictorias y falsas esperanzas a pacientes en informaciones no contrastadas”

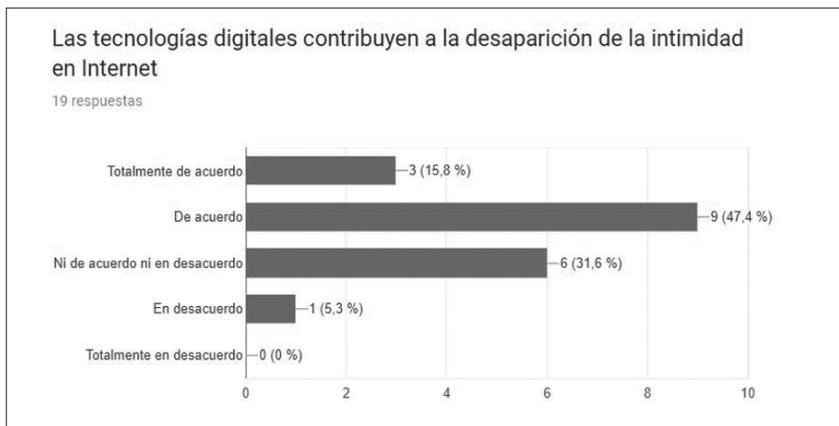
Entrevistado 11. “Porque ese tipo de temas sensacionalistas se hacen virales más fácilmente y muchos medios de comunicación buscan eso como forma de promocionarse”.

Entrevistado 12. “Los temas son los mismos, pero alcanzan más repercusión”.

Entrevistado 13. “Porque se favorece el *clickbait* o ciberanzuelo en los medios ya que esto genera ingresos para los mismos. Además, las tecnologías digitales permiten viralizar los contenidos donde antes solo se llegaba al boca-oreja”

Al igual que en la pregunta anterior los periodistas parecen estar preocupados por el impacto del *clickbait* en su trabajo. Esta realidad ha generado un aumento de contenidos sensacionalistas que buscan ser virales (“se hacen virales más fácilmente”, “el medio digital contribuye a su viralización”), ya sea por el origen de la fuente, por el contenido audiovisual que recoge o por el uso de titulares y temas morbosos.

Resultados obtenidos. Pregunta 5.



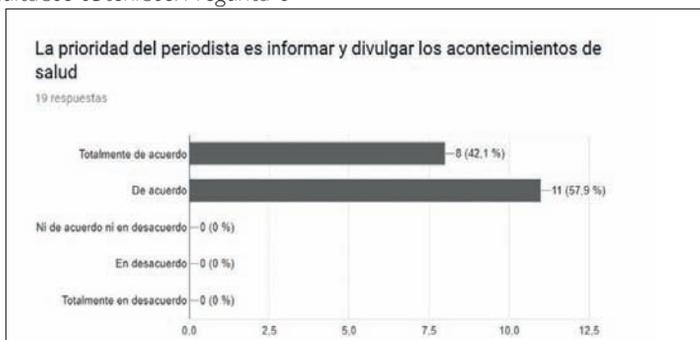
Fuente: elaboración propia.

La mayoría de los periodistas encuestados (63,2%) señala estar de acuerdo en que las tecnologías digitales contribuyen a la “desaparición de la intimidad en Internet”. Entendemos que esta intimidad, y por eso se plantea esta pregunta, alude a su vez a aquellas informaciones relacionadas con la salud, no solo referido al contenido que un usuario puede compartir, sino al rastro digital que una persona (sana o enferma) deja también cuando realiza búsquedas vinculadas con la salud al estar más expuesta ahora en las redes sociales digitales que antes en la era analógica, que mostraba menos fisuras o rendijas para la intromisión de los demás en la intimidad de las personas.

Bloque III: Prioridades en el ejercicio periodístico

La siguiente batería de preguntas tiene como objetivo ahondar en el trabajo y las actitudes laborales de los periodistas especializados en salud. Como su trabajo tiene un impacto en la divulgación de informaciones delicadas se quiere averiguar cuáles son las motivaciones individuales de cada periodista; es decir, qué fin último buscan cuando publica un acontecimiento de salud, para después contrastarlas con las motivaciones del medio de comunicación en el que trabajan.

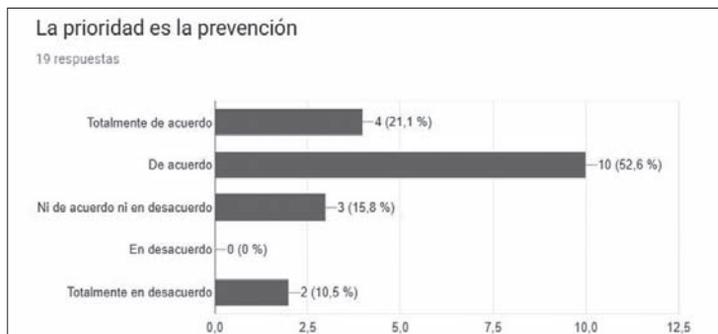
Resultados obtenidos. Pregunta 6



Fuente: elaboración propia.

Encontramos total unanimidad en los resultados de esta respuesta (42,1% “totalmente” y 57,9% “de acuerdo”), evidenciando la implicación de estos profesionales con dos de los objetivos clásicos del periodismo: información y divulgación.

Resultados obtenidos. Pregunta 7.

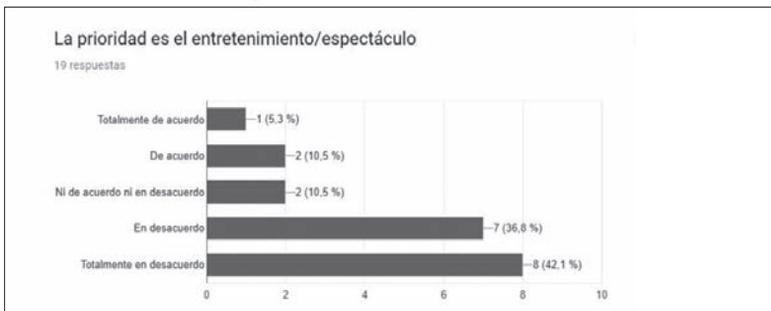


Fuente: elaboración propia.

Por el contrario, y a diferencia de la pregunta anterior, los periodistas encuestados no están tan de acuerdo en cuanto a si la “prevención” es prioritaria en su trabajo. Si bien la mayoría, el 73,7% considera que la prevención es prioridad en su labor, el 26,3% no encuentra vinculación directa en su trabajo.

Esta circunstancia es compleja ya que gran parte de la información gestionada desde estas redacciones tiene implicaciones directas en el ecosistema salud (enfermedades, fármacos, descubrimientos, remedios, profilaxis, etc.) de los públicos. De ahí nuestra extrañeza en que no todos los periodistas encuestados practican el periodismo de anticipación, muy necesario en salud por la implicación y repercusión de sus informaciones en la calidad de vida de los ciudadanos.

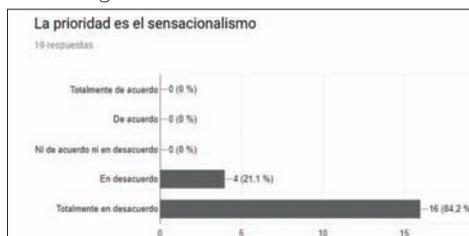
Resultados obtenidos: Pregunta 8.



Fuente: elaboración propia.

En el caso de la prioridad “entretenimiento/espectáculo”, el 78,9% se aleja de esta visión frente al 15,8% que la valoran entre sus objetivos de trabajo. Un 10,5% no se posiciona y deducimos que puede ser porque, en ocasiones, y aunque los propios periodistas no persigan este objetivo, los medios de comunicación y las redes sociales terminan reinterpretaando la información para conseguir entretenimiento.

Resultados obtenidos: Pregunta 9.



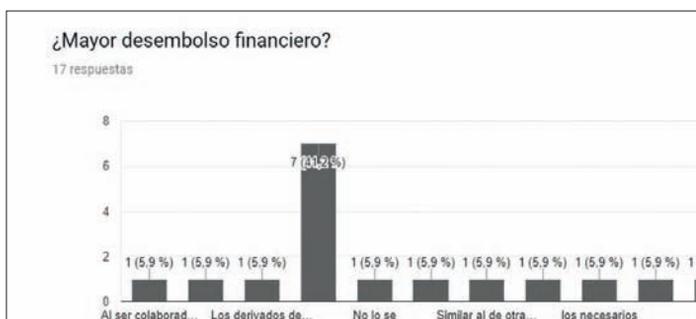
Fuente: elaboración propia.

¿El sensacionalismo es la prioridad? Y de nuevo, unanimidad en el posicionamiento de los periodistas encuestados, ya que todos están en desacuerdo en cuanto a que el sensacionalismo sea una prioridad en su trabajo.

Finalmente y atendiendo a los resultados globales de esta batería de preguntas encontramos que el criterio unitario, con mayor porcentaje de respuestas, está en la prioridad de “informar y divulgar los acontecimientos de salud”, que obtiene un 57,9% de conformidad; seguida de “la prioridad es la prevención”, con un 52,6%. El entretenimiento/espectáculo es admitido como prioridad por el 15,8% de los periodistas. En cambio, todos los periodistas rechazan el sensacionalismo como prioritario.

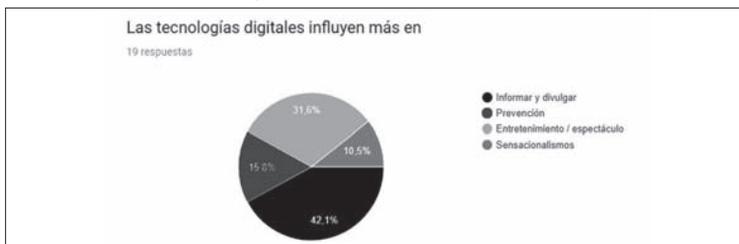
Bloque IV: Percepción de la especialización en el área salud

Ahora se trata de vincular la influencia de las tecnologías con aspectos de la profesión y de la respuesta de los medios en los que trabajan. La siguiente batería de preguntas tiene como objetivo ahondar en criterios globales para identificar las prácticas de los medios hacia la información de salud.



Fuente: elaboración propia.

Resultados obtenidos. Pregunta 10



Fuente: elaboración propia.

Si en la batería de preguntas anteriores se ahonda en las prioridades en su trabajo individual, a continuación, y tomando como referencia las cuatro prioridades establecidas se consulta cuál de ellas influye más en las tecnologías digitales:

- El 42,1% considera que influyen más en la información y en la divulgación.
- El 31,6% señala que influyen más en el entretenimiento y el espectáculo.
- El 15,8% indica que las tecnologías digitales influyen más en la prevención.
- El 10,5% piensa que el influjo es mayor en el sensacionalismo.

No obstante, y tratando de aglutinar criterios, la principal prioridad indicada por los periodistas encuestados en las preguntas anteriores (Informar y divulgar) es también la más señalada como influenciada por la tecnología digital.

Resultados obtenidos. Pregunta 11

Las respuestas en esta pregunta resultan bastante dispersas, en parte porque los periodistas no tienen muy claro qué contestar. Podemos decir que la mayoría, un 44,4%, asegura que su empresa no pone a disposición del área de salud más medios tecnológicos o humanos. Y cuando lo han hecho es debido a “los colaboradores especializados en salud y medios técnicos, para la grabación y edición de vídeos relacionados con la salud”; o a que el medio edita “un suplemento de salud, además de la información diaria que pueda salir en web y en la edición impresa”.

A continuación transcribimos las respuestas de los periodistas.

Entrevistado 1	No
Entrevistado 2	No lo sé
Entrevistado 3	No
Entrevistado 4	No
Entrevistado 5	No
Entrevistado 6	Sí, especialmente a partir de colaboradores especializados en salud y medios técnicos como, por ejemplo, para la grabación y edición de vídeos relacionados con la salud.
Entrevistado 7	No
Entrevistado 8	los habituales
Entrevistado 9	Se le destina especialmente, somos de los pocos periódicos que mantiene un suplemento de salud, además de la información diaria que pueda salir en web y en la edición impresa
Entrevistado 10	No
Entrevistado 11	Los medios son limitados en los medios considerados tradicionales y en salud no somos una excepción
Entrevistado 12	Más que la media
Entrevistado 13	No
Entrevistado 14	-----
Entrevistado 15	Al ser colaboradora y no trabajar directamente en el periódico no puedo contestar a esta pregunta.
Entrevistado 16	No
Entrevistado 17	Si
Entrevistado 18	No
Entrevistado 19	Ofrece medios similares a los que ofrece en otras áreas.

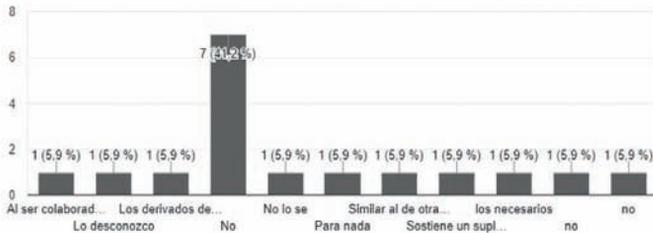
Fuente: elaboración propia.

Resultados obtenidos. Pregunta 12.

Del mismo modo que en la pregunta anterior, es nuestra intención conocer a través de los periodistas si las empresas informativas en las que desarrollan su labor informativa invierten más recursos humanos o financieros, debido al uso de las tecnologías digitales en las redacciones. Esta última pregunta aborda directamente el desembolso financiero obteniendo resultados similares: el 41,2% de los encuestados reconocen que sus empresas no han invertido más.

¿Mayor desembolso financiero?

17 respuestas



Fuente: elaboración propia.

¿Algo que añadir?. Pregunta 13.

Finalmente, se consultó a los periodistas si querían añadir algún comentario a la encuesta realizada. Se indican a continuación las repuestas recogidas:

Entrevistado 1. “Las tecnologías digitales son buenas si se hace buen uso de ellas y hay quien lo hace y quien no. No es necesario desembolso o medios, sólo rigor y profesionalidad”

Entrevistado 2. “Creo que lo que influye son las redes sociales”

Entrevistado 3. “He contestado lo que creo que deben ser las prioridades del periodista, no lo que se hace día a día, entre otras cosas, porque creo que no hay una respuesta única y cerrada, hay matices y hay días”.

Entrevistado 4. “Hay muchos medios del sector que por falta de financiación bordean la línea del publlirreportaje encubierto”

Entrevistado 5. A la pregunta “Las tecnologías digitales influyen más en” realmente todas las respuestas son válidas. Contribuyen a todo eso y es difícil valorar cuál más y en qué medida. Y en cuanto a la pregunta “Las tecnologías digitales contribuyen a la desaparición de la intimidad en Internet”, el planteamiento es equívoco. ¿Qué otras tecnologías contribuyen a la desaparición de la intimidad en Internet? Tal vez si se eliminara ese “en internet” final tendría más sentido.

Entrevistado 6. “A pesar de que la prevención es una cuestión prioritaria, es la que menos suele interesar al lector lo cual genera un problema a la hora de ofrecer información”

Entrevistado 7. “Sobre la fiabilidad de las informaciones que aparecen en redes sociales, como siempre importa la fuente. El mecanismo para un periodista es el mismo: comprobar la fiabilidad de la fuente y contrastar la información. Ya se diga en rueda de prensa, nota de prensa o en Twitter o Instagram”

Entrevistado 8. “No”

Entrevistado 9. “Me gustaría que la especialización en sanidad fuera un imprescindible para cubrir la información sanitaria, porque como

medio público tenemos la responsabilidad de dar información veraz, pero también tenemos (según mi modesta opinión) una responsabilidad con la formación de la población. Por lo tanto la divulgación en nuestros textos debería ser una máxima.”

Entrevistado 10. “No hay una sección dedicada a salud”

Entrevistado 11. “Ante todo concluir que los comunicadores tenemos el deber de ser rigurosos con la información que contamos, pues tratamos temas muy delicados, cuya malinterpretación puede originar consecuencias graves.”

Entrevistado 12. “No”

Entrevistado 13. “No”

Entrevistado 14. “Nada”

Entrevistado 15. “A pesar de que el desembolso financiero o los medios ofrecidos sean similares a los de otras secciones, si es cierto que actualmente se decide destinar estos recursos a secciones sobre salud que antes no existían en lugar de a otras temáticas”

Conclusiones

A lo largo de este capítulo hemos analizado la relación del periodista del área de salud con las tecnologías digitales que usa y tienen implantadas sus respectivos medios de comunicación. He aquí los resultados más significativos:

1. Los periodistas especializados en salud están comprometidos con su trabajo y entienden la dimensión e impacto del desarrollo de su ejercicio profesional.
2. Consideran que la información que producen es “delicada”. La mayoría coincide en que las tecnologías digitales están cambiando esta visión.

3. Observamos una preocupación en el modelo de negocio que internet ha construido en torno al periodismo. El *clickbait* o la veracidad de las informaciones se revela como una preocupación introducida por las tecnologías digitales y el uso masivo de las redes sociales.
4. Los periodistas de salud perciben un aumento de sensacionalismo y toman preocupaciones en su proceso de trabajo. La consulta a expertos o poner en cuarentena la información hasta tenerla contrastada son mecanismos para luchar contra la desinformación en internet.
5. Informar y divulgar siguen siendo la prioridad. No obstante, la prevención –fundamental en el periodismo especializado– no concita tanto consenso en cuanto a prioridad como requisito de las informaciones de salud. Esta circunstancia resulta interesante ya que se puede explicar en cuanto a sus lógicas de trabajo. Es decir, puede que los periodistas escriban más sobre enfermedades, consultas o cuidados que sobre prevención, o puede que no perciban sus informaciones publicadas como contenidos que contribuyan a la prevención de sus lectores.
6. Los periodistas detectan más sensacionalismo por el uso de tecnologías digitales. Pero ni ésta ni el entretenimiento son prioridades en su trabajo.
7. La influencia de las tecnologías digitales es percibida en mayor grado en la información y la divulgación, seguida de la prevención, el entretenimiento y el sensacionalismo.
8. Una mayoría de periodista revela que las tecnologías digitales no han impulsado a los medios de comunicación en los que trabajan a realizar un mayor desembolso de recursos financieros, ni han aumentado sus medios tecnológicos o humanos.

Observación de interés

- Vemos una clara oportunidad para posicionar prescriptores, así como agencias de comunicación especializadas en salud que nutran y sirvan de fuente profesional a los periodistas.
- Detectamos una falta de medios y de recursos que impacta en la labor del periodista, que a su vez sigue considerando a su trabajo como una labor de gran impacto social con gran repercusión en la vida y decisiones de las personas.

Análisis cualitativo

La visión de los periodistas de salud

Mercedes Herrero. Investigadora del Grupo Nebrija de Periodismo de Análisis y Anticipación. Directora del Máster en Periodismo en Televisión Universidad Nebrija.

Marta Saavedra. Investigadora del Grupo Nebrija de Periodismo de Análisis y Anticipación. Directora del Departamento de Comunicación. Universidad Nebrija.

Introducción y presentación del cuestionario

Una vez analizado el estudio cuantitativo, se ha optado por completar la investigación con el desarrollo de un proceso cualitativo basado en la entrevista en profundidad a periodistas para obtener una visión más clara y profunda sobre la información de salud en los medios de comunicación españoles, así como sobre el uso de fuentes relacionadas y la posible modificación de la rutina profesional —el día a día de un periodista— debido a la influencia de las tecnologías digitales incorporadas y usadas en las redacciones.

Para ello hemos elaborado un cuestionario guía que recoge 15 preguntas:

1. ¿Qué procedencia (fuentes) tienen los acontecimientos de salud?
2. ¿Qué certeza o fiabilidad da a los acontecimientos difundidos en internet?
3. ¿Es proactivo en búsqueda de temas sobre salud o internet ya le facilita suficientes asuntos?

4. ¿Las tecnologías digitales le llevan a consultar o pedir asesoría a expertos en salud ajenos al acontecimiento en el que trabaja?

5. ¿Tiene su medio una sección de salud?

6. Criterios para elegir y publicar/rechazar acontecimientos sobre salud

7. ¿Qué enfoque prevalece en la información de salud que publica?

8. ¿Las tecnologías digitales han obligado a su empresa a nuevas normas de estilo que orienten y guíen al periodista en su rutina profesional y en la toma de decisiones para la publicación de temas de salud?

9. Según su experiencia, ¿qué temas de salud interesan a sus audiencias? ¿Las tecnologías digitales los han cambiado o han añadido nuevos?

10. ¿El uso de las tecnologías digitales ha aumentado la presión del exterior en el ejercicio de su trabajo profesional, para publicar o no temas sobre salud?

11. ¿Cómo verifica y contrasta para no errar al publicar información de salud?

12. ¿Las tecnologías digitales han mejorado la calidad y el producto final de los temas y contenidos de salud?

13. ¿Qué cambios han introducido las tecnologías digitales en su rutina periodística?

14. ¿Desafíos profesionales a los que se enfrenta por el uso de las tecnologías digitales?

15. ¿Ha perdido o ganado credibilidad y reputación el periodista por usar tecnologías digitales?

Como puede observarse, las preguntas corresponden a cinco bloques temáticos, tres de ellos coincidentes con el estudio cuantitativo y dos nuevos

que incorporamos en esta fase para, precisamente, ampliar la información obtenida y sumar la valoración relacionada con la estructura del medio de comunicación y con la audiencia.

Así, el primer bloque analizado, y que supone una novedad respecto al informe cuantitativo, es el de “Organización del medio”. Pretendemos indagar en la estructura de la redacción para averiguar el peso e importancia de la sección de salud, si la hubiera. Este apartado compromete la pregunta número 5.

El segundo, tercer y cuarto bloque parten del análisis cuantitativo y profundizan en “Temáticas y enfoques”, “Fuentes” y “Rutina profesional”.

En “Temáticas y enfoques” abordamos los criterios de selección y publicación de un tema de salud y las líneas que prevalecen en su cobertura. Con ello, presentaremos los resultados de las preguntas 6 y 7.

El apartado “Fuentes” se fundamenta en las respuestas a las cuestiones 1, 2, 3, 4 y 11; pretende explicar, dentro de la información de salud, la procedencia de las fuentes, la fiabilidad de los datos e informaciones que aporta Internet como fuente en sí misma y como fuente de fuentes, el motor de búsqueda de éstas, las tecnologías de consulta y el proceso de verificación.

En “Rutina profesional” queremos indagar sobre el cambio en los procesos periodísticos que ha podido provocar la incorporación de las tecnologías digitales, Internet y las redes sociales en la práctica laboral. Sus resultados provienen, por tanto, de las preguntas 8, 12, 13, 14 y 15.

El último bloque, “Audiencia”, recorre los temas de interés de los seguidores de contenidos de salud, el cambio de dinámica del público en la localización de información relacionada y su papel activo en la demanda de cobertura o en la interacción con los profesionales. Aprovechamos las respuestas 9 y 10.

Perfiles profesionales entrevistados

En la fase inicial de la investigación cualitativa, se construyó un mapa de entrevistados que registraba a dos integrantes de cada redacción especializados en información de salud: jefe de sección y redactor habitual de temas relacionados. Se pretendía contactar con 88 profesionales, dos por medio, de un total de 44 medios de comunicación.

La primera conclusión de esta fase se obtuvo, precisamente, en la etapa inicial, ya que hemos constatado cómo en los medios españoles la sección de Salud ha perdido representación, que no interés y flujo noticioso, o está absorbida por la macroárea de Sociedad o Ciencia, desde las cuales se cubre un buen número de acontecimientos de salud. Igualmente, observamos cómo no todos los medios españoles tienen dos redactores especializados o encargados del seguimiento y cobertura y publicación de temas de salud.

Se ha contactado, como hemos indicado, con 44 medios:

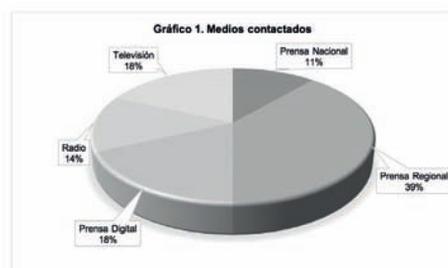
- Agencias informativas: *Europa Press*, *EFE Salud*.

- Prensa Nacional: *El País*, *El Mundo*, *ABC*, *La Razón*, *La Vanguardia*.

- Prensa Regional: *El Correo*, *La Voz de Galicia*, *El Periódico de Cataluña*, *El correo gallego*, *Canarias 7*, *Diario de Navarra*, *El Correo Bilbao*, *El Diario de Valladolid*, *El Diario Montañés*, *El Periódico de Aragón*, *El Periódico de Extremadura*, *Hoy Diario de Extremadura*, *La Opinión de A Coruña*, *La Opinión de Málaga*, *La Verdad Murcia*, *Las Provincias de Valencia*, *Última Hora*.

- Prensa Digital: *El Español*, *20 Minutos* (también edición impresa), *ElDiario.es*, *Huffington Post*, *El Confidencial*, *El Independiente*. Incluimos aquí a *EFE Salud* y *Europa Press*, porque la mayoría de sus noticias están en abierto en internet y su edición digital es muy consultada por los periodistas como fuente periodística.

- Radio: RNE, COPE, Cadena Ser, Onda Cero, Capital Radio.
- Televisión: TVE, Antena 3, Cuatro, Telecinco, La Sexta, Telemadrid, RTPA, RTCyL.



Fuente: elaboración propia.

A todos estos medios y a sus periodistas se les explicó el estudio, pero, finalmente, no todos han participado –fundamentalmente por falta de tiempo que no de interés por la investigación y sus resultados– en la fase cualitativa, aunque hemos obtenido una información interesante de este contacto inicial.

Por ejemplo, en la prensa nacional se mantiene el interés por la especialización de salud, aunque con perspectivas diferentes. En *El País* no hay área o sección de Salud como tal, está incluida en Ciencia, que cuenta con una redactora jefe. Si bien desde ‘Materia’ la web de noticias de ciencia, salud, medio ambiente y tecnología (https://elpais.com/elpais/2014/09/30/ciencia/1412075895_067442.html), se nutren de un buen número de noticias de salud. *El Mundo*, sí que tiene sección de Salud y periodistas especializados. *ABC* engloba este contenido en Sociedad, aunque su redactora jefe está muy familiarizada con los contenidos de salud y el medio presenta una

subsección de “Familia y vida sana”. En *La Razón* tienen un redactor jefe de Economía que es también subdirector del suplemento “A tu salud”. En *La Vanguardia* –el periódico de referencia de Cataluña– está fusionada la sección de Ciencia con la de Salud, a las órdenes de un Redactor jefe.

En la prensa regional, la impresión general obtenida es que sus redacciones no disponen de una sección especializada en temas de salud y, en la mayoría de los casos, estos acontecimientos se abordan desde la sección de Sociedad.

En la prensa digital encontramos que, por un lado, los temas son abordados desde Sociedad o Ciencia y que, en algunos casos, los acontecimientos más específicos de salud son encargados a redactores o colaboradores externos. Las dos agencias de noticias, *EFE* y *Europa Press* –incluidas a propósito en este apartado porque difunden contenidos digitales de salud en abierto– cuentan con área de Salud. *Europa Press* canaliza este contenido a través de *Infosalus*, con los siguientes apartados: Salud, Farmacia, Actualidad, Mujer, Nutrición, Estética, Asistencia, Mayores y Enfermedades. La Agencia *EFE* presenta *EFE Salud* (Enfermedades, Nutrición, Psicología, Vida saludable, Prevención y Actualidad).

En la radio y la televisión, que generalmente cubren acontecimientos de salud para sus informativos y que tienen espacios y programas dedicados a la salud, mayoritariamente estos contenidos se abordan desde la sección de Sociedad.

Volviendo al estudio cualitativo de esta investigación, presentamos seguidamente la muestra final:

INDUSTRIA	MEDIO	PROFESIONAL
PRENSA	El País	Emilio de Benito
	El Mundo	Laura Tardón
	20 Minutos	Melisa Tuya
	El correo gallego	Xavier Cea Otero
	El Confidencial	Antonio Villarreal
RADIO	Onda Cero	Belén Gómez del Pino
	RNE	María de los Ángeles García
	Capital Radio	Eduardo Castillo
	Antena 3	Marta Chavero
TELEVISIÓN		Ángel Negro
	Telemadrid	Mercedes Hermida
	RTPA	Mily R. Cimadevilla
	RTCyL	Álvaro Elúa

Fuente: elaboración propia.

En prensa contamos con:

- Emilio de Benito Cañizares: desde 1999, es redactor de salud y ciencia en *El País*. Licenciado en Ciencias Químicas por la Universidad Complutense de Madrid, realizó el Máster en Periodismo de la Universidad Autónoma. Es, además, presidente de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS), asociación profesional de periodistas sanitarios y profesionales de la comunicación en salud vinculada a FAPE.
- Laura Tardón Sánchez: desde 2008, redactora de salud en *El Mundo*. Licenciada en Periodismo por la Universidad SEK.
- Melisa Tuya: desde 2011, coordinadora de blogs, colaboradores y gestión de redacción en *20 Minutos*. Licenciada en Periodismo por la Universidad Complutense de Madrid, autores del blog Madre reciente, donde aborda entre otras cuestiones, temas relacionados con salud. Es autora del libro 'Tener un hijo con autismo' (Plataforma Editorial).
- Xavier Cea Otero: subdirector de *El Correo gallego*, ha moderado foros de

medio ambiente, saneamiento y reutilización de agua. Licenciado en Medicina.

- Antonio Villarreal: desde 2017, redactor del área de Ciencia en *El Confidencial*. Ha trabajado como periodista en *El Español*, y *Europa Press*, entre otros medios y agencias. Máster en Periodismo de Ciencia y Tecnología por la Texas A&M University.

En radio colaboran:

- Belén Gómez del Pino: desde 1999 es redactora de Ciencia y Salud en *Onda Cero*. Licenciada en Periodismo por la Universidad Complutense de Madrid.

- María de los Ángeles García: Doctora en Farmacia, dietista, nutricionista y óptico-optometrista es colaboradora experta en salud en *RNE*, dentro de los formatos 'No es un día cualquiera' y 'El canto del grillo'. Participa también en *20 Minutos* y *TVE*, concretamente en 'Saber vivir' de *La 1* y 'La aventura del saber' de *La 2*.

- Eduardo Castillo: desde 2014, dirige y presenta 'After Work' en *Capital Radio*; premio Antena de Plata por este programa en 2017. Es asesor de comunicación y prensa y profesor de la Universidad Nebrija. Licenciado en Periodismo por la Universidad San Pablo CEU, Máster en Información Económica por la Universidad Complutense de Madrid.

Por último, representan a las cadenas de televisión:

- Marta Chavero Escamilla: desde 2017, jefa del Área de Sociedad y Cultura en *Antena 3 Noticias*. Se incorpora a este grupo en 2009. Licenciada en Periodismo por la Universidad Complutense de Madrid. Es profesora del Centro Universitario Villanueva.

- Ángel Negro Rodríguez: desde 2011, redactor de Nacional de *Antena 3* Noticias. Licenciado en Periodismo por la Universidad Complutense de Madrid, Máster en Periodismo en Televisión por la Universidad Nebrija. Imparte docencia en este último programa.
- Mercedes Hermida: desde 2004 es redactora en *Telemadrid*. Licenciada en Periodismo por la Universidad Complutense de Madrid, título de experto en Competencias Tecnológicas para Community Manager por la UNED.
- Mily R. Cimadevilla: desde 2006, periodista en la Televisión Pública de Asturias (RTPA). Premio Nacional de Periodismo Doñana en 2014 y Premio SEOM en 2013. Licenciada en Periodismo por la Universidad del País Vasco.
- Álvaro Elúa Samaniego: desde 2013, director de la delegación de Madrid de *Radio Televisión de Castilla y León* (RTCyL). Licenciado en Periodismo por la Universidad San Pablo CEU, MBA en Dirección y Administración de Empresas por la misma institución.

Resultados

Organización del medio

La muestra inicial contaba con 44 medios y, como hemos explicado, la tendencia general que hemos encontrado es que no hay sección específica de salud, salvo algunos casos. Los contenidos de salud se preparan mayoritariamente desde Sociedad, en primer lugar, o Ciencia, en segundo término.

Entre los medios que han colaborado en este estudio, encontramos los que a continuación se detallan en la tabla.

INDUSTRIA	MEDIO	SECCIÓN DE SALUD
PRENSA	El País	No
	El Mundo	Sí
	20 Minutos	No
	El correo gallego	No
	El Confidencial	No
RADIO	Onda Cero	Sí
	RNE	Sí
	Capital Radio	No
TELEVISIÓN	Antena 3	No
	Telemadrid	No
	RTPA	No
	RTCyL	No

Fuente: elaboración propia.

Por tanto, dentro de los medios participantes en este estudio solo un 25% cuenta, en 2018, con una sección o área especializada en Salud.

El Mundo sí tiene sección de Salud, a diferencia de *El País* y *20 Minutos*. Eso sí, en el diario de Unidad Editorial, como señala la redactora entrevistada, el área se ha reducido notablemente respecto a hace 10 años; de hecho, asegura que la redacción especializada en salud ha pasado de contar con 15 profesionales, entre los que se encontraba un experto en vídeo y otro en gráficos de salud, a dos redactoras. En cambio, salud sigue siendo un contenido importante ya que prácticamente a diario se publican temas afines, ya sean de índole médico/científico e investigación o piezas más divulgativas.

En *20 Minutos* no hay sección de Salud en la edición impresa, aunque figuran temas relacionados con regularidad. En cambio, en el soporte digital,

hay un canal de noticias especializado y tiene blogs afines, como Boticaria García, sobre nutrición y farmacia, o Ciencias Mixtas, de biología y bioquímica.

En las radios generalistas sí que hay área de Salud, así como programas, espacios y contenidos especializados. En *Capital Radio* no hay un área de Salud, aunque se difundan con frecuencia piezas relacionadas. Además, en el programa 'After Work', dirigido y presentado por Eduardo Castillo, hay un espacio, "Sectores que marcan la diferencia", que aborda temas de salud. También tiene el programa 'Valor Salud' (viernes, de 10 a 11 am), dirigido por Fran García Cabello, que trata temas de salud.

En Televisión no todas las cadenas consultadas tienen sección como tal, pero emiten con regularidad temas de salud en sus informativos, lo más habitual desde la macroárea de Sociedad.

Temáticas y enfoques

En relación con la temática y enfoques, la pregunta 6 indaga en los criterios para elegir y publicar o rechazar acontecimientos de salud.

Los periodistas entrevistados revelan que los temas principales suelen coincidir con temas de novedad, avances científicos, preocupaciones sociales, denuncia de irregularidades o deficiencias en el sistema. Temas con impacto social, que supongan una novedad para la ciudadanía y, sobre todo, para los pacientes, historias humanas.

En cuanto a los motivos de publicación, Laura Tardón, de *El Mundo*, comenta:

“No hay fórmulas que se cumplan siempre. Depende de la seriedad del tema, de las personas que estamos en el periódico, de la actualidad del día, del jefe que haya en ese momento, del tiempo del que dispongamos, los recursos...”

Belén Gómez, de *Onda Cero*, resume los criterios motores de publicación en: “interés y grado de afección a la sociedad”.

Y en relación con esto último, María de los Ángeles García, de *RNE*, explica tres circunstancias que motivan la difusión de un acontecimiento de salud. El primero sería el interés de la población, su preocupación ante noticias de salud que puedan afectarles (aceite de palma, consumo de panga, adulteración del atún rojo, intoxicación por leches infantiles... son los ejemplos que la experta recuerda). El segundo responde también al interés de la ciudadanía, pero esta vez se trata de temas estacionales, que siempre son un buen recurso en los medios (predicción sobre alergias en relación con el clima, campañas de vacunación, protección solar). El tercero viene motivado por la celebración de días concretos, relacionados con la salud, ya sea el Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer o, entre otros, el Día de la Diabetes.

Dentro de los enfoques, observamos cómo hay diferencias entre medios impresos o audiovisuales. Por ejemplo, el sector audiovisual defiende que los temas relacionados con primicias en cirugía o avances en la lucha contra el cáncer funcionan mejor; “siempre que vayan acompañados de testimonios”. “Si no es así, la información realizada sólo con ‘bata blanca’ es difícil de vender en un informativo de televisión”, apunta Marta Chavero, de *Antena 3*.

Con la pregunta 7 hemos querido profundizar, precisamente, en el enfo-

que prevalente. Los periodistas entrevistados resaltan la dificultad para abordar un tema con seriedad y base científica, pero siendo lo “suficientemente llano” para que la población general esté interesada y pueda comprender el hecho noticiable. Así, Laura Tardón, *El Mundo*, aporta el punto de vista de la prensa de referencia de tirada nacional: “En enfoque siempre pasa por trabajar en los temas con varias fuentes, opiniones médicas, testimonios, estudios científicos y contexto”. En relación a ello, pero desde el ámbito regional, Xavier Cea, subdirector de *El Correo gallego*, apunta que uno de los enfoques más utilizados es el divulgativo, para formar a la ciudadanía. Y Melisa Tuya, de *20 Minutos*, da la receta para conseguirlo: “Plano cercano, práctico y comprensible”.

En palabras de Belén Gómez, en “representación” del medio radio: “Prudencia, servicio público y fiabilidad”. Y, según Antonio Villareal: “Enfoque riguroso y entretenido”. Y desde la TV, Ángel Negro concreta: “Debido a que los periodistas de televisión nos vemos obligados a ser concisos, directos y muy pedagógicos, el enfoque siempre se basa en esas máximas: traducir al espectador en apenas un minuto de vídeo un asunto complejo y delicado”.

Fuentes de salud

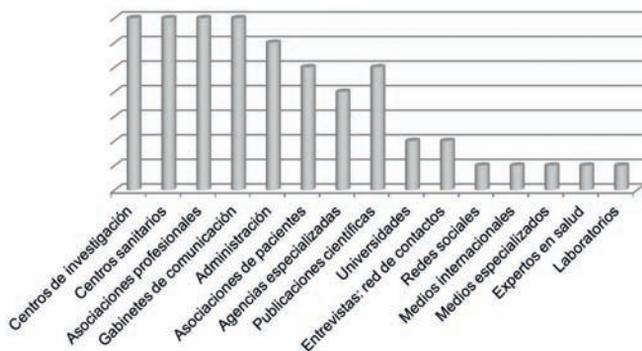
En relación con las fuentes de salud, vamos a analizar diferentes cuestiones:

- Procedencia (pregunta 1)
- Proactividad en la búsqueda de temas (pregunta 3)
- Fiabilidad de los acontecimientos difundidos en internet (pregunta 2)
- Necesidad de consultar con expertos la autenticidad de los datos verificados en las nuevas plataformas (pregunta 4)

- Proceso de verificación (pregunta 11)

Las fuentes utilizadas por los periodistas son muy diversas, habiéndose localizado un total de 15 referencias diferentes.

Gráfico 2. Procedencia de las fuentes



Fuente: elaboración propia.

Todos los periodistas consultados, no importa el medio, se muestran proactivos a la hora de localizar temas o fuentes en relación con acontecimientos de salud y no se limitan a la información localizada en medios digitales o redes sociales.

El periodista de *El País*, uno de los periodistas con más prestigio en temas de salud y presidente de la ANIS, señala que hay que filtrar lo que ofrece internet y mantener el contacto personal.

Laura Tardón recuerda que el comentario generado en redes sociales puede dar ideas al periodista sobre temas interesantes pero que hay que buscar “más allá” para crear la noticia.

En la misma línea se muestra Marta Chavero, que explica que las redes sociales o internet facilitan ideas, sobre todo en relación con temas sobre vida sana, lo que denominan “consumo de salud”. Su compañero de grupo empresarial Ángel Negro, Informativos de *Antena 3*, ofrece un matiz interesante al destacar que en “temas de salud, sobre todo, siempre hay que buscar el contraste, los nuevos enfoques, descolgar el teléfono”.

Y es que los periodistas consultados subrayan la importancia de contrastar los datos localizados en internet y de acudir solo a fuentes solventes. Se debe analizar qué organismo respalda la información y descartar webs no acreditadas o redes sociales de poca fiabilidad.

Como matiza Melisa Tuya: “La fiabilidad no viene dada por el canal, por ser difundida en Internet, viene dada por la fuente, el método empleado, las referencias”. Y Marta Chavero alerta: “No hay fiabilidad ninguna, *a priori*, salvo que sean fuentes oficiales o que lo hayamos confirmado nosotros”.

Laura Tardón, desde su experiencia en *El Mundo*, recalca que es “una norma básica” consultar o pedir asesoría a expertos en salud ajenos al acontecimiento en el que se trabaja. Por su parte, Melisa Tuya, basándose en su trabajo en *20 Minutos*, recalca que, a pesar de tener que contrastar la información que figura en internet, las nuevas tecnologías también son muy útiles como “puerta para acceder directamente a fuentes o a expertos”.

Siguiendo esta línea, la colaboradora de *RNE*, Marián García, sostiene que las tecnologías digitales permiten “la consulta directa, en muchas ocasiones rápida y sin intermediarios”. En relación con ello, defiende la necesidad de que las fuentes en redes sociales sean “cuentas personales”, verificadas.

Igualmente, desde *RTPA*, Mily R. Cimadevilla, señala: “Especialmente *Twit-*

ter me pone en contacto con muchísimos profesionales sanitarios. Se ha generado una nueva manera de acceder a las fuentes”.

El proceso de verificación de la información obtenida pasa por diferentes estadios, que resumimos a continuación, según la opinión de los profesionales encuestados:

Gráfico 3. Proceso de verificación (orden de citación)



Fuente: elaboración propia.

En este apartado, relacionado con la pregunta 11 del cuestionario utilizado para las entrevistas valorativas, queremos recoger de manera complementaria dos *verbatim*. Pregunta 11: “¿Cómo verifica y contrasta para no errar al publicar información de salud?”:

- “Depende mucho de la procedencia de la información. Un *paper* de una universidad prestigiosa recogido en medios especializados también de prestigio no es lo mismo de entrada que una nota de prensa con intereses empresariales y cuya elaboración hay que mirar con lupa” (Melisa Tuya, *20 Minutos*).

- “Creo que la esencia del periodismo es la misma. Hay más facilidad para contrastar información, pero también hay más riesgo. La especialización, el sexto sentido y el espíritu crítico son la base para errar poco” (Mily R. Cimadevilla, *RTPA*).

Rutina profesional

Dentro de la rutina profesional del periodista (el quehacer del periodista de salud), nuestro reto es conocer “¿qué cambios ha introducido el uso de las tecnologías digitales en la jornada profesional?” (Pregunta 13).

Pues bien, obtenemos respuestas diferentes, pero complementarias. Hemos elaborado una tabla resumen con las aportaciones obtenidas (algunos entrevistados no han comentado rutinas concretas).

Hemos dividido las funciones en rutinas tradicionales que han cambiado positiva o negativamente y, luego, en aparición de nuevas situaciones o posibilidades a raíz del uso de las tecnologías digitales que incorporan quehaceres al periodista o le provocan realizar su trabajo de una manera diferente.

PROFESIONAL	RECONVERSION DE RUTINAS	NUEVAS SITUACIONES
Emilio de Benito	Acceso a más fuentes, más ruido en las redacciones	Menos tiempo para redactar y preparar los temas
Laura Tardón	Forma de contactar con fuentes, recurso para buscar temas, seguimiento de acontecimientos.	Venta de temas en redes sociales (posicionar el trabajo), análisis del seguimiento de la audiencia (feedback), determinar qué temas funcionan mejor
Xavier Cea	Mayor y mejor comunicación con las fuentes	
Antonio Villareal	Acceso a más fuentes	Nuevas herramientas
Belén Gómez	Buscar información más detallada, participar en ruedas de prensa a distancia	
María de los Angeles García		Selección de cuentas de interés, seguimiento de esos perfiles o plataformas sociales
Eduardo Castillo	Mayor acceso y más rápido a fuentes	
Marta Chavero	Acceso más rápido a la información, necesidad de mayor contraste	Publicar en redes sociales
Ángel Negro	Búsqueda de temas	Grabación y emisión directa
Mercedes Hermida	Seguimiento de la actualidad en medios digitales (sobre todo, primera lectura)	
Mily R. Cimadevilla	Accesibilidad a la información	Interactuación inmediata
Álvaro Elúa	Seguimiento a medios de referencia a través de redes sociales	Acceso a profesionales a través de redes sociales

Fuente: elaboración propia.

Como podemos observar, los periodistas coinciden mayoritariamente en que el acceso a la información es mucho mayor con el uso de tecnologías digitales y que es más sencillo e inmediato contactar con una fuente o

localizar temas de interés. Además, las redes sociales y plataformas webs les permiten un seguimiento continuo de la actualidad.

Lo más interesante, además de la posibilidad de seguir en *streaming* las ruedas de prensa y utilizar los dispositivos móviles para incluso grabar y emitir en directo, sea quizá esa capacidad de interacción del periodista no sólo con las fuentes sino con la audiencia. Se rompe la cadena de emisión y recepción y el modelo se convierte en activo, bidireccional e interactivo.

Este cambio permite al comunicador seguir el impacto social de las informaciones que genera, obtener un *feedback* de su audiencia y, al mismo tiempo, retroalimentar el debate, actualizar la pieza, realizar un seguimiento de su desarrollo y potenciar su visionado a través de la sugerencia en las redes sociales propias o del medio. El periodista ahora también posiciona su producto y fomenta su repercusión.

Ante ello, Melisa Tuya, *20 Minutos*, subraya:

“Se han producido numerosos cambios y seguirán produciéndose, por eso la importancia de que los periodistas a día de hoy tengan interés por las tecnologías, las miren con el prisma de su oficio, cómo usarlas con fines periodísticos. Y la cintura para adaptarse a los cambios que seguro vendrán”.

En este sentido, queríamos saber de los periodistas los “desafíos profesionales que provoca el uso de tecnologías digitales” (pregunta 14). Aquí los más importantes, según respuestas de los profesionales de la información:

- No sucumbir al trabajo fácil y defender la profesión con seriedad
- Tomar conciencia de que hay que buscar la excelencia en el contenido, si cabe con más ahínco debido a la bidireccionalidad del medio digital y la capacidad de respuesta inmediata del receptor

- Curación de contenidos, discriminación de datos y fuentes
- Protección y lucha contra las *fake news*
- Educar a la sociedad en relación a las fuentes que debe considerar, recuperar la credibilidad, acoger la función informativa
- Complementar el trabajo escrito con vídeo y *podcast* ante la integración de formatos, canales y medios
- Uso de herramientas de datos (*data minig, data story, data science*)
- Asistencia virtual a foros, telepresencialidad

Recurrente es la puntualización sobre la falta de tiempo para “conocer, probar y sacar provecho” de las nuevas tecnologías, como advierte Melisa Tuya. Este tema ha estado presente en distintos momentos de la entrevista, también en relación a la reducción de las redacciones y la falta de profesionales. Asimismo, preocupa la velocidad de los cambios y los procesos de adaptación y formación. Mily R. Cimadevilla lo resume así: el “desafío es la actualización”.

Sobre si el uso de las tecnologías digitales, “ha mejorado la calidad y el producto final de los temas y contenidos de salud” (pregunta 12)”, obtenemos bastantes respuestas negativas que remarcan la creación acelerada de las piezas, promovida por la velocidad del universo digital y el consumo rápido de la audiencia.

Lo que sí ha mejorado, según los periodistas entrevistados, es la visibilidad de los temas y el acceso a los datos. También el enfoque didáctico de los temas de salud, para acercarnos al público y adaptarnos a su lenguaje.

Álvaro Elúa, director de la Delegación en Madrid de *Radio Televisión de Castilla y León* y con años de experiencia y responsabilidad en redacciones, aporta un buen resumen:

“La tecnología digital ha favorecido el tener acceso a mejores fuentes de divulgación científica, a localizar con mayor rapidez a profesionales expertos en el área de interés y a obtener, con mayor transparencia, estudios e informes sobre, por ejemplo, la efectividad de tratamientos. En definitiva, ha ayudado a hacer el mundo más pequeño”.

Muy relacionada con este tema está la cuestión sobre si el periodista “ha perdido o ganado credibilidad y reputación” por usar las tecnologías digitales (pregunta 15). Mayoritariamente, los periodistas entrevistados estiman que no la han perdido, y defienden la ética y saber hacer del gremio.

Emilio de Benito, buen conocedor de este aspecto debido a su condición de presidente de los informadores de Salud y dilatada carrera profesional, considera que la credibilidad del periodista profesional, “con firma propia” aumenta; en cambio, la credibilidad de la profesión en general disminuye. Lo explica señalando el intrusismo laboral y el periodismo ciudadano de baja calidad.

Melisa Tuya, dada su experiencia como coordinadora editorial de *20 Minutos*, bloguera y experta tecnologías digitales, cree que la reputación no tiene que ver con el uso de herramientas digitales, sí con el cómo se usen. “De hecho, abren una puerta fantástica si se saben usar, para trabajar su marca personal”.

Ángel Negro, desde su experiencia en TV, defiende que “el periodista honesto que es activo en redes sociales tiene muchas más oportunidades de conectar con la audiencia y, por ende, ganar credibilidad y reputación”.

Antonio Villareal, ahora en *El Confidencial* y antes en otras importantes redacciones como la de *ABC*, *Europa Press* o *El Español*, reconoce que el

trabajo periodístico con las nuevas tecnologías “ha ganado en visibilidad” y que “la reputación que mantenga es cosa de cada uno”.

La reflexión de Marián García, La Boticaria García, por no ser periodista pero sí colaboradora habitual en prensa, radio, TV y con presencia muy activa en redes sociales, es de gran interés:

“Es cierto que el medio digital incita al uso del *clickbait* o ciberanzuelo. Sin embargo, aquí entran en juego la ética del periodista y el perfil del medio que demanda la publicación de este tipo de noticias. Al contrario, creo que el uso de tecnologías digitales permite crear contenidos de mayor calidad, a mayor velocidad y que esto, más importante aún que en la reputación del periodista redundan en beneficio para el lector”.

Por último, sobre el cambio de rutinas, funciones y valores del periodista motivados por el impacto de la digitalización, queremos alud” (pregunta 8).

El 75% de los periodistas encuestados considera que no, pero encontramos dos respuestas afirmativas que provocan diferentes temas para la reflexión:

- Primero, se hace mención sobre la petición, por parte de los medios, de temas menores que funcionan bien en redes sociales. Hay que responder con responsabilidad y no realizar temas desvirtuados, aunque impere este criterio de decisión. Apuntan que en el área hay que tener un cuidado extremo porque, a veces, los temas de salud se prestan al sensacionalismo fácil.

- Segundo, y muy relacionado, se pide que se tenga en cuenta que el consumo mayoritario de información es a través de dispositivos móviles y redes sociales por lo que hay que adaptar los formatos. El periodista debe mostrar flexibilidad y afinidad por las tecnologías.

Audiencia

Las preguntas 9 y 10 guardan relación con las demandas, intereses e influencia de las audiencias.

Primero, pretendemos saber qué temas de salud interesan más a la audiencia en función de su experiencia y resultados. Los temas más citados se recogen en el siguiente gráfico.



Fuente: elaboración propia.

También queremos saber si los temas de interés han cambiado en relación al impacto de las tecnologías. Los periodistas coinciden en que los acontecimientos logran mayor difusión por las redes, pero las líneas de contenido son similares.

Sí que perciben que las redes sociales ayudan a la sensibilización social y al descubrimiento de determinadas enfermedades. Y, por otro lado, que cuando se vive una crisis relacionada con salud, la audiencia sigue acudiendo

a los medios periodísticos para seguir la noticia, como pudo ser la incidencia de la Gripe A o la epidemia del Ébola.

La última cuestión que analizamos indaga sobre si las tecnologías digitales han aumentado la presión exterior en el ejercicio periodístico, publicar o no temas de salud (pregunta 10), en el sentido de si las redes sociales y la actualización de los contenidos, genera más trabajo o mayor velocidad.

Emilio de Benito señala que sí, que “ahora la sensación es que hay más espacio, más disponibilidad”. Marián García introduce un tema interesante y es que recibe “mensajes privados y abiertos en redes sociales demandando información”, lo que la lleva tratar nuevos temas.

Marta Chavero habla sobre la necesidad de ser más cuidadosos con el trabajo periodístico, por la repercusión en redes sociales. Y Ángel Negro reconoce que “el contacto directo puede suponer un factor desestabilizador a la hora de desempeñar con libertad nuestro trabajo”.

Conclusiones valorativas

1. El estudio cualitativo revela que las tecnologías digitales están influyendo en la disminución de la plantilla y en la paulatina desaparición del área o sección de Salud. Cae la especialización, se comprimen las redacciones y los temas relacionados con la salud se cubren o elaboran desde la macroárea de Sociedad, en primer lugar, o de Ciencia, en segundo término.

2. Un hecho preocupante, porque la salud requiere especialización periodística, debido a la complejidad de sus temas y a la necesidad de contar con una base científica. Y va en contra de las necesidades de la audiencia que

demanda temas de salud de manera constante, por ello se publican con tanta frecuencia, y que sigue acudiendo a los medios cuando hay un tema destacado o, incluso, una situación crítica.

3. Los temas más demandados por las audiencias son los relacionados con novedades terapéuticas y nutrición. También interesan los contenidos sobre deporte y hábitos saludables, avances médicos e investigación.

4. Los periodistas explican que los temas con impacto social son los más seguidos por la audiencia y que, casi siempre, funciona el enfoque humano y divulgativo.

5. Una de las dificultades a la que se enfrentan los periodistas de salud es lograr que un acontecimiento científico sea comprensible para la ciudadanía, saber adaptarlo a los públicos y que no provoque errores de interpretación. Pero también deben calibrar no caer en el sensacionalismo o abusar del dramatismo en determinadas noticias o piezas audiovisuales.

6. La información de salud es un servicio social, con carácter divulgativo y debe estar avalada por datos y fuentes totalmente fiables.

7. En la era digital los periodistas acuden, sobre todo, a las instituciones de investigación, centros sanitarios y asociaciones profesionales para corroborar los datos y obtener información. Se muestran así proactivos en la búsqueda de fuentes y hechos, no sólo lo que pueden encontrar en la red.

8. Internet es utilizado para buscar temas, acceder a informes o datos, contactar con las fuentes o constatar el interés de la audiencia.

9. La verificación de la información obtenida en internet pasa por analizar la fiabilidad de la fuente, preguntar a expertos, contrastar datos con una voz autorizada, acceder a la Administración, consultar la aportación científica original y acudir a webs de divulgación recomendadas.

10. Esta utilización de internet altera las rutinas de trabajo del periodista que vive conectado permanentemente. No sólo para efectuar un seguimiento constante de la actualidad. También para abordar procesos de trabajo: localización de temas de interés, acceso a la información, vía de contacto con las fuentes y, cada vez más, asistencia virtual a ruedas de prensa y foros.

12. Las tecnologías digitales permiten la grabación y emisión desde un simple dispositivo. El periodista debe ser polivalente para afrontar esta integración de formatos y plataformas y la reducción de las redacciones.

13. Los periodistas entrevistados celebran que los procesos de trabajo se agilicen; ahora el acceso a la información y a las fuentes es menos laborioso. En cambio, temen que la falta de tiempo, por atender nuevas plataformas y funciones, reste calidad a sus trabajos. Y señalan como desafío profesional la capacidad de adaptación y aprendizaje continuo que se demanda.

14. Además de esta adaptación al cambio, los periodistas de salud consideran que los retos más importantes son: no sucumbir al trabajo fácil que facilita la red y, en cambio, defender el periodismo profesional apostando por la especialización, el rigor, la calidad, la credibilidad y la ética.

15. Las tendencias apuntadas como desafíos profesionales son dos: la capacidad de integrar soportes, ya que el periodista de salud debe redactar, locutar, grabar, editar, montar e, incluso, difundir; y el acercamiento al periodismo de datos.

Tendencias saludables y tecnológicas

Carlos Cachán. Investigador principal del Grupo Nebrija de Periodismo de Análisis y Anticipación. Director del Aula Nebrija MSD España de Comunicación y Ciencias de la Salud. Profesor de Ética y deontología de la comunicación

Este capítulo incluye, en un todo armónico, opiniones de expertos en tecnologías, comunicación digital y redes sociales, fotoperiodistas, documentalistas, filósofos, biotecnólogos, farmacéuticos y dietistas, así como entrevistas a periodistas especializados en salud y ciencia, profesores universitarios de Derecho de la información o Empresa informativa. Mediante sus aportaciones, teniendo in mente los tres pilares de esta investigación –contenidos y acontecimientos, fuentes y rutinas periodísticas–, mostramos una radiografía del ecosistema mediático actual y proyectamos las tendencias en periodismo, tecnologías digitales, redes sociales y ejercicio profesional en el área de salud.

Gracias a sus opiniones y respuestas cualificadas, abordamos aquí cuestiones de gran interés para periodistas, profesionales sanitarios, pacientes y público en general: bases documentales seguras para una comunicación segura; fotografía e imágenes médicas; privacidad y derechos en la Red; transformación empresarial de los medios (tradicionales y digitales); oportunidades y amenazas de las tecnologías digitales en la información de salud; periodismo de fuentes; la esencia del periodismo; el periodista especializado en salud; conexión e interactividad; la responsabilidad de medios medios y de periodistas en un mundo globalizado, abierto y conectado en Red; contenidos basura en busca de likes; la “visualización” de enfermedades raras...

Estos son:

- Andrés Ballesteros. Redactor gráfico de la Agencia *EFE*. Dr. en Periodismo. Profesor de Fotografía informativa. Departamento de Periodismo y Nuevos Medios (UCM). Premio Mingote 2007.

- Ángela Bernardo. Biotecnóloga y redactora de ciencia en *Hipertextual*. Doctora en Derecho. Vocal de la Asociación Española de Comunicación Científica (AECC).

- Gonzalo Casino. Periodista científico. Director de proyectos del Observatorio de la Comunicación Científica y profesor de Periodismo científico. Universidad Pompeu Fabra. Excoordinador de la información de salud en *El País*. Autor del blog de salud *Escepticismo*.

- Marián García (Boticaria García). Doctora en Farmacia. Nutricionista. Colaboradora en RNE ('No es un día cualquiera' y 'El canto del grillo'), TVE ('Saber vivir' y 'La aventura del saber') y *20 Minutos*. Premio Mejor Blog 2015. Autora del libro '*El moco radiactivo*'.

- Xavier Cea. Subdirector de *El Correo gallego*. Médico.

- Verónica Fuentes. Periodista especializada en salud. Redactora de biomedicina y salud de la Agencia *Sinc*. Licenciada en Ciencias Ambientales. Premio Boehringer Ingelheim de Periodismo Digital.

- Javier Ruiz de Vergara. Periodista de *Esdiario*. Experto en tecnologías digitales. Guionista de 'El Ojo Clínico' (TVE).

- Pilar Gómez Borrero. Subdirectora de Comunicación en Internet (Banco Santander). Periodista especializada en la estrategia de negocio y comunicación digital. Autora de 'Prensa e Internet, ¿dónde está el negocio?' y '*El negocio en la prensa digital*'.

- *Melisa Tuya*. Periodista. Coordinadora editorial de *20 Minutos*. Bloguera. Especialista en tecnologías digitales y redes sociales. Autora del libro *'Tener un hijo autista'*.

- Fernando Peinado. Titular de Empresa Informativa en la Facultad de Periodismo (UCM). Director del Grupo Research and learning of media and communications management (Mediacom UCM).

- Beatriz Sanjurjo. Abogada del ICAM. Doctora en Derecho. Académica de la Real Academia de Jurisprudencia y Legislación. Profesora universitaria. Autora de *'Manual de Internet y redes sociales'* y de *'Manual de derecho de la información.'*

- Rafael Jiménez. Documentalista. Subdirector de la Red de Bibliotecas Nebrija. Experto en tecnologías de la Información y la Comunicación.

- Ramón Ortega. Filósofo y escritor mexicano. Especialista en humanidades médicas (historia y filosofía de la medicina, comunicación médico paciente y bioética). Profesor de Antropología de la Salud. Facultad de Ciencias de la Salud San Rafael-Nebrija.

Para qué informar y de qué

Si en algo están de acuerdo los 13 expertos que han colaborado en este proyecto, es que internet y las tecnologías digitales han cambiado la manera en la que la sociedad se informa de los acontecimientos de salud, han ampliado enormemente el espectro de fuentes informativas en el campo de la medicina y son una oportunidad que los periodistas y comunicadores de salud debemos aprovechar para elaborar mejores contenidos, aunque también debemos ser conscientes de los riesgos que entrañan para esquivarlos.

Y tener siempre presente, como declara Melisa Tuya, que “no informamos para nosotros, para nuestra empresa o nuestros anunciantes, sino para el lector. Nuestra responsabilidad primera es siempre con el lector; el oyente o el espectador”, que tienen el derecho universal y constitucional de estar informados.

Informados, ¿para qué? La directora de *The Guardian* Katharine Viner, lo sintetiza en 15 palabras: para ayudarles a comprender el mundo con más “claridad” y a mejorarlo con más “imaginación”.

Informados, ¿de qué? Nuestros 13 referentes personales celebran, con la directora de *The Guardian*, la amplitud y variedad de acontecimientos que las tecnologías digitales han traído al periodismo. Pero, como Viner, son al mismo tiempo consciente de que los medios en la era digital publican noticias cada vez menos significativas y a gran escala. Lo que confunde a los lectores, que acaban “abrumados” por “una experiencia que no es útil ni agradable”. La gente desea comprender el mundo, por eso los medios deben brindarles claridad: “hechos de los que puedan fiarse, información relevante, escrita y editada con cuidado y precisión”, afirma Viner (Meseguer, 2018), con quien coinciden de nuevo nuestros expertos.

Los medios necesitan a esas audiencias para sobrevivir. Necesidad que “nunca debe justificar hacer que caigan de la agenda los contenidos de salud relevantes, ni incurrir en tratamientos informativos que primen el clickbait, el atraer el clic del lector sin importar cómo. Tampoco perder el rigor y convertir la información de salud en una oferta de contenidos sobre tendencias healthy que da pábulo a aspectos ligeros que suscitan el interés de la audiencia y que, con frecuencia, se sustentan en creencias erróneas, interpretacio-

nes erradas de aspectos de salud. Las tecnologías digitales facilitan más que nunca ese acceso a información de calidad, a estudios e informes originales, a materiales gráficos de todo tipo relacionados con el tema, a voces críticas y análisis detallados en medios especializados de cualquier país, a voces autorizadas que nos ayuden a entender o ampliar la información. Todo ello nos permite elaborar información de salud rigurosa y con prontitud a poco que aprendamos cómo movernos y gestionar esos recursos" (Melisa Tuya).

Calidad y rigor: Aunque la misión y la esencia del periodismo no ha variado, con su compromiso con la verdad, la calidad, el rigor y el servicio público, las tecnologías y recursos digitales han facilitado "la información sobre la investigación biomédica. El periodismo de salud es sin duda mucho más que el relato de los avances científicos publicados en las revistas, pero la presencia cotidiana de noticias sobre nuevos estudios es sin duda uno de los rasgos distintivos del periodismo de salud en la era digital" (Gonzalo Casino).

De entre el abrumador caudal de acontecimientos de salud que llegan ininterrumpidamente a los medios desde todos los rincones del mundo (físico o virtual), los responsables eligen contenidos de: "nutrición, cáncer, demencias, especialmente el Alzheimer. Las tecnologías digitales están ayudando mucho a la difusión de las enfermedades de menor frecuencia o incluso las raras, sobresaliendo las nerviosas, como la esclerosis múltiple o la ELA" (Xavier Cea).

"Las redes sociales se han mostrado como un instrumento decisivo para el trabajo futuro de los periodistas de salud. Complementan la

información, permiten al informador acceder en tiempo real a muchos directos, a lugares remotos" (Javier Ruiz de Vergara).

Las tecnologías digitales han variado y variarán aún más el qué informativo, modificado el cómo y reducido su complejidad. Los contenidos se publicarán cada vez más en soporte multimedia (texto, fotos, datos, gráficos interactivos, audio, video y enlaces que facilitan el contexto, amplían la información para saber más del acontecimiento y aportan nuevas referencias); y tenderán a ser, al menos en soportes videodigitales, más reducidos en su longitud textual y temporal.

"Un periodista debe trabajar en una información pensando también en qué contenido audiovisual se va a realizar y cómo va a llegar al público a través de redes sociales. A pesar de no haber limitaciones en internet, se escribe más directo y se han simplificado algo los contenidos, parece que tienen más éxito las noticias menos sesudas y las curiosidades" (Verónica Fuentes).

En el ámbito de la salud seguiremos encontrando avances notables.

"En mi libro 'Prensa e Internet ¿dónde está el negocio?', ya destacaba la inversión de Google en las empresas de biotecnología 23andMe y Navigenics para, gracias a la conexión e interactividad que proporciona la Red, poder detectar e investigar de una manera mucho más eficaz, por ejemplo, el desarrollo del genoma. La tecnología en

el uso doméstico facilita a las aseguradoras médicas una mejora de la eficiencia y satisfacción de los clientes. Las videoconferencias pueden resolver una consulta, ahorrando tiempo y dinero en los desplazamientos; pero sobre todo mejorando la atención (Pilar Gómez Borrero).

No acaba aquí la aportación de la tecnología al *planeta Salud*. Como, por ejemplo, la que “detecta la ubicación de las personas con un principio de Alzheimer... o drones para llegar a sitios de difícil acceso y en un tiempo inferior al de una ambulancia, que han salvado vidas, proporcionando por aire los aparatos y medicación necesaria para la primera asistencia médica. Internet de las cosas está suponiendo un gran avance para la salud; y el big data, el conocimiento e interacción a nivel mundial, permiten avanzar de una manera exponencial en la solución de ciertas enfermedades” (Pilar Gómez Borrero).

Sin duda, estas aplicaciones digitales deben convertirse en nuevos acontecimientos e historias, para su seguimiento y cobertura in situ, o a través de presencia virtual de los periodistas de salud. Y como es lógico, originarán nuevos contenidos. Información seria, que, según la directora de The Guardian, requiere tiempo y esfuerzo; indispensables para revelar “cuidadosamente los hechos”. Un periodismo más reflexivo, en definitiva.

Calidad, rigor, reflexión, tempo lento, esfuerzo, originalidad y relevancia. Estos atributos de la naturaleza del hecho y dicho noticioso no están reñidos con un periodismo que aporte luces sobre los estilos de vida. “Lo que sugie-

re un posible giro hacia contenidos de más fácil lectura, e incluso divertidos. En cualquier caso, la prioridad es hacer una 'experiencia significativa', lo que incluye potenciar lo visual" (Meseguer, 2018).

Mimar a los lectores con historias y enfoques de calidad es la prioridad de *The New York Times*. En un informe (*Journalism That Stands Apart*), elaborado en 2017 por siete periodistas de la redacción con vistas a definir el plan de futuro, los autores recuerdan que su diario se debe primero a sus suscriptores. De ahí que, en vez de "maximizar los clics", recomienden centrarse en el tipo de periodismo por el que están dispuestos a pagar millones de lectores: aquel que, "amplía su comprensión del mundo y ayuda a navegarlo". Y para atraer a más lectores, sobre todo jóvenes, los 7 del *NYT* recomiendan incluir más elementos visuales en las noticias; potenciar los recursos típicos de los medios nativos digitales (*newsletters*, alertas o *podcasts*); combinar los contenidos tradicionales, como los artículos de fondo que descubren tendencias y personajes, con otros que ofrezcan orientación en cuestiones prácticas de la vida diaria; fomentar la participación de los lectores en secciones específicas: testimonios de supervivientes del cáncer; recetas; enseñar habilidades tecnológicas a los redactores" (Meseguer, 2018).

La recomendación de contenidos enriquecidos con material multimedia es lo mismo que aconseja una de nuestras expertas.

"Los vídeos y los gifs convierten la información (especialmente la especializada, un poco más dura) en más apetecible para el lector medio. Aunque en salud hay temas cíclicos que siempre van a interesar: brotes epidémicos, días mundiales, alergias" (Verónica Fuentes).

Y la recomendación de que los redactores tengan habilidades tecnológicas está avalada por otra de nuestras expertas.

“Ser tecnófilo es una ventaja para el periodista, ya que trabajamos con un bien intangible, la información, y necesitamos de la tecnología como soporte para nuestras informaciones, para difundir aquello que contamos y también para realizar nuestra labor diaria, estando informados nosotros y accediendo a fuentes originales, a expertos y materiales que nos permitan ejercer mejor nuestro trabajo” (Melisa Tuya).

El análisis estadístico es un aspecto muy relevante de la influencia de las tecnologías digitales en los acontecimientos y contenidos de salud. Los medios online saben en tiempo real y con verosimilitud qué contenidos atraen más el interés de los lectores.

“La medición de audiencias nunca fue tan precisa. Conocemos mejor que nunca aquello que quiere leer, oír o ver la gente, por lo que procuramos ajustarnos a aquello que sabemos que ‘va a funcionar’, va a tener más éxito en términos estadísticos. Un privilegio y una gran ventaja que influye en lo que decidimos contar y cómo hacerlo y que encierra el peligro de primar lo superficial, el titular forzosamente atractivo, de generar alarmas innecesarias” (Melisa Tuya).

Las tecnologías digitales han motivado la aparición de la ciber salud, eSa-
lud o *eHealth*, que, según la OMS, es “el apoyo que la utilización costo eficaz
y segura de las tecnologías ofrece a la salud y a los ámbitos relacionados
con ella, con inclusión de los servicios de atención de salud, la vigilancia y
la documentación sanitarias, así como la educación, los conocimientos y las
investigaciones en materia de salud”. En la era analógica, el paciente – con
poca capacidad para opinar y obtener información adicional– hacía lo que
le decía su médico. Internet ha alterado el contexto: de ciudadano pasivo a
buscador de información en la red siendo frecuente que las noticias de salud
se encuentren en los primeros resultados de búsqueda de Google. De ahí
que el periodista se ha convertido en un proveedor de contenidos de salud
que el paciente puede consultar de manera previa o posterior a la consulta.

Y de entre todos los temas, la nutrición ocupa un puesto de honor,
siendo una disciplina relativamente reciente (hasta 2001 no se impartió la
diplomatura de Nutrición en España).

“El 54,2% de la población busca información sobre alimentación, nu-
trición o estilo de vida saludable. A continuación, las enfermedades
diagnosticadas a uno mismo o a alguna persona cercana (52,1% de
la población). He podido comprobar cómo la temática nutricional ha
despertado exponencialmente interés. Los artículos que publico so-
bre nutrición son los más visitados y los que más reacciones generan,
entendiendo por reacciones a los comentarios al artículo e interac-
ciones en redes sociales. Existe una creciente preocupación sobre
la alimentación saludable siendo demandada la información sobre

etiquetado nutricional, productos ecológicos y consumo sostenible” (“Boticaria García”).

Dentro de los contenidos nutricionales, existe especial interés por las nuevas tendencias (alimentación vegetariana o los llamados “superalimentos”). Sin minimizar el clásico interés por las “dietas milagro”, las noticias sobre atajos en la pérdida de peso siguen resultando atractivas.

Además de la utilidad para los periodistas, comprobamos que las tecnologías digitales han incrementado los pacientes que buscan información en internet. Sin embargo, esta conducta conlleva el peligro del autodiagnóstico y un cambio en la relación con el profesional de la salud que teme perder su autoridad profesional o, cuanto menos, le intranquiliza la capacidad del paciente para distinguir entre referencias útiles, objetivas y rigurosas.

Por eso, los sanitarios, que son los primeros en usar a diario la red para encontrar información útil, no recomiendan a los pacientes buscarla por su cuenta. Vana recomendación.

“Un 61% de los pacientes en España ha usado internet como fuente informativa sobre su salud, el 44,3% admite hacer más preguntas en consulta y el 80,8% cree que su médico estaría dispuesto a conversar sobre sus hallazgos, revela un estudio publicado en *Atención Primaria* en 2013. A este comportamiento de los pacientes, se suma el aumento del número de publicaciones editadas por los profesionales de la salud, tanto científicas como de divulgación (*The Lancet, Revista Española de Salud Pública, Gaceta Sanitaria*). El contenido transmitido

por los diferentes medios puede ayudar a controlar enfermedades contagiosas, prevenir enfermedades (por ejemplo, por consumo de alimentos contaminados), informar acerca de los últimos avances en el ámbito sanitario o promover estilos de vida saludable. Sin embargo, algunas veces los contenidos pueden estar sesgados o contar con poco rigor científico; o pueden generar falsas creencias, estereotipos o estigmas, como puede ser un tipo determinado de enfermedades: esquizofrenia, VIH" (Ramón Ortega).

Redes sociales y servicios de mensajería instantánea brindan nuevas oportunidades a los medios. Son una herramienta de trabajo para los periodistas y sirven de canales para encontrar nuevos temas de interés y también da visibilidad a su trabajo. En *Twitter* ha aumentado en los últimos años la presencia de científicos, divulgadores, comunicadores especializados en salud. Situación que hace que cada vez sea más habitual el uso del contenido difundido en redes de un determinado comportamiento o tendencia, bien recogiendo citas de forma directa (declaraciones), bien de manera indirecta. Esto conlleva nuevos desafíos.

"Las redes sociales y los servicios de mensajería instantánea, como *WhatsApp* y *Telegram*, han propiciado en ocasiones la difusión de bulos que, no obstante, pueden ser identificados tal vez de forma más sencilla en cuanto se viralizan. También han servido como altavoces de curanderos y charlatanes que se aprovechan de las redes sociales para propagar mensajes carentes de evidencia científica. Responsabi-

lidad de medios y periodistas es informar de manera rigurosa, veraz, crítica, clara y amena sobre temas de interés público que preocupan a la población, sean bulos difundidos en las redes sociales y WhatsApp, prácticas engañosas sin base científica, o pseudoterapias, cuyo uso puede suponer un riesgo para la salud de la población. Informar de salud supone dar a conocer la evidencia científica disponible sobre las investigaciones biomédicas, sin ofrecer falsas esperanzas a la sociedad, abordar los conflictos de interés y los casos de fraude científico, además de no generar alarmismo sobre los riesgos y problemas relacionados con la salud. No es la primera vez que se exageran los resultados de un estudio en células y animales hablando de una supuesta nueva cura contra una enfermedad, o que se da un altavoz mediático a movimientos, como los antivacunas” (Ángela Bernardo).

Acontecimientos y contenidos forman parte del derecho a la información, al que se une el derecho a la salud del ciudadano. Dos derechos que, en muchas ocasiones, son incompatibles. El derecho a la salud pone nuevos límites informativos, como es el caso de la protección de datos de carácter personal.

“La normativa de Protección de Datos española y comunitaria considera los datos de salud especialmente protegidos y establece importantes sanciones para el caso de su tratamiento ilegal. Por ejemplo, cuando los medios informan sobre el padecimiento de enfermedades o sobre el historial de un paciente. Por lo que, para su tratamiento informativo, será siempre necesario el consentimiento

expreso del titular. Conocimiento legal y profesional exigible siempre al periodismo, y que, con frecuencia, ignoran los ‘aprendices de brujo’ que suben contenidos a la red” (Beatriz Sanjurjo).

Que las tecnologías digitales están debilitando la vulnerabilidad de privacidad de las personas, lo suscriben otros dos de nuestros expertos, dado el éxito alcanzado por las redes sociales con más usuarios y tráfico (*Facebook, Twitter, Instagram*) y a los avances tecnológicos más recientes en la captura, tratamiento y distribución de imágenes que ponen al alcance del público dispositivos electrónicos capaces de obtener imágenes de gran calidad que ha popularizado la fotografía digital en todos los ámbitos de la vida. Si bien en el primer hecho se produce de forma voluntaria y más o menos consciente, en el segundo la mayoría de las veces no es así. Veamos un caso emblemático de cada situación.

Pese a que los usuarios se muestran cada vez más conscientes y preocupados por proteger su vida privada, sus comportamientos en las redes sociales son justo lo contrario, introduciendo constantemente datos personales.

“Como los de salud, que se revelan a familiares y amigos, pero también a desconocidos, con los riesgos que esto acarrea. Estas conductas que fragilizan la privacidad tan sólo son el lado visible del problema. Pero existe un lado oculto cuyo origen se forja gracias a grandes aplicaciones informáticas que almacenan Big Data” (Ramón Ortega). En el campo de la fotografía médica, las imágenes pueden haber sido

obtenidas con fines terapéuticos y no terapéuticos. Aquí es donde los fotoperiodistas pueden encontrarse con un problema: la privacidad de los pacientes. Se hace necesario por parte de los fotógrafos el cumplimiento de una serie de normas, como la autorización para la obtención, tratamiento, divulgación y almacenamiento de imágenes.

“Todos los fotógrafos deberían conocer los derechos y deberes que adquieren cuando deciden hacer tomas fotográficas en estas situaciones. Puesto que el acto médico supone el deber de la confidencialidad, la obtención de imágenes médicas sigue el mismo precepto. Estaríamos obrando correctamente si las imágenes son verdaderamente anónimas. Sin embargo, cuando sus protagonistas pierden ese anonimato, nos encontramos frente a un verdadero problema. Es decir, siempre se debería obtener un consentimiento previo a la obtención de las imágenes independientemente de que éstas vayan o no a ser divulgadas. Este consentimiento incluiría el fin que se les va a dar: imágenes obtenidas con fines docentes; imágenes obtenidas exclusivamente con fines clínicos o imágenes obtenidas con la finalidad de ser publicadas en medios de comunicación tanto impresos como digitales. Consentimiento previo que no sería necesario en algunas situaciones excepcionales: cuando se trata de documentar con fines legales imágenes de abuso o maltrato, durante la atención de un paciente inconsciente o cuando ha fallecido hace varios años y no tiene familiares vivos” (Andrés Ballesteros).

Y es que la salud no es un contenido periodístico más, al menos para

la gente. “Es un aspecto de la vida social que preocupa enormemente al ciudadano medio. Muchas cosas pueden hacerse llegar a través de diversos canales con un grado de incertidumbre o de veracidad relativo, sin que se indigne verdaderamente más allá de las esperadas y justas protestas. Las cuestiones relativas a la salud, sin embargo, tocan una fibra íntima, un aspecto de nuestra sensibilidad que no trivializamos fácilmente, ni al respecto de nuestra persona ni al de aquellas que nos son cercanas” (Rafael Jiménez).

Lo tratado hasta aquí es una prueba patente de que la sociedad demanda cada vez más contenidos informativos relacionados con la salud. Medios generalistas y profesionales se encargan de esa nutrición a las audiencias (población general, administraciones públicas, industria y profesionales de la salud).

“En el sector de la Información de Salud, las empresas editoras de publicaciones, como *Cuerpamente*, *Mente Sana*, *Saber Vivir* y *Vivir Mejor*, resisten e incrementan su venta al número un 4%, aumentan la difusión un 2% (interanual 2015-2016) y solo descienden las suscripciones un 7%. Números que muestran cómo estas publicaciones periódicas, así como las más de 20 cabeceras, impresas y digitales, pertenecientes a grupos editores, como Unidad Editorial, Sanitaria 2000 o Elsevier, han saneado su segmento de mercado y son capaces de competir con productos exclusivos, específicos y de alta calidad informativa. Las redes se han incorporado a las rutinas productivas

informativas y se han convertido en herramientas de consulta habituales. Incluso, empresas informativas y medios crean marca en las redes sociales. Son referencias para la consulta con los ciudadanos y potencian la conversación con sus públicos, que además son quienes consumen sus productos” (Fernando Peinado).

Fuentes seguras y fiables para estar bien informados

De los acontecimientos y contenidos a las fuentes de información. Indispensables para un periodismo de calidad, riguroso, verificado y contrastado, porque el periodista y sus fuentes conforman un binomio de éxito.

Existe consenso entre nuestros expertos, sean periodistas o no, que las tecnologías digitales han favorecido la multiplicación de fuentes en formato y edición electrónica. En un mundo saturado de fuentes de información y con acceso inmediato en internet, los periodistas nos encontramos con el dilema de saber elegir las más adecuadas para responder a las necesidades diarias de informar y estar informados.

En la galaxia analógica, los periodistas acudíamos al servicio de documentación del medio para buscar y localizar en la base de datos información para ampliar o enriquecer el contenido de nuestro trabajo.

“La inversión de esfuerzo y tiempo en el proceso de búsqueda documental que ello requería, y el trabajo en sí con la fuente, acreditaba su empleo en un contexto en el que, sin duda, el periodista hacía gala de su celo al publicar una información que contase con los necesarios elementos de calidad y respaldo ante su público. En la era digital,

todo el mundo con acceso a internet puede publicar casi todo tipo de contenidos. De esta manera, cualquiera –sin ser periodistas o documentalistas– puede trasladar información sobre cualquier materia, incluyendo aquellas relacionadas con la salud. Algo que, en tiempos analógicos, no habría sido posible, técnica ni objetivamente. Una vez resuelto el problema técnico para hacerlo, de pronto, nos encontramos con la posibilidad de hablar, escribir y publicar en foros y tribunas digitales tan fácilmente a nuestro alcance. Pero no todos estamos, sin embargo, facultados para hablar de ciertos temas, ni el hecho de divulgar un conocimiento sin respaldo y autoridad reconocidos nos convierte en fuentes de información apropiadas” (Rafael Jiménez).

Tratándose de fuentes de salud, el uso masivo de tecnologías digitales obliga a aplicar con más finura algunos criterios de valoración y acreditación: finalidad, autoridad, contenido, su presentación y organización, grado de actualización, perspectiva y audiencia objetiva de la fuente de información. Criterios que deberían tener en cuenta los internautas preocupados por su salud al acceder a internet y consultar directamente sus dudas en un buscador. Pero aún más el profesional de la comunicación, puente entre el internauta y la fuente informativa para poner ésta a su disposición según los objetivos y paradigmas de su oficio. “Si en el primero es recomendable la cautela y el paso seguro ante la información de salud, en el segundo resulta imprescindible la pulcritud de la selección de fuentes que identifique como acreditadas, así como el contraste de la información que va, a su vez, a transmitir y comunicar a través de su medio” (Rafael Jiménez).

Blogs, webs y foros dedicados a la salud pueden ser fuentes de referencia y, por tanto, fiables. Otros, en cambio, no lo son. Los médicos han perdido la exclusividad como fuente de información.

“Los periodistas debemos adaptarnos (más bien actualizarnos) a las nuevas tecnologías, pero siempre dominando cómo afrontar ese exceso de información. Y, por otro lado, los profesionales de la salud deben aprender a comunicarse efectivamente con los medios para que el diálogo siempre sea correcto; por ejemplo, los tiempos de actuación de unos y otros son distintos. En definitiva, los periodistas siempre debemos encontrar fuentes fiables si necesitamos recabar más información en internet. Así, numerosas sociedades científicas tienen páginas con información elaborada por profesionales de reconocida experiencia en el campo (Verónica Fuentes).

Voluntaria o no, la sesgada interpretación de artículos científicos, convertidos en única fuente, da lugar a titulares que, además de llamativos y atraer lectores, pueden confundirlos y ser imprecisos en el contenido generando en los ciudadanos en general y en los pacientes en particular una alarma injustificada o falsas esperanzas. El alcance de estas noticias es elevado al difundirse muy rápidamente por las redes sociales o aplicaciones, como *Whatsapp*. Por este motivo resulta fundamental recurrir a fuentes rigurosas y fiables.

“El periodista especializado en salud debería poseer algunos conocimientos sobre el manejo de fuentes de información empleadas

por los profesionales de la salud. Muchos buscadores científicos son de pago y restringidos al ámbito académico (Scopus); sin embargo, PubMed ofrece una gran cantidad artículos en formato Open Access cuyos resúmenes pueden interpretarse de forma relativamente sencilla. Es fundamental para valorar el peso que se da a determinadas afirmaciones. La Biblioteca Cochrane es una herramienta muy interesante, incluye lo que denominan 'resúmenes en términos sencillos'. Además de las publicaciones científicas (fuentes primarias), podemos consultar contenidos previamente curados por las autoridades sanitarias internacionales: OMS, FAO, Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) y Food and Drug Administration (FDA), y nacionales: Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) o Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AEMPS). Otros recursos de fácil acceso son las páginas web de las distintas sociedades científicas. Por ejemplo, para consultar información pediátrica recomiendo la de la Asociación Española de Pediatría (AEPED) o la de Healthychildren.org, plataforma de la Academia Americana de Pediatría (AAP). Si buscamos información dermatológica, interesa dirigirse a la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV) o a la [European Academy of Dermatology and Venereology \(EADV\)](http://EuropeanAcademyofDermatologyandVenereology.org). Muchas de las sociedades científicas disponen en sus páginas web de un press corner con información específicamente destinada a periodistas e incluso con un buzón donde dejan la opción de formular preguntas" ("Boticaria García").

Este amplísimo elenco de fuentes profesionales de salud confirma que hay muchas nuevas fuentes digitales de información en cuestiones de salud. El peligro es que “son muchas veces sospechosas. Para ser aceptadas de entrada tienen que ser de reconocida solvencia. Siempre habría que contrastar con fuentes personales (profesionales) y, a ser posible, cercanas” (Xavier Cea).

Para los expertos entrevistados, internet permite grandes avances gracias a la interconexión e interactividad. También sospechas. ¿La principal?: la fiabilidad del contenido, la verificación de las noticias y la credibilidad que le concede el usuario (periodista o no) a cualquier información.

“Hay estupendas fuentes de referencia médica (el hándicap muchas veces es que esté sólo en inglés). Pero hay dos hábitos de consumo de internet que ponen en riesgo la buena información: a) las búsquedas directas en buscadores, donde un buen SEO, incluso SEM, hace que aquellas páginas interesadas en salir en las primeras posiciones atraigan un tráfico importante, pero que no siempre pertenece a las fuentes más adecuadas; y b) las redes sociales: el contenido llega a través de estas plataformas y se consume de manera masiva. Además, como viene referenciada por un amigo o conocido, la credibilidad aumenta (aunque muchas veces se trate de contenido promocionado (Pilar Gómez Borrero).

A tenor de las opiniones, observaciones y respuestas de nuestros 13 expertos, la cantidad de nuevas fuentes de información derivadas de las

posibilidades del entorno digital y de las redes requiere una mayor exigencia del periodista para la obtención de datos fiables.

“El profesional de la información puede asumir un papel propio con el que reivindicarse ante la ciudadanía, como ese canal confiable que siempre debe ser su trabajo. Perder la confianza depositada en él es plegarse a una renuncia forzada como intermediador válido y necesario. Pues el periodista tiene encomendado, como en el caso del editor o del documentalista de nuestros días, el trabajo del filtro, de la intermediación, para hacer llegar al ciudadano la información de las fuentes más apropiadas y eficaces, las noticias y hechos con el mayor grado de fiabilidad posible” (Rafael Jiménez).

Los periodistas, moderadores del cambio

Thomas Friedman, el periodista de los tres Pulitzer, premio Columnista de *El Mundo* 2018, autor de libros de referencia ‘*La Tierra es plana*’ o ‘*Gracias por llegar tarde*’, columnista de Política Exterior en *The New York Times*, en su artículo ‘The Rise of Populism’, (*The New York Times*, 23 de junio de 2012) denuncia que la omnipresencia de las redes sociales provoca un tratamiento superficial en los temas, porque “se piensa más en cómo presentarlos en *Twitter* que en sus implicaciones profundas”. Muchos gobernantes, dice Friedman, compiten para lograr más *followers*. Y también medios y periodista, añade yo. De ahí que “la mentira o la exageración estén a la orden del día en el debate actual”, asegura. Su receta es que los líderes digan “la verdad a los ciudadanos y explicarla con profundidad”. Y ahí, añade yo, entran en juego los periodistas.

Cambian los tiempos mediáticos, más rápidos en la actualidad, y las herramientas de trabajo de los periodistas. Permanece la esencia: estar, observar y contar lo que pasa, contrastar antes de publicar, comprobar que las historias son rigurosas, claras, amenas y veraces.

“Sin olvidar la función del periodismo como servicio público a la hora de desvelar las corrupciones de cualquier tipo de poder. En una sociedad cada vez más dependiente de la ciencia y la tecnología, el periodismo especializado en salud ha de recordar la importante tarea que tiene por delante al contribuir a formar una opinión pública libre e informada, un objetivo clave para cualquier sociedad democrática” (Ángela Bernardo).

Amparados en su trayectoria profesional, el resto de nuestros expertos también opina que las redes no han cambiado el trabajo periodístico, “aunque sí es cierto que dan muchas pistas, ayudan a conocer los intereses del público y exigen más trabajo a redactores y redactoras, ya que hay que filtrar” (Xavier Cea).

Las tecnologías digitales no han cambiado –hasta el momento– la labor informativa. Sí están influyendo, y de manera radical, en el cómo, dónde y cuándo hacerlo para tener una mayor y mejor repercusión.

“En la era digital, los periodistas pueden saber el número exacto de visitas que tienen, tiempo de lectura, recibir comentarios –no siempre a favor– y, en ocasiones, rebatiendo y justificando que lo que dicen

no es del todo correcto. Por eso, los periodistas tienen que aprovechar todas las tecnologías digitales a su alcance (mucho mejores que hace años), para verificar, contrastar y enriquecer sus contenidos informativos, adaptarlos en formato y plataforma adecuada para cada público. Es decir, convertir un texto en una infografía, incluso animada o en un video de dos minutos. Saber el lenguaje de cada red social para conseguir conectar con la audiencia" (Pilar Gómez Borrero).

En este ecosistema digital el periodista especializado en salud, que es consciente de la repercusión de su trabajo y de la alarma social que en la red puede producir una noticia viral de salud basada en un bulo informativo, una fake news, como una epidemia o una enfermedad cuyo origen se centra falsamente en un hospital, un colegio o una empresa, convive profesionalmente con una multitud de internautas —estrellas fugaces gracias a miles de seguidores— que no siempre filtran la información, ni contrastan sus contenidos antes de subirlos; algo muy peligroso en temas de salud.

“La sociedad quiere periodistas que ofrezcan la garantía de una información contrastada y responsable. Informarse es gratuito y libre gracias a Internet, pero para el periodista significa un incremento de su responsabilidad, porque la necesidad de contrastar lo que de esas fuentes recibe se ha multiplicado por el incremento masivo de inputs, la velocidad de reciprocidad de contenidos y la constante actualización que conlleva la red” (Beatriz Sanjurjo).

Diabólica encrucijada para el periodista: elegir entre la información fácil, gratuita e inmediata como un rayo o apostar por la costosa, elaborada, de pago y más lenta; navegar por internet para pescar la primera cosa que salta o ser testigos directos de lo que pasa.

“Nos jugamos mucho en este envite. Nuestro futuro, el de una profesión imprescindible para el juego de la democracia y el futuro de los miles y miles de universitarios que cada año se acercan a las facultades de toda España para matricularse en Periodismo. Este oficio ha conocido avances revolucionarios que no alteraron las reglas sagradas de su ejercicio. Los más jóvenes deben saber que hubo tiempo en que los periodistas enviaban sus crónicas y no existían ni el teléfono móvil ni las tabletas. No había satélites inmediatos, ni emails ni *WhatsApp*. Pero sus crónicas llegaban puntuales a su fiel cita con sus lectores, oyentes o telespectadores. Con todos los mecanismos que la tecnología ha puesto en nuestras manos, sería un error fatal que la viralidad acabara con el noble y vital ejercicio del periodismo” (Javier Ruiz de Vergara).

“Muchos periodistas son conscientes de que las exageraciones y distorsiones en la información biomédica y de salud tienen su origen, en buena medida, en las propias fuentes de información, pues abundan los artículos y notas de prensa de calidad deficiente. Y como reacción han decidido retomar las riendas de su agenda, apostando por temas propios, noticias bien contextualizadas y reportajes de investigación.

Las tecnologías digitales hacen ahora más fácil este periodismo de calidad y el público, desconcertado por la profusión de mensajes falsos y contradictorios, ciertamente lo necesita” (Gonzalo Casino).

En la comunicación digital sanitaria, el periodista es el agente clave para trasladar la información al ciudadano.

“De su formación, compromiso y valores éticos dependerá en gran medida la calidad de la información que llegue a los lectores. Dada la posible repercusión en la calidad de vida del paciente de las informaciones de salud, el periodista debe ser especialmente responsable y riguroso a la hora de abordar este trabajo (“Boticaria García”).

“Como periodistas de salud, ya sea de manera permanente u ocasional, tenemos que ver las tecnologías digitales como una oportunidad, aprovecharlas para elaborar mejores contenidos y, al mismo tiempo, ser conscientes de los riesgos que entrañan para esquivarlos” (M.Tuya)

Los periodistas de salud, como el resto de sus colegas especializados en otras áreas, esquivarán esos riesgos mediante diferentes estrategias. La primera, con buen tratamiento de sus diferentes perfiles (*Facebook, Twitter, Instagram*)

“Valorar la información más relevante, usar un lenguaje conveniente para llegar a tu audiencia, conocer las mejores horas y estilos para crear impacto, estar preparado para un posible *feedback* y, por su-

puesto, estar al día de las novedades. Siempre debe haber una puesta en común de la línea editorial que se lleve en todos los perfiles. Además, es muy importante interactuar con la comunidad (los lectores) y cuidarla ya que se puede convertir en prescriptores de contenido por sí mismos. Y, por supuesto, cuidar la imagen de marca y mantener una coherencia con nuestra manera de trabajar” (Verónica Fuentes).

La segunda estrategia es la credibilidad, que se gana con buen trabajo y tiempo y puede perderse en un momento por buscar a toda costa crear contenido viral. Entretener es posible, siempre que la información se presta a ello.

“El pecado es caer en el contenido basura por alcanzar un número determinado de seguidores o likes. El problema es que no siempre las redacciones cuentan con especialistas –community manager– y son los periodistas quienes ejercen ese papel, pensando en que su contenido debe servir para rentabilizar las redes. El redactor ya no es un simple plumilla, sino que asiste a congresos o conferencias como una especie de hombre orquesta que debe redactar la información y moverla en redes, por lo que muchas veces debe plantearse también la creación de contenido multimedia que asegure o mejore el impacto de su noticia” (Verónica Fuentes).

Las redes sociales se han incorporado a las rutinas productivas informativas y se han convertido en herramientas de consulta habituales.

“Las empresas informativas y los medios diseñan nuevas estructuras, menos jerarquizadas y con equipos multidisciplinares, para crear producto y tomar decisiones desde las redacciones digitales. Incluso crean marca en las redes, son referencias para la consulta con los ciudadanos y potencian la conversación con sus públicos, que consumen sus productos. Este escenario periodístico favorece nuevos perfiles tecnológicos: desde el gestor de contenidos digitales o de comunidades digitales (*community manager*) al periodista de datos o desarrollador de proyectos de información. Profesionales con perfiles técnicos de desarrolladores y que conozcan dinámicas de trabajo para asociarse en todo el proceso productivo, y donde los smartphones son el verdadero motor del cambio. Las nuevas generaciones de periodistas estarán continuamente reinventándose, con pasión, compromiso y capacidad para trabajar en equipo” (Fernando Peinado).

A lo largo de este capítulo, guiados por nuestros 13 expertos, hemos comprobado que es real la influencia de las tecnologías digitales en la información de salud, tanto en sus acontecimientos y contenidos como en las fuentes consultadas y en las rutinas profesionales. Sin embargo, creemos con ellos y con muchos otros colegas internacionales, que la última palabra la tienen y tendrán los periodistas, que se han convertido en los moderadores de facto de las grandes redes sociales (*Google, Facebook, Twitter, Instagram*), sacando a la luz el contenido ofensivo que las mismas compañías no han sabido detectar y que entonces retiran para evitar la mala publicidad, como ha dejado claro Sam Levin, redactor de *The Guardian* en San Francisco, en un

artículo ('Tech firms fail to stop abusive content – leaving the public to do the dirty Work') publicado 5 de diciembre de 2017. Las redes sociales "están muy cómodas dejando que el público general o los medios tradicionales hagan el trabajo que les corresponde a ellas. El principio que siguen es maximizamos nuestra presencia y nuestras ganancias, y si algo sale mal, pedimos perdón", dice Jane Kirtley, profesora de Ética y derecho de la comunicación en la Escuela de Periodismo y Comunicación de Masas de la Universidad de Minnesota Kirtley, citada por Levin.

Google, *Facebook* y *Twitter* han tenido que pedir perdón repetidas veces por permitir contenidos nocivos en sus sitios. Después de que las redes sociales recibieran críticas por este motivo a lo largo de 2017, el 5 de diciembre *YouTube* anunciaba que en 2018 contrataría a miles de moderadores para luchar contra los videos perjudiciales para los niños. Sin embargo, *Google* (propietario de *YouTube*) continuaría confiando sobre todo en la inteligencia artificial para identificar contenidos problemáticos. A pesar de ello, para muchos usuarios afectados, la mejor manera de hacer que las redes reaccionen suele ser acudir a un periodista. "No existen soluciones sencillas al problema de la moderación, dada la abundancia y la complejidad de los contenidos, pero los expertos dicen que las redes sociales deben invertir muchos más recursos en personal con conocimientos de periodismo y ética. Tienen que empezar a trabajar como una sala de prensa", dice Levin. Lo mismo nuestros 13 expertos. También yo.

VOCES CUALIFICADAS

Privacidad e imágenes médicas

Andrés Ballesteros

Redactor gráfico Agencia EFE. Dr. en Periodismo. Profesor de Fotografía informativa. Departamento de Periodismo y Nuevos Medios (UCM).

Las imágenes médicas además de su utilidad docente, científica o social se constituyen también en una herramienta útil para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes. Pero, la práctica no regulada de esta especialidad fotográfica puede someter al paciente y fotógrafo a riesgos innecesarios.

Hasta la aparición de la fotografía a mediados del siglo XIX las enfermedades, las plagas, los microorganismos o los instrumentos médicos utilizaban registros gráficos como litografías, aguafuertes, con una función muy definida: describir el cuerpo humano. Por lo tanto, la fotografía se convierte en un escalón básico en la construcción historiográfica que estos antiguos registros iniciaron en la historia de la medicina. Y, es en este punto, en el que otras formas de representación se debilitan, donde radica la importancia de la fotografía médica, un medio indispensable para captar y entender la realidad médica contemporánea.

Los avances tecnológicos más recientes en la captura, tratamiento y distribución de imágenes ponen al alcance del público en general dispositivos electrónicos capaces de obtener imágenes de gran calidad. Sin embargo, son

los fotógrafos profesionales los que sacarán un mayor rendimiento a estos avances en el contexto de la práctica clínica. La rapidez, inmediatez y elevado número de fotografías que se obtienen en la actualidad nos permiten traspasar cercos sociales y hasta ahora privados que nos revelan aspectos desconocidos de los pacientes, de su salud, de los recintos hospitalarios o de los propios médicos y sus diagnósticos y métodos de trabajo.

Cada vez son más los profesionales gráficos de los medios de comunicación que con sus fotografías exploran los más diversos registros (grupos sociales, espacios médicos, enfermedades, etc.) abandonando las hasta ahora repetidas fotografías institucionales de la medicina donde se retrataba la figura de un destacado médico o la aplicación de una técnica novedosa en una disciplina médica.

Cuando a principios de los 90 daba mis primeros pasos en el mundo de la fotografía, aún existía la opción de elegir entre fotografía en blanco y negro o color; e incluso cuando la elección era el color, cuestionarse la utilización de película negativa o diapositivas. La utilización de diapositivas me aseguraba la ausencia de manipulación por parte de los técnicos de laboratorio, por lo que el resultado final era la fotografía concebida por mí en el momento de apretar el disparador de mi cámara. La espera y la ansiedad por conocer el resultado final que existía entre la captura de imágenes, el revelado manual de las películas, la elección de los fotogramas correctos y la copia final en papel se convertía en un período de tiempo interminable.

La fotografía a la que llamamos digital ha cambiado todo esto. Hoy las fotografías se producen y distribuyen a toda velocidad donde esa espera por conocer el resultado final apenas dura un instante y a menudo desaparece.

En la actualidad, las fotografías se convierten en imágenes instantáneas, rápidas, corregibles y, en muchos casos en imágenes de las que prescindimos. A pesar de todo esto, son muchas las ventajas que ha traído la fotografía digital frente a la tradicional o analógica como ya se ha apuntado al comienzo de este texto: la posibilidad de corregir la toma si ésta no es correcta en el mismo lugar donde se producen los hechos, la rapidez de visualización y distribución de las imágenes, y el mejor aprovechamiento de los métodos de almacenamiento para el posterior uso de las imágenes captadas. La toma de imágenes se ha popularizado, no sólo los profesionales son ya capaces de conseguir imágenes en los diferentes ámbitos, y especialmente en el médico.

Fotografías anónimas y medicina

La fotografía médica no ha estado aislada de todos estos cambios tecnológicos, y dependiendo del uso que demos a nuestras imágenes, éstas pueden haber sido obtenidas con fines terapéuticos y no terapéuticos. En este punto es donde como fotógrafos nos podemos encontrar con un problema: la privacidad de los pacientes.

Se hace necesario por parte de los fotógrafos del cumplimiento de una serie de normas cuando hablamos de fotografía en medicina, tales como la autorización para la obtención, tratamiento, divulgación y almacenamiento de imágenes. Todos los fotógrafos deberían conocer los derechos y deberes que adquieren cuando deciden hacer tomas fotográficas en estas situaciones.

Puesto que el acto médico supone el deber de la confidencialidad, la obtención de imágenes médicas sigue el mismo precepto. Estaríamos obrando

correctamente si las imágenes son verdaderamente anónimas. Sin embargo, cuando los protagonistas de las mismas pierden ese anonimato, nos encontramos frente a un verdadero problema. Es decir, siempre se debería obtener un consentimiento previo a la obtención de la imágenes independientemente de que éstas vayan o no a ser divulgadas. Este consentimiento incluiría el fin que se les va a dar: imágenes obtenidas con fines docentes; imágenes obtenidas exclusivamente con fines clínicos o imágenes obtenidas con la finalidad de ser publicadas en medios de comunicación tanto impresos como digitales. Este consentimiento previo no sería necesario en algunas situaciones excepcionales tales como: cuando se trata de documentar con fines legales imágenes de abuso o maltrato, durante la atención de un paciente inconsciente o cuando el paciente ha fallecido hace varios años y no tiene familiares vivos.

El fotógrafo que desarrolla su actividad en ambientes médicos conoce perfectamente su función y reflexiona sobre una serie de aspectos que pasan desapercibidos para el resto de fotógrafos: comentar con el paciente la finalidad de las imágenes, donde serán publicadas y quien podrá verlas, por cuanto tiempo, pues obvia decir que hoy día las imágenes que hacemos públicas –webs médicas, redes sociales, medios comunicación, etc.–, difícilmente podremos retirarlas de la circulación.

Cuando escribo estas líneas, observo que un medio de difusión nacional publica un artículo cuyo tema principal es el cáncer infantil. Y, sorpresa, todos los protagonistas de la foto –un niño, una adolescente y su madre– aparecen con el rostro descubierto y perfectamente identificables. ¿Es así como debemos actuar? ¿Tenía permiso el fotógrafo para descubrir la identidad de los protagonistas de sus imágenes? ¿Quién es responsable, el medio que distri-

buye la imagen, el fotógrafo que la toma? Dar respuesta a estas preguntas y no cometer los mismos errores que cometíamos con la fotografía analógica nos proporcionaría la mejor calidad posible en nuestro resultado final.

Andar, contar... y bucear en la red: los tiempos cambian, la esencia del periodismo se mantiene

M^a Ángela Bernardo Álvarez

Biocientífica y redactora de ciencia en Hipertextual. Doctora en Derecho. Vocal de la Asociación Española de Comunicación Científica.

La salud preocupa cada vez más a un mayor número de personas. Según la última Encuesta de Percepción Social de la Ciencia, realizada por la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT), el interés informativo por los temas sanitarios supera a otros asuntos como la política, los deportes y la economía que, sin embargo, suelen copar los titulares de los medios. La creciente preocupación por la medicina y la salud se refleja también en las tendencias de búsqueda en *Google* durante 2017: “¿qué es el lupus?”, “¿qué es Asperger?” y “¿qué es la isquemia cerebral?” fueron tres de las preguntas que más realizaron los españoles en internet el año pasado.

Decía el periodista Manuel Chaves Nogales en su libro ‘La vuelta a Europa en avión: Un pequeño burgués en la Rusia roja’ que la función superior del periodista era servir de intermediario “entre el creador o el investigador y las grandes masas”. Pero de nada sirve esa facultad de “andar y contar” si no se realiza de forma inteligible, rigurosa, veraz, crítica y amena. El trabajo de informar sobre la salud cobra entonces una especial relevancia al abordar historias relacionadas con la esfera más íntima de la persona y su propia calidad de vida.

Las nuevas herramientas periodísticas

Las redes sociales y los servicios de mensajería instantánea ofrecen nuevas oportunidades para los medios de comunicación. La presencia de científicos, divulgadores, comunicadores y periodistas especializados en plataformas como *Twitter* ha aumentado en los últimos años. Este incremento gradual ha permitido que en la actualidad cada vez sea más habitual el uso del contenido difundido en redes, bien recogiendo citas de forma directa, mediante declaraciones, bien de manera indirecta, en relación a un determinado comportamiento o tendencia detectados en la red.

Gracias a plataformas como *Twitter* han aumentado las posibilidades para conocer y contactar a posibles fuentes, ampliando las tradicionales agendas de los periodistas, y para encontrar nuevos temas de actualidad, por ejemplo, a la hora de realizar una información periodística. Los medios de comunicación, tanto generalistas como especializados en ciencia y salud, además han empleado las redes sociales como altavoces a la hora de difundir sus contenidos.

El posicionamiento en *Google* y en *Facebook* son dos aspectos clave para que las noticias lleguen a los lectores, lo que también ha supuesto un importante reto para las empresas de medios a la hora de conjugar la información de calidad con la necesidad de atraer a la audiencia y generar ingresos económicos.

Es evidente que las tecnologías digitales han permitido elaborar información y difundirla a través de canales inimaginables anteriormente para la prensa en papel. Una historia publicada hoy en cualquier medio se muestra también en vídeos a través de *Facebook* y *YouTube* o en historias de *Insta-*

gram. Diferentes posibilidades para acercarse al lector de antaño que, en la actualidad, se informa a través de un dispositivo que cabe en sus propias manos. Además de su aplicación como herramientas periodísticas, el éxito de las redes sociales y su uso a la hora de informar en salud no podrían entenderse sin la creciente relevancia que tiene el tráfico móvil para los medios de comunicación.

El periodismo sanitario como servicio público

Naturalmente el oficio de informar sobre temas relacionados con la salud se enfrenta a nuevos y viejos desafíos. Por un lado, las redes sociales y los servicios de mensajería instantánea como *WhatsApp* y *Telegram* han propiciado en ocasiones la difusión de bulos que, no obstante, pueden ser identificados tal vez de forma más sencilla en cuanto se viralizan. Estas plataformas también han servido como altavoces de curanderos y charlatanes que se aprovechan de las redes sociales para propagar mensajes carentes de evidencia científica.

Es tarea del periodista informar de manera rigurosa, veraz, crítica, clara y amena sobre asuntos de interés público que preocupan a la población, tanto de bulos que se difunden a través de las redes sociales y *WhatsApp* como de las prácticas engañosas que no cuentan con base científica. Los medios de comunicación tienen una responsabilidad fundamental a la hora de abordar las llamadas pseudoterapias, cuyo uso puede suponer un riesgo para la salud de la población. En ese sentido, las redes sirven como canales donde los periodistas pueden encontrar tanto nuevas fuentes como temas de interés en su trabajo diario.

Informar de salud supone dar a conocer la evidencia científica disponible sobre las investigaciones biomédicas, sin ofrecer falsas esperanzas a la sociedad, abordar los conflictos de interés y los casos de fraude científico, además de no generar alarmismo sobre los riesgos y problemas relacionados con la salud. No es la primera vez que se exageran los resultados de un estudio en células y animales hablando de una supuesta nueva cura contra una enfermedad, o que se le da un altavoz mediático a movimientos, como los antivacunas, que en la actualidad no representan un verdadero problema de salud pública en España, al contrario de lo que sucede en países de nuestro entorno.

Las herramientas como las redes sociales, los servicios de mensajería instantánea y otras plataformas en internet, en cierta medida, nos sirven para tomar el pulso del interés social sin olvidar que lo analógico y lo digital en realidad no son esferas separadas, sino que forman parte de la vida diaria de millones de personas en todo el mundo. No se trata, sin embargo, de hablar de un periodismo con apellidos, como dijera Bastenier: La labor de los informadores especializados en salud es en realidad la misma que hace décadas.

Cambian los tiempos, más rápidos tal vez en la actualidad, cambian las herramientas de trabajo; la esencia permanece. El objetivo del oficio ha de seguir siendo andar y contar: contrastar la información antes de publicar; comprobar que las historias son rigurosas, claras, amenas y veraces, y no olvidar la función del periodismo como servicio público a la hora de desvelar las corrupciones del poder. En una sociedad cada vez más dependiente de la ciencia y la tecnología, el periodismo, también el especializado en salud, ha de recordar la importante tarea que tiene por delante al contribuir a formar una opinión pública libre e informada, un objetivo clave para cualquier sociedad democrática.

Periodismo e-salud respetuoso con los derechos en la Red

Beatriz Sanjurjo

*Abogada del ICAM. Académica de la Real Academia
de Jurisprudencia y Legislación*

La medicina ha evolucionado hacia las nuevas tecnologías rápidamente. Los *wereables* que arrancaron su andadura directamente ligados a las actividades deportivas, están ampliando su radio de acción hacia nuevos servicios sanitarios, y han empezado a ofrecer sistemas eficaces y económicos de prevención, control y seguimiento de enfermedades, encaminándose hacia la atención personalizada y la disminución de gastos hospitalarios.

El uso de estos dispositivos *wereables* se unen a la implantación de un adecuado software de gestión de los centros médicos y hospitales que logran hacer realidad una gestión sanitaria avanzada; por ejemplo, sistemas como *Farmatools* que permite un control de la medicación de los pacientes, *Dietools*, enfocado al control de la dieta en centros hospitalarios, o la consulta de un médico especialista en directo en nuestro móvil que ofrecen algunas sociedades médicas son ejemplo del interés ciudadano por satisfacer la necesidad de información sobre sistemas que faciliten la vida diaria de millones de enfermos.

En paralelo, en quirófanos no se habla sólo de impresoras 3D que reproducen prótesis para nuestros huesos, sino que la introducción de la robótica

en el día a día es un hecho. La detección temprana de las posibles epidemias se realiza gracias al Big Data, y a la geolocalización de los mensajes de redes sociales como *Twitter* o *WhatsApp*, que al producirse en tiempo real, detectan alarmas de la población que permiten prevenir enfermedades o tomar medidas sanitarias adecuadas a cada crisis de salud pública.

Nos encontramos en un momento tecnológico en que la salud ha pasado a llamarse e-salud, y en el que la demanda de información en la red se ha incrementado debido a que pertenecemos a un mundo en el que la mayoría de los pacientes son superusuarios digitales que practican el constante deporte de navegar por la red en busca de información. Hablamos de individuos perfectamente conocedores de sus derechos sanitarios y que buscan un sistema de e-salud conectado a su móvil, con el que interrelacionarse en busca de conocimiento. El aspecto negativo es que la avalancha masiva de información que es accesible a través de RRSS, no siempre está acreditada, y esa avidez por informarnos volcada en el "Dr. Google" puede llevar a una contaminación informativa, cuando precisamente lo que se necesita, al referimos a salud, es una información fidedigna.

En este ecosistema digital el periodista brilla como ese experto especializado en transmisión de noticias vinculadas a conocimientos científicos sobre temas sanitarios, con una clara función de divulgación informativa hacia la sociedad, que conoce bien que las repercusiones de una mala información pueden ser cruciales para la vida de los ciudadanos. Trabaja con profesionalidad, pero al tiempo coexiste codo a codo con el crecimiento del mal denominado periodismo ciudadano; esa multitud de usuarios de la red que se convierten en estrellas fugaces gracias a miles de seguidores, y que no

siempre filtran la información, ni contrastan sus contenidos antes de subirlos; algo muy peligroso en temas sanitarios.

Por eso, hoy más que nunca la sociedad demanda un periodista experto en salud que ofrezca la garantía de una información contrastada y responsable; porque informarse es gratuito y libre gracias a Internet, pero para el periodista significa un incremento de su responsabilidad, pues la necesidad de contrastar lo que de esas fuentes recibe se ha multiplicado por el incremento masivo de inputs, la velocidad de reciprocidad de contenidos y la constante actualización que conlleva la red.

Los expertos sostienen que las redes han llegado a su punto de madurez con un gran nivel de intercambio de contenidos y este profesional especializado es consciente de la repercusión de su trabajo y de la alarma social que en la red puede producir una noticia viral de salud basada en un bulo informativo, una fake news, como una epidemia o una enfermedad cuyo origen se centra falsamente en un hospital, un colegio o una empresa.

El periodista es consciente de la responsabilidad que una noticia no contrastada puede conllevar, por lo que en su quehacer diario responde a un trabajo diligente, evitando caer en cualquier responsabilidad civil por daños y perjuicios ocasionada por una posible mala praxis. El profesional del periodismo actúa dentro de la ley y ejerce de un modo responsable los derechos fundamentales de información y expresión, como libertades de comunicación en la red; pero, el usuario no periodista suele ignorar que estos derechos constitucionales no son absolutos, y que el principio de que un derecho finaliza cuando comienza el derecho de los demás es un buen punto de partida.

El periodismo sabe acudir a la jurisprudencia del Tribunal Constitucional cuando en su labor se produce esa colisión entre el derecho a la información y sus límites constitucionales (art. 20.4 CE). El Alto Tribunal con carácter general sostiene la prevalencia del derecho a la información frente a esos límites cuando el hecho es noticioso, tiene interés público, y está contrastado.

Pero las normas y el respeto en Internet no son sólo obligaciones para los profesionales del periodismo, todos los usuarios de redes sociales, los que participamos en foros y blogs, debemos tener presente que Internet no es una ciudad sin ley, y que se pueden cometer muy distintos delitos interactuando en RRSS enmascarándonos en un mal uso de la libertad de expresión, e ignorando que existen colisiones entre derechos.

Si añadimos al derecho de comunicación el tratamiento del derecho a la salud, aparecen nuevos límites informativos, siendo imprescindible mencionar la protección de datos de carácter personal; pues, la normativa de Protección de Datos española y comunitaria considera los datos de salud especialmente protegidos, y establece importantes sanciones para el caso de su tratamiento ilegal. Hablamos de datos de carácter personal cuando por ejemplo informamos sobre el padecimiento de enfermedades o sobre el historial de un paciente, por lo que, para su tratamiento será siempre necesario el consentimiento expreso del titular. Un conocimiento legal y profesional que es exigible siempre al periodismo, y que, con frecuencia, los “aprendices de brujo” que suben contenidos a la red ignoran.

Las nuevas tecnologías ofrecen múltiples posibilidades de información, y es un hecho que éstas han democratizado el uso de todas las herramientas

de comunicación que ofrece Internet, un marco digital que también tiene carácter legal. Esta es la realidad a la que se enfrenta cada día el periodista especializado en salud quien hoy más que nunca está llamado a responder a esa demanda de información que se mueve en la red; pero, cumpliendo con una ética y la normativa legal aplicable que conoce y aplica, diferenciándose con su bien hacer de gran número de usuarios.

Un profesional al que se le exigen nuevas capacidades periodísticas digitales en materia de salud que deben ser diligentemente utilizadas para crear buenas noticias, porque como diría Jackie Cooper: un buen periodista no es el que consigue noticias, sino, el que las hace importantes.

La demanda de las empresas afecta al perfil del periodista

Fernando Peinado

*Titular de Empresa Informativa en la Facultad de Periodismo (UCM).
Director Grupo Research and Learning of Media and Communications
Management (Mediacom UCM).*

La sociedad demanda, cada vez más, contenidos informativos sobre temáticas relacionadas con la salud, y los medios informativos, tanto los generalistas como los profesionales sanitarios, se encargan de nutrir a estas audiencias (la población general, las administraciones públicas, la industria y los profesionales de la salud). En un mercado en el que los grandes grupos de comunicación elevan sus ingresos gracias a sus productos digitales y en el que las pymes periodísticas pierden cuota de mercado en su conjunto (entre el 1 y el 5%), los medios audiovisuales (Radio y Televisión) se mantienen al contrario que los medios impresos (diarios y revistas), frente al incremento que experimentan los medios digitales.

Y en el sector de la Información de Salud, las empresas editoras de publicaciones como *Cuerpomente*, *Mente Sana*, *Saber Vivir* y *Vivir Mejor*, resisten e incrementan su venta al número un 4%, aumentan la difusión un 2% (interanual 2015-2016) y solo descienden las suscripciones un 7%. Números que muestran como estas publicaciones periódicas así como las más de veinte cabeceras, impresas y digitales, pertenecientes a grupos editores como Unidad Editorial, Sanitaria 2000 o Elsevier² han saneado su segmento

de mercado y son capaces de competir con productos exclusivos, específicos y de alta calidad informativa.

Cuando nos planteamos conocer las modificaciones y desafíos a los que se enfrentan en nuestros días los periodistas especializados en una temática como la Salud, y queremos saber cuáles son esas “pautas de comportamiento consolidadas en la profesión, asimiladas por costumbre y habitualmente ejecutadas de forma inconsciente, que están presentes en todo el proceso de producción informativa y que pueden llegar a repercutir en el mensaje transmitido a la audiencia”³ nos damos cuenta de que no se trata de una rutina profesional cualquiera, pues el profesional de la información tiene entre sus funciones la selección de los contenidos, que implica reflexionar para esas decisiones, ya sean en favor del interés informativo o no. Un desempeño periodístico que se ha ido transformando en todo el proceso de elaboración del producto informativo.

Y este hecho nos complica el acceso a un nuevo escenario si deseamos analizar cuáles son las condiciones profesionales de esos periodistas a los que se capacita con competencias específicas desde su ingreso en las Facultades de Ciencias de la Información. Pero todavía es más difícil evaluar los senderos laborales por los que transitarán estos egresados universitarios cuando la realidad del mercado acelera y requiere de conocimientos que se sustentan en nuevas herramientas, nuevos hábitos y nuevas maneras de afrontar y tomar decisiones fundamentales para el correcto ejercicio de la profesión periodística.

La realidad laboral española en los cuatro últimos años muestra una clara tendencia a la recuperación económica, con un incremento anual, según la EPA⁴, del 2,65% en la creación de puestos de trabajo. Sin embargo, en lo que

se refiere al sector periodístico y de las comunicaciones, 2017 ofrece unos números contradictorios, pues en su cuarto trimestre son 31.000 profesionales los que están sin trabajo en este sector (en 2016 eran 30.300) y unos 7.137 periodistas están en el paro respecto a ese mismo trimestre del año anterior. Si comparamos con los datos del Informe de la Profesión Periodística que elabora la APM³, con un descenso de los demandantes de empleo de un 7% y por quinto año consecutivo la evolución del paro registrado se mantiene a la baja, solo seis periodistas han sido contratados en el periodo septiembre 2016-2017, otros once de manera temporal y se han firmado un total de cuarenta y un contrato iniciales.

Las redes sociales provocan una tendencia cada vez mayor a la opinión de cuantos acontecimientos ocurren y se da un posicionamiento que hace peligrar la neutralidad del informador, lo que deriva en la pérdida de credibilidad. Todo ello en un escenario tecnológico en el que la confianza digital cada día es mayor entre usuarios y empresas y la Administración, el acceso a internet es una generalidad global, se abren nuevos canales de comunicación y de distribución de contenidos y el *Big Data* parece tener la clave para la toma de decisiones. En una sociedad en la que los mayores de 65 años aceptan el mundo digital, ya no hay brecha en un mercado digital único en continuo avance.

Y también en este escenario periodístico la demanda de contenidos converge con las nuevas realidades que favorecen perfiles tecnológicos. Desde el gestor de contenidos digitales o de comunidades digitales (*community manager*) al periodista de datos o desarrollador de proyectos de información. El uso de redes sociales es algo normal en las redacciones, y se recurre a estas

para buscar datos, contactar con fuentes, informar y promocionar contenidos. Las redes se han incorporado a las rutinas productivas informativas y se han convertido en herramientas de consulta habituales. Incluso, empresas informativas y medios crean marca en las redes sociales. Son referencias para la consulta con los ciudadanos y potencian la conversación con sus públicos lectores, que además son quienes consumen sus productos. El periodista actual ha normalizado e integrado el uso de redes sociales en su ejercicio profesional diario, bien en la búsqueda de hechos como en la difusión de los mismos. Ahora son las empresas las que deben prepararse para tener profesionales en constante cambio. Tiempo para el emprendimiento en el que las nuevas generaciones deben estar continuamente reinventándose, con pasión, compromiso y capacidad para trabajar en equipo.

Una sociedad en constante transformación en la que las tecnologías evolucionan a una gran velocidad y con una demanda de empleos tecnológicos. Y los mercados son afectados por la digitalización los que promueve nuevas profesiones y la creación de comportamientos laborales muy cualificados, como expertos en Big Data, diseñadores de contenidos y de apps y expertos en redes sociales, y que afectará al modelo de empleo convencional. Concretamente, en este escenario donde el interés reside en la información de salud, ya se están creando plataformas de comunicación y participación entre los sectores afectados (sanitario, comunidad científica, asociaciones profesionales, administración) y los medios de comunicación. Además será necesario incrementar las relaciones entre los grupos profesionales y protegerse de las presiones e influencias políticas, así como desarrollar desde la escuela, un conocimiento crítico en el consumo de la información referente

a la salud⁶. Y más cuando los profesionales del periodismo están obligados a desempeñar el papel de educadores y lo hacen al repetir narrativas e imágenes que instituyen juicios y modos de reaccionar frente a dilemas morales y que pueden influenciar a la gente para que adopte medidas profilácticas⁷.

Y en el sector de la información también se requieren profesionales cuyas competencias digitales y emprendedoras les permitan conectar con los mercados actuales, en el marco de la nueva empleabilidad. Las empresas crean líneas emergentes con nuevas estructuras, menos jerarquizadas, y con equipos multidisciplinares para crear producto y tomar decisiones desde las redacciones digitales, lo que plantea nuevos retos. Pero la clave siguen siendo los contenidos, a partir del uso de tecnologías digitales, para alcanzar al consumidor en ese mismo escenario digital (ya sea global o local). Estos nuevos profesionales que demandan las empresas informativas (cada vez más tecnológicas) deben tener perfiles técnicos de desarrolladores y conocer dinámicas de trabajo para asociarse en todo el proceso productivo y donde los smartphone son el verdadero motor del cambio.

En esta línea trabaja el grupo *Research and Learning of Media and Communications Management* (Mediacom UCM) que codirijo desde la Facultad de Ciencias de la Información de la Universidad Complutense de Madrid, con el ánimo de la inserción laboral de los egresados de Periodismo ante la demanda de las empresas informativas y de comunicación. Y, sin embargo, con el aliciente de que han de ser buscadores de soluciones. Periodistas que deben ser abiertos, generosos, colaborativos, no unidireccionales y, sobre todo, deben buscar la credibilidad a partir de la rigurosidad, como si cada periodista fuera una agencia de información.

NOTAS AL CAPÍTULO

1. Datos a partir de Introl-OJD, reflejados en Informe de la APM 2017, pág. 77.
2. <http://www.todalaprensa.com/sectores/medicina.htm>
3. TÚÑEZ, M., MARTÍNEZ, Y. y ABEJÓN P, (2010): "Nuevos entornos, nuevas demandas, nuevos periodistas". En *Estudios sobre el Mensaje Periodístico* 16: 79-94.
4. EPA- INE trimestre4/2018 http://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176918&menu=ultiDatos&idp=1254735976595
5. APM (2017) *Informe Anual de la Profesión Periodística* 2017, tabla 23 - pág. 29.
6. REVUESTA, G., ALONSO, I., TOMAS, S., GUERRERO, M. Y ROHLFS, I. (2004): "Género y salud en la prensa diaria". En *Gaceta Sanitaria*, 18: 201-206.
7. CASTIEL, L. D. y ÁLVAREZ-DARDET, C. (2005): "Las tecnologías de la información y la comunicación en salud pública: las precariedades del exceso". En *Revista Española de Salud Pública*, vol. 79, nº 3: 333.

Notas de prensa de estudios médicos en bandeja digital: luces y sombras sobre una fuente informativa que ha transformado el periodismo de salud

Gonzalo Casino

Periodista científico, director de proyectos del Observatorio de la Comunicación Científica y profesor de Periodismo científico (Universidad Pompeu Fabra, Barcelona) y autor del blog de salud Escepticismia desde 1998.

Las tecnologías digitales están tan integradas en las rutinas de los informadores de salud que pudiera creerse que siempre han estado ahí. Pero lo cierto es que hace 20 años no existía *Google* y las posibilidades de acceder a las fuentes de información eran mucho más limitadas que ahora. Pensemos, sin ir más lejos, en el acceso libre a *Medline* y a los resúmenes de los artículos de investigación médica; en la generalización de las notas de prensa por internet sobre estas investigaciones, con la posibilidad de contactar directamente con los autores, y en el acceso a repositorios de estas notas, todo ello inexistente a mediados de la década de 1990.

Aunque la misión y la esencia del periodismo no ha variado, con su compromiso con la verdad, el rigor y el servicio público, las tecnologías y recursos digitales han ampliado enormemente el espectro de fuentes informativas en el campo de la medicina y facilitado la información sobre la investigación biomédica. El periodismo de salud es sin duda mucho más que el relato de los avances científicos publicados en las revistas, pero la pre-

sencia cotidiana de noticias sobre nuevos estudios es sin duda uno de los rasgos distintivos del periodismo de salud en la era digital. Este fenómeno, que tiene sus luces y sus sombras, se origina y explica en buena medida por la expansión y colonización de las redacciones por las notas de prensa servidas en bandeja digital.

El punto de inflexión se produjo en 1996, cuando la principal base de datos de estudios biomédicos, *Medline*, empezó a poder ser consultada de forma libre y gratuita a través del motor de búsqueda *PubMed*. A partir de entonces los periodistas empezamos a poder buscar directamente en la literatura médica y acceder a los estudios, y pudimos por primera vez hacernos una idea –sin intermediarios– del volumen y características de la investigación biomédica. Pero en 1996 apareció otro recurso digital todavía más trascendental: *EurekAlert*, el repositorio de notas de prensa de revistas, sociedades científicas, centros de investigación y otros agentes, creado por la American Association for the Advancement of Science (AAAC). Casi a la par se desarrollaron otros repositorios y portales con comunicados de prensa de ciencia y salud, como el europeo AlphaGalileo, fundado en 1998, Newswise y otros; pero ninguno ha sido y es tan influyente como el de la AAAC, cuyo número de proveedores y de notas de prensa no ha dejado de crecer. La aparición de *EurekAlert* en la escena de la comunicación científica, antes de que lo hicieran las redes sociales, empezó a cambiar las rutinas de los periodistas de salud y, lo que es más importante, a condicionar y unificar los temas de sus noticias, en buena medida por la generalización de la información con fecha de embargo.

Numerosos estudios académicos han puesto de manifiesto hasta qué punto las notas de prensa y el método del embargo (una herramienta que favorece los intereses de los editores e investigadores, pero criticada en el mundo del periodismo) han acaparado y homogeneizado la información periodística sobre la investigación médica publicada en las revistas científicas. Prácticamente todas las principales publicaciones médicas difunden comunicados de prensa embargados y esto ha hecho que el día de publicación de cada revista los principales medios de comunicación se hagan eco de sus nuevos estudios: el miércoles se informa de los nuevos estudios que publica el JAMA, el jueves de los del *New England Journal of Medicine* y el viernes de los de *The Lancet* y *The BMJ*. Esto ha contribuido enormemente a la difusión de los hallazgos de los estudios médicos, pero también a que el periodista fuera perdiendo el control de su agenda informativa.

La existencia de notas de prensa aumenta enormemente la probabilidad de que un medio difunda los resultados de los estudios de una revista, hasta el punto de que la mayoría de ellos prácticamente solo se hacen eco de los estudios que llevan asociado una nota de prensa. Numerosos estudios han confirmado esta influencia, principalmente en la prensa generalista europea y estadounidense, y en menor medida han constatado que muchas noticias no van más allá de la información que ofrecen las notas de prensa. Hay numerosos indicios de que buena parte del periodismo biomédico es periodismo de press releases, periodismo perezoso o pura y simplemente comunicación disfrazada de periodismo.

Las tecnologías digitales han permitido que ahora se haga mejor periodismo de salud que nunca, pero también han facilitado la publicación gene-

ralizada de notas de prensa como si fueran auténticas noticias. Sin embargo, por definición, una nota de prensa es una información interesada, un punto de vista parcial, limitado y favorable a los intereses del quien la difunde, mientras que una noticia es —o debe ser— una información desinteresada, imparcial y contextualizada, en la que el interés del público debe prevalecer por encima de cualquier otro.

Buena parte del desprestigio y pérdida de credibilidad tiene que ver con esta suplantación del periodismo por la comunicación, facilitada y exacerbada hasta lo indecible por las redes sociales. La precarización de la profesión periodística en la última década, especialmente acusada en el campo de la ciencia y la salud, por considerarse áreas más especializadas y prescindibles en los medios generalistas, ha agravado este problema. Muchos periodistas son ya conscientes de esta situación y hacen ya oídos sordos a los cantos de sirena de las notas de prensa que reciben todos los días. Son también conscientes de que las exageraciones y distorsiones en la información biomédica y de salud tienen su origen, en buena medida, en las propias fuentes de información, pues abundan los artículos y notas de prensa de calidad deficiente. Y como reacción han decidido retomar las riendas de su agenda, apostando por temas propios, noticias bien contextualizadas y reportajes de investigación. Las tecnologías digitales hacen ahora más fácil este periodismo de calidad y el público, desconcertado por la profusión de mensajes falsos y contradictorios, ciertamente lo necesita.

La viralidad mató al periodismo de fuentes

Javier Ruiz de Vergara

Redactor de esdiario. Experto en tecnologías digitales

Guionista de 'El Ojo Clínico' (TVE).

“Viralidad”, *influencers* o en su acepción en español, “prescriptores”, son términos cada vez más frecuentes en el ejercicio del periodismo. En el científico y en todas las demás ramas de este viejo y querido oficio.

Sin restar la menor importancia que las redes sociales tienen para el trabajo del periodista —más adelante hablaremos de ello—, cada vez son más los expertos que alertan del riesgo de que las nuevas tecnologías y las últimas y masivas autopistas de la información acaben con las reglas básicas del oficio: desvelar, constatar y contar.

Me revelaba hace un tiempo un reputado científico español, y lo hacía con tono de lamento, como han cambiado las cosas en el periodismo del ramo. Y decía: antes, cuando se producía un descubrimiento o un avance novedoso en la lucha contra una enfermedad, los periodistas especializados recurrían a la fuente. Se acercaban al laboratorio en cuestión, entrevistaban a los investigadores, chequeaban el descubrimiento y contrastaban el mismo con otros especialistas. La vieja receta de las cinco reglas básicas de la profesión: ¿qué?, ¿quién?, ¿cuándo?, ¿dónde? y ¿por qué?

Pero ahora, esclavos de la inmediatez y de la precariedad, los periodistas se ahorran todos esos pasos y se asoman al balcón de *Twitter* o *Facebook* para ver que se dice “por ahí” del citado descubrimiento o avance científico.

Ha ocurrido recientemente en España, cuando la comunidad científica ha puesto el grito en el cielo al descubrir cómo se había hecho viral la intervención de un pseudoprescriptor de salud, un conocido y antiguo presentador de televisión. El personaje es un fenómeno de las redes por defender que contra el cáncer lo mejor es no hacer nada.

Pero los periodistas nunca denunciaron estas prácticas acudiendo a uno de sus actos o conferencias, escuchando y grabando lo que allí se decía, poniendo sus alegatos en la balanza del contraste con la ciencia de verdad. Nada de esto sucedió. Ningún periodista logró lo que hubiera sido un *scoop* de indudable éxito.

Fue un médico, el que asomado a ese caudal interminable de información que es *Twitter*, el que descubrió el polémico hallazgo gracias al tuit con el vídeo que un asistente a la conferencia en cuestión *colgó* en la red social.

Ante los retos imparables que se avecinan y si no queremos que la viralidad acabe con el periodismo de fuentes, los periodistas vamos a tener que tomar decisiones. Si cuando se produzca un suceso noticioso en la calle queremos bajar a ver, escuchar, preguntar, fotografiar y contrastar. O si optamos por llegar más tarde y tantear lo que otros nos digan que pasó. Lo primero es más costoso, lo segundo más cómodo. Periodismo es lo primero, lo segundo es otra cosa.

No quiero, sin embargo, que este artículo sea una enmienda a la totalidad a las redes sociales. Se han mostrado como un instrumento decisivo para el trabajo futuro de los nuevos periodistas. Complementan la información, permiten al informador acceder en tiempo real a muchos directos, a lugares remotos, a fuentes que antes parecían inaccesibles. Pero los perio-

distas no deberemos nunca abdicar de nuestra tarea, de aquellos que nos enseñaron nuestros maestros en escuelas y facultades. Todo es contrastable. Y, en muchas ocasiones, las cosas no son lo que parecen ser. Debemos seguir bajando a pie de calle y observar. No sacar conclusiones precipitadas. Es nuestra obligación preguntarlo todo y cuestionarlo todo.

Un ejemplo habitual. Determinado medicamento no produce cáncer porque muchos usuarios de las redes retuiteen que alguien anónimo ha dicho que produce cáncer. Antes de generar alarma, el último objetivo que tiene un periodista en su trabajo, estamos obligados a investigar. Y a recurrir a las fuentes. Rastrear hasta la extenuación y verificar. Y después publicar.

La verdad, esa sí que debe ser viral y llegar al mayor número de personas posibles. Un periodista con la verdad, con una exclusiva, con una información de alcance es el mejor influencer posible. El *Watergate* fue, muchas décadas atrás, el mejor ejemplo de viralidad y prescripción. Llegó a todos los hogares del mundo y prescribió tanto que forzó la dimisión de todo un presidente de los Estados Unidos.

Lo dicho. Estamos en una diabólica encrucijada. Elegir entre la información fácil, barata e inmediata o la costoso, elaborada y mucho más lenta. Entre permanecer asomados al balcón para ver lo que pasa o ser protagonistas y testigos directos de lo que pasa, a pie de calle.

En este envite nos jugamos mucho. Nuestro futuro, el de una profesión imprescindible para el juego de la democracia, y el futuro de los miles y miles de universitarios que cada año se acercan a las facultades de toda España para matricularse en Periodismo.

Esta disciplina ha conocido avances revolucionarios que no alteraron las

reglas sagradas de su ejercicio. Los más jóvenes deben saber que hubo tiempo en que los periodistas enviaban sus crónicas y no existían ni el teléfono móvil ni las tabletas. No había satélites inmediatos, ni emails ni *WhatsApp*.

Pero sus crónicas llegaban puntuales a su fiel cita con sus lectores, oyentes o telespectadores. Con todos los mecanismos que la tecnología ha puesto en nuestras manos, sería un error fatal que la viralidad acabara con el noble y vital ejercicio del Periodismo.

Fuentes seguras para una comunicación segura en Salud

Rafael Jiménez Pascual

Documentalista. Subdirector del Servicio de Biblioteca. Universidad Nebrija.

En un mundo saturado de fuentes de información nos encontramos con el dilema, tanto en un plano personal como en un plano profesional, de contemplar las más adecuadas para responder a las necesidades de información que cada día se nos presentan. Y somos optimistas al dar por hecho que, realmente, nos estemos planteando tal dilema. Porque nunca antes se contó con tal número de fuentes, o al menos su disposición nunca fue tanta, si dejamos aquí a un lado el verdadero alcance del concepto de disponibilidad, que no haría sólo referencia, en este contexto, a la idea básica de contar con una fuente de acceso inmediato, sino que implica también aspectos relacionados con la oportunidad, la accesibilidad pública o privada, e incluso la *usabilidad*, palabras todas frecuentemente usadas en los últimos tiempos para referirnos a las capacidades posibilidades de acceso al contenido de las fuentes digitales y en línea.

Y es que, sin entrar siquiera en tales aspectos, hay que convenir que la aparición de las redes informáticas para la comunicación, internet, y las nuevas tecnologías en su conjunto, han favorecido la multiplicación de fuentes en formato y edición electrónica que se encuentran, de común acuerdo, a un clic de nosotros. Quizás por eso se haya perdido en cierta forma el enfoque reverencial hacia el concepto de fuente, una casi mística proyección

que nos llevaba a buscar primero, localizar y bucear después, en lo posible y en el marco de un mundo exclusivamente analógico, aquella que podría ofrecernos la información que buscábamos.

La inversión de esfuerzo y tiempo en el proceso de búsqueda documental que ello requería, y el trabajo en sí con la fuente, acreditaba su empleo en un contexto en el que, sin duda, el editor hacía gala de su celo al publicar una información que contase con los necesarios elementos de calidad y respaldo ante su público objetivo. También se ha perdido la seguridad de antaño, la convicción de la existencia de una serie de canales –pocos y mayoritariamente fidedignos– a los que recurrir; a favor de una suerte de infinitas fuentes a la carta, de mucho más fácil acceso pero mucha menos credibilidad garantizada, que nos ha de poner sobre aviso.

La edición –un concepto que ha cambiado un tanto en los últimos tiempos, o al menos ha derivado en parte hacia otras posibilidades, si consideramos las actuales formas de publicación en web siguiendo la forma textual y contextual de portales web, blogs, etc.– permite hoy a todos y cada uno de nosotros, democráticamente, publicar casi todo tipo de contenidos. De esta manera, cualquiera, convertido en editor –aseveración tan simplista y discutible como la de que todos seamos periodistas o documentalistas–, puede trasladar al orbe democrático informacional de internet sus conocimientos sobre todas las materias, incluyendo aquellas relacionadas de forma específica con el mundo de la salud. Algo que, en tiempos puramente analógicos, no habría sido posible, técnica ni objetivamente, de ninguna forma, y en consecuencia tampoco conceptualmente.

Una vez resuelto el problema técnico para poder hacerlo, de pronto, nos encontramos con la posibilidad de hablar, escribir y publicar en estos foros y tribunas digitales que se ponen tan fácilmente a nuestro alcance. Pero no todos estamos, sin embargo, facultados para hablar de ciertos temas, ni el hecho de divulgar un conocimiento sin respaldo y autoridad reconocidos nos convierte en fuentes de información apropiadas.

Sin embargo, y junto a las fuentes ya acreditadas –favorecidas por un contexto que ha posibilitado la edición digital de fuentes analógicas clásicas, y la aparición de nuevas ediciones que el espacio analógico no facilitaba–, proliferan algunas de andar por casa, mantenidas por aficionados con buena intención y sin grandes pretensiones la mayoría de las veces, así como otras con más fuste pero con deficiencias o carencias a considerar a la hora de hacer determinados usos o basar afirmaciones y contenidos en ellas. Aún más si cabe cuando hablamos de la responsabilidad que conlleva la comunicación en medios centrados en el ámbito de la salud.

Cautela y pulcritud

A este respecto, nunca dejará de tener sentido la consideración de una serie de criterios de valoración y acreditación, entre los que se encuentran algunos como la finalidad, la autoridad, el contenido en cuanto a sí mismo, su presentación y organización, el grado de actualización, la perspectiva y la audiencia objetiva de la fuente de información. Si bien tales criterios deberían ser tenidos en cuenta, al menos parcialmente, por parte de un ciudadano medio preocupado por su salud, que accede a internet y consulta directamente sus dudas en un buscador, aún más habrá de contemplarlos el

profesional de la comunicación, aquel que puede mediar entre el anterior y la información para poner ésta a su disposición según los objetivos y paradigmas de su oficio. Si en el primero es recomendable la cautela y el paso seguro ante la información de salud, en el segundo resulta imprescindible la pulcritud de la selección de fuentes que identifique como acreditadas, así como el contraste de la información que va, a su vez, a transmitir y comunicar a través de su medio.

El profesional de la comunicación es uno de nuestros puentes más inmediatos a la información, una de las vías rápidas para acceder a la información veraz de un mundo *infoxicado*. Si muchas veces 'menos es más', no pocas veces resulta que 'más sea menos' en cuanto a la sobreabundancia de información a que nos enfrentamos en el mundo actual, una sobreabundancia que, justificando el uso del juego de palabras que hemos hecho, contamina nuestra percepción de veracidad con la irrupción de informaciones inexactas, incompletas, cuando no plenamente falsas y tergiversadas.

Si podemos perdonar al ciudadano medio su impericia en la obtención y uso de información a través de sus propios medios, en una multiplicidad de ocasiones favorecida por la facilidad que para ello otorgan las nuevas tecnologías, no podemos condescender, en este sentido, con la impericia del periodista. Si queremos que la vía de transmisión que representa en un área tan delicada y susceptible como es la de la salud, se valore y considere, debe ser verdaderamente garante de cuanto comunica y, en su defecto, orientar siempre a las fuentes confiables de información donde el ciudadano podrá investigar por sí mismo.

La salud es un aspecto de la vida social que preocupa enormemente al ciudadano medio. Muchas cosas pueden hacerse llegar a través de diversos canales con un grado de incertidumbre o de veracidad relativo, sin que se indigne verdaderamente más allá de las esperadas y justas protestas. Las cuestiones relativas a la salud, sin embargo, tocan una fibra íntima, un aspecto de nuestra sensibilidad que no trivializamos fácilmente, ni al respecto de nuestra persona ni al de aquellas que nos son cercanas. Más allá de las reacciones a la manipulación informativa que se hace a veces desde ámbitos interesados, de la ocultación y opacidad de los datos que nos llegan con relación a nuestra salud, la información que proviene directamente del trabajo realizado por el periodista, que con nombre y apellidos se encuentra tan cerca del ciudadano —e incluso más desde medios como la radio o la televisión— será juzgada con lupa por una sociedad a quien le costará mucho más perdonar cualquier desliz.

La cantidad de nuevas fuentes de información derivadas de las posibilidades del entorno digital y de las redes, nos aboca a un grado de mayor exigencia en cuanto a la obtención de datos fiables, y es este un camino en el que el profesional de la comunicación puede asumir un papel propio con el que reivindicarse ante la ciudadanía, como ese canal confiable que siempre debe ser el trabajo del periodista: perder la confianza que esta ha depositado en él es plegarse a una renuncia forzada como intermediador válido y necesario, pues este profesional tiene encomendado, como en el caso del editor o del documentalista de nuestros días, el trabajo del filtro, de la intermediación, para hacer llegar al ciudadano la información de las fuentes más apropiadas y eficaces, las noticias y hechos con el mayor grado de fiabilidad posible.

Oportunidades y amenazas de las tecnologías digitales en el mundo de la salud

Ramón Ortega Lozano

*Filósofo y escritor mexicano, especialista en humanidades médicas
(antropología de la salud, historia y filosofía de la medicina,
comunicación médico paciente y bioética)*

En el 2009 la Fundació Víctor Grífols i Lucas publicó un análisis sobre los retos éticos de la e-salud. En este documento Gema Revuelta y Cristina Aced proponen seis dimensiones en el proceso de expansión de la e-salud: información, relaciones, telemedicina, negocio, cooperación e investigación. Podríamos considerar que, a casi una década de esta publicación, éstos siguen siendo los grandes temas de los estudios relacionados con las nuevas tecnologías y su impacto en el ámbito de la salud. Me voy a centrar con especial atención en las dos primeras dimensiones. Abordaré, por tanto, las oportunidades y amenazas que entrañan las nuevas tecnologías en relación con la información sanitaria y las relaciones de los distintos agentes del mundo de la salud.

Una de las primeras preocupaciones desde la aparición de Internet ha sido el acceso y uso de la información en la creciente vorágine de datos disponibles. Cuando del terreno sanitario se habla, el asunto es todavía más relevante, pues los referentes relacionados con la salud que se encuentran en la red algunas veces pueden ser útiles para los usuarios, pero otras veces pueden ser perjudiciales.

Revuelta y Aced muestran en su estudio el notable incremento de los pacientes que buscan información en Internet. Esta conducta conlleva, por un lado, el peligro del autodiagnóstico y, por otro, un cambio en la relación con el profesional de la salud que teme perder su autoridad o cuanto menos le intranquiliza la capacidad del paciente de distinguir entre referencias útiles, objetivas y rigurosas. Los sanitarios, aunque sean los primeros en usar a diario la red para encontrar información útil, no recomiendan a los pacientes buscarla por su cuenta. Aun así, un estudio publicado en Atención Primaria en 2013 dice que un 61% de los pacientes en España ha usado internet como fuente informativa sobre su salud, el 44,3% refirieron hacer más preguntas en consulta y el 80,8% cree que su médico estaría dispuesto a conversar sobre sus hallazgos. Sin embargo, el hecho de que haya más acceso a datos de salud no quiere decir necesariamente que los profesionales clínicos hayan perdido su lugar como principales proveedores de información sanitaria. En este sentido, otro estudio del 2017 sobre el uso de Internet en Atención Primaria sugiere que el creciente número de búsquedas mejora la comunicación entre los usuarios del sistema sanitario y sus profesionales de referencia y permite la creación de nuevos espacios de interacción entre pacientes. Lo que puede verse como una oportunidad que contribuye a la formación de un rol más activo por parte de los pacientes.

Tampoco podemos olvidar que gran parte de la información que se obtiene de internet muchas veces implica una labor periodística. Daniel Catalán-Matamoras, en un artículo sobre periodismo y salud, afirma que los medios de comunicación se están convirtiendo en la principal fuente de temas sanitarios. De hecho, cada vez es más creciente el número de publi-

caciones realizadas por los mismos profesionales de la salud, tanto científicas como de divulgación (*The Lancet, Revista Española de Salud Pública, Gaceta Sanitaria...*). Artículos que suelen ser visitados principalmente por profesionales de este sector. El contenido que transmiten los diferentes medios de comunicación en este contexto puede ayudar, entre otros aspectos, a controlar enfermedades contagiosas, prevenir enfermedades (por ejemplo, por consumo de alimentos contaminados), informar acerca de los últimos avances en el ámbito sanitario o promover estilos de vida saludable. Sin embargo, algunas veces los contenidos pueden estar sesgados o contar con poco rigor científico, también pueden generar falsas creencias, estereotipos o estigmas, como puede ser hacia un tipo determinado de enfermedades (esquizofrenia, VIH, etc.). En síntesis, la información que se obtiene en internet, ya sea profesionalizada (medios de comunicación, etc.) o de otra índole (blogs, foros, etc.) puede ser beneficiosa, pero también entraña peligros que hay que tener en cuenta.

Hablaré ahora de la dimensión de las relaciones entre los distintos agentes del mundo salud y las nuevas tecnologías. Otra de las grandes inquietudes ligadas al uso de internet desde sus orígenes ha sido (y es) la vulnerabilidad que sufre la privacidad de los usuarios. Un aspecto cada vez más notorio y con grandes repercusiones desde el éxito alcanzado por las diferentes redes sociales (*Facebook, Twitter, Instagram* y un gran etcétera), sobre todo, si se piensa en el impacto que han tenido en el modo de vida de las personas creando una frontera difusa entre lo público y lo privado. Ya Susan B. Barnes definió la “paradoja de la privacidad” que consiste en que a pesar de que los usuarios se muestran cada vez más conscientes y preocupados por

la protección de su vida privada, sus comportamientos en las redes sociales tienden justo a lo contrario, introduciendo de manera constante datos personales para nutrirlos. Entre ellos se ofrece detalles sobre cuestiones de salud, que no son mostrados sólo a familiares y amigos, sino también a desconocidos, con los riesgos que esto supone. Estas conductas que fragilizan la privacidad de las personas tan sólo son el lado visible de la problemática, pero existe un lado oculto cuyo origen se forja gracias a grandes aplicaciones informáticas que almacenan *Big Data*.

Estas tecnologías permiten inferir información sobre las personas y sus comportamientos, pese a que ellas no las hayan difundido de forma explícita o voluntaria. Un ejemplo: una mujer, bajo un determinado rango de edad, que por hacer una simple búsqueda por internet de un hospital con servicio de obstetricia, puede verse expuesta a estos sistemas sin ser consciente de ello. Quizá gracias a los sofisticados algoritmos de estas herramientas, la mujer comience a recibir a través de sus redes sociales o internet información sobre el embarazo. Esto pueda llegar a persuadirla de llevar a cabo algún tratamiento, adquirir algún tipo de producto (entre ellos médicos) y a que cambie sus hábitos normales. Sin embargo, no todo es negativo. Carlos L. Parra, en *Gaceta Sanitaria* (2015), describe la gran utilidad de estas herramientas detrás del *Big Data*, pues se han convertido en un componente importante en la vigilancia de enfermedades infecciosas. También para obtener mapas geográficos de salud de toda la población de una región con la capacidad de evaluar, en un futuro, factores como contaminantes, tráfico, calefacción, tiendas de comestibles y mercados, que podrían mejorar la precisión de la estratificación por riesgo de la población.

Las redes sociales también brindan oportunidades como son las de crear vínculos en torno a la salud; una más rápida y eficaz capacidad de interacción con profesionales sanitarios, así como la posibilidad de interacción entre pacientes que padecen una misma enfermedad o patologías similares. Revuelta y Aced resaltan la utilidad de estas relaciones para compartir experiencias acerca de una enfermedad, además de aprender sobre ella y encontrar apoyo emocional en otras personas que sufren el mismo trastorno.

Sin embargo, el mundo de las relaciones desde la aparición de las nuevas tecnologías es mucho más complejo y entraña aspectos éticos que hay que repensar. En el verano de 2015 una estudiante de enfermería se hizo un “selfie” con una paciente la cual parecía estar agonizando. Aunque fue un caso mediático no es el único, pues se ha convertido en una práctica común que algunos profesionales de la salud se hagan fotos a sí mismos en sus entornos de trabajo (a veces con los pacientes a su cuidado, con o sin su consentimiento).

En 2011 apareció la ‘Guía de buenas prácticas en las redes sociales en enfermería’ publicada por el National Council of State Boards of Nursing, donde se advierte de las posibles ramificaciones de la divulgación de datos relacionados con el paciente. En nuestro país, más recientemente vio la luz el ‘Manual de estilo para médicos y estudiantes de medicina sobre el buen uso de las redes sociales’ en cuyo decálogo se menciona que antes de que se vierta cualquier información sobre un paciente en las redes sociales, el profesional debe asegurarse de que el paciente no es identificable de ningún modo, además de que debe existir un objetivo claro que siempre vaya en beneficio de dicho paciente en particular o de la medicina académica en general.

Sin embargo, cada vez son más los casos; uno de los últimos (Colombia, marzo de 2017) supuso el despido de unas enfermeras que aparecían bailando en el quirófano con un paciente desnudo e inconsciente. Esta problemática está lejos de desaparecer si se toman en cuenta los resultados de un estudio del Complejo Asistencial de León donde se muestra que el 94,5% de las enfermeras usa su teléfono móvil durante su jornada laboral y a un 54,3% de las personas que gestionan esos equipos les preocupa que se tomen y difundan fotografías no autorizadas en su puesto de trabajo.

Las nuevas tecnologías pueden ejemplificarse como el bisturí del instrumental quirúrgico. En malas manos puede ser un arma, pero en manos bondadosas puede salvar vidas. Y para conseguir que ese bisturí siga salvando vidas no hay otra solución que dar una formación profunda en ética a las próximas generaciones de profesionales de la salud (y a la población en general).

Marián García (“Boticaria García”)

Doctora en Farmacia. Nutricionista.

Colaboradora en RNE, TVE y 20 Minutos.

Premio Mejor Blog 2015.

Pregunta: Acontecimientos y contenidos (fondo y forma): ¿qué acontecimientos y temáticas informativas sobre salud están apareciendo y primando gracias a las tecnologías digitales?

Respuesta: Aunque inmersos en un boom de información digital sobre salud hoy parezca difícil de creer, a principios de la década de los ochenta el periodismo de salud todavía no tenía espacio propio en la prensa generalista española. No había periodistas especializados en temas de salud, aunque sí existían en otras ramas, como cultura o deportes. El cambio se inició a raíz de dos sucesos que demandaron de forma continua información técnica especializada: el Síndrome Tóxico por aceite de colza desnaturalizado (1981) y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA (1983).

A partir de aquel momento la población comenzó a utilizar los medios de comunicación como fuente para obtener información sobre temas de salud y de hábitos saludables. En 1995 la OMS comienza a publicar sus informes anuales sobre la salud en el mundo y gracias a ello aumenta la presencia de noticias sobre salud y medicina en los medios. Aparecieron entonces en

la prensa las secciones y suplementos especializados en salud. La llegada de Internet y la democratización de la información, hizo el resto.

¿Qué ha cambiado Internet? Aparición de la eHealth. Uno de los importantes giros experimentados en la sanidad en la última década es el cambio de status del ciudadano respecto al cuidado de su salud. Tradicionalmente, el paciente hacía lo que le decía el profesional sanitario, sin capacidad para opinar y para obtener información adicional. La aparición de Internet ha propiciado un escenario muy diferente: a la información periodística que se recibe de forma pasiva se suma la capacidad activa del ciudadano para buscar información en la red siendo frecuente que los artículos periodísticos también se encuentren en los primeros resultados de búsqueda de Google. Es decir, el periodista se ha convertido en un proveedor de contenidos de salud que el paciente puede consultar de manera previa o posterior a la consulta con un profesional sanitario.

Se trata sin duda de una importante responsabilidad.

La OMS define la ciber salud, e Salud o eHealth como “el apoyo que la utilización costo eficaz y segura de las tecnologías de la información y las comunicaciones ofrece a la salud y a los ámbitos relacionados con ella, con inclusión de los servicios de atención de salud, la vigilancia y la documentación sanitarias, así como la educación, los conocimientos y las investigaciones en materia de salud”.

¿Dónde busca información el ciudadano? En España. Desde el Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI) se realizan estudios periódicos sobre opiniones y expectativas de los ciudadanos sobre el uso y aplicación de las tecnologías de la información

en el ámbito sanitario. Su última encuesta publicada en abril de 2016 indica que el 80,7% de la población utiliza Internet y el 60,5% lo emplea para informarse sobre salud.

Aunque los profesionales sanitarios son las fuentes principales a quienes se consulta sobre salud, el 53% de los encuestados comenta que también recurre como fuente a los medios de comunicación. El problema reside en que el 65% de los encuestados dice no entender siempre la información de los medios. La información periodística en Internet no tiene porqué ser errónea, pero sí puede ser compleja o muy técnica estando su aplicación real sujeta variables desconocidas para el ciudadano y haciendo difícil su comprensión.

La nutrición es tendencia

Resulta llamativo que, siendo la nutrición una disciplina relativamente reciente (hasta el año 2001 no se impartió la diplomatura de Nutrición en España) hoy el 54,2% de la población busca información sobre alimentación, nutrición o estilo de vida saludable. Le sigue la búsqueda de información sobre enfermedades que han diagnosticado a uno mismo o a alguna persona cercana, algo que hace el 52,1% de la población. Personalmente he podido comprobar cómo la temática nutricional ha despertado exponencialmente interés. En mi experiencia, los artículos que publico sobre nutrición son los más visitados y los que más reacciones generan, entendiéndolo por reacciones a los comentarios al artículo e interacciones en redes sociales.

Dentro de esta temática, existe especial interés por las nuevas tendencias en alimentación, por ejemplo, la alimentación vegetariana o los llamados

“superalimentos”. Hay una vuelta de tuerca en el clásico interés centrado en las famosas “dietas milagro”. Aunque las noticias sobre atajos en la pérdida de peso siguen resultando atractivas, existe una creciente preocupación sobre la alimentación saludable siendo demandada la información sobre etiquetado nutricional, productos ecológicos y consumo sostenible.

Este interés viene promovido en gran medida por la información que vierten en sus blogs o redes sociales los llamados *influencers*. Ante las informaciones publicadas por perfiles con miles, cientos de miles o incluso millones de seguidores, estos seguidores buscan ampliar información en Internet donde, según las estadísticas que ya hemos comentado, más del 50% recurrirá como fuente a los medios de comunicación. Es aquí donde entra la capacidad de reacción de los medios, tanto en rapidez como en rigor, para poder contrastar las informaciones subjetivas que difunden los “gurús” en redes.

Clickbait o ciberanzuelo: el caballo de Troya

El aumento de interés en el lector sobre los temas de salud, unido a las numerosas publicaciones científicas que ven la luz a diario y a las que el periodista tiene acceso online, resulta una combinación peligrosa en un mundo donde, desgraciadamente, el clickbait o ciberanzuelo es una práctica habitual.

Voluntaria o no, la sesgada interpretación de publicaciones de artículos científicos (por ejemplo en investigación sobre el cáncer) da lugar a titulares que, si bien cumplen el objetivo de resultar llamativos y atraer lectores, pueden confundir al lector y ser imprecisos en el contenido. Pueden generar una alarma injustificada y al contrario, también falsas esperanzas. No debe-

mos olvidar que el alcance de estas noticias hoy en día es elevado ya que se difunden muy rápidamente gracias a las redes sociales o aplicaciones como *Whatsapp*. Por este motivo resulta fundamental recurrir a fuentes rigurosas y fiables donde se haya realizado una curación de contenidos.

Pregunta: Sobre fuentes (analógicas y digitales), cuando los periodistas consultan o buscan información de salud, en la era digital, ¿hay nuevas fuentes informativas?, ¿cuáles? De ser así, cómo verifica, contrasta y jerarquiza, para no errar en su información de salud.

Respuesta: En mi opinión, el periodista especializado en salud debería poseer algunos conocimientos básicos sobre el método científico, la significación estadística y el manejo de fuentes de información empleadas por los propios profesionales de la salud. Si bien es cierto que muchos de los buscadores científicos son de pago y más restringidos al ámbito académico (como Scopus), *PubMed* ofrece una gran cantidad artículos en formato *Open Access* cuyos resúmenes pueden interpretarse de forma relativamente sencilla. Es importante que el periodista conozca las diferencias entre una revisión sistemática (mayor grado de evidencia) con respecto a los ensayos controlados o las investigaciones *in vitro* (menor grado de evidencia). Esto es fundamental para poder valorar el peso que se da a determinadas afirmaciones. La Biblioteca Cochrane puede resultar una herramienta muy interesante para el periodista, ya que incluye lo que denominan “resúmenes en términos sencillos”.

Además de las fuentes primarias como las publicaciones científicas cuyo análisis puede requerir una mayor especialización e inversión de tiempo, podemos consultar contenidos previamente curados por distintos entes entre

los que destacan las autoridades sanitarias. Resulta interesante tener manejo de recursos como por los documentos de posición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA), la FDA (Food and Drug Administration) y a nivel nacional, la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) o Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AEMPS).

Otros recursos de fácil acceso son las páginas web correspondientes a las distintas sociedades científicas, tanto a nivel nacional o internacional. Por ejemplo, para consultar información sobre un tema pediátrico un primer paso podría ser consultar la información disponible en la web de la AEPED (Asociación Española de Pediatría) o en Healthychildren.org, plataforma de la AAP (Academia Americana de Pediatría). Si buscamos información dermatológica, sería interesante dirigirse hacia los contenidos publicados por la AEDV (Academia Española de Dermatología y Venereología) o la EADV (European Academy of Dermatology and Venereology). Muchas de las sociedades científicas disponen en sus páginas web de un “press corner” con información específicamente destinada a periodistas e incluso con un buzón donde dejan la opción de formular preguntas.

Conclusión: en la comunicación digital sanitaria, el periodista es el agente clave para trasladar la información sobre salud al ciudadano. De su formación, su compromiso y sus valores éticos dependerá en gran medida la calidad de la información que llegue a los lectores. Dada la posible repercusión sobre la calidad de vida del paciente de las informaciones sobre salud, el periodista debe ser especialmente responsable y riguroso a la hora de abordar este trabajo.

Melisa Tuya

*Coordinadora editorial de 20 Minutos, bloguera,
especialista en tecnologías digitales y redes sociales.*

Pregunta: Acontecimientos y contenidos (fondo y forma): ¿qué acontecimientos y temáticas informativas sobre salud están apareciendo y primando gracias a las tecnologías digitales?

Respuesta: El periodismo siempre ha sido un oficio que, en todas sus múltiples y muy distintas manifestaciones, ha estado estrechamente vinculado a la tecnología. Lo ha estado cuando lo más avanzado de lo que se podía hablar eran los tipos móviles y lo sigue estando, con mayor intensidad, a día de hoy que la aceleración tecnológica digital es vertiginosa y palpable en todos los aspectos de la vida.

Ser tecnófilo es una ventaja para ejercer como periodista, ya que trabajamos con un bien intangible, la información, y necesitamos de la tecnología como soporte para nuestras informaciones, para difundir aquello que contamos y también para realizar nuestra labor diaria, estando informados nosotros y accediendo a fuentes originales, a expertos y materiales que nos permitan ejercer mejor nuestro trabajo.

Como periodistas deberíamos siempre mantener la curiosidad y el entusiasmo cuando nos encontramos ante una nueva tecnología. Por ejemplo, si oímos hablar de una nueva red social sería conveniente sentir el impulso de probarla para intentar entender qué uso periodístico podemos darle. Tal vez descubramos que nos sirve para crear contenido llegando a más o nuevos

lectores, oyentes o espectadores o que se puede elaborar un nuevo tipo de narrativa. Esa curiosidad es sana y debe cultivarse. El rechazo por el motivo que sea de entrada a las nuevas herramientas y formas de comunicación no es deseable. No obstante, no todo lo que traen los avances tecnológicos es positivo. Es obligado recordar, por mucho que sea de Perogrullo, que toda tecnología es un instrumento y que, como tal, puede dársele un buen uso o uno equivocado, que puede derivar en sinergias positivas o negativas.

Si hablamos de la influencia de las tecnologías digitales en los acontecimientos y contenidos que los medios elaboramos sobre salud, creo que un primer aspecto muy relevante a tener en cuenta es el análisis estadístico. En los medios online podemos saber en tiempo real y con verosimilitud qué contenidos atraen más el interés de los lectores. La medición de audiencias nunca antes fue tan precisa, conocemos por tanto mejor que nunca aquello que quiere leer, oír o ver la gente, por lo que procuramos ajustarnos a aquello que sabemos que “va a funcionar”, que va a tener más éxito en términos estadísticos. Es un privilegio y una gran ventaja que influye en lo que decidimos contar y cómo hacerlo y que encierra el peligro de primar lo superficial, el titular forzosamente atractivo, de generar alarmas innecesarias.

Perseguir a la audiencia nunca debe justificar hacer que caigan de la agenda los contenidos de salud relevantes, ni incurrir en tratamientos informativos que primen el clickbait, el atraer el clic del lector sin importar cómo. Tampoco perder el rigor y convertir la información de salud en una oferta de contenidos sobre tendencias healthy que da pábulo a aspectos ligeros que suscitan el interés de la audiencia y que, con frecuencia, se sustentan en creencias erróneas, interpretaciones erradas de aspectos de

salud que sí tienen fundamento o directamente que suponen un riesgo para la salud.

Estas mediciones nos han permitido comprobar que los temas de salud despiertan un elevado interés y han contribuido a que se ponga el foco en elaborar más contenidos de este tipo, contenidos que con frecuencia es complicado saber valorar y elaborar correctamente si no se cuenta con cierta especialización y que cada vez más carecen de un profesional con esos conocimientos especializados. Proceden demasiado a menudo, sobre todo en medios generalistas, de agencias de prensa con trabajadores poco cualificados o de redactores todo terreno. Ser todoterreno es una gran virtud, cada vez más necesaria en las redacciones modernas, pero hay que reivindicar la especialización, sobre todo en temas tan delicados como el que nos ocupa: la salud. Igual que es preciso reivindicar que nuestra responsabilidad primera es con el lector.

Precisamente las tecnologías digitales facilitan ahora más que nunca el acceso a información de calidad, a los estudios e informes originales, a materiales gráficos de todo tipo relacionados con el tema que queremos tratar, a voces críticas y análisis detallados en medios de comunicación especializados de cualquier país, a voces autorizadas que nos ayuden a entender o ampliar la información. Todo ello nos permite elaborar información de salud rigurosa y con prontitud a poco que aprendamos cómo movernos y gestionar esos recursos.

Es una oportunidad única que, para aprovecharla convenientemente, requiere también de conocer las viejas reglas periodísticas relacionadas con el periodismo de ciencia y salud (debemos aprovechar lo mejor de la tradición

periodística, no podemos permitirnos perderlo) y otras nuevas que han surgido, como la necesidad de citar y enlazar:

Las tecnologías digitales han abierto la puerta a que muchos profesionales de la salud den el paso de convertirse en divulgadores, desde páginas webs especializadas, blogs y redes sociales. No son periodistas, pero que tienen el conocimiento y han desarrollado, con mayor o menos presteza, la capacidad de informar de forma clara y amena.

En algunos casos han alcanzado tal repercusión y audiencia que se les podría considerar casi como medios de comunicación especializados. Pero no debemos ver a esos expertos neurólogos, nutricionistas, pediatras o farmacéuticos como rivales. Realmente han cubierto un hueco necesario y, una mayoría, cumplen una función social necesaria. Las nuevas tecnologías digitales les han permitido dirigirse directamente a una audiencia interesada que, de no estar ellos, no podrían disponer de esa información en los medios de comunicación convencionales.

De hecho, es frecuente que esos expertos colaboren con los periodistas como fuentes expertas (suelen ser accesibles, estar al día de la actualidad que les atañe y capaces de hacerse entender sin incurrir tecnicismos) o que incluso se integren en la oferta informativa de los medios.

El otro peligro existente es que no todos esos expertos que hablan desde blogs y redes operan libres de intereses, con información actualizada y contrastada. Un título no viste, per se, de independencia y verosimilitud. A los periodistas nos corresponde cuidarnos bien de a quién nos dirigimos para elaborar nuestras informaciones.

Las tecnologías digitales, por último, imponen un ritmo de creación de contenidos precipitado. Alientan que todo se cuente cuanto antes, que seamos los primeros. Es cierto que es importante no demorar la información, que algunas noticias en concreto es relevante que se ofrezcan lo antes posible por el interés público, pero eso no significa que no se pueda, incluso se deba, esperar. El afán por jugar en la última hora no puede conducir a no asegurarnos bien antes de publicar de estar dando una información fidedigna. Mejor esperar; no pasa nada por ser los terceros o los quintos. Sobre todo si estamos hablando de información tan sensible como la que nos ocupa. Los contenidos de salud no son equiparables (o lo son muy rara vez) a un suceso relevante del que debemos lanzar tres líneas con un “seguiremos informando”.

Hagamos balance. Como periodistas que informamos de salud, ya sea de manera permanente u ocasional, tenemos que ver las nuevas tecnologías digitales como una oportunidad, aprovecharlas para elaborar mejores contenidos, ser conscientes de los riesgos que entrañan para esquivarlos. Todo ello sin olvidar las viejas enseñanzas del periodismo tradicional, aún valiosas, y teniendo siempre presente que no informamos para nosotros, para nuestra empresa o nuestros anunciantes, sino para el lector. Nuestra responsabilidad primera es siempre con el lector, el oyente o el espectador.

Verónica Fuentes

Periodista especializada en salud. Redactora de biomedicina y salud de la Agencia Sinc. Licenciada en Ciencias Ambientales. Premio Boehringer Ingelheim de Periodismo Digital.

Pregunta: Acontecimientos y contenidos (fondo y forma): qué acontecimientos y temáticas informativas sobre salud están apareciendo y primando gracias a las tecnologías digitales.

Respuesta: Todo lo que tenga material multimedia. En la actualidad los vídeos y los *gifs* convierten la información (especialmente la especializada, un poco más dura) en más apetecible para el lector medio. Dicho esto, en salud hay temas cíclicos que siempre van a interesar: brotes epidémicos, días mundiales, alergias... Pero como decía antes, un periodista debe trabajar en una información pensando también en qué contenido audiovisual se va a realizar y cómo va a llegar al público a través de redes sociales.

Y son los formatos de difusión los que han hecho que, en mi opinión, se hayan reducido un poco la longitud de las informaciones —a pesar de no haber limitaciones en internet, se escribe más directo— y se hayan simplificado algo los contenidos (parece que tienen más éxito las noticias menos sesudas y las curiosidades).

Pregunta: Sobre fuentes (analógicas y digitales), cuando los periodistas consultan o buscan información de salud, en la era digital, ¿hay nuevas fuentes informativas?, ¿cuáles? De ser así, cómo verifica, contrasta y jerarquiza, para no errar en su información de salud.

Respuesta: Hoy en día hay miles de blogs, webs y foros dedicados a la salud, y no todos son fiables. Está claro que los médicos han perdido la exclusividad como fuente de información, pero lo importante es saber valorar el efecto beneficioso o distorsionador de las búsquedas en internet.

Los profesionales debemos adaptarnos (más bien actualizarnos) a las nuevas tecnologías, pero siempre dominando cómo afrontar ese exceso de información. Y por otro lado los profesionales de la salud deben aprender a comunicarse efectivamente con los medios para que el diálogo siempre sea correcto – por ejemplo, los tiempos de actuación de unos y otros son distintos–. En definitiva, los periodistas siempre debemos encontrar fuentes fiables si necesitamos recabar más información en internet. Así, numerosas sociedades científicas tienen páginas con información elaborada por profesionales de reconocida experiencia en el campo.

Pregunta: Rutinas periódicas (el día a día del periodista de salud): conocer las modificaciones y desafíos a los que se enfrentan los periodistas de salud. ¿Están cambiando el trabajo periodístico las nuevas tecnologías digitales y el uso de los medios sociales o redes sociales (*Facebook, Twitter, Instagram*)?

Respuesta: Internet ha cambiado la manera en la que la sociedad se informa de los contenidos de salud. Ahora la ciudadanía ha dejado de comprar los periódicos para informarse gratis en las páginas web de los medios.

De ahí que sean los propios medios –y los periodistas en particular– los que tienen que ‘enganchar’ a los lectores potenciales en búsqueda del ansiado ‘clic’. Es ahí donde entran las redes sociales, que actúan como un escaparate de lo que se publica. De hecho, parece que lo que no está en redes

sociales, no existe. Es fundamental un buen tratamiento de los diferentes perfiles con los que contemos (*Facebook, Twitter, Instagram*): valorar la información más relevante, usar un lenguaje conveniente para llegar a tu audiencia, conocer las mejores horas y estilos para crear impacto, estar preparado para un posible *feedback* y, por supuesto, estar al día de las novedades.

Por eso una de las cosas a tener en cuenta es que siempre debe haber una puesta en común de la línea editorial que se lleve en todos los perfiles (cada medio tendrá su estrategia). Además, es muy importante interactuar con la comunidad (los lectores) y cuidar de ella ya que se puede convertir en prescriptores de contenido por sí mismos.

Y, por supuesto, cuidar la imagen de marca y mantener una coherencia con nuestra manera de trabajar: Es decir, no todo vale en la búsqueda de 'clicks'. La credibilidad, que se gana a costa de buen trabajo y tiempo, se puede perder en un momento por buscar a toda costa crear contenido viral.

Entretener es posible e incluso en muchas ocasiones es nuestra obligación como periodistas (cuando la información se presta a ello, eso sí). El pecado es caer en el contenido basura por alcanzar un número determinado de seguidores o *likes*.

El problema es que no siempre se encuentra en las redacciones con personas especialistas –*community manager*– y son los periodistas quienes también ejercen ese papel, pensando también en que su contenido debe servir para rentabilizar las redes.

Ahora, el redactor ya no es un simple plumilla, sino que asiste a congresos o conferencias de prensa como una especie de hombre orquesta que debe redactar la información y moverla en redes, por lo que muchas veces

debe plantearse también la creación de contenido multimedia que asegure o mejore el impacto de su noticia.

Xavier Cea

Subdirector de El Correo Gallego. Médico.

Pregunta: Acontecimientos y contenidos (fondo y forma): ¿qué acontecimientos y temáticas informativas sobre salud están apareciendo y primando gracias a las tecnologías digitales?

Respuesta: Nutrición y cáncer muy especialmente. Ahora se nota más profusión de información sobre demencias, especialmente el alzheimer. Curiosamente, creo que las tecnologías digitales están ayudando mucho a la difusión de las enfermedades de menor frecuencia o incluso las raras, sobresaliendo las nerviosas, como la esclerosis múltiple o la ELA.

Pregunta: Sobre fuentes (analógicas y digitales), cuando los periodistas consultan o buscan información de salud, en la era digital, ¿hay nuevas fuentes informativas?, ¿cuáles? De ser así, cómo verifica, contrasta y jerarquiza, para no errar en su información de salud.

Respuesta: Hay muchas nuevas fuentes digitales de información en cuestiones de salud. Son muchas veces sospechosas. Para ser aceptadas de entrada tienen que ser de reconocida solvencia. Siempre habría que contrastar con fuentes personales (profesionales) y, a ser posible, cercanas.

Pregunta: Rutinas periodísticas (el día a día del periodista de salud): conocer las modificaciones y desafíos a los que se enfrentan los periodistas de salud. ¿Están cambiando el trabajo periodístico las nuevas tecnologías digitales y el uso de los medios sociales o redes sociales (*Facebook, Twitter, Instagram*)?

Respuesta: No creo que las redes cambien el trabajo periodístico, aunque sí es cierto que dan muchas pistas y ayudan a conocer los intereses del público. También exigen más trabajo a redactores y redactoras, ya que hay que filtrar.

Pilar Gómez Borrero

Subdirectora de Comunicación en Internet del Banco Santander. Periodista especializada en la estrategia de negocio y comunicación digital. Autora de 'Prensa e Internet, ¿dónde está el negocio?' y 'El negocio en la prensa digital'.

Pregunta: Acontecimientos y contenidos (fondo y forma): ¿qué acontecimientos y temáticas informativas sobre salud están apareciendo y primando gracias a las tecnologías digitales?

Respuesta: Creo que el ámbito de la salud es donde antes y en mayor medida estamos y seguiremos encontrando avances notables. En mi libro *Prensa e Internet ¿dónde está el negocio?* (https://es.slideshare.net/slides_eoi/libro-prensa-e-internet-dnde-est-el-negocio) en la pág. 344 ya destacaba la inversión de *Google* en dos empresas de biotecnología *23andMe* y *Navigenics*, para, gracias a la conexión e interactividad que proporciona la Red, poder detectar e investigar de una manera mucho más eficaz por ejemplo, el desarrollo del genoma. Esto a nivel de investigación pero la aplicación de la tecnología en el uso doméstico está facilitando para las aseguradoras médicas una mejora de la eficiencia y satisfacción de los clientes, que gracias a una videoconferencia pueden resolver una consulta, ahorrando tiempo y dinero en los desplazamientos, pero sobre todo mejorando la atención.

Los dispositivos electrónicos en las personas mayores que viven solos o los que necesitan una vigilancia permanente es otro gran paso adelante. Los

familiares pueden estar tranquilos sabiendo si se ha tomado la medicación o recibiendo una alerta si notan que ha habido un movimiento brusco que detecte rápidamente una posible caída.

Tecnología que detecte la ubicación de las personas también ha resultado muy útil para la detección de personas con un principio, por ejemplo, de Alzheimer que puedan sentirse perdidas...o drones que puedan acceder a sitios de difícil acceso y sobre todo en un tiempo inferior al que pudiera hacerlo una ambulancia, han salvado también vidas, proporcionándoles por aire los aparatos y medicación necesaria para la primera asistencia médica. Internet de las cosas, por tanto, está suponiendo un gran avance para la salud; y el big data, el conocimiento e interacción a nivel mundial, está permitiendo avanzar de una manera exponencial en la solución de ciertas enfermedades. En torno a ello, están desarrollándose numerosas oportunidades de negocio y cambiando otros (como el de las aseguradoras, regalando ipads a sus clientes, más barato que aumentar la plantilla médica y, sobre todo mejorando la eficiencia y satisfacción del asegurado).

Pregunta: Sobre fuentes (analógicas y digitales), cuando los periodistas consultan o buscan información de salud, en la era digital, ¿hay nuevas fuentes informativas?, ¿cuáles? De ser así, cómo verifica, contrasta y jerarquiza, para no errar en su información de salud.

Respuesta: Internet permite grandes avances gracias a la interconexión e interactividad, también pone otros peligros al alcance de cualquiera. El principal es la fiabilidad del contenido, la verificación de las noticias y credibilidad que le concede el usuario a cualquier información. Evidentemente hay estuendas fuentes de referencia médica (el hándicap muchas veces es que esté

sólo en inglés) pero hay dos hábitos de consumo de internet que ponen en riesgo la buena información.

Me refiero a las búsquedas directas en buscadores, donde un buen SEO, incluso SEM hace que aquellas páginas interesadas en salir en las primeras posiciones atraigan un tráfico importante, pero que no siempre pertenece a las fuentes más adecuadas. La segunda práctica de consumo de información la encontramos en las redes sociales... el contenido llega a través de estas plataformas y se consumen de manera masiva. Además, como viene referenciada por un amigo o conocido la credibilidad aumenta (aunque muchas veces se trate de contenido promocionado).

La gran batalla actual es la lucha contra las *Fake News*. La desinformación en la era digital es el gran reto a combatir. El *phising*, la suplantación de la identidad y otras malas prácticas amenazan y se aprovechan de los usuarios en todos los ámbitos. Son habituales los fraudes recaudatorios para casos de enfermos (a ser posible, niños), la salud o falta de salud también son objeto para delitos y engaños, perjudicando evidentemente a otros casos de necesidad real.

Pregunta: Rutinas periodísticas: conocer las modificaciones y desafíos a los que se enfrentan los periodistas de salud. ¿Están cambiando el trabajo periodístico las nuevas tecnologías digitales y el uso de los medios sociales o redes sociales (*Facebook, Twitter, Instagram*)?

Respuesta: Sin duda. La labor informativa no ha cambiado. Sí lo ha hecho y de manera radical el cómo, dónde y cuándo hacerlo para tener una mayor y mejor repercusión. Recuerdo cuando a los periodistas les decías que les íbamos a abrir un blog personal dentro de la página web (daba igual

que fuera en *Marca*, *Expansión* o *Telva*), al principio estaban entusiasmados porque el ego aumentaba notablemente...se sentían halagados. Sin embargo, pronto encontraron que el formato no les proporcionaba las alabanzas esperadas, sino todo lo contrario. Acostumbrados a firmar su columna de un medio impreso y ganar por ello un salario mayor que el resto de la plantilla... se encontraban que ahora sí podían saber el número exacto de visitas que tenían, tiempo de lectura y no les parecían cifras como para presumir. Pero además, la opción de poder recibir comentarios, no siempre a favor y lo que es peor, en ocasiones rebatiendo y justificando que lo que dicen no era del todo correcto...llevó al cierre de muchos de esos blogs.

Los periodistas de hoy tienen que aprovechar todas las herramientas que tienen hoy en día que son muchas más, y mucho mejores que hace años, para conseguir, verificar, contrastar y enriquecer sus informaciones. Pero además deben saber adaptarla en formato y plataforma adecuada para cada público. Es decir, tienen que saber convertir un texto en una infografía, incluso animada o en un video de dos minutos. Tiene que saber el lenguaje de cada red social para conseguir conectar con la audiencia. Todavía recuerdo cuando empecé a trabajar como periodista y no existía ni internet ni el móvil...a veces pienso que era milagroso que fuéramos capaces de hacer un periódico a diario.

NOTAS, BILIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA

Como ya hicimos en *Ética y deontología para periodistas de salud en radio*, primer libro de la Colección Aula Nebrija MSD de Comunicación y Ciencias de la Salud (Dykinson, 2016), empleamos el término salud como el “estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades”. Esta definición de salud está en la Constitución de la OMS, adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946. Firmada el 22 de julio por los representantes de 61 Estados, entró en vigor el 7 de abril de 1948. Para la OMS, el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los “derechos fundamentales de todo ser humano” sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados (OMS, 1946). Recuperado de: <https://www.nebrija.com/investigacion-universidad/grupos/proyectos/MANUAL-ETICA-deontologia.pdf>

- Ametic et al. (2016): ‘Hacia la transformación digital en el sector de la salud. 10 medidas para su impulso’. *Revista de la Sociedad Española de Informática y Salud*. Número 118. España. Recuperado de: <http://www.seis.es/imagenes/REVISTAS/118.pdf>

- Belloch, C. (2012): *Las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) en el aprendizaje*. Material docente online. Departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación. Universidad de Valencia. Recuperado de: <https://www.uv.es/bellohc/pedagogia/EVA1.pdf>

- Blázquez, J. (2018): Jaime Serra, el mejor infográfico del mundo: "En el periodismo hay cosas que estamos haciendo mal". *El Mundo*, 27 de marzo de 2018. Recuperado de: <http://www.elmundo.es/papel/lideres/2018/03/27/5ab7dcf0268e3eba258b45cf.html>

- Cabero, J. (1998): Impacto de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación. En Lorenzo, M. y otros (coord.): *Enfoques en la organización y dirección de instituciones educativas formales y no formales*. Granada, España. Grupo Editorial Universo.

- Cachán, C. & Aula Nebrija de Periodismo de Análisis y Anticipación (2016): *Ética y deontología para periodistas de salud en radio*. Madrid. Dykinson. Recuperado de: <https://www.nebrija.com/investigacion-universidad/grupos/proyectos/MANUAL-ETICA-deontologia.pdf>

- Cardeñosa, T. (2018): *Informe de los perfiles en redes sociales en España, The Social Media Family*, 6 de febrero de 2018. Recuperado de: https://thesocialmediafamily.com/informe-redes-sociales/?utm_source=BBD+Descargas+de+informes&utm_campaign=53cd3978ac-email-campaign-descargainforme-febr-2018&utm_medium=email&utm_term=0_459affdd63-53cd3978ac-1206651985

- Cepeda, J. M. (2018): *Website y blog Salud Conectada*. Recuperado de: <https://saludconectada.com/>

- Clinic Cloud (2017): *Redes sociales y salud: sus usos, ventajas y peligros*. Blog de Clinic Cloud. Recuperado de: <https://clinic-cloud.com/blog/redes-sociales-y-salud-usos-ventajas-y-peligros/>

- EPSCYT (2018): *IX Encuesta de percepción social sobre la ciencia. Informe resultados*. EPSCYT, noviembre 2016. Recuperado de https://icono.fecyt.es/sites/default/files/filepublicaciones/18/epscyt2018_informe_0.pdf
http://www.ciencia.gob.es/stfls/MICINN/Prensa/FICHEROS/2018/Resumen_Resultados_EPSC_2018.pdf

- Flores, J. M. (2012): 'Convergencia de las redes sociales en Internet y en la telefonía móvil. Innovaciones periodísticas en las redes sociales'. *Cybermedia*.

- Gil, L. (2015): *Impacto de las redes sociales en el sector salud*. Blog Social Media en Investigación. Recuperado de: <https://socialmediaeninvestigacion.com/impacto-redes-sociales-salud/>

- Gómez, P. (2010). *Prensa e Internet ¿dónde está el negocio?* Madrid. Asociación Española de Medios de Comunicación Online y EOI.

- Kaplan, A. M. & Haenlein, M. (2010): 'Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media. Business' *Horizons*.

- Martínez, F. (2014): *Los nuevos medios y el periodismo de medios sociales*. Tesis Doctoral. UCM. Recuperado de: <http://eprints.ucm.es/24592/>

- Mejía, JC (2018): *Estadísticas de redes sociales 2018: Usuarios de Facebook, Twitter, Instagram, YouTube, LinkedIn, Whatsapp y otros*. Post de blog de Juan Carlos Mejía Cano. Abril de 2018. Recuperado de: <https://www.juancmejia.com/marketing-digital/estadisticas-de-redes-sociales-usuarios-de-facebook-instagram-linkedin-twitter-whatsapp-y-otros-infografia/>

- Levin, S. (2017): Tech firms fail to stop abusive content – leaving the public to do the dirty work. *The New York Times*, 5 de diciembre de 2017. Recuperado de: <https://www.theguardian.com/technology/2017/dec/05/youtube-offensive-videos-journalists-moderators>

- Meseguer, J. (2018): 'Un periodismo que aporte sentido en la avalancha informativa'. *Acepresa*, 30 de enero de 2018. Recuperado de: <https://www.acepresa.com/articulos/un-periodismo-que-aporte-sentido-en-la-avalancha-informativa/>

- Montero, M. A. (2016): '¿Qué hay detrás de la Transformación Digital?' *Revista de la Sociedad Española de Informática y Salud*. Núm. 118. pp. 11-13. Recuperado de: <http://www.seis.es/imagenes/REVISTAS/118.pdf>

- Pérez, T. (2018): *El blog de Teresa Pérez*. Recuperado de: <http://blog.teresaperez.net/>

- Pérez, R. (2018): *El blog de Rosa*. Recuperado de: <http://www.elblogderosa.es/>

- Redondo, J. A. (2010): *Socialnets. La insospechada fuerza de unas aplicaciones que están cambiando nuestras vidas y nuestros trabajos*. Barcelona, Ediciones Península.

- Rodríguez, S. (2018): 'Ni Europa ni EE. UU.: el futuro digital pasa por Asia y África'. *El Mundo*, 18 de junio de 2018. Recuperado de:
(<http://www.elmundo.es/papel/futuro/2018/06/26/5b30ef57e5fdea2d0b8b45f8.html>)

- Statista (2018): 'Ranking de las principales redes sociales a nivel mundial según el número de usuarios activos en abril de 2018 (en millones)'. Recuperado de: <https://es.statista.com/estadisticas/600712/ranking-mundial-de-redes-sociales-por-numero-de-usuarios/>

- Torres, A. (2018): 'Los algoritmos reproducen las desigualdades del mundo real' *El País*, 8 de julio de 2018. Recuperado de:
https://elpais.com/tecnologia/2018/07/06/actualidad/1530872695_047850.html

- VV.AA. (2017): 'Journalism That Stands Apart. The Report of the 2020 Group'. *The New York Times*, enero 2017. Recuperado de:
<https://www.nytimes.com/projects/2020-report/index.html>

ASÍ SE HIZO

AULA NEBRIJA MSD ESPAÑA DE COMUNICACIÓN Y CIENCIAS DE LA SALUD

Cómo las tecnologías digitales están influyendo en la información de Salud: acontecimientos y contenidos (fondo y forma), fuentes y rutinas periodísticas.

Según estimaciones, más del 60% de la población española utiliza Internet para consultar información de salud y una de cada cinco personas lo hace a través de las redes sociales.

Nuestra investigación tiene tres objetivos:

1. **Acontecimientos y contenidos:** analizar qué acontecimientos y temáticas informativas sobre Salud están apareciendo y primando gracias a las tecnologías digitales.
2. **Fuentes:** cuáles son las nuevas fuentes informativas para el periodista de Salud. ¿Se han multiplicado sus fuentes? En la era de internet, ¿cómo el periodista aprende a verificar, contrastar y jerarquizarlas para no errar a la hora de emitir informaciones sanitarias?
3. **Rutinas de los periodistas:** conocer las modificaciones y desafíos a los que se enfrenta el quehacer del periodista de salud debido al uso de las tecnologías digitales

CUESTIONARIO CUANTITATIVO

Para responder a las preguntas de la 1 a 10 debe marcar una de las posibles respuestas. Las cuestiones 3 y 4 brindan un comentario breve y ejemplos,

en caso de respuesta afirmativa. Las preguntas 11, 12 y 13 son de respuesta abierta con un máximo de 10 líneas.

DATOS DEL PERIODISTA

Nombre y apellidos:

Formación o estudios:

Categoría profesional:

Medio para el que trabaja:

1) Como periodista, ¿considera que la salud es un tema delicado?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

2) El uso de las tecnologías digitales han o están cambiando esta percepción

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

3) Debido a las tecnologías digitales, ¿toma como periodista precauciones que no consideraría en otro tipo de acontecimientos? En caso afirmativo, ¿por qué? Dar un ejemplo.

Sí

No

NS/NC

-Ejemplo (si ha contestado afirmativamente)

4) ¿Cree que las tecnologías digitales están influyendo en el incremento de temas sensacionalistas y morbosos en relación con los efectos de la enfermedad en los pacientes? En caso afirmativo, ¿por qué?

Totalmente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

-Porque...

5) Las tecnologías digitales contribuyen a la desaparición de la intimidad en Internet

Totalmente de acuerdo

De acuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

En desacuerdo

Totalmente en desacuerdo

6) La prioridad del periodista es informar y divulgar los acontecimientos de Salud

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

7) La prioridad es la prevención

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

8) La prioridad es el entretenimiento/espectáculo

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

9) La prioridad es el sensacionalismo

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

10) Las tecnologías digitales influyen más en...

- Informar y divulgar
- Prevención
- Entretenimiento/espectáculo
- Sensacionalismos
- Combinación de...

11) ¿Pone su empresa a disposición de la Salud más medios tecnológicos y recursos humanos?

12) ¿Mayor desembolso financiero?

13) ¿Algo que añadir a las consideraciones anteriores?

CUESTIONARIO CUALITATIVO/VALORATIVO

1. Procedencia (fuentes) de los acontecimientos de salud que cubre
2. ¿Qué certeza o fiabilidad da a los acontecimientos difundidos en internet?
3. ¿Es proactivo en búsqueda de temas sobre salud, o internet ya le facilita suficientes asuntos?
4. ¿Las tecnologías digitales le llevan a consultar o pedir asesoría a expertos en salud ajenos al acontecimiento en el que trabaja?
5. ¿Tiene su medio una sección de salud? ¿Periodicidad con la que publica? ¿Temática?
6. Criterios para elegir y publicar/rechazar acontecimientos sobre salud
7. ¿Qué enfoque prevalece en la información de Salud que publica?
8. ¿Las tecnologías digitales han obligado a su empresa a nuevas normas de estilo que orienten y guíen al periodista en su rutina profesional y en la toma de decisiones para la publicación de temas de salud?
9. Según su experiencia, ¿qué temas de salud interesan a sus audiencias? ¿Las tecnologías digitales los han cambiado o han añadido nuevos?

10. ¿El uso de las tecnologías digitales ha aumentado la presión del exterior en el ejercicio de su trabajo profesional, para publicar o no temas sobre salud?

11. ¿Cómo verifica y contrasta para no errar al publicar información de salud?

12. ¿Las tecnologías digitales han mejorado la calidad y el producto final de los temas y contenidos de salud?

13. ¿Qué cambios han introducidos las tecnologías digitales en su rutina periodística?

14. ¿Desafíos profesionales a los que se enfrenta por el uso de las tecnologías digitales?

15. ¿Ha perdido o ganado credibilidad y reputación el periodista por usar tecnologías digitales?

