



La nueva normalidad de los periodistas de salud en medios generalistas de gran audiencia

THE NEW NORMAL FOR HEALTH JOURNALISTS
IN MAINSTREAM MEDIA

Recibido el 20/06/2024 | Aceptado el 09/06/2025 | Publicado el 15/07/2025
<https://doi.org/10.33732/ixc/15/02Lanuev>

Aitor Ugarte Iturrizaga | Universidad Carlos III de Madrid
✉ augarte@hum.uc3m.es |  <https://orcid.org/0000-0002-6666-5780>
Daniel Catalán-Matamoros | Universidad Carlos III de Madrid
✉ dacatala@hum.uc3m.es |  <https://orcid.org/0000-0001-7783-4984>

Resumen: Esta investigación aborda la actual situación profesional de los periodistas especializados en salud de medios generalistas, que se convirtieron durante la pandemia en referentes para sus editores. El objetivo es conocer si han subsistido los cambios en la jerarquización informativa de los temas de salud y si ha variado la consideración de la salud en las redacciones. Mediante metodología cualitativa, se ha analizado la percepción de 16 periodistas especializados que trabajan en periódicos, radios y televisiones de gran audiencia. Los periodistas perciben que sus medios tratan más frecuentemente los temas relacionados con el sistema de atención sanitaria y menos los asuntos vinculados a los determinantes sociales de la salud. Respecto a las transformaciones del *gatekeeping*, no han perdurado los cambios. Se concluye que, para los periodistas de salud de medios generalistas, la nueva normalidad se parece mucho a la situación profesional anterior a la pandemia.

Palabras clave: periodismo; medios de comunicación; selección de noticias; determinantes sociales de la salud; comunicación y salud; investigación cualitativa

Abstract: This study examines the current professional situation of health journalists working in mainstream media, who emerged as key editorial figures during the COVID-19 pandemic. The aim is to assess whether the pandemic led to lasting changes in the news prioritization of health topics and whether the role of health reporting within newsrooms has shifted. Using a qualitative methodology, the study analyzes the perspectives of 16 Spanish health journalists employed across newspapers, radio, and television outlets. The journalists report that their media organizations now cover health care system issues more frequently, while topics related to the social determinants of health receive comparatively less attention. However, the gatekeeping transformations observed during the pandemic have not persisted. The findings suggest that, for health journalists in mainstream media, the 'new normal' closely resembles the pre-pandemic professional environment.

Keywords: Journalism; Mass media; Gatekeeping; Social determinants of health; Health communication; Qualitative research



Para citar este trabajo: Ugarte Iturrizaga, A. y Catalán-Matamoros, D. (2025). La nueva normalidad de los periodistas de salud en medios generalistas de gran audiencia. *index.comunicación*, 15(2), 165–188. <https://doi.org/10.33732/ixc/15/02Lanuev>

1. Introducción

Esta investigación tiene como objeto de estudio la nueva normalidad de los periodistas especializados en salud de medios generalistas de gran audiencia. La elección se justifica por el especial protagonismo que asumió este colectivo profesional durante la pandemia de COVID-19 (Catalán-Matamoros y Langbecker, 2023; García-Avilés *et al.*, 2022; Quandt & Walh-Jorgensen, 2021) y por el interés periodístico, social y humano que tiene la observación de su vuelta a la normalidad poscrisis. Nos proponemos conocer sus rutinas de trabajo en la selección de información, las temáticas que más cubren y las causas por las que algunos asuntos de salud se tratan con menos frecuencia. Se abordarán estas cuestiones desde las teorías del *gatekeeping* y de la *agenda-setting*.

Shoemaker & Vos (2009: 1) entienden el *gatekeeping* como «el proceso de seleccionar innumerables fragmentos de información para elaborar el limitado número de mensajes que llegan a la gente cada día». Si el estudio pionero de Manning White (1950: 386) concluyó que las decisiones sobre la selección de noticias eran «profundamente subjetivas», Shoemaker & Vos (2009) señalan que el *gatekeeping* mediático es un proceso bien definido que tiene efectos sobre la realidad social y el modo en que interpretamos el mundo.

La teoría de la *agenda-setting* (McCombs & Shaw, 1972), sostiene que la selección de noticias que realizan los medios de comunicación y la relevancia que le dan a cada una de ellas establece el repertorio de temas en los que más se fijan las audiencias. En su revisión de la teoría, McCombs (2006) introdujo un segundo nivel de *agenda-setting*, al que denominó de los atributos, y que definió como las características y propiedades que los medios destacan de cada tema.

Desde este planteamiento teórico, como primer objetivo de esta investigación interesa recabar qué opinan los periodistas especializados en salud de medios generalistas españoles en torno al proceso de selección de las noticias una vez que se ha vuelto a la normalidad informativa tras la pandemia. El segundo objetivo es conocer su percepción sobre la frecuencia de la cobertura de los tres grandes factores no genéticos de los que depende el proceso salud-enfermedad: el sistema de atención sanitaria, los estilos de vida preventivos y los determinantes del entorno.

La definición de estos tres factores quedó apuntada en la *Constitución* de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948) y concretada en el *Informe Lalonde* (1974), que los denominó *health care organization, lifestyle* y *environment*. La traslación de estos factores a los estudios sobre los contenidos

de salud de los medios de comunicación se inicia con las aproximaciones sociológicas de Clarke (1991), que apuntó que cualquier enfermedad se podía representar mediáticamente mediante tres modelos (médico, estilo de vida y economía política); las investigaciones antropológico-comunicativas de Briggs y Hallin (2016), que propusieron interpretar la cobertura temática de la salud desde tres marcos culturales (autoridad médica, consumidor y esfera pública); y las periodísticas de Ugarte Iturrizaga *et al.* (2025), que identifican tres posibles concepciones de salud en las informaciones de los medios de comunicación (biomédica, estilos de vida y determinantes sociales de la salud).

Atendiendo a los factores que condicionan la salud y a los dos objetivos de nuestra investigación, se plantean nuestras hipótesis, que deben entenderse como afirmaciones preliminares, exploratorias, y como guías flexibles para el estudio de cuál es el estado del periodismo de salud en medios generalistas tras la pandemia:

1. Tras la vuelta a la normalidad pospandémica, los temas de salud tienen mayor protagonismo en el *gatekeeping* de los medios generalistas.
2. En cuanto a los factores que inciden en la salud, las informaciones más frecuentes son las que abordan la actualidad del sistema sanitario, por encima de los estilos de vida preventivos y los determinantes sociales de la salud (en adelante, también DSS).
3. Tras la pandemia, se tratan más que antes los asuntos relacionados con los DSS y los estilos de vida preventivos.
4. La menor cobertura de temas relacionados con los DSS y los estilos de vida preventivos se debe a una menor oferta de informaciones (ruedas y notas de prensa, comunicados, etc.).

Estas hipótesis iniciales serán contrastadas mediante la percepción que de ellas tienen los periodistas especializados en salud que trabajan en los medios de comunicación generalistas de gran audiencia en España. La pertinencia de este estudio se justifica por la falta de investigaciones cualitativas pospandemia sobre la percepción de los periodistas con este perfil. La literatura refrenda la relevancia del uso de metodología cualitativa para observar la *agenda-setting* (Castillo Salina, Muñiz Zúñiga y Legrá Tisertt, 2023). La tradición cualitativa en el *gatekeeping* se remonta a Manning White (1950).

1.1. Periodistas especializados en salud; *gatekeeping* y *agenda-setting* en pandemia

Los periodistas especializados en salud de medios generalistas tuvieron la infrecuente, para algunos inédita, vivencia de que se pusiera a su disposición más espacio informativo del que eran capaces de llenar (ANIS, 2021). Se transformaron en los principales proveedores de criterio editorial para los responsables del *gatekeeping* de medios generalistas, que se veían obligados a tomar decisiones sobre titulares y enfoques informativos respecto de una materia que les resultaba ajena o, como poco, menos conocida que las temáticas políticas, internacionales o económicas habituales en sus portadas. La pandemia convirtió sus conocimientos sobre salud en los más demandados de las redacciones, en un momento que Quandt y Wahl-Jorgensen (2021) han calificado como «crítico» para el periodismo. Lopes *et al.* (2021) sostienen que la pandemia produjo una alteración de los procesos de selección noticiosa.

Si excepcionales fueron las circunstancias fue porque excepcional era la realidad que hubo que cubrir, con más de 7 millones de muertes registradas a nivel global según la OMS. La pandemia puso en evidencia que muchos aspectos que afectan a la salud van más allá de la asistencia que prestan los sistemas sanitarios, sobrepasados en la primera ola (De Montalvo Jaaskelainen *et al.*, 2022). Ello supuso un aumento de las informaciones sobre estilos de vida y DSS.

Haber protagonizado profesionalmente una crisis de tanto impacto invita a pensar que periodistas, editores y medios de comunicación habrían podido introducir cambios en su visión de la salud, cambios perdurables que permanecerían tras la pandemia, y que afectarían tanto al proceso de selección de noticias como a la agenda mediática, hipotéticamente menos centrada ahora en el funcionamiento del sistema de atención sanitaria. En este razonamiento se sustentan las hipótesis de nuestra investigación.

1.2. El sistema de atención sanitaria

Martinón-Torres (2022) explica que la capacidad empática del ser humano se refleja en el cuidado de los vulnerables. La paleoantropología ha hallado evidencia de atención a las personas enfermas en las tribus de cazadores-recolectores. A lo largo de la historia, la asistencia a los enfermos se ha organizado conforme a los valores culturales y religiosos de cada sociedad, hasta que la revolución científica convirtió a los profesionales de la salud, principalmente a los médicos, en los garantes de los saberes obtenidos mediante la metodología experimental. Si bien hubo antecedentes en el sistema de protección social implantado en Prusia por Otto von Bismarck a finales del S.XIX, Smith y Tudor (2018) explican que el sistema nacional de salud de

referencia tras la II Guerra Mundial fue el National Health Service (NHS), constituido en Gran Bretaña en 1948 con el objetivo de aportar atención sanitaria de calidad, independientemente de la riqueza o estatus social. Otros muchos países le siguieron. España, sin embargo, no tuvo un Sistema Nacional de Salud (SNS) hasta la aprobación de la Ley General de Sanidad en 1986.

El sistema de atención sanitaria es el factor de salud más frecuente en la cobertura de los medios de comunicación, según toda la literatura consultada, que reúne estudios en diferentes países y períodos durante tres décadas (Briggs y Hallin, 2010 y 2016; Clarke, 1991 y 2006; Hallin, Figenschou y Thorbjørnsrud 2021). En España, las informaciones sobre el sistema sanitario triplican a las relacionadas con los estilos de vida y los DSS, tanto antes como después de la pandemia (Ugarte Iturrizaga *et al.*, 2025).

1.3. Los estilos de vida preventivos

Este factor sitúa al individuo como último responsable de su salud y defiende que muchas enfermedades y muertes podrían evitarse si las personas tomaran mejores decisiones. El bienestar de cada cual, por tanto, depende de que adopte hábitos como el ejercicio físico; limitar el tabaco, el alcohol y otras drogas; cuidar la alimentación y controlar el peso; permitirse un buen descanso; huir del estrés; consumir solo medicamentos que hayan sido recetados por el médico; atender la higiene personal y bucal, etc. Estos hábitos conforman los estilos de vida, que serán preventivos si se eligen los saludables y provocarán patologías si se opta por conductas perjudiciales. Los estilos de vida están en la base de la literatura sobre *health nudges* (Thaler y Sunstein, 2008), que se pueden traducir como *empujones* que dirigen la conducta hacia decisiones saludables.

La actual investigación sobre el tratamiento que reciben los estilos de vida en los medios se está centrando, por una parte, en el denominado *Lifestyle Journalism* (Hanusch, 2014 y 2019) y, por otra, en la presencia de recomendaciones sobre conductas saludables en redes sociales (Maares y Hanusch, 2020) y su eventual contribución a la desinformación sobre salud en la que incurren una parte de los *influencers* que traslada esos mensajes (Kirkpatrick y Lawrie, 2024; Vasconcelos *et al.*, 2021).

1.4. Los determinantes sociales de la salud

La OMS define los DSS como los factores no médicos que influyen en los resultados de salud. Con ello alude a las condiciones de la vida cotidiana en las que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen. La OMS (2008) atribuye a los DSS una parte importante de las desigualdades sanitarias entre

los países y dentro de ellos. El acceso y calidad de los sistemas de atención sanitaria y la decisión de adoptar estilos de vida saludables se incluyen dentro de los DSS, pero también la gobernanza y las políticas reguladoras, el estatus socioeconómico, el nivel educativo, la raza/etnia/origen, la vivienda y el barrio donde se reside, las condiciones del empleo o la oportunidad de recurrir a un capital social (familia, comunidad, amigos, pareja) que apoye en las situaciones de la vida diaria (Dalhgren y Whitehead, 2021; Marmot, 2008; Solar & Irwin, 2010).

Los estudios sobre DSS en medios de comunicación concluyen que es una temática con menos presencia que los asuntos médicos, lo que diversos autores explican en parte por las rutinas de los periodistas a la hora de seleccionar la información (Baker *et al.*, 2018; Raphael, 2011) y en parte por la recíproca escasa atención que prestan los salubristas a los efectos sobre la salud de los medios de comunicación (Ugarte Iturrizaga, 2023). En este sentido, Viswanath y Emmons (2006) sostienen que los medios deberían ser considerados como otro DSS, habida cuenta de sus efectos sobre las creencias, aptitudes y conductas de salud de sus audiencias. Viswanath *et al.* (2021) evidenciaron esos efectos en las aptitudes pro y antivacunación de COVID-19 en Estados Unidos.

2. Metodología

Esta investigación utilizó metodología cualitativa (Berg, 2001; Denzin y Lincoln, 2011) para observar la percepción de los periodistas españoles especializados en salud que trabajan en medios generalistas y agencias de noticias de gran audiencia. Se analizaron sus rutinas de trabajo en la selección de información, sus temáticas más frecuentes y las razones de que algunos asuntos tengan menos cobertura. También se formuló una pregunta abierta para que pudieran exponer cuestiones que considerasen de interés sobre el periodismo de salud en España.

2.1. Muestra

La muestra se determinó de forma dirigida no probabilística (Berganza Conde y Ruiz San Román, 2005), atendiendo a los datos de audiencia de prensa, radio y televisión medidos por la Encuesta General de Medios (EGM), Kantar Media y GfK. Se contactó con periodistas especializados en salud de los medios que presentaban mayor audiencia en cada periodo estudiado (2023 y 2015). Partiendo de la escasa disponibilidad de tiempo de estos profesionales, se descartó hacerlos coincidir en grupos de discusión y también se quiso evitar la incomodidad personal o profesional que pudiera causar para ellos o sus fuentes nuestra presencia en una observación no participante. Finalmente, se optó por

remitir por correo electrónico un cuestionario semiestructurado (Lopezosa *et al.*, 2022) a 20 periodistas que cumplieran los criterios de inclusión. Los 16 periodistas que aparecen en la Tabla 1 contestaron al cuestionario entre marzo y junio de 2023 y firmaron un consentimiento expreso, cuya redacción supervisó un experto en protección de datos de carácter personal, para que sus respuestas se pudieran difundir identificando su nombre, apellido y medio de comunicación para el que trabajaban.

Tabla 1. *Periodistas participantes en la investigación*

Nombre y apellido	Medio de comunicación
Pablo Linde	<i>El País</i>
Nuria Ramírez de Castro	ABC
Pilar Pérez	<i>El Mundo</i>
Sergio Alonso	<i>La Razón</i>
Esther Samper	<i>eldiario.es</i>
Marina Espinosa	TVE
Coral Larrosa	Tele 5
Marta Chavero	Antena 3 TV
Alipio Gutiérrez	Telemadrid
Carmen Labayen	Cadena COPE
Begoña Sanz	RNE
Teresa Rubio	Cadena SER
Belén Gómez del Pino	Onda Cero
Javier Tovar	Agencia EFE
Eva Concha	Europa Press
Mayte Antona	Servimedia

Fuente: elaboración propia

Las respuestas de 2023 se compararon con las dadas al mismo cuestionario en 2015 por 14 periodistas también especializados en salud y también incluidos en la investigación por pertenecer a medios de gran audiencia y a las principales agencias de noticias. Aunque la exposición de los resultados se basará principalmente en los cuestionarios de 2023, se decidió incluir la muestra inédita de 2015 en la investigación para comparar las respuestas de un periodo prepandemia con otro pospandemia. Las respuestas de 2015 se mostrarán anonimizadas, dado que en la recogida de información se solicitó consentimiento para publicar las opiniones, pero no para identificar a los informantes y sus medios de comunicación. Los literales de 2015 serán

acompañados solamente con el tipo de medio en que trabajaban los periodistas (prensa, radio, televisión o agencia).

2.2. Cuestionario

El cuestionario se preparó con el objetivo de evitar respuestas dicotómicas (sí/no), facilitando que los periodistas pudieran expresarse con sus propias palabras. El envío por correo electrónico y la autorrespuesta ayudaron a evitar potenciales sesgos del entrevistador al exponer las preguntas o al mostrar expresiones verbales o no verbales que pudieran condicionar las respuestas. Se aceptó, a cambio, que las contestaciones podían ser más concisas que en las dadas en una entrevista personal.

El cuestionario incluyó un enunciado en forma de titular que anunciaba el objeto fundamental de las cuestiones que se planteaban a continuación: “El tratamiento informativo de asuntos relacionados con la salud”. Tras él, se plantearon estas 10 preguntas:

1. ¿Podría resumirnos cómo decide en su día a día los temas sobre los que informa?
2. ¿Hay algún tema que, por su importancia para la salud, echa de menos en la cobertura de su medio de comunicación? En su opinión, ¿cuál puede ser la causa de que no se aborde o se aborde poco ese tema?
3. ¿Ha trabajado en el último mes alguna información relacionada con el sistema de atención sanitaria? ¿Recuerda alguna?
4. ¿Y sobre estilos de vida preventivos? ¿Recuerda alguna?
5. ¿Y sobre determinantes sociales de la salud? ¿Recuerda alguna?
6. Aunque usted no fuera el autor, ¿recuerda si su medio de comunicación ha publicado informaciones en el último mes sobre las preguntas 3, 4 y 5 que haya contestado con un “no”? ¿Recuerda alguna en concreto?
7. De los tres bloques temáticos a los que se refieren las preguntas 3, 4 y 5 (sistema de atención sanitaria, estilos de vida preventivos, determinantes sociales de la salud), ¿cuál cree que es el que menos se trata en su medio de comunicación?
8. ¿Por qué cree que se trata menos que los demás el asunto que ha escogido en la pregunta 7)?
9. ¿Ayudaría a aumentar la cobertura de este asunto que llegaran a la redacción más convocatorias, notas de prensa, ofertas de entrevistas, etc. o cree que el interés seguiría siendo igual de escaso?
10. ¿Quiere comentar alguna otra cuestión sobre el periodismo de salud en España?

Guiado por los objetivos y las hipótesis, el análisis se realizó primero manualmente y después con el apoyo del software NVivo14. Las respuestas pasaron un triple ciclo de codificación. En el primer ciclo del análisis se trabajó mediante una codificación abierta que permitió asignar etiquetas a los fragmentos de texto. La respuesta a cada pregunta se dispuso como unidad básica de análisis. En el segundo ciclo, se establecieron relaciones entre las etiquetas, se formaron categorías y se observaron las conexiones, similitudes, diferencias y matices de las respuestas de los diferentes informantes. Esta etapa permitió triangular las respuestas y jerarquizar los *verbatim*s en términos de relevancia. En el tercer ciclo, se interpretaron los resultados para conectarlos con las hipótesis.

3. Resultados

3.1. Proceso de selección de noticias: *gatekeeping*

Los criterios que orientan a los periodistas especializados en salud en la selección de las noticias, según ellos mismos manifiestan, son importancia, interés y repercusión, actualidad y novedad, convocatorias u oferta de temas, revisión de otros medios o redes sociales, denuncias, exploración de temas propios y aprovechamiento de los días mundiales de una enfermedad para generar noticias con esa temática. En las respuestas no se aprecian cambios sustanciales entre antes y después de la pandemia.

Contrariamente a lo esperado, en 2023 las referencias a la COVID-19 tienen un peso limitado en las respuestas. Los análisis automatizados con el software NVivo 14 indicaron que las palabras clave *covid*, *pandemia* o *virus* ocuparon menos de un 1% del volumen total del texto.

Respecto a los cambios introducidos en la selección de temas y noticias en la vuelta a la normalidad, solo un periodista percibió más interés por temas muy específicos (virus, bacterias, SNS) y tres fueron las opiniones explícitas de que la salud está perdiendo protagonismo y vuelve a su estatus anterior a 2020 en la jerarquización informativa de los medios generalistas.

Espinosa (2023): «Percibo que interesan temas muy específicos relacionados con virus y bacterias, o con el estado del SNS que creo que antes del COVID no habrían generado la misma expectación».

Alonso (2023): «Los periodistas sanitarios estamos perdiendo nuevamente peso en el conjunto de las redacciones, cuando estos asuntos son probablemente los que más interés suscitan».

Tovar (2023): «A pesar de la importancia y el impacto de la pandemia, pasada ésta en sus momentos más relevantes, la salud ha vuelto a una segunda línea en la agenda de los medios de información y comunicación».

Concha (2023): «Ha habido mucho hastío (razonable) tras estos tres años de pandemia, pero el periodismo de salud, a pesar de ser uno de los temas que según las encuestas más interesan a los ciudadanos, siempre ha sido el patito feo de los medios de comunicación».

3.2. Sistema de atención sanitaria, estilos de vida y DSS

Los periodistas de salud coincidieron en 2015 y 2023 en que el funcionamiento del sistema de atención sanitaria era una temática bastante o muy tratada en sus medios. Los 16 periodistas que participaron en la investigación en 2023 añadieron un sentimiento de gran preocupación por la situación del Sistema Nacional de Salud, que se expresó en literales como «crisis», «dificultades», «precariedad», «problemas», «huelgas» y «hundimiento generalizado». A continuación, se presentan dos de los literales, elegido el primero por su valor descriptivo y el segundo por su contundencia expresiva:

Chavero (2023): «Hemos informado de las huelgas en la atención primaria en varias comunidades autónomas, especialmente en Madrid. Pero ha habido protestas de sanitarios en Cataluña, Valencia, Andalucía, Asturias, etc. Existe un clamor generalizado en el sector sobre la falta de personal».

Alonso (2023): «Todas las huelgas, protestas y medidas que están saliendo a la luz en la España autonómica ante el hundimiento generalizado del sistema sanitario».

Imagen 1. Nube de palabras generada por NVivo 14 sobre sistema de atención sanitaria (2023)



Fuente: elaboración propia.

En la nube de palabras de la Imagen 1 (y en las dos posteriores), el tamaño de cada término representa su frecuencia: cuanto más grande aparece una palabra, más veces ha sido mencionada por los periodistas en sus respuestas. Esta visualización permite identificar los temas o conceptos más recurrentes en el discurso analizado.

Respecto a los estilos de vida preventivos, en 2023 y 2015 hubo una amplia mayoría de periodistas (12 en el caso de 2023) que manifestaron que sus medios daban suficiente o mucha cobertura a esta temática, a un nivel similar al sistema de atención sanitaria. Tres de ellos aludieron expresamente a la «mucha» cantidad y «mucha» importancia de este tipo de informaciones.

Ramírez de Castro (2023): “[Se trabajan] Muchas informaciones de este tipo: prevención de cáncer, enfermedades cardiovasculares, obesidad, adicciones, Alzheimer...”.

Chavero: (2023): «Creo que España está a la cabeza en prevención de cáncer de mamá. Muy importante también la prevención del tabaquismo. Asimismo, se ha trabajado mucho en la salud cardiovascular. El COVID nos ha ayudado a entender la importancia de la prevención».

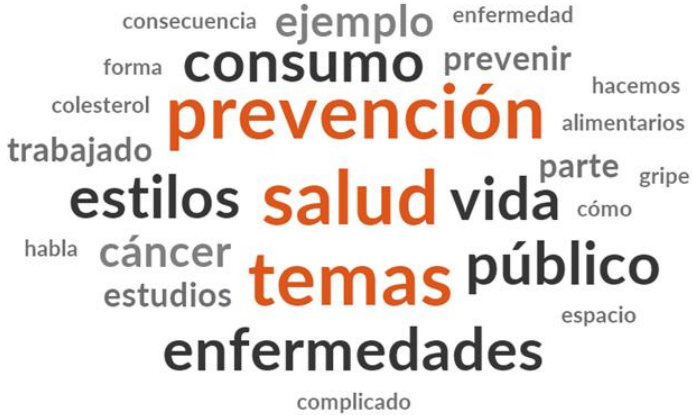
Gutiérrez (2023): «Importa mucho la difusión de aspectos relativos a la prevención de enfermedades y de hábitos de vida saludables».

Aunque solo Rubio (2023) y un periodista de radio (2015) identificaron los estilos de vida como la temática menos frecuente en los informativos de su medio, tanto en prepandemia como en pospandemia otras voces minoritarias expresaron dificultades para encontrar sitio a estos temas (un periodista de radio y otro de TV, en cada periodo). En los *verbatim*s de 2015 se aludió como causa que «a los editores siempre les suenan igual» y que «los estilos de vida forman parte de las costumbres y, en general, las costumbres no son noticia». Los literales de 2023 apuntaron a que «son difíciles de colocar» y que «hay que pelear por cada minuto y se quedan fuera». A continuación, se muestra un ejemplo de literales de cada periodo:

Gómez del Pino (2023): «Sólo esporádicamente se habla de prevención. Los temas de salud no suelen tener demasiado espacio en los informativos. Hay que pelear por cada minuto y optimizar mucho. La prevención, la investigación, se quedan fuera».

Periodista de radio (2015): «No, en general en los informativos no solemos hablar de prevención, a no ser desde una vertiente estadística».

Imagen 2. Nube de palabras generada por NVivo 14 sobre estilos de vida preventivos (2023)



Fuente: elaboración propia.

En lo concerniente a los DSS, en 2015 dos de los periodistas consultados mostraron dificultades en la comprensión del concepto, otros dos contestaron que sus medios no habían publicado sobre este tema en el último mes y un quinto no contestó a esta pregunta. Quienes contestaron, apenas aportaban ejemplos de este tipo de informaciones. Las respuestas de 2023 indicaron que había un mayor conocimiento de qué son los DSS y se repitió en tres de ellas una expresión que parece haber cuajado: «El código postal determina más la salud que el código genético».

No obstante, cuando en 2023 se preguntó explícitamente por cuál de las tres grandes temáticas de salud propuestas en la investigación se trataba menos en sus medios, emergió un alto acuerdo (10 de los 16 periodistas) en que eran los DSS. Se muestran a continuación las razones apuntadas por estos 10 informantes:

Pérez (2023): «Quizás cuesta más con los determinantes sociales. No insistimos salvo que haya novedades importantes. Van de la mano de estudios científicos que evidencien ese impacto».

Samper (2023): «Probablemente porque en la agenda informativa tienen un papel menos relevante que la actual situación del sistema sanitario. También porque es un tema cuya importancia no resulta fácil de percibir para aquellos periodistas que no estén familiarizados con este concepto».

Labayen (2023): «Los que más se tratan son los temas del sistema de atención sanitaria, más densos, seguidos de los de estilos de vida que suelen ser de más fácil consumo».

Linde (2023): «Muchas veces se obvian los determinantes sociales, que son cruciales. Seguramente porque es menos obvio. Cuando se habla de colesterol, por ejemplo, se toca la dieta, el ejercicio... pero no se va tanto a las causas de esta dieta... que muy a menudo tienen que ver con los determinantes sociales».

Ramírez de Castro (2023): «Porque se conoce menos y hay menos oferta».

Alonso (2023): «Porque apenas hay estudios y los que aparecen no todos son fiables».

Gómez de Pino (2023): «Porque se elaboran menos estudios o encuestas sobre ello y son temas complejos de investigar sin la base estadística o de encuestas».

Gutiérrez (2023): «Porque son temas más desconocidos y porque no suelen ser suficientemente atractivos. Lo cual no quiere decir que no sean asuntos muy relevantes».

Espinosa (2023): «Cuesta sacar una "percha". Dio pie la pandemia porque lo puso especialmente en evidencia, y quizá, algún estudio que pueda publicarse al respecto. (...) La realidad es que son temas que se perciben como "lejanos" y cuesta que entren en la escaleta».

Antona (2023): «Porque no hay muchos estudios al respecto. Ayudarían más estudios serios».

Imagen 3. Nube de palabras generada por NVivo 14 sobre determinantes sociales de la salud (2023)



Fuente: elaboración propia.

3.3 Más oferta informativa de los temas menos tratados

En este epígrafe se han analizado las respuestas de los 13 periodistas especializados de medios de comunicación, pero no las de los 3 de agencias de noticias porque estas son, por su naturaleza, proveedoras de gran cantidad de información y una parte fundamental de su labor es atender la máxima informativa posible. No sucede así en los medios, cuya labor de selección es mucho mayor y su cobertura temática mucho más restringida.

Alonso, Espinosa, Gómez del Pino, Gutiérrez, Labayen, Linde, Pérez, Ramírez de Castro y Samper fueron los periodistas de medios que señalaron en 2023 a los DSS como el tema menos tratado. 7 de ellos opinaron que una mayor oferta informativa no conllevaría más cobertura porque están saturados de notas de prensa y convocatorias. Los 2 que se manifestaron en sentido contrario, no fueron tampoco contundentes. «Podría aumentar», dijo Samper (2023). «Probablemente», supuso Ramírez de Castro (2023).

Por su parte, Sanz (2023) afirmó que el tema menos tratado en su medio era la política sanitaria y que «seguiría igual» con una mayor oferta informativa. Según Rubio (2023), el tema con menos cobertura eran los estilos de vida, que se tratarían más si se propusieran «estudios con datos». Larrosa (2023) contestó que todos los temas «tienen cabida y tratamiento informativo» y que «las fuentes nunca son suficientes si hay noticia y buena información». El informante restante dio una respuesta *off topic* a estas preguntas.

3.4. Respuesta abierta: especialización, desinformación y precariedad

En las respuestas a la pregunta abierta sobre periodismo de salud en España, emerge la necesidad de especializarse:

Labayen (2023): «Es un periodismo que requiere de mucha formación, que no es sencilla ni accesible».

Pérez (2023): «Es muy puntual la especialización del periodista y esto es muy necesario porque estamos ante información sensible y de alto impacto».

Sanz (2023): «Lo importante es que el periodismo de salud en España esté realizado o dirigido por profesionales especializados».

Vinculada a la importancia de la especialización surge la única alusión a las noticias falsas, la desinformación y los titulares en forma de ciberanzuelos.

Gomez de Pino (2023): «[La especialización] Es la única forma de no repetir lugares comunes, de contar cosas distintas y de sacar el máximo partido a la información. Además de suponer un freno monumental frente a las desinformaciones, los *clickbaits* y los bulos».

También en el contexto de la especialización, se manifiesta la insuficiencia de conocimientos de salud por parte de los editores de medios audiovisuales (más citados) y de los responsables de los periódicos (menos citados), que actúan como segundo filtro dentro de las rutinas de las redacciones. La jerga periodística llama a este proceso de selección en cascada *colocar* o *vender* la información: los periodistas *venden* sus temas a los editores, que *compran* unos u otros en un *mercado* en el que, según apuntan los periodistas especializados en salud, no suelen salir beneficiados los temas que ellos promueven

Un último aspecto que destaca en las respuestas a la pregunta abierta del cuestionario es la precariedad en las redacciones, que aparece con más intensidad en 2023 que en 2015, y lo hace en relación con la especialización, la calidad de la información y el servicio público.

Larrosa (2023): «Considero que hay buenos periodistas de salud, más que malos, y lo que abunda es precariedad profesional con falta de especialización, porque tampoco hay suficientes profesionales en las redacciones».

Espinosa (2023): «A nivel personal creo que es un área, en ocasiones, dura de cubrir porque te acerca a realidades muy complicadas. Sin embargo, se forja una relación especialísima con los pacientes. Todas las semanas reflexiono sobre lo increíble de la labor que se hace y me siento muy afortunada por estar ahí para contarlo como servicio público».

4. Discusión y conclusiones

Los periodistas especializados en salud de medios generalistas en España perciben que la pandemia no ha dejado cambios duraderos en el *gatekeeping* ni en la importancia relativa que se les da a los temas analizados (atención sanitaria, estilos de vida y DSS). A continuación se discuten los resultados a partir de cada hipótesis.

4.1. Hipótesis 1

La percepción de los periodistas especializados refuta la hipótesis H1 de que la pandemia pudiera haber provocado un mayor protagonismo de las noticias de salud en los medios generalistas españoles. Por el contrario, tres informantes explicitan que la salud vuelve a perder peso, pasa a «segunda línea» o retoma su papel de «patito feo», cuestión que claramente es vivida con disgusto. Por qué la salud decae en el interés de la agenda mediática mientras las encuestas la sitúan entre los principales asuntos de la agenda pública es una pregunta para la que no hay respuesta con los datos de esta investigación, pero que coloca

en el punto de mira a la selección de temas que hacen los editores en los medios generalistas. La selección inicial que realizan los periodistas de salud se «oferta» a los editores, que las «compran» o no en función de un abanico de factores, entre los que sobresalen 1) la limitación de tiempo/espacio y 2) que la salud que compite en relevancia, interés y actualidad con otros muchos asuntos.

Sin perjuicio de lo anterior, pudiera ser que el «hastío», «cansancio» o «fatiga» por los temas de salud que causó la pandemia, en palabras utilizadas por tres de los periodistas, sea una sensación mayoritaria entre los responsables editoriales, aunque la sociedad no piense de igual manera. Si así fuera, estaríamos ante lo que Shoemaker y Vos (2009) denominan factor de influencia individual en el *gatekeeping*, relacionado con características personales de los editores: formas de pensar, valores y grado de conocimiento sobre los temas.

4.2. Hipótesis 2

La discusión sobre la H2 tiene que partir de que existe una evidencia consolidada sobre que los temas relacionados con el sistema de atención sanitaria son claramente mayoritarios en los medios de comunicación (Briggs y Hallin, 2016; Stroobant, De Dobbelaer y Raeymaeckers, 2016; Hallin, Figenschou y Thorbjørnsrud, 2021). En España, Ugarte Iturrizaga, Catalán-Matamoros y Gutiérrez Ibañes (2025) han observado que el 57% de las informaciones de salud en medios generalistas trata sobre el sistema sanitario, por un 17% que aborda los DSS y un 14% los estilos de vida. Sin embargo, los periodistas que participaron en nuestra investigación sostienen de manera espontánea que en sus medios se cubren de manera similar las tres grandes temáticas de salud planteadas: sistema sanitario, estilos de vida preventivos y DSS. Solo cuando se les pregunta directamente sobre cuál de las tres es la menos tratada 10 de ellos señalan a los DSS, pero solo dos a los estilos de vida. Por tanto, la H2 solo se confirma parcialmente: los periodistas sí perciben que son más frecuentes los temas sobre el sistema sanitario y menos frecuentes los relacionados con los DSS; pero no se percatan de la poca presencia de los temas sobre estilos de vida.

Una posible explicación es que los periodistas se imbuyan del alto número de contenidos sobre estilos de vida en programas no informativos, redes sociales y plataformas digitales. Particularmente en el caso de los periodistas audiovisuales, cabría pensar que trabajan en cadenas en que los informativos ocupan solo una parte, pequeña, de toda la programación, y es cierto que los estilos de vida en estas cadenas están cubiertos por otros programas, que incluyen el *lifestyle journalism* como uno más de los asuntos

«amables» que afectan a la vida privada en el contexto del entretenimiento (Hanusch, 2014 y 2019; Perreault, Ferrucci y Ficara, 2024). Otra posible explicación sería que los periodistas, como el resto de la ciudadanía e incluso en mayor medida y con estrategias más definidas que la media (López-Meri y Casero-Ripollés, 2017), están presentes en redes sociales y allí los temas sobre estilos de vida ocupan un lugar privilegiado, promovidos en muchos casos por *influencers* (Kirkpatrick & Lawrie, 2024).

4.3. Hipótesis 3

No se puede concluir que tras la pandemia se traten más que antes los asuntos relacionados con los DSS y los estilos de vida preventivos. Sí hay respuestas que afirmaron que se elevó la cobertura de ambas temáticas durante la pandemia, pero no hay nada que haga pensar que esa tendencia haya perdurado en la nueva normalidad. Resulta de particular interés que 10 de los 16 periodistas coincidieran en señalar los DSS como la temática menos tratada de las tres propuestas en la investigación porque abría la posibilidad de que, a continuación, se les preguntara por qué creían que esto era así.

De sus respuestas emergen tres razones fundamentales que explicarían por qué los DSS se cubren menos:

1. Desconocimiento. Son temas que «se perciben como lejanos», «se conocen menos», «no suelen ser lo suficientemente atractivos».
2. Complejidad. Son temas a los que «cuesta sacar una percha», cuya «importancia no resulta fácil de percibir», «menos obvios».
3. Falta de oferta. «Apenas hay estudios y no todos son fiables», «hay menos oferta», «no insistimos en ellos salvo que haya novedades importantes».

En coherencia con lo apuntado en la discusión de la H1, el desconocimiento y la complejidad para entender los DSS puede interpretarse como una referencia a sus propios compañeros/editores. Esta interpretación se apoyaría en *verbatim*s como «no resulta fácil para aquellos periodistas que no estén familiarizados con este concepto» o «son temas más desconocidos por los compañeros de los servicios informativos» o «la realidad es que son temas que se perciben como “lejanos” y cuesta que entren en la escaleta». Ahondando en esa posible *knowledge gap* entre redactores especializados y editores, cabe subrayar que 3 de los periodistas apuntaron que, personalmente, a ellos les parecían temas «cruciales», «muy relevantes» y «muy interesantes».

Nos preguntamos si las tres razones aportadas por los periodistas para desatender los DSS, *a contrario sensu*, explicarían la gran cobertura de las informaciones sobre el sistema sanitario. Las tres preguntas que consideramos pertinentes para la analogía se plantearían en los siguientes términos: 1) ¿periodistas y editores conocen bien qué es el sistema sanitario y cuál es la función de los médicos?, 2) ¿los temas se perciben como cercanos y comprensibles?, 3) ¿hay suficiente oferta y acontecimientos novedosos? Creemos que la respuesta es sí, sí y sí. La situación del SNS, percibida con alta negatividad por los periodistas, añadiría otro criterio noticioso de sobresaltada actualidad, cuyo interés informativo es fácil de entender leyendo *verbatim* como «hundimiento generalizado», «huelgas», «falta de sanitarios», «crisis», «listas de espera», etc.

4.4. Hipótesis 4

Los periodistas niegan mayoritariamente que una mayor oferta de ruedas y notas de prensa y comunicados sobre DSS pueda provocar una mayor cobertura de la temática, mientras que no se pronuncian sobre si ese incremento entrañaría más espacio para los estilos de vida preventivos porque —como se comprueba en la H2— no perciben que este sea un asunto poco tratado.

Resulta paradójico que la falta de oferta informativa se señale como una de las causas de que se cubran menos los DSS y, simultáneamente, 7 periodistas aseguren que el interés no aumentaría si llegasen más convocatorias, notas de prensa y ofertas de entrevistas sobre esta temática. Este tipo de reacción apoya las conclusiones de aquellos autores que apuntan a los propios periodistas como una barrera para la presencia de los DSS en los medios (Gasher *et al.*, 2007; Raphael, 2011).

4.5. Limitaciones y prospectiva

Esta investigación tiene limitaciones. En primer lugar, la imposibilidad de generalizar los resultados propia de la naturaleza de la investigación cualitativa. En segundo lugar, la ausencia de comparaciones entre países al haber seleccionado la muestra exclusivamente en España. En tercer lugar, los resultados se circunscriben solamente a la percepción de los periodistas de salud que trabajan en un tipo concreto de medios, los generalistas de gran audiencia. No obstante, este estudio proporciona una muestra muy difícil de lograr de percepciones profesionales de periodistas que acceden a ser identificados, lo que posibilita una comprensión novedosa de la evolución y desafíos que afrontan en sus medios en el tratamiento de la información de salud en tiempos de crisis y no crisis.

Se necesitan futuras investigaciones que arrojen luz sobre por qué pasa inadvertida para los periodistas especializados en salud la poca presencia de los temas sobre estilos de vida. Igualmente, nuestro estudio sugiere el interés de investigar la percepción de los redactores jefes de diarios y editores de informativos de cadenas de radio y televisión generalistas con el objetivo de conocer su grado de conocimiento y sensibilización hacia los temas de salud.

4.6. Conclusiones

Se concluye que, según lo percibido por los periodistas especializados de los medios generalistas españoles, la pandemia no ha generado transformaciones que hayan perdurado en el proceso de selección de las noticias ni en el peso comparativo con el que se cubren las tres grandes temáticas de salud propuestas en la investigación: sistema de atención sanitaria, estilos de vida y DSS. En el caso de los DSS, se constata que su menor presencia no se debe a la falta de oferta informativa por parte de posibles fuentes periodísticas, sino a factores ligados a su desconocimiento y complejidad. La nueva normalidad de los periodistas especializados en salud se parece mucho a la situación profesional anterior a la pandemia, después de que durante los momentos iniciales y más mortales de la COVID-19 lograran convertirse en referentes para el *gatekeeping* de sus redacciones.

Ética y transparencia

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Financiación

Esta investigación ha sido financiada por el grupo de investigación UC3MMediaLab con fondos del proyecto COMSALUD “Pseudociencia, teorías conspirativas, fake news y alfabetismo mediático en la comunicación en salud”, ID: PID2022-142755OB-I00, periodo 2023–2027, financiado por el Ministerio de Ciencia e Innovación.



Contribuciones de los autores

Función	Autor 1	Autor 2	Autor 3	Autor 4
Conceptualización	X	X		
Curación de datos	X			
Análisis formal	X			
Adquisición de financiamiento		X		
Investigación	X	X		
Metodología	X	X		
Administración de proyecto	X	X		
Recursos	X	X		
Software	X			
Supervisión	X	X		
Validación	X	X		
Visualización	X	X		
Escritura - borrador original	X			
Escritura - revisión y edición	X	X		

Referencias bibliográficas

- ASOCIACIÓN NACIONAL DE INFORMADORES DE LA SALUD (ANIS). (3 de agosto de 2021). *Pandemia y periodismo sanitario: Cómo la COVID-19 ha cambiado nuestra forma de trabajar* [Página web de ANIS].
<https://bit.ly/3Tlrl08>
- BAKER, P., FRIEL, S., KAY, A., BAUM, F., STRAZDINS, L. & MACKEAN, T. (2018). What Enables and Constrains the Inclusion of the Social Determinants of Health Inequities in Government Policy Agendas? A Narrative Review. *International Journal of Health Policy and Management*, 7(2), 101-111.
<https://doi.org/10.15171/ijhpm.2017.130>
- BERG, B. L. (2001, 4ª ed.). *Qualitative Research Methods for the Social Sciences*. Pearson.
- BERGANZA CONDE, R. & RUIZ SAN ROMÁN, J. A. (2005). *Investigar la Comunicación*. Mc Graw Hill.
- BRIGGS, C. L. & HALLIN, D. C. (2010). Health reporting as political reporting: Biocommunicability and the public sphere. *Journalism*, 11(2), 149-165.
<https://doi.org/10.1177/1464884909355732>
- BRIGGS, CH. L. & HALLIN, D. C. (2016). *Making Health Public: How News Coverage Is Remaking Media, Medicine, and Contemporary Life*. Routledge.
- CASTILLO SALINA, Y., MUÑOZ ZÚNIGA, V. Y LEGRÁ TISERTT, D. E. (2023). Agenda Setting y etnometodología. Su complementación en un estudio de la agenda

- pública local. *index.Comunicación*, 13(2), 173-199.
<https://doi.org/10.33732/ixc/13/02Agenda>
- CATALAN-MATAMOROS, D. & LANGBECKER, A. (2023). Cómo ha cambiado la comunicación durante la pandemia COVID-19: La prensa española ante las vacunas. *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*, 29(3), 555-566.
<https://dx.doi.org/10.5209/esmp.84698>
- CLARKE, J. N. (1991). Media Portrayal of Disease from the Medical, Political Economy, and Life-Style Perspectives. *Qualitative Health Research*, 1(3), 287-308.
<https://doi.org/10.1177/104973239100100302>
- CLARKE, J. N., & EVEREST, M. M. (2006). Cancer in the mass print media: Fear, uncertainty and the medical model. *Social Science & Medicine*, 62(10), 2591-2600.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.11.021>
- DALHGREN, G. & WHITEHEAD, M. (2021). The Dahlgren-Whitehead model of health determinants: 30 years on and still chasing rainbows. *Public Health*, 199, 20-24.
<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.08.009>
- DE MONTALVO JAASKELAINEN, F., GULLÓN TOSIO, P., LUMBRERAS LACARRA, B. Y SÁNCHEZ-MÁRTINEZ, F. I. (2022). Informe SESPAS 2022: La respuesta a la pandemia de COVID-19. Lecciones aprendidas. *Gaceta Sanitaria*, 36(Supl. 1), 1-118.
<https://bit.ly/3RrgtxV>
- DENZIN, N. K. & YVONNA D. LINCOLN, Y. S. (2011). *The SAGE Handbook of Qualitative Research*. Sage.
- GARCÍA-AVILÉS, J. A., ARIAS-ROBLES, F., LARA-GONZÁLEZ, A., CARVAJAL, M., VALERO-PASTOR, J. M. & MONDÉJAR, D. (2022). How COVID-19 is Revamping Journalism: Newsroom Practices and Innovations in a Crisis Context. *Journalism Practice*, 1-19.
<https://doi.org/10.1080/17512786.2022.2139744>
- GASHER, M., HAYES, M., HACKETT, R., GUTSTEIN, D., ROSS, I. & DUNN, J. (2007). Spreading the News: Social Determinants of Health Reportage in Canadian Daily Newspapers. *Canadian Journal of Communication*, 32(3), 557-574.
<https://doi.org/10.22230/cjc.2007v32n3a1724>
- HALLIN, D. C., FIGENSCHOU, T. U. & THORBJØRNSRUD, K. (2021). Biomedicalization and Media in Comparative Perspective: Audiences, Frames, and Actors in Norwegian, Spanish, U.K. and U.S. Health News. *The International Journal of*

Press/Politics, 26(3), 699–718.

<https://doi.org/10.1177/1940161220960415>

HANUSCH, F. (Ed.). (2014). *Lifestyle journalism*. Routledge.

HANUSCH, F. (2019). Journalistic roles and everyday life: An empirical account of lifestyle journalists' professional views. *Journalism Studies*, 20(2), 193–211.

<https://doi.org/10.1080/1461670X.2017.1370977>

KIRKPATRICK, C. & LAWRIE, L. (2024). TikTok as a Source of Health Information and Misinformation for Young Women in the United States: Survey Study. *JMIR Infodemiology*, 4, e54663.

<https://doi.org/10.2196/54663>

LALONDE, M. (1974). *A New Perspective on the Health of Canadians*. Minister of Supply and Services Canada.

LOPES, F., SANTOS, C. A., PEIXINHO, A. T., MAGALHAES, O. E. & ARAÚJO, R. (2021). Covid-19: Uma pandemia que reconfigura o jornalismo? *Media & Jornalismo*, 21(39), 57–75.

https://doi.org/10.14195/2183-5462_39_3

LÓPEZ-MERI, A. Y CASERO-RIPOLLÉS, A. (2017). Las estrategias de los periodistas para la construcción de marca personal en Twitter: posicionamiento, curación de contenidos, personalización y especialización. *Revista Mediterránea De Comunicación*, 8(1), 59–73.

<https://doi.org/10.14198/MEDCOM2017.8.1.5>

LOPEZOSA, C., CODINA, LL. Y FREIXA, P. (2022). *ATLAS.ti para entrevistas semiestructuradas: guía de uso para un análisis cualitativo eficaz*. DigiDoc Research Group (Pompeu Fabra University), RT11/2022.

<https://bit.ly/3KKr3MM>

MAARES, P. & HANUSCH, F. (2020). Exploring the boundaries of journalism: Instagram micro-bloggers in the twilight zone of lifestyle journalism. *Journalism*, 21(2), 262–278.

<https://doi.org/10.1177/1464884918801400>

MANNING WHITE, D. (1950). The Gatekeeper? A Case Study in the Selection of News, *Journalism Quarterly*, 27(74), pp. 383–390.

<https://doi.org/10.1177%2F107769905002700403>

MARMOT, M., FRIEL, S., BELL, R., HOUWELING, T. & TAYLOR, S. ON BEHALF OF THE COMMISSION ON SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH. (2008). Closing the Gap in a Generation: Health Equity through Action on the Social Determinants of Health. *The Lancet*, 372(9650), 1.661–1.669.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)61690-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)61690-6)

- MARTINÓN-TORRES, M. (2022). *Homo imperfectus. ¿Por qué seguimos enfermando a pesar de la evolución?* Destino.
- MCCOMBS, M. & SHAW, D. L. (1972). The Agenda-Setting Function of Mass Media. *The Public Opinion Quarterly*, 36(2), pp. 176-187.
<http://www.jstor.org/stable/2747787>
- MCCOMBS, M. (2006). *Estableciendo la agenda: el impacto de los medios en la opinión pública y en el conocimiento*. Paidós.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (1948). *Constitution of WHO*.
<https://bit.ly/3yZPT8x>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (2008). *Closing de Gap in a Generation. Health Equity through Action on the Social Determinants of Health*. World Health Organization.
<https://bit.ly/45npE82>
- PERREAU, G. P., FERRUCCI, P. & FICARA, G. (2024). No More Market-Driven Than Hard News: Lifestyle Journalists' Market Drive and Perceived Audience Obligations. *Journalism Studies*, 1-15.
<https://doi.org/10.1080/1461670X.2024.2333819>
- QUANDT, T. & WAHL-JORGENSEN, K. (2021). The coronavirus pandemic as a critical moment for digital journalism: Introduction to special issue: Covering Covid-19: The coronavirus pandemic as a critical moment for digital journalism. *Digital Journalism*, 9(9), 1.199-1.207.
<https://doi.org/10.1080/21670811.2021.1996253>
- RAPHAEL, D. (2011). Mainstream media and the social determinants of health in Canada: is it time to call it a day? *Health Promotion International*, 26(2), 220-229.
<https://doi.org/10.1093/heapro/dar008>
- SHOEMAKER, P. & VOS, T. (2009). *Gatekeeping Theory*. Routledge.
- SMITH, CH. & TUDOR, S. (2018). National Health Service: 70th Anniversary. House of Lords Library Briefing.
<https://bit.ly/4cjYBNh>
- SOLAR, O. & IRWIN, A. (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health. Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice)*. WHO Document Production Services.
<https://doi.org/10.13016/17cr-aqb9>
- STROOBANT, J., DE DOBBELAER, R. & RAEYMAECKERS, K. (2016). *Research Report: Health News Media Monitoring: Quantitative Study of Belgian Health News in Newspapers, Magazines, on Television, Radio and Online*.
<https://biblio.ugent.be/publication/8539542>

- THALER, R. H. & SUNSTEIN, C. R. (2008). *Nudge: improving decisions about health, wealth, and happiness*. Yale University Press.
- UGARTE ITURRIZAGA, A. (2023). ¿La comunicación no determina? Análisis de la investigación sobre comunicación en los determinantes sociales de la salud. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 14(1), 87-94.
<https://doi.org/10.20318/recs.2023.7432>
- UGARTE ITURRIZAGA, A., CATALÁN-MATAMOROS, D. Y GUTIÉRREZ IBAÑES, L. (2025). Gatopardismo mediático: representaciones de la salud en prensa, radio y televisión pre y pospandemia. *Revista Latina De Comunicación Social*, (83), 1-20.
<https://doi.org/10.4185/rlcs-2025-2337>
- VASCONCELOS, C., LOPES DA COSTA, R., LOPEZ DIAS, A., PEREIRA, L. & SANTOS, J. P. (2021). Online influencers: healthy food or fake news. *International Journal of Internet Marketing and Advertising*, 15(2), 149-175.
<https://doi.org/10.1504/IJIMA.2021.114334>
- VISWANATH, K. & EMMONS, K. M. (2006). Message Effects and Social Determinants of Health: Its Application to Cancer Disparities. *Journal of Communication*, 56(S1), S238-S264.
<https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2006.00292.x>
- VISWANATH, K., BEKALU, M., DHAWAN, D., PINNAMANENI, R., LANG, J. & MCLLOUD, R. (2021). Individual and social determinants of COVID-19 vaccine uptake. *BMC Public Health*, 21, 818. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10862-1>