

ASPECTOS CLAVE EN LA ESTRATEGIA DE LA RELACIÓN CON LOS  
PERIODISTAS EN EL ÁMBITO DE LA COMUNICACIÓN EN SALUD

**Marta Ferreres**

Universidad de Vic

[marta.ferreres@uvic.cat](mailto:marta.ferreres@uvic.cat)

**Guillem Marca**

Universidad de Vic

[guillem.marca@uvic.cat](mailto:guillem.marca@uvic.cat)

**Marta Ferreres** – Universidad de Vic (Barcelona): [marta.ferreres@uvic.cat](mailto:marta.ferreres@uvic.cat)

Doctoranda en Comunicación en Salud por la Universidad de Vic – Universidad Central de Cataluña (UVic); Graduada en Periodismo por la Universidad de Vic; Máster en Dirección Estratégica de la Comunicación y la Empresa por UVic. Su ámbito de investigación se centra en la comunicación en salud, concretamente en el estudio de las rutinas, estrategias y dinámicas periodísticas en el ámbito sanitario. Asimismo, se dedica al ejercicio de la comunicación corporativa profesionalmente.

**Guillem Marca** – Universidad de Vic (Barcelona): [guillem.marca@uvic.cat](mailto:guillem.marca@uvic.cat)

Doctor en Comunicación Corporativa por la Universidad Rovira i Virgili (URV); Graduado en Publicidad y Relaciones Públicas por la Universidad Ramon Llull (URL) y graduado en Bellas Artes y Comunicación por la Universidad de Barcelona (UB); Máster en DirCom por EAE (UPC). Desde 2013 es el Coordinador del Grado en Publicidad y Relaciones Públicas de la Universidad de Vic - Universidad Central de Cataluña (UVic), dónde también ejerce como profesor desde el año 2004. Su ámbito de investigación se centra en la comunicación estratégica y la salud. Es consultor de comunicación de diversas compañías.

## Resumen

La sanidad reúne las características suficientes como para estar en el punto de mira de la actualidad. Especialmente, de la actualidad mediática. Entablar una relación profesional de cordialidad puede resultar beneficioso para ambas partes, no solamente para los profesionales de las relaciones públicas si no que para los periodistas también. Es por este motivo que resulta fundamental conocer las claves de la estrategia de la relación con los periodistas en el ámbito de la comunicación en salud. Para establecer las claves de la gestión de dicha relación se han analizado exhaustivamente las aportaciones científicas realizadas hasta el momento sobre dicho objeto de estudio. La selección de las publicaciones se ha realizado mediante el uso de las palabras clave: estrategia, salud, relación con los medios y periodistas. Los resultados apuntan que una correcta y estratégica gestión de la relación con el periodista como intermediario esencial en el proceso comunicativo, y como elemento catalizador de una comunicación social, aporta mejoras y permite consolidar el éxito de la actividad de los profesionales de las relaciones públicas en beneficio de la cultura social sobre sanidad. Así pues, se establecen once claves esenciales para abordar la gestión estratégica de la relación con los medios de comunicación. Se concluye que los profesionales de las relaciones públicas deberían abandonar algunas de las tácticas de marketing y centrar su actividad en estrategar la comunicación de forma alineada con las bases que sustentan la perspectiva de la Nueva Teoría Estratégica (NTE).

**PALABRAS CLAVE:** estrategia, periodistas, salud.

## **ABSTRACT**

Health meets enough aspects to be in nowadays spotlight. Especially, in media's spotlight. Establish a cordial professional relationship can be beneficial to both parties, not just for public relations professionals even for journalists too. For this reason, it is essential to know the key strategy of the relationships with journalists in

6

the field of health communication. In order to set the keys for the efficient management of this relationship, we have analyzed the most relevant scientific contributions made on the same present object of study. The selection of publications was made using the keywords: strategy, health, relationship with the media and journalists. The results suggest that proper and strategic management of the relationship with the journalist, as intermediary in the communication process, and as a catalyzer of social communication, brings significant improvements and consolidates the success of the public relations' activity in benefit of the social culture about healthcare. Furthermore, we have eleven essential keys to handle strategically the management of the relationship with the media. In conclusion, public relations professionals should decrease the practice of marketing strategies in order to focus his professional activity in 'to strategy' the communication in terms of the New Strategic Theory.

**KEYWORDS:** strategy, journalists, health.

## **INTRODUCCIÓN**

Dado el escenario actual, resulta evidente que la sanidad reúne las características suficientes como para estar en el punto de mira de la actualidad. Especialmente, de la actualidad mediática. En este contexto mediático, uno de los elementos clave para llevar a cabo una estrategia de relación con los medios de comunicación que promocióne la salud es indudablemente la relación que se establece entre el profesional de las relaciones públicas y los periodistas de los medios de comunicación. La gran mayoría de los periodistas consideran que tener una buena relación con los profesionales de las relaciones públicas es importante, pero los periodistas sitúan la responsabilidad de establecer y mantener buenas relaciones completamente en manos de los profesionales de relaciones públicas (Sallot & Johnson, 2006a). Aún y así, en muchas ocasiones entablar una relación profesional de

cordialidad puede resultar beneficioso para ambas partes, no solamente para los profesionales de las relaciones públicas sino que para los periodistas también.

Los periodistas que se dedican a elaborar información sobre salud en medios de comunicación tienen la responsabilidad de ofrecer información contrastada, fiable y veraz ya que todo aquello publicado tiene un impacto directo en la opinión pública y se trata de temas sensibles que afectan indiscutiblemente a la salud pública. El compromiso ético de estos profesionales debe ser fuerte debido a que sus competencias profesionales tienen un efecto importante en el conocimiento, la concienciación, las conductas y la calidad de vida de la sociedad.

Otro factor destacable de la actividad periodística es el poder que ejercen en la agenda mediática, así como el estratégico papel de intermediarios en la cadena comunicativa y en favor de la cultura social. Es decir, la potestad que poseen en la selección de los temas que se convierten en problemas de dominio público. Los mecanismos para discernir las temáticas que se convierten en noticia están estrechamente vinculados con el proceso de enfoque de la noticia, en el sentido que un tema debe ser percibido por el periodista como un problema social. Conocer el funcionamiento de este proceso es clave para los intereses de los líderes de opinión, políticos y el público en general. Los medios de comunicación, a través de la atención y el enfoque periodístico, contribuyen a establecer prioridades en las que los agentes políticos y el público desea centrar su atención (Flynt Wallington, Blake, Taylor-Clark, & Viswanath, 2010).

El hecho que conocer las bases en las que se afianzan las relaciones entre periodistas y profesionales de las relaciones públicas y cómo éstas repercuten en la elaboración y publicación de los temas de salud en los medios de comunicación, y en consecuencia en la comunidad social, resulta crucial para consolidar las líneas estratégicas pertinentes y los conocimientos esenciales para realizar campañas comunicativas en

salud más efectivas y que consigan una mejora real de la calidad de vida de la población en general.

Asimismo, cabe decir que la literatura se ha centrado mayoritariamente en demostrar que es lo que hace de una historia un hecho noticiable. Sin embargo, existe poca investigación que se centre específicamente en los periodistas como intermediarios estratégicos para consolidar la movilización social, así como en el importante rol que desarrollan en términos de capacitación social.

## **MATERIALES Y MÉTODO**

Con el objetivo de establecer las claves principales para desarrollar una adecuada estrategia de gestión de la relación con los medios de comunicación, con el fin de incentivar la capacitación social, en el ámbito de la comunicación en salud, se han analizado exhaustivamente las aportaciones científicas realizadas hasta el momento sobre dicho objeto de estudio. La selección de las publicaciones se ha realizado mediante el uso de las palabras clave: estrategia, salud, relación con los medios y periodistas.

## **RESULTADOS**

La sociedad confiere importancia a diferentes esferas públicas dependiendo del interés social que estas tengan. Diferentes encuestas de organismos competentes, como múltiples investigaciones sociales, colocan el tema de la salud en un lugar prioritario entre los intereses de la población española (Ronco, Peñafiel & Echegaray, 2014).

La actual crisis económica ha hecho mella en ciertas garantías del bienestar social, como el trabajo, la educación y la salud. Dificultades sociales que todavía han puesto

más en relieve el interés de la opinión pública por los temas de salud. Según datos publicados en el barómetro sanitario 2014, elaborado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España, (Gobierno de España, 2014), la población encuestada situaba la “sanidad” como la segunda área de mayor interés para los ciudadanos y las ciudadanas con un 28,3%, precedida por el “trabajo” con un 40,4%. Estos datos reflejan la importancia que nuestra sociedad concede a la salud (Ronco et al., 2014).

La creciente presencia de los temas de salud no solamente es palpable en las páginas de periódicos o revistas, también lo es en la programación de radio y televisión de ámbito nacional, regional, provincial o local; así como también están el punto de mira de las agencias de noticias, generadoras de informaciones. Anteriormente, la salud tan sólo era objeto informativo en casos contados referidos a reivindicaciones sindicales, relacionada con hospitales, informaciones de corte político o como “tributo” por favores personales de médicos a periodistas (González Borjas, 2004).

Sin embargo, hoy en día el interés social y mediático que suscita la salud ha convertido la comunicación en salud en una pieza clave de la gestión sanitaria. En este sentido, tal y como afirma Milagros Ronco y sus colegas investigadores (Ronco et al., 2014), organizaciones y asociaciones de periodismo de salud coinciden, junto a la Organización Mundial de la Salud, en la importancia de la formación en salud de los ciudadanos y, en consecuencia, que los periodistas que trabajan estos temas tengan una formación especializada. A pesar que los periodistas también reconocen tal necesidad, existe una falta de esta. Según una investigación sobre la situación del periodismo de salud en Europa, los periodistas de España y de Rumania son los dos colectivos que consideran más necesario el hecho de realizar una especialización en salud (Veloudaki et al., 2014). La especialización evitaría el error frecuente de poner nuevos desarrollos sanitarios en cualquier tipo de contexto razonable para los lectores o espectadores, o realizar entrevistas superfluas que responden a una versión “*hit and*

*run*” del periodismo. Un problema sensiblemente agravado en la época actual del ciclo de noticias 24/7 (Dentzer, 2010).

Aún y así, todos ellos coinciden también en la importancia que tiene ofrecer una información con rigor y seriedad informativa. Por un lado, en lo que a enfermedades y riesgos de salud se refiere y, por otro lado y de forma conjunta, en lo que tiene que ver con la educación en hábitos saludables para procurar una mejor calidad de vida a la población sana. La prevención de la enfermedad o la difusión de hábitos saludables entre la población parece ser el terreno más adecuado para la comunicación en la salud. Y, en este espacio, la transcendencia de los medios de comunicación es obvia (Marca, 2011: 309).

En este sentido, también conviene establecer las diferencias que definen la prevención en salud y la promoción de salud, ya que se tratan de corrientes habituales en la comunicación en salud pero que basan sus fundamentos en visiones dispares. La Organización Mundial de la Salud (OMS) entiende la promoción de la salud como la estrategia que permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. En términos de comunicación, este concepto se aplica en la elaboración de contenidos o diseño de estrategias basadas en la mejora de la calidad de vida de las personas y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.

Por otro lado, la OMS define la prevención en salud como las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, como son la identificación de factores de riesgo, sino que también permitan detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida. En estrategias comunicativas esto se traduce en centrar el foco de los contenidos o acciones en las enfermedades, sus factores de riesgo y en los tratamientos que contribuyen a una mejora de la calidad de vida. En resumen, la comunicación centrada en la promoción de la salud supone un paso más allá ya que sus efectos persiguen el cambio de las personas con el fin que dirijan su estilo de vida hacia un estado de salud óptimo. Este tipo de estrategia va

11

estrechamente ligada con el concepto de educación para la salud y con la capacitación social, con el fin de dotar a las personas de las capacidades necesarias para que tomen decisiones conscientes y autónomas sobre su propia salud.

La comunicación en salud se convirtió en el centro de la agenda internacional a mediados de los años ochenta. Al principio, la comunicación para la promoción en salud se utilizaba básicamente como herramienta para transmitir información sin tener en cuenta el contexto social del destinatario. Sin embargo, no tardaron en florecer y desarrollarse nuevos enfoques periodísticos que se han ido incorporando gradualmente a la praxis de la comunicación (Servaes & Malikhao, 2010). En 2013, Benjamin R. Bates y Rukhsana Ahmed definían la comunicación en salud como:

El estudio y el uso de las estrategias de la comunicación para informar, influenciar y motivar a personas, instituciones y comunidades a tomar decisiones efectivas para mejorar la salud y potenciar la calidad de vida. (Bates & Ahmed, 2013, p.10).

En base a esta definición, es necesario tener en cuenta la responsabilidad que ejercen los periodistas de salud y los profesionales de las relaciones públicas que trabajan en el sector salud ya que deben proporcionar información precisa y oportuna al público (Len-Ríos, Hinnant, & Park, 2009). Los medios de comunicación son los canales de comunicativos más importantes para el avance de la educación sanitaria y la promoción, la prevención de enfermedades y también son clave para dar forma a las políticas públicas (Bates & Ahmed, 2013).

En este sentido, cabe destacar que la comunicación social usada en beneficio de la salud debe perseguir el objetivo de ayudar a resolver los problemas específicos de salud de una determinada población. Tal y como exponen los autores Tsuji, Canella et

al. en su publicación sobre la prevención de la violencia intrafamiliar vinculada a la Nueva Teoría Estratégica:

Las estrategias de comunicación de los programas de salud deberán conjugar sus tradicionales estrategias “persuasivas” y “masivas” actualizadas según criterios “modernos” y, además, desarrollar nuevas estrategias comunicativas que asuman su rol de agente para el acuerdo colectivo y la movilización social, e impulsadas por la tematización en red, la investigación participativa y la capacitación de las personas (Tsuji, Canella, et al. 2016, p.96).

Entre los agentes implicados en el proceso de creación de piezas periodísticas, por un lado están los periodistas que informan sobre temas de salud y emiten mensajes que influyen en el comportamiento tanto de los profesionales sanitarios como de los pacientes (Dentzer, 2010). Por otro, los profesionales de las relaciones públicas. Estos siempre han sido sensibles y conscientes del poder persuasivo de los medios de comunicación de masas. De hecho, la salud pública a menudo ha tenido la difícil tarea de usar los medios de comunicación para influir en las prácticas de salud básicamente en la lucha contra esta misma influencia que anima a opciones no saludables. Así pues, en conclusión, para los profesionales de la comunicación en salud que pretenden lograr sus objetivos es esencial entender cómo funcionan los medios de comunicación (Leask, Hooker, & King, 2010).

El ámbito de las relaciones públicas ha sido tradicionalmente ocupado en gran parte por periodistas que han abandonado las redacciones (Sinaga & Callison, 2008). Los periodistas expertos en temas de salud aseguran que un aumento de las interacciones con los profesionales de las relaciones públicas del sector salud conllevaría una mejora de su conocimiento sobre sanidad e información médica. A la vez, que les

permitiría desarrollar contenido mediático más apropiado para sus audiencias (Friedman, Tanner, & Rose, 2014).

En este sentido, los periodistas incluidos en el estudio realizado en 2014 por Friedman y sus colegas investigadores, coincidían que existe un margen de mejora en el campo del periodismo de salud. Las conclusiones del estudio destacan que los periodistas de salud creen que existe una falta de colaboración entre ambos colectivos. Una de las funciones principales que busca el colectivo periodístico es poder contrastar la exactitud de los temas sensibles a ser publicados. El estudio también sugiere que los periodistas de salud perciben que los profesionales de las relaciones públicas necesitan un mejor conocimiento sobre la práctica del periodismo, especialmente en lo que se refiere a la presión a la que se enfrentan debido a las ajustadas entregas y en la forma de transformar la información técnica a un lenguaje que entienda tanto el propio periodista como la audiencia (Friedman et al., 2014).

En ese mismo año, otro estudio publicado en el *Journal of Science Communication* ponía en relieve la discrepancia existente entre los valores científicos y los valores de noticiabilidad como factor principal de la baja calidad del ejercicio de redacción de noticias sobre avances científicos o médicos. El estudio dibujaba una comparativa en la que aparecían las diferencias entre los valores noticiables desde el punto de vista de la ciencia y desde el punto de vista de la noticiabilidad. Mientras que los periodistas juzgan la noticiabilidad en base a la presencia de nuevos e inesperados o controvertidos y conflictivos resultados, los científicos primordialmente valoran el éxito de replicabilidad, la fiabilidad y la aprobación por parte del colectivo científico (Brown Jarreau, 2014).

Tales discrepancias condicionan el entendimiento entre ambas partes. En este sentido, numerosos estudios publicados coinciden en que los valores de noticiabilidad atribuidos en los contenidos de salud pueden variar significativamente entre los

individuos encargados de redactar las noticias (Brown Jarreau, 2014; Friedman et al., 2014; McCauley, Blake, Meissner, & Viswanath, 2013; Sinaga & Callison, 2008).

Otras investigaciones centradas en el contenido de las notas de prensa sobre estudios publicados en revistas científicas, destacan que los datos suelen aparecer redactados de forma que exagera la importancia de los resultados obtenidos y en muchas ocasiones no reflejan adecuadamente las limitaciones del estudio (Woloshin & Schwartz, 2002). Del mismo modo que, algunos periodistas han manifestado que los materiales recibidos tendrían mayor credibilidad si incluyeran declaraciones de representantes externos a la organización en las que se reforzará el mensaje enviado (Brown Jarreau, 2014).

En 2010, Sherrie Flynt y sus compañeros, argumentaban que los mayores retos a los que se enfrentan los periodistas cuando cubren noticias de salud son: la amplia investigación que deben hacer para realizar contenidos comprensibles, la dificultad que tiene cubrir temas de salud delicados, la dificultad de identificar portavoces que puedan transmitir información compleja que pueda ser comprendida por la audiencia y la ausencia de personas o pacientes con los que personalizar las historias. Los periodistas televisivos, por su parte, destacaron la importancia del contenido visual de impacto y las limitaciones de tiempo a las que se enfrentan cuando cubren noticias de salud (Flynt Wallington et al., 2010). A favor de las relaciones públicas, cabe añadir que la extensa mayoría de los periodistas actuales que cubren temas de sanidad, ciencia y tecnología escriben sobre ello solamente durante una parte de su jornada laboral. En muchos de estos casos, los periodistas no poseen una formación específica del ámbito que están cubriendo, como demuestran estudios recientes (Veloudaki et al., 2014).

En definitiva, en el ejercicio de las relaciones con los medios de comunicación, el profesional de las relaciones públicas debe identificar dichas discrepancias y ejercer

de agente mediador entre ambas partes con el objetivo de lograr converger las necesidades de los todos los agentes implicados en el proceso de creación y publicación de noticias sobre temas de salud. Por otro lado, también es necesario visualizar el futuro de la capacitación social en base a la siguiente afirmación:

Quando hablamos de cohesión y articulación social, lo hacemos desde la visión humano/relacional que propone la NTE para el diseño y gestión de estrategias. Es un nuevo paradigma o forma de ver y concebir el cómo y para qué hacemos estrategias, al que denominamos el Estrategar. (Herrera, 2016, p.159)

Generalmente, los profesionales de las relaciones públicas desarrollan las relaciones con los medios de comunicación basándolas en el envío sistemático de informaciones en representación de las organizaciones o instituciones por las que trabajan. Aún y así, los relaciones públicas familiarizados con los procesos de los medios pueden elaborar más efectivamente una historia o información para los periodistas deseados. Cuanto más se acerque la información emitida a las expectativas de noticia del periodista, mayor será la probabilidad de publicación (Sallot & Johnson, 2006b).

En 2006, Sallot y Johnson publicaban un estudio en el que a través de 156 entrevistas a periodistas constataban que entre el 60-100% de los contenidos en los medios de comunicación en Estados Unidos era proporcionado por los profesionales de las relaciones públicas. Por tanto, concluían que los periodistas dependen considerablemente de los profesionales de las relaciones públicas para establecer, construir y contextualizar la agenda informativa. En el momento que estos mejoran sus habilidades de enfoque periodístico y se adhieren a las preferencias de contacto específicas de cada periodista, los relaciones públicas sabrán mejor cómo contactar – o no- con ellos (Sallot & Johnson, 2006b).

Este mismo estudio, ponía en relieve las deficiencias que perciben los periodistas sobre el material emitido por los profesionales de las relaciones públicas. Los periodistas se quejaban de la falta de valores noticiables, la inexactitud, la puntualidad y el estilo de presentación – el 74% de los periodistas entrevistados se quejaron de la frecuencia de uso del formato de pirámide invertida en las informaciones recibidas. Estos resultados contrastan con otros estudios realizados posteriormente (S. Y. Hong, 2008; Pander Maat, 2008; Xifra, 2009). Según Xifra (2009), la queja principal de los periodistas sobre los materiales enviados por los profesionales de las relaciones públicas está relacionada en la manera en la que el contenido está presentado. De los 68 periodistas que entrevistó, el 26% opinó que la información no estaba redactada desde una mentalidad periodística, un 25% afirmaron que tenían un enfoque demasiado *publicity*, un 22% aseguró que no incluían suficiente información y otro 22% aseguraba que contenían demasiada información de contexto.

Finalmente, en relación a las preferencias de contacto tanto los resultados del estudio de Xifra como los de Sallot y Johnson coincidían en que los periodistas prefieren ser contactados por correo electrónico. Xifra puntualizaba que un 60% de los periodistas prefiere recibir las informaciones a través de la dirección de correo electrónico genérica del departamento, antes que en su buzón de entrada personal. En estudios posteriores, realizados también con periodistas (Callison & Seltzer, 2010), se ha concluido que la capacidad de respuesta, la accesibilidad a la fuente y la profesionalidad son factores claves en la efectividad de la evaluación de las relaciones públicas.

A parte de las percepciones de las fuentes de información, Len-Ríos (Len-Ríos, Hinnant, Park, et al., 2009) añadió que el tamaño del medio de comunicación también era un factor que afectaba a la aceptación de los materiales de información, ya que la

cantidad y calidad del personal y los recursos del medio juegan un papel decisivo en el número de historias susceptibles de recibir cobertura mediática.

Así pues, en base a los principios en los que debería sustentarse la relación entre el profesional de las relaciones públicas y los periodistas expuestos anteriormente, a continuación se enumeran las recomendaciones específicas para la comunicación efectiva del sector de la salud con los periodistas especializados (Leask et al., 2010):

- Puntualidad, siguiendo las rutinas periodísticas de cada soporte mediático, en la emisión de la información.
- Disponibilidad y accesibilidad hacia las demandas informativas
- Proporcionar recursos de información en diferentes soportes.
- Proporcionar al periodista (previo consentimiento del paciente) el contacto con pacientes o sujetos afectados por el impacto del tema de salud en cuestión.
- Proporcionar representantes médicos como portavoces del contenido de los materiales provistos.
- Apelar a los valores éticos para garantizar la correcta cobertura de los temas de salud.

Para entender el proceso de creación de las noticias, previamente es necesario clarificar dos conceptos claves: *agenda-building* y *agenda-setting*. Tal y como lo define Len-Ríos, el concepto de *agenda-building* sucede antes del *agenda-setting*. Mientras que el proceso de *agenda-setting* se centra en cómo la agenda mediática afecta a las percepciones del público sobre los temas más relevantes y cómo este procesa dicha información, el eje central de la teoría del *agenda-building* se basa en cómo algunas noticias llegan a la agenda mediática mientras que otras no (Len-Ríos, Hinnant, Park, et al., 2009).

En este sentido, las fuentes de información utilizadas por los medios de comunicación tienen una influencia considerable en la cobertura mediática de los temas de salud y en el enfoque periodístico empleado (Ackerson & Viswanath, 2010). En relación al *agenda-setting* están los enfoques periodísticos, los cuales influyen en la concepción de la importancia que tiene la audiencia sobre un tema. La selección del enfoque periodístico por parte de los profesionales de los medios de comunicación proporciona a los lectores, espectadores y oyentes una interpretación selectiva que facilita narrativas causales sobre los problemas y sus funciones (Flynt Wallington et al., 2010). Asimismo, Flynt (2010), citando a Entman, sugería que los enfoques servían a cuatro funciones: definir problemas, diagnosticar causas, hacer juicios morales y sugerir remedios.

Siguiendo esta cuestión, se han realizado estudios que evalúan cómo influencia en el enfoque periodístico el hecho que el periodista conozca las características de la audiencia a la que se dirige (Friedman et al., 2014; Hinnant, Jee Oh, Caburnay, & Kreuter, 2011). Otros investigadores apuntan que el enfoque que los periodistas utilizan en las noticias proporciona evidencia sobre las atribuciones que realizan en relación a las causas y soluciones de distintos problemas de salud (McCauley et al., 2013). En este sentido, una de las técnicas más usadas es la personificación de las noticias (Flynt Wallington et al., 2010). Así concluían los resultados del estudio realizado por Amanda Hinnant, en 2013, en el que se demostraba que los periodistas suelen seleccionar sujetos para informar, inspirar o hacer sensacionalismo de un tema de salud. Muchas de estas fuentes de información ofrecen un ángulo sesgado y no aportan tanta información como el uso de expertos, datos estadísticos o la explicación de tecnicismos (Hinnant, Len-Ríos, & Young, 2013).

En lo que respecta a la profundidad, exactitud e impacto social de las noticias en el campo de la salud, estas se ven erosionadas por el incremento del uso de material proporcionado por profesionales de las relaciones públicas a través de las agencias de

noticias. El estudio realizado por Leask, en 2010, resaltaba que las restricciones de tiempo y el accesibilidad a las fuentes, juntamente con la especialización en temas de salud, son los aspectos que repercutían en la calidad de la producción de noticias en el campo de la salud. Para paliar tal situación, el autor y su grupo de investigación, proponía fomentar la figura del reportero especializado.

## **CONCLUSIONES**

Los medios de comunicación y los periodistas que trabajan en ellos juegan un papel estratégico como intermediarios en la diseminación de información sobre salud y ciencia médica. De la misma forma que los profesionales de las relaciones públicas han ejercido y ejercen de fuente de información en el proceso de creación de noticias sobre salud. En este proceso, las fuentes de información que utilizan los medios de comunicación tienen un fuerte impacto en la cobertura mediática de los temas y en enfoque periodístico utilizado (Ackerson & Viswanath, 2010).

En este sentido, y posteriormente a la revisión de la literatura realizada, se demuestra que es estratégicamente fundamental tener en consideración ciertas claves que contribuyen a una mejor percepción de la actividad comunicativa de los relaciones públicas. A modo de resumen, se propone el decálogo de buenas prácticas establecido por Alexander J. Fowler pauta que engloba todos los aspectos a considerar durante el proceso de creación de contenidos sobre salud y ciencia (Fowler, 2013):

- 1) Indicar la fuente de información – por ejemplo, entrevista, conferencia, artículo académico, encuesta, etc. Idealmente, con la información suficiente para que los lectores puedan consultarla o con un enlace web.
- 2) Especificar el tamaño y la naturaleza del estudio – por ejemplo, cuál o quiénes fueron los sujetos, cuánto duró, ¿fue un experimento o una observación? Si se dispone de espacio suficiente mencionar las limitaciones principales.

- 3) Al informar sobre la relación entre dos cosas, indicar si hay o no hay pruebas de que uno causa el otro.
- 4) Dar un sentido del estado de la investigación – por ejemplo, células en un laboratorio o ensayos en humanos- y dotar del enfoque realístico adecuado para cualquier nuevo tratamiento o tecnología.
- 5) En informaciones sobre riesgos para la salud, incluir el riesgo absoluto siempre que aparezca en la nota de prensa o en el artículo de investigación – por ejemplo, si “las madalenas doblan el riesgo de cáncer”, indicar el riesgo absoluto de cáncer con y sin madalenas.
- 6) Sobretodo en historias con implicaciones para la salud pública, intentar contextualizar un nuevo hallazgo en el contexto de otras pruebas anteriores. Por ejemplo, ¿refuerza o entra en conflicto con estudios previos? Si conlleva preocupaciones científicas serias, no deben ser ignoradas.
- 7) Si hay espacio, citar tanto los propios investigadores y las fuentes externas adecuadamente. Tener cuidado con los científicos y las notas de prensa que sobrestiman los estudios.
- 8) Distinguir entre resultados e interpretación o extrapolación. No sugerir consejos sobre salud si no han sido ofrecidos en la información recibida.
- 9) Recordar a los pacientes: no llamar “cura” a algo que no lo es.
- 10) Los titulares no deben engañar al lector sobre el contenido de la noticia, de la misma forma que, las comillas no deben usarse para la exageración.

Dada la importancia del componente social que comporta la comunicación en salud, se considera conveniente añadir un onceavo punto al decálogo expuesto. Esta nueva aportación al decálogo redundante en la importancia de mantener en el centro del proceso comunicativo al paciente y a los ciudadanos, otorgándoles la fuerza principal de los mensajes dirigidos fundamentalmente en beneficio de la mejora y mantenimiento de su calidad de vida.

Finalmente, y en consonancia con las aportaciones al conocimiento científico sobre este objeto de estudio, estos diez aspectos representan una síntesis de las claves estratégicamente necesarias para consolidar una consciencia basada primordialmente en los intereses de la cultura social, mediante la relación que tienen los profesionales de las relaciones públicas con los periodistas en el sector de la comunicación en salud. Poniendo la vista en las próximas líneas de actuación que se deberían seguir, resulta imprescindible centrar la atención en que los profesionales de las relaciones públicas dejen de emplear tácticas de mercadotecnia y aboguen más por empezar a strategear desde una perspectiva de conciencia social y de forma alineada con los pilares comunicativos que sustentan la Nueva Teoría Estratégica (NTE).

## BIBLIOGRAFÍA

- Ackerson, L. K., & Viswanath, K. (2010). Media attention and public perceptions of cancer and eastern equine encephalitis. *Journal of Community Health, 35*, 409–416. doi:10.1007/s10900-010-9257-2
- Bates, B. R., & Ahmed, R. (2013). *Communicating Health through Mass Media: An Overview. Health Communication and Mass Media: An Integrated Approach to Policy and Practice.*
- Brown Jarreau, P. (2014). When quotes matter: impact of outside quotes in a science press release on news judgment. *Journal of Science Communication, 13*(04), 1–20.
- Callison, C., & Seltzer, T. (2010). Influence of responsiveness, accessibility, and professionalism on journalists' perceptions of Southwest Airlines public relations. *Public Relations Review, 36*(2), 141–146. doi:10.1016/j.pubrev.2010.01.002
- Dentzer, S. (2010). Communicating Medical News - Pitfalls of Health Care Journalism. *The New England Journal of Medicine, 363*(1), 1–3. doi:10.1056/NEJMp1002530
- Flynt Wallington, S., Blake, K. D., Taylor-Clark, K., & Viswanath, K. (2010). Challenges in covering health disparities in local news media: An exploratory

- analysis assessing views of journalists. *Journal of Community Health*, 35(5), 487–494. doi:10.1007/s10900-009-9217-x
- Fowler, A. J. (2013). Commentary on: Misrepresentation of Randomized Controlled Trials in Press Releases and News coverage: A Cohort Study. *Annals of Medicine and Surgery*, 2(2), 50–52. doi:10.1016/S2049-0801(13)70036-0
- Friedman, D. B., Tanner, A., & Rose, I. D. (2014). Health journalists' perceptions of their communities and implications for the delivery of health information in the news. *Journal of Community Health*, 39(2), 378–85. doi:10.1007/s10900-013-9774-x
- González Borjas, A. (2004). Salud, información periodística especializada en alza. *Ámbitos*, 11-12, 301–310.
- Herrera Echenique, R. (2016). Variables para la creación de un modelo sociocomunicacional para estratagar la cohesión y articulación desde la NTE. *La cohesión y la articulación social. Retos de las ciudadanías y organizaciones del siglo XXI - FISEC-Estrategias*, 23(1), 159.
- Hinnant, A., Jee Oh, H., Caburnay, C. a., & Kreuter, M. W. (2011). What makes African American health disparities newsworthy? An experiment among journalists about story framing. *Health Education Research*, 26(6), 937–947. doi:10.1093/her/cyr086
- Hinnant, A., Len-Ríos, M. E., & Young, R. (2013). JOURNALISTIC USE OF EXEMPLARS TO HUMANIZE HEALTH NEWS. *Journalism Studies*, 14(4), 539–554. doi:10.1080/1461670X.2012.721633
- Hong, S. Y. (2008). The relationship between newsworthiness and publication of news releases in the media. *Public Relations Review*, 34(3), 297–299. doi:10.1016/j.pubrev.2008.03.033
- Leask, J., Hooker, C., & King, C. (2010). Media coverage of health issues and how to work more effectively with journalists: a qualitative study. *BMC Public Health*, 10, 535. doi:10.1186/1471-2458-10-535
- Len-Ríos, M. E., Hinnant, A., Park, S. A., Cameron, G. T., Frisby, C. M., & Lee, Y. (2009). Health news agenda building: Journalists' perceptions of the role of public relations. *Journalism and Mass Communication Quarterly*, 86(2), 315–331. Retrieved from <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-70349647745&partnerID=tZOtx3y1>

- Len-Ríos, M. E., Hinnant, A., & Park, S.-A. (2009). Understanding how health journalists judge public relations sources: A rules theory approach. *Public Relations Review*, 35(1), 56–65. doi:10.1016/j.pubrev.2008.09.019
- Marca, G. (2011). *La evaluación en los modelos de planificación estratégica de las relaciones públicas. Análisis comparativo del uso de la evaluación en la comunicación en las redes hospitalarias de los modelos sanitarios de España, Reino Unido y Estados Unidos*. Universitat Rovira i Virgili.
- McCauley, M. P., Blake, K. D., Meissner, H. I., & Viswanath, K. (2013). The social group influences of US health journalists and their impact on the newsmaking process. *Health Education Research*, 28(2), 339–351. doi:10.1093/her/cys086
- Ministerio, S. (2014). *BARÓMETRO SANITARIO 2014 (Total oleadas) DISTRIBUCIONES MARGINALES Estudio nº 8814 Marzo-Octubre 2014* (Vol. 2014).
- Pander Maat, H. (2008). Editing and genre conflict: How newspaper journalists clarify and neutralize press release copy. *Pragmatics*, 18(1), 87–113.
- Ronco, M., Peñafiel, C., & Echegaray, L. (2014). El Periodismo de Salud en España. La información de salud en la prensa española (2000-2010): aproximación a los estudios documentales existentes. *Documentación de Las Ciencias de La Información*, 37, 267–304.
- Sallot, L. M., & Johnson, E. A. (2006a). Investigating relationships between journalists and public relations practitioners: Working together to set, frame and build the public agenda, 1991–2004. *Public Relations Review*, 32(2), 151–159. doi:10.1016/j.pubrev.2006.02.008
- Sallot, L. M., & Johnson, E. a. (2006b). To contact... or not? Investigating journalists' assessments of public relations subsidies and contact preferences. *Public Relations Review*, 32(1), 83–86. doi:10.1016/j.pubrev.2005.10.014
- Servaes, J., & Malikhao, P. (2010). Advocacy strategies for health communication. *Public Relations Review*, 36(1), 42–49. doi:10.1016/j.pubrev.2009.08.017
- Sinaga, S., & Callison, C. (2008). Credibility of PR practitioners: The impact of professional journalism background on trustworthiness, expertness, and homophily evaluations. *Public Relations Review*, 34(3), 291–293. doi:10.1016/j.pubrev.2008.04.002

- Tsuji, T., Canella, R. Miguel M.P., Gutiérrez N. (2016). La relación de la nueva teoría estratégica para la prevención de la violencia intrafamiliar y las formas de articulación social. Aportes para el diagnóstico y la ejecución de estrategias de intervención. *La cohesión y la articulación social. Retos de las ciudadanías y organizaciones del siglo XXI - FISEC-Estrategias*, 23(1), 96.
- Veloudaki, A., Zota, D., Karnaki, P., Petralias, A., Papasaranti, E. S., Spyridis, I., & Linos, A. (2014). Reporting health in Europe: Situation and needs, 7(3), 158–170.
- Woloshin, S., & Schwartz, L. M. (2002). Press releases. Translating research into news. *JAMA*, 287, 2856–2858. doi:jbr10380 [pii]
- Xifra, J. (2009). Journalists' assessments of public relations subsidies and contact preferences: Exploring the situation in Spain. *Public Relations Review*, 35(4), 426–428. doi:10.1016/j.pubrev.2009.06.001