



REVISTA ANDALUZA DE COMUNICACIÓN

Ámbitos

ISSN: 1139-1979

ambitoscomunicacion@us.es

Universidad de Sevilla

España

González Borjas, Antonia

Salud, información periodística especializada en alza

Ámbitos, núm. 12, 1er y 2do semestres, 2004, pp. 301-310

Universidad de Sevilla

Sevilla, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16801216>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Salud, información periodística especializada en alza

Dra. Antonia González Borjas

Responsable de Comunicación del Hospital Universitario
“Nuestra Señora de Valme” (Sevilla)

RESUMEN

La creciente demanda social de informaciones sobre temas sanitarios se ha visto correspondida con un notable aumento de esta especialidad informativa en los medios de comunicación social. Prensa escrita y digital, radios, televisiones y agencias de noticias se han hecho eco de esta tendencia generalizada en el ámbito local, comarcal, regional, nacional e internacional. Frente a esta dinámica, el periodismo sanitario atraviesa dos problemas: la falta de especialización de los periodistas y el hermetismo del sector sanitario. Como ventaja, a lo largo de los últimos años ha proliferado la creación de gabinetes de comunicación en los servicios sanitarios, convirtiéndose éstos en intermediarios de las instituciones sanitarias y los mass-media.

ABSTRACT

The growing social demand of information about health matters has a paralel increase in mass media attention. The press and digital news, radio, television and news agencies have echoed this general trend in local, regional, national ant internacional spheres. Compared to this fact, health journalism faces two problemes: journalists' lack of specialization and the secretiveness of health sectors. As and advantage, the setting up of press offices in health services has increased in the last years, and those have turned into mediators between health institutions and mass media.

Palabras claves: Periodismo sanitario/Periodista especializado/Gabinetes de comunicación.

Key words: Health journalism/Specialized journalist/Press offices.

1. PROLIFERACIÓN DE LA INFORMACIÓN SANITARIA EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN SOCIAL

A lo largo de los últimos años, la información relacionada con la Salud ha aumentado considerablemente en los medios de información general, pasando de ocupar un espacio residual a cada vez más, y de forma progresiva, disponer de un espacio propio constante. O sea, informaciones casuales se han transformado en informaciones habituales; habiéndose producido, pues, la incorporación de un nuevo área de contenidos a los ya existentes. Obviamente, este fenómeno es consecuencia del interés creciente de los ciudadanos por informaciones sobre

temas sanitarios. Y es que la Salud ha asumido un papel protagonista en las sociedades modernas, siendo una de las grandes preocupaciones para la consecución de la máxima calidad de vida.

El enorme poder de convocatoria de la información sanitaria ha provocado en algunos medios de prensa escrita el nacimiento de una sección propia o de una subsección dentro del cajón de sastre que supone la macroárea de Sociedad. En otros, el lanzamiento de suplementos semanales como consecuencia de la necesidad de posicionarse en un mercado cada vez más especializado. A través de los mismos, los medios de información general disponen de mayor espacio y tiempo para abordar una parcela de la realidad social desde un tratamiento más profundo. Paralelamente, el mercado mediático ha acogido la incorporación de nuevos medios especializados, como es el caso de *El Observador de la Actualidad Médica* o de la *Gaceta Médica*¹. Por su parte, otros medios de comunicación ya existentes especializados en Salud han conseguido su consolidación. Concretamente, en el sector de prensa escrita destaca el caso de *Diario Médico*² (grupo Recoletos).

No obstante, la mayor presencia de estos temas 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. En efecto, aunque los temas de Salud comenzaron a hacerse hueco en prensa escrita, hoy día disponen de espacio de forma constante en los medios radiofónicos, televisivos y digitales; así como también son el punto de mira de las agencias de noticias, generadoras de informaciones. En efecto, el sector mediático no ha hecho diferencias en sus distintos canales para satisfacer el interés social por el tema sanitario. Ernesto Sáenz de Buruaga, directivo de Antena 3 Televisión, nos muestra un ejemplo de cómo un canal televisivo ha optado en su política informativa por incluir todos los días este tipo de noticias al objeto de dar respuesta a lo que demanda la audiencia. En este sentido, afirma que cuando se emiten informaciones relacionadas con la salud “los índices son los más altos. Lo vemos en el minuto a minuto de la audiencia, la sanidad interesa salvo cuando –eso lo hemos comprobado– se emiten imágenes ‘duras’, de cirugía, por ejemplo”³.

Anteriormente, Salud tan sólo era objeto informativo en casos contados referidos a reivindicaciones sindicales, relacionada con hospitales, informaciones de

1 Ambos aparecen a finales del año 2002: en los meses de noviembre y diciembre, respectivamente.

2 Es el periódico líder de la prensa sanitaria española y referente informativo del sector sanitario. Su primer número vio la luz el día 25 de mayo de 1992, siendo la única publicación profesional de periodicidad diaria-cinco días a la semana- y de distribución nacional. A su formato en papel, difundido de forma gratuita en más de 3.000 centros de trabajo, le acompaña desde el 17 de febrero de 1997 su versión digital con más de dos millones de páginas visitadas mensualmente, colocándose en una posición líder dentro de las publicaciones médicas en la red.

3 “La audiencia demanda más información sobre salud y sanidad”, en *Revista de la Fundación Jiménez Díaz*, nº 36, mayo-junio 1999, pág. 6 y 7.

corte político o como “tributo” por favores personales de médicos a periodistas⁴. Por tanto, se trataba de una presencia impredecible y descontrolada en los medios. En su auge ha sido imprescindible el interés tanto social como mediático hacia este tema, así como la preocupación de los servicios de salud por potenciar su imagen situando a la información como pieza clave de la gestión sanitaria. Hoy, la forma de presentar la información de Salud en los medios informativos se puede dividir en tres grandes áreas: política sanitaria, divulgación científico-médica y sucesos de índole sanitaria.

Por otro lado, el auge de esta especialidad informativa ha sido motivo de la puesta en marcha de observatorios que investigan su creciente importancia en prensa. Entre ellos destaca el Informe Quiral. Se trata de un dossier anual elaborado a partir de las informaciones de sanidad publicadas en los grandes medios de comunicación escrita de nuestro país. Iniciado en enero de 1996, surgió de la iniciativa de la Fundación privada Vila Casas y el Observatorio de la Comunicación Científica de la Universidad Pompeu Fabra (Barcelona). Constituye, por tanto, un proyecto de investigación sobre la comunicación social de los temas relacionados con la Salud y la Medicina a través de la prensa escrita con una duración prevista de un mínimo de diez años. Consiste en el análisis de contenido de los textos periodísticos relativos al ámbito médico sanitario publicados en cinco diarios españoles de máxima difusión (*ABC*, *EL Mundo*, *El País*, *El Periódico de Cataluña* y *La Vanguardia*). De sus resultados se desprenden notables indicadores sobre la importancia que ha cobrado el tema sanitario en la prensa:

“... entre 1997 y 1999, se ha duplicado el número de textos sobre salud. En el mismo sentido, en 1999 se produce una serie de cambios que se traducen en la ampliación de las secciones y suplementos específicos sobre salud (caso de *El País* y *El Mundo*) y en la creación de nuevos suplementos (caso de *ABC*). Este hecho denota que la salud está cobrando una importancia cada vez mayor en la prensa y que los directivos responsables de los grupos de comunicación están apostando por dedicar un espacio específica cada vez mayor... que, obviamente, se corresponde con el interés del público”⁵.

2. NECESIDAD DE PERIODISTAS ESPECIALIZADOS

Aunque es constatable el incremento de la información sanitaria en los medios de comunicación social, no lo es tanto el aumento paralelo de la calidad de sus

4 “Siempre hay llamados telefónicos para presionar a los periodistas”, en *Mundo Hospitalario*, nº 63, octubre 1.999, Buenos Aires, Argentina.

5 De Semir, Vladimir: “Valoración. Actualidad y salud: cuando se construye una realidad”, en *Informe Quiral 1999*, Rubes Editorial, S.L., Barcelona, 2000, pág. 6.

contenidos. Esta es la tesis desde la que se abordó el análisis de la producción de la información sanitaria y su impacto en la opinión pública durante la celebración de un seminario en la Universidad Menéndez y Pelayo de Santander (junio-julio 99). En él estuvieron representadas instituciones sanitarias, sociedades científicas, investigadores, asociaciones de pacientes y medios de comunicación. La unanimidad fue absoluta sobre la necesidad de especialización de los profesionales de la información para alcanzar cuotas paralelas entre cantidad y calidad de información:

“La especialización en el campo de la salud por parte de los periodistas ayudaría a evitar el sensacionalismo en la información, y dedicar a las noticias un tiempo de reflexión evitaría crear falsas expectativas de curaciones milagrosas entre la audiencia”⁶.

La figura del periodista se sitúa como intermediaria entre la sociedad y la realidad sanitaria. En este sentido, las informaciones que sobre este tema recogen los medios de información general tienen como destinatarios a dos grupos: el público genérico y el público formado por la comunidad científica y médica. A este respecto debemos tener en cuenta dos consideraciones: que el primer grupo es el más amplio, mientras que el segundo supone una minoría que accede también a medios especializados; y que la traslación de la realidad sanitaria a la prensa entraña complejidad. Dicha dificultad decrece al disponer de periodistas especializados en temas sanitarios, capacitados para aunar dos ámbitos muy dispares: Periodismo y Medicina. Y es que el procesamiento de temas técnicos hasta convertirlos en informaciones asequibles al público en general representa una tarea nada fácil.

La disponibilidad de periodistas especializados en Sanidad en cualquier medio de comunicación social garantiza la presencia continuada de esta información con la generación constante de informaciones de interés y actualidad. En este sentido, la inclusión de temas sanitarios en el periódico, radio, televisión, medios digitales o agencia de noticias, no tiene por qué responder casi siempre a noticias generadas desde fuera; por el contrario, el periodista especializado buscará informaciones y discernirá cuáles son de interés para el ciudadano y no tanto para el organismo que las difunde. Este profesional entrará entonces en la dinámica propia de cualquier redacción de un Medio; es decir, podrá vender temas, en esta ocasión sanitarios, a su jefe. Asimismo, su cobertura no será circunstancial, sino que el tema sanitario tendrá un profesional de referencia cuyo conocimiento favorecerá un producto informativo con mayor grado de calidad. De este modo, los mensajes estarán avalados por informadores especializados en la materia que sabrán calibrar el impacto de las informaciones, dada la trascendencia social y el carácter tan sensible de este tipo

6 MEDIAVILLA, Mar: “Crónica: Seminario Salud y opinión pública”, en Revista *Quark. Ciencia, Medicina, Comunicación y Cultura*, nº 16, julio-septiembre 1999.

de temas. No habrá lugar para las dudas ni para las medias verdades que generen alarma social o falsas expectativas. Su especialización favorecerá, de este modo, un tratamiento informativo más responsable. El redactor dispondrá de una agenda de fuentes informativas fidedignas en el sector que le permitirá contrastar debidamente las informaciones y no se dejará llevar por un simple teletipo o una llamada telefónica reivindicativa. En este sentido, José María Catalán, que fuera presidente de ANIS (Asociación Nacional de Informadores de la Salud), destaca las siguientes exigencias para el informador de salud: “Cuando se habla de ética profesional, eso se tiene que traducir en que al rigor le tienen que acompañar la profesionalidad, la seriedad, la independencia, la imparcialidad, la veracidad, la objetividad, los conocimientos, la formación. Y una segunda traducción de alguno de estos elementos nos lleva a la especialización”⁷.

En el proceso de la selección de informaciones, el medio informativo priorizará los distintos asuntos mediante una agenda predeterminada y no improvisada que controlará el periodista especializado. Éste profundizará en aspectos importantes y huirá del sensacionalismo. Posteriormente, en la presentación de la información, este profesional desechará un lenguaje confuso y técnico a favor de la claridad y, con ella, la accesibilidad de todos los públicos. Evitará la distorsión por problemas de espacio y, con ello, desterrará la posible y temida alarma social o, en el otro extremo, la generación de falsas expectativas.

A pesar de las citadas ventajas en el tratamiento de la información sanitaria por un periodista especializado, la mayoría de los medios no disponen de él. La habitual localización de esta información en “Sociedad” faculta en la práctica a cualquier redactor para escribir y hablar de Sanidad. En muchos medios de comunicación todavía continúa imperando el redactor polivalente con un extenso campo de acción⁸. Sus consecuencias las sufren los propios receptores a los que llegan informaciones de cuestionable calidad.

3. HERMETISMO DEL SECTOR MÉDICO

“El colectivo médico sólo se hace presente cuando tiene un problema gremial. Si no, no existen. Puede que no se den cuenta de la importancia de asomarse al debate público”⁹.

7 CATALÁN SESMA, José María: “La Asociación Nacional de Informadores de la Salud: el periodismo sanitario”, en *Revista de Administración Sanitaria*, Volumen 11, nº 7, julio/septiembre 1998, pág. 3

8 ELÍAS, Carlos: Periodistas especializados y acostumbrados: la divulgación de la ciencia, en *Revista Latina de Comunicación Social*, número 20, agosto de 1999, La Laguna (Tenerife)
<http://www.ull.es/publicaciones/latina/a1999eag/58elias.htm>

9 “Echo en falta la voz del médico en el debate social de la salud”, en *Diario Médico*, 20 mayo 1999, pág. 14.

Estas declaraciones del periodista Iñaki Gabilondo a *Diario Médico* subrayan el segundo gran problema con el que se encuentra el periodismo sanitario, después de la falta de especialización de los periodistas. En efecto, el hermetismo del colectivo médico coarta el trabajo del periodista que choca contra una barrera infranqueable. Pero Gabilondo no ha sido el único periodista que se ha lamentado de este hecho. Joaquín Mayordomo, redactor especializado en Salud del *El País-Andalucía*, se preguntaba lo siguiente: “No sé por qué este colectivo ha permanecido y permanece tan a la defensiva, tan encerrado en sí mismo, con una actitud de huida permanente..., pensando que no les entendemos, que les interpretamos mal; negándose, incluso, a dar explicaciones una y otra vez...”¹⁰. Recientemente, se sumaba a esta opinión de profesionales de la información un representante del mismísimo gremio médico, Vicente Alapont (presidente del Colegio Oficial de Médicos de Valencia), durante la inauguración del programa de actos del 20º Seminario Coso. Alapont hacía una autocritica a los propios médicos en el entendimiento con los medios de comunicación, reconociendo plenamente este problema¹¹.

Lo cierto es que la Medicina y el Periodismo son dos disciplinas desconocidas entre sí. Hasta hace unos años, durante los cuales se ha producido un enorme interés social por la Sanidad, los profesionales sanitarios sólo mostraban interés por las publicaciones científicas. Unos canales de comunicación de carácter riguroso, pertenecientes al mundo de la ciencia y que, por tanto, aportaban reconocimiento personal y prestigio profesional desde su propio gremio. Los medios de comunicación de masas, por su parte, se acercaban a los centros sanitarios mayoritariamente por temas negativos y de gran sensacionalismo que los convertían en noticia de tarde en tarde debido a que esta temática no tenía el poder de convocatoria que ha adquirido en nuestros días. Éstos adquirirían, pues, una percepción peyorativa frente a las revistas de investigación donde se publicaba íntegramente un artículo cuando el autor lo deseaba, con carácter científico y de forma positiva. El periodista, por el contrario, demandaba la información deprisa, sin posibilidad de reflexión ni de supervisión por parte de la fuente sanitaria; daba sensación de escasa confianza, pues no existía una relación continuada entre las dos partes; y, además, despertaba recelo el hecho de que no se ciñera escrupulosamente a lo hablado en una entrevista ni utilizara los mismos términos científicos y médicos. En definitiva, un sector tradicionalmente conocido por su ámbito cerrado, con reticencias a comunicar y con un enorme desconocimiento sobre el proceso de producción periodística de los medios de comunicación y del quehacer de sus profesionales.

10 MAYORDOMO, Joaquín: “La información sanitaria en el contexto social y profesional”, en *Actas II Encuentro entre Profesionales Sanitarios y Medios de Comunicación*, Hospital Virgen Macarena, Sevilla, noviembre 1998, pág. 5.

11 “Salud y Medios de Comunicación”, en *20º Seminario de la Fundación Coso para el Desarrollo de la Comunicación y la Sociedad*, Valencia, 2001.

Los periodistas desarrollan su trabajo bajo dos importantes condicionantes: tiempo de respuesta y espacio donde contarlos. Las noticias están definidas por los atributos de actualidad, novedad e interés. Todos los medios de comunicación social convergen en los mismos temas convertidos en noticia, aunque desde tratamientos periodísticos diferentes en consonancia con su política editorial. Los temas que son noticia dejan de serlo al día siguiente, a no ser de que se trate de un tema muy trascendental y permita días después que se continúe analizando a través de distintos géneros periodísticos como artículos de opinión o la entrevista. Por ello, el periodista exige la información para ahora mismo. Esa inmediatez es aún más determinante en la radio y la televisión que en el caso de los medios escritos, ya que los medios audiovisuales necesitan disponer del material informativo a media mañana para el informativo de las 2 de la tarde y la prensa escrita dispone de unas horas más de margen. Como consecuencia, los periodistas presentan como principales demandas a los profesionales de la salud la accesibilidad y el que sean atendidos a tiempo¹².

Por otro lado, hay que contar con el condicionante del espacio para difundir la información, el cual no es el que elige el redactor sino el que ese día le han asignado desde redacción del medio de comunicación. Por tanto, no se puede contar todo, hay que resumir y destacar lo más importante, impidiendo dar detalles que forman parte del discurso de modo complementario. De este modo, el periodista realiza una priorización en la información, decidiendo incluir parte de la realidad y omitir otra por considerarla de menor valor con la brújula del matiz editorial del medio en cuestión. Es en este momento cuando puede surgir conflicto con la fuente informativa, ya que ésta puede coincidir o no con la decisión del periodista y estimar de acertada o no la información. Eso sin contar con las informaciones que se descuelgan para el día siguiente tras un reajuste de temas.

Al mismo tiempo, en la elaboración de la información hay que contar con las peculiaridades del lenguaje sanitario, caracterizado por el tecnicismo propio de área científica. El periodista, por su parte, debe convertirlo en un lenguaje fluido, fácilmente comprensible y cercano al público, característico de los medios de comunicación de masas.

Afortunadamente, periodistas y sanitarios se están encontrando de forma progresiva. El sector médico se está concienciando de la importancia de los mass-media como agentes de primer orden para la transmisión de conocimientos a una sociedad cada vez más interesada por preservar su calidad de vida y, además, aportan relevancia social a la labor desarrollada por los profesionales de la Salud. En este encuentro ha sido fundamental la creación de los gabinetes de comunicación.

12 ÓPEZ, I. et al. "Salud y medios de comunicación", en *JANO. Medicina y Humanidades*, 4-10 febrero 2000, Vol. LVIII (5), págs. 478-512.

4. GERMINACIÓN DE GABINETES DE COMUNICACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD

La presencia más constante de la información sanitaria en prensa ha estado impulsada por la activación de la gestión de comunicación en los servicios de salud y la generación periódica de informaciones. En este sentido, los hospitales públicos comenzaron a incorporar en la década de los 90 la gestión de la comunicación entre sus prioridades al objeto de llegar de forma más directa y nítida a los ciudadanos y, paralelamente, obtener los beneficios de una imagen positiva de la gestión realizada. Es decir, materializar un planteamiento activo de generación de información a la sociedad por parte de las mismas organizaciones de la salud, gestionando simultáneamente la propia imagen de la institución. Como valor añadido, se obtiene una presencia regular en los medios de comunicación, la confianza cada vez mayor de los ciudadanos y la transmisión de informaciones anteriormente no difundidas a los usuarios potenciales de la sanidad.

En este sentido, hay que valorar positivamente la germinación de gabinetes de comunicación en las distintas instituciones y servicios sanitarios (organismos autonómicos, delegaciones provinciales, hospitales y centros de salud), pues mediante su labor dan a conocer a la población información de interés y, al mismo tiempo, facilitan el trabajo a los periodistas de los medios de comunicación social en un entorno muy cerrado.

4.1. Profesionalización de los gabinetes de comunicación

El gabinete de comunicación de cualquier institución u organismo debe estar dirigido por un profesional de la comunicación cuyos conocimientos le permitan aplicar técnicas imprescindibles para desarrollar eficazmente políticas comunicativas. Entre sus cualidades, estará el conocimiento de las técnicas del periodismo de fuentes y de las características y necesidades informativas de los medios de comunicación¹³. En consecuencia, al frente de los gabinetes de comunicación de instituciones sanitarias deben estar igualmente periodistas. Su cualificación en el sector mediático la aunarán con una especialización en la información sanitaria y el conocimiento del entorno sanitario, resultando plenamente dotados como portavoces. Por el contrario, no es de rigor que cualquier titular superior desarrolle esta labor por el mero hecho de conocer la dinámica sanitaria y el entorno, pues la institución a la que representa estaría prescindiendo del profesional formado como comunicador y repercutiría en la calidad del trabajo realizado.

De este modo, el responsable del gabinete de comunicación sanitaria profesionalizado sabrá captar las informaciones susceptibles de convertirse en noticia, discernirá qué es o no es noticia, cómo sacarle el mayor partido mediático, estará

13 MARÍN CALAHORRO, Francisco: *Protocolo y Comunicación. Los medios en los actos públicos*, Ed. Bayer Hnos., S.A., Barcelona, 2000, págs. 98-100.

facultado para la redacción periodística de notas y comunicados de prensa dirigidos a los medios de comunicación social, tendrá establecidos sus contactos de “igual” a “igual” en los distintos medios lo cual le permitirá tener cierto poder de convocatoria y le asegurará la difusión de las informaciones, decidirá el momento oportuno para la difusión de las informaciones y el interlocutor interno para respaldarlas, así como realizará un estudio del impacto de las informaciones difundidas en los mass-media. Todo ello gracias al conocimiento del proceso de producción informativa de los distintos canales y de las necesidades de los mismos: prensa escrita, radio, televisión, agencias y medios digitales.

Por tanto, el gabinete de comunicación profesionalizado se convierte en un canal trascendental para proporcionar datos sustanciales y complementarios a los medios informativos en el proceso de producción de informaciones. Su profesionalidad, precisamente, lo convertirá en una fuente de información válida y legítima destacada por: el conocimiento del sector mediático, la rigurosidad con el trabajo periodístico, la fiabilidad en virtud de su seriedad y la eficacia en relación con su capacidad inmediata de respuesta.

En los últimos años, los profesionales de la información han asumido las funciones que hasta hace muy poco realizaban personas ajenas al periodismo, en la mayoría de los casos vinculadas a los órganos de la dirección de la institución sanitaria. Paulatinamente, los periodistas están dejando de ser una figura extraña en los servicios sanitarios pasando a ser parte esencial de la capacidad operativa y de su estructura orgánica.

4.2. Intermediación con los medios de comunicación

El periodista del gabinete de comunicación sanitario es un intermediario entre la institución y los medios de comunicación social, fomentando las interrelaciones mutuas en pro de un clima de confianza. Los periodistas de los medios lo perciben como un compañero especializado en periodismo de fuentes que, en un sector tan hermético como el sanitario, les facilita el trabajo. Su formación lo habilita para conocer a la perfección los entresijos del trabajo periodístico y el funcionamiento de los medios en sus diversos canales y, así, detectar con anticipación las necesidades de los mismos y poder satisfacerlas. Esto imprimirá agilidad al trabajo periodístico que casi siempre funciona contrarreloj. Por su parte, aportará asesoramiento a los responsables de la institución en las relaciones con la prensa.

Además de ser una fuente para la generación de noticias, el gabinete de comunicación atiende las demandas de los medios y colabora en el contraste de informaciones para determinar la veracidad de los contenidos de las noticias. Bien es cierto que las noticias no pueden dejar de darse y, si no se ofrece la posibilidad de contraste en las instituciones sanitarias, éstas salen a la luz pública desde un solo punto de vista que, en ocasiones, hasta no es real. La profesionalización del gabinete permitirá concebirlo desde los medios de comunicación como un instrumento

riguroso favorable a un tratamiento de calidad de las informaciones. Por otra parte, el gabinete también supone un instrumento al servicio de la institución sanitaria para afrontar situaciones de crisis que puedan crear alarma social.

Los periodistas del gabinete se convierten, de esta manera, en enlaces entre los profesionales sanitarios y los periodistas de los medios, en traductores y transmisores de una información especializada para que estos últimos desarrollen posteriormente su labor de altavoces de la opinión pública. Conocen las necesidades de sus compañeros por su experiencia y formación en esta especialidad y, por otro lado, conocen la dinámica de las instituciones sanitarias por su experiencia en las mismas.

Bibliografía:

- CATALÁN SESMA, José María: “La Asociación Nacional de Informadores de la Salud: el periodismo sanitario”, en *Revista de Administración Sanitaria*, Volumen 11, nº 7, julio/septiembre 1998, págs. 1-8.
- DE SEMIR, Vladimir: “Valoración. Actualidad y salud: cuando se construye una realidad”, en *Informe Quiral 1999*, Rubes Editorial, S.L., Barcelona, 2000, pág. 6.
- “ECHO en falta la voz del médico en el debate social de la salud”, en *Diario Médico*, 20 mayo 1999, pág. 14.
- ELÍAS, Carlos: Periodistas especializados y acostumbrados: la divulgación de la ciencia, en *Revista Latina de Comunicación Social*, número 20, agosto de 1999, La Laguna (Tenerife)
- “La audiencia demanda más información sobre salud y sanidad”, en *Revista de la Fundación Jiménez Díaz*, nº 36, mayo-junio 1999, pág. 6 y 7.
- LÓPEZ, I. et al. “Salud y medios de comunicación”, en *JANO. Medicina y Humanidades*, 4-10 febrero 2000, Vol. LVIII (5), págs. 478-512.
- MARÍN CALAHORRO, Francisco: *Protocolo y Comunicación. Los medios en los actos públicos*, Ed. Bayer Hnos., S.A., Barcelona, 2000, págs. 98-100.
- MAYORDOMO, Joaquín: “La información sanitaria en el contexto social y profesional”, en *Actas II Encuentro entre Profesionales Sanitarios y Medios de Comunicación*, Hospital Virgen Macarena, Sevilla, noviembre 1998, pág. 5.
- MEDIAVILLA, Mar: “Crónica: Seminario Salud y opinión pública”, en *Revista Quark. Ciencia, Medicina, Comunicación y Cultura*, nº 16, julio-septiembre 1999.
- “Salud y Medios de Comunicación”, en *20º Seminario de la Fundación Coso para el Desarrollo de la Comunicación y la Sociedad*, Valencia, 2001.
- “Siempre hay llamados telefónicos para presionar a los periodistas”, en *Mundo Hospitalario*, nº 63, octubre 1999, Buenos Aires, Argentina.

(Recibido el 8-9-03, aceptado el 10-12-03)