



<https://www.interface.org.br>

eISSN 1807-5762

## Artículos

# Visibilidad de los sanitarios durante la crisis del Covid-19: estudio de fuentes y temáticas en los informativos de televisión

Visibilidade dos profissionais de saúde durante a crise Covid-19: estudo de fontes e temas em notícias de televisão (resumo: p. 19)

Visibility of healthcare workers in the Covid-19 crisis: a study of sources and topics in television news broadcasts (abstract: p. 19)

**Marta Rebolledo<sup>(a)</sup>**

<mrebolledo@unav.es > 

**Hildegart González<sup>(b)</sup>**

<hgonzal@unav.es> 

**Inés Olza<sup>(c)</sup>**

<iolzamor@unav.es> 

<sup>(a)</sup> Departamento de Comunicación Pública, Facultad de Comunicación, Universidad de Navarra. Campus Universitario, 31009. Pamplona, Navarra, España.

<sup>(b)</sup> Departamento de Enfermería Comunitaria y Materno Infantil, Facultad de Enfermería, Universidad de Navarra, IdiSNA. Pamplona, Navarra, España.

<sup>(c)</sup> Proyecto "Cultura emocional e identidad", Instituto Cultura y Sociedad, Universidad de Navarra. Pamplona, Navarra, España.

Esta investigación analiza la cobertura mediática de la crisis del Covid-19 en España, y el papel que en ella ha tenido la comunicación sobre salud y sobre los profesionales sanitarios. Se estudia el tratamiento recibido por las fuentes y temas sanitarios en los informativos de Radiotelevisión Española (RTVE) emitidos entre el 31 diciembre 2019 y el 8 junio 2020. Para ello, se realiza un análisis de contenido cuantitativo de 452 noticias de 21 informativos. Los resultados muestran que los debates de política y los propios políticos ocupan más espacio como tema y fuentes, respectivamente, en los informativos analizados, por delante de la salud y de los profesionales sanitarios. El estudio confirma, por tanto, la falta de visibilidad de los profesionales de salud en la cobertura informativa televisiva en España sobre el Covid-19.

**Palabras clave:** Covid-19. Fuentes informativas. Cobertura mediática. España. Profesionales sanitarios.

## Introducción

La pandemia Covid-19 ha puesto en el centro del debate público la salud y a la gestión de los servicios sanitarios. Durante esta crisis, los profesionales del sector sanitario han adquirido mayor visibilidad. La importancia y la utilidad de su labor, así como la necesidad de invertir en ella y en salud, han pasado a ser temas centrales en el debate público, hasta el punto de ser calificados como héroes a nivel mundial. En el caso de España, el 3 de junio, la Fundación Princesa de Asturias anunció que el Premio de la Concordia 2020 recaía en los sanitarios españoles que estuvieron al frente de la lucha contra el Covid-19<sup>(d)</sup>. El reflejo del apoyo de la sociedad española a este sector profesional se ha expresado a través de diversas iniciativas, también a nivel mundial. Sirvan de ejemplo los aplausos a las ocho de la tarde que se convirtieron en práctica habitual en diversos países.

<sup>(d)</sup> <https://bit.ly/premiosanitarios>

Desde el comienzo de esta emergencia sanitaria global, cada país ha intentado tomar las medidas y acciones que ha valorado como más convenientes. De hecho, la disparidad de actuaciones entre gobiernos ha sido la nota común: desde medidas drásticas de confinamiento total de la sociedad en países como España, Italia o Francia hasta recomendaciones de quedarse en casa y mantener las indicaciones de prevención e higiene en Bélgica o Canadá. Las decisiones tomadas con base en las recomendaciones de los expertos en salud pretendían controlar los contagios, evitar el colapso de los sistemas sanitarios y hacer frente a la falta de material: en definitiva, intentar reducir el número de fallecidos e infectados por esta pandemia.

En situaciones de crisis, la comunicación se convierte en el elemento central que contribuye a su gestión. No solo se trata de proporcionar información sobre los hechos sucedidos, sino de responder a las inquietudes de los diferentes públicos afectados en las diferentes fases de la crisis, proporcionando seguridad y minimizando, dentro de lo posible, la incertidumbre originada. Como indica la literatura, se distinguen diferentes fases en las crisis y, en función de la etapa, las necesidades comunicativas varían<sup>1-3</sup>. En este caso, al tratarse de una crisis sanitaria, la relación de interdependencia entre comunicación y salud se hace, si cabe, más patente, ya que la comunicación no solo permite explicar a la ciudadanía los riesgos a los que están expuestos, sino que aspira a involucrarlos en la solución<sup>4</sup>.

Punto clave en la comunicación de crisis es la elección del portavoz. Para ello, se tienen en cuenta la credibilidad y confianza que transmite. En el caso de España, uno de los ejes de la labor de comunicación del Gobierno ha sido poner en primera línea a un portavoz experto en el campo sanitario<sup>5</sup>. Fernando Simón, director del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias del Ministerio de Sanidad, ha sido el encargado de comparecer para dar a conocer las últimas noticias y el avance del virus desde los primeros momentos de la crisis en España. Su labor como portavoz técnico se ha ido complementando con la portavocía política, fundamentalmente a través de Salvador Illa, ministro de Sanidad (hasta el 26 de enero de 2021), y Pedro Sánchez, presidente del Gobierno, así como con otros ministros que se han ido intercalando en continuas ruedas de prensa.

## Marco teórico

La pandemia Covid-19 ha contribuido a visibilizar la labor profesional desarrollada en nuestro país por los sanitarios, así como su rol de expertos en el abordaje de situaciones de crisis en salud pública. De hecho, antes del inicio del estado de alarma, según un informe de Ipsos<sup>6</sup>, la percepción de los ciudadanos sobre el personal sanitario ante la pandemia era altamente valorada, siendo el colectivo mejor posicionado (el 35,3% de la muestra consideraba que estaban muy preparados ante la amenaza del coronavirus); le seguían los hospitales y el sistema sanitario. Esta tendencia se mantiene durante la crisis, como muestran diferentes encuestas realizadas por varios medios de comunicación: el colectivo sanitario es el mejor posicionado en opinión de los ciudadanos<sup>7</sup>.

Sin embargo, a pesar de ello, el sanitario no es un ámbito al que los medios de comunicación nacionales y regionales dediquen mucho espacio<sup>8-10</sup>. De hecho, existe una demanda generalizada por parte del sector sanitario para que los temas de salud tengan más visibilidad en las noticias. Asimismo, en general, la presencia del personal sanitario en los medios y su uso como fuentes informativas por parte de los periodistas resultan muy escasos, llegando a ser insignificantes en el caso de los enfermeros<sup>11,12</sup>. En un estudio en el que se analizó la cobertura sobre salud en la prensa española de 1997 a 2004, se mostró que el 49% de las fuentes de información utilizadas en artículos sobre salud eran cargos políticos-técnicos, mientras que solo un 26% procedían del sector sanitario-científico<sup>13</sup>. La información en materia de salud recae muchas veces en fuentes administrativas y ligadas a la gestión, y, en menor medida, en fuentes especializadas. En esta línea, Mayo-Cubero<sup>14</sup>, en un estudio realizado a través de encuesta a directores de diarios sobre fuentes informativas, concluye que no existe una especialización periodística a la hora de cubrir las crisis, desastres y emergencias, y que se prioriza el uso de las fuentes no oficiales (víctimas y afectados) por delante de las fuentes oficiales del gobierno.

Precisamente, la selección de las fuentes constituye, asimismo, un elemento central en la construcción del relato informativo. Las fuentes especializadas son necesarias para transmitir información sanitaria de manera responsable y fiable, y para evitar trasladar información errónea o superficial<sup>15</sup>. A pesar de ello, las fuentes sanitarias no han sido objeto habitual de estudios en España.

El modo en que los medios desarrollan la cobertura de una crisis tiene repercusiones claras en la percepción de los ciudadanos. No solo los medios influyen a través de la selección de los temas que consideran noticia (*agenda-setting*)<sup>16</sup>, sino también mediante el enfoque que adoptan (*framing*)<sup>17</sup>. Diversos estudios internacionales destacan la importancia de que el sector sanitario obtenga una mayor visibilidad mediática en las informaciones que se difunden sobre salud<sup>18,19</sup>. Se señala que los sanitarios reciben atención informativa en momentos muy puntuales, como en epidemias<sup>20,21</sup>, cuando ocurren negligencias médicas<sup>22</sup> o cuando reivindican mejoras salariales<sup>23</sup>.

Al tratarse de una crisis sanitaria sin precedentes en el último siglo, comunicar datos técnicos y fiables sobre Covid-19 resulta imprescindible no solo para la gestión de la crisis en sí, sino también para conseguir implicar a la sociedad en la solución de esta situación. Nuestro artículo constituye una contribución que sigue la línea de estudios anteriores y enriquece la investigación limitada existente en torno a comunicación y salud.

## Metodología

### Hipótesis

Esta investigación tiene por objetivo analizar cómo ha sido la cobertura mediática de la crisis del Covid-19. Se estudia el tratamiento que han recibido las fuentes y los temas sanitarios en los informativos que Radiotelevisión Española (RTVE) ha emitido durante el periodo comprendido entre el 31 de diciembre de 2019 y el 8 de junio de 2020. Se toma la información de la corporación pública como caso único de análisis, por ser La 1 de RTVE la cadena con contenidos de mayor credibilidad<sup>24</sup>.

Las dos hipótesis que originan el diseño de este estudio son:

La pandemia Covid-19 es una crisis sanitaria, pero, a pesar de ello, la temática de salud no ha sido la prioritaria en la cobertura mediática. (H1)

Aunque son el ámbito profesional más afectado y los encargados de su gestión operativa, los profesionales sanitarios no han sido la fuente informativa principal utilizada por los periodistas. (H2)

En relación con estas hipótesis, se plantean las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuáles han sido los principales temas en la cobertura de los informativos de TVE durante la pandemia? (P1)

¿Cuáles han sido las principales fuentes a las que han acudido los periodistas de TVE al informar sobre la pandemia? (P2)

Para responder a estas preguntas, se han identificado cuáles han sido las temáticas de las noticias que Televisión Española (TVE) ha difundido en sus informativos durante la pandemia Covid-19. Tras ello, se analiza si ha habido una evolución de los asuntos abordados desde la aparición del virus hasta el 8 de junio de 2020. Además, se han identificado las fuentes informativas a las que han acudido los periodistas de TVE al informar sobre la pandemia y se ha definido una jerarquía de cita en ellas.

### Selección de la muestra

La muestra analizada se compiló de acuerdo con los siguientes criterios.

1. Para obtener un corpus representativo de la cobertura de RTVE de la crisis, se optó por recoger datos procedentes del Telediario de La 1 de las 15:00, que es el informativo de mayor audiencia de la corporación, según datos proporcionados por Barlovento Comunicación<sup>25</sup> y la propia RTVE<sup>26</sup>.



2. La fecha del primer informativo analizado (31 diciembre 2019) coincide con el día en el que la Comisión de Salud de Wuhan reportó a la Organización Mundial de la Salud una serie de casos por neumonía<sup>27</sup>. La fecha de fin de la muestra (8 junio 2020) se corresponde con el inicio oficial de la fase 3 de la desescalada en España (BOE núm. 384 de 2 de junio de 2020), que incluyó cambios sustanciales en la gestión de la crisis (mayores competencias de las comunidades autónomas y movilidad permitida entre provincias y comunidades) y precedió a la finalización del estado de alarma (21 junio 2020) y a la llegada de la Nueva Normalidad.

3. Las fechas de los informativos finalmente seleccionados se obtuvieron a través del esquema de semana construida, que permite realizar un muestreo aleatorio adecuado sin la necesidad de seleccionar todos los días de la muestra total<sup>28</sup>. Concretamente, el tramo temporal analizado en este estudio abarca 22 semanas y 6 días, es decir, un total de 160 telediarios de muestra inicial. La Tabla 1 ofrece datos de la muestra final (n=21 telediarios; 3 semanas construidas completas) obtenida tras la aplicación del método de semana construida a la horquilla temporal mencionada.

**Tabla 1.** Muestra final de telediarios (n=21) obtenida por método de semana construida.

Fecha (La 1, Telediario 15:00)
31 diciembre 2019 (martes)
8 enero 2020 (miércoles)
16 enero 2020 (jueves)
24 enero 2020 (viernes)
1 febrero 2020 (sábado)
9 febrero 2020 (domingo)
17 febrero 2020 (lunes)
25 febrero 2020 (martes)
4 marzo 2020 (miércoles)
12 marzo 2020 (jueves)
20 marzo 2020 (viernes)
28 marzo 2020 (sábado)
5 abril 2020 (domingo)
13 abril 2020 (lunes)
21 abril 2020 (martes)
29 abril 2020 (miércoles)
7 mayo 2020 (jueves)
15 mayo 2020 (viernes)
23 mayo 2020 (sábado)
31 mayo 2020 (domingo)
8 junio 2020 (lunes)

El visionado completo de los telediarios de la muestra final se llevó a cabo en el archivo web de informativos de RTVE<sup>(6)</sup>. El resultado de este visionado inicial fue una base de datos construida de acuerdo con estos parámetros:

<sup>(6)</sup> <https://www.rtve.es/alacarta/videos/telediario/>

Parámetro 1: selección de unidades de estudio por tema. Se seleccionaron las noticias relacionadas con el Covid-19, siguiendo el criterio de que en ellas se mencionara uno o varios de los siguientes términos, referentes claramente relacionados con la expansión del virus SARS-CoV-2: “coronavirus”, “virus”, “Covid o Covid-19”, “pandemia”, “epidemia”, “positivo”, “infectado y confinamiento”.

Parámetro 2: clasificación de las noticias por estructura de la siguiente manera:

2.1. Compuesta por entradilla del presentador principal del telediario (locutor) y cuerpo de noticia de contenido diverso.

2.2. Compuesta únicamente por intervención del presentador principal del telediario.

2.3. Compuesta por un cuerpo de contenido diverso (como en 2.1) pero sin entradilla del locutor.

Parámetro 3: posición de las unidades de estudio. Las unidades se clasificaron de acuerdo con su posición dentro o fuera de la batería inicial de titulares del informativo (6 primeros minutos de emisión).

El corpus completo de la muestra quedó conformado por 452 unidades de estudio.

## Análisis de contenido

La metodología empleada fue el análisis de contenido cuantitativo, diseñando un código *ad hoc* para este estudio con la finalidad de obtener los datos pertinentes para poder responder a las dos preguntas de investigación planteadas. El código incluye nueve variables con sus respectivas categorías. Dos de ellas aportan información sobre la difusión temporal de las noticias (fecha y fase de la crisis). Para ello, el periodo de análisis contemplado en la muestra se dividió en tres etapas: precrisis, desde el 31 de diciembre hasta el 14 de marzo, con el inicio del estado de alarma; crisis, que incluye las semanas de confinamiento; y poscrisis, que se inicia con la desescalada, decretada el 4 de mayo.

La tercera variable se destina a la geolocalización de la noticia; la cuarta, a la temática prioritaria; otras tres, a identificar las fuentes informativas principales a las que acudieron los periodistas; y las dos últimas, a analizar cuestiones formales de la unidad de estudio dentro del informativo (ubicación y elementos que la conforman).

Las investigadoras diseñaron un primer código de análisis que fue aplicado sobre el 10% de la muestra con la finalidad de mejorar su eficacia, solventar dudas de interpretación y generar una guía de codificación para asegurar la máxima objetividad durante el proceso de análisis. Tras enriquecer el primer código, el definitivo se aplicó

por parte de los tres miembros del equipo investigador al 20% de la muestra. A pesar de obtener un nivel de coincidencia muy elevado, para garantizar una objetividad máxima, se decidió que toda la muestra fuera codificada por dos investigadoras de manera independiente, compartiendo posteriormente los resultados obtenidos para evaluar el nivel de coincidencia en el análisis de cada unidad de estudio. El análisis de los datos obtenidos en la codificación se realizó a través del programa *Stata IC-15.1*. Se obtuvieron las frecuencias y las tablas de contingencia que dieron lugar a los resultados que se describen a continuación.

## Resultados

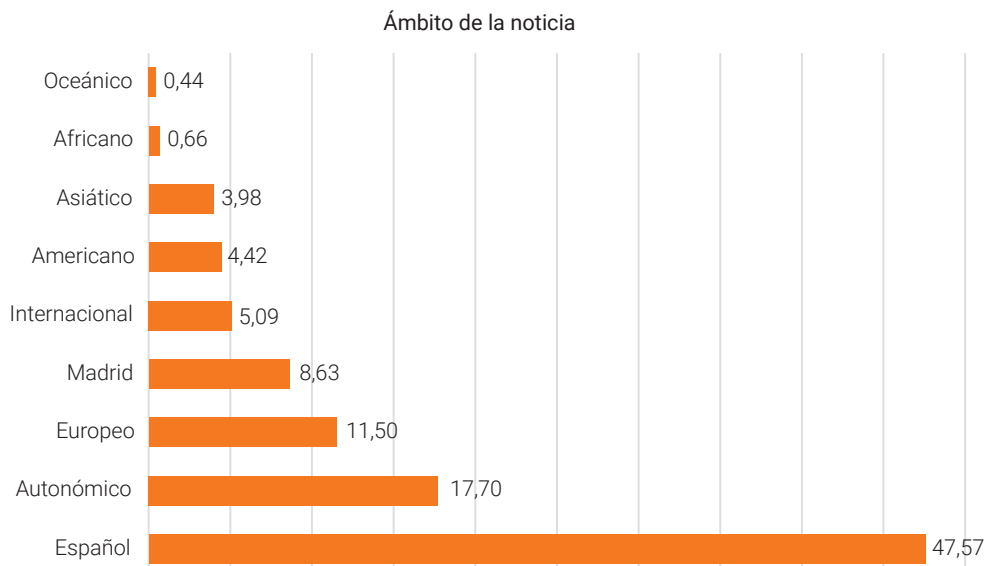
### Evolución y ámbitos de la cobertura

Los resultados muestran que las noticias dedicadas al Covid-19 aumentan a medida que transcurren las semanas desde que se detectaron los primeros casos en China. Según el Gráfico 1, se aprecia cómo hay un aumento progresivo de noticias durante la fase de precrisis, teniendo como clímax el inicio del estado de alarma en España, esto es, el comienzo de la segunda fase analizada (crisis), con 40 unidades por informativo. Este hecho se explica por el momento de incertidumbre que se estaba viviendo. El número de noticias durante esta segunda fase se mantiene, alcanzando su máximo (43 unidades, la totalidad del informativo) casi al término de la misma fase, el 21 de abril de 2020. El paso a la fase de la desescalada se acercaba y la incertidumbre, así como el interés por saber qué plan se iba a poner en marcha desde el Gobierno, pudieron promover el incremento de noticias. La tercera fase (poscrisis) muestra un descenso paulatino del número de informaciones relacionadas con el virus, hasta llegar al 23 de mayo (final de la fase 1 de la desescalada), cuando se reducen las noticias bruscamente. A partir de ahí, las informaciones sobre el Covid-19 vuelven a repuntar de manera progresiva.



**Gráfico 1.** Evolución del número de noticias por fases.

Otro aspecto reseñable tiene que ver con el ámbito de las noticias. Se identificaron las siguientes categorías para esta variable: español, autonómico, madrileño (aquí se incluyen todas las noticias que se centran en la capital), europeo, americano (incluyendo América del Sur y Norteamérica), asiático, africano y oceánico. Casi tres cuartas partes de las noticias se centran en el contexto español, alcanzando exactamente un 73,9% si se suman las noticias nacionales, autonómicas y madrileñas. Le sigue el ámbito europeo con un 11,5%, cuyas informaciones se refieren mayormente a países cercanos a España como Francia, Italia y Alemania. Finalmente, se encuentran noticias a nivel global y otras centradas en el continente americano, donde la presencia de Estados Unidos sobresale respecto a otras regiones como América del Sur. Las noticias desde el continente asiático hacen referencia, sobre todo, a China.



**Gráfico 2.** Ámbito de las noticias en porcentajes.

Se detectó una relación estadísticamente significativa entre el número de noticias y el ámbito sobre el que trataban ( $\chi^2$ ,  $p=0,004$ ). El periodo de análisis contemplado en la muestra, como ya se ha apuntado, se dividió en tres fases (precrisis, crisis, poscrisis). Si analizamos la evolución por fases, durante la precrisis, las noticias se centraron principalmente en España y, en menor proporción, en las comunidades autónomas. Esta dinámica se mantiene desde el inicio del estado de alarma: la diferencia del número de noticias entre ambos ámbitos se acentúa, con un 55% de informaciones dedicadas al nivel nacional. En la poscrisis, hay un cambio en la tendencia. Las noticias centradas en el ámbito nacional siguen primando, pero empiezan a cobrar protagonismo las noticias dedicadas a Europa. Las medidas europeas en plena negociación entre los estados miembros, y los debates permanentes respecto a la economía y la apertura de fronteras, pueden explicar este aumento de la presencia europea en las informaciones en esta fase de desescalada.



**Tabla 2.** Ámbito de las noticias por fases de la crisis en porcentajes.

	Precrisis	Crisis	Poscrisis	Total
Asiático	10,8	2,2	2,6	3,9
Europeo	15,6	8,6	13,4	12,0
Americano	1,2	5,4	4,7	4,1
Español	34,9	55	43,6	49,4
Autonómico	16,8	16,3	20,1	15,7
Madrid	9,6	6,8	10,7	8,1
Africano	0	0,9	0,6	0,7
Internacional	10,8	4,1	3,3	5,5
Oceánico	0	0,4	0,6	0,2
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

## Temáticas

El asunto sobre el que más noticias se difunden son las medidas legales de diferente tipo tomadas por el Gobierno: más de un 20%. Aquí se incluyen desde medidas sobre restricciones de movilidad hasta regulaciones para el fin del cierre de actividades comerciales. El segundo tema más presente es el seguimiento del número de fallecidos y de contagios, con un 13,5% de noticias. La economía también ocupa un lugar relevante, con casi un 12%. La mayoría de estas noticias relataban las consecuencias económicas a nivel general de la economía del país, así como los obstáculos que tenían que enfrentar los empresarios y autónomos para poder sacar adelante sus proyectos.

Como se aprecia en el Gráfico 3, los asuntos relativos a la sanidad no se sitúan dentro de los temas principales: solo algo más de un 9% trata sobre cuestiones sanitarias. Este dato permite confirmar la primera hipótesis de esta investigación: la temática de salud no ha sido la prioritaria en la cobertura mediática, a pesar de que la pandemia Covid-19 es una crisis eminentemente sanitaria. Resulta llamativo que estén más presentes cuestiones ligadas a debates y desacuerdos políticos (gobierno *versus* oposición y gobierno central *versus* gobiernos autonómicos) que los temas concernientes a sanidad: recursos y desabastecimiento; atención; planificación; protección médica, etc.).



**Gráfico 3.** Temas de las noticias en porcentajes.

Si se analizan los temas cubiertos durante las diferentes fases de la crisis, se observa que en la primera etapa, durante el periodo anterior al estado de alarma, el tema principal fue el seguimiento de los fallecimientos y del número de contagios, con más del 32% de las noticias. Después, le siguen los asuntos políticos y, muy de cerca, curiosamente, el deporte (con un 13,2% y 12%, respectivamente). En este periodo, el tema sanitario aparece en sexto lugar. La poca visibilidad mediática de este campo puede explicarse por la lejanía del foco de origen del virus respecto al entorno de España y Europa. Los primeros casos en el Estado español y Europa no se detectaron hasta febrero, por lo que, en esta primera fase, el virus no se vislumbraba como una amenaza real.

Una vez declarado el estado de alarma, la tendencia cambia. El cambio en el modo de vida de los ciudadanos supuso una ruptura radical en las dinámicas sociales, lo que explicaría la presencia de esta temática. El tema predominante es la legislación que se va adoptando durante las semanas de confinamiento, en lugar de los fallecimientos y contagios. Sin embargo, con un porcentaje bastante menor le siguen las noticias sobre cuestiones sanitarias y, casi al mismo nivel, la economía, las dos con algo más de un 12% de las informaciones. Llama la atención que el plano económico y sanitario susciten casi el mismo interés mediático. El hecho de que el espacio otorgado a las cuestiones sanitarias solo alcance un 12% reafirma que estas no fueron uno de los temas principales, ni tan siquiera en el momento álgido de la crisis, en el que los servicios sanitarios estaban desbordados. Esta dinámica se acentúa al pasar a la fase de poscrisis, donde las noticias sobre salud apenas alcanzan un 4% del total difundido. De hecho, en esta última fase también priman más las noticias que versan sobre política que sobre sanidad, siendo la legislación acerca de la desescalada en sus diferentes fases el tema principal, seguido de los asuntos políticos y, después, de las noticias relativas a la economía.

**Tabla 3.** Temas de noticias por fases de la crisis en porcentajes.

	Precrisis	Crisis	Poscrisis	Total
Fallecimientos	32,5	10,9	6,7	15,4
Legislación	9,6	20,4	26,8	19,9
Delitos	0	1,8	1,3	1
Expansión del virus	2,4	0	4	1,3
Vacuna	1,2	3,6	3,3	3,1
Economía	10,8	12,2	12	12,3
Sanidad	8,4	12,7	4	10,2
Educación	3,6	0,9	2	1,8
Impacto social	3,6	8,2	4,7	6,2
Deporte	12	6,8	10	7,8
Política	13,2	9	13,4	11,2
Cultura	0	9	7,3	6,5
Otros	2,4	4	4	2,8
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

## Fuentes informativas

El estudio de las fuentes directas utilizadas en las noticias sobre Covid-19 es otro eje de esta investigación. Se considera fuente directa todo testimonio aportado por cualquier agente social (incluidos periodistas y corresponsables a pie de calle) al que se le otorga presencia audiovisual o sonora en el contenido difundido.

Para su codificación se han distinguido las siguientes categorías, teniendo como base el estudio de Casero-Ripollés y López-Rabadán<sup>29</sup>: solo presentador del informativo –cuando el presentador relata la noticia en su totalidad–; no aparecen fuentes –el cuerpo de la noticia consiste en imágenes y la voz en *off* del locutor; periodistas –se incluyen los que informan desde el terreno, corresponsales y enviados especiales–; ciudadanos –tanto nacionales como internacionales–; fuentes políticas –en las que se incluye el Gobierno en su totalidad, la oposición, políticos autonómicos y líderes internacionales–; empresarios –desde propietarios de negocios hasta representantes de asociaciones empresariales–; expertos –como epidemiólogos, psicólogos, estadísticos, entre otros–; deportistas –profesionales en activo y cargos de gestión relacionadas con el deporte–; fuente híbrida –cargos técnicos que están entre lo político y lo sanitario, como es Fernando Simón–; fuentes sanitarias –desde médicos y enfermeros hasta representantes de entidades sanitarias–; y otros –donde se incluyen artistas y personas relacionadas con la cultura, así como otras fuentes que no se corresponden con ninguna de las categorías anteriores–. Véase el desglose completo en la Tabla 4.

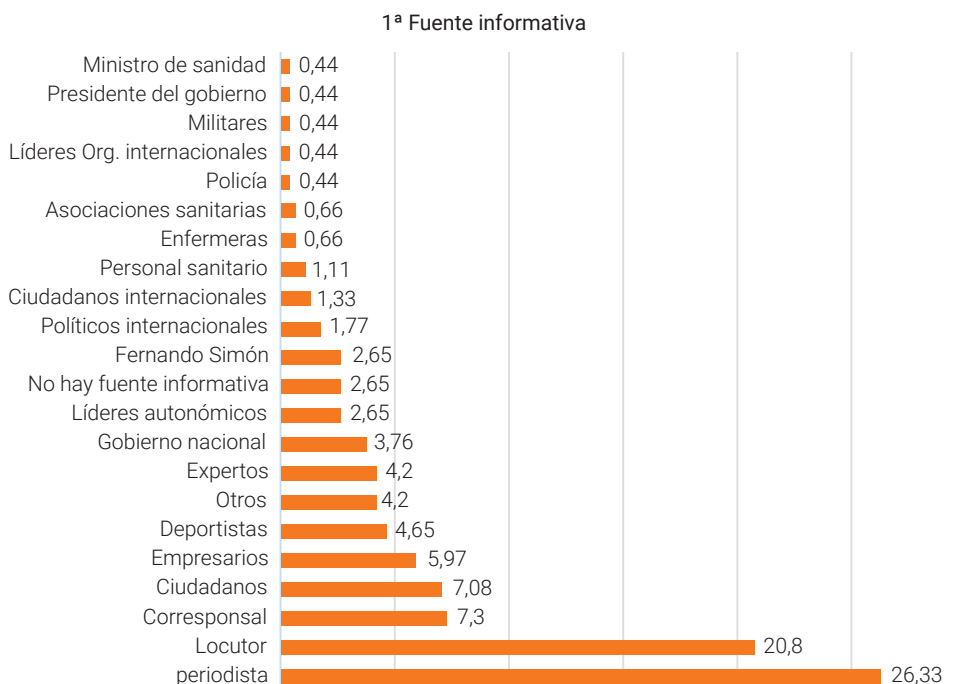
Los datos obtenidos permiten afirmar que la voz principal que ha narrado la pandemia en los informativos de TVE ha sido la de los profesionales de la comunicación. De hecho, en un 33,6% de los casos, periodistas a pie de calle o corresponsales han sido la primera fuente informativa directa que respaldaba el contenido emitido. Además, en casi un 24% de las noticias no hubo ninguna fuente informativa, siendo narradas en su totalidad por el presentador o por una voz en *off*. También resulta relevante mencionar que en más de la mitad de las noticias no hubo segunda fuente informativa, elevándose hasta más del 66% el total de noticias que no tuvieron el respaldo de una tercera fuente.

**Tabla 4.** Panorama global desglosado de la 1ª, 2ª y 3ª fuentes utilizadas en las noticias.

FUENTE INFORMATIVA	1ª fuente	2ª fuente	3ª fuente
Solo habla presentador del informativo	20,8	20,8	20,8
No hay 1ª fuente ni presentador / No hay 2ª fuente / No hay 3ª fuente	2,6	30	45,3
Corresponsal	7,3	3,1	2,4
Periodista	26,3	5,7	3,5
<b>Total profesionales de comunicación</b>	<b>33,6</b>	<b>8,8</b>	<b>5,9</b>
Ciudadanos nacionales	7	8,8	8,1
Ciudadanos internacionales	1,3	2,2	1,9
<b>Total de fuentes ciudadanas</b>	<b>8,4</b>	<b>11</b>	<b>10,1</b>
Presidente del Gobierno	0,4	1,3	0,2
Ministro de Sanidad	0,4	1,1	0,2
Líderes de organizaciones internacionales	0,4	0,4	0
Políticos internacionales	1,7	0,8	0
Líderes autonómicos	2,6	2,2	2,2
Gobierno central	3,7	3,1	0
Miembros de la oposición (nacional)	0	1,3	0,8
<b>Total de fuentes políticas</b>	<b>9,5</b>	<b>10,4</b>	<b>3,5</b>
Fuente híbrida (político/sanitario): Fernando Simón	2,6	0,8	0,6
Personal sanitario	1,1	3,7	1,5
Enfermeras	0,6	0,2	0
Asociaciones sanitarias	0,6	0,8	1,1
<b>Total de fuentes sanitarias</b>	<b>2,4</b>	<b>4,8</b>	<b>2,6</b>
Otras fuentes:			
Empresarios	5,9	4,6	4,8
Expertos	4,2	2,4	2,4
Deportistas	4,6	2,6	1,7
Otros (artistas, policías, etc.)	5	3,3	1,7

Los testimonios de ciudadanos nacionales e internacionales han sido uno de los recursos informativos más recurrentes de los periodistas. Sus voces han sido empleadas como primera fuente en casi un 8,4% de las informaciones; como segunda, en un 11%; y como tercera fuente, en un 10,1%, superando en varios puntos porcentuales a los representantes de entidades políticas e instituciones públicas como segunda y tercera fuente. Un análisis pormenorizado de esta última categoría de fuente evidencia que las citas gubernamentales acapararon el mayor porcentaje de visibilidad mediática como primera y segunda fuente oficial en este grupo, seguidos por los líderes autonómicos. El portavoz híbrido –Fernando Simón, a medio camino entre políticos y sanitarios– concentró un porcentaje significativo de protagonismo (2,6% como primera fuente), si bien no llegó a acaparar la visibilidad mediática que recibió el conjunto de los representantes del Gobierno en la cobertura de Covid-19.

En cuanto a los sanitarios, tan solo aparecen como fuente principal en un 2,4% de las noticias, siendo superados notablemente por los testimonios de empresarios (5,9%), deportistas (4,6%), expertos (4,2%) u otras profesiones como policías, militares, o artistas (5%). Si bien su presencia como segunda fuente informativa aumenta hasta un 4,8%, los datos expuestos confirman la segunda hipótesis del estudio: los profesionales sanitarios, aunque son el ámbito profesional más afectado y los encargados de su gestión operativa, no han sido la fuente informativa principal de los periodistas durante la cobertura Covid-19. Dentro de esta categoría, cabe resaltar la invisibilidad mediática de los profesionales de enfermería, a pesar de ser la fuerza laboral más cuantiosa, 70% dentro del personal sanitario. También merece la pena destacar la raquítica presencia mediática de las asociaciones sanitarias.



**Gráfico 4.** Primeras fuentes utilizadas en las noticias en porcentajes.

## Discusión y conclusiones

Esta investigación analiza la visibilidad mediática del sector sanitario en la cobertura de los informativos de TVE. Nos centramos, por un lado, en ver hasta qué punto la temática de sanidad durante la crisis del Covid-19 ha estado presente en las noticias; por otro, si las fuentes sanitarias han sido utilizadas por parte de los periodistas para construir las noticias.

Nuestra primera hipótesis de partida establecía que, aunque la pandemia Covid-19 es una crisis sanitaria, la temática de salud no ha sido la prioritaria en la cobertura mediática. El estudio demuestra que la salud no ha sido el tema principal en la cobertura, ni tampoco se sitúa entre las principales temáticas abordadas en las noticias. De este modo, también damos respuesta a nuestra primera pregunta de investigación: ¿cuáles han sido los principales temas en la cobertura de los informativos de TVE durante la pandemia? A través del análisis de contenido, hemos comprobado que los principales temas han sido las medidas legales adoptadas progresivamente por el Gobierno y el seguimiento de fallecidos y contagios, presente sobre todo en la segunda y tercera fases. Por contraste, la salud y las consecuencias sanitarias derivadas de la pandemia han tenido un espacio limitado en la cobertura. De hecho, los asuntos políticos han tenido más presencia que la temática sanitaria (excepto en la fase de la crisis), así como las cuestiones económicas. Llama la atención que, en la fase poscrisis, la información sanitaria sea uno de los temas menos tratados. Una vez pasado el momento álgido de la pandemia, esto pone de manifiesto que el interés en la desescalada reside en la vuelta a la actividad económica y a la libertad de movimientos de los ciudadanos. Precisamente, uno de los debates de la gestión de esta crisis se ha centrado en si los expertos deben tener un mayor protagonismo que los responsables políticos en la comunicación oficial de las instituciones. Aunque el Gobierno ha pretendido equilibrar ambos perfiles poniendo en primera línea a Fernando Simón (un perfil híbrido entre lo sanitario y lo político), desde la cobertura vemos que se otorga más protagonismo a las figuras de perfil puramente político.

Este estudio también ha confirmado nuestra segunda hipótesis: los profesionales sanitarios no han sido la fuente informativa principal utilizada por los periodistas, a pesar de ser los encargados de la gestión efectiva de la pandemia. Asimismo, damos respuesta a nuestra segunda pregunta de investigación: ¿cuáles han sido las principales fuentes a las que han acudido los periodistas de TVE al informar sobre la pandemia? Las fuentes principales son los propios profesionales del medio, como periodistas, corresponsales y enviados. Además, vemos cómo un alto porcentaje de noticias no utilizan fuentes externas, esto es, están realizadas por la propia redacción. Aquí también se aprecia cómo la política ocupa más espacio en cuanto a fuentes que la sanidad: los periodistas durante la crisis han acudido más a políticos y representantes públicos que a voces sanitarias especializadas. Si nos fijamos en la primera fuente que aparece en las noticias, los políticos alcanzan un 8,8%, mientras que los sanitarios apenas un 2,3% de las noticias, y algo más las fuentes híbridas, con un 3,1%.

Estas conclusiones no resultan extrañas, sino que vienen a confirmar resultados de estudios anteriores sobre el binomio medios de comunicación y salud. Por ello, parece necesario poner en práctica el que medios y sanitarios trabajen conjuntamente. Se trataría de buscar el modo en que la información sanitaria estuviera más presente y que se transmitiera de la manera más adecuada y especializada por los medios. Vemos en



nuestro estudio cómo incluso se prima a los ciudadanos como fuente por encima de testimonios especializados. No es baladí la reivindicación frecuente por parte de del ámbito de la sanidad sobre la necesidad de reforzar lazos con los medios para trabajar conjuntamente. Tal vez, los gabinetes de comunicación sean clave para mejorar esta situación, tal y como algunos autores han señalado<sup>30,31</sup>.

Esta investigación contribuye de manera general al campo de estudio sobre comunicación y salud. Concretamente, aporta datos sistemáticos sobre la visibilidad mediática del sector sanitario en los medios de comunicación. Se trata de un ámbito de investigación no muy desarrollado, con estudios puntuales centrados en las epidemias. Las aportaciones de nuestra investigación no están exentas de algunas limitaciones. Por un lado, se ha analizado un único programa de informativos de una sola cadena pública de televisión. En futuros estudios, sería interesante enriquecer la investigación comparando informativos de diferente tipo, como los de cadenas privadas. De esta manera, tal vez podrían verse diferencias a la hora de cubrir asuntos relacionados con la salud, y enriquecer así las conclusiones de este estudio. Por otro lado, el periodo temporal escogido, aunque justificado, no abarca la duración total de la pandemia, ya que esta sigue su curso. Una ampliación de la muestra en este sentido podría tenerse en cuenta en otros trabajos. En esta línea, una comparación de la cobertura mediática de esta pandemia sanitaria con pandemias pasadas ayudaría también a comprender mejor las dinámicas de los medios y periodistas cuando tienen que comunicar acerca de temas en los que la especialización se hace imprescindible.

## Contribuciones de las autoras

Todas las autoras participaron activamente en todas las etapas de la preparación del manuscrito.

## Conflicto de interese

Las autoras no tienen ningún conflicto de interés que declarar.

## Derechos de autor

Este artículo está bajo la Licencia Internacional Creative Commons 4.0, tipo BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>).



### Editora

Mónica Petracci

### Editora asociada

Josefina Leonor Brown

### Presentado el

15/09/20

### Aprobado el

31/01/21

## Referencias

1. Fink S. Crisis management. New York: American Management Association; 1986.
2. Coombs WT. Ongoing crisis communication: planning, managing and responding. 4th ed. London: SAGE Publications; 2014.
3. Reynolds B, Seeger MW. Crisis and emergency risk communication as an integrative model. *J Health Commun.* 2005; 10(1):43-55. Doi: <https://doi.org/10.1080/10810730590904571>.
4. Costa-Sánchez C, López-García X. Comunicación y crisis del coronavirus en España. Primeras lecciones. *Prof Inform.* 2020; 29(3):e290304. Doi: <https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.04>.
5. Rebolledo M. El desarrollo de la crisis del Covid-19 en España: gestión de la crisis y percepción de la opinión pública. In: Gutiérrez-Rubí A, Pont-Sorribes C, coordinadores. *Comunicación política en tiempos de coronavirus*. Barcelona: Cátedra Ideograma-UPF de Comunicación Política y Democracia; 2020. p. 39-44.
6. Ipsos. Estudio de la opinión pública sobre la crisis del coronavirus [Internet]. Paris: Ipsos; 2020 [citado 29 Jun 2020]. Disponible en: [https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-03/estudio\\_de\\_la\\_opinion\\_publica\\_sobre\\_la\\_crisis\\_del\\_coronavirus.pdf](https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-03/estudio_de_la_opinion_publica_sobre_la_crisis_del_coronavirus.pdf)





7. López-García G. Vigilar y castigar: el papel de militares, policías y guardias civiles en la comunicación de la crisis del Covid-19 en España. *Prof Inform.* 2020; 29(3):e290311. Doi: <https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.11>.
8. Costa-Sánchez C. Medicina y salud en la prensa. Las noticias de salud en los principales diarios de Galicia. *Rev Lat Comun Soc.* 2008; 63:15-21. Doi: <https://doi.org/10.4185/RLCS-63-2008-750-015-021>.
9. Revuelta G. Salud en España durante el período 2000-2009: aproximación a través del análisis de la prensa. *Med Clin.* 2011; 138(14):622-6. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2011.03.011>.
10. Carrasco JM, García M, Navas A, Olza I, Gómez Baceiredo B, Pujol F, et al. What does the media say about palliative care? A descriptive study of news coverage in written media in Spain. *PLoS One.* 2017; 12(10):e0184806. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0184806>.
11. Mason D, Nixon L, Glickstein B, Han S, Westphal K, Carter L. The woodhull study revisited: nurses' representation in health news media 20 years later. *J Nurs Scholarsh.* 2018; 50(6):695-704. Doi: <https://doi.org/10.1111/jnu.12429>.
12. Bennett CL, James AH, Kelly D. Beyond tropes: towards a new image of nursing in the wake of Covid-19. *J Clin Nurs.* 2020; 29(15-16):2753-5. Doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.15346>.
13. Revuelta G. Salud y medios de comunicación en España. *Gac Sanit.* 2006; 20 Suppl 1:203-8. Doi: <https://doi.org/10.1157/13086045>.
14. Mayo-Cubero M. News sections, journalists and information sources in the journalistic coverage of crises and emergencies in Spain. *Prof Inform.* 2020; 29(2):e290211. Doi: <https://doi.org/10.3145/epi.2020.mar.11>.
15. Muñoz-Maldonado H. Sensacionalismo en la información periodística sobre el hospital Carlos Haya de Málaga: un riesgo evitable. *Rev Esp Comun Salud.* 2012; 3(1):88-93.
16. McCombs M, Shaw D. The agenda-setting function of the mass media. *Public Opin Q.* 1972; 36(2):176-87. Doi: <https://doi.org/10.2307/2747787>.
17. Entman R. Framing: toward clarification of a fractured paradigm. *J Commun.* 1993; 43(4):51-8. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x>.
18. Girvin J, Jackson D, Hutchinson M. Contemporary public perceptions of nursing: a systematic review and narrative synthesis of the international research evidence. *J Nurs Manag.* 2016; 24(8):994-1006.
19. Summers S, Jacobs H. *Saving lives: why the media's portrayal of nurse puts us all at risk.* London: Kaplan Publishing; 2009.
20. McGillis Hall L, Kashin J. Public understanding of the role of nurses during ebola. *J Nurs Scholarsh.* 2015; 4(1):91-7. Doi: <https://doi.org/10.1111/jnu.12182>.
21. McGillis Hall L, Angus J, Peter E, O'Brien-Pallas L, Wynn F, Donner G. World health. Media portrayal of nurses' perspectives and concerns in the SARS crisis in Toronto. *J Nurs Scholarsh.* 2003; 35(3):211-6. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2003.00211.x>.
22. Forte ECN, Pires DEP, Martins MMFPS, Padilha MICS, Schneider DG, Trindade LL. Nursing errors in the media: patient safety in the window. *Rev Bras Enferm.* 2019; 72 Suppl 1:189-96. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0113>.



23. Urban AM. Textually mediated discourses in Canadian news stories: situating nurses' salaries as the problem. *Nurs Inq.* 2018; 25(3):e12233. Doi: <https://doi.org/10.1111/nin.12233>.
24. Personality Media. Análisis de imagen de cadenas de televisión-2019 [Internet]. Madrid; 2019 [citado 24 Jun 2020]. Disponible en: [https://drive.google.com/file/d/1f4fRtt5Bmo43HKM\\_mTK0VTW4ayrENbZI/view/](https://drive.google.com/file/d/1f4fRtt5Bmo43HKM_mTK0VTW4ayrENbZI/view/)
25. Barlovento Comunicación. Análisis televisivo 2019 [Internet]. Madrid: Barlovento; 2020 [citado 24 Jun 2020]. Disponible en: <https://www.barloventocomunicacion.es/wp-content/uploads/2019/12/analisis-televisivo-2019-BarloventoComunicacion-1.pdf>
26. RTVE. Los Informativos de TVE, los que más crecen en número de espectadores en el mes de marzo [Internet]. Madrid: RTVE; 2020 [citado 24 Jun 2020]. Disponible en: <https://www.rtve.es/rtve/20200401/informativos-tve-mas-crecen-numero-espectadores-marzo/2011218.shtml>
27. Organización Mundial de la Salud. Covid-19: cronología de la actuación de la OMS [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 24 Jul 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>.
28. Riffe D, Aust CF, Lacy SR. The effectiveness of random, consecutive day and constructed week sampling in newspaper content analysis. *Journal Q.* 1993; 70(1):133-9. Doi: <https://doi.org/10.1177/107769909307000115>.
29. Casero-Ripollés A, López Rabadán P. La evolución del uso de fuentes informativas en el periodismo español. In: *Comunicació i risc: 3o Congrés Internacional Associació Espanyola d'Investigació de la Comunicació*; 2012; Tarragona. Tarragona: Universitat Rovira i Virgili; 2012. p. 95-106.
30. González H. Estrategias de comunicación en las ONG de desarrollo: departamentos, funciones e impacto en los medios. Madrid: CIDEAL; 2006.
31. Almansa A. Del gabinete de prensa al gabinete de comunicación: la dirección de la comunicación en la actualidad. Salamanca: Comunicación Social; 2011.



Esta pesquisa analisa a cobertura mediática da crise do Covid-19 na Espanha e o papel que a comunicação sobre a saúde e os profissionais de saúde nela tiveram. É estudado o tratamento recebido pelas fontes e questões de saúde nos telejornais da Radiotelevisión (RTVE) da Espanha, transmitidos entre 31 de dezembro de 2019 e 8 de junho de 2020. Para isso, é realizada uma análise quantitativa do conteúdo de 452 notícias de um total de 21 telejornais. Os resultados mostram que os debates sobre políticas e os próprios políticos ocupam mais espaço como tema e fontes, respectivamente, nos noticiários analisados, à frente dos profissionais de saúde e dos profissionais de saúde. O estudo, portanto, confirma a falta de visibilidade dos profissionais de saúde na cobertura noticiosa da televisão na Espanha sobre o Covid-19.

**Palavras-chave:** Covid-19. Fontes de informação. Cobertura da mídia. Espanha. Profissionais de saúde.

---

This study is an analysis on the Spanish media coverage of the Covid-19 crisis and the role of information on health and healthcare professionals within it. We studied the treatment given to healthcare sources and topics in news broadcasts released by Radiotelevisión Española (RTVE) between December 31, 2019, and June 8, 2020. To this end, we conducted a quantitative content analysis on 452 news items from 21 news broadcasts. The results showed that debates on political issues were the main topics and politicians were the main sources, in the broadcasts analyzed, ahead of health issues and healthcare professionals. Our study thus confirms the lack of visibility of healthcare professionals in the television news coverage of the Covid-19 crisis in Spain.

**Keywords:** Covid-19. News sources. Media coverage. Spain. Healthcare professionals.