

Enviado 26/05/2025
Aprobado 31/07/2025
Publicado 11/12/2025

PÓDCAST REFERENTES EN LA DIVULGACIÓN SANITARIA: DIFERENCIAS EN LAS ESTRATEGIAS COMUNICATIVAS ENTRE EXPERTOS E *INFLUENCERS*

*Leading podcast in health communication: differences in communicative strategies
between experts and influencers*

Trinidad Fortes-Martínez¹: Universidad de Málaga. España.
trinifortes@uma.es

Alba Trujillo López: Universidad de Málaga. España.
albi.truji@uma.es

Carmen del Rocío Monedero Morales: Universidad de Málaga. España.
roi@uma.es

Cómo citar el artículo:

Fortes-Martínez, Trinidad; Trujillo López, Alba y Monedero Morales, Carmen del Rocío (2026). Pódcast referentes en la divulgación sanitaria: diferencias en las estrategias comunicativas entre expertos e *influencers* [Leading podcast in health communication: differences in communicative strategies between experts and influencers]. *Revista de Comunicación y Salud*, 16, 1-21. <https://doi.org/10.35669/rcys.2026.16.e381>

Resumen

Introducción: El pódcast se ha consolidado como un formato clave en la divulgación de información, especialmente en temas de salud. **Metodología:** Este estudio realiza un análisis comparativo del contenido y forma de los pódcast producidos por profesionales del sector sanitario y de aquellos creados por *influencers*, con el objetivo de identificar diferencias en la calidad

¹ **Trinidad Fortes-Martínez:** PDI y doctoranda en el programa de Educación y Comunicación Social de la Universidad de Málaga. Miembro del Proyecto Nacional “El uso informativo de las redes sociales por parte de la población adulta española; consumo incidental, condicionantes tecnológicos y credibilidad de los contenidos”.

informativa, el rigor científico, el tono comunicativo y las estrategias de *engagement*. La muestra incluye un total de 70 episodios publicados durante el año 2024. Para ello se utilizó un enfoque de análisis de contenido mixto (cuantitativo y cualitativo). En la dimensión cuantitativa, se evaluaron indicadores como la frecuencia de menciones a fuentes científicas, la duración promedio de los episodios y el uso de lenguaje técnico. En la dimensión cualitativa, se exploraron el estilo narrativo, la profundidad de los temas abordados y las estrategias retóricas utilizadas para captar la atención de las audiencias. **Resultados:** Los resultados muestran que los pódcast creados por profesionales destacan en el uso de fuentes verificables y en la precisión de los términos empleados, mientras que los *influencers* tienden a priorizar un enfoque más emocional y accesible, aunque con menor rigor informativo. Mientras los primeros tienden a emplear un lenguaje técnico y preciso, asegurando mayor exactitud y profundidad en los temas abordados, los segundos adoptan un enfoque más accesible y emocional que, si bien facilita la comprensión y la conexión afectiva con el público, puede comprometer la exactitud científica de los mensajes (Rodríguez y Prieto, 2021). **Discusión:** Estos hallazgos subrayan la necesidad de promover la alfabetización mediática en la población y abrir un debate sobre la responsabilidad ética en la divulgación de temas sensibles como la salud. Además, se observó que los profesionales sanitarios emplean un lenguaje más técnico y detallado, lo que puede resultar en una mayor precisión y profundidad en los temas tratados. Por otro lado, los *influencers* suelen utilizar un estilo narrativo más cercano y personal, lo que facilita la conexión emocional con la audiencia, aunque a veces a costa de la exactitud científica. **Conclusiones:** Entre las principales conclusiones destaca la necesidad de promover garantías visibles que ayuden a los usuarios a navegar de forma informada en un ecosistema mediático cada vez más híbrido y complejo.

Palabras clave:

audiencia; marketing; alfabetización mediática; medicina narrativa; precisión.

Abstract

Introduction: Podcasting has become a key format for disseminating information, especially on health-related topics. **Methodology:** This study presents a comparative analysis of the content and structure of podcast produced by healthcare professionals and those created by influencers, aiming to identify differences in informational quality, scientific rigor, communicative tone, and engagement strategies. The sample includes a total of 70 episodes published during 2024. A mixed-method content analysis approach (quantitative and qualitative) was used. In the quantitative dimension, indicators such as the frequency of references to scientific sources, average episode length, and use of technical language were evaluated. In the qualitative dimension, the narrative style, depth of the topics covered, and rhetorical strategies used to capture audience attention were explored. **Results:** The results show that podcast created by professionals stand out for their use of verifiable sources and the precision of the terms employed, while influencers tend to prioritize a more emotional and accessible approach, albeit with less informational rigor. **Discussion:** These findings highlight the need to promote media literacy among the population and to open a debate on ethical responsibility in the dissemination of sensitive topics such as health. Additionally, it was observed that healthcare professionals use more technical and detailed language, which can result in greater accuracy and depth in the topics addressed. On the other hand, influencers often use a more personal and relatable narrative style, which facilitates emotional connection with the audience, though sometimes at the expense of scientific accuracy. While the former tend to use technical and precise language, ensuring greater accuracy and depth in the topics addressed, the

latter adopt a more accessible and emotional approach which, while facilitating understanding and an emotional connection with the audience, can compromise the scientific accuracy of the messages (Rodríguez & Prieto, 2021) **Conclusions:** One of the main conclusions is the need to promote visible guarantees that help users navigate an increasingly hybrid and complex media ecosystem in an informed manner.

Keywords:

audience; marketing; media literacy; narrative medicine; precision.

1. INTRODUCCIÓN

La comunicación en salud constituye un pilar esencial para la educación de la población y la promoción del bienestar individual y colectivo. Lejos de ser un mero intercambio de datos, constituye una herramienta estratégica que articula mensajes claros, precisos y culturalmente adecuados, con el objetivo de fomentar la comprensión, la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables y la gestión adecuada de condiciones crónicas. A través de estrategias de prevención y concienciación, se logra alcanzar a todos los grupos sociales y rangos de edad, incluyendo comunidades vulnerables y apartadas, asegurando así la difusión de programas básicos y prioritarios de salud (Meléndez *et al.*, 2020, p. 30). Entre sus principales objetivos se encuentran: aumentar el conocimiento de los determinantes de la salud, fomentar actitudes y conductas saludables, empoderar a los individuos para que participen activamente en el cuidado de su propia salud, y contribuir a la reducción de desigualdades en el acceso a la información y los servicios sanitarios. La comunicación en salud también desempeña un papel crucial en la gestión de crisis sanitarias, proporcionando directrices claras y reduciendo la incertidumbre social frente a situaciones de emergencia.

“La información sanitaria, entendida como aquella que busca satisfacer las necesidades sociales en materia de salud mediante la difusión de resultados de investigaciones médicas y sus aplicaciones prácticas” (Esteve y Fernández del Moral, 1999, p. 265), ha experimentado profundas transformaciones con el avance de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).

La irrupción de Internet, advertida ya hace dos décadas en el Informe Quiral sobre medicina y salud en la prensa diaria (Observatorio de la Comunicación Científica, 2008), ha alterado la dinámica tradicional del trinomio médico-paciente-información. Hoy, la ciudadanía accede a fuentes informativas alternativas a los medios convencionales, fenómeno que, si bien democratiza el acceso al conocimiento, también entraña riesgos considerables. En el ámbito de la salud, la falta de veracidad en los contenidos consultados puede tener consecuencias críticas para el bienestar individual y colectivo (Subires, 2020).

El impacto de una comunicación sanitaria efectiva se traduce en mejoras tangibles tanto en el bienestar individual como en la salud colectiva. A nivel individual, favorece el desarrollo de habilidades para tomar decisiones informadas respecto al propio cuidado, incrementa la adherencia a tratamientos médicos y promueve la adopción de comportamientos preventivos. A nivel comunitario, contribuye a la creación de entornos más saludables y facilita la implementación de políticas públicas basadas en la evidencia, aumentando así la resiliencia social frente a desafíos sanitarios.

La accesibilidad e inmediatez que proporcionan internet en general y los pódcast en particular han favorecido una mayor difusión de contenidos sanitarios, pero a su vez han contribuido a un escenario de saturación informativa donde la dificultad para discernir la calidad y fiabilidad de los mensajes se convierte en un desafío central. Este fenómeno de “infoxicación”, que afecta a múltiples áreas del conocimiento, adquiere especial relevancia en el campo de la salud debido al impacto que una información incorrecta o sesgada puede tener sobre las decisiones y comportamientos de las personas.

La infoxicación, término acuñado por Alfons Cornella en 1996, describe el fenómeno contemporáneo de sobrecarga informativa derivada de la producción masiva y constante de datos en la era digital. Este exceso de información, lejos de facilitar la toma de decisiones, suele generar confusión, desorientación y fatiga cognitiva en los receptores. En el ámbito de la salud, la infoxicación se convierte en un problema particularmente grave, pues la dificultad para discriminar entre información fiable y contenidos inexactos o falsos puede repercutir negativamente en las decisiones individuales y colectivas relacionadas con el bienestar físico y mental.

La expansión de las TIC ha permitido que nuevos emisores, tradicionalmente alejados de los canales de comunicación convencionales, puedan difundir contenidos mediante plataformas digitales. En este contexto, los pódcast se han consolidado como una herramienta poderosa y accesible para la divulgación de información sanitaria. Su capacidad para ofrecer contenido especializado de manera atractiva y conveniente ha incrementado su popularidad en los últimos años (Peñafiel *et al.*, 2014).

La evolución del *podcasting* se enmarca, dentro de la web 2.0, en un entorno caracterizado por la participación activa de los usuarios, quienes dejan de ser meros consumidores de información para convertirse en prosumidores: productores y consumidores simultáneamente (Onieva y Parra, 2024). Este nuevo ecosistema comunicativo ofrece oportunidades, pero también plantea interrogantes sobre la calidad de la información que se divulga, especialmente en campos sensibles como el de la salud.

La creciente influencia de los pódcast en la percepción pública de la salud subraya la necesidad de evaluar la precisión y fiabilidad de la información que circula en estos canales (Romaní *et al.*, 2018).

La literatura existente resalta que la calidad de la información en salud es un factor crucial para fomentar decisiones informadas por parte de la ciudadanía. En este sentido, los cibermedios españoles especializados en temas sanitarios están comenzando a aprovechar las posibilidades comunicativas que ofrece el formato pódcast para alcanzar a segmentos poblacionales hasta ahora menos conectados, como los profesionales más jóvenes (Onieva y Parra, 2024).

Baquero (2021) en un estudio sobre el proyecto “Entiende tu Salud” observa que una de las principales diferencias radica en el nivel de calidad informativa. Los profesionales sanitarios suelen emplear un lenguaje técnico y preciso, asegurando un tratamiento riguroso de los contenidos. Por su parte, los *influencers* tienden a optar por un estilo más emocional y accesible, lo que facilita la conexión con la audiencia, aunque puede comprometer en ocasiones la exactitud científica. En cuanto a las estrategias comunicativas, se comprobó que los profesionales sanitarios utilizan una combinación de blogs, pódcast y redes sociales para estructurar y evidenciar sus mensajes. Este enfoque contrasta con los métodos más informales y emocionales característicos de los *influencers*,

quienes priorizan la empatía y la cercanía por encima del rigor científico. Finalmente, el uso de un lenguaje claro y accesible se presenta como un reto para los comunicadores en salud. Encontrar el equilibrio entre la precisión técnica y la comprensibilidad general resulta fundamental para evitar que la excesiva complejidad del discurso técnico limite el acceso a la información por parte del público general.

En un entorno mediático cada vez más saturado y complejo, donde múltiples voces compiten por captar la atención del público, fortalecer las estrategias de comunicación en salud se presenta como una prioridad para los sistemas sanitarios contemporáneos. Solo mediante una divulgación responsable y basada en la evidencia será posible construir una ciudadanía crítica, capaz de discernir entre información fiable y desinformación, y de participar activamente en la promoción de su propio bienestar.

En este escenario, la alfabetización mediática de los oyentes se perfila como un factor clave para mejorar la percepción y la comprensión crítica de los contenidos de salud, constituyendo un área de creciente interés en el ámbito de la comunicación sanitaria.

1.1. Impacto de la alfabetización mediática en la percepción de información sobre salud

En los últimos años, los pódcast se han consolidado como una herramienta innovadora en la divulgación de temas de salud, destacando por su accesibilidad, flexibilidad temporal y capacidad para llegar a audiencias diversas. Su valor educativo radica no solo en la facilidad de consumo en cualquier lugar y momento, sino también en su potencial para promover cambios de comportamiento y fortalecer la autonomía de los usuarios en materia de salud. Sin embargo, la calidad de los contenidos disponibles en este formato varía considerablemente en función de su origen. Mientras que los profesionales sanitarios suelen estructurar sus mensajes basándose en teorías pedagógicas y en una metodología rigurosa, priorizando la precisión y el respaldo científico, los *influencers* tienden a privilegiar la interactividad y el *engagement* emocional, aspectos que si bien facilitan la conexión con la audiencia, no siempre garantizan la fidelidad científica de los contenidos (Kamel, 2007; Hernández de la Rosa y Moreno-Martínez, 2021; Rodríguez y Prieto, 2021).

La alfabetización mediática emerge en este contexto como un factor clave para que los oyentes puedan discernir la calidad y fiabilidad de la información sanitaria recibida. Aunque los pódcast representan una herramienta de creciente relevancia en la comunicación de salud, tanto profesionales como pacientes aún no explotan plenamente sus posibilidades educativas debido a una limitada familiaridad con el formato y a la carencia de estudios sistemáticos sobre su desarrollo. Esta situación se ve agravada por la falta de criterios estandarizados de calidad, especialmente en las producciones de origen no profesional, lo que dificulta que los usuarios evalúen adecuadamente los contenidos y los utilicen de manera informada.

La importancia de fortalecer la alfabetización mediática se hace aún más evidente si se consideran los cambios recientes en las estrategias de salud pública. Actualmente, el enfoque basado exclusivamente en la prevención está evolucionando hacia modelos que privilegian la creación de capacidades comunitarias, el empoderamiento ciudadano y la integración de herramientas digitales innovadoras. Conceptos como la salutogénesis, el humanismo digital, las tecno-utopías y la adopción de protocolos de buenas prácticas en internet y redes sociales forman parte de este nuevo paradigma, en el que la alfabetización mediática constituye una competencia esencial (Gurpegui y García, 2018).

En esta línea, la divulgación científica en salud ha evolucionado profundamente gracias a las tecnologías digitales, facilitando una circulación más amplia y veloz de la información. No obstante, esta abundancia de contenidos también plantea desafíos importantes: sin mecanismos efectivos de evaluación crítica, el exceso de información puede contribuir a la desinformación, afectando negativamente la toma de decisiones sanitarias tanto a nivel individual como colectivo (Saturno-Hernández *et al.*, 2024). La disponibilidad de información oportuna y de calidad no solo es crucial para el desempeño de los sistemas de salud, sino también para la formulación de políticas públicas eficaces.

Las diferencias en los estilos de comunicación entre profesionales sanitarios e *influencers* refuerzan la necesidad de una alfabetización mediática sólida, subrayando la importancia de dotar a la ciudadanía de herramientas críticas que les permitan evaluar tanto la forma como el fondo de los contenidos de salud.

Desde un enfoque educativo, el desarrollo de la alfabetización mediática y digital se reconoce como un pilar fundamental para formar ciudadanos capaces de analizar, interpretar y valorar la información mediática de manera crítica (Romero-Romero *et al.*, 2024). La capacidad para identificar fuentes fiables, reconocer sesgos y evaluar la veracidad de los contenidos se vuelve indispensable en una sociedad hiperconectada, donde el volumen de información disponible supera ampliamente la capacidad humana de procesamiento.

En este sentido, la sistematización en la creación y validación de pódcast educativos juega un papel fundamental. Diseñar materiales sonoros apoyados en bases científicas sólidas y adaptados a las necesidades específicas de cada comunidad permite no solo transmitir información relevante, sino también orientar a los oyentes de manera efectiva, contribuyendo a la construcción de una ciudadanía sanitaria mejor informada.

Superar los retos actuales exige, por tanto, no sólo una mayor producción de evidencia científica sobre las mejores prácticas en comunicación de salud mediante pódcast, sino también una mayor integración de los usuarios en el diseño de los contenidos. Esta colaboración puede garantizar que los mensajes sean tanto rigurosos como atractivos, aumentando su impacto educativo y promoviendo cambios positivos en los comportamientos relacionados con la salud.

2. OBJETIVOS

La presente investigación tiene como objetivo principal analizar las diferencias en la calidad informativa y en las estrategias comunicativas empleadas por profesionales del sector sanitario e *influencers* en la divulgación de contenidos relacionados con la salud a través de pódcast. Este objetivo se complementa con una serie de objetivos específicos que permiten profundizar en distintos aspectos del fenómeno estudiado. En primer lugar, se busca identificar y comparar la calidad informativa de los pódcast producidos por profesionales sanitarios frente a aquellos elaborados por *influencers*. En segundo lugar, se pretende examinar las estrategias comunicativas utilizadas por ambos colectivos en la transmisión de contenidos de salud. Finalmente, se plantea analizar las diferencias en el uso del lenguaje técnico entre los discursos generados por cada grupo, con el fin de comprender cómo dichas variaciones pueden influir en la accesibilidad y comprensión del mensaje por parte del público.

3. METODOLOGÍA

Para alcanzar los objetivos anteriormente descritos, se plantearon las siguientes preguntas de investigación:

1. ¿En qué se diferencian los pódcast de divulgación sanitaria producidos por profesionales de la salud y por *influencers* en términos de calidad informativa, estrategias comunicativas y accesibilidad del contenido para la audiencia general?
2. ¿Qué estrategias comunicativas específicas emplean ambos grupos en la transmisión de temas de salud?
3. ¿Cómo varía el uso del lenguaje técnico entre los contenidos producidos por cada colectivo?

Se adoptó un enfoque metodológico mixto, que integra métodos cuantitativos y cualitativos mediante el análisis sistemático de contenido, siguiendo los lineamientos metodológicos propuestos por Neuendorf (2017) y Krippendorff (2018). La unidad de análisis estuvo constituida por episodios individuales de pódcast elaborados por profesionales sanitarios y por *influencers*, seleccionados aleatoriamente dentro del periodo comprendido entre enero y diciembre de 2024.

La estrategia de muestreo empleada fue de tipo estratificado, de acuerdo con los planteamientos de Cochran (1977) y Lohr (2010), lo cual permitió garantizar una representación proporcional y adecuada de ambos grupos de interés. El tamaño de la muestra se determinó utilizando los criterios de Krejcie y Morgan (1970), y Bartlett *et al.* (2001), considerando un margen de error del 10% y un nivel de confianza del 90%. Como resultado, se definió un corpus de 70 episodios, estratificados proporcionalmente entre los dos grupos: un 17% correspondiente a episodios producidos por profesionales sanitarios (12 episodios) y un 83% a episodios de *influencers* (58 episodios), siguiendo las recomendaciones de Lavrakas (2008) y Thompson (2012).

La ficha de análisis diseñada para esta investigación se inspiró en estudios previos como el de Francescutti *et al.* (2011), actualizando sus variables al ecosistema digital, y contempló dos dimensiones. En el plano cuantitativo se registraron variables como el uso de fuentes oficiales, la frecuencia de citas a investigaciones científicas, la duración promedio de los episodios, el nivel de tecnicismo en el lenguaje empleado y el número de capítulos emitidos. En la dimensión cualitativa se analizaron aspectos como el estilo narrativo, las temáticas abordadas, las estrategias retóricas para captar y mantener la atención de la audiencia, así como la presencia de entrevistas a expertos o invitados.

La selección de los pódcast estuvo sujeta a los siguientes criterios específicos de inclusión: contenidos en lengua española; temática central en salud; y producción realizada por profesionales sanitarios o *influencers* con una audiencia consolidada.

Pódcast referentes en la divulgación sanitaria:
diferencias en las estrategias comunicativas entre expertos e *influencers*

Tabla 1. *Detalle de la muestra de los pódcast analizados.*

Tipo de productor	Nombre del pódcast	Descripción breve	Universo (n° de episodios)	Muestra analizada (n° de episodios)
Profesional sanitario	<i>Diabetes a Debate</i>	Grupo de Diabetes, Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición	8	2
Profesional sanitario	<i>ECCPÓDCAST</i>	Emergencias y cuidados críticos. Emergency & Critical Care Trainings	10	2
Profesional sanitario	<i>CardioPÓDCAST</i>	Sociedad Española de Cardiología. Grupo de Jóvenes Cardiólogos	29	4
Profesional sanitario	<i>Salud en Digital</i>	Tecnología aplicada al sector salud	3	2
Profesional sanitario	<i>Médicos en primera línea</i>	Historias reales de profesionales de la salud	5	2
<i>Influencer</i>	<i>El pódcast de Cristina Mitre</i>	Entrevistas sobre salud, nutrición, fitness y bienestar	52	14
<i>Influencer</i>	<i>Entiende tu mente</i>	Psicología aplicada al bienestar personal	50	12
<i>Influencer</i>	<i>Radio Fitness Revolucionario</i>	Salud y fitness: entrenamiento, nutrición, psicología	63 (39 activos)	14
<i>Influencer</i>	<i>El Pódcast de Jana Fernández</i>	Estilo de vida saludable a través de expertos	42	10
<i>Influencer</i>	<i>A comer se aprende</i>	Consejos prácticos sobre nutrición y alimentación saludable	61	8

Fuente: *Elaboración propia.*

4. RESULTADOS

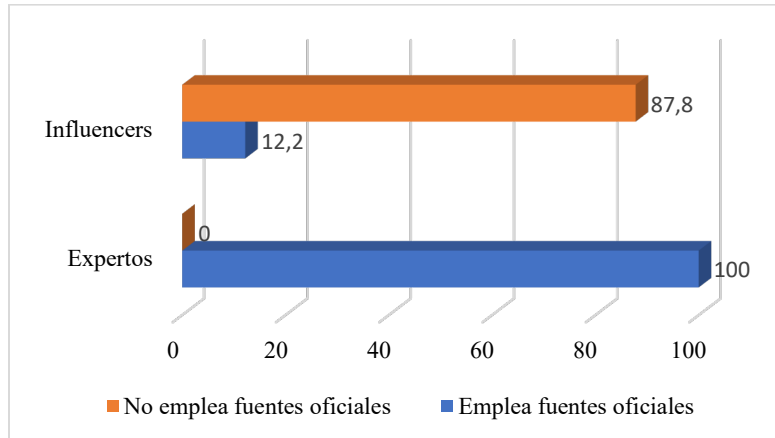
4.1. Dimensión cuantitativa

4.1.1. Uso de fuentes oficiales

La tipología de invitados/as que colaboran en los programas y el perfil del presentador/a están estrechamente relacionados. Prueba de ello es que la cantidad de fuentes oficiales es mucho mayor en los pódcast de expertos, donde el 100% de los programas analizados citan fuentes oficiales, frente al 12,2% de los *influencers* (figura 1). Se contemplan como fuentes oficiales los registros médicos, directorios, portales de información de instituciones públicas o periódicos.

Pódcast referentes en la divulgación sanitaria:
diferencias en las estrategias comunicativas entre expertos e *influencers*

Figura 1. *Naturaleza de las fuentes utilizadas (%)*.

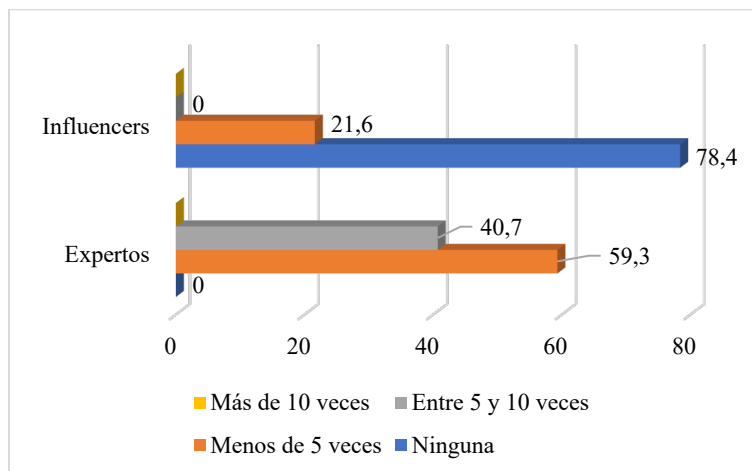


Fuente: *Elaboración propia.*

4.1.2. Frecuencia de menciones a fuentes científicas

Un caso similar lo encontramos con las menciones a fuentes científicas. En todos los audios de los pódcast realizados por profesionales se efectúa mención a estas fuentes: un 59,3% de 1 a 5 menciones y un 40,7% de entre 5 a 10 menciones. Por el contrario, en los pódcast de divulgadores, en un 78,4% no se realiza ninguna mención y, en el caso de que se produzca, es menos de 5 veces (figura 2).

Figura 2. *Uso de menciones científicas (%)*.



Fuente: *Elaboración propia.*

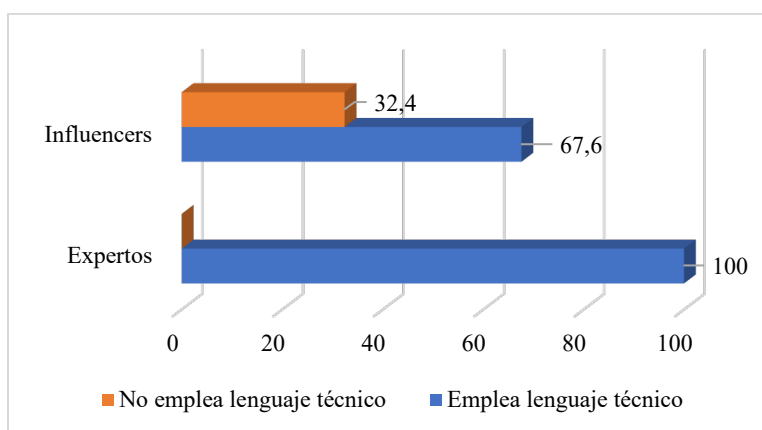
4.1.3. Duración promedio de los episodios

Los audios de expertos son más cortos, un 70,4% de episodios posee una duración menor de 30 minutos, mientras que los pódcast de los *influencers* son más largos: un 28,4% del total dura más de una hora.

4.1.4. Uso de lenguaje técnico

Se observa que los temas a tratar en los pódcast de expertos son más complejos y focalizados en personas que tienen conocimiento sobre temas de salud. Se debe resaltar que, independientemente de que el pódcast sea realizado por profesionales de la medicina o por *influencers*, se usa mucho lenguaje técnico, en los audios de expertos en el 100% de los programas y en los de *influencers* en un 67,6% (figura 3).

Figura 3. *Uso de lenguaje técnico (%).*



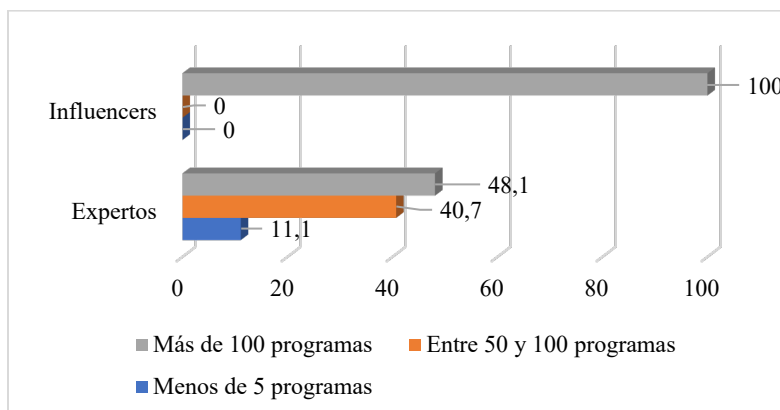
Fuente: *Elaboración propia.*

4.1.5. Número de capítulos

Encontramos muchos más programas de divulgación que especializados (llegando a superar en todos los ejemplos analizados *de influencers* los 100 programas) (figura 4). Los pódcast realizados por expertos suelen controlar más los tiempos y ser más homogéneos con respecto a la duración de estos.

Pódcast referentes en la divulgación sanitaria:
diferencias en las estrategias comunicativas entre expertos e *influencers*

Figura 4. *Número de capítulos en pódcast realizados (%).*



Fuente: *Elaboración propia.*

4.2. Dimensión cualitativa

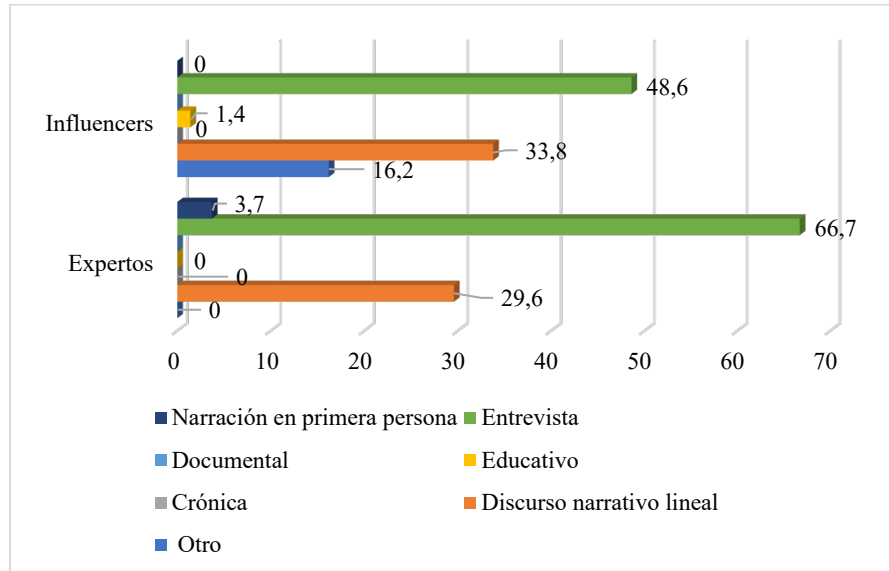
4.2.1. Financiación

Del análisis realizado se desprende la diferencia en las formas de producción de los pódcast y en su financiación. Los programas de expertos son patrocinados por empresas relacionadas con la salud, como Sanofi (productos farmacéuticos), salvo al escucharlos en plataformas como Spotify donde aparece publicidad de forma más aleatoria y se pueden oír anuncios de empresas como Mercedes. Por el contrario, los pódcast de *influencers* son financiados con publicidad convencional digital mediante menciones a la marca Nike, a cafés de especialidad patrocinados por Koficafè o complementos alimenticios y cosméticos de la marca WeBotanix, entre otros. Además, también patrocinan comercio electrónico como Shopify y se observa menos promoción por parte de empresas sanitarias. Entre los pódcast seleccionados, podemos encontrar programas que asocian el episodio a la venta de sus propios productos.

4.2.2. Estilo narrativo

Se producen ciertas similitudes en las dos clases de pódcast que, dependiendo de la calidad de la realización, pueden generar confusión ya que la estructura de ambos pódcast, con entrevista como eje principal, es muy similar. En ambos tipos de pódcast prevalece la entrevista como estilo narrativo, siendo en los pódcast realizados por profesionales de un 66,7% y en los de *influencers* de un 48,6%, seguido de narración en primera persona (29,6 %) (figura 5).

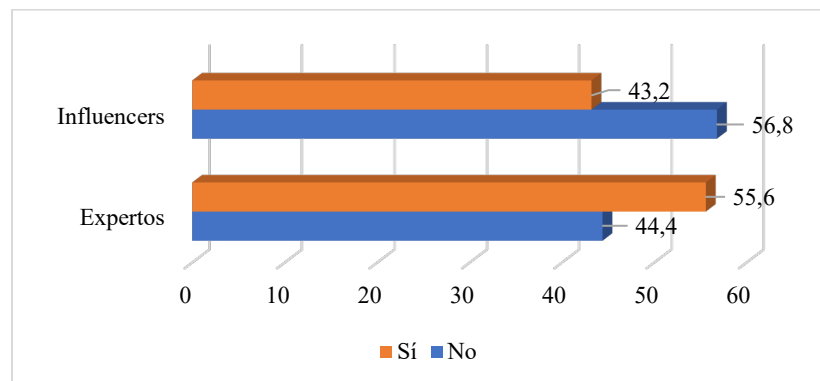
Figura 5: *Estilo narrativo en pódcast realizados (%)*.



Fuente: *Elaboración propia.*

Cabe destacar que, en el caso de los profesionales sanitarios, en un 51,9% se realizan las entrevistas a expertos, mientras que en los pódcast de *influencers* este porcentaje se reduce a un 43,2% (figura 6).

Figura 6. *Entrevistas a expertos en pódcast realizados (%)*.



Fuente: *Elaboración propia.*

4.2.3. Temática abordada

En las temáticas abordadas se debe diferenciar entre *influencers* y profesionales de la sanidad para analizar de forma individual y, posteriormente, realizar una comparativa de los temas que trata cada uno.

4.2.3.1. Pódcast dirigidos por *influencers*

Los pódcast analizados abarcan desde la salud y la nutrición hasta la psicología y las relaciones personales. Los programas ofrecen contenido divulgativo relacionado con temas de actualidad y cercanos a la sociedad.

El pódcast de Cristina Mitre: Los episodios analizados del pódcast de Cristina Mitre muestran un enfoque dirigido a la salud, la moda y las relaciones familiares. Los episodios abarcan temas como los beneficios de las legumbres para la salud o el medio ambiente, hasta el condicionamiento creado por las redes sociales por una estética concreta. Por otro lado, trata temas relacionados con la adolescencia y cómo los padres pueden entender y ayudar a sus hijos durante dicha etapa.

Entiende tu mente: Se basa en la psicología y las relaciones personales. Los episodios analizados se centran en los sentimientos: autoestima, la ruptura de amistades o la importancia de las pequeñas metas, todo desde una perspectiva psicológica.

Radio Fitness Revolucionario: Se enfoca en la salud física y el bienestar, abordando temas como la pérdida de peso o el uso de los suplementos alimenticios. Los temas se desarrollan en torno al ejercicio físico desde diferentes variantes relacionadas con el deporte: actividad en los gimnasios, la luz artificial y la creatina en ciclistas, por ejemplo.

El pódcast de Jana Fernández: Los pódcast seleccionados combinan temas de salud, sueño y duelo. Durante los episodios se tratan problemas específicos que afectan a la salud, como la calidad del sueño en las mujeres, la alimentación y la seguridad alimentaria o el duelo.

A comer se aprende: Los temas analizados giran en torno a la nutrición y cómo conseguir una vida larga y saludable a partir de esta. Se informa sobre temáticas como la vitamina B12 o el efecto rebote de las dietas, todo relacionado con la salud a través de la alimentación y los efectos adversos de su mal uso en la vida diaria.

En resumen, los episodios analizados ofrecen una gran variedad de temas asociados a las preocupaciones e intereses de la audiencia actual. Salud, nutrición y psicología son los ejes principales sobre los que se profundiza desde diferentes puntos de vista para dotar a la audiencia de conocimientos y herramientas para aplicarlas en su rutina diaria. Encontramos una gran diversidad de temas desde un enfoque informal y dinámico, más cercano a la sociedad, a un sector de la audiencia menos profesionalizado.

4.2.3.2. Pódcast elaborados por profesionales de la sanidad

En este apartado se analiza la información compartida por los sanitarios desde los diferentes pódcast, tratando una gran variedad de temas como diabetes, obesidad, cardiología o el cuidado de los cuidadores. Los programas ofrecen contenidos para mejorar la comprensión y gestión de la salud desde la perspectiva sanitaria, utilizando estrategias narrativas y retóricas para captar la atención y proporcionar información basada en fuentes científicas.

SEEN. Diabetes a Debate: Los pódcast escogidos son realizados por la Sociedad Española de Endocrinología y tienen como eje central la diabetes. Algunos de los temas mencionados son: las

opciones disponibles para el tratamiento de la diabetes tipo 1 sin insulina a través de alternativas menos invasivas y más sostenibles, investigaciones actuales sobre métodos preventivos de la diabetes o la asociación de esta enfermedad con la obesidad. Los pódcast muestran una visión detallada sobre los desafíos que la diabetes representa desde la perspectiva del profesional médico.

ECCPÓDCAST: Los episodios tratan temas complejos en emergencias y cuidados intensivos. Entre el contenido compartido se puede encontrar información sobre técnicas avanzadas y equipos especializados para el manejo de la vía aérea en el cuidado prolongado de heridos, estrategias de intervención rápida y efectiva para casos de anafilaxis o experiencias cercanas a la muerte durante un paro cardíaco. Los episodios combinan estudios médicos y testimonios de pacientes con rigor y profundidad, proporcionando herramientas prácticas y conocimientos esenciales para los profesionales de la salud en situaciones críticas.

CARDIOPÓDCAST: La Sociedad Española de Cardiología realiza estos pódcast, usándolos como altavoz para tratar temas relacionados con su área, así como para profundizar en la cooperación internacional para la mejora constante y destacando proyectos que desarrollan la atención cardiovascular en diferentes países. Por otro lado, dedican espacio a las mejoras tecnológicas en los marcapasos sin cables y en los beneficios que proporcionan a sus pacientes, al cuidado cardiovascular en pacientes mayores y a personas con enfermedades de esta índole. Los temas son tratados por profesionales para profesionales, siendo complicados para la población que no haya indagado en el tema.

Salud en Digital: Salud en Digital se centra en la gestión y mejora de los sistemas de salud. En este caso, los episodios abordan temas sobre gestión administrativa sanitaria y recursos e innovaciones implementadas en el sistema sanitario de diferentes países. Se analizan proyectos y la importancia de introducir la tecnología para mejorar las iniciativas relacionadas con la salud en diferentes contextos. Los episodios se centran en buscar soluciones a los diagnósticos de una manera más eficiente con ayuda de las nuevas tecnologías y la inteligencia artificial, proporcionando una visión completa y práctica sobre la gestión, innovación en los sistemas de salud.

Médicos en primera línea: Este pódcast trata temas directamente relacionados con los pacientes. Dedicar parte de los programas a las personas que están al cuidado de pacientes dependientes y cómo gestionan esta responsabilidad a través de la entrevista y el enfoque humano. También se pueden encontrar entre los capítulos analizados contenidos relacionados con la inteligencia artificial y su aplicación a la medicina, sobre todo en el cuidado de los pacientes. Existe una gran variedad de temas que abarcan desde la esfera emocional a la tecnológica.

En los pódcast realizados por profesionales sanitarios se puede encontrar una gran diversidad de temas que abarcan desde la esfera humana hasta la tecnológica, cada uno orientado en la materia en la que está especializado. Se crean episodios con enfoques tanto teóricos como prácticos dirigidos, en su gran mayoría, al personal sanitario o con unos conocimientos básicos.

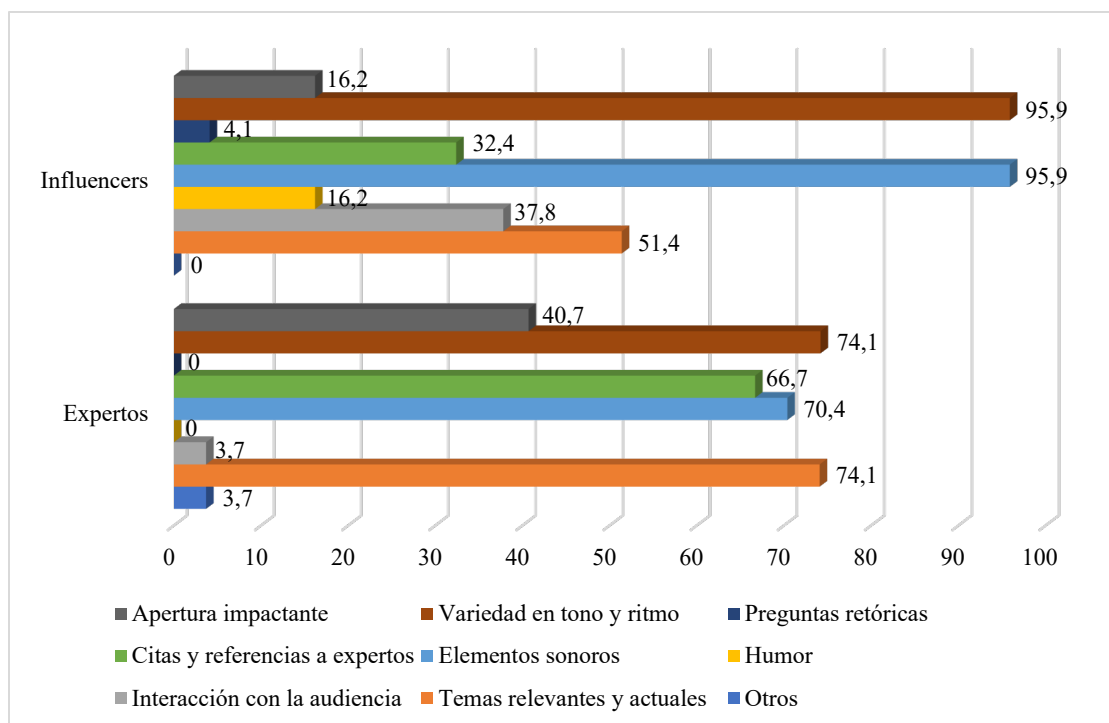
4.2.4. Estrategias retóricas para captar la atención

Dentro de los audios analizados realizados por *influencers* se observa una profesionalización en el área de la comunicación, con cabeceras, efectos sonoros, humor, interacción con la audiencia, etc. rasgos de los que carecen los pódcast de expertos. En estos últimos, las estrategias retóricas para

Pódcast referentes en la divulgación sanitaria:
diferencias en las estrategias comunicativas entre expertos e *influencers*

llamar la atención son más simples, se basan más en el contenido y no en la forma, conduciendo el programa con variedad de tono y ritmo en el hablante, usando en algunos casos aperturas impactantes y elementos sonoros, pero, sobre todo, informando de temas relevantes y actuales ofreciendo muchas citas y referencias a expertos en sus explicaciones (datos de los que no hacen tanto uso los pódcast de divulgadores). Por otro lado, los *influencers* recurren a las aperturas impactantes, varían tono y ritmo a la hora de presentar, realizan preguntas retóricas, en menor medida citan y hacen referencias a expertos, usan elementos sonoros, interactúan con la audiencia, tratan temas relevantes y actuales y emplean el humor en un 16,2 % de los programas (figura 7).

Figura 7. Estrategias retóricas para llamar la atención en pódcast (%).



Fuente: Elaboración propia.

4.2.5. Entrevistas a expertos

Tanto en las entrevistas realizadas por profesionales sanitarios e *influencers* como en las de expertos se han encontrado ciertas similitudes. Cuando el entrevistado es un especialista en la materia, suele utilizar un lenguaje más técnico y la entrevista se desenvuelve en un tono más serio e impactante con el fin de proporcionarle una mayor credibilidad a los fundamentos utilizados. Además, se suelen tratar datos y cuestiones populares, intentando que los expertos afirmen o nieguen dicha información empleando su ética profesional a base de argumentos bien fundamentados.

Respecto al tipo de preguntas empleadas en estas entrevistas, suelen centrarse en temas relacionados con el ámbito de la medicina y la salud, puesto que la mayoría de los expertos son personas ligadas al mundo científico y sanitario. Asimismo, el tipo de entrevista es flexible, ya que las preguntas suelen surgir conforme el entrevistado avanza en el relato.

4.2.6. Entrevistas a invitados

Por el contrario, cuando las entrevistas se realizan a invitados que no son sanitarios, el entrevistador suele mantener un tono más humorístico y gentil, como si se tratase de una conversación entre conocidos. Para ello utilizan un estilo narrativo personal más cercano, dialogando de forma natural y empleando un lenguaje sencillo y entendible que ayude a conectar de una manera más cercana con los oyentes.

Las preguntas abarcan desde temas sociales, cotidianos y de actualidad hasta cuestiones que ofrecen la audiencia en busca de consejos para afrontar el día a día de una manera más saludable. Esta interacción con el público ayuda a establecer mayor intimidad. Las entrevistas suelen tener menor rigor científico, buscando la fluidez y la versatilidad, ya que, en ocasiones, son los propios oyentes los que ejercen de entrevistadores.

5. DISCUSIÓN

Tras analizar las narrativas de los pódcast realizados por *influencers* y por profesionales en salud, podemos extraer las siguientes conclusiones: ambos tipos de pódcast prefieren la entrevista a expertos para tratar temas delicados, diferenciándose los pódcast de expertos sanitarios en que, en muchos casos, el conductor del programa es un profesional de la salud, mientras que en los pódcast de *influencers* estos son divulgadores.

En los primeros se tratan temas más serios con un lenguaje dirigido a profesionales de la salud; los *influencers* son más divulgativos con contenidos más cercanos en general y sin usar demasiada terminología científica, empleando tecnicismos solo en algunas ocasiones.

Los pódcast realizados por expertos usan más fuentes verificables y realizan una mayor mención a fuentes científicas o fuentes oficiales. Las fuentes oficiales o la mención a estudios científicos otorgan mayor rigor a la información compartida, siendo elementos más usados por los profesionales sanitarios.

Por otro lado, los *influencers* de los pódcast analizados son, en su mayoría, profesionales de la información, aunque no en el campo de la medicina, por lo que recurren a estos para generar contenido sobre salud. Las entrevistas se realizan a médicos o médicas, psicólogos o psicólogas, nutricionistas por lo que el contenido sigue siendo profesional, pero con un tono más cercano y desenfadado.

En ambos tipos de pódcast, el estilo narrativo que prevalece es el de la entrevista, un 66,7% en los profesionales y un 48,6% en los divulgadores. Los expertos en medicina son las fuentes más empleadas en los pódcast profesionales, queriendo aportar de esta manera mayor rigurosidad. El enfoque de los *influencers* es diferente, ya que priorizan las narraciones personales o debates menos formales. En ellos se encuentra un gran uso de la narración en primera persona, uniendo los conocimientos profesionales a la narración y aumentando la participación de oyentes. Prefieren un estilo narrativo más cercano, creando una conexión emocional con la audiencia, lo que puede comprometer la rigurosidad científica. Por otro lado, los profesionales sanitarios usan un lenguaje mucho más técnico y con temas más elaborados, un estilo narrativo más formal, simple y centrado en la información científica.

Pódcast referentes en la divulgación sanitaria:
diferencias en las estrategias comunicativas entre expertos e *influencers*

Los programas realizados por profesionales de la salud son de menos de 30 minutos, más cortos y centrados en la información científica y temas más enfocados a la medicina. Por el contrario, los episodios de los *influencers* son más largos, por lo general de más de una hora, usando la retórica, aperturas impactantes, efectos sonoros y humor para captar la atención.

En cuanto a la financiación, dependiendo del tipo de programas, cambia: los programas de profesionales sanitarios son promocionados por empresas relacionadas con la salud, mientras que el resto incluyen anuncios asociados con marcas que defienden estilos de vida saludable o anuncios de suplementos alimenticios. Los *influencers*, por otro lado, recurren a la publicidad, incluso asociando el programa a la venta de productos propios. En ambos casos, este tipo de patrocinios podrían interferir en el contenido de los pódcast, pudiendo ser cuestionable en el caso de las empresas farmacéuticas y los profesionales sanitarios.

El uso del estilo narrativo y la alta presencia de entrevistas, a pesar de la diferencia en la duración y el estilo narrativo de ambos, pueden generar confusión entre los oyentes debido a la gran similitud en el estilo de la producción. Por lo que, en ocasiones, se pueden tomar como consejos médicos mensajes que no han obtenido la verificación de profesionales.

Aunque el estudio no aplicó pruebas estadísticas inferenciales formales, los patrones observados permiten extraer inferencias interpretativas relevantes desde una perspectiva comparativa. Se puede observar que los pódcast producidos por profesionales de la salud se caracterizan por un uso sistemático de fuentes oficiales (100%) y una alta frecuencia de menciones a estudios científicos (entre 5 y 10 menciones en el 40,7% de los casos). Por otro lado, los contenidos generados por *influencers* presentan una escasa referencia a fuentes verificables (solo el 12,2% cita fuentes oficiales), lo que sugiere una menor rigurosidad informativa.

El uso del lenguaje técnico es más abundante en los pódcast profesionales (100%) que en los de *influencers* (67,6%), lo que refleja una orientación hacia audiencias con mayor formación en salud. Esta diferencia en el nivel de tecnicismo puede influir en la accesibilidad del contenido, favoreciendo la comprensión en el caso de los *influencers*, pero comprometiendo la precisión científica.

Desde el punto de vista narrativo, ambos grupos recurren a la entrevista como formato principal, aunque los profesionales lo hacen de manera más habitual (66,7% frente a 48,6%). Los *influencers* incorporan con mayor frecuencia recursos como efectos sonoros, humor e interacción con la audiencia, lo que indica una mayor profesionalización en términos de *engagement*, aunque con menor profundidad científica.

6. CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en este estudio ponen de relieve la creciente convergencia estética y estructural entre los pódcast producidos por profesionales de la salud y aquellos realizados por *influencers*, lo que puede dificultar para el público la distinción entre información basada en evidencia científica y contenido con menor rigor. Aunque ambos formatos recurren a entrevistas con expertos, el tono, la intencionalidad y el tratamiento de los temas divergen significativamente, siendo más formal y técnico en los primeros y más emocional y cercano en los segundos. Esta homogeneidad en la forma, pero heterogeneidad en el fondo, plantea importantes retos para la alfabetización mediática.

En este contexto, se hace urgente promover competencias críticas que permitan a la audiencia identificar la fuente, evaluar el grado de especialización del emisor y discriminar entre información validada y opinión. No se trata de deslegitimar el papel de los *influencers* en la divulgación, sino de establecer mecanismos claros —como emblemas, sellos o indicadores visuales— que informen con transparencia sobre la autoría, el nivel de especialización y el respaldo científico del contenido. Este tipo de señalización debería extenderse más allá del ámbito sanitario, dada la creciente influencia de los contenidos digitales en la formación de opiniones y hábitos de vida.

En definitiva, la profesionalización de la comunicación digital en salud exige no solo formatos atractivos y accesibles, sino también garantías visibles que ayuden a los usuarios a navegar de forma informada en un ecosistema mediático cada vez más híbrido y complejo.

7. REFERENCIAS

- Baquero, R. (2021, abril). *Si la escuela diera lugar al sueño juvenil*. Vox Populi, 1, Dirección Provincial de Educación Secundaria. https://www.academia.edu/49253050/Baquero_R_2021_Si_la_escuela_diera_lugar_al_sue%C3%B1o_juvenil_vox_populi_no1_abril
- Bartlett, J. E., Kotrlik, J. W. y Higgins, C. C. (2001). Organizational Research: Determining Appropriate Sample Size in Survey Research. *Information Technology, Learning, and Performance Journal*, 19(1), 43-50. <https://www.sciepub.com/reference/189642>
- Cochran, W. G. (1977). *Sampling Techniques* (3rd ed.). John Wiley & Sons.
- Cornella Solans, A. y Rucabado i Aguilar, J. (1996). *Les autopistes de la informació: descripció i impacte*. Columna Edicions.
- Cunha, A. P. S. da y Silva, L. P. da. (2024). Relato de experiência reflexivo de estágio supervisionado: prototipação da proposta didática de utilização de podcast como ferramenta educativa. *Olhar De Professor*, 27. <https://doi.org/10.5212/OlharProfr.v.27.22151.004>
- Esteve Ramírez, F. y Fernández Del Moral, J. (1999). *Áreas de especialización periodística*. Fragua.
- Francescutti, L. P., Martínez Nicolás, M. y Tucho Fernández, F. (2011). *La información sanitaria en los telediarios*. Almud Ediciones / Universidad Rey Juan Carlos.

<https://burjcdigital.urjc.es/items/609ccf16-3275-0c23-e053-6f19a8c0ba23>

- Gurpegui-Vidal, C. y García-García, F. (2018). Educomunicación y promoción de la salud [Editorial]. *Revista Mediterránea de Comunicación*, 9(2), 11-13. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6489441.pdf>
- Hernández de la Rosa, Y. y Moreno-Martínez, F. L. (2021). En la divulgación de la ciencia: escribir como médicos, nunca como periodistas. *CorSalud*, 13(2), 257-263. <https://revcorsalud.sld.cu/index.php/cors/article/view/836>
- Krejcie, R. V. y Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610. https://www.researchgate.net/publication/349118299_Sample_Size_Determination_Using_Krejcie_and_Morgan_Table
- Krippendorff, K. (2018). *Content Analysis: An Introduction to Its Methodology*. Sage publications.
- Lavrakas, P. J. (Ed.). (2008). *Encyclopedia of survey research methods*. Sage publications.
- Lohr, S. L. (2010). *Sampling: Design and Analysis* (2nd ed.). Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Meléndez, R., Monné, C. y Hernández, N. (2020). *Comunicación y salud en América Latina: contribuciones al campo*. CIDICSO/REDCS. https://ddd.uab.cat/pub/lilibres/2020/233410/ComunicacionySalud-ebook_21.pdf
- Neuendorf, K. A. (2017). *The Content Analysis Guidebook*. Sage publications.
- Observatorio de la Comunicación Científica. (2008). *Medicina y salud en la prensa diaria. Informe Quiral 10 años*. Observatorio de la Comunicación Científica (OCC). https://www.researchgate.net/publication/290163368_Medicina_y_salud_en_la_prensa_diaria
- Onieva Mallero, M. R. y Parra Valcarce, D. (2024). El uso del pódcast en los cibermedios españoles especializados en salud. *Revista de Ciencias de la Comunicación e Información*, 29, 1-16. <https://www.revistaccinformacion.net/index.php/rccci/article/view/305>
- Peñafiel Saiz, C., Camacho Marquina, I., Aiestaran Yarza, A., Ronco-López, M. y Echegaray Eizaguirre, L. (2014). La divulgación de la información de salud: un reto entre sectores implicados. *Revista Latina de Comunicación Social*, 69, 135-151. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2014-1005>
- Rodríguez, N. y Prieto Martínez, P. (2021). Rol del lenguaje en la humanización de la salud. *Revista de Bioética y Derecho*, 52, 105-120. <https://scielo.isciii.es/pdf/bioetica/n52/1886-5887-bioetica-52-00105.pdf>
- Romaní, F., Carreazo Pariasca, J., Aguilar Madrid, J. y Espinoza Herrera, D. (2018). La divulgación científica en el campo de la salud pública. La experiencia del Instituto Nacional de Salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 35(3), 515-522. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3640>

Romero-Romero, J., E., Hernando Gómez, Á. e Islas, O. (2024). Referentes iberoamericanos en la Alfabetización Mediática Informativa (AMI). *Alteridad*, 19(1), 72-83. <https://doi.org/10.17163/alt.v19n1.2024.06>

Saturno-Hernández, P. J., Acosta-Ruiz, O., Bautista-Morales, A. C., Poblano-Verástegui, O. y Vértiz-Ramírez, J. J. (2024). Calidad de la información en salud de México en el contexto de la OCDE: 2017-2021. *Gaceta Sanitaria*, 38. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102372>

Subires-Mancera, M. P. (2020). Periodismo especializado en salud en tiempos de pandemia: “La crisis del coronavirus” en Elpais.com. En S. Meléndez Chaves (Coord.), *Comunicando en salud para la nueva ciudadanía* (pp. 465-477). Tirant Lo Blanch.

Thompson, S. K. (2012). *Sampling* (3rd ed.). John Wiley & Sons, Inc.

CONTRIBUCIONES DE AUTORES, FINANCIACIÓN Y AGRADECIMIENTOS

Conceptualización: Fortes-Martínez, Trinidad y Monedero Morales, Carmen del Rocío. **Metodología:** Monedero Morales, Carmen del Rocío. **Validación:** Monedero Morales, Carmen del Rocío. **Análisis formal:** Fortes-Martínez, Trinidad y Trujillo López, Alba. **Curación de datos:** Fortes-Martínez, Trinidad. **Redacción-Preparación del borrador original:** Fortes-Martínez, Trinidad; Trujillo López, Alba y Monedero Morales, Carmen del Rocío. **Redacción-Revisión y Edición:** Fortes-Martínez, Trinidad; Trujillo López, Alba y Monedero Morales, Carmen del Rocío. **Visualización:** Fortes-Martínez, Trinidad; Trujillo López, Alba y Monedero Morales, Carmen del Rocío. **Supervisión:** Monedero Morales, Carmen del Rocío. **Todos los autores han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito:** Fortes-Martínez, Trinidad; Trujillo López, Alba y Monedero Morales, Carmen del Rocío.

Financiación: Esta investigación no recibió financiamiento externo.

Conflicto de intereses: Esta investigación declara la no existencia de conflicto de intereses.

AUTORES

Trinidad Fortes-Martínez

Universidad de Málaga.

Graduada en Periodismo por la Universidad de Málaga, orienta su trayectoria hacia la investigación y la alfabetización mediática. Ha participado en proyectos como “La prensa en Mi Mochila” y “Prensa sin Edad”, promovidos por la Asociación de la Prensa de Málaga junto a la Fundación Obra Social la Caixa y la Diputación. Tras completar el Máster en Investigación sobre Medios de Comunicación, Audiencias y Práctica Profesional en Europa, ha impartido talleres de alfabetización mediática y radio en centros educativos desde 2022. Colaboró con Prodiversa y ACPP en formación sobre migración, redes sociales y acoso escolar. Actualmente es docente de Comunicación Corporativa en la Universidad de Málaga y desarrolla su tesis doctoral en el programa de Educación y Comunicación Social.

trinifortes@uma.es

Índice H: 1

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-7439-0599>

Google Scholar: <https://scholar.google.es/citations?hl=es&user=7AcL2SQAAAAJ>

Pódcast referentes en la divulgación sanitaria:
diferencias en las estrategias comunicativas entre expertos e *influencers*

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Trini-Fortes-Martinez>

Academia.edu: <https://uma.academia.edu/TriniFortes>

Alba Trujillo López

Universidad de Málaga.

Graduada en Periodismo y en el Máster en Investigación sobre Medios de Comunicación, Audiencias y Práctica Profesional en Europa por la Universidad de Málaga. Actualmente cursa el Doctorado en Igualdad y Género en la misma institución. Su experiencia profesional se vincula al ámbito radiofónico y la prensa escrita, con participación en programas de Radio Cope y prácticas en Onda Color. Desarrolló su labor más prolongada en Diario Sur, donde aplicó conocimientos teóricos y prácticos mediante la elaboración de noticias, reportajes y entrevistas. Sus líneas de investigación se centran en la historia de la comunicación, el periodismo musical y cultural, así como los estudios de género, contribuyendo al análisis crítico y la innovación en el campo de la comunicación social.

albi.truji@uma.es

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-3819-3621>

ResearchGate: <https://www.researchgate.net/profile/Alba-Trujillo-Lopez>

Academia.edu: <https://uma.academia.edu/TriniFortes>

Carmen del Rocío Monedero Morales

Universidad de Málaga.

Profesora Titular del Departamento de Periodismo en la Universidad de Málaga y Doctora con Mención Europea en Periodismo por la UMA. Sus líneas de investigación se centran en comunicación medioambiental, periodismo y migraciones, periodismo musical y deontología. Ha publicado 11 artículos en revistas indexadas de alto impacto y 14 en revistas no indexadas (C2 y C3 en Comunicación; C2 en Educación), además de 52 publicaciones en libros y capítulos, incluyendo 1 libro como autora y 3 como coordinadora. Ha presentado 40 ponencias en congresos, publicado en 35 actas y asistido a más de 75 eventos científicos. Participa en proyectos I+D como IMRESCoM y Ética y Autorregulación. Ha realizado estancias en Europa, América y Asia y cuenta con dos sexenios reconocidos por ANECA.

roi@uma.es

Índice H: 8

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-3222-029X>

Scopus ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=E-5483-2017>

ResearchGate: https://www.researchgate.net/profile/Carmen_Monedero_Morales

Academia.edu: <https://uma.academia.edu/CarmendelRoc%C3%ADoDoMonederoMorales>