

A SAÚDE NA PRENSA GALEGA.

ANÁLISE CUANTITATIVA E CUALITATIVA DAS NOVAS VINCULADAS COA SAÚDE NOS DIARIOS DE GALICIA.

Carmen Costa Sánchez (ccosta@usc.es)

Resumo

A saúde conseguiu facerse un oco nas páxinas de seccións case sempre semanais dos principais periódicos españois, caso de *El Mundo*, *El País*, *ABC* ou *La Razón* e perfílase como unha das áreas de especialización periodística con maior proxección de cara a un futuro non moi afastado. Porén, os diarios galegos semellan ir por detrás e continúan adscribindo estas noticias á área de Sociedade ou ás páxinas das seccións de Local, co que isto conleva.

No presente estudo, analizamos durante dúas semanas as catro cabeceiras diarias de maior difusión en Galicia para averiguar cal é o peso deste tipo de información no conxunto da superficie redaccional e como é tratada. A nosa hipótese de partida xorde da idea de que las informacións sobre saúde presentan carencias relacionadas coa espectacularización na elección dos temas e no seu tratamento informativo. Todo isto atópase, segundo cremos, en estreita vinculación cunha estrutura mediática que non lle confire a suficiente importancia a este tipo de informacións.

1. A SAÚDE COMO MATERIA INFORMATIVA. ESTADO DA CUESTIÓN.

O termo “saúde” (do latín *salus*, *salutis*) non significou sempre o mesmo. O que hoxe en día consideramos problemas de saúde non son os mesmos que os que identificarían os nosos devanceiros e situacións que anos atrás eran consideradas enfermidades hoxe non o son. Non é un concepto fácil de explicar. A definición máis clásica, imperante ate fins do século XIX, entendía a saúde como a ausencia de enfermidade pero a Organización Mundial da Saúde (OMS) pasou a definila como o “estado de completo benestar físico, mental e social” (1946), un concepto que buscaba integrar as dimensións física, psicolóxica e social da persoa. Porén, esta definición que no seu momento foi considerada revolucionaria, foi e segue a ser obxecto de numerosas críticas.

Dende o punto de vista dos medios de comunicación, a información sobre saúde podemos atopala en medios monográficos, que se adican exclusivamente a este tipo de contidos, ou en medios xeralistas. Os primeiros adoitan dirixirse a públicos familiarizados con este tipo de información (investigadores, médicos, enfermeiros, farmacéuticos, estudantes de Medicina, etc..), mentres que os segundos teñen como audiencia ó conxunto da poboación, uns receptores que podemos cualificar de “legos” na materia.

Segundo o amosan os datos, este tipo de contidos está a incrementar, progresivamente, a súa presenza nos medios xeralistas e de xeito especial na prensa. Os datos recabados dende 1996 polo Informe Quiral mostran que dende o ano 97¹ ate o 2006, o volume de información adicada á saúde por *ABC*, *El Mundo*, *El País*, *El Periódico de Catalunya* e *La Vanguardia* duplicouse². Pero ademais, a prensa monográfica³ – polo tanto adicada en exclusividade a estes contidos e dirixida a unha audiencia do ámbito profesional da

¹ Aínda que o estudo comeza a facerse dende 1996, é dende 1997 que acada a súa forma definitiva.

² Así, en 1997 recolléronse 5984 textos adicados á información sobre saúde nas cabeceiras xa citadas, 11406 en 2006. Inda así neste período, pódense detectar altibaixos, sendo o punto álxido o ano 2002, cando se recolleron un total de 15037 pezas xornalísticas, chegando a triplicarse o volume de información que sobre sanidade publicaron os diarios.

³ Tomamos de Chimen Rabanillo (2004:440) a diferenciación entre xornalismo monográfico e especializado. Segundo o autor, o xornalista monográfico plantexa os contidos sanitarios tentando que os públicos veñan ó interese da fonte, mentres no caso do periodista especializado, este o que fai é desentrañar as fontes para levarlle ó público os contidos que ditas fontes aporten e que resulten de interese para o citado público.

Sanidade- constitúe unha importante actividade editorial (hai 85 publicacións relacionadas coa Medicina, Farmacia e Enfermería contabilizadas por OJD e moitas máis que escapan a dito control) e, moitas veces, todas esas publicacións serven de fonte para as publicacións xeralistas.

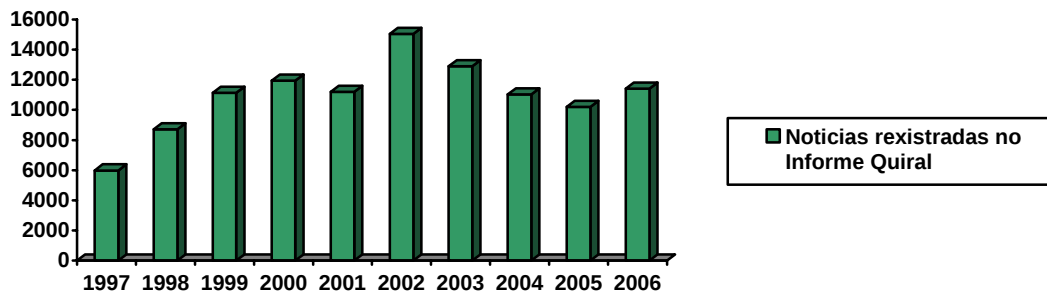


Gráfico 1. Evolución dos rexistros do Informe Quiral de 1997 a 2006.

Fonte: Fundación Vila Casas. Informe Quiral

Desta maneira, segundo explica González Borjas (2004: 302), “el enorme poder de convocatoria de la información sanitaria ha provocado en algunos medios de prensa escrita el nacimiento de una sección propia o de una subsección dentro del cajón de sastre que supone la macroárea de Sociedad. En otros, el nacimiento de suplementos semanales como consecuencia de la necesidad de posicionarse en un mercado cada vez más especializado”.

Pero se, en termos cuantitativos, se observa esa tendencia á alza, en termos cualitativos, os autores (Chimeno Rabanillo, 2004: 445; Moreno Castro: 2004: 242) critican unha serie de fallas no tratamento informativo, denunciando os seguintes aspectos:

1. Espectacularización dos titulares e sensacionalismo, entendido como predominio daquilo que vaia chamar a atención da xente.
2. Especulación, para aproximar a audiencia ó desenvolvemento tecnolóxico. Nesta liña, imaxínanse múltiples modos de aplicación das innovacións en numerosas ocasións con certa morbosidade.
3. Alarma social, activando temores infundados sobre determinadas enfermidades ou situacións de risco.
4. Publicidade encuberta, en relación a profesionais, ferramentas vencelladas co mundo da saúde ou fármacos.

5. Exceso de tecnicismo e parcialidade a favor dos profesionais sanitarios e contra o verdadeiro interese da audiencia.

O presente traballo nace do interese de coñecer cal é o tratamento informativo que reciben os feitos médico-sanitarios na prensa galega, partindo do que debe ser a vocación dos medios a este respecto, isto é, achegar unha orella de saber altamente especializado con outra de escaso coñecemento.

2. OBXECTIVO, HIPÓTESES E METODOLOXÍA.

Como quedou apuntado, buscabamos coñecer con maior rigor cal é a situación dos contidos sanitarios nos xornais diarios de Galicia. As hipóteses das que partiamos a este respecto eran as seguintes:

1. Publícase pouca información vinculada coa medicina, a sanidade e a saúde na prensa diaria de Galicia.
2. O tratamento informativo aplicado a estes contidos adoece de:
Superficialidade.
Sensacionalismo ou espectacularización e, polo tanto, certa tendencia a buscar o aspecto que máis chame a atención do lector.
Exceso de tecnicismo, o que corrompe a vocación divulgativa que debe inspirar a laboura dos medios de comunicación.

Primeiramente valorouse escoller como mostra de análise a totalidade dos diarios que se editan en Galicia (un total de trece cabeceiras) durante un período dunha semana, pero, tendo en conta a construción similar do temario que fan os medios de comunicación na actualidade, optouse por seleccionar os catro xornais diarios de maior difusión en Galicia segundo OJD e ampliar o período de estudo a dúas semanas.

Así, analizáronse todos os textos (informativos, interpretativos e de opinión) publicados nos catro diarios controlados de maior difusión en Galicia – *El Progreso*, *La Región*, *La Voz de Galicia* e *Faro de Vigo*- durante un período de quince días en semanas consecutivas, comprendida a primeira semana entre o Luns 11 de Xuño e o Domingo 29 de Xullo de 2007 e a segunda semana entre o Luns 10 de Setembro e o Domingo 28 de

Outubro de 2007. Deste xeito, combinábanse dous períodos diferentes e evitábase a coincidencia temporal cun acontecemento inusual e / ou relevante que desvirtuase os resultados da investigación.

Periódico	Provincia	Cifras de difusión (OJD) ⁴
El Progreso	Lugo	15.509
Faro de Vigo	Pontevedra	40.191
La Región	Ourense	11.289
La Voz de Galicia ⁵	A Coruña	103.702

Tabla nº 1. Mostra de xornais analizados. Elaboración propia.

Cada peza seleccionada pola súa vinculación coa medicina e a saúde foi analizada nunha ficha de análise de contido, onde se recababan os seguintes parámetros:

DATOS TÉCNICOS

Nome do periódico.

Data.

Titular.

Sección.

Módulos da información.

Autoría.

Xénero.

Ámbito xeográfico da información.

DATOS DE CONTIDO

Valor noticia. Partindo da clasificación de Galtung e Ruge, os valor noticia que tiñamos en conta eran os seguintes:

Nivel xerárquico dos suxeitos implicados: o posicionamiento social do actor ou da fonte fai que sexa máis “noticiable” que outra persoa.

⁴ Os datos de difusión corresponden ós seguintes períodos controlados: *El Progreso*, de Xullo de 2006 a Xuño de 2007; *Faro de Vigo*, de Xaneiro a Febreiro de 2007; *La Región*, de Xaneiro a Decembro de 2006; *La Voz de Galicia*, de Xullo de 2006 a Xuño de 2007.

⁵ En el caso de *La Voz de Galicia*, que cuenta con trece ediciones locales (las cifras de difusión corresponden a la totalidad), la que se tuvo en cuenta para el análisis fue la de Santiago de Compostela.

Cantidade de persoas implicadas: a cantidade de afectados supón neste caso o valor noticia preponderante.

Proxección e consecuencias: a gravidade, transcendencia e, polo tanto, consecuencias dun feito axudan a convertelo en noticia.

Novidade: en boa lóxica, o novidoso tende a ser obxecto da atención mediática.

Actualidade: a actualidade é o período de caducidade das noticias.

Relevancia: en xeral, os medios prefiren seleccionar a información sobre acontecementos que consideran relevantes para o lector.

Frecuencia: canto máis coincidente sexa a frecuencia dun acontecemento coa dun medio informativo, maior será a posibilidade de incorporación ó temario.

Conflicto: se un feito implica conflito pode facilmente converterse en noticia.

Proximidade xeográfica: a proximidade xeográfica convirte o local nun valor en alza; pero a proximidade non ten por qué ser xeográfica, senón que pode ser social, psicolóxica...

Nº de fontes.

Tipo de fontes. Establecíamos como categorías principais as seguintes: Consellería de Sanidade, Ministerio de Sanidade, Organización Mundial da Saúde (OMS), Farmacéuticos, Hospital, Informe ou Estudo, Médico ou Especialista, Doentes, Políticos, Sindicatos, Revistas Especializadas, Outras.

Temática. Alerta sanitaria, conflitos laborais, actividades de formación (cursos, congresos, reunións científicas...), doenzas e tratamentos médicos, equipamento e infraestruturas hospitalarias, promoción de hábitos saudables, política sanitaria, Outras.

Perspectiva. Política, Económica, Médica (científica), Social, Outra.

Calidade da información. Para tratar de sistematizar a análise da calidade dos acontecementos, consideramos como axeitadas as seguintes categorías:

Sensacionalista /Anecdótica. Aquelas noticias superficiais e chamativas, que buscan, sobre todo, chamar a atención do lector.

Divulgativa. Aquelas informacións que lle permiten ó lector coñecer en profundidade unha enfermidade, unha novidade na área sanitaria, etc.

Programación. Aquelas noticias que responden a un criterio de programación da actualidade, ben por ser unha actividade planificada, ben por responder á axenda do momento. Aquí entraría tanto a axenda de actos políticos ou institucionais do día, como actividades de formación.

Servizo Público. Aquelas informacións que o medio dá a coñecer para denunciar a carencia ou melloría que podería facerse de determinados aspectos da sanidade pública.

Outra. Calquera outra categoría que non tivese cabida nas anteriores.

En total recolléronse 210 unidades de análise, que nos permiten aportar unha serie de reflexións que procedemos a expoñer.

3. RESULTADOS DO ESTUDO.

Entre os catro diarios e nas dúas semanas de estudo, foron publicados 210 textos vinculados coa saúde e a medicina. Isto, en módulos, é dicir, traducido a espazo da superficie redaccional supuxo un total de 58,72 módulos diarios, algo máis dunha páxina diaria de media por xornal.

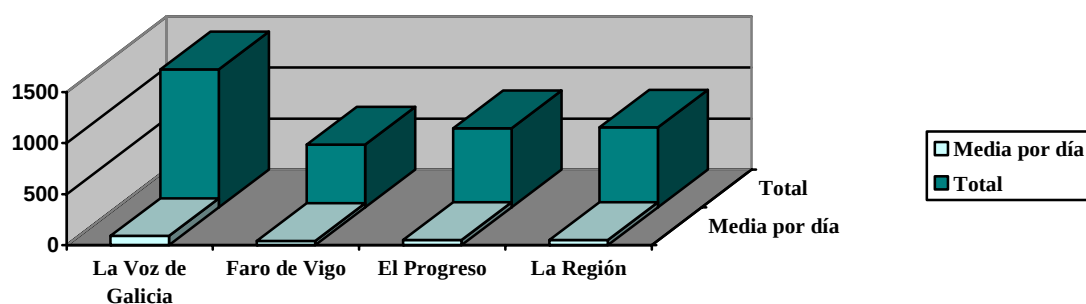


Gráfico nº 2. Módulos publicados por periódico.

Elaboración propia.

Por **sección**, estas informacións ubícanse maioritariamente na sección de Sociedade (35,7%), seguida pola de Local (28,57%), Galicia (16,19%), Outras (13,8%), Opinión (4,28%) e Internacional (1,42%). Polo xeral, inda que non se pode empregar como regra, na sección de Sociedade atópanse as informacións circunscritas ó ámbito territorial español. A destacada presenza destes contidos tamén en Local está vinculada a diversos factores: dunha banda, ó peso da información de proximidade na estrutura organizativa das cabeceiras diarias galegas; da outra, ó volume de informacións xeradas polos grandes hospitais de Galicia ubicados nas principais cidades (por exemplo, as informacións do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago –CHUS– adoitan

aparecer no suplemento de Local de *La Voz de Galicia*) e polos ambulatorios ou Puntos de Atención Continuada (PAC) das vilas galegas.

Dende o punto de vista do **ámbito territorial** ó que fai referencia a información, Galicia (32%), Local (28,7%), España (23,44%) e Internacional (15,78%) son, por esta orde, os ámbitos territoriais onde ten lugar o acontecer médico-sanitario do que se informa.

En canto á **autoría**, un 43% das novas aparecen asinadas por un xornalista, mentres que nun 28,22% son as axencias as que figuran na liña de creto e nun 28,7% é a sinatura colectiva de Redacción a que impera. Polo tanto, a iniciativa individual na cobertura das informacións sobre saúde constitúe unha opción maioritaria, pero cabe reflexionar que, en ocasións, a sinatura Redacción emprégase no caso de noticias reelaboradas a partir de comunicados de prensa, polo que digamos que a sinatura velada, que non alude á responsabilidade dun redactor en concreto predomina sobre os textos asinados.

Se temos en conta o **xénero**, predominan de xeito claro os xéneros informativos, pois as Noticias (64,76%) e os Breves (23,8%) son maioritariamente o xénero escollido para relatar as informacións da área da saúde. Con gran diferenza, as Reportaxes (3,33%), as Cartas ó director (2,85%), as Entrevistas (2,85%), os Artigos de opinión (1,42%) e as Crónicas (0,95%) son escasamente empregados. Os xéneros máis empregados son, xa que logo, os que desfavorecen a interpretación dos datos por parte do xornalista, os que permiten unha limitada profundización no tratamento informativo.

En referencia ó **espazo que ocupan**, as informacións de 10 módulos ou menos son as máis abundantes (53,36%), seguidas das que teñen entre 11 e 30 módulos (28,36%) e das que maior espazo abranguen, concretamente de 31 a 50 módulos (18,26%).

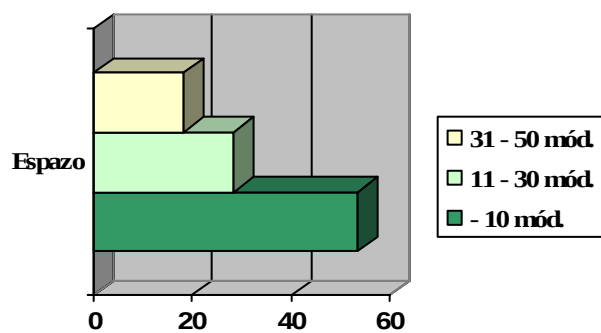


Gráfico nº 3. Espazo das informacións publicadas.

Elaboración propia.

As informacións sobre saúde e medicina vense relegadas maioritariamente a espazos máis ben pequenos, parcelados, o que condiciona tamén o xénero para tratar o feito informativo e a profundidade no tratamento informativo. En pouco espazo, en base a moldes de tipo informativo, pouco máis pode facerse que describir o acontecemento que tivo lugar.

Fontes, temática e calidade da información

No que respecta ás **fontes**, un 53,33% das novas analizadas só ten unha fonte de información. A esta monofonía preponderante engádese un amplo porcentaxe de textos (24,28%) que, non recollen explicitamente quen é a fonte de información, inda que en ocasións poida presupoñerse. No 22,36% restante cítanse dúas ou máis fontes. Esta escasa polifonía permítenos deducir que non se contrastan o suficiente as informacións, impedindo novamente unha maior profundidade no tratamento informativo.

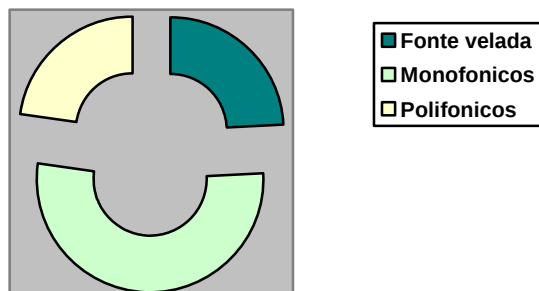


Gráfico nº 4. Clasificación dos textos periodísticos segundo a fonte.

Agora ben, ¿quen son as fontes citadas? Nos textos monofónicos, a voz que se recolle predominantemente é a do médico (nun 36,93% dos textos), seguido da Consellería de Sanidade (un 33,33% das informacións), a categoría de Outras (25,2%), a voz do Ministerio de Sanidade (15,3%) ou o discurso político (14,4%). Chama poderosamente a atención que a versión dos doentes se vexa relegada a un 5,4% dos textos monofónicos. O pastel está bastante repartido inda que predomina a medicalización do discurso, isto é, o médico como fonte experta da información e a institucionalización do mesmo, cos órganos e representantes de Consellería y Ministerio como fontes de información.

Nos textos polifónicos, nos que comparecen dúas ou máis fontes, o habitual é que o discurso do experto, é dicir, o do médico se contraste co doutros expertos, outros médicos (20,83%). A coincidencia entre médicos e doentes como fontes de información ten unha presenza moi baixa (4,16% das novas polifónicas). Poden darse tamén outras combinacións de fontes, como a de diferentes cargos da Consellería de Sanidade nunha mesma información (8,3%), ou a coincidencia do discurso da Consellería con diferentes voceiros políticos ou sindicais (10,4%). O que resulta máis destacable é que os verdadeiros protagonistas da saúde, médicos e cidadáns ou doentes, coincidan en tan poucas ocasións.

A nivel temático, a clasificación resultou complexa e a variedade dos temas resulta evidente. Porén, Política Sanitaria (17,2%) é a categoría máis numerosa, seguida da cobertura informativa de temas relacionados con diversidade de Doenzas ou cos tratamentos médicos que se investigan (10,83%), as relacionadas cos Equipamentos e innovacións hospitalarias (10,34%), a promoción de Hábitos saudables (8,86%) e os Congresos ou actividades de Formación (5,41%).

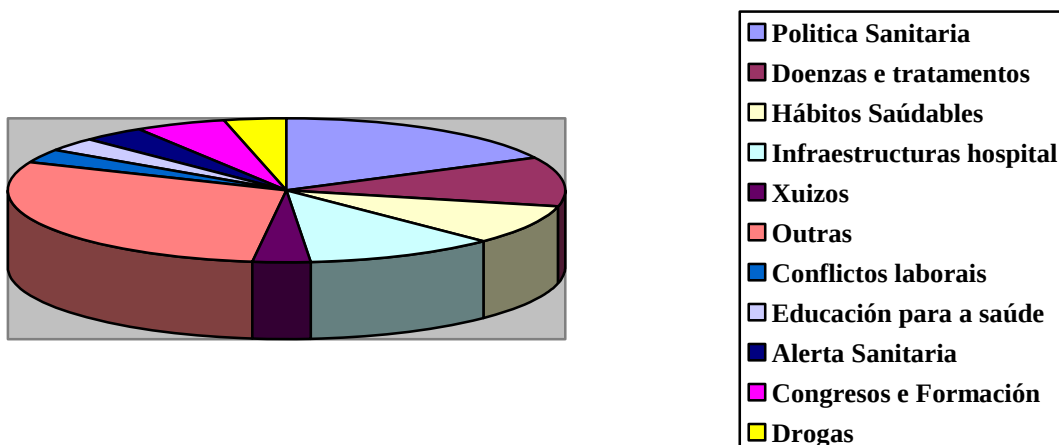


Gráfico nº 5. Clasificación dos textos periodísticos segundo a temática.

Por canto á proposta de clasificación que elaboramos para avaliar a **calidade da información**, chama a atención o predominio da cobertura de actos programados (33%), seguidos dos textos de corte anecdótico e sensacionalista (22%). O afán de servicio público corresponde a un 20,5% das novas, mentres que as pezas divulgativas representan tan só o 9% das informacións. As pezas que escapaban a estas cualificacións incluíronse na categoría de Outras (15,5%).

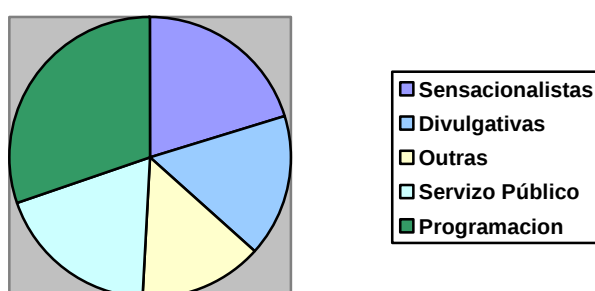


Gráfico nº 6. Clasificación dos textos periodísticos segundo a calidade da información.

No referente ós valor-noticia, a novidade e a actualidade constitúen os denominadores comúns dos textos noticiosos analizados. Combinados con ambos adoito

aparecen o conflito e a proximidade xeográfica, seguidos da cantidade de afectados, o nivel xerárquico dos suxeitos implicados, a frecuencia, a proxección e a relevancia. Curiosamente, proxección e relevancia, que son dous aspectos que *a priori* ligaríamos coas novidades na área da saúde e da medicina son os valor noticia menos detectados, en favor doutros, como poden ser a polémica e a proximidade no espazo.

4.- CONCLUSIONES.

Partiamos da hipótese de que as informacións sobre saúde presentan carencias relacionadas coa espectacularización na elección dos temas e no seu tratamento informativo. As carencias, que comprobamos existen, teñen relación cunha diversidade de aspectos, que parten do cuantitativo, pois a media de información diaria sobre saúde (unha páxina por día) resulta bastante baixa. Ademais, a dispersión das informacións entre as seccións de Sociedade e as de criterio xeográfico (Galicia, local...), resta peso e visibilidade a dita información no conxunto do temario.

Certas carencias danse tamén no tratamento informativo, tendo en conta que se favorecen textos de pouca extensión, que impiden un maior afondamento na información e que, xunto ó predominio dos xéneros periodísticos informativos, ambos elementos contribúen a liberar o xornalista da función de documentarse e interpretar e ampliar os datos para os seus lectores.

A análise de contido revela ademais que se emprega unha única fonte de información na a maioría dos textos analizados, unha fonte que é, habitualmente, o médico e, escasamente, o doente. Un elemento máis que desvincula o xornalista da súa tarefa de mediador, de intérprete, pois as palabras do médico reproducense en cita directa e o seu discurso contrástase, maioritariamente co doutros médicos, outros expertos que se moven no mesmo nivel de coñecemento, pero nunha linguaxe afastada dos cidadáns.

En canto á calidade da información, detectamos unha dinámica de produción da información marcada por tres factores: a axenda do día (das fontes oficiais especialmente), o calendario internacional de efemérides (os célebres Días Mundiais) e as novas sensacionalistas. Isto implica que os medios todavía funcionan por arrastre dunha actualidade marcada por outros actores, en lugar de tomar a iniciativa de

determinar o que poida ser de interese para os seus lectores en materia de saúde e medicina. Por suposto, isto está moi vinculado á presenza ou ausencia de periodistas especializados na Redacción.

Ademais, a prensa interésase pola Sanidade cun espírito de denuncia, quizais sendo consciente de que a cobertura sanitaria é unha cuestión necesaria para o conxunto da cidadanía. Por iso, dan voz ás denuncias sociais de falta de equipamento en hospitais, de falta de recursos humanos, dos conflitos laborais, das listas de agarda, etc. Por suposto, a explicación deste factor tamén debe buscarse no atractivo do valor noticia conflito e na dinámica das *bad news*.

No entanto, non se prodigan os textos de divulgación informativa, probablemente a consecuencia da dinámica de produción da información que suma política e axenda do día. Non obstante, puideran aproveitarse os actos que dan orixe á noticia, para facer uso dunha función ‘formativa’, aportando coñecementos sobre enfermidades, sobre o sistema sanitario, liñas de investigación, etc.

En liñas xerais, cremos que convén madurar o tratamento informativo dos temas médicos e sanitarios na prensa autonómica de Galicia, algo que, probablemente, se produza de maneira simultánea á presenza nas redaccións dos periodistas especializados. Derivada da súa formación multidisciplinar, o xornalista médico está *a priori* na mellor situación posible para:

- 1.- Propoñer temas de interese no marco da súa area de traballo e non só actuar a remolque das noticias procedentes de axencias ou de gabinetes de comunicación. O medio, ademais, estará máis disposto a incluír dito tema na superficie redaccional posto que ésta é a finalidade pola que ten en plantel a un profesional destas características.
- 2.- Seleccionar as fontes axeitadas coas que contrastar a información.
- 3.- Dialogar coas fontes en igualdade de condicións. Se o xornalista entende e comprende a información, pode establecer coa fonte un diálogo do que extraer elementos noticiables así como conclusións que respondan ós intereses da audiencia, a quen en última instancia se debe, e non ós da propia fonte.
- 4.- Descifrar a linguaxe técnica e facela comprensible para os cidadáns.

5.- Unir rigor e interese nas súas informacións. Os seus textos informativos serán intachables, dende o punto de vista do especialista, ó tempo que amenos e comprensibles para os receptores.

A área médica ten xa unha entidade suficiente, en tanto área de produción de coñecementos e de interese informativo, como para ir recabando unha maior atención mediática en termos cuantitativos e cualitativos.

BIBLIOGRAFÍA

Chimeno Rabanillo, S., 2004: “Información sobre salud, sanidad y medicina”, en VVAA, *Periodismo especializado* (Coord. J. Fernández del Moral), Barcelona: Ariel Comunicación.

Elías, C., 2003: “Los suplementos especializados como guetos de noticias en la prensa generalista: el caso de los científicos y sanitarios”, *Ámbitos*, nº especial 9-10, pp. 171-186.

Esteve Ramírez, F. y Fernández Del Moral, J., 1999: *Áreas de especialización periodística*, Madrid: Fragua.

González Borjas, A., 2004. “Salud, información periodística especializada en alza”, *Ámbitos*, 11-12, pp. 301-310.

Herrero Aguado, C., 2003: “Información y Salud. Bases para un periodismo cívico”, en Herrero Aguado, C (Ed.). *Técnicas, procesos y ámbitos del periodismo especializado*, Serie Comunicación, Sevilla: Padilla Libros Editores, pp. 9-44.

Martínez Nicolás, M., 1994: *La construcción de la crisis del SIDA en la información periodística*, Tesis doctoral, Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.

Ministerio de Educación, FECYT, CIS, 2006: *Tercera Encuesta Nacional sobre la Percepción Social de la Ciencia y de la Tecnología (2006)* en <http://www.fecyt.es/fecyt/docs/tmp/345032001.pdf>

Moreno Castro, C., 2004: “La información científico-técnica”, en VVAA, *Periodismo especializado* (Coord. J. Fernández del Moral), Barcelona: Ariel Comunicación.

Nelkin, D., 1990: *La ciencia en el escaparate*, Madrid: Fundesco.

Rubio Moraga, A. L., 2002: “Periodismo y divulgación científica: especialización vs. espectáculo” en VVAA, *Prensa y periodismo especializado* (Coord. Juan José Fernández Sanz, José Carlos Rueda Laffond, Carlos Sanz Establés), Guadalajara: Ayuntamiento de Guadalajara, pps. 547-562.