

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

Montes de Oca, A. (2010). Los males crónicos del periodismo en salud en Venezuela: dos décadas, dos diarios. *Anuario Electrónico de Estudios en Comunicación Social "Disertaciones"*, 3 (2), Artículo 6. Disponible en la siguiente dirección electrónica:

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones/>

## **LOS MALES CRÓNICOS DEL PERIODISMO EN SALUD EN VENEZUELA: DOS DÉCADAS, DOS DIARIOS**

*CHRONIC ILLNESS OF HEALTH JOURNALISM IN VENEZUELA: TWO DECADES, TWO NEWSPAPERS*

*MONTES DE OCA, Acianela. Profesora de la Universidad Católica Andrés Bello (UCAB)*  
[acianela@gmail.com](mailto:acianela@gmail.com)

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

## RESUMEN

La presente investigación pasa revista a las informaciones periodísticas sobre salud publicadas en las secciones especializadas de los diarios El Nacional y El Universal entre 1986 y 2006. El análisis muestra que las permanentes pugnas del sector, las epidemias y la situación hospitalaria se mantienen como el principal foco de atención, y que se habla poco de salud y demasiado de conflictividad. El tratamiento de la información es fundamentalmente informativo, poco divulgativo – a pesar de la misión de orientar y educar que se asigna en general al periodismo en salud- y a veces promocional. Mucho maquillaje y pocas transformaciones reales, parece ser el signo del periodismo en salud venezolano en estas dos décadas.

**Palabras clave:** Periodismo científico, periodismo en salud, información periodística

Recibido: 05 de julio de 2010

Aceptado: 07 de agosto de 2010

## ABSTRACT

This research is a revision of media reports on health information in the sections of the newspapers El Nacional and El Universal between 1986 and 2006. The analysis shows that the continuing struggles of the sector, epidemics and the hospitals situation remain as the main focus, and there are a little discussion of health and too much from conflict. The treatment of information is primarily informational, little divulgative, despite the mission of guiding and educating assigned to the health journalism, and sometimes we found promotional information. Much makeup and little real change, seems to be the sign of the Venezuelan health journalism in these two decades.

**Key words:** Scientific journalism, health journalism, journalistic information

Submission date: July 5<sup>th</sup> 2010

Acceptance date: August 07<sup>th</sup> 2010

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

## 1. Introducción

Desde principios del siglo XX, la información periodística sobre medicina y salud ha contado con espacios destacados en los medios de comunicación social. Probablemente esto se deba a la importancia que se le otorga en amplios sectores de la población, que ven en estos textos una posibilidad de acercarse a conocimientos que podrían mejorar su calidad de vida. De hecho, investigaciones realizadas en sociedades tan disímiles como la española (los Informes Quiral desde 1996 a 2007) y las latinoamericanas (Proyecto Comsalud en 2001) dan cuenta del amplio interés de las audiencias por la información periodística en salud.

Esta situación es visible también en Venezuela: nuevas secciones en periódicos, emisoras de radio y revistas, medios electrónicos, suplementos especiales, incluso encuestas y mediciones demuestran el interés de las audiencias por los temas de salud. Sin embargo, este crecimiento trae consigo riesgos y desafíos que podrían estar introduciendo cambios fundamentales tanto en las funciones como en el tratamiento de la información sobre salud en los periódicos. La presente investigación pasa revista a las funciones y características del periodismo en salud, y analiza algunos aspectos fundamentales de su desarrollo en el país en las secciones especializadas de dos de los más importantes diarios de la capital en los últimos veinte años.

## 2. Periodismo en salud: concepto y práctica

El periodismo en salud está entroncado filialmente con el periodismo científico, y por tanto comparte con esta especialización su finalidad divulgativa y transcodificadora, así como sus dilemas en la relación con las fuentes de información y la responsabilidad con el desarrollo de las sociedades. Algunos autores, como Serafín Chimeno, aseveran que el periodismo en salud fijaría "las formas correctas de conectar el desarrollo de la actividad sanitaria con los públicos afectados por la misma, y hacerlo siempre en el marco de la periodicidad fijada por cada medio o programa" (Chimeno, 2004, p. 434).

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud define al periodismo en salud como "la presentación de la información sanitaria en la prensa y los medios electrónicos" (Coe, 1998). También se le ha caracterizado como aquella información relacionada con noticias, datos, hechos, opiniones sobre salud

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

difundidas con la finalidad de satisfacer el deseo de un colectivo determinado de conocer sobre la actualidad. En realidad, como toda información periodística, el periodismo en salud responde a necesidades sociales de información y por tanto debe trascender la reseña de lo actual o novedoso.

Como afirman Kovach y Rosenstiel (2004) "El propósito principal del periodismo es proporcionar a los ciudadanos la información que necesitan para ser libres y capaces de gobernarse a sí mismos". Esta difícil misión obliga a una relación siempre tensa con los objetos y sujetos de la información, así como a una atenta vinculación con las audiencias, la cual no siempre resulta fructífera.

Esta es la razón por la que en la mayor parte de los textos sobre periodismo se hace énfasis en la importancia de que se produzcan discursos equilibrados, complejos, procedentes de fuentes diversas y capaces de mostrar la mayor cantidad posible de ángulos de la realidad que se intenta reflejar por lo que "... [el texto periodístico] tiene que ofrecer una clara impresión de veracidad, de equilibrio, de imparcialidad y de razonamiento que satisfaga lo más plenamente posible las necesidades informativas de la audiencia" (Sanmartí, 2003, p. 343).

El periodismo, sea cual sea su signo o área de especialización, debe ser responsable, plural e independiente. Este es también el norte del periodismo en salud, que se enmarca —como ya hemos dicho— dentro del concepto mucho más amplio de periodismo científico que, como recordaremos, es la práctica periodística especializada relacionada con la actividad científica y tecnológica que además ofrece a los ciudadanos (...) "informaciones, análisis y opiniones sobre esa actividad; al tiempo que mantiene presentes los aspectos educativos, políticos y de servicio de la comunicación para el desarrollo, orientado al mejoramiento de las condiciones de vida de la poblaciones" (Ferrer, 2003, p.175).

En lo adelante, cuando hablemos sobre periodismo en salud nos estaremos refiriendo al área del periodismo científico que presenta a la sociedad informaciones complejas y plurales sobre los procesos biomédicos y de salud asociados tanto a la práctica pública como a la privada. Y que tiene entre sus funciones principales, según afirma Serafín Chimeno (2004):

*(...) informar sobre el acontecer de actualidad, en claves de corrección y conjuntamente, proyectando con la máxima imparcialidad posible, el grado o grados de afección que esa realidad puede tener en la comunicación en general o sobre los diferentes fragmentos de la misma en particular (Chimeno, 2004, p. 435).*

Igualmente, como sintetiza el mismo autor, el periodista y las publicaciones sobre salud tendrán como objetivo "informar sobre el acontecer de actualidad que se

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

refiere a la sanidad entendida en su dimensión integral. Deberá también difundir los contenidos técnicos y doctrinales propios del mundo de la sanidad" (Chimeno, 2004, p 444). Todo ello teniendo en cuenta que su audiencia no solamente está constituida por el llamado gran público, sino también por líderes y tomadores de decisiones políticas y económicas, que pueden producir cambios sociales.

*El periodista de salud, para cumplir con las metas antes mencionadas, según Yolanda Martínez Solana, deberá fungir un triple rol: de divulgador, para transmitir y hacer comprensible el complejo contenido de la información sanitaria, al tiempo que estimula su interés y sentido de la responsabilidad; de intérprete, a fin de establecer el significado de los hallazgos y aplicaciones, así como su impacto en nuestra cotidianidad, y de contralor "para tratar de conseguir que las decisiones políticas se tomen teniendo en cuenta los avances científicos con la vista puesta en el ser humano, especialmente al servicio de su calidad de vida y de su enriquecimiento cultural" (Martínez Solana, 2006, p. 103).*

Pero además de eso- y sobre todo- la información sobre ciencia y salud deberá evitar la creación de estereotipos o representaciones sociales negativas sobre la medicina, la ciencia y la salud, pues las noticias y mensajes de los medios de comunicación social pueden tener un impacto importante en las audiencias, dado que como alerta la investigadora Dorothy Nelkin:

*(...) contribuyen a la creación de suposiciones implícitas y creencias fundamentales que subyacen en las decisiones personales, las políticas públicas y las prácticas clínicas. Influyen sobre las percepciones de un público cada vez más sensibilizado frente a las implicaciones sociales y éticas de la ciencia e inclinados a cuestionar la credibilidad de los científicos y las instituciones técnicas. En la década de los noventa, los científicos están especialmente preocupados por la información y las imágenes transmitidas al público (Nelkin, 1997)*

Lo que queda claro es el interés de las audiencias por la información en salud, que unido al notable desarrollo de la medicina privada y de la industria biomédica-farmacéutica como factores de continua generación de novedades, abrieron el escenario para el incremento del número de publicaciones sobre esta área. Ejemplo de ello es España. La Fundación Privada Vila Casas y el Observatorio de la Comunicación Científica de la Universidad Pompeu Fabra, publican un dossier anual llamado *Informe Quiral*, que se elabora a partir de las informaciones sobre salud difundidas en los cinco principales periódicos de ese país: *El País*, *ABC*, *El Mundo*, *La Vanguardia* y *El Periódico*.

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

En 1996 (cuando comenzó a producirse el Informe), se publicaron 1.273 textos; en 1997 ya hubo 5.984, y para el año siguiente: "El resultado más relevante del estudio de los 8.706 textos de 1998 es el espectacular incremento de las noticias de salud y medicina que publican los cinco principales diarios españoles, además del ritmo marcado por el nacimiento de Viagra" (Vila Casas, 1998, p. 9). En 2003 registraron 12.882 textos, promedio que se ha mantenido estable.

Si bien el periodismo en salud debe cumplir con los requisitos de pluralidad, equilibrio informativo y veracidad que corresponden a toda información periodística, es preciso establecer que como especialidad tiene que satisfacer también otras necesidades y criterios, especialmente porque se mueve en campos de especial sensibilidad, que afectan la cotidianidad y el bienestar de los colectivos. Debe ir más allá de la denuncia de problemas de salud pública, o de riesgos sanitarios. Como precisa la periodista Jenny Vásquez – Solís: "El público exige respuestas y asesorías claras; no sólo advertencias y problemas. El público debe saber cómo mantener su salud, prevenir enfermedades y recuperar su salud. Debemos ayudar al público a sentirse bien para vivir mejor" (Vásquez – Solís, 2005, p.14)

Según Jerome Aumente (2005), el periodista que trabaje en esta fuente, además de tener todas las competencias de los profesionales de la comunicación, ha de ser capaz de producir mensajes diversos, dirigidos a audiencias concretas y específicas, que tengan en cuenta las distintas variables que condicionan la salud individual y colectiva, tanto de hombres como de mujeres a lo largo de su ciclo vital. Estos mensajes, además, deberán estar adecuados a las prácticas de salud, los valores, las creencias, la cultura, el contexto histórico y las características socioeconómicas de esas audiencias.

La información, recalca este autor, deberá tener como meta el desarrollo y el bienestar colectivos, siempre en un claro marco deontológico:

*El periodista de salud también está sujeto a las exigencias especiales de sus normas éticas en lo que se refiere a respetar la privacidad de los individuos y ser sensible a la vida de las personas objeto de sus reportajes, como se ha señalado anteriormente. El trabajo del periodista de salud tiene un importante efecto en la política pública y el entendimiento del tema por el público en general; así como en la forma en que el gobierno y el sector privado actuarán en el futuro (Aumente, 2005, p. 10)*

Es decir, una adecuada práctica periodística en salud implica respetar los valores del periodismo general pero debe ir más allá: ahondar en el papel formativo, en la responsabilidad social del periodista con sus audiencias y en general con la

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

sociedad. No sólo debe informar lo que el público desea saber sino que también tendría que poner sobre el tapete perspectivas y miradas más trascendentes. De allí que como sostienen Silvio Waisbord y Gloria Coe:

*(...) es necesario que el periodismo sea sensible a los intereses y necesidades de los lectores, y que al mismo tiempo muestre aquello que de otro modo las audiencias no sabrían, con vista a contribuir a formar una población con más conocimiento sobre diferentes aspectos de la salud. El objetivo es tener una perspectiva amplia del periodismo en salud que abarque una variedad de fenómenos y desarrollos, un periodismo que no se limite a aquello que los periodistas piensen que los lectores/audiencias "deben saber" ni a temas sugeridos por encuestas y focus groups. Adoptar tal actitud en la cobertura de salud es importante porque no solo contribuye al bien público sino que además puede atraer y mantener lectores. (Waisbord y Coe, 2002, p. 93)*

Pero aparentemente la calidad de la información periodística en salud sigue sin satisfacer ni a las audiencias ni al público especializado. Con gran frecuencia se hacen sentir las críticas de los investigadores, médicos, científicos en general y del ciudadano común ante la información que proveen los distintos medios. En buena parte los problemas se han atribuido a la precaria formación especializada del periodista o a la escasa cantidad de periodistas formados en el área que trabajan en los medios de comunicación.

Los autores del Informe Quiral detectaron que desde 1997 hasta 2005 el número de periodistas especializados en los periódicos objeto del análisis prácticamente no había variado: "Esto significa que algunos redactores y redactoras de medicina y salud tienen que gestionar y elaborar prácticamente 200 artículos como media al año" (De Semir y Revuelta, 2006, p. 12).

A eso debemos sumar las crecientes dificultades de la transcodificación y resignificación de la información médica para difundirla ante el gran público sin que pierda relevancia, sentido o exactitud, mientras por obra y gracia de la retórica periodística gana en impacto y en significación social.

Esta misma retórica y las propias características del medio de comunicación social —en este caso el periódico— parecen conspirar contra la idoneidad de la información médica que se publica. Autores como Salgado (1990) y De Semir (1997) se han referido a algunas de las prácticas erradas en periodismo en salud: espectacularización, trivialización (o sobresimplificación) de la información, o por el contrario incapacidad de decodificar al punto de volver incomprensible el proceso que se pretende explicar.

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

La espectacularización es probablemente una consecuencia de la irrupción de la televisión. Convertir cada noticia en un hecho único, rodearla de un marco atractivo, sensacional permite atraer la atención de un lector sobresaturado de estímulos. Por este camino han seguido no sólo la televisión, sino también los otros medios, lo que a su vez también ha perneado la práctica profesional de los periodistas. Peligro semejante ofrece la trivialización de la información. Presentar los hechos científicos falsamente simplificados les resta su significación real y los coloca en el ámbito del conocimiento prescindible. Una de las fallas más comunes y de mayor impacto es la falta de decodificación, es decir, el uso del lenguaje especializado en vez del tratamiento informativo que permite resignificar los conceptos, convertirlos en elementos más accesibles para las audiencias.

*Otras disfunciones que recoge el investigador español Serafín Chimeno son la confusión entre información periodística en salud y contenido publicitario o propagandístico; y el encumbramiento de ciertas figuras profesionales, así como de sus productos y servicios en detrimento del interés de la audiencia: "Muchas de las informaciones sanitarias, más que servir a la sociedad, son plataformas de autocomplacencia y exaltación de la actividad técnico-sanitaria, tanto a nivel de asistencia como de investigación" (Chimeno, 2004, p. 445).*

Un alerta adicional proviene del Proyecto Change. Este grupo de investigadores detectó que en las informaciones sobre salud en 5 países de América Latina, "el sentido de los mensajes ha estado centrado en lo que es enfermedad, muerte y daño, empleando el miedo como un recurso de persuasión para el cambio de comportamiento" (Castro, Coe y Waisbord, 2002, p. 10).

### **3. El Caso Venezuela**

En Venezuela, la divulgación de la ciencia y de temas médicos tiene larga tradición, aunque hasta principios del siglo XX la mayor parte de las publicaciones sobre ciencia dependían de organismos profesionales, universidades o sociedades científicas y sus contenidos estaban orientados a público especializado, no al lector común. Según Carol Lenderbor, entre 1899 y 1935 hubo en Venezuela 27 publicaciones que difundían conocimientos y prácticas médico-científicas (Lenderbor, 1996).

Sin embargo también algunas revistas generalistas y diarios dedicaban espacios a la divulgación científica. Un ejemplo es el Cojo Ilustrado, con sus distintas secciones entre las que destaca la denominada *La Ciencia Amena*. Lugar



Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

destacado ocupan por igual las diferentes secciones que el doctor Luis Razetti escribió en periódicos nacionales tales como *El Universal*, *El Tiempo* y, especialmente, *El Constitucional*, desde el que mantuvo la fogosa columna *Lunes Científicos* que en 1907 daría lugar al libro *¿Qué es la Vida?* (Montes de Oca, 2002).

Pero como actividad profesional, el periodismo científico y de salud inicia su desarrollo a partir de los años cuarenta del siglo XX debido fundamentalmente a tres factores: el crecimiento de la industria de la prensa, el avance de la ciencia y de la biomedicina y, la profesionalización de los periodistas.

En efecto, en esta década asume el poder el general Isaías Medina Angarita que rompe las estrictas restricciones impuestas por sus antecesores, el general Eleazar López Contreras y el dictador Juan Vicente Gómez e inaugura un régimen con mucha mayor libertad para la prensa. Para 1941, cuando nace el diario popular *Últimas Noticias*, circulaban en Caracas 6 diarios y 9 en el interior (uno de ellos, *El Universal*, fundado en 1909, de especial importancia en nuestra investigación). En 1943 comienza a editarse *El Nacional*, uno de los diarios que más importancia concedió a la divulgación de la ciencia y la salud. Y aunque el período dictatorial que siguió entre 1948-1958 restringió las libertades de expresión y de información y prácticamente no nacieron nuevos periódicos, paradójicamente la información sobre ciencia y salud (considerada poco comprometedor) encontró espacios de desarrollo, como apunta Pascual Venegas Filardo citado por Díaz Rangel:

*Si durante los lapsos dictatoriales de Castro, Gómez y Pérez Jiménez no se gozó de libertad de expresión, no hubo libre debate de ideas, sí hallaron amplia difusión lo científico y lo cultural. En las páginas de diarios y revistas se recogió el reflejo de las corrientes literarias y artísticas que iban surgiendo y desde ellas se divulgaron todos los aspectos del desarrollo de la ciencia (Díaz Rangel, 1994, p. 89).*

La censura que silenciaba o cercenaba la información política o económica en los periódicos venezolanos permitía, sin embargo, que se difundieran los avances en medicina y salud. En su investigación sobre la divulgación científica en Venezuela, Rossel explica que para 1950 periodistas como Arístides Bastidas, Héctor Mujica, Pablo Carreño, o José Clemente Ocanto recurrían a las cuatro principales fuentes de información científica de la época: la Federación Médica Venezolana, la Academia Nacional de Medicina, la Sociedad Venezolana de Ciencias Naturales La Salle y la Asociación Venezolana para el Avance de la Ciencia (Prado, 2008). Basta mirar la naturaleza de esas organizaciones para comprender el gran peso que tenía para el momento la información sobre medicina y salud.

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

En los primeros diez años después de la caída de la dictadura perezjimenista ya circulaban en el país diez nuevos diarios, crecimiento que continuaría a lo largo de todo el siglo XX. A las mayores posibilidades informativas que propiciaba la mayor libertad de prensa y el crecimiento de la industria periodística debe sumarse el vertiginoso desarrollo de la ciencia y la tecnología a partir de la Segunda Guerra Mundial.

La investigación sobre el átomo, el inmenso auge de la industria farmacéutica, los trasplantes de órganos y las grandes innovaciones en biomedicina provocaban interés general y producían enormes cantidades de noticias. En Venezuela también se produjeron importantes cambios en el panorama de salud con la consolidación del sistema de salud pública, el fortalecimiento de los centros de investigación y las facultades de Medicina y de Ciencias en nuestras universidades. Todo ello encontraba ecos en las páginas de los diarios venezolanos, que empezaban a contar con secciones especializadas. Es el caso por ejemplo de *El Nacional*, que el 20 de octubre de 1968 estrenó su “Página Científica” dirigida por Arístides Bastidas.

Pero es a partir de 1970 cuando se consolidaron las secciones sobre información en ciencia y salud, particularmente en diarios como *El Nacional* y *El Universal* en Caracas, así como también en los principales diarios regionales: *Panorama* (Maracaibo), *El Impulso* (Barquisimeto), *El Carabobeño* (Valencia), *El Aragüeño* (Maracay), *El Tiempo* (Valera), *El Expreso* (Ciudad Bolívar), entre otros.

En 1986, en una investigación sobre 6 diarios venezolanos de circulación nacional a lo largo de tres meses, se detectó que las de medicina y ciencias de la salud eran las secciones a las que se concedía mayor espacio y se publicaban con mayor frecuencia:

*(...) Se pudo comprobar que es el área que más se difunde y donde los periodistas de los propios medios realizan sus mejores trabajos. Pudo apreciarse que (...) la información en salud refleja en forma sorprendente el trabajo realizado por los profesionales de la medicina en el país, lo cual nos hace inferir que ello se debe a un cambio que se está gestando en la mentalidad del venezolano, de buscar el mejoramiento de su salud entre los médicos nativos. Cambio este que se origina a causa de la devaluación de la moneda venezolana y lo costoso que hoy significa recurrir a países desarrollados. Se observa también que los periodistas de los medios tienden a denunciar las fallas comprobadas en hospitales y establecimientos similares. (Sosa, 1986, p. 238-239)*

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

En esta misma investigación, sin embargo, cuando Sosa pasaba lista a los principales problemas del periodismo científico se refería a la escasez de profesionales especializados, a la falta de espacio y de respaldo a las secciones de ciencia y salud en los medios de comunicación, y a la dificultad para profundizar en los temas por la diversidad creciente de fuentes científicas y médicas (Sosa, 1986).

Vale recalcar que el desarrollo vertiginoso de los medios periodísticos estuvo acompañado del auge de las Escuelas de Periodismo, la primera de las cuales nació en la Universidad Central de Venezuela en 1946. Luego seguirían las de las universidades del Zulia (1959) y Católica Andrés Bello (1961), crecimiento que continuó durante la década de los 80, cuando se formalizaron las Escuelas de Comunicación Social en la Universidad de Los Andes (ULA)-Táchira, Universidad Santa María hasta esta primera década del siglo XXI, cuando contamos en el país con 15 escuelas de comunicación social, la última de las cuales (por el momento) es la Escuela de Comunicación Social de la ULA-Trujillo, fundada en 2007.

La formación especializada, sin embargo, aún espera por espacios adecuados en las Escuelas de Comunicación venezolanas. Vale decir que sólo en la ULA-Táchira existe una mención de pregrado de periodismo científico. En el resto de las Escuelas de Comunicación Social del país apenas en UCV, UCAB, LUZ y ULA hay electivas (esporádicas) en pregrado y postgrado sobre periodismo científico o información en salud.

Durante estos años, el periodismo en el país ha venido transformándose sustancialmente. La presente investigación muestra algunos de los cambios que sufrió la información periodística publicada en las secciones de salud en dos de los periódicos más importantes y de mayor circulación en el país: *El Nacional* y *El Universal*, durante los últimos veinte años.

#### **4. Métodos**

Se realizó una investigación exploratoria sobre el tema, de acuerdo con las nociones de Hernández, por cuanto el trabajo aspira a “obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa sobre un contexto particular de la vida real, [...] establecer prioridades para investigaciones posteriores o sugerir afirmaciones (postulados) verificables” (Hernández, 2000, p. 59). Hay escasas investigaciones sobre este aspecto en Venezuela y por tanto la indagación propuesta será una primera aproximación al tema. Es un estudio documental por la naturaleza de la data, y transversal porque se desarrolló en un tiempo acotado (desde 1986 a 2006).

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

El objetivo del trabajo es caracterizar las informaciones periodísticas publicadas en las secciones de salud de los diarios *El Nacional* y *El Universal* entre 1986 y 2006.

Se estableció una muestra seleccionada mediante el método de la semana compuesta modificada (Kayser, 1961). La muestra estuvo constituida por 502 informaciones periodísticas publicadas en las secciones de Salud o su equivalente de los diarios *El Nacional* (238 unidades) y *El Universal* (264 unidades) durante los años 1986 a 2006 (ambos años inclusive). Se excluyeron del análisis tanto las columnas de opinión como los anuncios publicitarios.

Para efectos de la investigación se desarrolló una matriz de análisis de textos periodísticos que permitiera caracterizar:

1) autoría de la información; 2) secciones en las que se publica; 3) origen de la información; 4) géneros periodísticos más usados; 5) temas y subtemas más frecuentes; 6) tipos y características de las fuentes (vivas y documentales); 7) tratamiento de la información (divulgativo, informativo, promocional), 8) anclaje de la información (efemérides o eventos), 9) uso de recursos gráficos.

## 5. Discusión de resultados

**5.1** Autoría de la información: La mayoría de los textos (en ambos diarios) son realizados por los periodistas de la redacción (63% *El Nacional* y 51% *El Universal*). En segundo lugar están los producidos por las Agencias de Noticias (con predominio de UPI, EFE y AFP). *El Universal* es el diario que más recurre a este servicio (30% *El Universal* vs 22% *El Nacional*). En tercer lugar están las notas institucionales y luego las informaciones producidas por la mesa de redacción (este orden cambiará entre 1996 y 2006). Las informaciones suelen llevar crédito de sus autores, más en *El Nacional* (80%) que en *El Universal* (61%).

**5.2** Secciones: Las informaciones sobre salud suelen ser publicadas predominantemente en una misma sección. En el caso de *El Universal* (EU), se concentraban en las secciones Ciencia y Medicina y luego Calidad de Vida (68%) y luego en las secciones Caracas (27%), Nacional y Política (4) y Economía (1%). En el caso de *El Nacional* (EN), mayoritariamente se publicaron en Información General (95,7%), Regiones: (2,4%) y Política (1,9%). Vale acotar que *El Nacional* identifica en muchos casos las páginas con el encabezado Salud, pero estas siempre se encuentran en la sección Información General.

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

**5.3 Origen de la información:** En información en salud los periódicos tienden a dar predominio a la información local, ya sea municipal o de Gran Caracas (EU 46% vs EN 52%) y le siguen las notas internacionales (EU 34 vs EN 27%), lo que se explica por el alto porcentaje de información procedente de agencias de noticias. La información de carácter nacional se ha reducido considerablemente y la de tipo regional se ha minimizado.

Entre 1986 y 1990, predominan las informaciones producidas por las agencias de noticias (en cuanto a fuentes ajenas al periódico). Luego comenzarán a hacerse sentir las notas de prensa de las revistas científicas, que adquirirán protagonismo entre 1996 y 2006. En los primeros diez años estudiados hay una acentuada presencia de notas de prensa de organismos de salud e instituciones venezolanas. Incluso se concede amplio espacio a notas de prensa de los eventos nacionales que se estuvieran desarrollando en la ciudad o en el país. De hecho, hay mayor cobertura de congresos o actividades científicas realizadas por universidades, centros de investigación o sociedades médicas.

**5.4 Géneros periodísticos más usados:** Los géneros más utilizados en ambos periódicos son noticia (EU 43% vs EN 33%) y nota informativa (EU 33% vs EN 28%). Le siguen las entrevistas (13% en los dos medios). En los peldaños posteriores están las reseñas (EU 5% vs EN 8%), y luego los reportajes (EU 4% vs EN 8%).

Este predominio de los géneros más contingentes, escuetos y mediados por la actualidad podría dar pistas sobre la falta de investigación y de profundización atribuida a la información periodística en salud en el periodismo venezolano.

**5.5 Temas y subtemas más frecuentes:** Las informaciones sobre salud pública llevan la voz cantante en los dos periódicos a lo largo de los años estudiados (46% EN vs 37% EU): epidemias (dengue, sarampión, fiebre amarilla, neumonía atípica, gripe aviar, encefalitis equina), conflicto médico-hospitalario, o la reestructuración del sistema de salud. Le siguen en predominio los textos sobre el VIH-sida (4% EN vs 1% EU) y los trabajos sobre nutrición (2% EN vs 1% EU).

Otros temas que registran mayor frecuencia: avances médicos, innovaciones farmacológicas, quirúrgicas, tecnológicas, médicas, salud mental, salud sexual, terapias y medicinas alternativas, entre otras. Vale resaltar que a partir de la década de los 90 se comienza a mencionar la marca comercial y el nombre del laboratorio o casa productora de la innovación. Esta es una práctica distinta de la usual en la década anterior, cuando se citaba el nombre de la molécula o el nombre genérico del producto farmacéutico y nunca el nombre comercial o el laboratorio productor. Parecería que Viagra® marcó un hito en este sentido,

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

puesto que fue mencionado por el nombre comercial desde el primer momento, y con alusiones directas a la industria farmacéutica que lo elabora.

**5.6** Tipos y características de las fuentes: En los dos medios estudiados hay un abrumador predominio de las fuentes vivas, que se convierte en dependencia y a veces en pobreza informativa. Más cuando lo comparamos con la manifiesta ausencia de fuentes documentales. El 82% de los textos utiliza fuentes vivas. Apenas el 18% usa algún tipo de fuente documental.

La gran mayoría de los textos usan sólo 1 fuente viva (45%) o dos fuentes vivas (30%). Menos del 1% usa más de 5 fuentes vivas. Igual ocurre con las que usan fuentes documentales: en 75% de los casos usan una sola fuente y 20% dos fuentes.

Las fuentes documentales más usadas fueron las revistas científicas internacionales, seguidas por estudios, informes, páginas web y otros periódicos. Sólo en 2 informaciones de todas las analizadas se hizo referencia a alguna revista científica venezolana.

Las fuentes vivas son en su mayoría del sector público (64% EN vs 48% EU), mayoritariamente funcionarios o representantes gubernamentales. Los académicos son menos consultados. En los últimos cinco años investigados se han consolidado las fuentes privadas (34% EN vs 45% EU) dentro de las cuales las instituciones ocupan el primer lugar, y les siguen las clínicas y las ONG's. A partir de 1995 emergen con gran fuerza los laboratorios y las empresas como fuentes directas. En los últimos 5 años revisados las fuentes personales (testimonios, ciudadanos comunes sin filiación organizacional) se han incrementado (22% EU vs 19% EN).

Casi 60% de las fuentes vivas están constituidas por profesionales de la salud. En más de 80% de las informaciones se consulta a médicos. Luego a psicólogos y en tercer lugar a nutricionistas. Enfermeros, bioanalistas, odontólogos, bioanalistas, farmacéuticos y terapeutas varios son omitidos salvo en los casos de conflictos del sector salud.

**5.7** Tratamiento de la información: El tratamiento es mayoritariamente informativo en los dos periódicos (78% EN vs 74% EU); divulgativo (17% EN vs 15% EU) y finalmente hay casos de información promocional que se hace pasar como información periodística (5% EN vs 11 EU). Esto último debe revisarse atentamente por cuanto podría pensarse que en estas informaciones se estaría confundiendo la misión del periodismo con la visión de la publicidad y eso implicaría un riesgo profesional, además de entrañar consecuencias sociales.

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

**5.8 Anclaje de la información:** En 5% de los casos hacen alusión a alguna efeméride y en 10% a talleres o congresos. Desde mediados de los años noventa las informaciones están poco relacionadas con efemérides, congresos, talleres o actividades institucionales. Esto podría indicar que incipientemente los medios estarían desarrollando una agenda propia y contrastaría con prácticas de la década anterior.

**5.9 Uso de recursos gráficos:** Los rediseños y sobre todo la reducción de páginas han provocado cambios en la cantidad de noticias publicadas y en el desarrollo de las informaciones. Un aspecto clave fue la reducción de la “mancha” así como del tamaño y del número de páginas (cambios en alguna medida producidos por las crisis económicas del país), que incidieron a veces de forma crítica en el número de informaciones publicadas y en la extensión que cada periódico concedía a los textos.

La introducción del color (1993-94 en *El Nacional*; 1996 en *El Universal*) así como los rediseños significativos (1995-96 *El Universal*; 2007 *El Nacional*), la introducción de nuevos recursos como la infografía, también fueron importantes en las secciones dedicadas a salud. Una proporción significativa de las informaciones presenta algún tipo de recurso gráfico, para darle mayor visibilidad y relevancia. (EN 61,7% vs EU 39%). La fotografía (de archivo, en la mayoría de los casos) sigue reinando en ambos periódicos. Es el caso de *El Universal* que usa exclusivamente este recurso en la muestra estudiada. *El Nacional* diversifica su apuesta gráfica entre fotografías (87%), infografías que incorpora desde 1998 (7,5%), ilustraciones (5%) y tablas (0,5%).

## 6. Conclusiones

Los conflictos enferman al periodismo en salud en los dos principales diarios de la capital: se hace énfasis en la cobertura de pugnas gremiales del sector salud, epidemias y problemas asistenciales, con lo que quedan relegados los temas relacionados con bienestar, promoción de la salud y prevención de enfermedades. Esto significa que se cumple poco con la misión formativa que debe acompañar a todo periodismo científico.

Las secciones estudiadas reflejan que cada vez más los diarios tienden a ser locales en vez de nacionales o regionales. Son dependientes de la información internacional, en particular de las agencias de noticias y –cada vez más– de las notas emitidas por los departamentos de prensa de la industria farmacéutica y de las revistas científicas internacionales.

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

Estamos en presencia de periodismo apremiante: privilegia la noticia, está enamorado de la novedad y de los conflictos; se basa en pocas fuentes y sobre todo en fuentes vivas; mira más hacia fuera que hacia adentro y parece poco aficionado a educar. Pocas veces se cumple el triple rol que se ha asignado al periodismo en salud: de divulgador, de intérprete, y de contralor (Martínez Solana, 2006).

El uso general de escasas fuentes parecería condenar a los lectores a la falta de pluralidad, de equilibrio y de profundidad. No extraña entonces que se califique al periodismo en salud como superficial o trivial.

Por lo demás, dado el tipo de fuentes que son mayoritarias, aparentemente el periodismo en salud venezolano estaría privilegiando tanto la perspectiva como la presencia médica en las informaciones, lo que configuraría una doble exclusión: la de los demás profesionales de la salud y la de las personas del común. Tengamos presente que en muchos sentidos el discurso médico suele ser vertical y excluyente, y el discurso periodístico corre el riesgo de parecerse cuando se aferra principalmente a esas voces.

*Este hallazgo puede relacionarse con la indagación sobre información en salud en revistas dominicales, en la que se evidencia una visión de salud autoritaria, en la cual hay un gran sanador (el médico) y una serie de figuras subalternas, de las cuales la de menor influencia es el propio ciudadano (siempre en la condición de paciente). En la mayor parte de los textos analizados se hizo un énfasis notable en los productos tecnológicos (ya fuera medicamentos, equipos, etc.) como fuente de salud, y en la necesidad de intervención de factores externos al individuo o al grupo familiar para obtener la condición saludable (Montes de Oca, 2004b).*

Otro aspecto a destacar es que el predominio de fuentes públicas, principalmente de representantes gubernamentales, podría evidenciar una mirada funcionarial, con especial devoción por las declaraciones oficiales (el llamado periodismo de declaraciones) y un ligero desdén por la Academia. En cuanto al crecimiento del uso de fuentes privadas, llama la atención –sobre todo en el último quinquenio– la mayor presencia de voceros de laboratorios y empresas, a correlacionar con el número –bajo pero no despreciable– de informaciones promocionales.

Es importante destacar que en 2002, en la investigación que realizaron María Alejandra Berroterán y Patricia Pérez acerca de la información sobre ciencia en tres diarios venezolanos, estas autoras encontraron una presencia significativa de publicidad redaccional en textos que se estructuraban como periodismo científico o de salud (Berroterán y Pérez, 2004). Dos años más tarde se encontró que más



Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

de 40% de los trabajos que se analizaron en una muestra representativa de informaciones en salud publicadas en las revistas dominicales *Estampas* y *Todo en Domingo* tenían intención promocional (Montes de Oca, 2004a).

Esta información es significativa porque, como dice Charles Moumoni: “la información periodística y la publicidad no son una buena junta. La información tiene la finalidad de ser exclusivamente un servicio de interés público, y se distingue de la publicidad en que esta en principio se halla únicamente al servicio de intereses particulares” (Moumoni, 2005, p. 127. Traducción propia). Más allá de la discusión ética –de indudable importancia- sobre cómo la información deviene en mercancía, será importante investigar más adelante las distintas formas de hibridación de la información con la publicidad y sus implicaciones tanto en el ámbito legal como en lo relativo a libertad de información.

Finalmente, aunque es evidente que hay una nueva apariencia debida a los rediseños y alternativas gráficas, todo parece indicar que el cambio ha sido superficial, más de maquillaje que de concepción periodística. En lugar de aprovechar las nuevas tecnologías, cambiar el paradigma informativo, valerse más y de mejor manera de las infografías, los diarios mantienen los mismos esquemas informativos de los 80. El resultado es menos información, calidad discutible y agendas poco variables a pesar de la aparición de nuevos actores.

## 7. Referencias

1. Aumente, J. (2005). “El periodismo de salud: por qué es diferente”. En VOA. *Periodismo de Salud*. Washington: International Broadcasting Bureau. Voice of America. 3-11 p.
2. Moumouni, Ch. (2005). “Quand la publicité ressemble à l’information”. En *Pratiques novatrices en communication publique*. Quebec: Les presses de l’Université Laval. 127-157 p.
3. Berroterán, M. y Pérez, P. (2004). Información sobre ciencia en los diarios venezolanos. *Revista Comunicación* (126).
4. Castro, A.; Coe, G. y Waisbord, S. (2002). *Comunicación en Salud: Lecciones Aprendidas y Desafíos en el Desarrollo Curricular*. Washington: OPS-USAID. [En línea en: <http://www.comminit.com/en/node/149697/sdc> Recuperado el 20 de marzo de 2010]
5. Coe, G. (1998). Comunicación y promoción de la salud. *Chasqui* (63)

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

6. Chimeno, S. (2004). "Información sobre salud, sanidad y medicina". En: Fernández del Moral, J (coord) *Periodismo Especializado*. Barcelona: Ariel Comunicación. 433-451 p.
7. De Semir, V. (1997). "¿Qué hechos merecen ser noticia?" En *Medicina y Medios de Comunicación*. Barcelona: Ediciones Fundación Antonio Esteve. 17-23 p.
8. De Semir, V y Revuelta, G (2006). La salud en el supermercado de la información. *Humanitas. Humanidades Médicas* (4). Junio 2006. [En línea en: [http://www.upf.edu/pcstacademy/docs/200606\\_humanitas.pdf](http://www.upf.edu/pcstacademy/docs/200606_humanitas.pdf) Recuperado el 19 de abril de 2009].
9. Díaz Rangel, E. (1994). *La prensa venezolana en el siglo XX*. Caracas: Ediciones Fundación Neumann 218 p.
10. Ferrer, A. (2003) *Periodismo científico y desarrollo. Una mirada desde América Latina*. Mérida: Ediciones del Rectorado de la ULA. 274 p.
11. Hernández et al. (2000). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana Editores. 501 p.
12. Kayser, J. (1961). *El periódico. Estudios de morfología, de metodología y de prensa comparada*. Quito: Ciespal. 109 p.
13. Kovach, B. y Rosenstiel, T. (2004). *Los elementos del periodismo*. Bogotá: Aguilar. 284 p.
14. Lenderbor, C. (1996). Las revistas venezolanas (1899-1935). Tesis de grado no publicada, Escuela de Historia, Universidad Central de Venezuela. 198 p.
15. Martínez Solana, Y. (2006). El periodista de salud del siglo XXI. En: de Quiroga, S (coord). *Comunicar es salud*. Madrid, Prentice Hall. 97-122 p.
16. Montes de Oca, A. (2002). "Los enigmas de la vida al descubierto". En *50 Imprescindibles*. Sanoja Hernández, J (comp). Caracas: Ediciones: Fundación para la Cultura Urbana. 618 p.
17. \_\_\_\_\_ (2004a). La información en salud en revistas dominicales: ¿una vía para la publicidad indirecta?. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 17 (2). Julio 2004. Pág. 97-102
18. \_\_\_\_\_ (2004 b). Periodismo en Salud en revistas dominicales: ¿promoción o información?. *Apertura hacia el Futuro: Memorias de las V*

Versión PDF para imprimir desde

<http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/Disertaciones>

*Jornadas Nacionales de Investigación Humanística y Educativa*. Caracas: UCV/UCAB (edición digital).

19. Nelkin, D. (1997). "Una relación difícil: las tensiones entre la medicina y los medios de comunicación". En *Medicina y Medios de Comunicación*. Barcelona: Ediciones Fundación Antonio Esteve. 113- 120
20. Prado, R. (2008). El encanto de popularizar la ciencia. *Circunstancia, revista de la Fundación Ortega y Gasset*, 6 (15). Enero 2008. [En línea en: [http://www.ortegaygasset.edu/contenidos.asp?id\\_d=521](http://www.ortegaygasset.edu/contenidos.asp?id_d=521). Recuperado el 18 de abril de 2009].
21. Salgado, A. (1990). "Periodismo y ciencias biomédicas". En *Medicina y Medios de Comunicación*. Barcelona: Ediciones Fundación Antonio Esteve. 58- 60
22. Sanmartí, J. (2003). "Más allá de la noticia: el periodismo interpretativo". En Cantavella, J. y Serrano, F. (coord) *Redacción para periodistas: informar e interpretar*. Barcelona: Ariel Comunicación. 333-359 p.
23. Sosa, C. (1986). "Estado actual del periodismo científico: Venezuela". En *Periodismo científico en los países del Convenio Andrés Bello*. Bogotá: Secretaría Ejecutiva del Convenio Andrés Bello. 221-243
24. Vásquez – Solís, J. (2005). "La salud y los medios de comunicación". En VOA. *Periodismo de Salud* (2005) Washington: International Broadcasting Bureau. Voice of America. 11 – 18 p.
25. Vila Casas, I. (1998) *Informe Quiral 1998: Medicina y Salud en la prensa diaria*. Barcelona: Fundación Privada Vila Casas. [http://www.fundaciovilacasas.com/ca/projecte\\_salut/informe\\_Quiral?buscar=true&anyo=1998](http://www.fundaciovilacasas.com/ca/projecte_salut/informe_Quiral?buscar=true&anyo=1998), Recuperado el 20 de julio de 2008
26. Waisbord, S y Coe, G (2002) "Comunicación, periodismo, salud y desafíos para el nuevo milenio". En Revista *Razón y Palabra*. N° 26. En <http://www.cem.itesm.mx/dacs/publicaciones/logos/anteriores/n26/index.html>. Recuperado el 9 de agosto de 2006