

Salud y radio: un análisis de la práctica periodística

Amparo Huertas y Maria Gutiérrez

- *Las radios generalistas, públicas y privadas, emiten productos de carácter informativo y de divulgación que abordan el tema de la salud. El artículo muestra, de forma resumida, los resultados de una investigación sobre la difusión y el tratamiento radiofónicos de estos contenidos. La información sobre temas de salud incide de forma directa en la vida cotidiana de la ciudadanía y, por este motivo, las emisoras tienen que diseñar políticas responsables de actuación para promover hábitos y pautas de comportamiento saludables.*

Palabras clave

Salud, radio, programación, Cataluña, España, periodismo

Este artículo es un resumen de la investigación titulada “Presencia y tratamiento del contenido sobre la salud en la programación de la radio generalista”, financiada por el Consejo del Audiovisual de Cataluña. El análisis se ha realizado sobre la programación de la temporada 2004/2005 del conjunto de las emisoras generalistas con cobertura en Cataluña, estatales (COPE, Onda Cero, Onda Rambla Punto Radio, RNE-Radio 1 y SER) y nacionales (Catalunya Ràdio, COMRàdio, RAC1 y Radio 4, además de la antigua Ona Catalana)¹.

El estudio se ha centrado en las producciones radiofónicas que identifican su eje temático como *médico-sanitario*, y distingue entre programas especializados y secciones de programas (informativas y publicitarias). En el primer caso, se ha establecido una subdivisión que diferencia tres tipos de emisiones: los espacios especializados en salud de manera genérica (medicina convencional y alternativa/complementaria), los que trabajan desde vertientes paracientíficas y, por último, los productos radiofónicos que desarrollan ámbitos específicos de la salud (definidos a partir de especialidades médicas concretas y/o dirigidos a grupos de población específicos).

1. Introducción. Salud y comunicación

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), la salud es un estado de completo bienestar, tanto físico y mental como social. En este sentido, la salud es algo más que postulados médicos, y va más allá del individuo ya que el comportamiento social también influye en el bienestar

Amparo Huertas y Maria Gutiérrez

Profesoras de comunicación audiovisual y publicidad de la Universidad Autónoma de Barcelona

¹ El estudio completo se puede consultar en www.cac.cat

personal. Desde esta perspectiva global, es obvio que los medios de comunicación tienen que ejercer un papel significativo en la divulgación de la información médico-sanitaria.

Lo cierto es que la salud siempre ha formado parte de los contenidos habituales de los medios. Hasta hay momentos clave de la historia de la comunicación de masas relacionados con este ámbito. Por ejemplo, la irrupción del sida como contenido mediático básico en la década de los ochenta del siglo xx a raíz de la confesión pública realizada por el actor norteamericano Rock Hudson, víctima de esta enfermedad. En un primer momento, los medios consideraron esta alteración del organismo como un estigma relacionado con determinados sectores sociales, concretamente con el colectivo de homosexuales y, después, la convirtieron en una preocupación esencial para todo el mundo (Sánchez Noriega, 1997).

En la actualidad, esta presencia es cada vez más notable. Existe un calendario de conmemoraciones dedicadas a enfermedades específicas, lo que las convierte regularmente en temas de interés periodístico o, incluso, pueden ser la excusa para organizar grandes acontecimientos televisivos como los llamados *telemaratonés*. Los avances en el estudio de la biociencia, y el consiguiente debate ético, también han propiciado un aumento y una constancia de su tratamiento por parte de los medios. Además, también hay que tener en cuenta la irrupción de los gabinetes de comunicación dentro del organigrama de las empresas del sector, sobre todo en los centros sanitarios y en las industrias farmacéuticas, hecho que ha facilitado el acceso del periodista a este tipo de informaciones.

Sin embargo, aparte de esta presencia por motivos relacionados estrictamente con la actualidad, la función de divulgación de los medios de comunicación habría sido incompleta sin la inclusión de la salud en su oferta temática. Y éste sigue siendo también uno de los deberes de los medios: aportar a la ciudadanía los conocimientos básicos sanitarios para facilitarles la gestión de su propio bienestar y de su entorno.

En este contexto, el papel de la radio, que cuenta con una larga experiencia en el tratamiento de dicho tipo de contenido, ha sido bastante significativo. Quedan para la memoria colectiva de nuestro país títulos como el *Consultorio sentimental Elena Francis*, que nació en 1948 en Radio Barcelona patrocinado por el Instituto de Belleza Francis

(Balsebre, 2002). Este programa, dirigido básicamente a la audiencia femenina, trataba, entre otros temas, cuestiones relacionadas con la estética y la higiene. Si se presta atención a la oferta programática actual, se pueden encontrar programas que llevan más de 10 años en antena. Se trata de *Salut i qualitat de vida* y de *La rebotica*, que ahora se emiten en Onda Rambla Punto Radio y en la COPE, respectivamente.

2. Descripción general del proceso metodológico aplicado a la investigación

Las finalidades principales de “Presencia y tratamiento del contenido sobre la salud en la programación de la radio generalista” han sido tres: determinar la incidencia de la oferta radiofónica especializada en salud en el conjunto de la programación, profundizar en el tratamiento de este contenido a partir de la aplicación de indicadores que permiten evaluar su calidad y, por último, presentar propuestas de buenas prácticas o recomendaciones.

Para responder a estos aspectos globales se ha diseñado una metodología que ha incluido tanto la obtención de datos cuantitativos como la valoración cualitativa del material objeto de estudio. La aplicación de una ficha de análisis y la posterior explotación de los datos con soporte informático (Microsoft Excel) ha permitido profundizar en los siguientes aspectos:

- **Estrategias de programación.** Si bien era importante detectar el peso de las emisiones especializadas en el conjunto de la oferta radiofónica, también lo era determinar los posibles casos de competencia directa que se generan cuando más de una emisora coincide en día y hora de emisión de un espacio especializado, ya que los dos aspectos determinan las pautas de consumo de la audiencia. Además, los productos han sido convenientemente identificados en función del tipo de emisora (pública o privada) y el ámbito de cobertura (catalán o estatal), lo cual ha permitido comprobar las diferencias, las similitudes e, incluso, la existencia de patrones de actuación comunes.

- **Tipos de programas y secciones: géneros programáticos y formato.** En primer lugar, se han clasificado los programas en función del género. De todo el abanico de categorías genéricas, sólo ha sido necesario aplicar tres:

información, infoentretenimiento y participación. Por otra parte, también se ha estudiado el formato utilizado (magacín, programas de entrevistas, etc.). En el caso de las secciones, esta cuestión se ha resuelto prestando atención a la presencia, o no, de una persona colaboradora responsable. Y, en caso afirmativo, se han recogido sus datos básicos (sexo y profesión).

• **Características de las unidades de análisis: géneros periodísticos.** Este punto ha permitido profundizar en el tratamiento formal de los contenidos y la conclusión ha sido muy evidente: la entrevista es el género periodístico más utilizado en programas, secciones informativas y secciones publicitarias. También se ha recogido información básica (sexo y sector profesional representado) de todas las personas invitadas por cada una de las emisoras para hablar de salud.

• **Objetivos y audiencia.** Para señalar los objetivos de cada programa y sección (informativa y comercial), se han tenido en cuenta los definidos por la propia emisora y los deducidos a raíz de las audiciones. A pesar de que la mayoría de productos se dirigen a un público general, lo cual resulta lógico teniendo en cuenta la naturaleza generalista de las emisoras analizadas, también resultaba necesario comprobar la aparición de emisiones dirigidas a sectores específicos de la población. Por otra parte, esta observación ha facilitado el análisis del grado de adecuación del lenguaje especializado al potencial público receptor.

• **El/la presentador/a, el equipo de producción y la figura del/la colaborador/a.** La finalidad principal de este punto ha sido averiguar el grado de conocimientos específicos sobre periodismo y salud por parte de las personas responsables de las emisiones, además de su preparación concreta de cada emisión.

• **Estructura.** Sobre los programas, este punto ha permitido constatar si responden a un esquema fijo o bien presentan una estructura variable. El análisis de los resultados ha evidenciado que la estabilidad en la organización de los contenidos, además de facilitar una recepción selectiva, está directamente relacionada con un trabajo periodístico de cariz serio. En cambio, la estructura variable a menudo es el reflejo de una influencia excesiva de los intereses publicitarios a la hora de seleccionar los temas. En cuanto a las secciones, este apartado ha ayudado a observar si la estructura facilita, o no, la diferenciación entre informativas y comerciales.

• **Contenido temático y especialidades médicas.** A partir de esta investigación, se ha podido determinar qué especialidades médicas y temas tienen más y menos presencia en el conjunto de la oferta radiofónica. Se ha diferenciado entre *medicina convencional*, *medicina alternativa/complementaria* y *perspectiva paracientífica*. También se ha incluido el estudio de los temas relacionados con la psicología, a pesar de que es una especialidad no reconocida por los colegios de médicos.

• **Peso y características del contenido comercial.** Además de estudiar las secciones publicitarias incluidas dentro de programas, sobre la oferta presentada como informativa se ha investigado la existencia o no de un trasfondo publicitario (publicidad encubierta). Por otra parte, de todo el conjunto, también se han registrado los sectores industriales y empresariales implicados como anunciantes. Así, se ha profundizado en el estudio de la publicidad como elemento determinante de los contenidos relacionados con la salud que están presentes en los medios.

• **Participación.** Partiendo de la premisa de que es necesario tener mucho cuidado al responder por antena a cuestiones relacionadas con la salud, este punto ha servido para tratar cómo se desarrollan los diferentes espacios participativos. Se han estudiado las intervenciones de los oyentes (sexo, información aportada y tipo de consulta), los canales de participación activados (teléfono, correo electrónico, etc.) y las respuestas dadas desde las cadenas (tipos de recomendaciones, especialidad médica tratada, aparición de nombres de medicamentos, etc.).

• **Recursos en internet.** Todas las emisoras de la muestra disponen de un portal que informa sobre la programación y facilita una vía de comunicación con los responsables de los programas y las secciones, entre otros servicios. En este punto, se ha analizado de qué formas se han aprovechado los recursos que pone la red a disposición de los radioyentes de manera específica en el ámbito de la salud.

Una de las primeras dificultades de este análisis fue la delimitación concreta del universo a estudiar, sobre todo teniendo en cuenta que nuestro objetivo era abordarlo todo. A diferencia de la televisión, el acceso a la información sobre la programación radiofónica no resulta fácil y, en el caso de las desconexiones locales y de las secciones informativas, puede que no se disponga de ninguna fuente

Cuadro 1. Composición de la muestra de los programas especializados en salud (2004/2005)

Emisora	Programa	Contenido temático	Ediciones analizadas	N.º de unidades de análisis
Emisoras estatales				
COPE	<i>Tribuna médica (D)</i>	General	4	8
	<i>La rebotica</i>	General	4	41
Onda Cero	<i>La salud en Onda Cero</i>	General	3	21
	<i>Un mundo sin barreras</i>	Discapacidades	4	6*
Onda Rambla Punto Radio	<i>Salut i qualitat de vida (D)</i>	General	5	31
	<i>Salud y calidad de vida</i>	General	3	20
	<i>Sense fronteres (D)</i>	Paracientífico	3	15
	<i>Luces en la oscuridad</i>	Paracientífico	2	12
SER	<i>Vivir en salud</i>	General	4	4
	<i>La salud en la SER</i>	General	2	11
RNE- Radio1	<i>El club de la vida</i>	Tercera edad	10	9*
Emisoras nacionales				
COMRàdio	<i>Sense recepta</i>	Psicología	3	6*
Radio 4	<i>Punt G de les matinalades</i>	Sexo	4	2*
TOTAL	13 programas		51	186

Fuente: Elaboración propia.

D: en desconexión. *Sólo se han analizado en profundidad las unidades relacionadas con la salud.

Cuadro 2. Composición de la muestra de las secciones informativas fijas sobre salud de las emisoras catalanas (2004/2005)

Emisora	Programa	Sección/Duración	Tema	N.º de ediciones analizadas
Catalunya Ràdio	<i>La solució (MG)</i>	In corpore sano/50'	Fisioterapia (deporte)	1 (b)
		Centre mèdic/45'	Medicina hospitalaria	1 (a)
		Naturalesa humana/50'	Psiquiatría	1 (a)
		(Sin título)/45'	Psiquiatría/psicología	1 (a)
		Fem dissabte/45'	Medicina general	1 (b)
COMRàdio	<i>Els matins de Catalunya Ràdio (MG Mañana)</i>	El desig/15'	Sexualidad	2 (a)
		<i>Catalunya plural (MG Tarde)</i>	Les claus de l'èxit/30'	Psicología
COMRàdio	<i>Catalunya plural (MG Tarde)</i>	L'autòpsia/30'	Actualidad	3 (a)
		Còctel de passions/40'	Psicología/sexualidad	3 (a)
		<i>Dies de ràdio (MG fin de semana)</i>	Millor és possible/20'	Variado (domina nutrición)
	<i>Tots per tots (MG especializado)</i>	Un ronyó per herència/15'	Urología (enfermedades nefríticas)	4 (b)
Ona Catalana	<i>Accents (MG Mañana)</i>	Salut i farmàcia/15'	Farmacia	2 (a)
	<i>Un altre món (MG Tarde)</i>	(Sin título)/15'	Psicología/sexualidad	4 (c)
RAC1	<i>El món a Rac 1 (MG Mañana)</i>	La persona/25'	Psiquiatría	3 (b)
		<i>Tot és possible (MG)</i>	(Sin título)/25'	Nutrición y dietética
Radio 4	<i>Amb molt de gust (MG Tarde)</i>	(Sin título)/20'	Sexualidad/actualidad	1 (c)
TOTAL	17 programas			36

Fuente: Elaboración propia. (MG: Magacín)

(a) Periodicidad semanal (b) Periodicidad mensual (c) Periodicidad quincenal (d) variable

de documentación. En cuanto a las secciones publicitarias incluidas en los espacios, el único sistema de identificación es la audición. Finalmente, tras escuchar las diferentes programaciones y consultar las páginas web de las cadenas, se pudo definir una semana estándar del conjunto de la oferta radiofónica generalista correspondiente a la temporada 2004/2005 y, posteriormente, se definió la muestra, que fue convenientemente grabada en su totalidad.

• **Selección de la muestra de programas y secciones informativas**

En cuanto a los programas, se detectaron 13 espacios sobre salud, de los cuales 7 abordaban el tema de forma general, 2 lo trataban desde la vertiente paracientífica y 4 estaban especializados en un ámbito concreto. Estos últimos, a pesar de que no presentan un contenido dedicado al 100% a cuestiones relacionadas con la salud, fueron incluidos en el estudio cuando se constató que desde la emisora

se daba prioridad a este ámbito. En relación con las secciones informativas, se detectaron un total de 32, de las cuales 17 eran emitidas por las emisoras catalanas y 15 por las estatales (sólo una pertenecía al ámbito de la programación en desconexión). Una vez establecido este universo, se seleccionó una muestra representativa. El volumen de la muestra se determinó a partir de la periodicidad de cada una de las emisiones (cuantas más ediciones a la semana de un mismo programa, más ediciones presentes en la muestra de análisis). En total, se estudiaron 119 productos (51 ediciones diferentes del conjunto de programas, lo que supuso el estudio de 186 unidades de análisis y 68 ediciones del conjunto de secciones).

• **Selección de la muestra de secciones publicitarias**

Después de detectar en qué programas aparecían preferentemente, el tamaño de la muestra final quedó determinado por la periodicidad de los espacios afectados.

Cuadro 3. Composición de la muestra de las secciones informativas fijas sobre salud de las emisoras estatales (2004/2005)

Emisora	Programa	Sección/Duración	Tema	N.º de ediciones analizadas
COPE	<i>La mañana</i> (MG Mañana)	<i>¿Qué me pasa doctor?/25'</i>	Medicina general	2 (a)
		<i>¿Qué me pasa doctor?/25'</i>	Pediatría	2 (a)
		<i>¿Qué me pasa doctor?/25'</i>	Geriatría	2 (a)
		<i>¿Qué me pasa doctor?/25'</i>	Cirugía estética y reparadora	2 (a)
	<i>Las tardes con Cristina</i> (MG Tarde)	<i>Amor y sexualidad/25'</i>	Sexualidad	3 (a)
		(Sin título)/20'	Medicina general	1(a)
	<i>Los Decanos</i> (Informativo con entrevistas)	(Sin título)/25'	Variado	2 (d)
ONDA CERO	<i>Gomaespuma</i> (MG Tarde)	(Sin título/ Fundación Gomaespuma)/15'	Variado	1(a)
Onda Rambla Punto Radio	<i>Campoy en su punto</i> (MG Tarde)	Tren del placer/20'	Psicología/sexualidad	2 (a)
	<i>Punto en boca</i> (MG fin de semana)	Puesta a punto/15'	Psicoterapia familiar	3 (a)
RNE Radio 1	<i>De la noche al día</i> (MG Madrugada)	(Sin título)/50'	Psicología	2 (a)
	<i>No es un día cualquiera</i> (MG fin de semana)	(Sin título)/10'	Historia y salud	1(c)
SER	<i>Hoy por hoy</i> (MG Mañana)	(Sin título)/10'	Historia y salud	3 (a)
	<i>La ventana</i> (MG Tarde)	Sexo a media tarde/15'	Sexualidad	3 (a)
SER FM (desconexión)	<i>El buscaoans</i> (MG)	(Sin título)/30'	Psicología	3 (a)
TOTAL	15 programas			32

Fuente: Elaboración propia. (MG: Magacín)

(a) Periodicidad semanal (b) Periodicidad mensual (c) Periodicidad quincenal (d) variable

Cuadro 4. Composición de la muestra de las secciones sobre salud con finalidad exclusivamente publicitaria* (2004/05)

Emisora	Programa	Producto	Sector	N.º de ediciones analizadas
COPE	<i>La mañana (MG Mañana)</i>	Obergrass	Nutrición	1
	<i>Las tardes con Cristina (MG Tarde)</i>	Keren 2	Salud cabello	1
	<i>La luna en COPE (MG Madrugada)</i>	Bio 10/Artifor	Terapias alternativas	1
		Sindon/Tersa	Terapias alternativas	1
	<i>Al sur de la semana (MG fin de semana)</i>	Cofilac	Nutrición	1
	<i>Los Decanos (Informativo con entrevistas)</i>	Sistema integral Antidex	Prevención en el hogar	1
COPE FM (desconexión)	<i>La gran Barcelona (MG)</i>	Clínica Teknon	Centro sanitario	1
	<i>Odette i tu (MG)</i>	Suplementos Oikos	Terapias alternativas	1
		Clínica Cruz Blanca	Centro sanitario	1
	<i>El gabinete (MG)</i>	Centro Oftalmología Bonafonte	Centro sanitario	1
		Centro Estética Dental Avanzada	Centro sanitario	1
	Imagine	Centro sanitario	1	
ONDA CERO	<i>Herrera en la Onda (MG Mañana)</i>	Almagra Forte	Nutrición	1
		Veneo	Nutrición	1
	<i>Gomaespuma (MG Tarde)</i>	Biofrutas Pascual	Alimentación	1
		Zumosol Pascual	Alimentación	1
ONDA CERO (desconexión)	<i>Això no és tot (MG)</i>	Centro donde aprender a respirar	Centro sanitario	1
Onda Rambla Punto Radio	<i>Protagonistas (MG Mañana)</i>	Natur House	Nutrición	1
		Vivesoy Soja (Pascual)	Alimentación	1
	<i>Punto en boca (MG fin de semana)</i>	Minute Made	Alimentación	1
		Instituto de Terapias Integrales y Enseñanzas Energéticas	Terapias alternativas	1
Onda Rambla Punto Radio (desconexión)	<i>La ciutat de tots (MG)</i>	Policlínica Barcelona	Centro sanitario	2
		Life Salut	Ocio y salud	1
		Centro Estar Bene	Centro sanitario	3
SER	<i>La ventana (MG Tarde)</i>	Butterfly Master Plus	Rehabilitación	1
SER FM (desconexión)	<i>El buscaraons (MG)</i>	Instituto de Oftalmología Tres Torres	Centro sanitario	1
TOTAL	26 programas			29

Fuente: Elaboración propia.

*No es una muestra probabilística, ya que no todos los elementos del universo tienen las mismas posibilidades de ser escogidos en la muestra.

Puesto que no responde a una política de programación estable, como sí sucede con los programas y las secciones informativas, no ha sido posible abordar el conjunto del universo y, por lo tanto, esta muestra no puede ser considerada representativa del conjunto de secciones publicitarias de la temporada 2004/2005. Sin embargo, el periodo de audiciones, superior a los dos meses, ha permitido analizar 29 secciones publicitarias diferentes de 26 anunciantes.

3. Estrategias de programación

El contenido sobre salud se asocia principalmente a dos géneros programáticos: la información y el infoentretenimiento. En el primero se concentran todos los programas que tratan la salud de forma general, mientras que en el segundo se situaría el resto de la muestra analizada.

Un comportamiento claramente diferenciado aparece en Catalunya Ràdio. Esta emisora, que sólo incorpora secciones informativas, las incluye casi todas en el programa de

información decano de la radio pública catalana *La solució*. La asiduidad y la duración de estos apartados hacen que algunas de sus ediciones puedan ser consideradas como especializadas. De este modo, Catalunya Ràdio muestra una orientación clara hacia un tratamiento más próximo al ámbito informativo.

Igual que en el resto de especializaciones temáticas, como por ejemplo la economía o la cultura, la salud alcanza una presencia porcentual poco significativa en el marco de la oferta global. Si se hace un cálculo aproximado del porcentaje de ocupación de la oferta especializada más estable, es decir, atendiendo a los programas y las secciones informativas, se puede observar que el promedio de ocupación de la salud nunca supera el 4% de la oferta semanal en ningún caso, con la excepción de Onda Rambla Punto Radio. La oferta semanal sobre salud de esta emisora puede superar el 5%, a consecuencia principalmente de la emisión de un programa diario en desconexión local durante los días laborables (*Salut i qualitat de vida*), que tiene una edición estatal los sábados (*Salut y calidad de vida*), y de la aparición de los dos únicos títulos que abordan la salud desde la vertiente paracientífica, *Sense fronteres* (desconexión) y *Luces en la oscuridad*.

También como el resto de programas especializados, la mayoría de las emisiones dedicadas íntegramente a la salud se concentran durante el fin de semana y la estrategia más común es una única edición semanal ubicada en la tarde del sábado, antes de la programación deportiva. El resultado es una confrontación directa elevada. Es decir, la audiencia recibe una oferta especializada escasa que coincide en gran parte en horarios, una situación que dificulta un consumo basado en la selección previa, teniendo en cuenta también que sólo *La salud en Onda Cero* puede escucharse en cualquier momento desde la web de la cadena. En este punto, además, cabe hacer una mención especial del caso de Onda Rambla Punto Radio. La ubicación del espacio paracientífico *Sense fronteres* a las 14.30 horas del sábado, coincidiendo en parte con el resto de oferta especializada y sólo antes de *Salut y calidad de vida*, provoca una interrelación programática horizontal y vertical poco recomendable. La razón es que su horario de emisión favorece una competición directa entre dos planteamientos muy diferenciados, el paracientífico y el científico, tanto en el seno de la emisora como en relación

con el resto de la oferta, hecho que puede generar dudas y confusiones entre la audiencia.

Sobre la ubicación en la parrilla de las secciones informativas especializadas, la estrategia dominante consiste en situarlas dentro de los macroespacios de infoentretenimiento con niveles de audiencia altamente consolidados. Por ejemplo, *La mañana* (COPE) incluye cuatro secciones en días diferentes de 25 minutos de duración o *Catalunya plural* (COMRàdio) ofrece tres secciones en días diferentes de más de 30 minutos.

Por último están las secciones publicitarias, que lógicamente se localizan en las estaciones privadas. En la temporada 2004-2005 se detectaron este tipo de secciones dentro de programas de la COPE, Onda Cero, Onda Rambla Punto Radio y la SER, todas emisoras privadas estatales. Cabe destacar que, a diferencia de las secciones informativas, tienen una presencia muy significativa dentro de los magazines emitidos en desconexión, un espacio muy atractivo para el anunciante interesado en el mercado catalán. A partir de los datos obtenidos en este estudio, se puede indicar que los programas con más secciones comerciales relacionadas con la salud han sido *La ciutat de tots* (Onda Rambla Punto Radio) y *Odette y tú* (COPE-OM). La COPE presenta, incluso, fórmulas especialmente diseñadas para incluir publicidad: *El gabinete*, estructurado íntegramente con este tipo de contenidos, constituye un claro ejemplo de ello.

4. El papel diferenciado de la radio pública

La radio pública, nacional y estatal, presenta unos rasgos característicos comunes que, en general, la diferencian de la oferta privada.

La radio pública rehúye los intereses comerciales al tratar la salud dentro de sus espacios. Si bien es cierto que la estatal RNE (Radio 1 y Radio 4) tiene prohibidos los ingresos publicitarios, las que sí que pueden usar esta fuente de financiación, Catalunya Ràdio y COMRàdio, siempre optan por las tradicionales cuñas, que se emiten diferenciándose claramente del transcurso de los programas (y que no han formado parte de esta investigación). Sólo se ha detectado una excepción. Se trata de la sección *Centre mèdic*, del programa *La solució* (Catalunya Ràdio), que contaba con la presencia de diferentes profesionales del Centro Médico

Teknon, empresa patrocinadora del espacio según anunciaban las cuñas específicas.

La radio pública acapara el mayor número de espacios dirigidos a grupos de población específicos. A pesar de que este tipo de oferta es muy reducida –no se puede olvidar el hecho de que las emisoras analizadas son generalistas–, la radio pública deja una huella clara de su papel diferenciado introduciendo espacios dirigidos a *targets* específicos. Así, RNE-Radio 1 emite el único programa dirigido a la tercera edad, *El club de la vida*, donde no sólo se aborda la salud. La excepción más notable aparece en la privada Onda Cero, con *Un mundo sin barreras*. Patrocinado por la Fundación ONCE, tiene como objetivo la integración social de las personas con discapacidades.

5. Las peculiaridades de la radio privada catalana

Dentro del conjunto de la oferta radiofónica privada, hay que distinguir entre las cadenas nacionales y las estatales. Mientras que las emisoras estatales dan cabida a los tres tipos de productos radiofónicos analizados en este estudio (programas especializados y secciones informativas y comerciales), la oferta privada catalana sólo presenta secciones informativas dentro de programas no especializados.

Comparado con el conjunto de la oferta privada estatal, el volumen de productos provenientes de la radio privada catalana se puede considerar bajo y su relación con finalidades comerciales es prácticamente inexistente. Esta última peculiaridad es aún más significativa cuando se observa, como ya se ha indicado antes, que muchos de los espacios que producen las emisoras estatales en desconexión incluyen una cantidad destacada de entrevistas publicitarias, mayoritariamente de centros sanitarios ubicados en Barcelona. Es decir, se detecta el interés de un sector de la sanidad catalana hacia la publicidad radiofónica, pero parece que sólo obtiene respuesta por parte de las cadenas estatales en las franjas de programación local.

6. Principales objetivos: divulgación y prevención

La divulgación y la prevención aparecían como los principales ejes explícitos en todos los tipos de productos

analizados. Incluso en las emisiones con trasfondo comercial y en los espacios paracientíficos se advierte, como mínimo, uno de estos intereses.

Profundizando en la obligación de proporcionar herramientas a la audiencia para que vele por su salud, estas emisoras promueven pautas y hábitos de comportamiento destinados a la prevención de posibles enfermedades. El punto de partida se basa en la idea de que el individuo es responsable de su propio bienestar. Tal vez por ello todos los programas analizados han coincidido en dar los consejos o las recomendaciones siguientes de manera insistente:

- **Visitar al médico ante cualquier alteración.** Se anima los enfermos a seguir los tratamientos recomendados por su doctor y a consultar al especialista ante cualquier duda.

- **Mantener una actitud positiva en todo momento.** En este sentido, los argumentos más habituales hacen referencia a las situaciones pre y postoperatorias.

- **Alimentarse de forma correcta.** La dieta mediterránea ha sido lo más destacado. Normalmente, los programas siguen un discurso coherente, a pesar de que también se han encontrado mensajes divergentes dentro de un mismo espacio a raíz de la emisión de publicidad del sector industrial de la alimentación. Uno de los aspectos que más llama la atención es que se pueda recomendar productos industriales enriquecidos con propiedades determinadas y que, al mismo tiempo, no se advierta de los productos que ya contienen estos ingredientes de forma natural.

- **Practicar ejercicio físico.** Este consejo es bastante recurrente. Dos ideas han aflorado en la gran mayoría de discursos. Por una parte, el hecho de que para practicar ejercicio no hay que acudir necesariamente a un gimnasio y, por otra, la recomendación de caminar diariamente más de 20 minutos.

- **Evitar la automedicación.** En general, se reduda en los problemas que se pueden derivar de la administración de medicamentos sin prescripción médica.

- **Defensa explícita de la sanidad pública española.** La sanidad pública ha merecido un tratamiento de excelencia en todas las emisoras, excepto en los programas paracientíficos, donde, incluso de forma explícita, se puede llegar a aconsejar la sanidad privada. Esta defensa clara de la sanidad pública ha quedado reflejada fundamentalmente por la recomendación abierta de asistir a centros públicos y también por el porcentaje de representantes de este sector

que han participado en las emisiones analizadas. Del total de invitados que han intervenido en estos espacios representando a un centro sanitario, el 60% procedía de la sanidad pública. Una mención especial merece el espacio *La Rebotica* (COPE), en el que se suelen realizar emisiones desde diferentes capitales de provincia, hecho que se aprovecha para invitar a los responsables del sector de la comunidad autónoma escogida, ya sean consejeros o directores de centros hospitalarios. Pese a todo, se han detectado actuaciones contradictorias como *La Salud en Onda Cero* en que, a pesar del discurso explícito a favor del sector público, la presencia de invitados representantes del sector privado es superior.

7. Dominio del lenguaje sencillo

El interés por la divulgación ha quedado patente también en el uso de un lenguaje mayoritariamente sencillo, donde el emisor se preocupa por explicar los conceptos y tecnicismos que puedan dificultar la comprensión del mensaje. Sin embargo, también se han encontrado ejemplos de una utilización de un lenguaje seudocientífico. Si bien se trata de casos puntuales, que proceden en su mayoría de anuncios de terapias no reconocidas, es necesario destacarlo como una práctica que repercute negativamente en la imagen de la medicina alternativa aceptada por los colegios profesionales. En concreto, existen dos modalidades:

Uso de un vocabulario no reconocido por el sector científico, que se suele justificar curiosamente apelando a la necesidad de introducir tecnicismos. Un ejemplo: se habla de “terapias psicobiológicas” en vez de “terapias de regresión hacia el pasado”, para intentar dar una imagen “más científica”.

Uso de un vocabulario reconocido por el sector científico, pero tergiversando su significado. De este modo, pese a existir los términos, no pueden ser explicados ya que eso revelaría su falsedad. Por ejemplo, se presenta al centro ITIEE como especializado en “psicología aplicada”, pero en ningún momento se menciona por antena el significado real de estas siglas (Instituto de Terapias Integrales y Enseñanzas Energéticas).

8. Producción de contenidos

Dada la repercusión que este contenido puede llegar a tener en la audiencia, parece evidente que las personas responsables de producirlo tienen que tener unos conocimientos específicos sobre periodismo y salud. En el caso de los programas, lo más habitual es que quien lo presenta y quien lo dirige sean una misma persona, con una trayectoria profesional dedicada casi de manera íntegra a este tema. De hecho, hay editores con más de 10 años de experiencia en el ámbito de la comunicación audiovisual y la salud, cuya voz se relaciona automáticamente con temas médicos: Bartolomé Beltrán (*Onda Cero*), Ricardo Aparicio (*Onda Rambla Punto Radio*) y Enrique Beotas (COPE). Como se puede observar, sólo Bartolomé Beltrán responde al perfil de médico-comunicador. El resto se presentan como periodistas especializados.

Ahora bien, el análisis ha demostrado que el hecho de que el director/presentador sea un profesional con larga experiencia no es garantía suficiente de la calidad del producto final. La documentación y preparación previa a cada emisión también resultan esenciales. En algunas unidades de análisis ha quedado reflejado cierto abuso de la improvisación a partir, por ejemplo, de la ausencia de referencias en las fuentes de información, de la difusión de datos imprecisos o de un desarrollo desordenado de las entrevistas.

Por lo tanto, disponer de un equipo de producción resulta fundamental para seleccionar, organizar y documentar los asuntos que hay que tratar en cada edición. En este sentido, han destacado positivamente *La Rebotica* (COPE) y *La salud en la SER*. Detrás de estos dos programas hay dos productoras. Jurcam Producciones es la productora especializada en radio encargada del espacio de la COPE y Contenidos e Información de Salud, SL, empresa editora de *Gaceta Médica* y del diario electrónico *El Global*, está detrás de *La salud en la SER*.

Otra manera de propiciar contenidos de calidad consiste en la figura del colaborador experto fijo. Ésta es la estrategia de *La Salud en Onda Cero* y de *Vivir en salud* (SER), y también de la gran mayoría de secciones informativas. Estos colaboradores son fundamentalmente médicos o periodistas especializados.

En general, el perfil del colaborador, pero también del invitado puntual experto, se corresponde de forma mayoritaria con el médico/hombre. Parece obvio que si la enfermedad es el principal eje temático, el colectivo médico tenga un papel fundamental como fuente de información; ahora bien, no se ha encontrado una razón que justifique la alta presencia de profesionales masculinos. La reducida presencia de la mujer coincide, no obstante, con el hecho de que es ella quien domina en determinados productos, en concreto como colaboradora responsable de las secciones informativas centradas en psicología, sexología y nutrición/dietética. Sin embargo, el dato más preocupante es que prácticamente todos los colaboradores de los programas paracientíficos son mujeres; se trata de un tipo de contenido que tiene como principal público objetivo a este colectivo.

9. Presencia de las diferentes especialidades médicas

Los problemas de salud son el eje conductor de la mayoría de productos radiofónicos analizados, independientemente de que el contenido sea meramente informativo o con un trasfondo comercial. La mayoría de las unidades analizadas han abordado una enfermedad concreta informando sobre sus características y sus síntomas, con la finalidad de incidir en la prevención. Se trata de una información claramente dirigida a la persona enferma, con una escasa atención hacia los cuidadores y familiares. Esto implica que la información sobre la actualidad más inmediata (congresos, descubrimientos científicos, problemas laborales del sector sanitario, etc.) esté en manos, de forma casi exclusiva, de

Cuadro 5. Especialidades médicas tratadas en los programas especializados y en las secciones informativas sobre salud (2004/2005) (Número de unidades de análisis-programas y de ediciones-secciones)

Especialidades	Programas	Secciones informativas	Total
Medicina convencional*			
Alergología	6	1	7
Angiología	1	-	1
Cardiología	5	-	5
Cirugía	4	3	7
Dermatología	7	-	7
Endocrinología/n utrición	25	8	33
Estomatología/ ortodoncia	4	-	4
Farmacología	7	2	9
Geriatría	3	2	5
Ginecología	3	5	8
Medicina familiar	2	1	3
Medicina preventiva	1	-	1
Neurología	4	-	4
Oftalmología	4	-	4
Oncología	9	-	9
Otorrinolaringología	2	-	2
Pediatría	2	3	5
Neumología	3	-	3
Psicología**	1	26	27
Psiquiatría	1	6	7
Reumatología	3	-	3
Traumatología y ortopedia	1	-	1
Urología	2	3	5
TOTAL	100	60	160
Medicina alternativa			
Fitoterapia	3	-	3
Homeopatía	1	-	1
Sintérgica	1	-	1
Sofrología	1	-	1
TOTAL	6	-	6

Fuente: Elaboración propia (sólo se han incluido las unidades informativas que tratan una o más especialidades de forma explícita).

* Especialidades médicas según el Colegio Oficial de Médicos de Barcelona.

** La psicología no está reconocida como especialidad médica.

los programas estrictamente informativos (servicios principales de noticias y boletines horarios).

Pero no todas las especialidades han ocupado el mismo tiempo de antena. Además, este estudio ha permitido establecer una relación directa entre el tema planteado y el tipo de producto radiofónico:

La medicina convencional, destacando de manera significativa la endocrinología/nutrición sobre el resto de especialidades, ha sido el principal contenido de los programas que tratan la salud desde la vertiente general. Todos profundizan básicamente en el bienestar físico.

La psicología, especialidad no reconocida por el Colegio Oficial de Médicos de Barcelona, ha sido la principal de las temáticas abordadas por el resto de la oferta. Esta especialidad se centraba en el bienestar mental y social, siendo los psicólogos los protagonistas indiscutibles de este ámbito de la programación.

La presencia de la medicina alternativa o complementaria es mínima y, desgraciadamente, la práctica radiofónica ha tendido a ubicarla dentro de los programas paracientíficos, mezclando especialidades que ya tienen el reconocimiento por parte del OMS con prácticas como el esoterismo. Este hecho actúa en detrimento de la consideración que se merece la medicina alternativa y, al mismo tiempo, es un síntoma del intrusismo que afecta al sector.

En paralelo a la minoritaria presencia de la medicina alternativa, el estudio también constata una presencia muy reducida de las enfermedades *raras*. La OMS ha descrito más de 5.000 enfermedades de este tipo, el 80% de las cuales son congénitas. Esta organización mundial cree necesaria una mayor formación específica del personal médico, para favorecer una información correcta hacia estos pacientes, enfermos que, además, a menudo sufren un fuerte aislamiento social. Es evidente que los medios de comunicación, en este caso la radio, también podrían incrementar su influencia en este sentido.

10. Influencia del sector publicitario

El análisis de las secciones comerciales incluidas en los programas ha permitido detectar ejemplos claros de publicidad encubierta. En muchas ocasiones, sólo una audición atenta y crítica puede distinguirlas del resto de mensajes,

ya que formalmente no se dan diferencias remarcables. La estructura de las secciones publicitarias siempre se define a partir de las características del programa donde se incluyen, y se usan formas que estéticamente quedan plenamente integradas. Incluso pueden ir precedidas de un indicativo que aplica el estilo estrictamente informativo. La única excepción se da cuando la sección se emite sólo antes del bloque publicitario y sin ningún elemento separador: el presentador da paso a un locutor, que desarrolla la sección y, a continuación, suenan las cuñas tradicionales.

Por otra parte, el dominio de la entrevista en todo tipo de productos también dificulta la identificación de esta parcela de productos y, lo que aún es más significativo, le aporta connotaciones periodísticas claras:

Muchas entrevistas publicitarias se inician con un comentario sobre un tema de actualidad (por ejemplo: innovaciones tecnológicas recientes, nuevos tratamientos quirúrgicos o anuncio de actividades como si se trata de una agenda) y, a continuación, se justifica la presencia de la persona invitada por la necesidad de profundizar en el tema.

Algunas secciones apelan a demandas de oyentes anónimos. Se puede comentar la llegada de un correo electrónico o de una llamada en que se pide que se trate el tema en cuestión.

Algunas unidades comerciales indican como único interés la divulgación de conocimientos.

Desde este punto de vista, sólo es posible la identificación clara de las secciones publicitarias cuando el contenido gira exclusivamente, y de manera reiterativa, alrededor del objeto o servicio anunciado, y este hecho no siempre se cumple.

En términos generales, el sector con mayor presencia publicitaria es el de la alimentación, en concreto el apartado de alimentos calificados como funcionales, complementos nutricionales y métodos de adelgazamiento. En segundo lugar, se sitúan los centros privados médicos (de medicina convencional, de estética y de terapias alternativas). Es preciso resaltar que en las emisiones estatales domina lo primero y en las programaciones nacionales, lo segundo.

Sobre los programas y las secciones informativas también se analizó la influencia de la publicidad. En el caso de los programas, únicamente dos emisiones incorporan dosis elevadas de entrevistas publicitarias, *Salut i qualitat de vida* y su edición estatal (Onda Rambla Punto Radio). De las 136 unidades de análisis procedentes de los programas, el 37%

tiene una finalidad comercial evidente y gran parte de esta cifra (80%) se corresponde con estas dos ofertas. La presencia comercial en las secciones presentadas como informativas es mínima.

11. El consultorio radiofónico

La participación no es un elemento característico de esta oferta. Ahora bien, cuando se utiliza, desarrolla un papel esencial:

La salud en Onda Cero es el único programa que dedica un tiempo significativo a un consultorio médico, combinándolo con la información. Aun así, en algunas emisiones se han detectado prácticas no recomendables. Por ejemplo, cuando los oyentes explican por antena el tratamiento que su médico les ha recomendado sin ahorrarse ningún detalle, incluidos los nombres de los medicamentos. Este tipo de participaciones pueden provocar comportamientos no aconsejables entre los oyentes que se identifiquen con lo que se emite por antena.

Los dos únicos espacios de carácter paracientífico, ambos de Onda Rambla Punto Radio, también incorporan apartados participativos. En realidad se trata de un formato de anuncio, ya que todos los diálogos finalizan sugiriendo la necesidad de hablar personalmente con la persona encargada de responder.

Por último, el 40,5% de las secciones informativas incluyen la participación, destacando Catalunya Ràdio y RAC1. La estructura de la oferta de estas dos cadenas siempre tiene prevista la consulta (telefónica y/o por correo electrónico). Se ha detectado, además, una preocupación por evitar que la participación se convirtiera en una consulta médica particular. Esta estrategia se ha manifestado en la demanda a los oyentes de preguntas concretas que evitaban el nombre de tratamientos farmacológicos y la asunción por parte del presentador del papel de intermediario ante el médico.

12. Los recursos de internet

Se trata de un aspecto que todavía se encuentra en sus inicios en la temporada 2004/2005. El uso del correo electrónico casi no se explota y sólo puntualmente se usa

como vía de consulta. La información sobre los programas en las páginas web se reduce al mínimo. Sobre las emisiones *on line* y el servicio de radio a la carta, las emisoras nacionales presentan una clara ventaja en comparación con las estatales.

13. Principales recomendaciones

Independientemente de la titularidad, las emisoras generalistas tienen la responsabilidad social de ofrecer productos de carácter informativo y de divulgación que aborden la salud. Habida cuenta de las peculiaridades de este tipo de contenido, derivadas de su incidencia directa en la vida cotidiana, las emisoras tienen que diseñar políticas de actuación responsables que promuevan hábitos y pautas de comportamiento saludables.

Estas políticas tendrían que garantizar, como mínimo, los aspectos siguientes:

- Ofrecer información sobre la medicina convencional y la medicina alternativa, además de incluir las enfermedades *raras* en la agenda mediática.
- Atender al conjunto de la población en el ámbito de la salud.
- La consulta de fuentes de información cualificadas y fiables.
- En caso de incluir elementos comerciales, habría que potenciar fórmulas que permitan diferenciarlos claramente de las unidades estrictamente informativas.
- La inclusión de unidades comerciales no tiene que repercutir negativamente en la calidad del producto radiofónico final.

La radio no debe, en ningún caso, sustituir la consulta médica.

Bibliografía

VV.AA. "Cómo se decide la programación sobre salud en radio y televisión. Seminario Salud y Opinión Pública de la Universidad Menéndez Pelayo". En: *Quark*, n.º 16, julio-septiembre, 1999 (www.imim.es/quark).

BALSEBRE, A. *Historia de la radio en España. Volumen II (1939-1985)*. Cátedra, Madrid, 2002.

BALSEBRE, A. (1994). *La credibilidad de la radio informativa*. Feed Back Ediciones, SL, Barcelona.

BETÉS RODRÍGUEZ, K. *El sonido de la persuasión. Relatos publicitarios en la radio*. Universidad Cardenal Herrera-CEU, Valencia, 2002.

BLECH, J. *Los inventores de enfermedades. Cómo nos convierten en pacientes*. Ediciones Destino, Barcelona, 2005.

DÍAZ, E. J. "La radio y el multimedia, dos alternativas para la divulgación científica". En: *Quark*, n.º 36, octubre-diciembre, 2004 (www.imim.es/quark).

DÍAZ ROJO, J. A. "Lenguaje y reclamos de salud en la publicidad de los alimentos". En: *Anàlisi*, n.º 30, Departamento de Periodismo y Ciencias de la Comunicación, Universidad Autónoma de Barcelona, pp. 217-224, 2003.

DÍAZ, L. *La radio en España 1923-1997*. Alianza, Madrid, 1997.

IRAKULIS, N. "El pluscontrol de la actividad publicitaria: el caso de los productos farmacéuticos y alimenticios". En: *Autocontrol*, n.º 91, pp. 21-38, 2004.

KEITH, M. C. *Sounds in the dark. All-night radio in American Life*. Iowa State University Press, Iowa [EE.UU.], 2001.

MARTÍNEZ- COSTA, M. P; MORENO, E. (Coords.) *Programación radiofónica. Arte y técnica del diálogo entre la radio y su audiencia*. Ariel, Barcelona, 2003.

PEIRÓ, A. "El control deontológico de la publicidad de productos, actividades y servicios con pretendida finalidad sanitaria". En: *Autocontrol*, n.º 90, p. 35-42, 2004.

SÁNCHEZ NORIEGA, J. L. *Crítica de la seducción mediática*. Tecnos, Madrid, 1997.