



S E P

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PERIODÍSTICA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PERIODÍSTICA

Ponencias:

José Francisco Sánchez

Josep María Casasús

Octavio Aguilera

Ofa Bezunartea

Mercedes del Hoyo

Manuel Fernández Areal

Comunicaciones:

Fernando Martínez Vallvey

Norberto González Gaitano

Monserrat Quesada Pérez

Ingrid Schulze Schneider

María José Cantalapiedra

Mercedes del Hoyo Hurtado

Concha Edo

Manuel Martín Algarra

María Rosa Pinto Lobo

María Teresa Santos Díez

Estudios de Periodística IV

Ponencias y comunicaciones.

IV Congreso

Sociedad Española de Periodística

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PERIODÍSTICA
(S.E.P.)

ASAMBLEA ORDINARIA

Y

IV CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PERIODÍSTICA
(S.E.P.)

ESTUDIOS DE PERIODÍSTICA IV

PRESIDENTE

Manuel Fernández Areal

SECRETARIA

Ofa Bezunartea

EDITOR

Fernando Ramos Fernández

PONTEVEDRA, 17 Y 18 DE MAYO DE 1996

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
UNIVERSIDAD DE VIGO

SALUD Y COMUNICACIÓN

MANUEL MARTÍN ALGARRA

PROFESOR DE LA LICENCIATURA DE
PUBLICIDAD Y RELACIONES PÚBLICAS.

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES.

UNIVERSIDAD DE VIGO.

CAMPUS DE PONTEVEDRA

Ya lo decía la copla: “Tres cosas hay en la vida: salud, dinero y amor...”. Y si algo interesa a los medios de comunicación es la vida. No pueden hablar de otra cosa. Desde sus orígenes, los medios se han venido ocupando del dinero y del amor como temas centrales, incluso —en los orígenes del periodismo— por delante de la política. Sin embargo, sólo muy recientemente, han empezado a ocuparse con cierta intensidad de la salud.

Cada vez se percibe con mayor claridad que una mejora del estado de salud de una sociedad exige unos comportamientos saludables. El deporte para mantenerse en forma, la preocupación por el medio ambiente, las condiciones de salud de los lugares de trabajo, la calidad de las dietas alimenticias y, por supuesto, los avances en la investigación médica ocupan cada vez más ampliamente el tiempo y el espacio de que disponen los medios de comunicación. El público desea estar informado de todos aquellos aspectos que puedan contribuir a alcanzar una vida más saludable,

y para ello precisa un cierto conocimiento de todos los temas mencionados —y de algunos más— que le permitan mejorar sus hábitos de vida.

La preocupación pública por la salud ha ido variando sus manifestaciones. Hasta hace relativamente pocos años, esta preocupación tenía un carácter institucional u oficial: se exigía a los gobiernos y a las instancias oficiales que vigilaran la calidad del sistema sanitario del país. Sin embargo, en los últimos años, se ha observado un incremento de la preocupación por conocer cuáles son los estilos de vida más saludables, ampliando así el espectro de los temas que hasta ahora venían siendo incluidos en el ámbito temático de la salud. Esta vinculación de los hábitos de vida con la salud personal ha tenido un impulso notable con los avances en la investigación sobre la estrecha relación que existe entre las causas más frecuentes de mortalidad¹ (enfermedades cardiovasculares, cáncer, SIDA, etc.) y determinados hábitos de vida.

Afortunadamente, hoy en día es comúnmente aceptado que una medida terapéutica de gran importancia que puede adoptarse en la lucha contra estas mortíferas enfermedades, es precisamente la prevención y el diagnóstico precoz: más de la mitad de los tumores diagnosticados precozmente pueden ser curados, y muchos de ellos pueden ser prevenidos con un régimen de vida saludable. Esto convierte la salud en algo estrechamente vinculado a la información, a la diseminación de conocimientos y a la modificación de los comportamientos poco saludables. En este sentido, Matarazzo² señala que la principal contribución que se puede realizar para la mejora de la salud no vendrá de los avances en las ciencias médicas, sino de la promoción de hábitos de vida más saludables. El papel de la comunicación en esta tarea parece evidente.

1 Podríamos incluir aquí, sin lugar a dudas, los accidentes de tráfico. Son una causa de mortalidad más importante que todas las enfermedades que hemos enumerado y están causados, en buena parte, con determinados hábitos de vida o conductas.

2 Cfr. Matarazzo, J. D., "Behavioral Health and Behavioral Medicine: Frontiers for a New Health Psychology", en *American Psychologist*, 35, 1980, pp. 807-817.

La vinculación entre la información sobre la salud y la modificación de los hábitos de vida de aquellos a los que se dirige la información es grande. Por medio de lo primero se pretende lo segundo. Sin embargo, la vinculación entre la comunicación y el comportamiento, que al hablar de la comunicación sobre la salud es algo fundamental, es posiblemente el punto más confuso de los presupuestos teóricos de la comunicación sobre la salud. ¿Basta la comunicación para modificar un comportamiento? Esta pregunta resulta de una complejidad suficiente como para superar el alcance y el propósito que tienen estas páginas, pero parece necesario detenerse, aunque sea muy brevemente, en este punto.

Como ha sido repetidamente señalado³ la eficacia de los medios de comunicación en la promoción de hábitos de vida más saludables y especialmente en la tarea de erradicar los comportamientos nocivos no está probada. Por lo general, parece aceptarse que los medios no son un instrumento adecuado para esa tarea y sí para la diseminación de información sobre sustancias y comportamientos dañinos para la salud, modos de detección precoz de las enfermedades, etc. Por eso, en la promoción de la salud, no basta la diseminación de conocimientos a través de los medios, sino que es necesario sumar a esa actividad comunicativa una actividad de persuasión que exige un conocimiento menos anónimo de los copartícipes en la comunicación⁴ y el empleo de medios que, aunque

3 Cfr. Martín Algarra, M., "Communicating Health: The Effectiveness of Public Information about Cancer", en L. K. Fuller y L. McPherson Shilling (eds.), *Communicating about Communicable Diseases*, Amherst, Massachusetts, 1995, pp. 49-68; Scherer, C. W. y Juanillo, N. K. Jr., "Bridging Theory and Praxis: Reexamining Public Health Communication", en S. Deetz (ed.), *Communication Yearbook 15*, Newbury Park, California, Sage, 1992; Simpkins, J. D. y Brenner, D. J., "Mass Media Communication and Health", en B. Dervin y M. J. Voigt (eds.), *Progress In Communication Sciences. Volume V*, Norwood, New Jersey, Ablex, 1984; Brown, J. D. y Einsiedel, E. F., "Public Health Campaigns: Mass Media Strategies", en E. B. Ray y L. Donohew (eds.), *Communication and Health. Systems and Applications*, Hillsdale, New Jersey, Lawrence Erlbaum Associates, 1990; Pettegrew, L. S. y Logan, R., "The Health Care Context", en Ch. Berger y S. H. Chaffee (eds.), *Handbook of Communication Science*, Newbury Park, California: Sage, 1987; Rogers, E. M. y Storey, J. D., "Communication Campaigns", en Ch. Berger y S. H. Chaffee, Op. cit.; Haggerty, R. J., "Changing Lifestyles to Improve Health", en *Preventive Medicine*, 6, 1977, pp. 276-289; Klapper, J. T., *The Effects of Mass Communication*, New York, Free Press, 1960; etc.

4 Cfr. Simpkins y Brenner, Op.cit., p. 277.

son próximos a la comunicación, van más allá de la mera difusión del conocimiento. Así lo señalan Simpkins y Brenner cuando afirman que “los efectos y resultados de la mayoría de las investigaciones en comunicación sobre la salud a través de los medios se han referido, en última instancia, como otros estudios sobre comunicación y salud, a cambios en el comportamiento y en las acciones humanas de un modo rentable. Ninguno de estos comportamientos pretendidos son variables de la comunicación. Comer no es comunicación (...); ni lo es beber, ni fumar, ni reducir las triglicéridas, ni perder peso, ni la presión arterial. Estas son ciertamente variables importantes del estado de salud personal, y como tales, son del dominio propio de las ciencias de la salud y del comportamiento. Los comportamientos comunicativos (o las variables) son un subconjunto de las ciencias del comportamiento”⁵.

Scherer y Juanillo señalan que la promoción de la salud supone el uso de estrategias institucionales y estrategias comunicativas. Tal vez resultara más adecuado hablar de estrategias educativas⁶ junto a las estrategias institucionales. Las estrategias comunicativas están presentes dentro de las institucionales y de las educativas. Podríamos decir que la comunicación sobre la salud es un instrumento necesario para la educación en la salud. En la educación, la transmisión de conocimientos tiene como fin la conformación de unos valores vitales que lleven a la adopción de determinadas actitudes personales. La creación de una conciencia y la promoción de comportamientos positivos hacia la salud personal y pública es una auténtica tarea educativa en la que, obviamente, está presente la comunicación, pero que supera el alcance de la comunicación.

La promoción de la salud en la vida social y en las vidas personales no consiste solamente en compartir unos determinados

5 Ibid., p. 293.

6 Cfr. Kreps, G. L., “Communication and Health Education”, en Ray y Donohew, Op. cit. y *Libro Blanco de la Oncología en España. Informe para la Planificación Global*, Barcelona, JIMS, 1988, pp. 193-194.

conocimientos. Ello exige una tarea de persuasión, que es algo distinto de la comunicación aunque pueda estar estrechamente vinculada a ella. Como han señalado de diversos modos Cartwright⁷, Bandura⁸ y McGuire⁹ la modificación de los comportamientos de la audiencia no se alcanza con la transmisión de conocimientos, sino por la modificación de los sistemas de valores (necesidades, aspiraciones, creencias, etc.) que configuran la conducta de cada individuo. En sentido estricto, la comunicación es sencillamente compartir conocimientos en unas determinadas condiciones. Todo lo que supere el mero conocimiento —la persuasión, por ejemplo— forma parte de un ámbito de análisis distinto al de la teoría de la comunicación, como señalan Simpkins y Brenner¹⁰. Esto queda demostrado por la misma experiencia: el conocimiento no modifica necesariamente el comportamiento. Las campañas anti-tabaco nos ofrecen un ejemplo evidente: hoy en día el conocimiento público acerca del carácter perjudicial para la salud del tabaco es muy amplio. Sin embargo estamos aún lejos de alcanzar que los fumadores, ya conscientes de las consecuencias malignas del tabaco, dejen de fumar¹¹.

El fin propio de la comunicación es el conocimiento. Obviamente, el conocimiento puede influir sobre el comportamiento, pero esa influencia externa no es algo esencial para la comunicación: cabe la comunicación sin que se modifique el comportamiento externo. Lo propio y específico de la

7 Cfr. Cartwright, D., "Some Principles of Mass Persuasion: Selected Findings of Research on the Sale of United States War Bonds", en *Human Relations*, 2, 1949, pp. 253-267.

8 Cfr. Bandura, A., *Social Learning Theory*, Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice-Hall, 1977.

9 Cfr. McGuire, W. J., "Public Communication as a Strategy for Including Health-Promoting Behavioral Change", en *Preventive Medicine*, 13, 1984, pp. 299-319 y "The Myth of Massive Media Impact: Savings and Salvavings", en G. Comstock (ed.), *Public Communication Behaviour*, New York, Academic Press, 1986.

10 Cfr. Simpkins y Brenner, Op. cit., p. 293.

11 Cfr. Flay, R. R., "Mass Media and Smoking Cessation: A Critical Review", en *American Journal of Public Health*, 77, 1987, pp. 153-160 y McAlister, A. (1981), "Anti-smoking Campaigns: Process in developing Effective Communications", en R. E. Rice y W. J. Paisley (eds.), *Public Communications Campaigns*, Newbury Park, California, Sage, p. 94.

comunicación es la difusión del conocimiento, y es en el desarrollo de esa actividad en lo que los medios pueden resultar verdaderamente eficaces en la promoción de la salud. La eficacia de la información sobre salud depende de la calidad con que sea comunicado ese conocimiento: la correcta valoración de los contenidos por su importancia e interés sociales y la exposición clara de esos contenidos, de manera que puedan ser interpretados correctamente por el público.

Sin embargo, los medios lograrán con mayor dificultad efectos que no sean el incremento del conocimiento: a la información habrá que añadir actividades educativas y persuasivas que convencen de la necesidad de modificar algunos hábitos de vida para alcanzar una mejora en la propia salud. Esto es lo que lleva a un buen número de autores a proponer como modelo ideal de comunicación para la salud la combinación de la comunicación de masas para diseminar la información y de la comunicación interpersonal y grupal, menos anónima y más dirigida a la persuasión que al incremento de la información para el público¹².

La comunicación sobre la salud es, por tanto, un instrumento de las estrategias institucionales y de las estrategias educativas para la promoción de estructuras sociales y comportamientos personales más saludables. La comunicación, en cuanto que promueve el conocimiento, es un elemento esencial de las estrategias de promoción de la salud, ya que sólo si se muestran claramente las ventajas para el bienestar personal y social de un cambio en los hábitos de vida será posible promover en el público estilos de vida más sanos. La ausencia de comunicación sobre la salud impediría el desarrollo de las estrategias institucionales y educativas de promoción de una vida privada y pública más sana. En ese sentido, como señalan Pettegrew y Logan, "la comunicación promueve la salud o la enfermedad en la sociedad, hace que el

12 Cfr. Scherer y Juanillo, *Op. cit.*, pp. 328-337; Simpkins y Brenner, *Op. cit.*, pp. 286-287 y Johnson y Meischke, *Op. cit.* pp. 359-360.

sistema funcione con una efectividad óptima o marginal y puede facilitar los esfuerzos para tratar la enfermedad y prevenir su recurrencia”¹³.

Parece lógico pensar que el proceso de promoción de la salud y prevención de la enfermedad exige el uso de la comunicación en todos los niveles contextuales: interpersonal, grupal, organizacional y de masas¹⁴. Sin embargo, puesto que la finalidad es alcanzar un amplio incremento de los comportamientos saludables, parece que la comunicación pública, a pesar de ser la menos eficaz para persuadir¹⁵, es de gran importancia para que se alcance un conocimiento generalizado de las sustancias y estilos de vida poco saludables¹⁶. El uso eficaz de los medios de masas exige el conocimiento por parte de los *policy makers*, editores y periodistas de los temas cuyo conocimiento podría inducir a una verdadera mejora de la salud —es decir, de algo que interesa al público— y a un adecuado tratamiento informativo de ese conocimiento, de manera que se culmine el proceso comunicativo con el logro de una completa y correcta comprensión del mensaje.

Sin embargo, no siempre los medios cumplen del modo deseado con la función comunicativa que cabría esperar de ellos. Tanto por los temas tratados en los medios, como por el modo de cubrir la información relacionada con la salud —y buena parte de la información sobre temas científicos—, la comunicación pública puede resultar poco eficaz para alcanzar un incremento del nivel de salud de los ciudadanos.

Hyman y Sheatsley señalan que “la difusión lo más amplia posible de datos puede ser ineficaz si no coincide con los intereses del público”¹⁷. Los contenidos de los mensajes informativos deben

13 Pettegrew y Logan, Op. cit., p. 676.

14 Cfr. Ibid.

15 Cfr. Scherer y Juanillo, Op. cit., p. 329.

16 Cfr. Brown y Einsiedel, Op. cit., p. 153 y Paisley, Op. cit., pp. 36-37.

17 Hyman, H. H. y Sheatsley, P. B., “Some Reasons Why Information Campaigns Fail”, en *Public Opinion Quarterly*, 11, 1947, p. 415.

coincidir con el interés público para cumplir su función en la lucha por una sociedad más sana. Y el interés del público coincide con el conocimiento de aquellos aspectos de la salud que permitan adoptar comportamientos que mejoren su calidad de vida. En este sentido, lo primero que el público demanda de los medios de comunicación cuando tratan sobre la salud —o sobre cualquier otra cosa— es que los contenidos se adecuen con la realidad de lo que se habla: interesa saber, por ejemplo, cuál es la incidencia de una enfermedad, pero también la información sobre cómo prevenirla y detectarla precozmente.

En el estudio sobre el cáncer realizado por Freimuth, Greenberg y Romano¹⁸ se muestra cómo la información periodística que ofrecen los principales diarios estadounidenses no cumple con la finalidad de promover el conocimiento sobre la enfermedad, resultando así muy poco eficaces en la prevención y detección precoz de los tumores. Aplicando las ideas de Freimuth, Greenberg y Romano sobre el cáncer a la información sobre salud en general, podemos señalar las siguientes causas que explican la ineficacia de los medios para ofrecer un conocimiento apropiado a las estrategias de mejora de la salud: i. Habitualmente, para los *news-editors* el valor de una noticia está en función de su carácter excitante¹⁹, lo cual impide valorar correctamente la realidad sobre la que se informa. ii. La cobertura que los medios hacen de los diversos tipos de cáncer no coincide con la incidencia real de esa enfermedad. Habitualmente se habla de un tipo u otro de cáncer en función del carácter espectacular de la noticia (un famoso con cáncer, por ejemplo) y no en función de su importancia o de su incidencia social²⁰. Por otra parte, la gran mayoría de los artículos sobre el cáncer se refieren sucesos de actualidad rabiosa. Esto ofrece un conocimiento fragmentario y

18 Cfr. Freimuth, V. S., Greenberg, R. H. y Romano, R. M. "Covering Cancer: Newspapers and the Public Interest", en *Journal of Communication*, 34, 1984, pp. 62-73.

19 Cfr. *Ibid.*, p. 63.

20 Cfr. *Ibid.*, pp. 68-69.

efímero que dificulta la comprensión de la enfermedad por parte del público²¹. iii. Los medios siguen ofreciendo una imagen negativa del cáncer: “un diagnóstico de cáncer es percibido comúnmente como una sentencia de muerte”²². Así, por ejemplo, “la información sobre las causas del cáncer, el tema más tratado (...), puede sugerir que ‘todo produce cáncer’ y por lo tanto refuerza los temores del público”²³. Sin embargo la mitad de los tumores pueden curarse con los tratamientos actuales, que resultan especialmente eficaces si se realiza un diagnóstico precoz de la enfermedad. iv. No se ofrece una imagen del cáncer que asocie la enfermedad a determinadas sustancias y hábitos de vida —tabaquismo, dietas, etc.—, cuando hoy se piensa que entre el 80% y el 90% de los tumores malignos se originan por agentes exógenos²⁴. “El conocimiento de los factores de riesgo asociados con las diferentes formas de cáncer tiende a ser baja. El Servicio de Información sobre el Cáncer estima que las preguntas acerca de los factores de riesgo son el tipo de consulta más frecuente que reciben”²⁵.

Esta inadecuación entre la realidad del cáncer —y de la salud en general— así como la imagen que los medios ofrecen de ella redunda en su ineficacia para promover actitudes positivas hacia estilos de vida más sanos, ya que, según la investigación de Freimuth, Greenberg y Romano, “las informaciones no proporcionan datos sobre prevención, riesgos, detección y tratamiento del cáncer, que es lo vital”²⁶.

Por último, la situación se agrava cuando falta claridad en las noticias y artículos sobre salud, con frecuencia demasiado

21 Cfr. *Ibid.*, p. 72.

22 *Ibid.*, p. 69.

23 *Ibid.*, p. 70.

24 Cfr. Higginson, J. “Present Trends in Cancer Epidemiology”, en J. F. Morgan (ed.), *Proceedings of the Eighth Canadian Cancer Research Conference*, Toronto, Pergamon Press, 1969 y Berenblum, I., “Cancer Prevention as a Realizable Goal”, en J. G. Fortner y J. E. Rhoads (eds.), *Accomplishments in Cancer Research*, Philadelphia, Lippincott, 1980.

25 Freimuth, Greenberg y Romano, *Op. cit.*, p. 69.

26 *Ibid.*, p. 67.

técnicos y difícilmente comprensibles para el público en general. Esto, en última instancia, no es más que una muestra de la incapacidad expresiva del periodista, o de que no ha comprendido la realidad sobre la que informa ni la relevancia que para la vida cotidiana de la audiencia tiene el acontecimiento que narra, por lo que se oculta en un estilo más cercano al lenguaje científico, en el que lo importante es la precisión, que al estilo periodístico, más preocupado por la comprensión. Me remito para el desarrollo de este tema a la ponencia de José Francisco Sánchez publicada en este mismo volumen.