

DE LA SALUD PÚBLICA AL PERIODISMO SOBRE SALUD. INTERSECCIÓN DE AGENDAS MEDIÁTICA Y POLÍTICA

FLOR MICAELA RAMÍREZ LEYVA

El paradigma contrahegemónico de promoción de la salud tendría que ir más allá de la política de neohigiene interna, de fuerte contenido moral con vistas a la longevidad que privilegia la productividad, y procura “el imposible equilibrio esquizofrénico entre la búsqueda de satisfacción de deseos propiciados por las múltiples tentaciones ofrecidas paroxícticamente a nuestro alrededor y una medida responsable para que no nos consumamos en este torbellino (Castiel & Álvarez-Dardet, 2010, p. 76).

I NTRODUCCIÓN. SALUD, COMUNICACIÓN Y POLÍTICA

En México, como en muchos otros países del mundo, las condiciones y calidad de vida de la población se han vuelto cada vez más precarias; la mayoría de las poblaciones tiene dificultades de orden socioeconómico y político, por lo que se van dejando al margen, progresivamente, a los más vulnerables, repercutiendo en el bienestar biopsicosocial. Actualmente, el control de las existencias de las personas, de acuerdo con Castiel y Álvarez-Dardet (2010), se realiza

RESUMEN: Atendiendo la importancia del rol de la salud pública en los escenarios sociales y políticos, en el presente trabajo se esbozan aspectos de la relación entre la comunicación sobre salud y la presencia e influencia de actores y procesos políticos. Particularmente, el objetivo de la propuesta es explicar parte del sentido de la salud pública, así como del desarrollo tanto de la *agenda setting*, del encuadre sobre información sociosanitaria. Se expone una revisión sobre dichos aspectos y diferentes consideraciones entre la conexión y repercusión de diversos elementos sociales y políticos en el periodismo en salud. De igual forma, se proporcionan resultados de la investigación efectuada sobre los encuadres noticiosos de la salud en los informativos de la televisión pública y privada en México. La intención de todo ello es contribuir –con aportes de perspectivas teóricas de la comunicación y con algunos resultados empíricos– a visualizar la participación de diversos actores sociales y políticos, y las características de los mensajes de salud en diversos medios y en los de la televisión.

PALABRAS CLAVE: Salud pública, periodismo, *framing*, actores políticos, medios de comunicación.

ABSTRACT: Considering the importance of the role of public health in social and political scenarios, this paper outlines aspects of the relationship between health communication and the presence and influence of actors and political processes. In particular, the purpose of the proposal is to explain part of the public health meaning as well as the development of the agenda setting and the framing on socio-health information. A review is presented on these aspects and different considerations between the connection and repercussion of various social and political elements in health journalism. In the same way, results of the research carried out on the news frames of health are provided in the public and private television news programs in Mexico. The intention of all this is to contribute - with theoretical perspectives of communication and with some empirical results - to visualize the participation of various social and political actors and the characteristics of health messages in media and television..

KEY WORDS: Public Health, journalism, framing, political actors, media.

FLOR MICAELA RAMÍREZ LEYVA es profesora del Centro Universitario de la Costa, Universidad de Guadalajara. Correo electrónico: flor.ramirez@cuc.udg.mx

mediante imposiciones biopolíticas basadas en un fuerte contenido moral, entre las cuales destacan también las imposiciones referidas a las prácticas sanitarias. La sociedad en su conjunto, particularmente los gobiernos, instituciones públicas y privadas, los medios de comunicación y las disciplinas científicas, afrontan, entre muchos otros urgentes y grandes retos, el de la salud pública. Esta dimensión de la salud se encuentra particularmente relacionada con los medios de comunicación, en el sentido de estar vinculada con la prevención, la promoción y educación (y alfabetización) en salud. Por ello, es preciso tener en cuenta cómo ha ido evolucionando el concepto, la realidad de la salud pública, los cuales se han ido modificando conforme cambian los contextos sociales y los sujetos involucrados, así como aquellos a quienes se atiende y se refiere; se requiere entonces esforzarse por comprender su sentido más amplio, considerando por ejemplo no solo la exposición a riesgos sino las actividades laborales mismas y su calidad nociva o inocua para los sujetos sociales.

Considerando diferentes aportaciones de la abundante literatura científica sobre la salud pública, e intentando integrar y extender la visión al respecto, ésta puede ser entendida como un campo-objeto, tanto de conocimiento como acción interdisciplinar –epistemológico, socioantropológico, político y técnico–, integrado por discursos y paradigmas sostenidos por diferentes actores sociopolíticos –gobierno, instituciones sanitarias, académicas y ciudadanos, entre otros– cuyos cometidos, idealmente, son, por una parte, ejercer varias funciones estratégicas y reguladas, entre las que figuran la creación y adopción de medidas y políticas públicas enfocadas a la prevención de enfermedades, al cuidado, la recuperación e incremento de los niveles óptimos de salud de los grupos humanos, para su buen desempeño, en un tiempo y lugar

determinados, y por otra, investigar y explicar sus condicionamientos histórico-sociales, estructurales y políticos (Ramírez-Leyva, 2017).

En su análisis, Terrón Ramírez-Leyva, Vialás y Jacobetty (2016), retomando a Kottow (2013), se refieren al sentido crítico, dialéctico y científico de la salud pública, que como parte de sus desafíos tiene el ampliar su propia perspectiva incidiendo en los contextos socio-político y económico, mediante el desarrollo y puesta en práctica de políticas transversales e intersectoriales (Díaz, 2012), donde la comunicación tendría una gran importancia. Lois (2013) delimita tres dimensiones en la comunicación en salud: los discursos mediáticos relacionados con la atención de la salud en la opinión pública; las acciones de difusión, promoción a la salud y prevención, realizadas por instituciones sanitarias, y la comunicación interpersonal, grupal o comunitaria en los procesos de salud-enfermedad y su atención.

Los aportes de Castiel y Vasconcellos-Silva (2005) resultan de interés cuando se requiere visualizar los diversos contextos y problemáticas (incluso algunas de ellas emergentes) de la salud pública. Sugieren estar atentos a posibles daños de las manifestaciones de descontrol de las técnicas en salud colectiva, dado que las tecnologías de la información y comunicación han producido sectores especializados denominados e-salud, telemedicina, cibermedicina e informática para la salud del consumidor. Observan la transformación del paradigma de la educación sanitaria con énfasis moral-normativo a la (a)moral consumista de informaciones técnicas al servicio de una visión narcisista de la salud, hacen señalamientos sobre la epidemiología de la desinformación, o infordemiología, surgida como alternativa de saneamiento de la web del siglo XXI. Presentan aspectos de la inseguridad, como la relación entre profesionales de la salud e instancias

de información y comunicación pública de contenidos vinculados a riesgos para la salud.

Tomando en cuenta esos diversos campos, así como los variados circuitos e intereses vinculados con la comunicación y la salud y con la intención de mejorar las condiciones de esta relación y de su avance o dispersión, sería deseable establecer acuerdos sobre las responsabilidades particulares de los actores socio-políticos involucrados, en los planos jurídico, político y ético, pero también reconsiderar los límites de estas obligaciones, tanto en el nivel individual como colectivo, en términos de políticas públicas y de tareas específicas.

Primero, en esta línea de responsabilidades podrían distinguirse a los diversos actores que, entre otros son: académicos, investigadores, productores de mensajes en los medios, prestadores de servicios de salud, representantes de los poderes públicos, y desde luego, los propios ciudadanos (quienes no solo serían pensados en su calidad de usuarios del sistema de salud, sino incluso como agentes clave para pugnar por sus propios derechos de información, atención y colaboración). En segundo lugar, es preciso considerar las labores y temas pendientes en estos tiempos, señaladas por Castiel y Álvarez-Dardet (2010), quienes las proponen tras analizar y reconstruir discursos sobre salud por parte de dichos actores; entre dichas temáticas se encuentran la carencia de un estilo de vida ideal; los márgenes de la capacidad de consumo de las personas –cuyos factores son la libertad de elección, el derecho a decidir y la capacidad de agencia–, la incertidumbre de la aceptación pública de nuevas formas y modelos de participación en salud, la eficacia o no de las intervenciones y la relación con la responsabilidad colectiva.

Otro aspecto en la relación entre salud y política, así como entre la salud pública y sus campos de co-

nocimiento y acción es la necesidad de trascender la multicausalidad del fenómeno de la salud pública, migrando hacia la integralidad de políticas públicas, las cuales incluye (Franco, 2000). Los componentes fundamentales de la salud pública confluyen con la integralidad de políticas públicas tales como la promoción de la salud, desarrollo humano, políticas multisectoriales y prevención de enfermedad, así como la asistencia.

La epistemología, las ciencias sociales en salud, la epidemiología crítica, la planificación, como nuevas disciplinas van conformando el campo de la salud pública y brindan otras opciones que podrían ser alentadoras. Destaca también la identificación de la causa-objeto de la salud pública, cuyos aspectos inherentes a la condición humana son abonados por las ciencias exactas, biología, filosofía, economía y estudios sobre el lenguaje. En la discusión sobre las interpretaciones e implicaciones del objeto de la salud pública, la comunicación y el lenguaje asumen un papel importante. En tanto al objeto de la salud, y en sintonía con la sociología reflexiva de Bourdieu, se abona a la disolución de las dicotomías construidas al respecto, procurando entender el fenómeno salud-enfermedad como unidad dialéctica (Franco, 2000). No obstante, existe el imperativo de circunscribir la salud pública a contextos y espacios concretos, escenarios específicos y elementos referidos a todas sus dimensiones: enfermedad, salud, atención, sistemas organizacionales, imaginarios y representaciones mentales de la salud-enfermedad, cultura propia, riesgo y enfoques investigativos, epidemiológicos y políticos. La determinación histórica de la salud pública, englobando las culturas, sus historias (y sus discursos) abre otra veta, de acuerdo con Franco (2000) que es considerarla como intersubjetividad o como varias intersubjetividades, en el plano de su construcción práctica y cotidiana.

La relación entre salud y consumo es otro elemento central para tomar conciencia respecto de la salud pública y sus intervenciones. Dicho consumo, comprendido en sentido amplio; es decir, no solo en función de lo material (alimentos, bebidas, productos diversos para el cuerpo o para las tareas cotidianas), sino el consumo de tipo intelectual. Enfocándose en este eje, Navarro (1988) considera que la medicina y la salud pública son intervenciones sociales, y los cambios políticos, sociales y económicos son unas intervenciones de salud pública. Navarro advierte que esta visión puede conllevar una visión crítica de las estructuras de poder. En realidad, salud y enfermedad no son solo categorías científicas, sino también políticas (es decir, de poder). Tanto el conocimiento científico de lo que es salud y enfermedad, como lo que constituye y se define como práctica médica, y las que se reconocen como instituciones sanitarias, están altamente influenciados por el contexto social y político que les rodea.

Finalmente en consonancia con esas ideas, vale recuperar los argumentos de Del Valle (2002) sobre las distintas dimensiones de la salud; es decir, primero como fenómeno social: discurso y práctica social, lo cual demuestra que la salud es un producto social generado por la relación mutua entre discursos (de varios actores sociales y políticos) y conductas sociales –e histórica, geográfica y económicamente condicionadas–. Segundo, la salud como fenómeno cultural: discurso y práctica intercultural, que explica la salud en tanto producto cultural resultado de la interacción de los discursos y las conductas culturales, que al igual que las sociales se encuentran situadas. Tercero, la salud como hecho de lenguaje: discurso y práctica comunicativa, la salud es un producto lingüístico surgido de la interacción de los discursos y las conductas comunicativos (en los medios, las instituciones y las personas).

IMPLICACIONES DE LOS FRAMES EN LAS NOTICIAS GENERALES Y EN SANITARIAS

Se cuenta con una riqueza de estudios enfocados al análisis de diversos procesos de selección y producción de los medios de comunicación respecto de las temáticas sociales abordadas (incluyendo los aspectos de salud) y las repercusiones que pueden tener las formas o procedimientos específicos utilizados en la difusión de dichos contenidos. Lang y Lang (1981), por ejemplo, resumen el trabajo de los medios en un proceso continuo de cuatro etapas, en las que quedan englobadas las teorías de *agenda setting* y *agenda building*, y donde aparecen los marcos o *frames*. En la primera fase, los medios resaltan algunos acontecimientos, personalidades, grupos, etcétera, para destacarlos sobre el resto, haciendo una diferencia entre los acontecimientos atendidos por los medios y los que no. La segunda fase consiste en el enmarcado del objeto que constituye el foco de atención; en ella los medios pueden subrayar o esconder aspectos de este objeto. La tercera es la unión entre el objeto y determinados símbolos de modo que el asunto pase a convertirse en parte de un paisaje político reconocido.

Teniendo en cuenta lo anterior, cuando se hace referencia a la agenda no es preciso enfocarse solo en los temas, porque ello equivale a descuidar el modo en que medios y audiencias piensan y organizan el mundo, es necesario visualizar el funcionamiento del proceso completo; es decir, el establecimiento de la agenda incluye la transferencia de la agenda de los medios a la agenda pública. Esta cuestión ha sido estudiada por McCombs y Evatt (1995) “La gente depende tanto de las ideas y las imágenes como de los asuntos para hallar el sentido de las cosas y poner orden en el mundo” (p. 14).

En relación con la manera en que los medios representan los hechos so-

ciales o “hablan” de los diversos acontecimientos es útil destacar la noción de los argumentos sumamente persuasivos o contundentes –*compelling arguments*– referida a que la relevancia de determinados atributos en las noticias puede modificar la percepción de la relevancia del público sobre el objeto que posee esos atributos. Estos potentes argumentos implican que las noticias delimitan o definen y asocian un objeto y un atributo, para volverlos más relevantes en las mentes de las personas, además, están relacionados con las asociaciones convincentes (Saldaña & Ardèvol-Abreu, 2016).

El *framing* implica la composición o combinación de diferentes partes de un mensaje, una estructura discursiva e incluso una representación mental, siguiendo un modelo o un diseño específico. En este sentido, puede referirse al proceso de elaborar o construir algo (por ejemplo, crear una obra), a algo que rodea o encuadra (como el marco de una fotografía), a un estado de la mente (una actitud feliz), o a la composición lingüística de un enunciado o una frase (Keren, 2011).

En sus propuestas teóricas, Pan y Kosicki (2001) afirman que el *framing* es una acción estratégica de un discurso que involucra todos los participantes, actores políticos y sociales, otorgando sentido a un tema e interviniendo en la deliberación pública. A este respecto, las iniciativas del encuadre pueden provenir de cualquier participante en alguna de las etapas del proceso, en el que se desarrolla una competencia para conseguir sus objetivos intereses e imponer sus mensajes. Los participantes poseen diferente poder para encuadrar los asuntos, en virtud de que en dicho proceso influyen factores discursivos, atributos culturales que ellos patrocinan y dispositivos estratégicos para significar tales encuadres. En cada región y país estos procesos van constituyendo formas validadas para producir y distribuir mensajes, con diferentes estrategias, en el caso de la televisión

–y especialmente en el de los medios digitales, redes y demás opciones virtuales–, también muchas personas y grupos se disputan sus espacios, dado el posible impacto social y político.

Encuadrar un tema define la identidad, intereses e imágenes de un participante o agente social o político; también permite negociar los límites de acción e influencia de una determinada organización política. En este proceso, los actores políticos se encuadran a sí mismos, a sus relaciones con otros actores y al significado de sus acciones (Pan y Kosicki, 2001). Los actores políticos pueden incrementar su poder de encuadre influyendo tanto en el encuadre de la cobertura de noticias (subsidiando a los medios) como en los miembros clave en la comunidad de políticos (reduciendo riesgos políticos). En ese sentido, y como parte de la activación en cascada, el encuadre ayuda a explicar si se produce una distancia entre la élite y orienta sobre cuál información en las noticias es crucial para las figuras políticas y para la elaboración de políticas.

La participación de diferentes actores en el proceso de encuadre se observa en la activación en cascada. En este proceso, según Etman (1993) influye el mecanismo de propagación de la activación, donde los pensamientos de los periodistas, políticos o ciudadanos tienen un paralelo con las ideas compartidas entre redes interpersonales, a través de las palabras e imágenes de los encuadres. La activación en cascada reconoce, primeramente, la variación y la estratificación en los niveles de un sistema. En este proceso, se van transmitiendo en los diferentes niveles –organización, compañía o administración, otras élites, medios de comunicación, noticias y público– los conocimientos dentro de las redes de asociación entre ideas, personas y entre los símbolos comunicados (palabras e imágenes).

Los encuadres de las noticias operan como principios organizadores

que la sociedad comparte y persiste durante el tiempo que trabajan simbólicamente y significativamente la estructura del mundo social (Reese, 2001). El concepto de encuadre contribuye a identificar y separar la información importante de otra menos relevante y también a observar la posible distorsión generada entre los distintos participantes de los diferentes niveles de creación, discusión y difusión de mensajes, como son la administración, los políticos, periodistas y ciudadanos. El *framing* en el proceso político real no está limitado a influir en la cobertura de noticias o lo que se define como opinión pública, con el enfoque exclusivo en los textos de las noticias o en los efectos del encuadre. Más aún, el encuadre constituye un conjunto de medios discursivos para alcanzar y mantener el poder político (Pan & Kosicki, 2001). Además, la fuerza del *framing* depende del manejo de las redes de “subvenciones o subsidios” en los medios y la opinión pública (Pan & Kosicki, 2001; Gamson, 1988).

La participación en la deliberación pública involucra prácticas discursivas de *framing* en un tema, las cuales no son exclusivas de las élites políticas o de los medios. Contempla dos aspectos: primero, cómo la gente desarrolla los términos, que son justamente los encuadres y los elementos significativos de los encuadres; segundo, cómo son las diferentes perspectivas o puntos de vista, –los encuadres– replicados o confrontados en la arena pública.

D’Angelo (2002) destaca cuatro objetivos empíricos en la investigación sobre el encuadre de las noticias: identificar los *frames* como unidades temáticas; estudiar las premisas y causas de los encuadres; examinar cómo funcionan los encuadres de noticias y producen un impacto en las percepciones del individuo, en la delimitación de información, en la toma de decisiones o al hacer evaluaciones, y por último, examinar cómo estos encuadres forman procesos sociales relativos a la opinión

pública y discusiones sobre asuntos políticos.

Los estudios sobre *framing* de noticias han atendido, entre otras cuestiones, al propio contenido de los *frames*, considerando que los encuadres de noticias son temas con nuevas historias reconstruidas a través de diferentes opciones, con los que puede unir los elementos textuales –palabras e imágenes– con un tratamiento específico relacionado con el contexto (D’Angelo, 2002). Para identificar el encuadre en un mensaje o una noticia es necesario analizar la “presencia o ausencia de ciertas palabras clave, frases comunes, imágenes estereotipadas, fuentes de información y oraciones que refuerzan temáticamente los hechos o los juicios” (Entman, 1993, p. 52).

Iyengar (1991) proporciona otra clasificación de encuadres: episódico y temático, señalando que en la cobertura de noticias políticas y de otros asuntos, predomina el encuadre episódico sobre el temático. El episódico se refiere a un encuadre centrado en el individuo, en términos del orden de lo privado –el pensamiento de la persona o su conducta en una familia–, mientras que el temático se enfoca en el asunto o en la dimensión pública; esto es, en el ambiente que lo rodea las instituciones públicas. Otras diferencias son que el primero se dirige a un evento en particular, enfatizando cómo la persona experimenta un problema, mientras que el segundo se orienta a las tendencias a lo largo del tiempo y a las condiciones que condujeron al problema.

La aplicación del *framing* en la comunicación en salud ha sido un aspecto importante, al estar directamente relacionado con la promoción de conductas saludables. El *framing* en salud ha desempeñado un rol central en la cobertura de información de salud, particularmente en dos procesos: la formación de la percepción del público y la influencia de la respuesta a la política pública (Obregón & Waisbord,

2012). Los encuadres relacionados con los riesgos de salud contribuyen a incrementar el interés de quienes se encargan de promover políticas en salud, además cuando un riesgo de la salud se presenta de manera que sugiera un posible impacto en el público, generalmente atrae la atención de los políticos y de los movimientos sociales, generando posteriormente determinadas acciones por parte de estos grupos (Obregón & Waisbord, 2012).

Ahora bien, en tanto al tipo de medio y su influencia en las audiencias respecto de cuestiones de salud, dentro de las pocas investigaciones que tratan sobre la función y el impacto de los contenidos sobre salud en la radio, y en particular sobre la promoción de conductas de salud y las percepciones y actitudes relacionadas, destaca el estudio de Villasana (2011) sobre la función de la radio en la construcción de la ciudadanía en salud. Dicho análisis se centró en una campaña “por el uso del cinturón de seguridad en la emisora servicio vial 92.5 FM. Por la salud y por la vida”, en la cual se observó la participación de diferentes actores en salud, la comunicación, y la salud como un bien de carácter público o privado, el rol y el sentido de los medios de comunicación (y de los periodistas) para el logro de la salud y la reapropiación de lo público en el cuidado de la vida. Entre sus reflexiones finales destaca que “resulta imposible comprender la salud del individuo sin comprender la salud de la sociedad en que se constituye como ciudadano. La salud no puede ser reducida a aspectos biológico-individuales, sino ser entendida y vivida en el contexto social-cultural-político-económico en que emerge como fenómeno social” (Villasana, 2011, pp. 56-57).

La vasta producción de estudios sobre comunicación y salud muestra que este es un tema que recibe la atención de un alto número de investigadores, lo cual puede deberse a diversas razones, tales como la incidencia del tema en la

población, en cuestiones de promoción de salud, prevención de enfermedad y en términos de la magnitud de cantidad de personas dedicadas a prestar estos servicios; los intereses en juego de orden social, político y económico, involucrados en la salud pública; el tratamiento divulgativo de cuestiones científicas y los estándares profesionales que se aplican en la cobertura de estos temas, por sus implicaciones bioéticas y jurídicas. Además, esta riqueza y diversidad de trabajos podría evidenciar la preocupación de los estudiosos por conocer los aspectos inmersos en los procesos de salud-enfermedad-atención, vistos como fenómenos socioculturales complejos, en continua evolución, pertenecientes a tiempos de gran incertidumbre y crisis, cuyo abordaje presenta desafíos importantes para diversos actores sociales: autoridades de gobierno, diversas organizaciones públicas y privadas, instituciones científicas, medios de comunicación y ciudadanos en general.

Finalmente, en estas investigaciones las características del propio medio de comunicación desempeñan un papel relevante en el encuadre; en el caso de las series de entretenimiento de la televisión (Morgan & Harrison, 2007) y cobertura de la televisión en noticias de salud en general, y de la salud sexual y reproductiva, en particular, cómo las lógicas de producción y las características del medio imponen ciertos límites para presentar un historia completa de los procesos e influyen en la duración de las noticias y en la intención de que los contenidos orienten a acciones, al promover en las audiencias las condiciones idóneas para desarrollar conductas saludables y mediante la difusión de políticas públicas en salud (Lee Lee, Park, Willis & Cameron, 2013). En este informe del análisis se observarán algunos de estos aspectos, como los temas, tipos de información y los roles representados en las diversas acciones que los actores llevan a cabo en los distintos contextos mostrados en las noticias.

TRATAMIENTO INFORMATIVO Y
ELEMENTOS DE LOS ENCUADRES DE
SALUD EN LA TELEVISIÓN EN MÉXICO.
ESCENARIOS SOCIOPOLÍTICOS

Recientemente, la autora de este trabajo llevó a cabo una investigación para conocer cuáles eran las agendas de salud de los espacios noticiosos de horario estelar en la televisión mexicana pública y privada. En esa línea se buscaba comparar si los diversos tratamientos informativos de las televisoras Televisa, tvAzteca y C7, eran semejantes; si empleaban representaciones y encuadres similares al hablar o mostrar información de salud, y si correspondían o no con un periodismo especializado de salud. El análisis fue parte de la tesis doctoral e incluyó las emisiones de los informativos durante casi un año entre 2014 u 2015. Se basó en la técnica del análisis de contenido de orientación cuantitativa.

La base de datos y libro de códigos incluyeron temáticas diversas; es decir, se clasificaron las enfermedades por sistemas del cuerpo humano y se agregaron otros temas, como asuntos económicos, cuestiones de orden normativo o legal, etcétera. Respecto del proceso realizado para identificar encuadres, la recogida de información mediante el análisis de contenido de los mensajes de salud en los informativos televisivos con horario estelar contempló otras seis categorías que se explicarán enseguida. Tras el uso de diversos programas estadísticos avanzados y pruebas de significatividad estadística para asegurar la validez, se hacen combinaciones y análisis de componentes principales, dejando solo los que se agrupan entre sí. De manera simplificada, la selección y registro de información se efectuó considerando, entre otras cosas y de acuerdo con las teorías sobre encuadre, las siguientes seis categorías: la primera son los *actores* protagonistas (quiénes: personas, sujetos/actores individuales, grupales, colectivos o

institucionales se encontraban relacionados con las noticias sobre salud); segunda, la *definición de actores* (cómo se hace alusión a los sujetos e instancias/instituciones vinculadas con asuntos de salud: si eran denominados como enfermos, pacientes, héroes, infectados, afectados, población en riesgo). Tercera, *acciones* realizadas por los actores vinculados a la salud (qué se hace: entregar algo, firmar, supervisar, quejarse, ayudar, atender, realizar terapia, operar, vacunar, etcétera). El cuarto elemento fue *lugares geográficos* (dónde sucede el hecho o afirmación); el quinto los *espacios físicos* (dónde sucede: lugares concretos ocurren o son presentados los hechos), y el sexto los *espacios temporales* (cuándo sucede: periodo correspondiente).

Dentro de los principales resultados destacan primero que hay una diferencia marcada en la cantidad de unidades de análisis (noticias, fragmentos, reportajes y otros géneros periodísticos) dedicados a la salud, incluida en cada programa de noticias de cada canal de televisión.¹ El que menos cantidad (y tiempo) dedica es Televisa; seguido por tv Azteca y con mayor número de contenidos se ubica C7. Esto puede indicar que la estructura de propiedad (el hecho de que sean comerciales o públicas, ya que C7 pertenece a la Secretaría de Cultura del Estado de Jalisco).

Las piezas informativas aparecieron en distintas posiciones durante el espacio de tiempo que abarcaron los programas (cuya duración oscilaba entre 30 y 45 minutos), en algunos casos las noticias fueron transmitidas

en la primera parte, aproximadamente a la mitad, o bien al cierre. Para fines prácticos esta temporalidad y jerarquía se clasificó organizando segmentos de 15 minutos aproximadamente; es decir, hubo piezas que se mencionaron en la primera parte del programa, otras en medio (siguientes 15 minutos) y los últimos minutos correspondieron al cierre. Esto indica que salvo ocasiones excepcionales la salud no ocupa un lugar de importancia como para abrir el programa con ello (es decir, no tiene la relevancia para adquirir una titularidad). Poca atención reciben las cuestiones sanitarias en Televisa, además de contenidos reducidos.

La salud ha sido parte de las preocupaciones primordiales de cualquier país y gobierno, en virtud de ser tanto una condición elemental para el bienestar de las personas –capital humano– como un recurso para desarrollar su potencial en la vida. Constituye, junto con la salud pública, un objeto de discusión y una temática en la que se han enfocado diversos documentos políticos, en el caso de México se establece como un derecho constitucional de los ciudadanos. Con frecuencia se analizan las agendas de salud pública en la esfera política, particularmente en los gobiernos; es decir, se investiga la presencia del tema en las diversas instancias administrativas estatales o municipales. No obstante, en general los análisis no se han enfocado en comparar las agendas políticas de salud con las agendas de los medios de comunicación.

Aun cuando la salud representa un asunto de alto interés público, sobre el que se han estipulado diversas

► 1 No obstante el estudio se realizó con un muestreo por conglomerados, por aproximadamente 10 meses, de noviembre de 2014 a agosto de 2015, donde se observó la facilidad con que podían localizarse notas y otros contenidos de salud en C7 y la dificultad para hacerlo en las otras dos televisoras. Sin embargo, para efectos de comparar un mismo número de análisis se decidió hacer cuotas de 170 piezas en cada canal, dando un total de 510 unidades, y donde se apreciaran contenidos y noticias más o menos de todos los meses.

medidas institucionales nacionales e internacionales –como la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017– para resolver necesidades de la población en esta área, muchos de los medios de comunicación parecen conceder poca importancia y tiempo a la difusión de cuestiones de salud. En consecuencia, la atención concedida por los medios de comunicación puede ser muy variable y responder tanto a los asuntos que instituciones y poderes públicos determinen prioritarios, como la reforma al Sistema Nacional de Salud (Lara, 2015), a las tendencias estadísticas de morbilidad e indicadores epidemiológicos, como a otros factores de diversa índole; es decir, las diversas temporadas del año, eventos y contingencias mundiales, como los brotes infecciosos o epidemias (tanto en un determinado país, como en el mundo). Por lo tanto, la agenda de los medios al igual que en las noticias sobre salud, se encuentra determinada en gran medida por los acontecimientos previsible (Terrón Lozano & Sánchez, 2014), a saber, las conmemoraciones de distintas efemérides sanitarias: días mundiales a) de la salud, b) contra el cáncer, c) sin tabaco, o como la Semana de vacunación en las Américas, por citar solo algunos.

En el presente estudio se localizó una gran cantidad de temáticas que abordaron varios aspectos los cuales hicieron referencia a políticas y programas de salud pública (vinculadas a los gobiernos federales, estatales y municipales), promoción de salud y prevención de la enfermedad, al igual que información sobre cuestiones previsible (incidencia de problemas derivados de las estaciones o temporadas del año); síntomas y tratamientos de diversas enfermedades fisiológicas/biológicas; denuncia de accidentes en instituciones de salud y desarrollo laboral del personal de las instituciones de salud; intervención de otros actores e instancias públicas y privadas, científicas, académicas y tecnológicas. En lo

que se refiere a temáticas específicas de problemas de salud, sobresalen de un conjunto de 13 enfermedades de diversa índole, clasificadas por 8 sistemas del cuerpo humano y otros problemas que afectan varios sistemas. Sobresalen las del sistema digestivo con 14.5%, problemas de cáncer alcanzaron 11.8%, seguidos de los correspondientes al sistema circulatorio y respiratorio con 8.6% y 8.3%, respectivamente; con 8%, el sistema endócrino (donde prevaleció la diabetes), problemas de los sentidos (vista, oídos, piel, etcétera), 7.6% y del sistema nervioso 7.4%.

A dichas temáticas habría que añadir otros asuntos de la agenda sociosanitaria, tales como: cuestiones de índole económica (costos de servicios de salud, inversiones en medicamentos, entre otros) 19.6%; procedimientos y tratamientos médicos 16%; adiciones 7%; avances en ciencias biológica, genética médica, medicina nuclear 5.1%; discriminación derivada de condiciones de salud 4.7%; factores ambientales determinantes en la salud (climatológicos y ecológicos) 4.2%; donación y trasplantes 3.5%; negligencia y abuso de poder (en hospitales o por seguimiento a casos) 2.6%, entre otras. Respecto del tratamiento noticioso con la perspectiva de género, puede señalarse en general la falta de especificidad en la información, y de que al hablar de los problemas de salud se hace de manera general, atendiendo irregularidades y padecimientos presentados en el conjunto de la población, sin diferenciar por sectores o grupos clasificados por género, edad o condición social. Amén de que la presencia de las mujeres como sujetos de acción y padecimiento de problemas de salud es menor que la de los varones.

En tanto a los encuadres, que son los constructos generados por la combinación y agrupación (en los programas estadísticos de SPSS mediante el análisis de componentes principales) de las variables que eran los atributos de las distintas noticias identificadas

y codificadas –especialmente de las 6 categorías señaladas: actores, definición de actores, acciones, lugares, espacios, temporalidad–, entre los más relevantes relacionados con las instituciones de salud y las dependencias o poderes de gobierno figuran: a) médicos y funcionarios públicos como promotores de la salud y prestadores de servicios sanitarios a los mexicanos; b) los poderes públicos como actores fundamentales en la prevención de plagas y control de las enfermedades; c) los poderes públicos mexicanos como valedores de las políticas de salud para la atención de enfermedades. Este tipo de afirmaciones dan cuenta de la importancia para los productores de noticias televisivas de enfatizar la presencia de “autoridades” gubernamentales y de instituciones del sector salud, ya se hubiese tratado del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Secretaría de Salud (sus brigadas) y sus hospitales, etcétera. Por lo tanto, esta tendencia a privilegiar algunos actores oficiales sobre otros redundante en que exista una limitada agenda temática y que la presencia de otros actores sea marginal.

Cabe aclarar, sin embargo, que otros de los encuadres generados tuvieron relación con organizaciones no gubernamentales y con otros agentes como académicos e investigadores tanto nacionales como internacionales, como lo fue el rol de la ciencia y tecnología en relación con la atención a ciertas problemáticas de salud. Sin embargo, su frecuencia fue mucho menor que los anteriores. Además, dado el propósito del presente trabajo, no se detallarán más encuadres y elementos relacionados con éstas y otras formas de organizar las ideas y la información sobre noticias. Por ahora, la intención es haber proporcionado algunos indicadores y evidencias de las afirmaciones de los teóricos e investigadores sobre comunicación, periodismo y salud.

COMENTARIOS FINALES A MODO DE CONCLUSIÓN

Los estudios enfocados a los procesos de comunicación, los análisis sobre periodismo y su relación con diferentes cuestiones y problemáticas sociales como en este caso la salud pública, aportan elementos para observar la incidencia de diversos actores sociales y políticos, y sus sistemas de acción, organización y expansión de su área de influencia. Asimismo, las investigaciones en estas disciplinas han ido incorporando diversas temáticas y fenómenos emergentes, para abonar y enriquecer la discusión sobre las lógicas de las relaciones socioeconómicas, culturales y políticas tanto en salud, como en otros campos de la actividad humana. Sin embargo esta cuestión y visión amplia de la salud donde interviene la dimensión sociopolítica, como se ha sugerido por diversos autores, no está suficientemente clara ni ha sido debatida y asumida de manera consistente por todos los actores e instancias involucradas en la salud (autoridades, prestadores de servicios, productores y medios de comunicación).

Los mensajes que circulan por los medios de comunicación constituyen un espacio de interés para observar cómo se expresan diferentes preocupaciones, aspiraciones y prácticas sociales y sanitarias. Gran parte del contenido de las noticias de salud en la televisión mexicana muestra matices políticos es decir, se emplea el medio de comunicación tanto público como privado como un escenario para destacar o favorecer las acciones de autoridades de los diferentes niveles de gobierno relacionadas con la asistencia social o las funciones de salud pública y el fomento de políticas públicas en ese renglón. No obstante, generalmente se hace evidente (en contextos como nuestro país y otros lugares latinoamericanos) que estas lógicas de producción de los medios se orientan a ponerse al servicio de la clase política, respondiendo

a negociaciones entre los empresarios y los poderes públicos, descuidando o no dedicando suficientes esfuerzos, tiempo y recursos a cumplir la función social. Es deseable desarrollar una labor social –tanto en los mensajes y encuadres de los medios, como en otros escenarios– con la participación del mayor número de entidades y actores, instituciones educativas, políticas y económicas, incluidos los ciudadanos; haciéndolo con una visión bioética y humanista, orientando a ello las energías, creatividad y espacios, más aún en esta época de profundos cambios y enormes retos socioculturales, entre los que la salud pública, en todas sus dimensiones sigue siendo un campo pendiente.

BIBLIOGRAFÍA

- Castiel L. & Álvarez-Dardet, C. (2010). *La salud persecutoria: los límites de la responsabilidad*. Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial.
- Castiel, L. & Vasconcellos-Silva, P. (2005). *Precariedades del exceso. Información y comunicación en salud colectiva*. Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial.
- D'Angelo, P. (2002). News framing as multiparadigmatic research program: A response to Entman. *Journal of Communication*, 52 (4), 870-888. DOI: 10.1111/j.1460-2466.2002.tb02578.x
- Del Valle, C. (2002). *Comunicar la salud. Entre la equidad y la diferencia*. Temuco, Chile: Editorial Universidad de la Frontera.
- Díaz, H. (2012). La comunicación en todas las políticas de salud. *Revista de Comunicación y Salud*, 2 (2), 45-46.
- Entman, R. (1993). Framing: Towards clarification of a fractured paradigm. *Journal of Communication*, 43 (4), 51-58. Recuperado el 15 de octubre de 2017, de http://www.attorneygeneral.jus.gov.on.ca/inquiries/cornwall/en/hearings/exhibits/Mary_Lynn_Young/pdf/05_Entman.pdf
- Gamson, W.A. (1988). Political discourse and collective action. En B. Klander-mans, H. Kriesi & S. Tarrow (Eds.), *International Social Movement Research* (Vol. I, pp. 219-244). Greenwich, Inglaterra: JAI Press.
- Franco, A. (2000, enero/junio). La salud pública, ciencia en construcción. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 17 (2)/18 (1), 41-55.
- Iyengar, S. (1991). *Is anyone responsible? How television frames political issues*. Chicago, EE.UU.: University of Chicago Press.
- Keren, G. (2011). On the definition and possible underpinnings of framing effects: A brief review and critical evaluation. En G. Keren (Ed.), *Perspectives on framing* (pp. 3-34). Nueva York, EE.UU.: Psychology Press.
- Kottow, M. (2013, diciembre). Pierre Bourdieu: sociología reflexiva para salud pública y su bioética. *Nuevos Folios de Bioética* (12), 5-21.
- Lang, G. & Lang, K. (1981). Watergate. An Exploration of the agenda-building process. En G. C. Wilhoit & H. Debock (Eds.), *Mass Communication Review Yearbook 2* (pp. 447-468). Beverly Hills, CA, EE.UU.: Sage.
- Lara, C. (2015, 14 de enero). 2015: retos y oportunidades en el sistema de salud. *Forbes*. Economía y finanzas. Recuperado el 15 de octubre de 2017, de <http://www.forbes.com.mx/2015-retos-y-oportunidades-en-el-sistema-de-salud/#gs=ovwr=0>
- Lee, H., Lee, Y., Park, S., Willis, E. & Cameron, G. (2013). What are Americans seeing? Examining the message frames of local television health news stories. *Health Communication*, 28 (8), 846-852. doi.org/10.1080/10410236.2012.743842
- Lois, I. (2013, noviembre). Notas sobre las perspectivas, límites y desafíos de la comunicación y salud. *X Jornadas Nacionales de Debate Interdisciplinario en Salud y Población*. Universidad de Buenos Aires, Argentina.
- McCombs, M. & Evatt, D. (1995). Los temas y los aspectos: explorando una nueva

- dimensión de la agenda setting. *Comunicación y sociedad*, 8 (1), 7-32.
- Morgan, E., Harrison, T., Chewning, L., Davis, L. & DiCorcia, M. (2007). Entertainment (Mis)education: The framing of organ donation in entertainment television. *Health Communication*, 22 (2), 143-151. DOI: 10.1080/10410230701454114
- Navarro, V. (1998). Concepto actual de salud pública. En F. Martínez, P. L. Castellanos & V. Navarro (Coords.), *Salud Pública* (pp. 49-54). Recuperado el 15 de enero de 2018, de <https://ifdcsanluis-slu.infod.edu.ar/sitio/upload/navarro.pdf>
- Obregón, R. & Waisbord, S. (Eds.). (2012). *The handbook of global health communication*. Hoboken, NJ, EE.UU.: Wiley-Blackwell.
- Pan, Z. & Kosicki, G. (2001). Framing as strategic action in public deliberation. En S. Reese, O. Gandy & A. Grant (Eds.), *Framing public life: Perspectives on media and our understanding of the social world*. Nueva York, EE.UU.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Ramírez-Leyva, F. (2017). Encuadres noticiosos de la salud en los informativos de la televisión pública y privada en México. Tesis de doctorado no publicada. Universidad Miguel Hernández, España.
- Ramírez-Leyva, F. & Del Valle, C. (2013). Salud pública: límites en la responsabilidad compartida por ciudadanos, medios de comunicación y otros actores sociales. Actas del VII Encuentro Internacional de Investigadores y Estudiosos de la Comunicación ICOM 2013, La Habana, Cuba.
- Saldaña, M. & Ardèvol-Abreu, A. (2016). From compelling arguments to compelling associations at the third level of agenda setting. En L. Guo & M. McCombs (Eds.), *The power of information networks. New directions for agenda setting* (pp. 104-118). Nueva York, EE.UU.: Routledge.
- Terrón, J. L., Lozano, J. & Sánchez, M. (2014). El tratamiento del VIH y del sida en la prensa mexicana. Actas-vi Congreso Internacional Latina de Comunicación. Recuperado el 15 de octubre de 2017, de http://www.revistalatinacs.org/14SLCS/2014_actas/057_Terron.pdf
- Terrón, J. L., Ramírez-Leyva, F., Vialás, S. & Jacobetty, P. (2016). Los contenidos sobre comunicación en las revistas de salud pública. El caso de SCIELO, 30. *Cuadernos Artesanos de Comunicación*, 116. Sociedad Latina de Comunicación Social. DOI: 10.4185/cac116
- Villasana, P. (2011). Comunicación y construcción de ciudadanía en el escenario de la salud. La experiencia de servicio vial 92.5 fm. *Comunidad y Salud*, 9 (1), 44-60. Recuperado el 15 de octubre de 2017, de <http://www.redalyc.org/pdf/3757/375740248007.pdf>

ACTA REPUBLICANA

P O L Í T I C A Y S O C I E D A D