



Estándares de calidad en la construcción de los relatos periodísticos sobre salud

Tras dieciséis años de haberse aprobado la Ley 100, el sistema nacional de salud todavía no garantiza el derecho fundamental a la vida de todos los colombianos. Ese reclamo constante lo recogen los medios de comunicación, que en los últimos años le han dado alta visibilidad al tema de debate público en sus agendas. Así queda demostrado en el volumen de esta muestra de estudio, compuesta por 1.265 piezas recogidas entre el 1° de marzo y el 30 de junio de 2007, en 14 periódicos y noticieros de televisión nacionales y regionales. Si bien se advierte un esfuerzo por mejorar los estándares en el cubrimiento informativo, todavía no se alcanzan niveles de calidad: las lógicas informativas siguen los derroteros de la globalización y el enfoque preventivo se ve desplazado con frecuencia por el comercial. Así los medios le hacen el juego a la política de privatización de la salud.

Palabras Clave: Estándares de calidad informativa. Sistema Nacional de Salud. Salud pública. Periodismo científico. Periodismo en salud. Responsabilidad social del periodismo. Globalización de la información.

Descriptor: Responsabilidad social del periodista. Cubrimiento periodístico. Globalización.

Recibido: Abril 30 de 2009

Aceptado: Marzo 20 de 2010

Origen del artículo

Este artículo es el informe final del proyecto de investigación registrado con el código PS374 en la Vicerrectoría Académica de la Pontificia Universidad Javeriana (julio de 2008). Se desarrollada en la línea de investigación “Medios, Opinión Pública y políticas de comunicación”, del grupo Comunicación, Medios y Cultura, registrado en Colciencias. El artículo adquiere relevancia para este número, debido a que muestra una experiencia de aula, realizada con estudiantes.

Quality standards in the Development of Journalistic Coverage of Health-related Issues

Sixteen years after Law 100 was passed, the national health system is unable to guarantee the fundamental right to life to all Colombians. In recent years, this permanent claim has been covered by the media, which has given high visibility to this topic of public debate: this is shown through a study sample consisting of 1,265 items collected between March 1st and June 30th, 2007, from 14 national and regional newspapers and TV news reports. Even though efforts to improve information-coverage standards are evident, high quality levels are still to be attained. The logic of information follows globalization patterns, which often causes commercial interests to prevail over preventive coverage. As a result, the media end up favoring health care privatization politics.

Keywords: Information quality standards. National Health System. Public health. Scientific journalism. Health-related journalism. Journalism and social responsibility. Globalization of information.

Search tags: Social responsibility of the journalist. Press coverage. Globalization.

Submission date: April 30th, 2009

Acceptance date: March 20th, 2010

Estándares de calidad en la construcción de los relatos periodísticos sobre salud

Introducción

Al plantear el proyecto de observatorio *Estándares de calidad de los textos periodísticos en las agendas de salud pública de los medios nacionales*, partimos de la hipótesis de que hay una agenda emergente de la salud en los medios de comunicación colombianos, puesto que nunca antes había tenido tanto despliegue y relevancia la información sobre salud en la prensa hablada y escrita.

En la investigación *¿Qué es noticia?, agendas, periodistas y ciudadanos* (Bonilla y Cadavid, 2004) se analizaron las agendas ciudadanas que reclamaban los ciudadanos, y un 26% de la población encuestada manifestó su interés en que los medios dieran mayor información sobre temas de salud, cuando las agendas de salud, ciencia y medio ambiente eran las más pobres en el espectro informativo: la de salud ocupaba sólo el 5% de las agendas de los medios¹. De ahí que en esta investigación hayamos decidido observar las tendencias en el manejo de la información y de la opinión en temas de salud y los estándares

de calidad que se manejan en la televisión y la prensa escrita nacional y regional.

Al revisar el estado del arte, encontramos que en Colombia no se han realizado estudios similares y que son muy escasos los que indagan el cubrimiento sobre políticas públicas en los medios. Vimos la necesidad de establecer si los medios están cumpliendo con su cuota de responsabilidad social, al informar sobre un derecho tan vulnerable y vulnerado como el de la salud y si, además de fomentar la cultura de la salud, promueven sanos debates y orientan a la opinión.

¿Qué tan ajustada a los estándares de calidad es la información sobre asuntos de salud en los medios colombianos? ¿Qué tan vigilantes son los medios de los derechos ciudadanos, particularmente de los derechos de los usuarios del sistema de salud? ¿Qué tan críticos se muestran los periodistas y los líderes de opinión frente a las políticas públicas de salud? ¿Cómo se reflejan los juegos de poderes —políticos, religiosos, comerciales, gremiales y ciudadanos— en la configuración de las líneas editoriales? ¿De qué modo se representa el concepto de la salud en los medios colombianos?, fueron las preguntas que guiaron este trabajo. A partir de éstas, nuestro objetivo

.....

* **Mario Morales.** Colombiano. Comunicador social y periodista con especialización en medios y opinión pública. Posee una Maestría en Estudios Literarios y se desempeña como profesor asociado del Departamento de Comunicación, Facultad de Comunicación y Lenguaje, de la Pontificia Universidad Javeriana en Bogotá. Tiene una larga experiencia como periodista y desde 2008 es columnista del diario El Espectador. Sus líneas de investigación se enfocan en observatorios de medios, calidad periodística, periodismo digital y comunicación política. **Correo electrónico:** moralesm@javeriana.edu.co

* **Maryluz Vallejo.** Colombiana. Comunicadora social y periodista de la Universidad Pontificia Bolivariana de Medellín, especializada en periodismo cultural. Doctora en ciencias de la información de la Universidad de Navarra, España, y profesora asociada del Departamento de Comunicación, Facultad de Comunicación y Lenguaje, de la Pontificia Universidad Javeriana en Bogotá. Fundadora y directora de la revista Directo Bogotá, es también investigadora en las líneas de historia de la prensa en Colombia y géneros periodísticos. Hace parte del Observatorio de Medios de la Facultad de Comunicación y Lenguaje de la Pontificia Universidad Javeriana. **Correo electrónico:** maryluz.vallejo@javeriana.edu.co

.....

1. El corpus de análisis fue de 5.055 piezas informativas registradas en 17 medios nacionales y regionales (prensa, radio y televisión), entre mayo y agosto de 2004.

general fue determinar la calidad de la información de las agendas de salud pública en los medios colombianos, así como sus lógicas de producción, tendencias, alcances y limitaciones en la formación de opinión pública en relación con un derecho ciudadano esencial. Y como objetivos específicos nos planteamos identificar los tipos de relatos, estilos narrativos y argumentos acerca de la salud pública en prensa y televisión; evaluar la aplicación de los estándares de calidad periodística; indagar sobre los modos de representación de la salud en los medios colombianos; identificar los sujetos y fuentes que aparecen en los relatos de salud; examinar criterios de independencia frente a la publicidad, la industria farmacéutica y las campañas institucionales, y valorar los aportes al debate público sobre salud desde el periodismo de opinión.

Categorías de análisis

A partir de la metodología del seguimiento se señalan las tendencias en la construcción del relato periodístico sobre salud, teniendo en cuenta los siguientes estándares de calidad informativa: confiabilidad (idoneidad y pluralismo de las fuentes), relevancia (interés público, impacto y estatus de los actores de la información), proximidad (afectación), adecuación (contexto informativo), precisión (datos y lenguaje), claridad (comprensión del lenguaje y legibilidad), independencia y correspondencia entre la agenda del medio, la agenda ciudadana y la agenda pública.

El concepto sobre estándares de calidad resume propuestas anteriores tanto desde el campo académico como desde el periodístico. En *Elementos del periodismo*, Kovach y Rosenstiel (2003) destacaron nueve principios fundamentales del ejercicio cualificado: (1) la primera responsabilidad es con la verdad, (2) su lealtad principal es con los ciudadanos, (3) es en esencia una disciplina de verificación, (4) quien la practica debe mantener independencia frente lo que cubre, (5) debe servir como un monitor independiente del poder, (6) debe servir para la crítica pública, (7) debe esforzarse para volver interesantes y relevantes los asuntos significativos, (8) la noticia debe ser comprensible y guardar proporciones y (9)

se debe garantizar el ejercicio de la propia conciencia de los periodistas.

Esa propuesta de los estándares de calidad periodística incluye un índice que mide la calidad de la información desde el punto de vista de los hechos, las fuentes, la frecuencia de uso de fuentes oficiales, el uso de bases documentales primarias, el porcentaje de temas propios, el grado de cumplimiento normativo en relación con códigos éticos y normas de autorregulación, el porcentaje de periodismo de investigación, la libertad de la redacción en sus asignaciones, el seguimiento informativo y el grado de corrección lingüística.

Antes que de los estándares de calidad, Jack Fuller (2002) prefiere hablar de sesgos fundamentales, en la medida en que son subjetivos: la atemporalidad, el interés por la comunidad y la relevancia. Le da especial importancia, siguiendo los pasos de Joseph Pulitzer, a la “precisión, precisión, precisión”. Propone una escala de neutralidad para describir la veracidad del periodista y añade la equidad, esto es, que se aplica la regla a todos por igual.

Al hablar de calidad partimos de las tesis de Denis McQuail (1998), que la entiende como un factor de interés público. Según el autor, los principios para la acción de los medios y las estrategias para evaluar su rendimiento se basan en valores que sustentan el rol social de la información: libertad, igualdad y orden o solidaridad. La calidad está asociada, como se infiere, a criterios de *noticiabilidad*.

En la Universidad Católica de Chile, Silvia Pellegrini (1999) identifica tres criterios nucleares del periodismo: (1) selección de fuentes informativas, (2) claridad en el estilo y (3) proximidad geográfica y emocional de la información. En esa universidad se trabaja el proyecto piloto en Latinoamérica de *valor agregado periodístico* (VAP), que busca describir los medios a través de la medición cuantitativa de los estándares de calidad presentes o ausentes en el producto informativo.

En la calidad informativa, para la investigadora Liliana Gutiérrez (2006) se debe analizar el compromiso del medio con su proyecto informativo, sin perder de vista el periodismo no sólo

como negocio, sino como servicio social. En la calidad informativa confluyen las competencias profesionales de los autores, ya que las audiencias reclaman informaciones fiables, completas, diversas y oportunas para entender la realidad y poder adoptar decisiones adecuadas.

Como valor agregado de esta investigación está la inclusión de los textos argumentativos o discursivos (columna, editorial, suelto o carta del lector), que pocas veces se tienen en cuenta en los seguimientos hechos a los medios, como si no expresaran una línea editorial y legitimaran los procesos de selección, jerarquización y tratamiento de la información.

En cuanto a la calidad, categoría de análisis que nos sirve de eje, la traducimos a *valores-noticia* y a *valores-opinión*. Si en los géneros informativos revisamos los valores citados, en los géneros argumentativos consideramos aquellos que consiguen persuadir y convencer a los lectores, como en el viejo planteamiento de la retórica aristotélica que retomó Chaim Perelman en *El imperio retórico. Retórica y Argumentación* (1997). La neoretórica se ocupa del razonamiento práctico sobre los asuntos de la vida diaria y permite descubrir las trampas del discurso (falacias). Una cultura de la argumentación contribuye a formar ciudadanos más conscientes de sus deberes y derechos y más capaces de tomar decisiones, como se espera en una democracia participativa.

Estos valores de calidad argumentativa se expresan básicamente en un sistema de pruebas y evidencias, una estrategia narrativa eficaz, argumentos de autoridad, intencionalidad crítica, variedad de razonamientos y riqueza expresiva.

Al mirar la *calidad de la información periodística* (CIP)², observamos si existe un valor agregado por cuenta de la mediación periodística y si nuevas prácticas y rutinas profesionales inciden en la calidad del producto final, aunque a estas conclusiones arribemos por un razonamiento deductivo y no por métodos cuantitativos de encuestas o cualitativos de entrevistas en la redacción. Otras categorías de análisis que tendremos

en cuenta son: salud pública, política pública y Sistema Nacional de Salud, periodismo científico y periodismo en salud.

Salud pública

Después de la Segunda Guerra Mundial, las Naciones Unidas formularon recomendaciones para proteger la salud como una de las políticas fundamentales de los Estados. En 1946, la salud se definió en el preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (oms) como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Además, la oms insiste en la correlación entre salud y vida en paz y armonía: “La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los estados”. En los tiempos que corren, el consenso mundial apunta a que la salud pública representa la organización racional de todas las acciones y condiciones dirigidas a proteger a la colectividad de los factores de riesgo, a mejorar la convivencia y la calidad de vida.

Política pública y Sistema Nacional de Salud

El marco legal de estas áreas informativas (ciencia y salud) es otro factor determinante de la responsabilidad social del periodista. “Las leyes son una de las herramientas que los Estados, los profesionales de la salud y las personas en general pueden utilizar para avanzar en el propósito de lograr el más alto estándar de la salud reproductiva”, afirma Mónica Petracci (2004, 48). Los profesionales de la información tienen la responsabilidad de circular opinión veraz para que las políticas públicas interpreten verdaderamente las demandas sociales.

Esa responsabilidad social periodística debe estar expresamente dissociada de la parte comercial, y aún empresarial —aunque tengan un cordón

.....

2. Expresión acuñada por el experto en deontología periodística, José María Desantes Guanter.

umbilical—, de las políticas de mercadeo y de manejo de imagen, así como de las estrategias publicitarias y de cobertura inherentes a los procesos productivos de toda empresa.

Periodismo científico

El periodismo científico se ocupa de divulgar el conocimiento científico, además de contextualizar el tema y demostrar su impacto en la sociedad: La información periodística sobre ciencia es mucho más compleja que la divulgación científica (que hacen las fuentes, o sea, las instituciones y los científicos), pues exige una explicación de las causas y circunstancias que concurren en el hecho noticioso y esto sólo puede conseguirse con una adecuada cultura periodística y científica del redactor (Elías, 2008).

Para Manuel Calvo Hernando (2002), el autor del manual de periodismo más reconocido en lengua castellana, la misión del periodismo científico es popularizar las ideas y los conocimientos científicos difícilmente accesibles a la sociedad, más que todo en un mundo cambiante donde las transformaciones científicas y tecnológicas inciden en la calidad de vida de la población y aumentan la brecha entre los países desarrollados y subdesarrollados. De ahí el gran compromiso de científicos y periodistas con la sociedad. Sin embargo, este texto fundacional del periodismo científico no enfoca la información en salud, una de tantas fuentes del periodismo científico y tecnológico.

Periodismo en salud

Según la OMS y la Organización Panamericana de la Salud, el periodismo en salud debe conducir:

[...] al mejoramiento de la calidad de vida de la población a través de una agenda pública que, en torno a diversos temas de salud que han de interesar a cada país, provincia, localidad y comunidad, y contribuya a la promoción de estilos de vida y políticas saludables [...] Lo anterior no implica que el periodismo en salud ha de omitir las enfermedades y la etiología de padecimientos físicos o psicológicos que lesionan la calidad de vida de las personas o de grupos vulnerables. (2005, s. p.)

Este campo informativo emergente puede desarrollarse en la medida en que se logre la convergencia de derechos de salud, un entorno saludable y un mayor número de actores comprometidos.

Diseño metodológico

El corpus de estudio abarca 14 medios distribuidos así: nueve periódicos nacionales y regionales —*El Tiempo*, *El Colombiano*, *Vanguardia Liberal*, *El Heraldo*, *El País* y *El Espacio*, *La Patria*; el semanario *El Espectador* y la revista *Semana*— y cinco noticieros de la televisión pública, privada y local —*Caracol*, *RCN*, *CM&*, *Noticias Uno* y *City TV*—. Se analizaron un total de 1.265 piezas, distribuidas así: 1.008 en la prensa escrita (819 en géneros informativos 189 en géneros de opinión) y 257 piezas en televisión.

El período abarcado comprende entre el 1° de marzo y el 30 de junio de 2007, con un total de 34 fechas seleccionadas por el método de semana compuesta, el más efectivo para estudios de medios, a cargo del estadístico Andrés Medina. El origen de este método de muestreo es G. H. Stempel, pero ha tenido desarrollos posteriores, como los de S. Lacy y D. Riffe (1998), en los que se apoya este estudio.

El instrumento de análisis incluye parámetros para estudiar la información tanto en su fase descriptiva como en la analítica. En total se tuvieron en cuenta 29 indicadores para observar los estándares de calidad periodística. A continuación presentamos la caracterización de los relatos sobre salud de la prensa escrita y de la televisión en Colombia, en relación con los estándares de calidad establecidos.

Caracterización de los relatos de salud

Ubicación, origen y despliegue de la agenda de salud

En esta categoría se analizaron las formas de construcción informativa, la cantidad de espacio asignado a la información y su ubicación en las secciones de prensa. Se examinaron los siguientes

tes elementos: despliegue informativo, origen de la información, sección y epicentro geográfico de la información (nacional e internacional).

En prensa: 819 piezas informativas (Gráfica 1).

El Tiempo es el diario que publica mayor volumen de información sobre salud, con 189 piezas (23%). En segundo lugar está *El País*, de Cali, con 159 (19%) y, en tercer lugar, *La Patria*, de Manizales, con 134 (16%). Los que menos publican son *El Espacio* y *Semana* (con el 4%) y *El Espectador* —cuando era semanario— (con el 1%). El promedio de extensión de las piezas es de 500 palabras.

En un 58%, la información proviene de los boletines y comunicados de prensa, ruedas de prensa y eventos; un 18%, de agencias de prensa internacionales; un 5%, de agencias nacionales, y un 5%, de otros medios. Como se ve, no predomina la iniciativa de los periodistas.

En un 35%, la información ocupa la sección de salud; en un 7%, la nacional, y en su gran mayoría se ubica en otras secciones, como económica, política e internacional, según su carácter. En un 69%, la muestra se ubica en Colombia, lo que habla de una agenda de salud marcadamente nacional (nutrida, entre otras, por la agencia Colprensa y por las propias

redacciones); en un 13%, en Estados Unidos; en un 7%, en Europa, y en un 3%, en América Latina, con lo que se aprecia la poca proximidad de las agendas a la región y su dependencia informativa de Estados Unidos.

El Grupo de Diarios de América (GDA) suministra información a los grandes periódicos de América Latina y *El Tiempo* es uno de sus abonados. Se trata de una información más contextualizada en el ámbito regional y, por lo tanto, de mayor interés por su proximidad. De las 819 piezas, 44 tuvieron titular en primera página (sólo un 5%), lo que demuestra la desventajosa situación frente a otras áreas informativas.

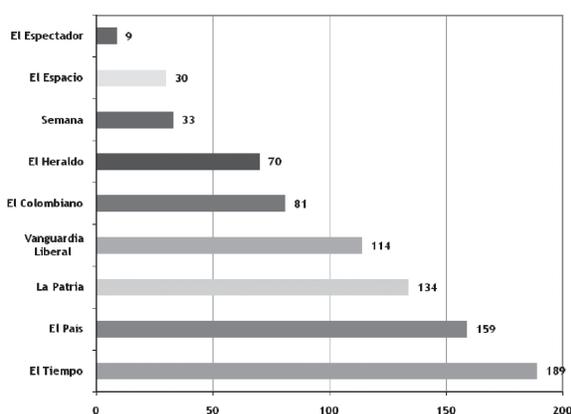
En televisión: 257 piezas.

Es en las secciones especializadas —cuando no hay una coyuntura periodística— o en la sección de noticias nacionales o generales donde suelen aparecer las informaciones sobre salud en Colombia. En este último caso, están conectadas con noticias del día, bien por irrupción —esto es, acciones o sucesos no previstos—, o bien por declaraciones.

Cuando los hechos noticiosos tienen que ver con decisiones políticas o judiciales aparecen en esas secciones o en la de Bogotá. A diferencia de la prensa escrita, la publicidad no ha logrado, dentro de los espacios informativos, construir relatos publicitarios a manera de secciones insertadas con un explícito ánimo de lucro, con la obvia excepción de las televentas.

Como se pudo observar en el seguimiento realizado, la información en salud conserva los estándares de duración de la información televisiva, que tiene como promedio por informe 60 segundos. No obstante, cuando se trata de una noticia, la duración es inferior al minuto, en el mismo esquema informativo de las demás notas emitidas. Se observa una tendencia significativa a presentar notas, especialmente de prevención y de estética, con duración igual o superior al minuto y medio; incluso 51 de esas piezas superaron, sorprendentemente, la cifra de los cien segundos.

Gráfica 1. Número de piezas por medio (prensa)



Fuente: elaboración propia.

Asuntos y encuadres de la información: construcción de la agenda

En prensa

Del repertorio de asuntos agrupados en las cuatro grandes categorías de este estudio identificamos temas que emergieron en la agenda de salud pública y que contribuyeron a instalar y reinstalar debates en la opinión.

Se registraron 340 piezas de información de biomédica y clínica, con predominante enfoque preventivo (42%); 237 piezas sobre sistemas y políticas de salud (29%); 154 sobre desarrollos tecnológicos y avances científicos (19%), y 61 sobre estilos de vida saludable (8%), como se puede apreciar en la Gráfica 2.

Uno de los temas que empezaron a puntear en las agendas fue el virus del papiloma humano, debido a su alta incidencia en la población femenina de Colombia y del mundo. Se publicaron numerosos estudios, hubo jornadas de vacunación y seguimiento informativo, aunque se observó la misma tendencia a reproducir los boletines oficiales, sin contrastar con voces de pacientes y de especialistas.

Marcó un alto registro el balance del primer año de aprobación de la ley sobre el aborto en Colombia. La mayoría de los medios presentaron las escasas cifras de abortos legales en sus departamentos y siguieron el mismo esquema informativo: opiniones a favor y en contra de la medida, predecibles por cuanto provienen de los sectores enfrentados por la despenalización del aborto.

La agencia Colprensa y unos pocos medios de filiación liberal destacaron la opinión de la líder del proyecto, la abogada Mónica Roa, quien lamentaba que por falta de información las mujeres no pudieran acceder a este derecho. A pesar de que muchas noticias advirtieron la falta de campañas informativas sobre la nueva disposición, no se profundizó en este nexo causal: si sólo se presentaron 40 abortos en el primer año de vigencia de la ley, fue debido a la escasa información, a las múltiples trabas impuestas por los hospitales, a la objeción de conciencia de profesionales de la salud y a la falta de reglamentación de la ley.

Otro tema de salud reproductiva fue el de embarazos en adolescentes. Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2005, el 21% de los nacidos son hijos de menores de edad. En varias informaciones se incluyó la opinión de la Iglesia, opuesta a la campaña de la Secretaría de Salud de Bogotá de repartir condones en las instituciones educativas. En los diarios de filiación conservadora, como *El Colombiano* y *La Patria* se dio preponderancia a los voceros de la Iglesia.

El tema de la salud mental emergió tímidamente en la agenda, particularmente por las oleadas de suicidio registradas en Bogotá y otras ciudades del país. Hay un interés periodístico por buscar las causas de la enfermedad, pero los medios esperan la noticia luctuosa para cubrirla, no mantienen la vigilancia sobre el tema.

Siguiendo con la salud mental, en un estudio encargado por el Ministerio de la Protección Social se demostró que Colombia es el cuarto país del mundo con más trastornos por consumo de alucinógenos y que por encima del consumo de cocaína y de marihuana está el de las drogas sintéticas y los tranquilizantes entre los jóvenes. Sin duda, urgía abrir un debate público sobre la necesidad de campañas de prevención más agresivas, pero la información se “autoconsumió” y sólo *El Tiempo* enfocó el problema del expendio y venta ilegal de fármacos desde el punto de vista judicial.

Las agendas mediáticas representan la cocaína y la marihuana como drogas peligrosas; sin embargo, minimizan los efectos de las drogas sintéticas, de alto consumo entre los jóvenes. Pareciera que gozan de mayor tolerancia social; incluso, en las agendas se da preponderancia a la adicción al tabaquismo—visto como problema de salud pública que repercute en altos costos para el sistema de salud—, por encima del consumo de drogas. En general, el volumen de piezas sobre consumo de sustancias alucinógenas, alcohol y cigarrillo representa sólo el 5% de la muestra.

El hecho de que la noticia “bomba”, cubierta ampliamente por todos los medios de la muestra, fuera la muerte por desnutrición de 17 niños en Chocó, demuestra un interés marcado por los

temas sociales. Si bien la denuncia provino de la Defensoría del Pueblo, los medios hicieron seguimiento y vincularon la tragedia a la corrupción y al desgreño administrativo de ese departamento.

Así mismo, a raíz del escándalo en Chocó, se focalizó el problema de la desnutrición —tema marginal en las agendas mediáticas, a pesar de que en Colombia más de un millón de personas se acuestan cada noche con hambre— en otras regiones del país, como la costa atlántica.

Según los estándares de calidad, los temas de esta magnitud deben recibir seguimiento, y así se procedió con la noticia de Chocó; pero después de abrir la discusión pública, el tema desapareció de las agendas. La última noticia tuvo que ver con capturas de funcionarios y ex funcionarios acusados del desvío de recursos de la salud, y no se conoció el desenlace. Hubo nuevas noticias sobre muerte de niños en el mismo departamento, aunque se presentaron como aisladas, por no pasar de dos las víctimas.

También conmovió a la opinión pública el escándalo por ablación de clítoris a niñas indígenas emberas, denunciado por la personera de Pueblo Rico, Risaralda, y recogido por varios medios. Además de las fuentes gubernamentales, organizaciones no gubernamentales (ONG) e Iglesia, todos incluyeron la posición de la Organización Indígena de Colombia (ONIC), que defendió esta práctica ritual, lo que habla de respeto e inclusión de un grupo social tradicionalmente excluido.

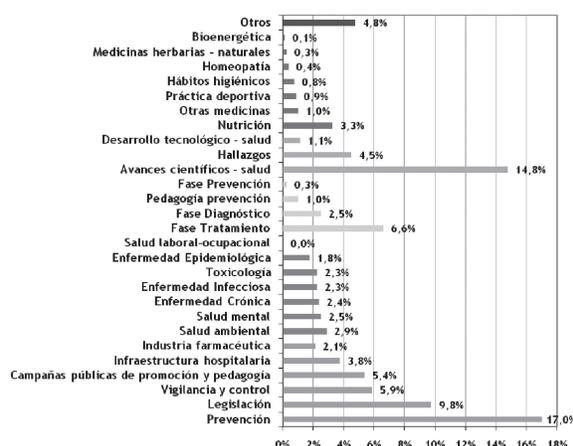
Cíclicamente, hay noticias que pasan por los circuitos internacionales de las agencias de prensa (18% de la muestra), como la celebración del Día Mundial del Agua, la prevención contra la tuberculosis, el medio ambiente, la anorexia, el antitabaquismo, la enfermedad de Parkinson, el asma, el VIH, etc., frente a las cuales los medios reaccionan en cadena.

En estos casos, las rutinas periodísticas son bastante predecibles y limitadas: algunas veces las redacciones locales enriquecen la información con reportería propia, pero la mayoría de las veces reproducen los cables de noticias de las agencias, por lo que la información tiende a repetirse. Lo más curioso es que en los periódicos regionales se firman notas originadas en boletines de prensa o producto de un

resumen de agencias, una práctica bastante extendida y que deja la impresión en el lector desprevenido de que la autoría es del medio.

El Espacio, segundo diario de mayor circulación en el país, publicó sólo 30 piezas del total de la muestra (4%), y se puede afirmar que gran parte de ellas se origina en boletines de la Secretaría Distrital de Salud de tipo promocional; la otra proviene de cables internacionales. Con similares mecanismos de automatización funcionan las rutinas periodísticas relacionadas con campañas de diversa índole promovidas por los gobiernos distritales y nacionales, como si con este tipo de información los medios cumplieran con su cuota de “responsabilidad social”.

Gráfica 2. Asuntos de la información en prensa



Fuente: elaboración propia.

En televisión

A la luz de las piezas observadas, la información en salud no forma parte de la agenda “dura”, vinculada a la estricta actualidad. Eso explica que no aparezca en las secciones de apertura más que en un 23%. Se nutre más de las rutinas del calendario, que son a veces propuestas desde la perspectiva de la prevención o de la comercialización.

La creciente puja de las audiencias por recibir información de calidad frente a temas vitales como la salud ha impulsado que la agenda mediática presente informes de este tipo. No obstante, la

oferta informativa “dura” no aparece con fuerza desde la óptica de la frecuencia, por lo que en las secciones y en buena parte de los demás informes la prevención es el eje conductor.

Al mismo tiempo, las investigaciones científicas, descubrimientos, intervenciones en la problemática social, así como estudios administrativos, políticos y judiciales en torno al tema de la salud han posibilitado que cerca del 35% de la información incluya resultados parciales o totales de campañas, medicamentos, correctivos, tratamientos, intervenciones y terapias de recuperación que resultan interesantes no sólo para los afectados, sino para una audiencia más amplia que contempla la posibilidad de ser víctima de alguna dolencia.

Causa curiosidad que la irrupción, pero especialmente la controversia, no sean temas de mayor despliegue por un tácito respeto entre gremios y profesionales, que no cuestionan las actuaciones del otro. El síndrome de lo nuevo jalona en no poco la construcción de agenda. La aparición de un equipo novedoso o de un tratamiento distinto es el punto de partida de una información, incluso desde titulares, antes de que haya sido validada por el uso o que se puedan explicar sus contraindicaciones.

Para avalar el hallazgo aparecen especialistas, sin que exista una categorización sobre sus intervenciones que indistintamente tocan lo científico, lo tecnológico, lo clínico y las tendencias. En este último caso, la sabiduría popular, las costumbres o el *vox populi* son también generadores de temas y enfoques noticiosos. La temática en la muestra varió desde los descubrimientos con base en la tecnología de punta hasta temas poco comunes, como el pimentón rojo para evitar y curar enfermedades de la próstata.

En ese orden de ideas, los temas que aparecen con mayor frecuencia están basados en la prevención y campañas, lo que suma casi una cuarta parte de la agenda, o asuntos de la nutrición y secuelas, con un 14 %; los hallazgos y novedades, con un 16 %, y los asuntos de vigilancia y control, bajo la forma de denuncias y quejas principalmente, con un 6%.

El escaso cruce temático se presenta principalmente cuando en la coyuntura diaria aparecen celebraciones, conmemoraciones o eventos de gran

magnitud y que son cubiertos antes de su ocurrencia, durante o después de ésta. Por ejemplo, campañas y medidas preventivas para evitar incidentes o diagnóstico del estado de hospitales cercanos a epicentros de aglomeración, como estadios de fútbol.

Con frecuencia se presentan informes acerca de medicamentos o pócimas, como ciertas clases de cebolla, a manera de alternativas reales de cura para enfermedades crónicas sólo con el testimonio de un especialista, sin ofrecer antecedentes o seguimientos. Lo mismo sucede con ciertos productos de consumo masivo. Un día es el chocolate, otro es el café; en estos casos queda latente la suspicacia de si se está hablando de esos productos por razones científicas o médicas o si son informaciones filtradas por la industria publicitaria.

La información en temas “duros” con mayor despliegue tuvo que ver con las muertes y víctimas de la desnutrición y el hambre en el Departamento de Chocó. Si bien no hubo trabajo de investigación profundo ni seguimiento a casos específicos, la recurrencia en la agenda de los diferentes noticieros de televisión mantuvo la atención del país cerca de los hechos y de la inmediata atención que se requería del gobierno.

En noticieros como en CM&, la salud aparece asociada a lo judicial o vinculada a investigaciones por corrupción. El lenguaje que se utiliza, en las presentaciones o en los banners (ayudas textuales sobre la pantalla), es condenatorio y alarmista, muy a pesar de que se trata de investigaciones en proceso, como en el caso de una investigación estatal sobre corrupción en Chocó y que de entrada fue calificada como “Alianza criminal”.

También se relaciona con descubrimientos en el campo internacional, como en el caso de las dietas, pero planteadas desde el punto de vista de las tendencias: la dieta atlántica que reemplaza la dieta mediterránea o el primer trasplante de corazón de titanio. Prima la novedad sobre la ilustración periodística y la proximidad. Hay incluso en los mismos noticieros y en las mismas franjas con intervalos de dos o tres semanas informes muy parecidos, como uno relacionado con la diabetes y otro acerca de las bondades del ajonjolí, en *Noticias RCN*.

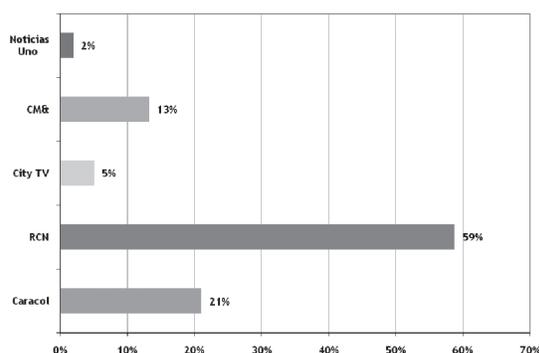
Los despachos informativos de agencias son tomados sin ningún tipo de apropiación local, muy especialmente en el caso de los hallazgos. También se suele reproducir, sin profundizar, denuncias, antes que temas; señalamientos antes que evaluaciones, que pueden resultar temerarios, injustos o excesivos: “Este hospital cuenta con los mejores equipos para cirugías”.

Géneros periodísticos

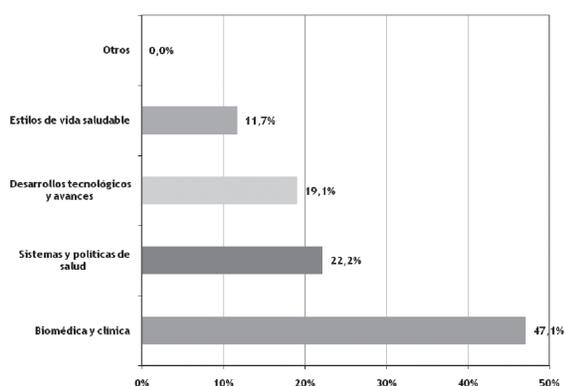
En prensa

El subdesarrollo de la información, que sin duda rebaja los estándares de calidad periodística, se evidencia en el uso prolijo del género noticioso (61%

Gráfica 3. Número de piezas por medio (en televisión)



Gráfica 4. Temas de la información en televisión



de la muestra); la breve, del 33%. Los géneros del informe especial, para investigaciones de fondo con carga de denuncia; la crónica y el reportaje, para contar historias de la vida cotidiana con sustento testimonial y documental, tienen una mínima presencia en la muestra (6%). Y sólo se registraron cinco entrevistas y un perfil.

Este dominio del género informativo demuestra unas lógicas de producción automatizadas y facilistas, que siguen la pauta de los comunicados y boletines de prensa, ruedas de prensa y demás medios de divulgación institucional y conducen a la producción de noticias infradesarrolladas.

Los temas relacionados con el derecho a la salud de los usuarios —léase cobertura del Sistema Nacional de Salud— tuvieron amplio cubrimiento en la muestra (29%), pero porque así lo imponía la actualidad, no tanto por iniciativa de los medios. En el período de estudio fue noticia el proceso de liquidación del Instituto de los Seguros Sociales (ISS), con todas las consecuencias que se derivaron.

También hubo varias polémicas en torno al fenómeno de las tutelas y otros temas de fuerte impacto social; sin embargo, los medios no les tomaron el pulso. Sólo reaccionaron frente a las declaraciones o decisiones del gobierno. Esto es coherente con la muestra de estudio, donde las noticias en la modalidad de resultados constituyen el 41% de la muestra, y en la modalidad de declaraciones, el 20%.

Una noticia tan relevante como la titulada, “Los genéricos son de buena calidad y equivalentes a los de marca”, que publicó *El Tiempo*, no tuvo eco en los demás medios. El estudio, realizado por el Invima, demostró que los medicamentos genéricos en Colombia son de buena calidad y cumplen con estándares de calidad internacionales; mejor dicho, son equivalentes a los de marca. Sin duda, una noticia que interesa al común de los usuarios del sistema de salud y que merecía desarrollo amplio y sostenido.

Las epidemias son un problema de salud pública que tiene poca visibilidad en los medios masivos y su difusión se restringe al formato de breves. Los brotes epidémicos y las enfermedades

infecciosas en distintas regiones del país sólo se abordan cuando hay víctimas mortales. Se citan fuentes oficiales, pero en ningún caso se da tratamiento especial con géneros de más largo aliento. Según la oms, mil millones de personas en América Latina sufren de enfermedades tropicales “olvidadas”. Y olvidadas siguen siendo en Colombia la tuberculosis, la malaria, la leishmaniasis y hasta la lepra. Cuando salen cifras preocupantes sobre la incidencia de estas enfermedades, el gobierno anuncia campañas de vacunación, información que sí goza de un elevado registro. Así funcionan estas lógicas informativas apuntaladas por las agendas públicas.

En otros casos, se despachan temas que cumplen con el estándar periodístico de inusual en una breve, como la de este titular: “Habrá viernes de estética en el Hospital San Rafael para las personas de escasos recursos” (*El País*). Se afirma que los pobres podrán acceder a cirugías de abdominoplastia y de diseño de sonrisas, gracias a la financiación del centro hospitalario. Por curioso, el tema pedía a gritos una crónica, no sólo para constatar lo anunciado, sino también para explorar el factor humano.

Un tema que no tuvo mayor visibilidad, pero que demuestra que la parapolítica también contagió el campo de la salud, fue el de la Clínica San Francisco, de Cali, que no pudo comprar un tubo de escáner por estar incluida en la Lista Clinton. La noticia apareció en *El País* y tuvo comentarios en la sección de opinión, pero no se le hizo seguimiento. Los columnistas son los que van más lejos en las denuncias contra la clase política, por desviar el presupuesto de la salud.

Por otra parte, se advierte que la mayoría de los estudios citados en la muestra son del exterior. Las noticias sobre avances científicos realizados en Colombia tienen poco registro, salvo unas pocas investigaciones realizadas por universidades nacionales. Llama la atención en estas agendas la aparición de noticias irrelevantes y los falsos problemas de salud pública, como el hecho de que tres periódicos regionales publicaran la noticia de que “las corbatas son malas

para la salud”, según un estudio realizado por médicos malasios. Las ratas que pueden acabar con la calvicie, según científicos de la Universidad de Pennsylvania, o el veneno de las arañas como posible recurso contra la impotencia, son noticias que demuestra cómo los centros de investigación de las universidades —al igual que los laboratorios farmacéuticos— compiten por divulgar sus avances científicos y los medios no tienen mucho criterio a la hora de seleccionar la voluminosa oferta: cualquier experimento se puede volver noticia, por improbable que sea su desarrollo en nuestro país y no esté en la lista de prioridades.

El tema de la obesidad marca alto en esta muestra —en contraste con el drama de los niños muertos de hambre—, casi siempre con información de agencias de prensa de Estados Unidos, donde el problema es “gordo”. Por inercia, los medios nacionales reproducen estos boletines sin seleccionar según los patrones alimenticios y culturales de los colombianos. Por ejemplo, *El País* presentó un estudio de dos universidades estadounidenses sobre los costos de la obesidad para ese país y terminó diciendo que en Colombia hay 12 millones de personas con sobrepeso y obesidad, propensos a enfermedades cardiovasculares y diabetes. Esta cifra equivale a casi un cuarto de la población colombiana, y se presenta con el único respaldo de “diversos estudios” (no se citan cuáles). Y un columnista de *Vanguardia Liberal* afirma, sin cifras, que “alrededor de la mitad de los nacionales caen en dicha categoría y gran número de ellos son desnutridos y enfermos”. El problema existe en Colombia, pero también ha sido “hinchado” por los medios para beneplácito de la industria del adelgazamiento.

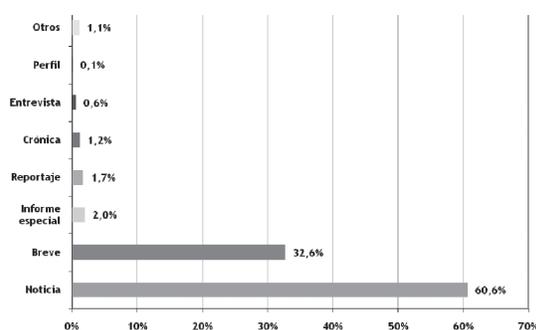
Para acabar de confundir a los lectores, *El Tiempo* publicó la noticia titulada “Obesos soportan mejor un infarto”, en la que se registra una investigación de la *Revista Europea del Corazón*, según la cual la posibilidad de sobrevivir a un infarto de miocardio es más alta en personas con obesidad. ¿A quién creer entonces? Parece un contrasentido que el diario no se molesta en

verificar. No todos los estudios extranjeros son serios y confiables.

Con excepción del tabloide *El Espacio*, todos los periódicos se ubican en la categoría de “prensa seria”; pero ninguno se resiste a reproducir las historias del ámbito nacional o internacional que se refieren a algún “fenómeno de la naturaleza humana” o a un caso dramático de miseria, con su inherente apelación a la emoción y al morbo de los lectores: la niña más grande, las quintillizas diminutas, niños con órganos genitales mixtos en la India; la “niña sirena” de Perú que camina y baila ballet; el bebé atacado por una rata en un barrio del sur de Bogotá... La noticia titulada “Extraña enfermedad mató a seis personas”, por varios medios abonados a Colprensa, da cuenta de la alarma amarilla decretada por las autoridades de salud de Córdoba, pero ningún medio envió un corresponsal para verificar los hechos.

Este tipo de relatos, aunque escritos con la mejor intención de humanizar el drama, de explotar el factor humano, terminan por centrar el problema en un caso, olvidando el contexto amplio, como es, por ejemplo, la situación de la desnutrición en Bogotá. Se encontraron pocas piezas con uso excesivo de recursos retóricos y efectos dramáticos, como en este arranque de una noticia acronizada sobre la muerte de una bebé prematura en Vanguardia Liberal: “La luz que iluminaba de ternura toda la sala de cuidados intensivos de la Fundación Cardiovascular de Colombia, se apagó ayer en horas de la mañana”.

Gráfica 5. Géneros periodísticos



Fuente: elaboración propia.

En televisión

Existe una tendencia “fundacional” en los informes, en el sentido de incluir una parte descriptiva, en tono más cercano al formato de magazine, como si fuera la primera vez que se tocara el tema y como si los televidentes no tuvieran conocimiento acumulado o, incluso, sentido común. Esta práctica es más común en las secciones especializadas que, a veces, asumen un rol mixto entre el aula y el consultorio.

Se entiende que los periodistas asuman que parte de su función social sea la construcción de informes de carácter explicativo e ilustrativo, antes que argumentativo. Por ello sus narrativas pueden incluirse en los modelos societarios de representación de la información en salud, estos es, desde el punto de vista de los usuarios. Pero la intención pierde fuerza si, como sucede, se utiliza desde el punto de vista formal para lograr impacto y no de contenido por ausencia de investigación profunda y seguimiento a los temas presentados. Por ejemplo, una denuncia se presenta desde titulares, a manera de queja, sobre la congestión en hospitales del suroccidente de Bogotá, sin que se establezca una conexión sobre las causas o un seguimiento acerca de las promesas de sus directivas de que esa situación no se va a repetir.

Algo similar sucedió con el informe en relación con las quejas de los discapacitados por las barreras arquitectónicas y sociales en Bogotá. Como se ve, las pocas quejas o denuncias se trabajan en caliente sin preproducción, lo que deja el discurso periodístico en el terreno de las versiones y en el que el periodista sólo aporta la información sin valor agregado.

Conclusiones a priori de estudios se presentan linealmente como causa-efecto sin tener en cuenta que los fenómenos de generación de enfermedades obedecen a múltiples factores asociados a la especificidad de cada individuo, como en el informe de aumento de casos de la somnolencia excesiva. Así, la aparición, cada vez con mayor frecuencia, de informes con escaso rigor periodístico o deslindados de los géneros

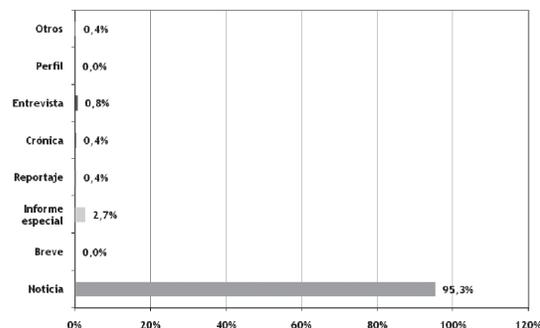
tradicionales informativos, propios de otros formatos *arrevistados*, se traduce en una distensión de los estándares de calidad periodística y en una merma en las alertas sobre el cuidado de las fuentes, el pluralismo, el contexto y el lenguaje.

Esas alertas se reactivan cuando de los hechos narrados devienen muertes o víctimas. Es decir, en temas como el “paseo de la muerte” (y la atención mediática que mereció el caso de la mujer que murió en Hospital de Soacha a causa de una peritonitis y una inadecuada atención hospitalaria) reaparece el proceso periodístico en sentido estricto, consulta de fuentes, contraste y verificación.

No hay variedad en los géneros ni en los formatos. Hay pocas crónicas, y cuando se incluyen, están dedicadas a la exaltación de perfiles. El grado de simplificación, visto desde el otro lado de la pantalla, simula una estrategia manida: mencionar un estudio del exterior y entrevistar a un especialista del país, para dar paso a las recomendaciones. Hay metáforas que incurren en la exageración o en la hipérbole como argumento, como la de que en “Israel está el médico más pequeño del mundo”. En el desarrollo del informe sabrá realmente de un robot que les ayuda a los médicos para lograr un diagnóstico en áreas del cuerpo humano de difícil acceso.

No hay investigación periodística propia de largo aliento. En los pocos casos de profundización, las indagaciones están sustentadas en el trabajo previo adelantado por organizaciones o por el mismo Estado, como en el caso de la baja tasa de prácticas de abortos legales en el país. De vez en cuando aparece el formato de pregunta pregrabada del usuario y respondido en estudio por un funcionario: un falso directo para dar la sensación de inmediatez. Se le apuesta al contrapunteo. Se utiliza el rumor para desvirtuar una construcción argumental coherente. Así, aparece primero el rumor que da paso a las versiones, “trascendidos”, los *off the record* o los comentarios fuera de contexto de las fuentes consultadas.

Gráfica 6. Géneros periodísticos en televisión



Fuente: elaboración propia.

Naturaleza y manejo de las fuentes

En prensa

En la prensa escrita predominan el unifuentismo, las fuentes oficiales, los expertos y las fuentes testimoniales, estas últimas como fenómeno emergente. En un 37% corresponden a gobierno y entidades públicas; en un 18% son testimoniales y en un 15% pertenecen a gremios. Las demás se distribuyen entre universidades, centros de investigación y otras. En un 88% de los casos las fuentes están identificadas, en un 7% están parcialmente identificadas y en un 3% se reserva la identidad. En un 50% de los casos se maneja una sola fuente (unifuentismo); en el 46% se emplean dos o más fuentes, y en el 4% no hay fuentes.

El fenómeno del unifuentismo (50%) para la construcción de la información, en parte se explica porque el 33% de las piezas corresponde al género de breves, en el que se suelen verter los comunicados de prensa con fuente institucional. A propósito del unifuentismo, en la investigación *¿Qué es noticia* se concluyó que las agendas de salud, ciencia y medio ambiente se construyen con una sola fuente, esto es, la fuente que habla con autoridad sobre esos temas:

Pareciera que estos son asuntos para especialistas y voces autorizadas que, generalmente, hablan ellas solas. La hipótesis que se desprende apunta a

que la especialización de las agendas de la información está relacionada con la autoridad de las fuentes únicas. Hablan quienes tienen un conocimiento experto que comunicar, pero lo hacen sin compartir el espacio informativo con más fuentes. (Bonilla y Cadavid, 2004, p. 56)

En este seguimiento hecho sobre la salud se refrenda la hipótesis. El 37% de la muestra corresponde a una voz autorizada de instituciones públicas y entidades del Gobierno, y en menos casos a especialistas de la salud, lo que subraya, además, el oficialismo de la información. Con nombre propio, las fuentes más citadas son: José Renán Barco, el superintendente de Salud; Héctor Zambrano, secretario distrital de Salud; el director de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (ACEMI), Juan Manuel Díaz-Granados, y el presidente del ISS, Gilberto Quinche Toro.

Considerando que cada hora se presentan 45 denuncias para reclamar el derecho a la salud en Colombia, la controversia entre instituciones del Estado y el gremio de las empresas promotoras de salud (EPS) no es de poca monta. En la muestra, un 15% de las fuentes tiene origen gremial. En el escenario de confrontación entre el sector público y el privado —responsables de la salud de los colombianos— estas fuentes cobraron protagonismo, máxime por la falta de contraste con otras voces de sectores sociales, pero sobre todo de expertos, y de los usuarios que padecen las deficiencias del sistema de salud.

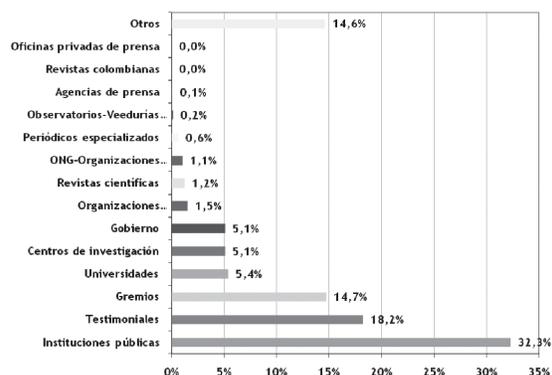
Ahora bien, las revistas científicas más citadas en la muestra y que se manejan como argumento de autoridad son: *The Lancet*, *New England Journal of Medicine*, *Nature Genetics*, *Neurology*, *Epidemiology*, entre otras. Nunca se citan revistas científicas nacionales.

En cuanto a la identificación de las fuentes, en un 88% lo están, lo que demuestra unas reglas claras de manejo de la información; sólo en un 7% están parcialmente identificadas (cuando se cita a los voceros de una institución, a los directivos o portavoces oficiales, las autoridades de salud, etc.). En un 74% estas fuentes amplían la información;

pero sólo en un 21% de los casos las fuentes cumplen la función de contrastar, con lo que se rebajan los estándares de calidad periodística.

En un bajo porcentaje hay uso del llamado *vox populi* (la opinión de la gente), que en el caso de los informes especiales se consulta para mostrar la percepción ciudadana. *Vanguardia Liberal* ha institucionalizado el recurso de participación ciudadana, sumado al de la voz de un experto. Cabe resaltar el uso del testimonio en la muestra analizada, que en la mayor parte de los casos se usa bajo nombres reales, con 240 fuentes testimoniales registradas. La revista *Semana* acude con frecuencia a las historias de vida con testimonios aleccionadores y con fines preventivos. En *El Tiempo* también existe una sección llamada “Experiencia saludable”, donde el redactor de planta recoge el testimonio de alguna persona que, por haber superado una enfermedad, sirve como legitimador de la opinión.

Gráfica 7. Naturaleza de las fuentes en la prensa



Fuente: elaboración propia.

En televisión

Desde punto de vista audiovisual, las fuentes aparecen poco, es decir, el trabajo de campo es escaso; en cambio, se mencionan atribuciones imprecisas a estudios o expertos sin explicaciones específicas que garanticen un trabajo de investigación propia. En la muestra, el 15% de las informaciones no tiene fuente explícita, aunque se presentan como verdades irrefutables, a veces precedidas de frases

de cajón, por ejemplo: “El cáncer de próstata afecta cada día a más colombianos mayores de 45 años”.

El 36% sólo utilizó una fuente. Al sumar, se ve de entrada que la mitad de las piezas observadas no ofreció la posibilidad de contraste ni tuvo en su narrativa puntos de vista plurales. Vale la pena resaltar que las citas sobre estadísticas o encuestas, sin someterlas a otros puntos de vista, son una forma de unifuentismo. Aparece la increíble expresión de “estudios recientes”, para prefigurar una fuente consultada sin citar las fuentes y viabilidad de esos estudios. Noticias como el cierre de la Clínica del Niño no tuvieron siquiera la corroboración de las causas que las autoridades del hospital expusieron para ese cierre. Lo dicho por ellos quedó como verdad revelada.

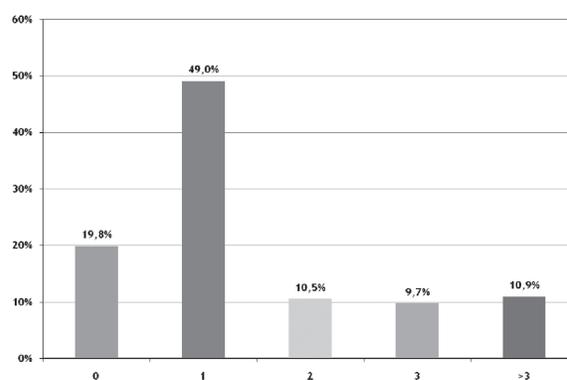
Los estudios se presentan desde la perspectiva de sus productores y no de las víctimas o pacientes que aparecen de manera testimonial para validar un resultado. Es decir, se privilegia el quién sobre el qué, lo que motiva una narración de declaraciones sucesivas, veleidosas y relativas. Cuando no es posible, se suplanta con las encuestas sobre creencias populares. Se presentan descubrimientos sin exponer claramente las condiciones sobre su uso y beneficio inmediato; más aún cuando son primeros hallazgos o pruebas experimentales, como sucedió en el informe sobre la identificación de cuatro genes que aumentan el riesgo de padecer cáncer de mama. Era en principio una prueba de laboratorio.

Los aspectos políticos, así como la legislación que gira en torno a los diferentes temas atinentes a la salud, aparecen muy poco, sólo en el 6% de las piezas observadas. En su forma discursiva no tienen adaptación a lo audiovisual o al régimen de veracidad. Aparecen, desconectados, proyectos de ley que apenas están esbozados como hechos cumplidos y que antes que interés social contribuyen al despliegue político de su proponente.

En los temas de políticas, como de control social y jurídico, las fuentes logran destacarse hasta alcanzar un 20%. Aquí hay menos opinión y más información verificable, salvo cuando se trata de propuestas sobre temas determinados.

No obstante, la fuente de mayor información, sobre todo cuando se tocan temas de investigación, vigilancia y control, asuntos judiciales y medidas tomadas, se centra en los procesos judiciales o en los mismos sumarios que, con sus filtraciones, no sólo privilegian la información de un determinado medio o periodista, sino la acción o ejecución de un funcionario o de un organismo. Con ello se logra un claro impacto de eficiencia y buena imagen frente a las audiencias.

Gráfica 8. Número de fuentes en televisión



Fuente: elaboración propia.

Intencionalidad de la información

En prensa

El Tiempo fue el diario que dio mayor cubrimiento a la información en salud (189 piezas, equivalente al 23%), aunque ese alto registro obedece también a especiales de prevención en salud —con visible componente comercial— y al *ABC del Bebé* (subproducto de la revista de la Casa Editorial).

Ante el elevado registro de temas de infraestructura sanitaria (17%), vigilancia y control (68%), algunos medios, como *El Tiempo*, posicionaron esta información en la sección económica, como otro renglón de la economía nacional, en detrimento del enfoque social. De hecho, la coyuntura del cierre del iss y la puja de las empresas interesadas en el negocio de la nueva administradora de riesgos profesionales (ARP) —que genera ingresos por 600 mil millones de pesos— se constituyó en un asunto económico,

donde la calidad del servicio y el interés de los usuarios pasaron a un segundo plano. Al ubicar la liquidación del ISS en la agenda económica se legitima como cualquier proceso de privatización en un mercado de libre empresa. Si se ubica en la sección de salud, se le da otra connotación y se prioriza el derecho ciudadano a la salud. De igual manera, las noticias relacionadas con la industria farmacéutica y el debate por el tratado de libre comercio (TLC) y los genéricos se deberían de ubicar en la sección de salud, atinente a los derechos de los usuarios; pero siempre aparece en la económica.

En cuanto al enfoque comercial, si bien se prescindió en la muestra de los publlirreportajes e información identificada como comercial, buena parte de las piezas sobre estilos de vida y hábitos saludables remite a consumos, a centros especializados que ofrecen servicios por fuera del plan obligatorio de salud (POS), y se dirige a personas con cierto poder adquisitivo. El suplemento de salud de *El Tiempo*, de periodicidad mensual, aglutina información de estilo de vida saludable y prevención, que no está exenta de intencionalidad comercial, como se comprueba con los avisos que acompañan cada edición. El tema del diseño de la sonrisa, por ejemplo, registra alta información en varios medios, así como los tratamientos de odontología estética de anunciantes visibles.

En la muestra se encuentran numerosas piezas que corresponden a información comercial, por cuanto promueven la salud corporal, terapias varias o medicamentos para adelgazar. Lo curioso es que hay periodistas que firman la información como si fuera original.

La revista *Semana* publicó un informe sobre la grasa abdominal y después de mencionar los problemas de salud que acarrea, afirmaba: “próximamente llegará a Colombia un medicamento que no sólo reduce esa grasa de la cintura, sino también los riesgos asociados...”. Luego utilizó la opinión del científico que desarrolló la molécula y la de un médico internista colombiano para contrastar; pero la intención es claramente comercial.

Por aletargamiento y desidia los periodistas no llegan al meollo de los asuntos irregulares

ni les hacen seguimiento. Por ejemplo, *El País* informó bajo el titular “Supersalud escuchó quejas de los usuarios”, y en escasas 400 palabras, que la Superintendencia Nacional de Salud organizó una consulta ciudadana (al estilo de los consejos comunitarios del presidente Uribe) y recibió más de 400 quejas por parte de los usuarios. Lo llamativo del hecho es que el propio superintendente de salud prometió resolver esas peticiones antes de 24 horas para evitar que los descontentos acudieran al mecanismo de la tutela. Sin embargo, a ningún periodista de *El País* se le ocurrió verificar el cumplimiento de esos compromisos.

Según un informe de la Defensoría del Pueblo, la salud es el tercero de los derechos más tutelados en Colombia, con 81.017 casos, un 36,5% de todas las tutelas de este año. Una de cada cuatro tutelas a la salud está dirigida contra el ISS. El tema de la tutela demanda un cubrimiento profundo, con series de reportajes y de crónicas que involucren las voces de todos los implicados; pero no se vieron.

La Beneficencia del Valle denunció que las rifas “piratas” desangran los recursos de la salud e impiden que gire más de diez mil millones de pesos a centros hospitalarios. De acuerdo con la noticia, desde hace tres años las autoridades saben de la comercialización ilegal de las rifas, pero no han hecho nada al respecto. Tampoco los medios periodísticos de la región.

La recepción que dan los medios a los proyectos de ley relacionados con la salud determina una intencionalidad política. El proyecto de mayor impacto social fue el de la despenalización de la dosis personal, por iniciativa del gobierno de Uribe. La noticia recibió amplia atención de los medios desde que el proyecto fue radicado hasta que se rechazó en el Senado, porque pretendía tratar como delincuentes a personas enfermas.

El senador Samuel Arrieta radicó un proyecto que da estímulos legales a quienes se sometan a la vasectomía. Se recogieron declaraciones a favor y en contra; pero el debate no tuvo la repercusión debida en términos de género, si se considera que es desigual el tratamiento para las mujeres que se

someten a ligadura de trompas. La única declaración que reflejó este matiz de género fue la de Beatriz Quintero, de la Mesa por la Vida y la Salud de las Mujeres, quien dijo que los incentivos deberían ser tanto para hombres como para mujeres.

Menos discutido fue el proyecto del senador Armando Benedetti, del partido de la U, para regularizar la muerte asistida en Colombia. Las posiciones a favor y en contra no se hicieron esperar, tanto de las iglesias como de los médicos de la Fundación Derecho a Morir Dignamente. En el ámbito distrital, *El Espacio* fue el único medio que recogió el debate en el Concejo sobre una política de atención a discapacitados, según el proyecto presentado por el concejal Jorge Salamanca, quien afirmó que en Bogotá cerca del 52% de personas mayores de 60 años están en condiciones de pobreza. Tres días después de esta noticia apareció otra titulada “¡Política de discapacidad!”, según la cual el Sistema Distrital de Atención Integral de Personas con Discapacidad de la Alcaldía Mayor inició una política pública dirigida a esta población. Se infiere, entonces, que la información tuvo efecto, aunque fuera de carácter estrictamente oficial. Lo cierto es que no se verificó qué tan exitoso fue el programa de Bogotá sin Indiferencia, de Lucho Garzón.

La salud sexual y reproductiva se volvió un tema recurrente en las agendas, pero en la mayoría de los casos se cubre con información oficial, con investigaciones plagadas de datos, pero no se realizan reportajes y crónicas en los colegios para mostrar la incidencia de los embarazos en adolescentes y la eficacia de la política pública. Para prevenir embarazos de adolescentes, uno de los más graves problemas de salud pública en Colombia, el representante Venus Albeiro Silva presentó ante el Congreso un proyecto de ley para que en los establecimientos públicos se instalen dispensadores de preservativos.

La recepción que hacen los medios masivos de los fallos de la Corte Constitucional, máxima instancia de la democracia en Colombia, también permite lecturas de interés, como la aprobación de las parejas gay como beneficiarios de los POS; pero el debate no se tomó las páginas de opinión.

En televisión

Se aprecia como un avance de la televisión y de la prensa escrita el respeto sobre las fuentes, tanto las que se deben identificar como las que deben guardar su reserva de identidad para proteger su intimidad, o su buen nombre, o por razones de solidaridad y humanidad en casos de accidentes graves o de enfermedades o dolencias crónicas donde se hace explícita la petición de no entregar el nombre real. Obviamente, hubo manejos sensacionalistas, como cuando se identificaron menores de edad que intentaron suicidarse con ingesta de pastillas o las 16 niñas de un colegio de Nariño que intentaron suicidarse.

En el cubrimiento de dramas humanos o tragedias, vale decir, la situación en Chocó o el “paseo de la muerte”, se incurre en eso que Stella Martini llama “presentación pornográfica”; toda vez que el significado del relato se “desarma en unidades múltiples, anunciados suspendidos, desenlaces truncos, mera exhibición del sufrimiento y de los cuerpos ajenos vulnerados” (citada en Calvo Hernando, 2002, p. 51).

Contexto y solvencia de la información

En prensa

Un 51% de las piezas presenta antecedentes de los hechos y relaciones con otros hechos; un 58% no tiene contexto y un 8% presenta consecuencias, lo que demuestra que los periodistas a cargo del área tienen muy poca especialización y conocimientos precarios de temas de salud (*background*).

Las cifras constituyen pruebas que dan peso a la información, sobre todo si se obtienen en prácticas propias del periodismo de precisión o parten de estudios serios; pero en el corpus analizado se detecta un manejo indiscriminado de las cifras que arrojan a diario las fuentes establecidas, que aturden cuando no están desglosadas y jerarquizadas ni van acompañadas de voces, de declaraciones o de casos. Además, rara vez se ofrece la ficha técnica de los estudios citados.

A menudo, *El Espacio* cita en sus páginas editoriales informes de salud repletos de cifras,

sin contraste ni verificación. Por ejemplo, publica un texto titulado “La vacuna, eficacia del 100%”, cuando los expertos afirman que la eficacia del Gardasil para prevenir el cáncer de cuello uterino es del 70%. En este caso se benefician las empresas y laboratorios farmacológicos.

Con el manejo de cifras también se puede llegar a extremos de confusión. A propósito del drama del Chocó, se habló desde siete hasta 50 niños muertos de hambre en un hospital de Quibdó. Se dijo que el departamento recibía más de 50 mil millones anuales del gobierno central para la salud, pero ni reporteros ni columnistas constataron estas cifras; las manejaron, en cambio, sin mayor verificación, con el ánimo de minimizar o maximizar el problema. Y, como se sabe, las cifras mal utilizadas llevan a construcciones falaces de la realidad.

En televisión

Una vez realizado el seguimiento a los espacios informativos mencionados, decimos sin ambages que las carencias en los relatos audiovisuales de los noticieros de televisión, ya detectados en observatorios previos, se mantienen. Uno de los estándares más preocupantes a largo de la muestra es la precisión, quintaesencia de la misma narrativa de los formatos noticiosos. A diferencia de otras fuentes y de otras secciones, los relatos de salud poseen un carácter más didáctico que informativo.

Los testimonios aparecen como una forma de relato recurrente tanto como entradilla para abordar un tema específico, como de cierre para ilustrar las consecuencias o efectos del hecho mencionado. La dinámica propia de la narración periodística en asuntos de salud ha llevado a ceder la palabra a interesados directos como usuarios y pacientes, especialistas y autoridades políticas y jurídicas en el tema.

Por lo demás, no existe una diferencia en redacción o en enfoque en los temas de salud entre un noticiero y otro. La estructura de los relatos es muy parecida y parece mecanizada. En ese sentido, tendríamos que decir que si bien el relato es coherente en la parte formal, está fragmentado

desde el punto de vista estructural, puesto que arranca pisando los terrenos periodísticos y termina divagando en los linderos promocionales o de consejería.

Es común en la narrativa audiovisual el uso de estadísticas, particularmente en el caso de dolencias y enfermedades, con un variado tono de alarma, en la perspectiva de hacerle ver al televidente la posibilidad de ser víctima potencial o como una manera de captar la atención para continuar con la parte didáctica. En la secciones especializadas como “Mejora tu vida” de *Noticias RCN* es más frecuente la rutina de privilegiar el consejo de un especialista invitado frente a la argumentación que pueda entregar el cruce de resultados o investigaciones recientes.

Se entiende la dificultad cuando las fuentes documentales son estudios realizados en el exterior y cuyos autores no son de fácil acceso. No obstante, cuando aparecen durante el seguimiento hecho, en investigaciones como las de la Universidad Externado sobre desnutrición los resultados no se aprovechan plenamente y uno de ellos es utilizado para realzar las cualidades nutricionales de un producto para clases desfavorecidas.

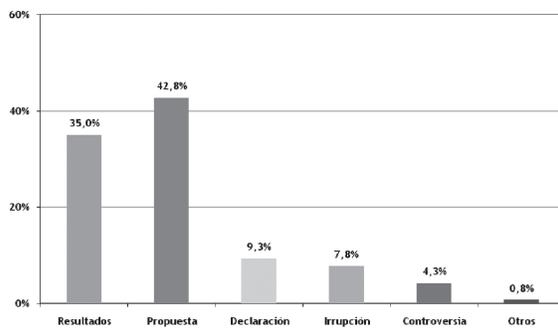
Ante la escasez de datos verificables o, como sucede a veces, la imposibilidad de la presencia del periodista, por la falta de una locación establecida o de acceso a las fuentes primarias, las prácticas recurrentes son la legitimación de fuentes secundarias, como en el caso de la consulta a expertos en el área tocada; pero distantes de los estudios en cuanto tales y lo que hemos dado en llamar la *profesionalización* de los entrevistados sobre la base del testimonio, sea o no de la propia experiencia.

En el seguimiento realizado podemos apreciar, por ejemplo, cómo un experto advierte sobre las consecuencias de consumir anabólicos y su posible relación con tumores hepáticos. Es la fuerza de la declaración, sin más, no hay contraste. Se entregan percepciones o conjeturas como si fueran hechos o diagnósticos sobre síntomas contados a la distancia, como en el caso de las alternativas de detección de cáncer de ovario sobre una presunción de médicos estadounidenses.

Una de las formas de legitimar la información presentada es la construcción de confiabilidad, al configurar un estatus para los expertos citados, a veces identificados y otras veces presentados de manera anónima o generalizada para suscitar atmósfera de credibilidad, aunque no ofrezcan alternativas de contraste. De la manera como se crea esta verosimilitud resulta difícil controvertirla a posteriori, pues se han establecido de tal manera los roles, como testimonios, que el relato no puede ser impugnado o controvertido.

La encuesta callejera es otra manifestación de la tipología discursiva como relato en sí mismo o como falacia opinativa con el fin de ratificar o contradecir un determinado tema. Así permite “probar”, por ejemplo, el “incremento” en la práctica de terapias a base de fresas, café y miel como pócima energizante y rejuvenecedora. Este ejemplo grafica la regularización de prácticas argumentativas en los relatos televisivos. Los pasos entrelazados de saber, creer o especular permiten construir estereotipos o de modelos por seguir.

Gráfica 9. Modalidades de la información en televisión



Fuente: elaboración propia.

Tratamiento del lenguaje

En prensa

El tema de la salud se presta para explorar las posibilidades metafóricas de un rico campo semántico, como se aprecia en los siguientes titulares: “Las dolencias de los hospitales”, “Se evaporó una de

las goticas de vida” (sobre la muerte de una bebé prematura en Bucaramanga), “Al Chocó lo está matando la rosca”, “Rifas piratas desangran los recursos de la salud”, “Muerte de varios niños en Chocó es la punta del iceberg”, “Los gimnasios al aire libre ‘sudan la gota gorda’”, “Anestesiólogos de las UIS no se ‘durmieron en los laureles’”, “[¡]No trate sus pies a las patadas!”, “Pensiones, otro negocio que le amputan al Seguro Social”, “Comprar medicinas en tiendas de barrio pueden ayudarlo... ¡A morir!”. Además de los títulos con juegos de palabras y paráfrasis de títulos de películas o de libros: “Sin próstata sí hay paraíso” o “Guardianes al borde de un ataque de nervios”. Y no dejan de llamar la atención los titulares, siempre entre signos de admiración, del tabloide *El Espacio*, con su toque sensacionalista.

Aparte de estos titulares, el lenguaje informativo no se caracteriza por su creatividad; pero cabe reconocer que hay un esfuerzo de los periodistas y editores por aclarar los términos médicos y hacer más accesible la información especializada, porque el lenguaje suele ser legible y se aclaran los términos. Valga reconocer la escuela que está creando *El Tiempo*, donde Carlos Francisco Fernández —médico-reportero de cabecera— y su equipo divulgan los temas de salud con un lenguaje sencillo y ameno.

Los periodistas de salud de otros medios se han erigido en autoridades científicas, por el tono confidencial que manejan en temas relacionados con estilos de vida sana. A menudo usan la segunda persona para apelar al lector, pero también abusan del estilo editorializante. En los informes sobre avances científicos, medios como *El Espacio* reproducen la terminología de los cables de noticias, sin mayores aclaraciones para el lector y sin tratar de traducir esa información. Otros medios hacen el esfuerzo de traducir la jerga científica y hasta ofrecen glosarios de términos.

En televisión

La paradoja de la construcción narrativa es que mientras unos informes o parte de ellos tienen como vertientes la exactitud y la precisión de los

resultados que ofrecen las investigaciones académicas o científicas o las encuestas y estadísticas realizadas por entidades estatales, la que corresponde al valor de la mediación periodística está matizada por las ambigüedades en el uso de expresiones como *muchos*, *la mayoría*, *algunos*, *unos pocos*, etc., que pueden traer consigo consideraciones prejuiciosas y generalizaciones innecesarias falaces.

En ese sentido, se puede decir que existe como común denominador en la redacción la uniformidad estilística, sin claros indicios de tentativas por construir un lenguaje narrativo novedoso. La estructura aprendida está configurada por la mención del estudio, encuesta o investigación; luego una muy sucinta alusión a las cifras más llamativas, seguidas de un diagnóstico deductivo para cerrar con consejos y recomendaciones fundamentadas en las declaraciones de un experto.

Se aprecia una reproducción del lenguaje escrito en las formas televisivas de decir; así mismo, hay un exagerado uso de referencia al “usted” en la redacción como forma escritural para involucrar al televidente. Se observan descuidos formales en la sintaxis y en la gramática: “este hecho llama la atención de las mujeres para evitar la muerte por este tipo de enfermedad, considerada la segunda causa de muerte en las mujeres. En Bogotá mueren al año 250 mujeres por el cáncer”.

Aunque no dejan de aparecer los términos especializados —por falta de edición a las entrevistas con los especialistas—, hay una sensible mejoría en el momento de presentar estos temas y se evita el lenguaje rimbombante, técnico o erudito. De la misma manera, los sectores involucrados en el tema de la salud han entrado paulatinamente en el camino de “traducir” a términos más sencillos los contenidos y explicaciones de temas de salud. Los “ruidos” aparecen cuando al citar estudios no se hacen las explicaciones correspondientes para los públicos masivos, sino que se transcriben los lenguajes especializados, sin contexto: “la hiperplasia prostática benigna... goteo posmiccional”.

Sin embargo, la misma separación del concepto de lo instantáneo, “última hora” o noticia “dura” en los relatos televisivos, ha hecho que se

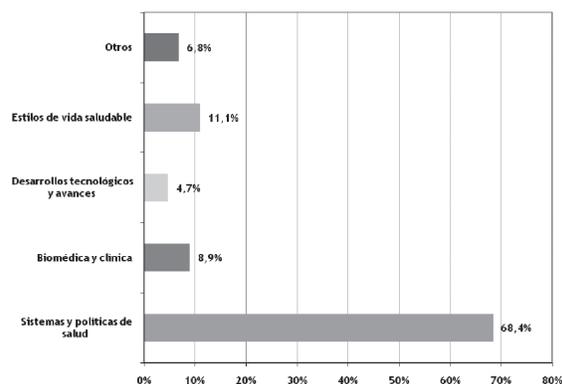
baje la guardia frente a otros estándares, como la posibilidad de contextualizar, lo que haría más incluyente y trascendente la información presentada. Más de un 73% de las notas no incluye ese contexto o no presenta antecedentes de los hechos o sus relaciones con otros ni menciona sus consecuencias.

La salud en el periodismo de opinión

En las páginas de opinión fue notoria la intención de enriquecer el debate público sobre temas controvertidos del Sistema Nacional de Salud y políticas de salud, con un 68% de las 189 piezas del *corpus*. Era, sin duda, el tema que reclamaban los lectores y en este sentido se da la correspondencia de agencias. El 89% de las piezas de opinión se origina en hechos de la actualidad nacional; sólo se mira lo internacional cuando se comenta algún hallazgo o avance científico o cuando se habla de estilos de vida saludable.

En cuanto al enfoque, prima el derecho de los ciudadanos-usuarios del sistema (36%) y el enfoque político (21%). En concordancia, dominaron los textos en la modalidad de controversia: 51% de la muestra. La despenalización del aborto, la eutanasia, la salud sexual y reproductiva, la penalización de la dosis mínima y la seguridad social para parejas gay

Gráfica 10. Tematización



Fuente: elaboración propia.

fueron tematizados con intención retórica, para apelar a la emoción de las audiencias. Se sitúan en los extremos de confrontaciones religiosas, políticas o ideológicas. Los medios más liberales abanderan reivindicaciones sociales de sectores tradicionalmente marginados; los más conservadores, y de provincia (*El Colombiano* y *La Patria*), refuerzan sus valores morales con argumentos de autoridad, provenientes de sacerdotes y políticos con ascendente público.

Prueba del peso específico que tiene la salud en las agendas de los medios impresos está en el elevado número de editoriales que registró la muestra: 33 piezas (17%). *El Tiempo* y *El Espacio* fueron los medios con más editoriales. Los de *El Tiempo* coinciden en la intención crítica, con un reclamo constante de la cabeza del ministro de la Protección Social; un llamado a independizar nuevamente el Ministerio de Salud y a reformar a fondo el sistema para pasar del esquema de atención al de prevención; un cuestionamiento al negocio de la salud —en manos de las aseguradoras privadas— en contra del derecho de los ciudadanos, y a los entes de control, como la Superintendencia de Salud, por sus omisiones.

El Espacio aborda temas candentes de salud pública en sus editoriales —en respuesta a una mayoría de lectores de estratos bajos—; pero los argumentos sus pobres y tímidos, lo que les resta fuerza persuasiva, a diferencia de los enérgicos editoriales del principal diario nacional. Se dificulta definir la línea editorial de *El Espacio*, porque es oscilante y a menudo ambigua. En ciertos temas de calibre moral expresa liberalidad y amplitud de ideas; en otros superpone los principios morales a los derechos ciudadanos.

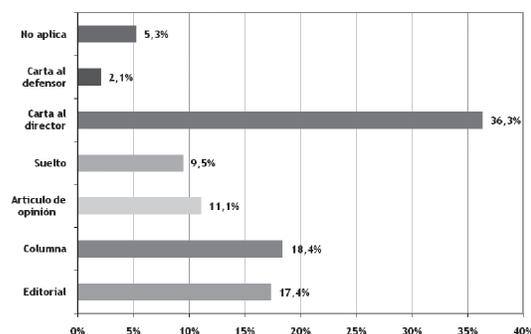
En el género de columnas y artículos de opinión, advertimos que los autores se ocupan de los temas de mayor impacto y se forman oleadas de opinión, “reacciones en cadena” que, a nuestro juicio, pueden tener un efecto contraproducente, como insensibilizar a los lectores por el fenómeno de la saturación. Sobre la tragedia de Chocó se contabilizaron más de 30 artículos.

Entre los columnistas se pueden identificar dos grupos: los independientes (columnistas reconocidos que escriben con propiedad sobre estos temas y científicos que escriben ocasionalmente) y los ex funcionarios públicos y políticos, que en algunos casos demuestran conocimiento del tema, pero en otros resultan poco confiables por los intereses que defienden (muchas veces los mismos ponentes de las leyes publican columnas en *El Tiempo*, lo que resulta cuestionable).

Sin duda, el hallazgo más interesante en esta modalidad de la opinión lo encontramos en las cartas de los lectores, que suelen ser reacciones a editoriales y se encuentran en número voluminoso: 69 cartas (36% de la muestra). Y los caricaturistas también hicieron su crítica con trazos y su aporte al debate público. Se publicaron seis caricaturas en la muestra, la mayoría relacionadas con hechos dramáticos, como el “paseo de la muerte”.

Para dimensionar los problemas y los debates de la salud en Colombia los responsables de la opinión ofrecen el contexto internacional, con referentes cercanos y lejanos; de esta forma, por analogía o por contraste, el lector encuentra puntos de comparación. En lo que no son muy precisos los textos de opinión es en la citación de fuentes. En todo caso, las que tienen mayor marcación en los textos discursivos son las instituciones públicas (30%) y el gobierno (22%), en sintonía con la tematización resultante.

Gráfica 11. Género de columnas y artículos de opinión



Fuente: elaboración propia.

Un 65% de los textos de la muestra de opinión presenta recursos retóricos que facilitan la doble apelación a la emoción y a la razón; sin embargo, en algunos casos advertimos un abusivo empleo de la metáfora, que termina por perder su poder expresivo cuando proviene del mismo campo semántico: el iss comatoso, el enfermo está grave, en cuidados intensivos, males crónicos, diagnóstico reservado... En ciertos casos el uso metafórico es eficaz: “Un ataúd auestas” (sobre la situación de Chocó).

En un 15% de la muestra de opinión, la intencionalidad de los textos es política, y en un 8%, comercial. El tono predominante es de indignación (54%); sólo una minoría (4%) se mostró entusiasta, lo que habla del negro panorama de la salud en Colombia. Se constata que hay tanto una tendencia a invisibilizar temas relevantes —como el de la incidencia del cáncer de cuello uterino en Colombia, segunda causa de mortalidad en las mujeres— como a visibilizar temas menos prioritarios en la agenda pública, como el de la obesidad. En el mundo globalizado, la industria farmacéutica pretende trasladar los problemas de salud pública de los países desarrollados a los subdesarrollados. Ese mundo globalizado también produce mitos y temores, por ejemplo, la duda sobre ciertos tratamientos y medicamentos (si se deben tomar o no hormonas durante la menopausia; si las vitaminas son imprescindibles o inocuas, etc.).

Respecto a la calidad de la opinión de los columnistas y editorialistas de diarios de provincia —con excepciones honrosas—, vemos mayor apelación a la emoción y menos a la razón; en algunos casos hay tendencia a la especulación; muchas columnas parecen “sancocho de cola”, por la mezcla de temas sin orden ni concierto, y hay una fuerte tendencia a la opinión institucional, en beneficio de terceros, no precisamente de los lectores. En este *corpus* se aprecia más claramente la politización del tema de la salud y la falta de reporteros y de editores especializados.

Aportes a la construcción del debate público desde el periodismo de opinión

Como era de esperarse, el ámbito público de la salud —atinente a la legislación, infraestructura

sanitaria y servicios— suscitó corrientes críticas de opinión en los medios analizados. Muchos líderes ejercen una veeduría ciudadana desde sus columnas, critican lo que no funciona y ponen temas para abrir el debate público, principalmente sobre proyectos de ley que cursan en el Congreso.

Lo extraño es que esos debates no alcanzaron a fijarse en las agendas mediáticas ni tuvieron seguimiento, con lo que se truncó el proceso de formación de la opinión pública respecto a temas sensibles y controvertidos. Tampoco influyen en la toma de decisiones del gobierno ni en la corrección de procedimientos que vulneran el derecho a la salud de los colombianos (como forzarlos a poner tutelas para obtener atención médica).

Los líderes de la opinión seleccionan los temas más polémicos de las agendas informativas y defienden sus argumentos, casi siempre desde posiciones independientes, como es deseable en una prensa democrática. Los conocedores de las artes retóricas emplean la concesión para matizar sus refutaciones y no caer en dogmatismos. Sin embargo, se advierte que en la configuración de líneas editoriales todavía influyen factores ideológicos, políticos, morales y comerciales, que riñen con los valores del periodismo contemporáneo, sobre todo en la prensa de provincia, y hay columnistas que en lugar de abrir diálogo civilizado, instalan una trinchera.

Lo más llamativo del paisaje de la opinión sobre salud es la elevada participación de los lectores, que aportaron una tercera parte de la muestra. En ellos se materializó la corriente del periodismo ciudadano, con el valor agregado de firmas de especialistas y voceros de los gremios médicos, argumentos de autoridad con conocimiento de causa, especialmente en *El Tiempo*, puntero de la salud en esta muestra.

Visto todo lo anterior, se podría expedir la certificación de calidad en información sobre salud a los medios colombianos, si se considera que la muestra analizada cumple con los mínimos en los indicadores planteados en este estudio; pero sin olvidar que con los mínimos se corren riesgos máximos y que unas escasas defensas profesionales entre los periodistas pueden ser mortales para los ciudadanos.

Consideraciones finales

En relación con los valores periodísticos

Si bien se advierte un esfuerzo por mejorar los estándares en el cubrimiento informativo, no se alcanzan todavía unos de elevada calidad. Las lógicas informativas siguen los derroteros de la globalización, particularmente en lo relacionado con hallazgos, descubrimientos y avances tecnológicos que difunden las agencias de noticias internacionales y que los medios reproducen de forma automática.

Se cumple el valor de la *proximidad*, dado que se trata de una agenda de carácter nacional y la mayor parte de la información proviene del país de origen. Por *relevancia e impacto social*, considerando que una tercera parte de la información responde a temas del Sistema Nacional de Salud, que interesan a cualquier ciudadano porque afectan un derecho fundamental.

En cuanto a la *precisión*, con demasiada frecuencia el redactor o el articulista reproducen las cifras de los boletines oficiales sin verificar. De igual forma, la acumulación de cifras sin la debida interpretación deja la impresión de que se trata de un informe serio e inobjetable por la “apariencia de verdad” que dan los datos. Si la credibilidad de la información reposa básicamente en la calidad de las fuentes, en la muestra observada, tanto en prensa como en televisión, se consultan dos o más en la mitad de los casos (con criterio de equilibrio), pero preocupa que la otra mitad de la información se apoye en una sola fuente o que no se le atribuya a ninguna.

El despacho de prensa internacional o el informe de una revista en el exterior no deben ser el punto de llegada, sin pensar en el contraste, sino el punto de partida para el debate público que enriquezca y alimente esa información. Algo similar podemos decir de lo que llega por satélite o lo que publican otros medios. La consulta a un especialista no subsana plenamente esa carencia de fuentes de calidad. Tampoco es saludable el exceso de fuentes oficiales, que suscriben las noticias casi en su totalidad, y menos la fuerte presión que ejercen los gremios vinculados

al Sistema Nacional de Salud, como la ACEMI, que con mucha frecuencia dan línea informativa, pese a estar socialmente deslegitimados.

Como novedad en la construcción del relato de salud está el empleo profuso de testimonios en los medios impresos y audiovisuales. Se infiere que en los medios nacionales se sigue la tendencia mundial del periodismo *storytelling* (contar historias), donde el testimonio sirve como “gancho” informativo y cumple con la función de humanizar la información y de sensibilizar al lector sobre graves problemas de salud pública y de generar proximidad. No hay que desconocer tampoco que, según la teoría de la *Agenda Setting*, hay temas “interferidos”, o sea, que afectan a las personas de forma directa por sus experiencias, como las fallas del servicio de salud.

En lo atinente al origen de la información, se ve cómo el cubrimiento, especialmente el relacionado con hallazgos, descubrimientos, avances tecnológicos, nuevos medicamentos o tratamientos novedosos, surge de las dinámicas de otros medios. Ese mimetismo mediático, aunque la mayoría de las veces está explícito y se centra en revistas de reconocida credibilidad, puede suscitar distorsiones, bien por la información parcial ofrecida, por deficiente traducción o por la carencia de posibilidades de confirmación y verificación en cuanto a lo expuesto en esos medios. La distancia hace que las rectificaciones, correcciones y aclaraciones no se hagan con la frecuencia y el rigor necesarios.

Aunque los temas de las agendas televisivas son de indudable interés público, la dificultad radica en la construcción periodística de esas narraciones, que se separa de los hechos verificables para entrar de lleno en la redacción con base en declaraciones difícilmente contrastables y que expresan posiciones “profesionalizadas” de los expertos o especialistas consultados, a partir de su experiencia y de la casuística de su desempeño laboral. Ello impide establecer si al lado de esa postura puede haber otras con igual o mayor legitimidad. Para subsanar este déficit de precisión se incluyen estudios e investigaciones sobre temas determinados; pero habitualmente sus resultados

se utilizan para introducir las notas y terminan en las versiones “profesionalizantes” o interpretaciones de invitados a comentar de manera general el tema de los estudios.

Intencionalidad de la información

Responsabilidad social del periodismo

A mejores indicadores de información periodística sobre salud pública en los medios nacionales, peores indicadores en los programas y servicios de atención en salud en Colombia. Quizá uno de los pocos efectos positivos de la Ley 100 de 1993 fue que ante la constante vulneración del derecho a la salud de los usuarios, los medios comprendieron por fin su compromiso con la opinión pública.

Lo paradójico es que esa campaña orquestada de los medios contra el Sistema Nacional de Seguridad en Salud ha tenido poco efecto. El tema está sobrediagnosticado, pero nada pasa. No se ha reemplazado al impopular ministro de la Protección Social, ni este gobierno se ha planteado la posibilidad de tener un ministerio dedicado a la salud. El fenómeno se explica porque la salud está privatizada y al sector privado no le hacen mella estas presiones mediáticas. Un asunto de la esfera pública se desplazó a la esfera privada. Ante la nueva Ley 1122 de 2007 para reformar la Ley 100 de 1991 —gestada por el entonces senador Álvaro Uribe Vélez— los medios reaccionaron tímidamente. *El Tiempo* editorializó bajo el título, “Un sistema indolente”, y algún lector apuntó: “no tocó ni manchó el modelo mercantilista”.

Hay que abonarles a los medios que en más de la mitad de la información emplean un enfoque preventivo. Ante un sistema de salud eminentemente asistencialista y curativo, que no invierte en la prevención, los medios cumplen con su cuota de responsabilidad social frente a sus lectores. Claro que con demasiada frecuencia el compromiso se limita a la simple difusión de campañas institucionales, por ejemplo, de vacunación. En estas dinámicas se confunde la información con la promoción.

El Tiempo es el único periódico que participa en el programa “Bogotá Cómo Vamos”, que

aplica indicadores de calidad al sector salud en el Distrito Capital. El informe que evaluó tres años del gobierno del alcalde Luis Eduardo Garzón concluyó que todavía le faltaba mucho en salud. Reveló que la cobertura del régimen subsidiado era uno de sus mayores logros, mientras la cobertura de vacunación y las tasas de mortalidad materna e infantil constituyeron su principal deficiencia. El programa recibió de los ciudadanos una calificación de cuatro, pero este informe no tuvo ampliación ni seguimiento. En cambio, en el mismo diario hubo un permanente registro de las campañas de vacunación del Distrito, con lo que se neutraliza cualquier crítica a la administración distrital.

La fijación del punto de vista en los usuarios como proceso de construcción de relatos apenas si se esboza de manera estratégica; sin embargo, ni tiene continuidad ni profundización en los temas tocados para lograr efectos o cambios reales en las áreas o sectores de la salud que lo ameriten.

Lógicas informativas en función de las lógicas comerciales

Gracias a las críticas de los lectores de *El Tiempo* se descubrió un caso aberrante de “publirreportaje”, denunciado por la propia defensora del lector, Clara Mendoza, en junio de 2007. Desde hacía un año este diario había comenzado a publicar una página quincenal sobre el Sistema de Salud en Colombia, supuestamente destinada a orientar a los ciudadanos sobre su derecho a la salud. Era notoria la línea oficialista de la página, en contravía de la línea editorial del medio y, finalmente, se supo que la sección era patrocinada por la ACEMI (gremio de las EPS) y que estaba a cargo del departamento de publicidad del periódico. La defensora pidió disculpas a los lectores por el abuso que se prolongó durante un año y, sin duda, afectó la credibilidad del diario.

Al interés de conocimiento de los usuarios y de los medios por ampliar las audiencias han respondido la industria y el comercio con un empujón de carácter publicitario, promocional y de mercadeo que ha incrementado sustancialmente las áreas de interés, las temáticas, los abordajes y la

respuesta de esa industria ante las demandas por asuntos de salud —dolencias o malestares—, así como por ofrecer alternativas para evitarlas. De ahí el alto 43% en la modalidad de propuestas en televisión y del 42% en la prensa escrita.

La nutrición y en general los temas de estilo de vida saludable tienen un alto componente de consejería, que reemplaza la *noticiabilidad*. En secciones como “Mejora tu vida”, de RCN, periódicamente aparecen invitaciones al consumo de ciertos productos, bajo la forma de recomendaciones, como el maíz, el arroz tostado, la canela, el limón, el trigo, etc. No queda claro si detrás hay un interés publicitario o empresarial.

Detrás de muchos temas de estilos de vida están las industrias farmacéuticas, grandes transnacionales que crean cadenas de información entre los periodistas, los médicos especializados, los dirigentes gremiales y los agentes comerciales de los medios para garantizar la penetración de sus productos en el mercado nacional. El diario *Vanguardia Liberal* titula: “La industria de la belleza plástica está de moda”, haciendo referencia a Cali, “la capital del bisturí”. Valga añadir que la información tiene sabor a publibreportaje.

Fundamentos éticos de la información sobre salud

Uno de los factores sobre el cual ha avanzado el periodismo colombiano tiene que ver con el ético. Ya no es frecuente encontrar la nociva combinación de información y opinión en artículos que no están dedicados al análisis. El respeto por la intimidad, el honor, la tendencia a no utilizar imágenes de archivo para hacer montajes son prácticas comunes incorporadas a las rutinas periodísticas del presente. Y, por fortuna, son cada vez menos frecuentes los casos de identificación indebida de fuentes o de sujetos de la información, como menores o personas en situaciones que afecten su dignidad, su personalidad o su buen nombre. Lo que subsiste es el periodismo amarillista o sensacionalista, que se engolosina con las noticias extraordinarias, con los “fenómenos de circo”, asociados con deformaciones físicas y patologías.

Globalización de la información

El exceso informativo, la hiperconectividad y el mimetismo mediático han logrado que las informaciones que tocan el tema de la salud se multipliquen de manera desbordada. El efecto especular, es decir, si un medio en Europa o Estados Unidos lo dijo, yo también puedo decirlo, hace que los temas tratados sigan una corriente de opinión mundial, bien sea por su novedad o para no correr el riesgo de parecer desinformados o “chiviados”.

Buena parte de la información responde a campañas mundiales de prevención, pero también a intereses comerciales de la industria farmacéutica multinacional. En el ámbito de la salud privada, restringida en Colombia a menos de un millón de afiliados con planes de medicina prepagada, se mueve un significativo volumen de información y de opinión de parte de las industrias de la salud.

En la triangulación de agendas mediáticas, agendas públicas y agendas ciudadanas

Sin duda, como quedó expuesto, las agendas públicas de la salud en Colombia van en contravía de los intereses de la comunidad; por lo tanto, resaltamos la confluencia de agendas mediáticas y agendas ciudadanas para reclamar el derecho a la salud. En este sentido, los medios se han solidarizado con el clamor ciudadano y se han sincronizado con esos reclamos.

Entre las iniciativas de periodismo público se destaca *El País*, que tiene una sección llamada “El lector denuncia” y se le destina una página completa. Allí el lector expone sus demandas informativas, a diferencia de las secciones de *vox populi*, donde simplemente se le da cabida a la opinión de los lectores a la luz de una pretendida participación democrática. En el ámbito de la opinión, el tema “marquesina” es el de sistemas y políticas de salud, con un 68%, como respuesta a la privatización de la salud en Colombia, a la reforma de la Ley 100 y al anuncio de la inminente desaparición del iss. Era sin duda el tema que demandaban los lectores.

Por otra parte, las agendas ciudadanas se evidencian en las secciones de cartas al director,

existentes en la mayoría de los medios, pero donde mejor funcionan es en los foros de *El Tiempo*, donde los representantes de los gremios médicos se han apropiado de este espacio y se constituyen en argumentos de autoridad para orientar la opinión sobre temas controvertidos. En muchos casos vemos que los lectores avisados dan pistas sobre hechos graves o hacen denuncias que merecen investigación; pero deducimos que los medios subestiman estas opiniones, al no recoger los temas en sus agendas.

Una manera de verificar si los medios ayudan a crear entornos positivos o negativos a los proyectos de ley sobre salud es mirar la cobertura y el tratamiento que se les da. El principal propósito de la información responsable en el ámbito de la salud es incidir en el desarrollo de una legislación más incluyente y equitativa para los ciudadanos. Durante el período de la muestra se presentaron varios proyectos legislativos, unos de mayor envergadura y urgencia que otros; pero de ninguno se hizo un cubrimiento que justificara ampliamente la ley.

Ahora bien, las contradicciones existentes en la política pública sobre la prevención del tabaco, por ejemplo, son puestas en evidencia por los columnistas, mas no por los reporteros, coartados por los compromisos económicos de los medios. Se supone que el gobierno promueve campañas antitabaco, pero al mismo tiempo rebaja los impuestos a la industria tabacalera y no adhiere al convenio antitabaco de la oms. El médico Ernesto Plata le envió al director de *El Tiempo* esta carta: “Los aportes generosos que hace la industria del tabaco a las campañas políticas explican el hundimiento de los proyectos de ley que buscan el control de ese lucrativo y mortífero negocio”, pero el medio no reaccionó desde el área informativa a este cuestionamiento.

Modos de representación de la salud en los medios colombianos

Como factor de calidad de vida

A la par con la seguridad, la educación y la estabilidad económica, la salud se ha ido refrendando como factor esencial en los indicadores de una vida de calidad en los imaginarios de la ciudadanía. De

esos factores mencionados, por su sensibilidad en las audiencias, el que quizás ha “cuajado” más es el de la salud, como lo han entendido los medios y lo han encuadrado en secciones y en narrativas que aún sacrificando estándares de calidad periodística, están o parecen estar más cerca de los usuarios.

Como derecho ciudadano

Desde que se aprobó la Ley 100, el tema de la salud quedó instalado en la agenda pública, sobre todo porque la salud se ha vuelto el tercer derecho más tutelado en Colombia, según la Defensoría del Pueblo. Por tratarse de información de carácter social, los medios impresos demuestran solidaridad con los usuarios del sistema de salud, también usuarios de la información.

Como reflejo de la corrupción y de la burocracia estatal

Aunque las agendas de salud son muy dependientes de las fuentes oficiales, los medios recogen el malestar ciudadano por la frecuente vulneración al derecho de la salud de los colombianos y contribuyen a movilizar el debate público sobre los efectos de la Ley 100 de 1993. La abundante información, especialmente en los impresos, relacionada con las irregularidades en el Sistema Nacional de Salud da cuenta del rol que cumplen los medios como veedores ciudadanos y salvaguardas de la democracia.

En cuanto al drama de Chocó —un verdadero *tsunami* informativo, como lo calificó un columnista—, dejó en evidencia los intereses políticos de muchos columnistas que “pescan en río revuelto”. La mayoría de los políticos con tribuna atribuyó el problema a la descentralización administrativa, que genera corrupción; pero no hubo desplazamiento del tema al área judicial y se quedó en el limbo informativo.

Con las noticias de envergadura que se produjeron en el período estudiado, era de esperarse que se incrementara el periodismo de denuncia; no obstante, en general, los medios se limitaron a recoger y orquestar las denuncias hechas por organismos de vigilancia y de control del Estado sobre irregularidades en la prestación de servicios de salud.

Como avances de la ciencia

Sobre todo en televisión, un volumen considerable de la información versa sobre desarrollos científicos, en las dinámicas de la globalización descritas, de reproducir sin contextualización los estudios de centros de investigación más o menos reconocidos. En prensa hubo intentos de enriquecer y de contextualizar la información, pero dominó la reproducción textual de los cables.

Además, se echa de menos la divulgación de los hallazgos hechos en Colombia, apenas referenciados en algunos periódicos regionales. Queda el imaginario de que sólo se investiga en las academias de Estados Unidos y de Europa. El aura de la científicidad y de la novedad recubre estos estudios —a menudo en fase experimental— y los periodistas eluden la verificación, sobre todo en televisión. En prensa reciben un tratamiento más completo, aunque tampoco se verifican.

Como mercadeo de la salud

En el ámbito de la salud privada se mueve un significativo volumen de información y de opinión, detrás del cual están las industrias de la salud, mediado por el cabildeo, el mercadeo y la publicidad. Con frecuencia, el enfoque preventivo se ve desplazado por el comercial, con lo que los medios le hacen el juego a la política de privatización de la salud.

Formas de construcción de los relatos de salud y transformaciones de las rutinas y prácticas periodísticas

Las agendas en prensa escrita y en televisión están estandarizadas, y desde este punto de vista no existe una diferencia entre la agenda de un determinado noticiero con su competencia. Esto habla de una automatización de rutinas y reiteración temática, debido a la atemporalidad de los informes que no tienen que emitirse en un día determinado, porque forman parte de la agenda paralela de los medios.

De forma automática se registra la información proveniente de agencias internacionales de

noticias; en la mayoría de los casos los medios impresos nacionales la complementan con información propia, lo que habla de prácticas periodísticas responsables. *El Espacio*, como excepción de la muestra, suele reproducir los cables sin contextualizar el tema en Colombia y sin citar las fuentes de forma rigurosa, pero les da amplio despliegue a los avances científicos.

En todos los periódicos de la muestra —pero particularmente en *Vanguardia Liberal* y en *El País*— es notorio el uso de despieces y recuadros para ofrecer glosario de términos, consejos, cifras, gráficos u opiniones (*vox populi*), que coadyuvan a la función preventiva de la información. En la revista *Semana* se aprecia un manejo editorial peculiar, porque suele publicar investigaciones realizadas en el exterior sobre adelantos científicos y tecnológicos en el campo de la medicina. Las contrasta con expertos nacionales o busca casos propios en Colombia, pero no aborda problemas de salud pública de la agenda nacional. Su visión de la salud es global.

Las agendas de salud tanto en impresos como en televisión tienen una orientación institucional, dado que en más de un 50% siguen la pauta de las fuentes: entidades públicas y privadas, gremios de la salud y organismos nacionales e internacionales. En este sentido, la *noticiabilidad* no se origina en el interés de los periodistas, sino en la contingencia, en el calendario y en las tendencias globales. En la contingencia, cuando se trata de temas “duros” de las políticas públicas; en el calendario, por cuenta de las celebraciones mundiales o de los cambios de temporada, etc., y en las tendencias, según los dictámenes del mercado de la salud y de la estética. En esta última modalidad se ubican los temas “colchón” o “blandos” de la agenda, que responden al estilo del periodismo ligero *arrevistado*.

La estructura de los relatos de salud fusiona indistintamente lo periodístico, lo didáctico y el consejo médico. Tanto en la producción como en la redacción surge una nueva práctica del periodista como portavoz del médico de cabecera, capaz de producir una especie de información de “autoayuda”, que suplanta la consulta directa con el especialista.

En los temas alusivos a la nutrición, a la estética y a la vida saludable, el desprendimiento de los fundamentos periodísticos es mayor. La generalización y la ausencia de información verificable y de datos que sirvan de referencia llevan los temas a un tono intimista, conversacional e impugnable, por cuanto es una postura de consejería entre la gama de opciones y recomendaciones, según el medio, el especialista o la industria que las promueve.

Referencias

- Bonilla, J. I. y Cadavid, A. (2004), *¿Qué es noticia? Agendas, periodistas y ciudadanos*, Bogotá, Antropos.
- Calvo Hernando, M. (2002), “El periodismo científico, reto en las sociedades del siglo XXI”, en *Comunicar*, núm. 19, pp. 15-18.
- Elías, C. (2008), *Fundamentos de periodismo científico y divulgación mediática*, Madrid, Alianza.
- Fuller, J. (2002), *Valores periodísticos. Ideas para la era de la información*, Buenos Aires, La Crujía.
- Gutiérrez, L. (2006), “Análisis de la calidad informativa, primer paso hacia el cambio”, en *Revista Palabra Clave*, núm. 9, pp. 29-56.
- Kovach, B. y Rosenstiel, T. (2003), *Los elementos del periodismo*, Madrid, El País.
- McQuail, D. (1998), *La acción social de los medios. Los medios de comunicación y el interés público*, Buenos Aires, Amorrortu.
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud y Federación Latinoamericana de Facultades de Comunicación Social (Felafacs), (2002), *Hacia la formación de periodistas en salud. Bases curriculares para América Latina*, Lima.
- Pellegrini, S. (1999), “La medición de la calidad de la prensa en Chile”, en *Cuadernos de Información*, núm. 13, pp. 49-55.
- Perelman, C. (1997), *El imperio retórico. Retórica y argumentación*, Bogotá, Norma.
- Petracci, M. (2004), *Salud, derechos y opinión pública*, Bogotá, Norma.
- Riffe, D. y Stephen, L. (1998), *Analyzing Media Messages. Using Quantitative Content Analysis in Research*, Mahwah (NJ), Lawrence Erlbaum Associates.