

Comunicación y salud en la prensa venezolana

Alicia Pineda, Josefa Barboza y Mariela Rojas

*Centro de Investigaciones de la Comunicación
y de la Información (CICI), Facultad de Humanidades y Educación,
Universidad del Zulia. Maracaibo, Venezuela*

Resumen

Dentro de las estrategias básicas para la promoción de la salud y prevención de enfermedades, la comunicación y la información ocupan un lugar importante en el nuevo modelo de la salud, pues los mensajes se asocian tanto al desarrollo, cambio y refuerzo de conductas que contribuyen a evitar o a reducir riesgos contra la salud, como al desarrollo de procesos para la participación comunitaria. Dentro de este contexto, organizaciones tales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Federación Latinoamericana de Escuelas de Comunicación (FELAFAC) y varias universidades latinoamericanas promovieron una investigación sobre comunicación y salud (COMSALUD) destinada a averiguar el impacto de contenidos de tema salud en los medios masivos (prensa, radio y TV). En Venezuela esta investigación adscrita al Centro de Investigaciones de la Comunicación (CICI) de la Facultad de Humanidades y Educación de La Universidad del Zulia, abarcó los diarios **El Nacional**, **Últimas Noticias** y **Panorama**, como unidades de análisis para el logro de los objetivos planteados. Los resultados de la investigación demuestran, entre otros, que en los medios impresos venezolanos hay predominio del género "noticia" entendiendo ésta como suceso reciente, nota corta, antes que su impacto informativo, los mensajes no sugieren acciones y comportamientos saludables, en los mensajes predominan los contenidos de violencia, servicios de salud, accidentes, el tema salud compite en condiciones desventajosas con otros temas como

deportes, sucesos, economía, política, farándula, y los mensajes "para la vida" que promocionan la salud de niños menores de seis años, no tienen pertinencia en los medios impresos. Resultados similares, con las variaciones propias que tienen los mensajes según las características de cada medio, se observan para radio y TV.

Palabras clave: Salud y comunicación, medios masivos y salud, prensa y salud.

Communication and Health in the Venezuelan Press

Abstract

Communication and information occupy an important place in recent health models and within the basic strategies for the promotion and prevention of illness. Health messages are associated with development and change and support conducts which contribute to the process of mobilizing community participation in avoiding and/or reducing health risks. In this context, organizations such as the Pan-American Health Organization (OPS), the Latin American Federation of Journalism Schools (FELAFACS) and several Latin American universities are promoting research on health and communication (COMSALUD) in order to determine the impact of health messages in mass media (newspapers, radio and TV). In Venezuela the research done at the University of Zulia focused on three newspapers *El Nacional*, *Últimas Noticias*, and *Panorama* as units of analysis with respect to the aforementioned objectives. The results of the research indicate, among other things, that in Venezuelan newspapers, the focus on health messages is general, and the messages do not suggest action or changes in habits with respect to health. In the messages studied, violence and accident health service content predominated. Health themes competed at a disadvantage with other themes such as sports, general occurrences, economics, politics and entertainment. Pro-life messages that promote health in children under the age of six have no place in the press. Similar results with variations according to the type of message and the characteristics of each media are observed in radio and television.

Key words: Health and communication, mass media and health, newspapers and health.

INTRODUCCIÓN

La concepción tradicional que establece que la salud es ausencia de enfermedad y, por tanto, asociada, exclusivamente a factores físico-biológicos que afectan al organismo y a la curación, facultad esta última exclusiva de los profesionales de la medicina, se mantuvo incólume hasta principios de la década 40 del pasado siglo cuando el médico estadounidense Henry Sigerest sostuvo en un estudio que, más que depender de la medicina, la salud del pueblo depende del suministro a éste de educación libre, condiciones decorosas de vida, trabajo y de medios adecuados para la recreación y el reposo. A la tarea de dotar de esto a la gente Sigerest denominó promoción de la salud, considerándola como la misión fundamental de la profesión médica. Colocó en segundo lugar a la curación (restauración y habilitación) por considerarla necesaria en el caso de que falle la prevención (Beltrán, 1997:1).

Las ideas de Sigerest fueron rechazadas o pasaron casi desapercibidas durante algún tiempo, pero al correr de los años fueron rescatadas, expandidas y refinadas. Así en el año 1947 la Organización Mundial de la Salud (OMS) acogió aquellos planteamientos y los hizo patentes en la siguiente definición la salud es un bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de dolencias o enfermedades (Ibídem).

Pasado un cuarto de siglo, esta innovación doctrinal comienza a expandirse universalmente, tal y como se observa en numerosos documentos: Informe Lalonde (1974) suscrito por el gobierno de Canadá, la Conferencia Internacional de Alma Ata (1978) organizada por la OMS y UNICEF en la región de Alma Ata (Rusia), documento del gobierno de Estados Unidos que propone definitivamente el cambio del enfoque tradicional de curación de enfermedades al de la promoción de salud, principalmente por el mejoramiento de los estilos de vida y el de prevención de enfermedades (1979) y, finalmente, en la Carta de Otawa (1986) firmada durante la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud auspiciada en Canadá por la OMS, se consagra la promoción de salud como la estrategia fundamental para lograr la salud pública universal, entendiéndola como el proceso de habilitar a la gente para aumentar su control sobre la salud y mejorarla.

1. UNA REVISIÓN TEÓRICA

El viejo modelo curativista o asistencialista de salud fortaleció durante muchos años en nuestros países la vigencia de modelos comunicacionales que privilegiaban la unilateralidad y verticalidad de la información, la persuasión, el predominio de instrucciones análogas a las utilizadas en las campañas de salud, el protagonismo de actores del sector salud, de vendedores de tecnología, la difusión de innovaciones biomédicas y la publicidad de artículos vinculados con las innovaciones. Esta tendencia persuasiva se refleja en la presencia de lenguajes de confrontación para enfocar el tema salud (atacar, combatir, luchar, vencer, derrotar, etc) y conceptos de salud de tinte funcionalista asociados a la ausencia de enfermedad, formatos inadecuados para tratar los contenidos de salud, predominio de mensajes que privilegian el enfoque de la salud desde el punto de vista de la enfermedad, sobrestimando los efectos y subestimando las causas (sobre todo las de origen social), sobrevaloración de las esferas cognitivas asociadas a las enfermedades e ignorancia de las dimensiones éticas y emocionales, discriminación de mujeres, niños y grupos étnicos, y finalmente la promoción mediática de las pseudociencias, la violencia, la prostitución y el juego. En fin la salud atrapada en la información.

El nuevo modelo de salud basado en la promoción incluye a la educación, **información y comunicación** dentro de las estrategias básicas para lograr el desarrollo, cambio y refuerzo de conductas que contribuyan a evitar o reducir los riesgos contra la salud y a promover hábitos saludables. Para ello se requiere una combinación de enfoques de mensajes persuasivos-informativos con el desarrollo de actitudes comunicativas al interior de las comunidades organizadas. La comunicación se asume como parte orgánica de un proceso de resolución de problemas por parte de las comunidades (Bordenave, cit-por Beltrán, 1997).

Esta nueva concepción de la comunicación, como herramienta para la solución de problemas se asocia a procesos educativos que permiten a los diferentes actores sociales apropiarse de los aprendizajes y participar en la gestión comunitaria y en la solución de los problemas de salud como sujetos y no como simples objetos, tal y como lo promueve la persuasión información, en tal sentido disminuye el énfasis en la difusión de mensajes para dar paso al poder comunicacional de la comunidad.

Dentro del contexto de aplicación de este nuevo modelo de salud se presenta como necesario investigar cómo se está llevando a cabo la difusión de mensajes a través de los medios de masa (prensa, radio, televisión), pues son estos los canales que por sus propias características técnicas son capaces de vehicular grandes cantidades de mensajes que afectan el comportamiento de las masas, induciéndolas a actuar de una determinada manera. El tratamiento que cada medio da al mensaje, tanto el formal como el lingüístico y de contenido, la relación contextual que supone la selectividad y transmisión del mensaje por parte del emisor y su interpretación por parte del receptor, la forma cómo el entorno afecta la asignación de los significados, la disponibilidad de las fuentes de información, la forma cómo las políticas del medio y las de Salud Pública, afectan el tratamiento comunicacional que se da al proceso salud-enfermedad, son elementos que deben conocerse cuando se intenta planificar intervenciones comunicacionales, en este caso, para promover la salud y prevenir enfermedades y movilizar la participación comunitaria.

Dentro de las anteriores consideraciones generales se ubica el proyecto de investigación "Cobertura de Información sobre Salud en los Medios Masivos Venezolanos", el cual forma parte de un proyecto más amplio denominado **Comsalud**, que pretende averiguar a nivel latinoamericano, el tratamiento que los medios de comunicación masiva están dando al tema de la salud.

El protocolo de la investigación establecido para llevar a cabo este proyecto fue elaborado conjuntamente entre la Universidad de Lima (Perú), OPS, OMS, Basic y UNESCO, y discutido entre las universidades participantes en el proyecto en reunión efectuada en Lima del 24 al 27 de febrero de 1996.

El objetivo general del proyecto Comsalud "es hacer el diagnóstico inicial, exploratorio, de la cobertura de salud en los medios de comunicación de los diversos países, con el propósito de establecer una línea basal de esa cobertura y delinear los pasos operativos futuros que permitan aprovechar oportunidades detectadas y actualmente perdidas o desaprovechadas (Comsalud, 1997: 10).

Entre los objetivos específicos del proyecto COMSALUD, citado en el documento base de la investigación, figuran:

1. En primer lugar, aproximarse a la cobertura de salud en los diversos medios de cada país, de acuerdo con la serie de descriptores básicos comunes establecidos para el proyecto.
2. Armar un archivo parcial de mensajes de salud recogidos y analizados.
3. Disponer de algunos estudios de casos, detallados, relativos al tratamiento del tópico de salud en los medios.
4. Conformar un grupo interesado en investigaciones sobre el área de comunicación social y salud.
5. Desarrollar y aplicar las propuestas metodológicas e instrumentales en cada país.

2. METODOLOGÍA

2.1. Selección de la Muestra

Se seleccionaron y analizaron todos los mensajes de salud transmitidos en tres de los más importantes medios impresos venezolanos: diarios **El Nacional**, **Últimas Noticias**, (medios nacionales) y el diario **Panorama** (regional), durante el período 18 al 25 de Mayo de 1997.

El diario **El Nacional**, es considerado el periódico de mayor impacto en el país, con alta credibilidad. **Últimas Noticias** es el tabloide popular de mayor tiraje en Venezuela. **Panorama** es uno de los medios periodísticos más antiguos del país, asentado en el Estado Zulia, la segunda ciudad de Venezuela y zona petrolera por excelencia. Este medio tiene una cobertura importante a nivel del occidente del país (Zulia, Lara, Falcón) y la región de los Andes venezolanos.

2.2. Categorías del análisis

Los mensajes de salud detectados y seleccionados en los medios citados anteriormente se analizaron según los lineamientos del protocolo de investigación que estableció las siguientes categorías: medio (diario, revista, radio, televisión), género: (noticia, crónica, reportaje, entrevista, editorial, opinión, no aplicable) formato (revista informativa, programa especializado en salud, teleserie, telenovela, documental, programa femenino, musical, revista, página especializada, aviso, spot, publicreportaje, inserto, encarte, humorístico, ficción, suplemento especializa-

do), extensión (en centímetros), elementos visuales (dibujos, fotografías, básicos), sugerencia del mensaje de comportamientos saludables a nivel (individual, comunitario, gubernamental, pública, institucional, privada), descriptores temáticos (medio ambiente y salud, economía y salud, salud reproductiva y sexual, cáncer, tabaquismo, salud mental y psicológica, violencia, salud integral, medicina tradicional y alternativa, investigación, mensajes para la vida, espaciamiento de los nacimientos, lactancia materna, inmunización, tos, catarro, paludismo, demografía y población, servicios de salud, enfermedades transmisibles, cardiovasculares, ejercicio, sedentarismo, drogas, accidentes, bioética, promoción y comportamientos saludables, eventos, congresos, conferencias, otras locales de interés, maternidad sin riesgos, desarrollo infantil, diarrea, higiene, SIDA, salud y desarrollo, avances médico científicos y tecnológicos, enfermedades no transmisibles, factores de riesgo, nutrición, alimentación, alcohol, otras enfermedades, dolencias, estética y belleza), argumentos que sugiere el mensaje (prevención, consulta, incompetencia, pobreza, apatía, curación, promoción, malestar, libertad, autocuidado, competencia, bienestar, participación, represión), tipo de apelación predominante (cognitiva, afectiva, ética, positiva, negativa), sujetos a los que hace referencia el mensaje (por edad: no aplicable, lactante menor, lactante mayor, preescolar, escolar adolescente, joven, adulto, adulto mayor, afecta a todos. Por género: mujeres, hombres, homosexuales, bisexuales, afecta a ambos, no aplicable), descripción del lugar y grupo de referencia (internacional, nacional, urbano, regional, rural, local, no aplicable, nivel socioeconómico bajo, medio, superior, no aplicable) descripción predominante del hecho (como salud, como enfermedad, antecedentes del hecho, consecuencias del hecho), fuentes del mensaje (fuentes propias, estado, sector privado, agencias de prensa nacionales, internacionales, otros medios, comunidad organizada), lenguaje (accesible al público, no accesible al público, lenguaje confuso, no claro, uso de terminología especializada).

3. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Prensa y Salud

La muestra seleccionada para investigar el comportamiento del mensaje de salud en la prensa venezolana incluyó los diarios **El Nacional**, **Últimas Noticias** (diarios nacionales) y **Panorama** (diario regional

del occidente del país). La muestra incluyó los mensajes de salud publicados del 18 al 25 de mayo de 1997.

3.1.1. Diario El Nacional

El diario **El Nacional** fue fundado el 03 de agosto de 1943 por Henrique Otero Vizcarrondo, Miguel Otero Silva y Antonio Arraiz. Ha sido considerado como "el diario que en sus primeros cincuenta años ha introducido más influencias en sus capas medias, clasificadas hoy como segmentos B y C" (Díaz Rangel, 1994:70).

Este diario tiene un promedio de circulación de lunes a jueves de 130.000 mil ejemplares; el viernes, con la salida de *El Camaleón*, suplemento humorístico, llega a 150.000; los sábados a 170.000 mil y los domingos a 200.000 mil ejemplares (Ibidem: 183).

El Nacional se distribuye nacional y regionalmente y goza de preferencia en los públicos AB; se le otorga alta credibilidad en el país (ibidem).

Los contenidos de **El Nacional** están distribuidos en los cuerpos A (internacionales y opinión), N (sociales, deportes, farándula, económicos), C (ciberespacio, ciudad, vida contemporánea, medicina y salud, ciencia, tecnología y ambiente, educación, espectáculos y cultura), D (política, sucesos, tribunales), E (economía, negocios, banca y finanzas, industria y comercio, petróleo y energía, indicadores). Además se publican encartados en el diario un suplemento humorístico y dos revistas: **Pandora** (sabatina) y **Feriado** (dominical).

Se observa que la información sobre salud y medicina y ciencia y tecnología no sólo goza de espacio fijo diario en el periódico incluido en el cuerpo C, de cultura, sino también de periodistas especializados en la fuente formados en las áreas del periodismo científico y tecnológico.

3.1.1.1. *El Nacional y los contenidos de Salud*

Del diario **El Nacional** fueron analizados un total de 65 mensajes referentes a salud, de los cuales un total 42 (64,61%) se clasificó como noticias, 13 (20%) clasifican dentro del género opinión, 9 (13,84%) son reportajes y 1 (uno) no aplica para ninguno de los géneros presentados (1,53%).

A pesar de que se observa un predominio de noticia, es pertinente observar que este medio es, casi excepcionalmente, el único que profun-

diza en el tratamiento de información sobre salud y cultiva casi diariamente el género reportaje.

En cuanto al formato utilizado se constató que un total de 22 (13,84%) mensajes se publican en la página especializada y sólo uno (1) (1,53%) entra en la revista insertada en el diario dominicalmente, al igual que el encartado humorístico que circula los días jueves. El resto de las informaciones, un total de 41 (63,07%) se distribuye en otros cuerpos del periódico.

En lo referente a la extensión de los mensajes se constató que los 65 mensajes analizados ocuparon un espacio de 25.532 cm², cifra que representa el 28,77% de la mancha total del periódico que es de 88.722 cm² en una edición del día miércoles 21/05/97 cuando el periódico salió publicado con 54 páginas y la mancha por página fue de 1674 cm². La ocupación espacial de estas informaciones es como sigue: 18 mensajes (27,69%) ocupan un centimetrage superior a los 500 cm², 33 mensajes (96,92%) se mueven en el rango que va de 151 a 500cm², y sólo 3 (4,61%) ocupan espacios menores de 50 cm². Se concluye entonces que este medio -a pesar de la diferencia entre el centimetrage total que ocupa la mancha del periódico y lo asignado a salud durante el análisis de la muestra, otorga espacios significativos de medias y cuartos de la página para la información aludida.

El uso de recursos visuales acusa en este diario un predominio de la fotografía, observada en 20 mensajes (30,76%) sobre el uso del dibujo (11:16,92%) y de los gráficos (1:1,53%). Este último recurso a pesar de aparecer mínimamente en la muestra seleccionada, es también utilizado por este medio. Un total de 33 mensajes (51%) no contiene ningún recurso visual.

Respecto a la sugerencia de acciones o comportamiento saludables en los mensajes analizados en este diario, se observó que 34 mensajes (52,30%) no hacen esta sugerencia, frente a un total de 31 (47,94%) que sí lo hacen. De este total, 17 (54,83%) lo hacen desde la esfera individual, 10 (32,25%) desde la comunitaria, 3 (9,67%) desde la institucional y privada. Evidentemente, la salud se sigue enfocando, según estos resultados, como algo que compete al individuo aislado de la interacción con el entorno que rodea el hecho (véase Cuadro 1).

Los descriptores temáticos en que se ubican los mensajes de salud publicados por este medio, muestran un predominio de la investigación y

Cuadro 1
¿Sugiere el mensaje acciones y comportamiento saludables?

Nº de mensajes analizados :203

| Respuesta | Esfera | Medios Impresos | | | Noticias | | | Total +- % |
|-----------|-----------------------|-----------------|-------|-------------|----------|------|-------|---------------|
| | | Panorama | % | El Nacional | % | Uls. | % | |
| Negativa | Individual | 67 | 75,28 | 34 | 52,30 | 31 | 63,26 | 132 65,02 |
| | | 67 | 24,71 | 31 | 47,69 | 18 | 36,73 | 71 34,97 |
| Positiva | Gub./Pública | 67 | 54,54 | 17 | 54,83 | 15 | 83,33 | 44 61,97 |
| | Comunitaria | 67 | 22,72 | 3 | 9,67 | 3 | 16,66 | 11 15,49 |
| Totales | Institucional privada | 67 | 13,63 | 10 | 32,25 | 0 | 0 | 13 18,30 |
| | | 67 | 9,09 | 1 | 3,22 | 0 | 0 | 3 4,22 |
| | | 67 | | 65 | | 49 | 71 | 203 |

salud epidemiológica en 12 mensajes, violencia en 9 mensajes y servicios de salud en 7 mensajes. En **mensajes para la vida**, sólo 2 mensajes referidos a inmunización, se hacen presentes (véase Cuadro 2).

Cuadro 2
Mensajes para la vida

| Mensajes | Medios impresos | | | Total |
|----------------------------------|-----------------|-------------|------------------|-------|
| | Panorama | El Nacional | Últimas Noticias | |
| Espaciamiento de los Nacimientos | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Maternidad sin riesgo | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Lactancia materna | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Desarrollo Infantil | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Inmunización | 2 | 2 | 0 | 4 |
| Diarrea | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tos y Catarro | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Higiene | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Paludismo | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SIDA | 4 | 0 | 0 | 4 |

Los argumentos que sugiere el mensaje se relacionan predominantemente con malestar, en 18 mensajes, con prevención en 16 mensajes y 14 con promoción. Los demás mensajes se ubican minoritariamente en los otros descriptores presentados.

El tipo de apelación que predomina es la cognitiva, evidenciada en un total de 59 mensajes (90,76%), sólo 6 (9,23%) van a la efectiva (positiva y negativa) y la ética no registró ningún mensaje.

La referencia a edad de los sujetos nombrados en el mensaje, arrojó los siguientes resultados: un total de 34 mensajes (52,30% afectan a todos (incluyen edades de 0 a más de 50 años), 17 mensajes (26,15%) hacen referencia a adultos con edades comprendidas entre 25 y 49 años, lactantes de 0 a 1 año y preescolares de 2 a 5 años aparecen en los resultados con la mínima referencia (1:1,53% 2:3,07%, respectivamente), jóvenes y escolares no son tocados en la muestra. Los adolescentes de 10 a 19 años son apenas referidos en la misma (3,07%).

La referencia a género, por su parte, afecta a ambos (hombres y mujeres) en 42 (64,61%) de los mensajes, 16 mensajes (24,61%) no aplican para ninguno de los dos sexos, la mínima referencia la ocupa la mujer con sólo una (1) información (1,53%) en contraposición con la cantidad de informaciones que se refieren al hombre, 6 (9,23%). Los homosexuales y bisexuales, población de riesgo para enfermedades infecto-contagiosas no aparecen citadas en la muestra estudiada.

La descripción del lugar donde ocurre el hecho refleja lo siguiente: 30 mensajes (46,15%) se refieren a hechos ocurridos en la capital del país, 9 (13,84%) son regionales, 10 (15,38%) no aplican y 13 (20%) son internacionales.

Dentro de la oposición ciudad-campo, 42 mensajes (64,61%) se refieren a hechos urbanos, 4 mensajes a hechos ocurridos en el campo o zona rural (6,15%) y 19 (29,23%) no aplican.

En cuanto al nivel socioeconómico los mensajes mostrados en un total de 43 mensajes (66,15%) no aplican para ninguno de los niveles que presenta de protocolo, 16 (24,61%) se ubican en el nivel bajo, 5 (7,69%) en el nivel medio, y sólo uno (1) en el nivel superior (1,53%).

Llama la atención la desvinculación del tema salud de la situación socioeconómica del individuo, y contradictoriamente, la disonancias entre la naturaleza AB del público de este periódico y la referencia minoritaria que le atribuyen los mensajes publicados por el diario.

En la descripción predominante del hecho se constató que en un total de 37 mensajes (56,92%) la referencia es enfermedad, en sólo 23 (35,38%) es salud, y en 5 casos (7,69%) no aplican en ninguna de estas variables; por lo tanto, aparecen desubicados en el contenido del protocolo. Tanto la salud como la enfermedad se enfoca en estos mensajes mencionando antecedentes y consecuencias, en 52 casos (86,66%).

Con respecto a las fuentes se comprobó que todos los 65 mensajes (100%) analizados tiene referencia explícita de su fuente. La clasificación de las mismas es la siguiente: 36 mensajes (55,38%) tienen fuentes propia, 18 (27,69%) son fuenteadas por el Estado, con predominio de otros organismos del Estado, en 10 mensajes (15,38%), seguido por el sector privado, con 5 informaciones (7,69%), tanto la comunidad organizada como los organismos internacionales lograron la mínima representación, un (1) mensaje en cada caso (1,53%).

Finalmente, en cuanto a la accesibilidad del mensaje, 64 informaciones (98,46%) aparecen como accesibles al público y una (1) (1,53%) como no accesible.

3.1.1.2. Conclusiones Parciales

1. Predominio del género noticia. Se observa presencia del género reportaje y opinión.
2. Publica información sobre salud en página especializada.
3. Destina centímetro a ojo y medio al tema salud.
4. Predominio del uso de la fotografía como recurso visual que acompaña a la información sobre salud. Se usa también el dibujo.
5. Hay un cierto equilibrio entre la publicación del mensaje que sugiere o no sugiere acciones y comportamientos saludables, con predominio de acciones y comportamientos a nivel de la esfera individual.
6. Predominio de la investigación y salud epidemiológica en los descriptores de salud observados en los mensajes publicados.
7. Predominio en los mensajes analizados, de argumentos que sugieren malestar.
8. Predominio de la apelación cognitiva en los mensajes. Se toca muy poco la afectiva y se ignora la dimensión ética.
9. La referencia por edad en los mensajes afecta mayoritariamente a todos (de 0 a más de 50 años), pero obviamente, es el público entre los 25 y 49 años el que luce mejor atendido por estos mensajes. Se deja a un lado a lactantes mayores, escolares y jóvenes.
10. En cuanto al género, los mensajes de **El Nacional** afectan mayoritariamente a los dos géneros. La discriminación por sexo, determina mayores referencias para el hombre y ninguna para homo y bisexuales (esta última tendencia se observa en los demás medios analizados).
11. Las informaciones de este medio se centran, mayoritariamente, en hechos que ocurren en la capital del país, sede del medio. Se observan pocas noticias regionales y menos aún rurales.
12. En un alto porcentaje, los mensajes obvian en este medio la situación socioeconómica de los receptores, observándose una minoritaria referencia al sector bajo de la población y el mínimo rango en

el sector alto, hecho que quizá tiene que ver con la privatización cada vez más creciente de los servicios de salud a los cuales acceden, lógicamente, las clases de mayores recursos para resolver sus problemas de salud.

13. La descripción predominante en los mensajes es la enfermedad. Se observan mensajes referidos a violencia y accidentes que generan muerte, los cuales no aplican dentro del protocolo utilizado.
14. Predominio de fuentes propias para el tratamiento de la información sobre salud, combinadas con la presencia mayoritaria de fuentes del Estado que no incluyen al Ministerio de Salud. Se destaca el poco acceso en este diario de información sobre salud proveniente de los organismos internacionales.
15. El mensaje publicado por este medio es altamente accesible al público.

3.1.2. Diario Últimas Noticias

Es considerado como el **primer diario moderno y popular del país** (Díaz Rangel, 1994: 8), fue fundado el 16 de septiembre de 1941 por Pedro Beroes. En este primer Tabloide editado en Venezuela, considerado como el de mayor tiraje a nivel nacional se han recogido los acontecimientos más resaltantes de nuestra historia contemporánea (Ibidem: 128).

Según un Estudio de Mercanálisis, realizado en 1990 para la Asociación Nacional de Anunciantes (ANDA), el diario **Últimas Noticias**, ocupa la atención del 29, 2 por ciento de lectores de prensa del país (mayor porcentaje respecto a los siete diarios nacionales más importantes). La ubicación de lectores del diario por segmentos económicos - sociales, muestra que un 10, 9 por ciento pertenece al segmento AB, un 10, 9 por ciento al C, un 38, 0 por ciento al segmento D, y un 49 por ciento al segmento E. (Díaz Rangel, 1994:129).

Con respecto a la circulación (secreto bien guardado en los diarios venezolanos), la misma empresa editora afirma que la circulación promedio diario para el año 1993 era de 250.000 ejemplares (Ibidem: 129).

El Diario **Últimas Noticias** es un tabloide publicado en blanco y negro, con un número de páginas variable (60 a 70 pág.). Diariamente presenta información nacional, internacional, opinión y sucesos; los domingos publica un impreso denominado "Cuerpo Alegre" que contiene

un suplemento deportivo y uno cultural, al igual que una revista dominical que difunde información variada y ligera.

3.1.2.1. *Últimas Noticias y Los Contenidos de la Salud*

Del diario *Últimas Noticias* fueron analizadas un total de 49 informaciones del área de la salud, de las cuales 35 (71,42%) corresponden al género noticias, 9 (18,36%) a opinión, 4 (8,16%) a reportaje, y una (1) (2,04%) no aplica por pertenecer al género poético.

En cuanto al formato, se observa que algunas informaciones se difunden a través de una revista dominical que aparece inserta en el diario.

En la semana analizada se identificaron en *Últimas Noticias*, 49 informaciones referentes a salud que ocupan un total de 12.738 cm² de espacio, cifra que representa el 23,03% en relación con la mancha total del periódico que es de 55.296 cm en una edición de 72 páginas del lunes 19-5-1997. La mancha total por página fue de 768 cm².

La ocupación espacial de estas informaciones se distribuye de la manera siguiente: 4 (8,16%) se ubica en el rango de 50 cm², 23 (46,23%) cubre el rango de 51 a 150 cm², 7 (14,28%) de 151 a 250 cm², 5 (10,20%) de 251 a 350 cm², 4 (8,16%) de 351 a 500 cm², y finalmente, 6 (12,24%) de más de 500 cm². Se concluye entonces que en este medio de carácter popular la información sobre salud tiene un tratamiento marginal en cuanto a su extensión.

En cuanto al uso de recursos para atraer la atención del lector sólo 18 informaciones (36,73%) poseen fotografías, un total de 31 (63,26%) no posee ningún tipo de recurso gráfico.

En referencia a las acciones o comportamientos que sugiere el mensaje de salud se constató que un total de 31 (63,26%) no sugiere acciones o conductas saludables y que 18 (36,73%) si lo sugieren, concentrándose en la esfera individual un total de 15 (83,33%) y en la gubernamental y pública, 3.

Los descriptores temáticos de los mensajes se orientaron prioritariamente en igualdad de condiciones hacia servicios de salud y violencia, y en menor escala a medio ambiente y salud. No se registran significativamente los mensajes que "OPS ha denominado "Para la Vida". Los argumentos asociados a estos mensajes están relacionados con la incompetencia, el malestar, la pobreza y en menor grado con la prevención y la promoción.

El tipo de apelación que presentan los mensajes es la cognitiva, predominante en un total de 47 mensajes (95,91%), la afectiva sólo se observa en 2 mensajes (4,08%) y la ética no aparece. Esto puede deberse al hecho que el género predominante es la noticia, destinada de alguna manera más al conocimiento general del hecho que a otra cosa.

En cuanto a los sujetos a los cuales hace referencia el mensaje se observa que 21 de los mismos (42,85%) se refieren a todos y 8 (16,32%) no aplican dentro de los rangos establecidos. Se observa además que los preescolares de 2 a 5 años no registran ninguna referencia en estos mensajes. Por género, los mensajes en un total de 28 (57,14%) se refieren a ambos sexos; 7 (14,28%) a mujeres, 6 (12,24%) a hombres y 8 (16,32) no aplican. Homosexuales y bisexuales no alcanzaron a ser tocados por estos mensajes.

En cuanto a la descripción del lugar en que ocurren los hechos se observa un predominio de lo nacional en 31 mensajes (63,26%) y de lo urbano, en 36 mensajes (73,46%). Al igual que el otro periódico analizado anteriormente, se toca muy poco lo regional, local y lo rural; y se vincula poco la información sobre salud con el nivel socioeconómico de los individuos. Sólo un total de 20 informaciones (40,81%) ubican el mensaje en el sector económico bajo, frente a 26 mensajes de no aplicable (53,06%).

En cuanto a las características de las fuentes del diario *Últimas Noticias* se detectó que 45 mensajes (91,83%) tienen fuente explícita y que sólo 4 (8,16%) carecen de ella. La identificación de los organismos que actúan como fuentes es como sigue: en 19 mensajes (42,22%) se identifica como fuente al Estado (otros organismos del Estado y Ministerio de Salud); 15 mensajes (33,33%) provienen de fuentes propias del medio de información, el resto de mensajes se reparten minoritariamente en el orden siguiente: sector privado, 5 (11,11%); organismo internacionales, 4(8,88%), comunidad organizada, 1 (2,22%).

En cuanto al uso del lenguaje las 49 informaciones (100%) se catalogan como accesibles al público; esto está relacionado con el carácter simple del tratamiento de la noticia, el cual no profundiza en el hecho y no requiere estructuras lingüísticas complicadas, razón por la cual, generalmente, son legibles y entendibles por el común del público.

3.1.2.2. Conclusiones Parciales

1. Predominio del género noticia y mínimo uso del género reportaje.
2. La extensión de los mensajes corresponden mayoritariamente al rango de 51 a 150 cm², es decir, son pequeñas notas.
3. El mayor porcentaje de informaciones no presenta ningún recurso visual (fotografías, dibujos, gráficos).
4. En cuanto a la sugerencia de acciones o comportamientos saludables, el mayor porcentaje no los sugiere, los que lo hacen se concentran en la esfera individual.
5. Los descriptores temáticos de los mensajes se orientan en igualdad de porcentajes a servicios de salud y violencia. Los argumentos que se asocian a estos mensajes son incompetencia y malestar.
6. Se observa un predominio de la apelación cognitiva y ninguna referencia a la ética.
7. En cuanto a la edad de los sujetos referidos por el mensaje, se observó que el mayor porcentaje se centra en aquellos que cubren todos los rangos de edades. La referencia a lactantes entre 0-2 años y adultos mayores de 50 años no se observa.
8. Referente al género, el mayor porcentaje de mensajes abarca a ambos sexos. Notándose absoluta ausencia de mensajes referentes a públicos homosexuales y bisexuales.
9. Predomina lo nacional y lo urbano en cuanto a la ubicación espacial de los mensajes, estos lucen pocos vinculados a la situación económico-social de los sujetos referidos.
10. Los mensajes, en su gran mayoría, tienen fuentes explícitas y provienen del sector estatal.
11. Las informaciones son accesibles al público.

3.1.3. Diario Panorama

Este periódico fue fundado en Maracaibo - Edo. Zulia, el 01 de diciembre de 1914 por los hermanos Belloso Rosell. Este medio domina la cobertura de información en todo el occidente del país (Estados Zulia, Falcón, Lara) y regiones de los Andes venezolanos. Esto significa potencialmente una cobertura para doce millones de personas. Este periódico ha introducido en los últimos cuatro años innovaciones importantes que han modificado tanto sus aspectos formales como de contenido.

Para el momento en que se realizó la investigación este periódico que se cataloga a sí mismo como "Diario Informativo Independiente", poseía cuatro cuerpos con un total de 36 páginas en sus ediciones normales, de éstas la primera y última a color; uso de excelente recursos gráficos. Este diario publica encartado los días sábados y domingos (revistas Galerías, Facetas, Pitoquitos, Tiras Cómicas y el periódico de La Universidad del Zulia). Hasta mediados del año pasado publicó un suplemento médico financiado por anunciantes y sectores de la medicina privada, que contenía información medicalizada sobre salud. Posee además una página diaria sobre salud, atendida por una periodista especializada en el área.

3.1.3.1. Panorama y Los Contenidos de Salud

Del diario **Panorama** fueron analizados un total de 89 mensajes referentes a la salud, de los cuales un total de 73 (82,02%) se clasificaron como noticias, 8 (8,98%) son reportajes, 5 (5,61%) son opinión y 3 (3,37%) no aplican dentro de la clasificación presentada por el protocolo.

En cuanto al formato utilizado se constató que 28 informaciones (31,46%) aparecen en la página especializada en salud, 4 (4,49%) aparecen insertas en las revistas dominicales o sabatinas que trae el diario, una (1:1,12%) aparece en un aviso institucional de una página contenido en el diario. El resto, un total de 56 informaciones (62,92%) se distribuye en los diversos cuerpos del periódico, incluso en otras páginas especializadas o de información general.

Respecto a la extensión del mensaje se constató que los 89 analizados ocuparon un espacio de 30.146 cm², cifra ésta que representa el 27,34% de la mancha total del periódico que es de 110.240 cm², en una edición de 40 páginas del día martes 20/5/97, por página esta mancha se sitúa en 2756cm².

La ocupación espacial de estas informaciones es la siguiente: 32 informaciones (35,95%) van de 51 a 150 cm, 18 (20,22%) ocupa espacios superiores a 500 cm², 15 (16,85%) van de 151 a 250 cm²; 13 (14,60%) se extiende de 251 a 350 cm², 10 (11,23%) se sitúan de 351 a 500 cm², y una (1) se ubican en espacios menores de 50 cm².

El uso de recursos visuales en el tratamiento de información sobre salud arrojó en este periódico los siguientes resultados: 42 informaciones (47,19%) tienen fotografía, 3 (3,37%) presentan dibujos. La presentación de gráficos e infografías para ilustrar este tipo de mensaje está au-

sente en las informaciones analizadas. El resto de informaciones, 44 (49,43%) sólo exhibe texto.

Con referencia a si el mensaje que se publica en *Panorama* sugiere acciones o comportamientos saludables, un total de 67 mensajes (75,28%) reafirman que no 22, mensajes (24,71%) dicen lo contrario, con predominio del nivel individual, en 12 mensajes (54,54%). Se concluye que en el enfoque del tema salud sigue predominando el relativo a la enfermedad y no el de la promoción de la salud. El comportamiento saludable, por otra parte, se asume sólo como un hecho que toca al individuo desligado del contexto social, cultural, político e institucional.

Los descriptores temáticos que se observan en estas informaciones se distribuyeron así: 17 se refieren a servicios de salud, 19 a violencia, 16 a accidentes; 10 a enfermedades transmisibles y 8 a lo que OPS cataloga mensajes para la vida. Los argumentos que sugieren estos mensajes están relacionados 37 con curación, 34 mensajes con malestar y 24 con prevención. El resto se ubica minoritariamente entre los demás descriptores y argumentos citados.

El tipo de apelación que predomina en el mensaje es la cognitiva, la cual se hizo presente en 83 mensajes (93,25%), 3 mensajes (3,37%) apelan al ingrediente ético, y finalmente 3 (3,37%) al afectivo.

Con respecto a la edad y sexo de los sujetos a los que se refiere el mensaje, se observó que en 43 mensajes (48,31%) la información abarca todas las edades, el rango "por edad" no es aplicable en un total de 18 mensajes (20,22%), y es el adulto de 25 a 49 años, quien es mencionado en un total de 13 mensajes (14,60%).

En cuanto al género, en 63 mensajes (70,78%) se incluye a ambos, 16 mensajes (17,97%) se refieren exclusivamente a hombres, 7 mensajes (7,86%) a mujeres. No se encontró ningún mensaje referido a homo o bisexuales.

La descripción del lugar donde se registra el hecho e identificación del grupo de referencia, hace notar que 47 mensajes (52,80%) se refieren a la región, 22 a asuntos internacionales (24,71%), y sólo 11 (12,35%) tienen carácter nacional.

El grupo de referencia es predominantemente urbano, tal y como lo reflejan un total de 50 informaciones (56,17%), cifra que se compara con un total de 30 (33,70%) que no aplican dentro del rango urbano/rural; y un total de 9 mensajes (10,11%) referido a lo rural.

En cuanto al nivel socioeconómico un total de 50 mensajes (56,17%) es inclasificable dentro de los parámetros superior/medio/bajo, sólo 35 mensajes (39,32%) hacen referencia al nivel bajo.

La descripción predominante del hecho se presenta como enfermedad en un total de 56 mensajes (62,92%), como no aplicable en el caso de 20 mensajes (22,47%), y como salud en el caso de 13 mensajes (14,60%). Estos resultados revelan el poco impacto que tiene la promoción de la salud en los medios venezolanos (entendiendo como tal la posibilidad de difundir hábitos, conductas y comportamientos saludables, la planificación, ejecución y evaluación de políticas sanitarias que protejan la salud, ambientes adecuados al desarrollo de la salud, etc.), en los cuales se dedica más tiempo y espacio a hablar de enfermedad que de salud. Es necesario observar que existen mensajes en este medio analizado que no clasifican en ninguna de las opciones que da el protocolo, por ejemplo, en el caso de las muertes por violencia y accidentes, eutanasia, etc. Finalmente, en unas 60 informaciones (86,95%) se dan antecedentes y consecuencias del hecho; en 9 (13,04%) se hace todo lo contrario.

Respecto a si el mensaje tiene respaldo o fuente propia, se constata que un total de 88 informaciones (98,87%), lo tienen y sólo una (1,12%) no lo tiene. Dentro de estas fuentes, 61 (69,31%) son propias del medio, 17 (19,31%) corresponden a las agencias de prensa; 6 (6,81%) se identifican con el Ministerio de Salud, las demás se distribuyen entre los sectores privados (3-3,4%) y los organismos internacionales (1-1,13%).

Finalmente, de las informaciones analizadas, 88 (98,87%) son accesibles al público en general y una (1: 1,12%) resulta inaccesible.

3.1.3.2. Conclusiones Parciales

1. Predominio de un alto porcentaje de noticias, frente a un mínimo de reportajes y opinión.
2. Distribuye mayoritariamente los mensajes sobre salud en los diversos cuerpos del periódico, y minoritariamente en páginas especializadas.
3. Predominio de la fotografía como recurso visual frente al minoritario uso del dibujo y ausencia del gráfico y la infografía.
4. Mayoritariamente los mensajes de este medio no promueven acciones y comportamientos saludables. Cuando lo hacen se sitúan en la esfera individual.

5. Los descriptores temáticos que predominan son violencia, servicios de salud, accidentes, enfermedades transmisibles. Pocos mensajes se ubican en **mensajes para la vida**.
6. Los argumentos que sugieren los mensajes se relacionan con curación, malestar y prevención.
7. Predomina la apelación cognitiva.
8. Gran porcentaje de los mensajes se refieren a todas las edades (generalización) o no aplican para ninguno de los rangos. El adulto de 25 a 49 años es la referencia más notoria.
9. En cuanto al género, mayoritariamente, no se discrimina, pero cuando se hace se observa un predominio de la referencia al hombre. Los mensajes no se refieren a homo o bisexuales.
10. Predominio de lo regional - urbano, hay mínima referencia a lo rural.
11. Mayoritariamente, se observa desvinculación entre salud - enfermedad y nivel socio - económico. Cuando se observa un vínculo la referencia es al nivel bajo.
12. Con respecto a las fuentes, el mayor porcentaje son fuentes propias del medio. Se observó mínima participación de los organismos internacionales.
13. Mayoritariamente los mensajes son accesibles.

CONCLUSIONES GENERALES

El análisis de la muestra de 203 mensajes sobre salud publicados por la prensa venezolana: **Panorama** (89: 43, 84%), **El Nacional** (65: 32%) y **Últimas Noticias** (49: 24%), demuestra que:

1. En la prensa venezolana hay un predominio del género noticia (73,89%) sobre los géneros de opinión (13,30%) y reportaje (10,34%). Los géneros crónica, entrevista y editorial están, ausentes de la muestra. Estas noticias, generalmente notas cortas, catalogadas como tal, más por su carácter de suceso reciente, último (Rivadeneira, Raúl, 1994: 45) que al de mensajes que se establece en relación con intereses vitales de los individuos y de la sociedad (Dovifat - cit por Rivadeneira ibídem: 47).

2. La extensión de los mensajes sobre salud en la prensa venezolana se ubica perfectamente en el rango de los 51 a 150 cm² (32,31%), sobre todo, en los medios regionales y periódicos de corte popular. En los grandes periódicos nacionales, tipo *El Nacional*, se dedican mayores espacios (cuartos y medias páginas) al tratamiento del tema. En general, los temas de ciencia y tecnología, no compiten en igualdad de condiciones para la asignación de espacios, con las temáticas tradicionales (deportes, sucesos, economía, política, farándula).
3. En la prensa venezolana el mayor porcentaje de mensajes referentes a salud (53,20%) no posee ningún recurso visual (dibujo, foto, gráfico). Cuando éste existe se observa un predominio de la fotografía (39,40%); marginalmente, aparecen el dibujo (6,83%) y el gráfico (0,33%). Estos últimos recursos aclaran la información, facilitando la interpretación por parte del receptor a la vez que hacen atractivo el mensaje.
4. La sugerencia de acciones y comportamientos saludables está casi ausente de la prensa venezolana (65% de los mensajes no la sugieren); cuando se registran (35%) se ejecutan mayoritariamente en la esfera individual (61,97%) y minoritariamente en las esferas institucional y privada. La esfera comunitaria alcanza buen índice a nivel del medio impreso de más impacto y decrece a medida que el medio impreso es de carácter más popular.
5. En cuanto a los descriptores temáticos sobre salud, en orden de importancia, se observa en la prensa venezolana lo siguiente: violencia, servicios de salud, accidentes, investigación y salud epidemiológica, salud mental, enfermedades transmisibles. Violencia y servicios de salud se evidencian mayoritariamente en los periódicos de corte popular, mientras investigación y salud epidemiológica se hace presente en el medio de más impacto (*El Nacional*), descriptor inexistente en el medio más masivo (*Últimas Noticias*). El descriptor violencia que predomina en los mensajes de la prensa venezolana aparece asociado a homicidios, lesiones, robos, secuestros, violaciones, y es un indicador no sólo del cuadro de violencia multiforme que existe en el país, sino también del papel que juega la cultura mediática, mediante la promoción de un discurso sistemático que promueve comportamientos, actitudes y conductas criminales de diverso género (Santos, 1997: 32). Según consideraciones de la autora mencionada en la cita anterior, para resguardar la salud

mental del venezolano debe proporcionarse un cambio cultural en relación con la información sobre violencia (...) y un intenso trabajo educativo que persiga cambiar o crear una actitud distinta de los receptores de información hacia la programación y difusión de la violencia.

6. Los denominados mensajes para la vida, relacionados con promoción y prevención en áreas muy específicas del proceso salud-enfermedad, sólo alcanzó una mínima puntuación en los descriptores SIDA e inmunización.
7. En cuanto a los argumentos que sugieren estos descriptores se observó, en orden de importancia lo siguiente: malestar, curación, prevención, promoción, consulta, incompetencia, pobreza. El predominio del malestar está muy asociado al funcionamiento de los servicios de salud y a una serie de problemas conflictos laborales, corrupción administrativa, robos, falta de recursos) que impiden su normal desenvolvimiento. El segundo argumento en importancia, curación, muestra todavía un predominio del estatus y filosofía del viejo modelo de salud frente al que se intenta implantar.
8. En cuanto el tipo de apelación en los mensajes de la prensa venezolana se observa un predominio de la cognitiva (93,10%), pues se enfatiza en la función referencial del lenguaje brindando, en la mayoría de los casos, conocimientos superfluos sobre los hechos, sin prácticamente ninguna fundamentación teórica. Frente a esto, se observan pocos mensajes (5,40%) que vayan a la parte afectiva del ser humano o hagan mención del ingrediente ético del individuo y de las instituciones (2,95%).
9. Los mensajes de los medios impresos venezolanos generalizan en cuanto a la edad (48,27% son aplicables a todos) y referencia al género de los individuos (65,51% afecta a ambos sexos. En estas dos variables se observa porcentajes medios de mensajes (16% y 13%, respectivamente) que no aplican para edad ni sexo (15,76%). Los jóvenes de 25 a 49 años tienen buena representatividad en la muestra (18%) al igual que los hombres (14%), mientras mujeres, niños y adolescentes casi no son tocados por la muestra. Los públicos homosexuales y bisexuales no figuran dentro de los mensajes de ninguno de los medios impresos analizados.

10. Los hechos referidos por la prensa venezolana se desarrollan mayoritariamente a nivel nacional (35,46%) y regional (30%), y en el sector urbano (55,15%). Una buena cantidad de acontecimientos (30%) no tienen referencia de lugar de realización y una minoría (6,40%) se efectúan en el medio rural.

Bibliografía

- BELTRÁN S., L. R. 1997. "Universidad y Comunicación para la Salud". Mimeoografiado. Lima (Perú).
- DÍAZ RANGEL, E. 1994. **Evolución histórica de la prensa venezolana en el siglo XX**. Edit. Fundación Neumann, Caracas (Venezuela).
- NAHÓN, I. 1997. **Entre lo Local y lo Global: desafíos y paradojas de la comunicación para la salud**. Centro de investigación de la Comunicación. Universidad Católica Andrés Bello, Caracas (Venezuela).
- PROYECTO COMSALUD. 1996. Protocolo de Investigación. Universidad de Lima (Perú).
- RIVADENEIRA, R. 1994. **Periodismo. La teoría general de los sistemas y ciencias de la comunicación**. Edit. Trillas, México.
- ROJAS, M. 1997. "Análisis formal y de contenido de la información sobre salud publicada en la prensa venezolana". Proyecto de Tesis de Grado. Maestría de Ciencias de la Comunicación. Universidad del Zulia, Maracaibo (Venezuela).
- SANTOS, T. 1997. "Repensando la Violencia desde la Criminología". **Espacio Abierto**, Cuaderno de Sociología, Vol. 6 N° 1, Maracaibo (Venezuela).