

## **La necesidad de la perspectiva educativa en la información de salud y el entendimiento mutuo entre periodistas y facultativos**

Carmen PEÑAFIEL SAIZ

Profesora Acreditada Catedrática, Departamento de Periodismo, Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, carmen.penafiel@ehu.es

Bon día y muchas gracias a la organización por la invitación para participar en esta jornada del Campus Gutenberg y gracias a los y las asistentes por acudir a esta cita.

Represento a una línea de investigación sobre ‘Comunicación y Salud’ que iniciamos hace unos años en la Universidad del País Vasco y que ha sido financiada por esta universidad. El equipo lo formamos: Idoia Camacho, Milagros Ronco, José Mari Pastor, Alazne Aiestaran y yo (profesores de la UPV/EHU), además de Lázaro Echegaray, profesor y sociólogo de la Escuela Universitaria de la Cámara de Comercio de Bilbao.

Las dos últimas investigaciones que hemos realizado han tenido por objeto:

- 1) estudiar los procesos de elaboración de la información de salud en la prensa vasca y Navarra y analizar los contenidos de información de salud en los diarios de estas dos Comunidades Autónomas entre 2001 y 2010 para determinar la calidad de la información, las rutinas periodísticas de cada medio y de cada profesional en las tareas de divulgación y difusión del conocimiento y observar el nexo de unión entre periodistas, médicos y pacientes.
- 2) Analizar las webs con información de salud dirigidas a jóvenes y adolescentes, en español y en euskera. Una investigación que no tiene fronteras salvo las idiomáticas. Esta investigación se desarrolla en varias fases con técnicas cualitativas y cuantitativas. Se han realizado entrevistas a los expertos y expertas que gestionan los contenidos de salud en webs que dependen de instituciones públicas y privadas; se ha realizado también una encuestación a 53 webs diferentes entre las que se cuantifican 75 criterios de: autoría, contenido, acceso a la información, ergonomía, visibilidad, usabilidad (principios de funcionalidad) y acreditación que se someten a un análisis interpretativo. También se han realizado Focus Group con jóvenes y adolescentes de la CAV y de la CFN. La investigación se complementa con un estudio etnográfico para conocer cómo los jóvenes acceden a la información de salud y cómo navegan por Internet en busca de los temas relacionados con la salud y la vida saludable. Finalmente, se termina con otra técnica cuantitativa basada en 250 cuestionarios

estructurados y repartidos en los centros universitarios y de bachillerato de las cuatro provincias indicadas (Bizkaia, Gipuzkoa, Araba y Navarra).

## **Introducción**

Los periodistas son conscientes de la misión educativa que tienen que cumplir al elaborar las informaciones de salud, sin embargo, en el estudio realizado entre 2001 y 2010 con las informaciones de salud publicadas en la prensa vasca y navarra advertimos que un porcentaje muy elevado son informaciones que responden al género de noticias, que por su tratamiento no tienen componente educativo. El reportaje, la entrevista y el documental serían los géneros informativos donde darían cabida a esa perspectiva educativa. La actualidad informativa, el impacto, las primicias y la falta de espacio son las principales causas que los profesionales del periodismo achacan al tratamiento puntual en los temas de salud. Los conceptos de información, comunicación y educación son herramientas fundamentales en la promoción y prevención de la salud con el fin de lograr cambios en los comportamientos y prácticas de salud de la población.

Por otro lado, el colectivo sanitario experimenta cierta desconfianza hacia el periodismo de salud al percibir que muchas informaciones de salud buscan antes el impacto social que la perspectiva educativa. Una de las reclamaciones constantes que se observan en las entrevistas realizadas al personal sanitario es la de un/a profesional del periodismo que se encuentre formado y especializado en temas de salud, de la misma manera que existen en otras áreas de información de la prensa como pueden ser la economía, la política o los temas internacionales. El personal de atención sanitaria no solo reclama esa figura sino que insiste en la necesidad de su existencia de cara a la redacción de un periodismo de salud realizado con calidad y, por tanto, apto para ser difundido sin temor a los 'efectos secundarios' que pueda generar. Los facultativos piden noticias que no hayan sido confeccionadas desde una óptica sensacionalista y que generen expectativas que no son alcanzables.

A continuación voy a exponer algunos de los resultados de estas investigaciones y que tienen que ver con aspectos de calidad, educación y de relación entre periodistas y facultativos.

### **1. Perspectiva educativa**

Uno de los investigadores e intelectuales más destacados de la comunicación, Jesús Martín Barbero dijo que los medios de comunicación no son

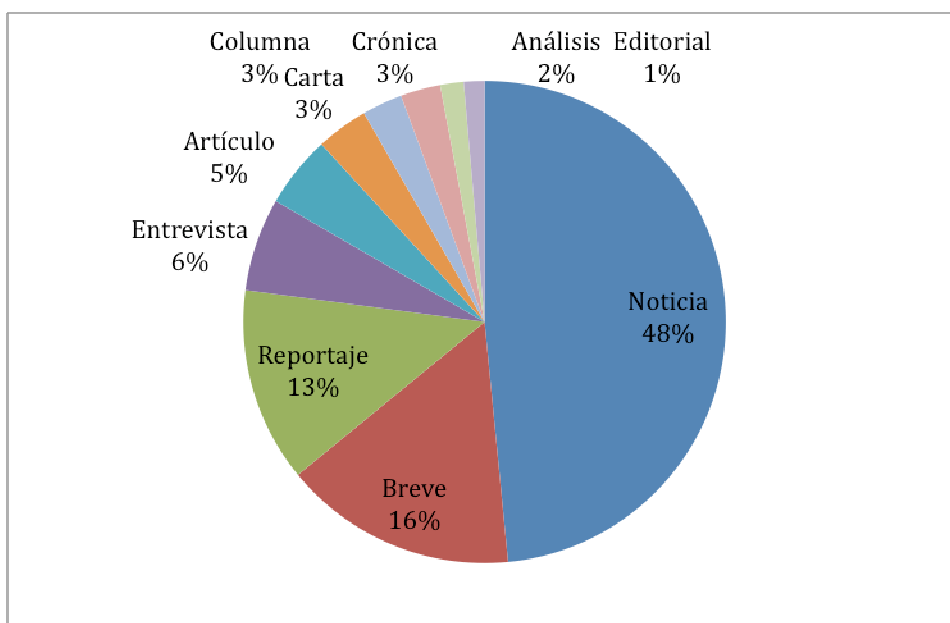
simplemente mensajeros sino más bien mediadores, que ayudan a divulgar temas de entendimiento fundamental para la ciudadanía (Barbero, 2010).

Si la educación es una de las responsabilidades de todos los medios de comunicación para con la sociedad, esta función cobra especial importancia cuando hablamos de la información sanitaria porque generalmente no será útil para el público si no va acompañada de una explicación (Calvo, 1997:201). Los medios de comunicación realizan esa función educativa a través de la divulgación médica, siendo mediadores entre la clase médica y la sociedad.

En el ejercicio de la profesión periodística se tiene muy en cuenta esta función educativa y mucho más en temas que tienen que ver con la salud. El hecho informativo, sea cual sea, debería ser publicado siempre acompañado de datos y consejos sobre acciones que redunden en el bienestar de la persona. Sin duda, se trata de informar con rigor y seriedad, sin crear nunca falsas expectativas, con mensajes que formen y sean de utilidad para la población, elaborados por profesionales responsables.

En este sentido, podemos indicar que en el análisis de contenido que hemos realizado en la prensa vasca entre 2001 y 2010 el 76,14% de los textos publicados no tienen esa dimensión educativa, ya que un 48% son noticias de actualidad donde impera el dato o el hecho puntual, frente a otros géneros, como el reportaje o la entrevista, donde se profundiza y se cuida más la perspectiva educativa, representando un 13% y un 6%, respectivamente.

**Gráfico 1. Géneros de los textos sobre salud en la prensa vasca 2001-2010**



Entre las modalidades idóneas para la divulgación en el campo de la salud destacan la noticia y los géneros interpretativos, concretamente el reportaje y la entrevista en profundidad, aunque también cobra importancia el artículo de fondo o ensayo, como género de opinión.

Desde el punto de vista informativo, los temas de salud están estrechamente vinculados con el Periodismo de Servicio, con la información de utilidad. No se trata sólo de publicar noticias relacionadas con enfermedades y avances científicos, sino muy especialmente de cómo esos avances benefician a la persona, de cómo se puede evitar el riesgo de contraer ciertas dolencias o de cómo ciertas pautas de comportamiento relacionadas con el ejercicio o la alimentación, redundan en el bienestar y en la salud.

Los profesionales de la medicina observan la perspectiva educativa desde dos dimensiones diferentes. Por una parte, consideran que el concepto educativo de la noticia conduce a la prevención.

Ruth Vera, del Complejo Hospitalario de Navarra pone un ejemplo: “Durante este año se hizo un análisis sobre las listas de espera. Se vio que 40.000 personas no habían acudido a su cita médica en consultas externas. Se utilizó a la prensa para advertir del caso y para alertar a la población sobre las consecuencias”. Así, Ruth Vera mantiene que cuando se informa a la población sobre lo que se va a hacer, cómo se va a hacer y cuándo, se está educando.

Karmele Ayerdi, Subdirectora de Atención Primaria de Navarra, cree que el componente educativo se busca cada vez más en las informaciones de salud y, sobre todo, en los últimos años. Ella defiende que la educación existe desde el momento en que se cuenta algo relacionado con el tema a lo que la gente debe responder. También cuando se habla de temas como el de la vacunación.

Hay quien piensa que no todas las noticias deben tener un componente educativo. Algunas son susceptibles de tenerlo y otras no. La tendencia general es a establecer una confrontación entre lo que es educativo y lo que es entretenido.

Enrique Barez tampoco sabe si es muy grave el hecho de no tener una perspectiva claramente educativa, ya que los periódicos se nutren de actualidad y pone el siguiente ejemplo: “Todos los años en verano se publican noticias educativas sobre la prevención de las quemaduras solares, del cáncer de piel. Se insiste por activa y por pasiva desde la propia dermatología de qué es lo que debemos y no debemos hacer, de qué horas de sol debemos huir, de qué es lo que hay que hacer con los niños, con los ancianos, de cómo evitar la deshidratación, a los deportistas también se les dan normas de cómo deben

hidratarse, etc. Todo eso se hace todos los años. Igual que en la época de la gripe. Y esto es puramente educativo, puramente de salud pública. Pero no es muy noticiable, es decir, emitida esa comunicación, allí se acaba esta noticia”. Es cierto que para la prensa es mucho más interesante hacer un seguimiento a un brote de enfermedad infecciosa en un centro de salud y cómo el sistema sanitario lo ataca, lo limita y lo cura y cuáles son sus consecuencias. Eso da pie a muchas más páginas escritas que la información anterior.

En temas de salud, los medios de comunicación masivos (prensa, radio y TV) tienen todavía muchísima fuerza educativa entre la población, aunque las redes sociales y los nuevos cauces online conquistan cada vez más adeptos, sobre todo, entre la población joven.

Ricardo Franco-Vicario también incide en que los medios son muy entusiastas con las noticias y generan una esperanza y unas expectativas que luego no se producen y esto deriva en una gran frustración. De ahí que la especialización en el campo de la salud por parte de los periodistas ayudaría a evitar el sensacionalismo en la información, y dedicar a las noticias un tiempo de reflexión evitaría crear falsas expectativas de curaciones milagrosas entre la audiencia.

Por la parte periodística, Fermín Apezteguia, periodista especializado de salud en el diario *El Correo*, pide a los científicos, y concretamente a la clase médica, accesibilidad: “que sean accesibles, que nos dediquen el tiempo que sea necesario para obtener la información y la documentación o explicaciones pertinentes y que no nos quiten del medio en cinco minutos porque cuanto más tiempo tengamos, mejor podremos contar a nuestra audiencia el tema de que se trata; que podamos encontrarles a las cinco o a las siete de la tarde, en el momento que salta la noticia para poder dar a nuestros lectores lo que necesitan de una manera clara y sencilla. Yo me fiaré del profesional que tengo enfrente y ustedes deben fiarse del periodista que tienen al lado. Sobre todo, queremos noticias porque ante todo somos periodistas”.

La noticia educativa surgiría de la unión entre periodistas expertos y médicos con vocación de divulgación. Entonces se realizaría de verdad un periodismo de salud como servicio público.

El colectivo sanitario coincide en que desde las instituciones se realiza un buen trabajo divulgativo y piensan que este objetivo debiera ser una labor mucho más mantenida y continuada de educación a la población, sobre todo, en salud. Obligación que también se la exigen a los medios de comunicación porque consideran que esa dimensión educativa en las noticias de salud es tan importante como la de informar.

También, desde la OMS se viene pidiendo a los profesionales de la salud y a las administraciones públicas que faciliten el acceso de la sociedad a la información sanitaria. Es consciente de que el periodismo de salud interesa cada vez más a los ciudadanos y que es importante aprovechar esta demanda informativa para contribuir a su formación y promover comportamientos saludables.

## **2. Rigor y calidad**

Es difícil coincidir o ponerse de acuerdo en los criterios que rigen la calidad de las informaciones. En general, se puede decir que se informa con profesionalidad, de manera responsable y con profusión de enfoques y recursos (gráficos, fotografía, fichas...). La información de salud requiere complicados juegos de equilibrio, pero salvo excepciones, se informa de manera ética.

Cuando se habla de ética profesional, se traduce en que al rigor le tienen que acompañar la profesionalidad, la seriedad, la independencia, la imparcialidad, la veracidad, la objetividad, los conocimientos y la formación. Una segunda traducción de alguno de estos elementos nos lleva, de nuevo, a la especialización.

Así que la especialización periodística nos interesa para conseguir una perspectiva educativa en las informaciones de salud y también para cumplir con el rigor y la calidad de estas informaciones.

Para el colectivo de periodistas, una información de calidad es una información contrastada, en la que se tiene en cuenta a los diferentes protagonistas del ámbito de la salud (administración, profesionales, pacientes, industria, centros sanitarios) y que se ajusta a la realidad.

Martínez Orduna, del diario de *Noticias de Álava*, piensa que uno de los perfiles de calidad viene determinado por el mayor número posible de fuentes, para lo cual se necesita tiempo –que cada vez hay menos– y más espacio –que muchas veces no se tiene– y, sobre todo, dar continuidad a los temas.

Ana Úrsula añade que “dentro de la imperiosa necesidad de contar con fuentes diversas, es importante añadir testimonios personales de afectados; y la lucha contra el tiempo es importante para una información de calidad. La falta del mismo es un hándicap.

Por otro lado, en las informaciones de salud se intenta huir del ‘paternalismo’ pero sin olvidar que pacientes y lectores son personas que sufren. Fermín Apezteguía manifiesta que no pueden engañar a la gente. Hay médicos que

dicen no des este dato porque causará mucho daño a los pacientes en tratamiento. Desde luego no se puede causar un dolor añadido, pero tampoco podemos generar falsas expectativas. En salud es muy importante saber cómo se dice, cómo se cuenta.

Aunque, la mayoría de los entrevistados médicos consideran que las noticias de salud son tratadas en general con rigor periodístico en los medios de comunicación, hacen algunas puntualizaciones señalando que, aunque hay información rigurosa, hay bastantes noticias donde predomina el impacto sobre el rigor.

El colectivo sanitario opina que, al margen de estas ocasiones que se califican como negativas, se produce una simbiosis entre el profesional de la salud y el profesional de la información y que por parte de los periodistas hay voluntad de no cometer errores que den lugar a rectificaciones en terminología científica. Los periodistas que informan de salud son profesionales que tienen más conocimientos y dominan los temas porque suelen ser los habituales, aunque no sean personas especializadas y, en muchas ocasiones, se informan y corroboran los datos con el personal sanitario antes de publicarlos.

Debe haber total transparencia porque estamos hablando de salud. Por ejemplo, cuando se publica una noticia sobre una nueva tipología de intervención quirúrgica, si le ponemos nombre y apellido en cuanto a qué profesional la ha redactado, le damos un soporte, tanto de cara a la población como al resto del personal sanitario. No mencionar las fuentes es como lanzar un globo sonda que a veces puede resultar peligroso.

Muchos de los periodistas que se encargan de los temas de salud tienen contactos con el colectivo sanitario para preguntar o informarse personalmente de una manera más amplia. Es decir, acuden a la clase médica como fuente para conseguir un tratamiento más fácil de comprender por parte de la población.

En opinión del colectivo sanitario entrevistado, se advierte que un sistema de salud debe tener una estrategia de comunicación. Hay que ser capaz de gestionar la información, no tanto en cuanto al contenido del mensaje sino a cómo hacerlo llegar, qué canal es preciso emplear y cómo conseguir que sea mucho más eficaz. La unidad de comunicación es clave en la organización de un sistema de sanidad en el tratamiento de la información. Todos consideran que se debe organizar con responsabilidad social. La clase facultativa señala que es de vital importancia que haya un feedback con los periodistas, es decir, que se pueda revisar esa información, sobre todo cuando es muy científica.

Los profesionales del periodismo de salud comentan que intentan contar lo que hay pero sin alarmar. En las informaciones sanitarias, y en otro tipo de informaciones también, se intenta cuidar bastante la intimidad de las personas, sobre todo la de los menores y la gente mayor. También se cuida mucho todo lo que acompaña al texto, como las fotografías. “Si hacemos un reportaje sobre alzheimer procuramos no poner una fotografía de una persona muy deteriorada sino otro tipo de imágenes relacionadas con el tema pero que no te encojan el corazón, sobre todo, si es una información divulgativa. Los periodistas coinciden en subrayar que prestan mucha atención a las personas que ejemplifican sus noticias, a tratar la identidad con mimo y a cuidar mucho todo lo que tiene que ver con la confidencialidad.

Para algunos profesionales hay tres elementos fundamentales que definen la calidad de las informaciones de salud: la veracidad, que no se cree alarma social y que tengan un claro objetivo de divulgación. Los temas de salud se tienen que tratar informativamente con cautela, no se puede sumar más alarma cuando la tienen *per se* como fue el caso de las vacas locas, el de la gripe aviaria o el del ébola.

Fermín Apezteguia indica que no hay un código deontológico escrito pero se funciona con normas que se han impuesto, cuando hablamos de salud estamos hablando de personas que sufren y que son precisamente nuestros principales lectores. Dos ejemplos para que se entienda mejor: todo el mundo sabe que la palabra sida surge de las siglas de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Por este motivo, casi siempre se escribe SIDA en mayúsculas. Nosotros hemos decidido escribirlo con minúsculas porque consideramos que cualquier enfermedad escrita en mayúsculas siempre favorece el estigma a los pacientes y porque el diccionario de la Real Academia recoge además sida como un sustantivo. Otro ejemplo, por las mismas razones, alzheimer y párkinson las escribimos en castellano como indica la RAE.

### **3. Confianza o desconfianza en la relación entre facultativos y periodistas**

El colectivo de periodistas, en el quehacer diario de su profesión, recurre principalmente a diferentes fuentes en la elaboración de las informaciones de salud. Generalmente son profesionales de la salud, gabinetes de comunicación privados, asociaciones de pacientes, ONG's, agrupaciones profesionales, colegios profesionales y administración pública.

En muchas ocasiones, hemos escuchado a la clase periodística decir que está acostumbrada a no ser muy bien tratada por los profesionales de la salud y de la ciencia y a sentir su desconfianza. Esto es algo cotidiano y desalentador para



muchos profesionales después de tantos años dedicados al periodismo de salud.

Las personas que hemos entrevistado piensan que cada vez más hay un flujo de relaciones entre ambas profesiones y, en general, la impresión es que los periodistas acuden bien informados cuando se acercan al colectivo sanitario como fuente periodística y la relación entre periodistas y médicos es buena, aunque ni todos los médicos tienen acceso a los periodistas ni viceversa.

La clase periodística comenta que con los expertos de la medicina no suele haber problemas, se trata de una relación directa, sin embargo, con los gabinetes de comunicación de los hospitales existe la dificultad de acceso porque actúan como filtro. A veces, actúan como barrera para impedir el acceso a la información. Cuando hay un problema de salud pública tienes que intentar convencer al gabinete de comunicación para que te den autorización y poder entrevistar a las fuentes. Responden con ambigüedades, impiden que contactes con los profesionales que conocen la materia, dilatan la entrega de información y cuando la facilitan es tan pobre que apenas sirve para trabajarla.

Los periodistas que trabajan las informaciones de medicina y salud muestran cierta sensibilidad hacia los temas sanitarios y tienen mucho cuidado en cómo se tratan las informaciones porque pequeños errores o pequeños aciertos generan en la audiencia una alarma social o la ausencia de esta alarma. La relación entre ambos profesionales se fundamenta también cuando se va a publicar la noticia. Al colectivo sanitario nos gusta supervisar la redacción de la noticia con un único fin: que transmita bien lo que hay que decir, apuntaba la doctora Victoria Egurbide. De cualquier forma, quienes ejercen el periodismo de salud suelen ir bien documentados por las distintas fuentes a las que acuden para elaborar sus informaciones.

Afortunadamente, periodistas y sanitarios se están encontrando de forma progresiva. El sector médico se está concienciando de la importancia de los medios de comunicación para la transmisión de conocimientos a una sociedad cada vez más interesada por preservar su calidad de vida y, además, aportan relevancia social a la labor desarrollada por los profesionales de la salud.

Los periodistas en busca de noticias cuando se sientan delante de un facultativo lo que desean es que la clase médica no desconfíe de su quehacer profesional, que les transmita de una forma clara, con un lenguaje llano, la experiencia o el conocimiento científico para poder transmitir a la audiencia lo que necesitan saber y, sobre todo, que tengan confianza.

Aunque, todavía, persiste una relación de desconfianza entre ambas profesiones, se advierte que existe una voluntad mayoritaria de colaboración

para generar una rigurosa divulgación de las informaciones de salud, enfermedades y asistencia. Lo cierto es que a lo largo del tiempo entre unos y otros profesionales se genera una relación de confianza y eso ayuda mucho.

### **Conclusiones y reflexión final: ideas para favorecer una confianza mayor entre médicos y periodistas**

1. La información es de calidad pero siempre se puede mejorar. Es necesaria la especialización en salud por parte de la profesión periodística y que, además de los temas de agenda social (cáncer, sida, salud infantil, etc.), se traten informativamente otras patologías raras o de muy escasa incidencia que pueden estar más estigmatizadas, con el fin de contribuir, en la medida de lo posible, a su normalización.

2. Desde los medios de comunicación se debe hacer un esfuerzo por incorporar la perspectiva educativa en las informaciones de salud (noticias y reportajes, fundamentalmente) para generar una buena divulgación científica, caminar hacia una mayor prevención y una buena formación ciudadana.

3. Se debe valorar el tiempo y espacio dedicado a la información de salud para conseguir un mejor tratamiento informativo en favor de la calidad periodística y poder contar así con más testimonios y fuentes diversas.

4. La información de salud se debe gestionar correctamente desde la administración pública, los centros privados y los gabinetes de comunicación, no tanto en cuanto al contenido del mensaje sino en cómo hacerlo llegar, qué canal es preciso emplear y cómo conseguir que sea mucho más eficaz. La unidad de comunicación es clave en la organización de un sistema de sanidad en cuanto al tratamiento de la comunicación y la información

5. Médicos y periodistas tienen que fortalecer una mejor relación, tienen que demostrar que son dos profesiones ‘condenadas’ a entenderse por un compromiso social y solidario, minimizando las diferencias que les separan. La clase médica busca la prevención y la clase periodística la noticia, pero ambas tienen el mismo objetivo: divulgar información sanitaria para prevenir enfermedades. Se ha de trabajar la colaboración mutua entre médicos y periodistas. Una colaboración ética basada en la confianza.

7. La práctica periodística debe seguir cuidando mucho los temas de medicina y salud, con rigor, honestidad y calidad. Es necesaria la especialización en salud por parte de la profesión periodística, ya que implica el llevar aparejado el resultado de una mejor acogida, por parte del colectivo sanitario. Cuanto mejor se enfoquen los temas, de forma más cuidada y con más conocimiento por parte del informador, tanto mejor responderán los profesionales de la

sanidad: con menos recelo, aportando más información y con ánimo de colaboración al ver los resultados. Todo ello, en beneficio de la Sociedad.

Moltes gràcies.

Carmen Peñafiel (UPV/EHU)

15/09/2014