

INVESTIGACIÓN

SOBRE TV Y SALUD

Estudio sobre los Mensajes de Salud
en la Televisión Abierta

Marzo 2007



Presidencia de la Nación
COMFER
Comité Federal de Radiodifusión

INVESTIGACIÓN SOBRE TV Y SALUD

Estudio sobre los Mensajes de Salud
en la Televisión Abierta

COMFER

Comité Federal de Radiodifusión

Lic. Julio Donato Bárbaro
Interventor

Lic. Sergio Fernández Novoa
Coordinador General

Sr. Mario López
Director Nacional de Supervisión y Evaluación

Dr. Claudio De Cousandier
Director de Fiscalización y Evaluación

Equipo de trabajo:

Lic. Mariana Álvarez
Lic. Marisa Labarta
Paola Ramírez Barahona, Analista en Medios
Lic. Verónica Salerno

Colaboración:

Lic. Vanesa Ciccone
Lic. Gisela Girolami
Lic. Lucila Smith
Lic. Verónica Gómez Pujolás
Dr. Gustavo Hojman

Coordinación:

Dr. Claudio De Cousandier
Lic. Ana Gambaccini

Introducción

El presente trabajo plantea un estudio sobre la cobertura del tema salud en el medio televisivo y encuentra su principal sostén en el marco conceptual y estratégico de la Promoción para la Salud (PS), cuyos supuestos han señalado un antes y un después en este campo. Esta concepción marcó el pasaje de las nociones de la medicina clínica basada en los principios de las ciencias naturales hacia un modelo que considera a la salud una dimensión integradora de todos los aspectos del bienestar humano, es decir, la satisfacción tanto de sus demandas básicas como el ejercicio de sus derechos y la realización de sus aspiraciones¹.

En este sentido, suscribimos a la definición de PS establecida en 1990 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), esto es: “la integración de las acciones que realizan la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y los sectores sociales y productivos, con el objeto de garantizar, más allá de la ausencia de enfermedad, mejores condiciones de salud física y psíquica de los individuos y las colectividades”.

La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud² (1986) constituye el documento más importante en lo referente a la promoción de la salud (PS). En ella se establece que: “*La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma*”. A través de este documento se reconoce la necesidad de accionar sobre diversas áreas, que abarcan la elaboración de políticas públicas saludables, creación de entornos favorables, refuerzo de la acción comunitaria, desarrollo de aptitudes personales y reorientación de los servicios de salud.

¹ RESTREPO, H. (et al.), *Promoción de la salud: cómo construir vida saludable*, Bogotá, Editorial Médica Internacional, 2001.

² Organización Mundial de la Salud. *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud* [en línea]. Canadá, 21 de noviembre de 1986. Disponible en: <http://www.cepis.ops-oms.org/bvsdeps/fulltext/conf1.pdf>

Las acciones propias de la PS se desarrollan en las siguientes áreas:

- Estatal/Gubernamental: mediante la construcción de políticas públicas saludables y a través de la producción de información y análisis que contribuyen a la toma de decisiones, al desarrollo de legislación y a la elaboración de programas de salud en los distintos niveles de gobierno: municipal, provincial y nacional.
- Servicios de salud: se prioriza su desarrollo y reorientación.
- Comunitaria: promueve y fortalece la acción conjunta de grupos sociales sobre los temas que afectan el interés común.
- Entornos: se refiere al medio ambiente.
- Individual: implica la formación del sujeto particular y el desarrollo de aptitudes personales.

La PS se dirige a modificar fundamentalmente los determinantes de la salud, entendida ésta como el bienestar y la óptima calidad de vida de las personas y de los grupos sociales. Por definición involucra la interacción de todos los actores sociales otorgando a cada uno un espacio de responsabilidad.

Objetivo General del Estudio

- Relevar información que posibilite construir un diagnóstico –mapa de situación– acerca de la promoción de la salud en la televisión abierta de nuestro país.

Objetivos Específicos

- Determinar la finalidad de los mensajes relativos a la salud, según si estos promueven comportamientos saludables, promocionan acciones perjudiciales para la salud o resultan de finalidad neutra.

-
- Realizar un análisis cuantitativo y conocer la distribución de los mensajes pro salud, perjudiciales para la salud y neutros, según distintas variables, como por ejemplo su tipología, formato, fuente, público de referencia –de acuerdo a género y segmento etario– y temática, entre otras.
 - Identificar los mensajes de salud de naturaleza comercial.

Unidades de Análisis

Se trabajó con dos unidades de análisis: la **unidad de mensaje** y la unidad **segundo**.

La unidad de mensaje (UM) posibilita conocer el número de noticias o mensajes que presentan la temática de la salud, dentro de un período de programación determinado. Cada UM se clasificó, según su finalidad, de la siguiente manera:

- **Mensaje pro salud:** comunica comportamientos saludables, es decir, acciones tendientes a conservar y/o mejorar la salud. Un ejemplo de ello: en el magazine *Saludarnos*, de Canal 7, se recomienda el uso de preservativos para mantener relaciones sexuales.
- **Mensaje neutro:** menciona el tema salud sin transmitir un concepto o comportamiento que pueda resultar positivo o negativo. Por ejemplo, durante el magazine *Mañanas Informales*, de Canal 13, se informa sobre el estado de salud de Ismael Bonilla, el bebé que recibió un trasplante hepático.
- **Mensaje perjudicial para la salud:** afecta desfavorablemente a la salud, presenta potenciales efectos nocivos para esta; muestra roles, normas o comportamientos negativos. Por ejemplo, durante el desarrollo de una telenovela extranjera, uno de los personajes se escapa del establecimiento neuropsiquiátrico donde estaba internado y es llevado a un bar por un grupo de amigos a beber de forma desmedida. De manera

explícita, uno de los amigos lo incita a tomar bebidas alcohólicas, sin reparar en el estado del paciente o en las posibles consecuencias de tal conducta. Advertido de ello por uno de los presentes, el amigo abiertamente resta importancia a las condiciones del tratamiento.

La unidad segundo (US) permite establecer la cantidad de tiempo que, dentro de un período de programación determinado, se asigna a la comunicación de cada tipo de mensaje.

Metodología

El trabajo consistió, en primera instancia, en la elaboración del marco teórico que guió el desarrollo del estudio. En este se incluyó la definición de los conceptos centrales que estructuraron el abordaje de las temáticas tratadas. Asimismo, se consideraron investigaciones precedentes en la materia, las cuales sirvieron como material de consulta y orientación en el análisis posterior de los datos relevados.

Durante la segunda etapa se observó la muestra seleccionada a fin de identificar los mensajes con relación a la salud. Se registró cada UM y su duración, con el objeto de categorizarlos según el esquema previamente elaborado por el equipo de investigación. La muestra abarcó una semana en sus días hábiles y es representativa del universo de la programación de la televisión abierta de nuestro país.

El esquema diseñado se conformó teniendo en cuenta las siguientes variables y categorías:

1. Fecha
2. Emisora
3. Nombre del programa

4. Formato del programa

Los formatos de programas corresponden a una síntesis de la clasificación que emplea el Área de Evaluaciones del Comité Federal de Radiodifusión para el análisis de contenidos:

- Noticiero o Informativo
- Periodístico de Opinión, de Investigación, Humorístico y de Espectáculos
- Magazine de Interés General
- Entretenimiento
- Humorístico
- Serie o telefilm extranjero
- Unitario, miniserie o telefilm nacional
- Telenovela extranjera
- Telenovela nacional
- Telecomedia
- Telecomedia juvenil
- Infantil
- Reality show, Talk show
- Deportivo
- Otros (Documental, Animación, Musical, Insólitos, Micros, Contenidos de Internet)

5. Concepto del mensaje

Constituye un enunciado que condensa de modo sintético la idea central del mensaje que se comunica.

Ejemplos:

- “La legislatura porteña tratará medida que prohibiría fumar en lugares públicos cerrados”.
- “Licenciada en psicología habla sobre la adicción al juego y su tratamiento”.
- “Más de cuarenta alumnos en peligro de intoxicación por escape de gas en escuela de Mar del Plata”.

6. Tipo de mensaje

Tiene en cuenta, básicamente, la naturaleza o esencia del mensaje. Es decir, si este se constituye sobre la base de lo informativo, educativo/preventivo, de curación y tratamiento, si corresponde a alguna medida sobre política sanitaria o es puramente comercial o publicitario. Los mensajes de tipo informativo comunican temas de salud haciendo referencia a datos o hechos concretos de la realidad, despojados de cargas valorativas; en líneas generales, se trata de la descripción de situaciones, de estadísticas o de divulgación científica. Los mensajes sobre curación y tratamiento que incluyen recomendaciones de productos, profesionales o instituciones se clasificaron como comerciales. Finalmente se utilizó la categoría denominada “otros” para reunir aquellos registros no identificables en las categorías mencionadas previamente, además de algunos contenidos ficticiales.

7. Finalidad

Cada UM se clasificó según su objetivo, considerando cuál es la acción que se recomienda de manera explícita: pro salud, neutra o perjudicial. Los mensajes pro salud se clasificaron de acuerdo a un listado de comportamientos o acciones saludables.

8. Fuente

Este indicador refiere a la citación o mención del responsable o autor de la información que se emite. La categoría producción propia incluye principalmente las siguientes situaciones comunicacionales: a) aquellos casos en los cuales se omite comunicar referencia alguna al origen de la información; b) cuando de forma explícita se menciona que la producción del programa ha elaborado la información y c) la participación de especialistas en salud cuando estos transmiten conocimientos basándose en su propia formación y experiencia profesional sin citar otro tipo de fuentes.

Otros tipos de fuentes: organismos oficiales nacionales, organismos internacionales, industria farmacéutica, empresas privadas y publicaciones científicas, entre otras.

9. Formato del mensaje

Se refiere a la modalidad discursiva que se adopta para comunicar el mensaje:

- Información o testimonio
- Titular
- Argumento ficcional
- Publicidad no tradicional (PNT): spot, placa, auspicio, sponsoreo, patrocinio, mención
- Presentación de especialista
- Spot de bien público o campaña
- Exhibición, demostración
- Otros

10. Grupo de referencia por edad y género

Se refiere a la identificación por sexo y por grupo etario de los actores involucrados en el mensaje (no a los destinatarios). La categoría de edad quedó establecida de la siguiente manera:

- Lactante (de 0 a 23 meses)
- Niño (2 a 12 años)
- Joven (13 a 24 años)
- Adulto (25 a 59 años)
- Adulto mayor (más de 60 años)
- Multietario
- No se identifica

11. Alcance

La Promoción de la Salud es un concepto integral que abarca todas las áreas de acción que inciden en la salud de las personas, desde el nivel individual hasta el plano estatal. La variable alcance permite identificar a cuál de estas dimensiones refiere el mensaje de salud y por lo tanto posibilita reconocer cuál es la dimensión preponderante del discurso televisivo.

Ejemplos:

- Política de Gobierno/Servicio de Salud: “Estudian proyecto de ley para regular tatuajes y piercings”.
- Comunitario: “Difunden campaña de LALCEC para prevenir el cáncer de útero”.
- Individual: “Estado de salud del bebé trasplantado”.

12. Clasificación de enfermedades y otros temas de salud

Para confeccionar el listado de variables referidas a las enfermedades, se tomaron de forma orientativa los criterios y agrupamientos establecidos por la *Clasificación Internacional de Enfermedades* (CIE10) y por el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM IV). Asimismo, se agregaron otros temas de especial interés relativos a la salud, tales como: legislación y políticas en salud, cuestiones atinentes al sistema prestador –obras sociales, medicinas prepagas, funcionamiento de sanatorios–, cobertura que los medios efectúan sobre los conflictos en el área salud, tecnología médica, farmacología, medio ambiente, medicina alternativa, ejercicio físico y estética y belleza.

13. Horario de inicio y finalización del mensaje

14. Datos del soporte utilizado (videocassette)

Cobertura

La cobertura de la muestra es la siguiente:

- **Emisoras:** Canal 2 “América”, Canal 7, Canal 9, Canal 11 “Telefé” y Canal 13 “Artear”.
- **Semana:** lunes 5 al viernes 9 de septiembre de 2005.
- **Horarios de programación por relevar:** de 08.00 a 24.00 horas.

Es importante señalar que este estudio se centra en la programación artística e incluye todas las modalidades de formatos publicitarios que en ella se insertan, es decir, la PNT que puede aparecer como spots, placas, menciones, auspicios o presentación de personalidades, entre otros. Se excluye la tanda de publicidad por presentar una finalidad comercial manifiesta.

Una vez relevados los datos, se realizará el procesamiento y análisis en su dimensión cuantitativa. En última instancia se redactarán las conclusiones, con el objeto de brindar algunas respuestas a las hipótesis planteadas en este proyecto.

Hipótesis

- ¿Cómo se distribuye cuantitativamente la programación destinada por los medios de comunicación a la difusión de mensajes sobre salud?

- ¿Cómo es el tratamiento cualitativo de los temas de salud en el medio televisivo?

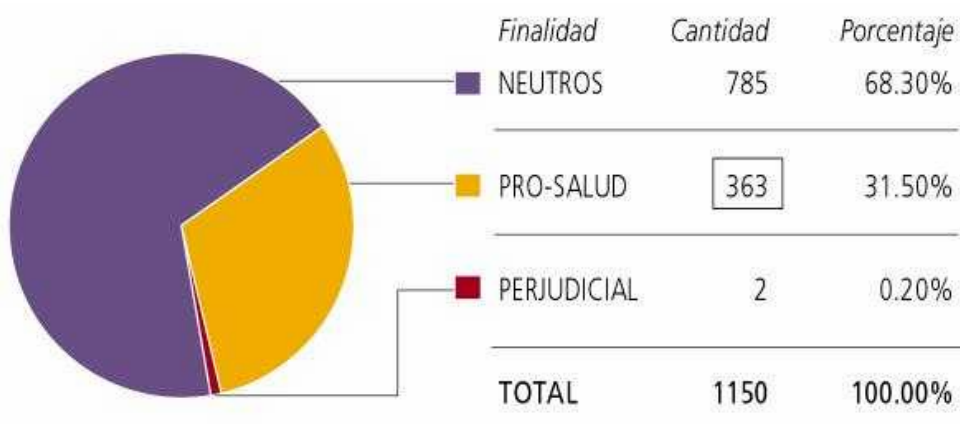
Resultados

Distribución por emisora

Canal 7 concentra la **mayor cantidad de mensajes pro salud**, con 102 UM. A continuación se ubica Canal 2, con 82 UM. Considerando los mismos parámetros, Canal 9 y Canal 13 registran la mayor cantidad de mensajes neutros, con 110 y 107 UM respectivamente.

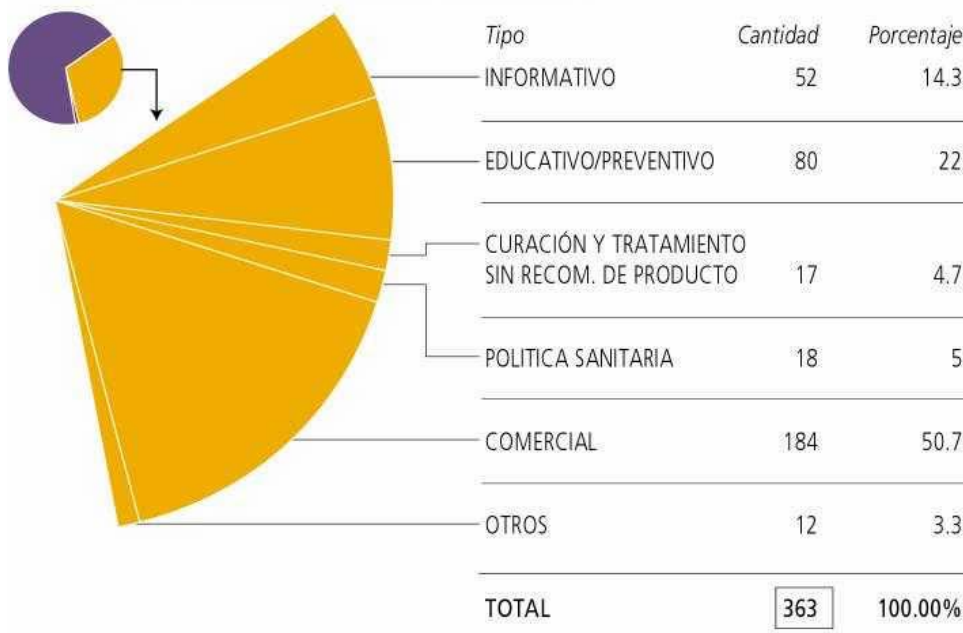
Mensajes según su finalidad

De acuerdo con la información obtenida en la primera etapa, el total de UM relacionadas a la salud es de **1150**. De este total, el **68,3%** pertenece a la categoría **mensajes neutros**, el **31,5%** representa los **mensajes pro salud**, y el **0,2%** restante se conforma de **mensajes perjudiciales**. Con relación a estos últimos es necesario recordar que, como se refirió anteriormente en la definición del concepto, sólo se clasificaron como mensajes perjudiciales aquellos que se presentaron de forma explícita y manifiesta como recomendaciones nocivas para la salud. Los registros con estas características se observaron en programas de ficción.



Mensajes pro salud por tipo

Dentro de los mensajes pro salud, la distribución por tipo de mensaje ubicó a la categoría **comercial** por encima del resto, con el **50,7%** sobre un total de **363** UM. Se observó un descenso considerable en las categorías que siguieron en orden de importancia: los mensajes de tipo **educativo/preventivo** con un **22%** y los **informativos** con un **14,3%**.



Mensajes pro salud: distribución por fuentes

Resulta significativo que solamente dos tipos de fuente, **Producción propia** e **Industria Farmacéutica/Empresa privada**, reúnen más del 90% del total del origen de la información. En el segundo caso esto se explica por la fuerte presencia de mensajes comerciales con el formato de PNT.



Comportamientos que promueven los mensajes pro salud

El siguiente ranking presenta las acciones o comportamientos saludables recomendados. Incluye el total de mensajes pro salud, de **363** UM. La categoría “otros” contiene 15 registros que no resultaron clasificables con relación a este listado previamente configurado.



Mensajes pro salud comerciales: comportamientos que promueven

El total de mensajes pro salud de tipo específico comercial es de 184 UM. Dentro de las acciones saludables que promueven, se destaca en primer lugar el alivio de dolores y síntomas con el 29,3%, luego siguen: promoción de alimentación sana con el 16,8%, reducción de peso con un 15,8%, y prevención y tratamiento de enfermedades con el 10,9%. Como puede observarse, estos cuatro primeros lugares reproducen el orden de importancia del ranking expuesto en el punto precedente. El porcentaje restante (27,2%) engloba las demás categorías (del 5 al 20) de dicho ranking.

Mensajes pro salud no comerciales: comportamientos que promueven

Los comportamientos más promovidos por los mensajes pro salud no comerciales son los educativo/preventivo, con 80 UM; informativos, con 52 UM; y política sanitaria, con 17 UM.

En cuanto al ranking de comportamientos que promueven los mensajes pro salud no comerciales, aparecen: no fumar, 37 UM; prevención y tratamiento de enfermedades, 19 UM; ejercicio físico, 16 UM; cuidado de la piel y legislación pro salud, 14 UM.

Mensajes pro salud: temáticas más presentadas

Las temáticas más abordadas fueron: tabaco, con 36 UM; propiedades de los alimentos, con 34 UM; y suplementos dietarios, con 24 UM.

Mensajes pro salud: distribución por formato de programa

El formato magazine agrupa el mayor número de UM pro salud y representa el 41,4% del total. Le sucede el género informativo con un 36,6%. En el resto de los formatos se advierte un descenso considerable, puesto que el tercer lugar lo ocupa el formato entretenimiento, con un 7,4%.

Entre los formatos ficcionales de producción nacional se destacó el programa *Doble vida*, en el cual durante la semana de relevamiento surgieron temas tales como: cuidados durante el embarazo, lactancia, cuidados del bebé y tratamiento de afecciones de la piel en personas adultas. La telenovela *Sálvame María* abordó problemáticas ligadas al embarazo adolescente, aborto, planificación familiar y fertilización asistida.

Ranking de enfermedades y temas de salud

POSICIÓN	ENFERMEDADES Y/O TEMAS	MENSAJES
1	Accidentes	330
2	Nutrición y Alimentación	95
3	Sistema de salud/Salud y Desarrollo	94
4	Violencia	74
5	Alcohol y Sustancias Psicotrópicas	57
6	Donación y Transplante	51
7	Estética y Belleza	49
8	Medio Ambiente	47
9	Enfermedades de los órganos de los sentidos	40
10	Enfermedades del aparato locomotor	31

Este ranking incluye los tres tipos de mensaje: pro salud, neutro y perjudicial; agrupados según los diez temas de mayor aparición. Si bien la variable accidentes ocupa el primer lugar, dentro de este ítem fueron considerados tanto los accidentes de transporte, domésticos y laborales, como los debidos a causas naturales. Esta última categoría mostró

un alto número de mensajes dado que, durante la semana de la muestra, las noticias relacionadas con las consecuencias del huracán Katrina en los Estados Unidos ocuparon un lugar predominante en los medios de comunicación.

En cuanto a la variable nutrición y alimentación, se debe considerar la incidencia de mensajes pro salud de tipo comercial, presentados bajo el formato de PNT. En este caso los productos recomendados promocionaron, principalmente, propiedades de alimentos, suplementos dietarios y otros productos para bajar de peso.

El tercer puesto, ocupado por la variable sistema de salud/salud y desarrollo, puede deberse a noticias relacionadas con conflictos del ámbito de la salud, como el paro iniciado por personal del Hospital Garrahan.

Porcentaje de mensajes según el género

GÉNERO	%
No se identifica el género	51
Masculino	20,8
Ambos géneros	14,8
Femenino	13,4
TOTAL	100

Los conceptos de género y edad no hacen referencia al tipo de destinatario, como ya se mencionó, sino a los actores involucrados en el mensaje. Al respecto, se observa que en el 51% de los mensajes, que representa la cantidad de 587, no se identifica el género al cual pertenecen. Es decir, no se hace alusión a ninguna característica que permita identificar a los personajes intervinientes. Seguidamente se ubican los mensajes que refieren al género masculino (239), luego aquellos que involucran a ambos géneros (170) y, por último, los que tienen como protagonista al género femenino (154).

Porcentaje de mensajes por edad

FRANJAS ETARIAS	%
No se identifica	56,9
Adulto	13,7
Multietario	10
Adulto mayor	6,9
Lactante	5,3
Niño	3,7
Joven	3,5
TOTAL	100

Al igual que en la tabla anterior en este caso los resultados arrojados ubicaron a la categoría “no se identifica” en primer lugar (654), le sigue la categoría adulto (157) y luego el concepto multietario (115).

Porcentaje de mensajes según el alcance

ALCANCE	%
Individual	56,9
Comunitario	23,4
Política de Gobierno/Servicios de Salud	19,7
TOTAL	100

Los mensajes alusivos al área de acción individual fueron los más registrados (654). Esto se debería a la gran presencia del discurso publicitario, cuyas apelaciones se desarrollan principalmente en el plano personal. Le siguen los de tipo comunitario (269) y finalmente se ubican aquellos que abarcan políticas de Estado o Gobierno, o del campo de los servicios de salud.

Observaciones finales

Una vez finalizada la etapa intermedia de procesamiento y análisis parcial de este estudio, se observaron algunas consideraciones que serán expuestas a continuación:

- Dentro de la categoría mensajes pro salud, la variable comercial alcanzó el mayor porcentaje de registros. Es decir, la mayor cantidad de los mensajes que promocionan la salud están asociados a fines comerciales y se presentan en formato de anuncios publicitarios.
- Se advirtió que dentro del género ficción hay una escasa presencia de temas vinculados a la promoción de la salud. Consideramos que dicho espacio puede llegar a constituir un importante medio para abordar diversas temáticas que hacen a este ámbito, dado el amplio alcance que proporciona este tipo de género en la audiencia.
- Si bien los mensajes perjudiciales prácticamente no se presentaron a lo largo de la muestra de manera directa, resultaría de gran interés realizar un análisis de carácter cualitativo, con el fin de ahondar en las dimensiones del discurso y el mensaje televisivos. Esto permitiría detectar elementos del orden de la connotación, el tratamiento y la modalidad de abordaje de la información y de los mensajes sobre la salud que podrían contener significaciones nocivas de modo no explícito.