

La prensa colombiana: hacia una cultura de la salud en los Objetivos del Milenio

Clara Cecilia Pardo de Castrellón *

Resumen

Teniendo en cuenta que la prensa es el instrumento adecuado para generar cultura de la salud, socializar el conocimiento entre científicos de la salud, profesionales del periodismo y audiencias, se realizó una valoración de la calidad de la información de la prensa colombiana, sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, específicamente en la prevención de la mortalidad infantil, promoción de la salud materna y la disminución del VIH/sida. El análisis relaciona fuentes, contexto de los hechos y encuadre.

Palabras clave: Colombia; Información; Objetivos de Desarrollo del Milenio; Salud; Fuentes.

Abstract

Assuming that the press is the adequate instrument to promote a health culture, socialise scientific knowledge among health professionals, journalists and the general public, this project assessed the quality of the information disseminated by the Colombian press with regards to the United Nations Millennium Development Goals. It specifically looks at prevention of child mortality, maternity health and reduction of HIV/AIDS. The analysis looks at news sources, contextualisation of events and framing.

Keywords: Colombia; Information; United Nations Millennium Development Goals; Health; News sources

Résumé

Partant du fait que la presse constitue un instrument privilégié pour renforcer la formation d'une culture de la santé, et pour la socialisation des connais-

sances entre les médecins , les journalistes et les audiences, on présente ici une évaluation des informations publiées dans la presse colombienne sur les problèmes de la mortalité infantile, de la maternité et de la diminution du VIH/sida, à partir des Objectifs du Millénaire pour le Développement.

Mots clé: Colombie; Information; Objectifs du Millénaire pour le Développement; Santé; Sources.

Recibido: 25/04/2010

Aprobado: 11/06/2010

1. Introducción

La situación de la salud pública en Colombia permite reconocer la necesidad del accionar de la prensa en relación con la calidad de la información, la orientación y los cambios culturales. El Consejo Nacional de Política Económica y Social busca un desarrollo social más acelerado, internacionalmente competitivo, nacionalmente equilibrado, incluyente y en paz (Conpes Social 91, 2005).

Según el PNUD (2005), Colombia mejoró su índice de Desarrollo Humano y el principal obstáculo localizado fue la extrema desigualdad. Durante la década de los noventa e inicios del milenio la crisis de la economía se reflejó en la salud y el saneamiento básico expresan Núñez y González (2006). En el 2001 se inició la recuperación del país. Sin embargo, se necesita un gran esfuerzo para alcanzar el logro de los ODM. Colombia podría no alcanzar las metas planteadas en este campo tal y como indican (Ojeda, Ordóñez, Ochoa, Samper y Sánchez, 2005) Naciones Unidas y el Departamento Nacional de Planeación (2005).

El compromiso del gobierno es la reducción de la tasa de mortalidad infantil de 26,9 muertes por 1000 nacidos vivos en 2005 a 17 en 2015 y para 1990 y 2015 reducir la tasa de mortalidad materna en tres cuartas partes. Naciones Unidas y Departamento Nacional de Planeación (2005).

Los aspectos de educación sexual se han referido a mecanismos de control natal y uso del preservativo. Según Cuevas (2007), en 2005 las adolescentes con embarazo representaban el 35% de las mujeres en edad fértil. Desde esta óptica, hay un desconocimiento de

las características psicológicas, familiares, sociales y morales de los adolescentes, lo que lleva a que se planteen campañas educativas inadecuadas. Por el contrario, se ha contribuido al inicio de relaciones sexuales precoces, desequilibrio emocional, embarazos inseguros en menores y descomposición social.

En 2005 se registraron 99 muertes por 100 mil nacidos vivos, equivalentes al 75%. Se aspira para el 2015 llegar al 90% de cobertura de control prenatal mediante el sistema de seguridad social. Las muertes maternas en Colombia, según Cuevas Ortiz (2007), fueron de 483 casos en todo el territorio nacional.

Visto desde la salud pública las áreas con mayor necesidad de intervención son: la muerte materna; el aumento de embarazo en adolescentes y la falta de servicios de atención integral; el alto porcentaje de embarazos no deseados; la mortalidad de mujeres con cáncer de cuello uterino y los índices de violencia doméstica.

La propagación del VIH/sida se ha extendido por contagio sexual, por transfusiones y transmisiones de madre a hijo. Un factor relevante en la lucha contra la infección de VIH/sida es el conocimiento de su existencia, prevención y tratamiento. El gasto de salud en Colombia es de un dólar *per cápita*. Las terapias ARV cuestan 300 dólares persona/mes según Naciones Unidas y el Departamento Nacional de Planeación (2005). Los pacientes no cubiertos por el sistema de salud, son asumidos por los gobiernos locales.

Tanto la Organización Mundial de la Salud como la Organización Panamericana de la Salud han señalado la importancia de contar con los medios de comunicación como canales de difusión adecuados de prácticas saludables, ya que a través de ellos, las campañas de prevención llegan con mayor facilidad a un número más amplio de personas que, de no ser por ellos, no serían cubiertas por el Estado ni por los esfuerzos individuales de las organizaciones de salud.

Los medios de comunicación se ven limitados por las condiciones de tiempo y espacio que les son propias y, por lo tanto, realizan una selección de lo que en su concepto es de interés para su público objetivo. Sánchez-Noriega (1997) afirma que lo corriente es que a la sede del periódico llegue más información de la que se puede dar a conocer. Lo que realmente hace el medio es seleccionarla o agendarla,

(McCombs y Shaw, 1972), dando como consecuencia que cada medio preste atención a unos temas y oculte otros.

Este proceso, conocido como Gatekeeping (Lewin, 1947) se rige por una serie de criterios o valores-noticia. En 1949, Manning White trasladó la teoría de Lewin a los procesos de selección rechazando las notas que llegaban a la redacción remitidas por las agencias informativas (Lozano, 1996). Es precisamente en este campo donde los promotores de la salud deben trabajar para presentar la información de tal manera que logre captar la atención de los medios y lograr una visibilidad adecuada para que no pase desapercibida por el público. Peñamarín, C. (2001) manifiesta: que más allá de la opinión, los medios permiten cambios en los hábitos culturales de la audiencia. De ahí la importancia de analizar cómo la prensa colombiana trata estos temas.

2. Método

Se trata de un análisis de contenido cualitativo con enfoque descriptivo sobre la comunicación para la salud en la prensa colombiana referente los Objetivos de Desarrollo del Milenio: mortalidad infantil, salud materna y VIH/sida; comprende la visualización del tema y la calidad del tratamiento periodístico.

Se midieron los géneros predominantes. Se identificaron los comportamientos en cuanto al manejo de las fuentes por sustrato y por filiación con una adaptación de los estudios sobre valor agregado periodístico (Pellegrini y Mujica, 2006). Se definió manejo del contexto histórico y social y, a través de recomendaciones especiales y tratamientos a qué se refería la información. El estudio permitió observar los tipos de encuadres noticiosos y puntos de vista. Se relacionaron los puntos de vista con el manejo de fuentes y se precisó el uso del lenguaje en relación con la comprensión y la explicación científica. La calificación se hizo con sistema binario 1-0 en notas relativas a los ODM durante un año en: El Tiempo, de Bogotá; Vanguardia Liberal, de Bucaramanga; El Herald, de Barranquilla; El Colombiano, de Medellín; La Patria, de Manizales, y El País, de Cali.

Se revisaron 2.190 ejemplares. Teniendo en cuenta que podría aparecer al menos una nota periodística al día en cada uno de los

diarios, la probabilidad de hallarlas era de 2.190. Para obtener una muestra aleatoria representativa se tuvo en cuenta la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{s^2 (N-1) + Z^2 pq}$$

Se tuvieron en cuenta los siguientes valores: De acuerdo con el tamaño de la población (914), la probabilidad de hallar al menos una nota periodística referente a la salud de los colombianos (p) en la suma de todos los diarios al año es de 0,42. Complementariamente, la probabilidad de no encontrar este tipo de notas periodísticas (q) es de 0,58. Asignando los valores correspondientes a cada uno de los componentes de la fórmula, el tamaño de la muestra se calculó de la siguiente manera: $n = 265,44$. Se tomaron 292 notas.

3. Calidad de la información sobre salud ODM publicada en la prensa colombiana

Los datos de la investigación revelaron que la cobertura que se ha dado en conjunto a la mortalidad infantil, la salud materna y el VIH/sida actúa en procesos de cambio de actitud en los lectores.

Incluye, de acuerdo con la observación de sus contenidos, la difusión de hábitos saludables y el conocimiento de las situaciones más relevantes en cuanto al cuidado de la salud sexual y reproductiva dado el emplazamiento que tienen las notas periodísticas. También se observa que en el ámbito de la salud se debe mejorar el posicionamiento de las notas para permitir una visualización mejor.

En cuanto al ritual público y el espacio físico, en la medida en que la prensa comunica temas sobre la salud está estableciendo negociaciones con los deseos, emociones y conflictos afectivos, psíquicos e intrapsíquicos de las audiencias, generando nuevos espacios culturales con aquellos aspectos que considera relevantes para su calidad de vida.

La investigación tuvo en cuenta tres aspectos: el contexto o información adicional que recibe el lector para entender bien la información y

relacionarla con su propia realidad; el manejo de fuentes y la presencia de distintos puntos de vista en la información, que habla de la pluralidad y el contraste de información que la hace creíble, el servicio a la fuente medido como rol interesado o *advocate* y el encuadre o frame, es decir, el enfoque que da el periodista a la información. Cada uno de estos aspectos se analiza a continuación:

3.1 Aporte a la conciencia histórica y social

Para esta investigación, consideramos que el contexto de cada información debía estar compuesto por cinco elementos esenciales: Momento histórico o social, ubica al lector en la historia o situación actual, las causas y consecuencias abordan la raíz y las secuelas que causan el hecho central de la información, las recomendaciones especiales son de carácter preventivo, y el tratamiento incluye recomendaciones de cómo afrontar el problema.

La tabla 1 muestra los resultados obtenidos en cada uno de los cinco aspectos del contexto en los medios de comunicación analizados. Los medios informan sobre las consecuencias de las situaciones de salud correspondientes a los ODM en 185 notas 63,4%, lo cual es ligeramente superior a la información sobre *las causas* de estos problemas de salud 152 casos; que permiten deducir que notas recibieron mejor información complementaria en cuanto la forma abordar los datos que facilitan el conocimiento de situaciones de salud.

Las causas de la mortalidad infantil y la salud materna dominan las notas, mientras el VIH/sida es menos atendido, la misma tendencia continúa respecto a las consecuencias. La mención de las causas resulta muy importante en términos pedagógicos, ya que sirven para evitar prácticas que lleven a adquirir una enfermedad de transmisión sexual o para prevenir la mortalidad infantil y las enfermedades maternas. Se hacen recomendaciones especiales en materia de prevención en 99 notas = 33,9%, referencias al tratamiento terapéutico en 82 notas 28,1%, siendo las más bajas para el VIH/sida. Se hace énfasis en las causas y consecuencias de la salud materna en 117 notas. En mortalidad infantil se prioriza sobre el momento histórico social en 91 casos = 31,2% y para VIH/sida igualmente 52 con 17,8% porcentaje inferior en relación a la mortalidad infantil.

Tabla 1. Contextualización según Objetivo del Milenio/salud en las informaciones publicadas en la prensa colombiana

Contexto	Objetivos de Desarrollo del Milenio						Total	%
	Mortalidad infantil		Salud Materna		VIH/sida			
	N	%	N	%	N	%		
Momento histórico o social	91	31,2	51	17,5	52	17,8	194	66,4
Consecuencias	79	27,1	63	21,6	43	14,7	185	63,4
Causas	67	22,9	54	18,5	31	10,6	152	52,1
Recomendaciones especiales	30	10,3	45	15,4	24	8,2	99	33,9
Tratamiento	29	9,9	32	11,0	21	7,2	82	28,1
Total							292	

Fuente: elaboración propia

Los porcentajes resultan bajos, si se tiene en cuenta que la prensa ejerce compulsión de normas sociales (Lazarsfeld y Merton, 1948) citados por Montero M.D. (1993) también respecto a los comportamientos saludables. De esta manera, como señala Quesada, M. (2006), la ausencia de contextualización en las noticias produce que muchas de las ideas expresadas aparezcan sin articulación en el conjunto de la información y, en consecuencia, pasen desapercibidas para la audiencia, quien, no acabará de entender qué relación tienen entre sí y con el tema general de la Información.

En este punto, el periodismo de la salud se debe cuidar especialmente de la verdad, y su efecto. El defensor de los usuarios del Sistema Sanitario en Mérida, Extremadura, José Ramón Hidalgo, destaca el efecto multiplicador de la noticia y dice que las informaciones deben evitar el que se generen alarmas sociales, para lo cual considera indispensable que los periodistas tengan siempre presente el efecto que puede producir una noticia de carácter sanitario, a lo que denomina efecto mariposa, por su rápida propagación (Pfizer, 2006).

Se prioriza el momento histórico, exposición de la situación actual del problema, en 194 notas = 66,4%, porcentaje revelador de la “creación de la historicidad mediada” (Sánchez-Noriega, 1997: 80). Es decir, los

medios son también generadores de historia, porque no sólo registran lo que está pasando sino que permiten conocer el ambiente en el cual se está presentando esa situación.

Hay prevalencia de la contextualización histórica y social en 91=31,2% para mortalidad infantil, en salud materna 51=17,5% y en VIH/sida 52 =17,8%. Tal contexto histórico mediado permite presentar la perspectiva adecuada de la salud y la enfermedad en el entorno sanitario inmediato.

1.2. Cantidad de fuentes: independencia sin debate

Las fuentes se clasificaron por sustrato para referirnos al origen básico de la información conformado por fuentes documentales, personales, indefinidas y otros medios. Se consideraron fuentes por filiación aquellas que representan procedencia o dependencia respecto de la información principal en razón de su experticia o procedencia: expertas, oficiales privadas, oficiales públicas, gubernamentales y testimoniales.

La cantidad de fuentes evidenciaría pluralidad informativa, sin embargo la monovisión genera un sesgo restrictivo cuando se trata de establecer debate entre las diferentes posturas consultadas. En el 22,6% de los casos (66) hay consulta de una sola fuente. Un 25,7% (75 notas) consultaron dos fuentes. El 23,6% (69 notas) trabajan tres fuentes. Un 17,1% (50 notas) citan cuatro. El 7,5% (22 notas) manejan cinco fuentes. Un 0,7% (2 notas) consultó 6 fuentes y un 1% (3 notas) hasta siete fuentes.

Los seis medios recurrieron a 766 fuentes, según el sustrato –soporte de acuerdo con su naturaleza – se distribuyeron así:

Documentales: 103 = 31,2%; *Personales* (126)=38,2%; *Indefinidas* 57 casos (17,3%) *Otros medios* como fuentes de información en 44 casos = 13,3%.

Las fuentes documentales: por ODM son 42=12,6% en mortalidad infantil; 39=11,7% en salud materna y 23=6,9% en VIH/sida.

Personales: 49=14,7% mortalidad infantil; 45=13,5% salud materna; 32=9,6% VIH/sida circunstancia que le resta calidad a la información.

Indefinidas: 28=8,4% en mortalidad infantil; 14=4,2% en salud materna y 17= 5,1 en VIH/sida

Otros medios: 13=3,9% en mortalidad infantil; 18=5,4% en salud materna y 14 = 4,2% en VIH/sida.

Tabla 2. Fuentes citadas por la prensa en los temas de ODM/Salud

Fuentes citadas	n	Total
totales		%
2	75	25,7
3	69	23,6
1	66	22,6
4	50	17,1
5	22	7,5
0	5	1,7
7	3	1,0
6	2	0,7
Total	292	100

Fuente: elaboración propia

Estos porcentajes de fuentes indefinidas y otros medios son bajos si se comparan con los casos en que se manifiesta la fuente permitiendo la pluralidad y evidenciando seriedad y calidad en las notas periodísticas.

El soporte documental es menor (31%) que el de las fuentes personales (39%) con una ligera tendencia al equilibrio. En conjunto, refleja una buena cobertura.

Las fuentes documentales, contribuyen a dar credibilidad a la información, mientras que las personales son opiniones o declaraciones que sirven de respaldo en muchas oportunidades a la posición del periodista.

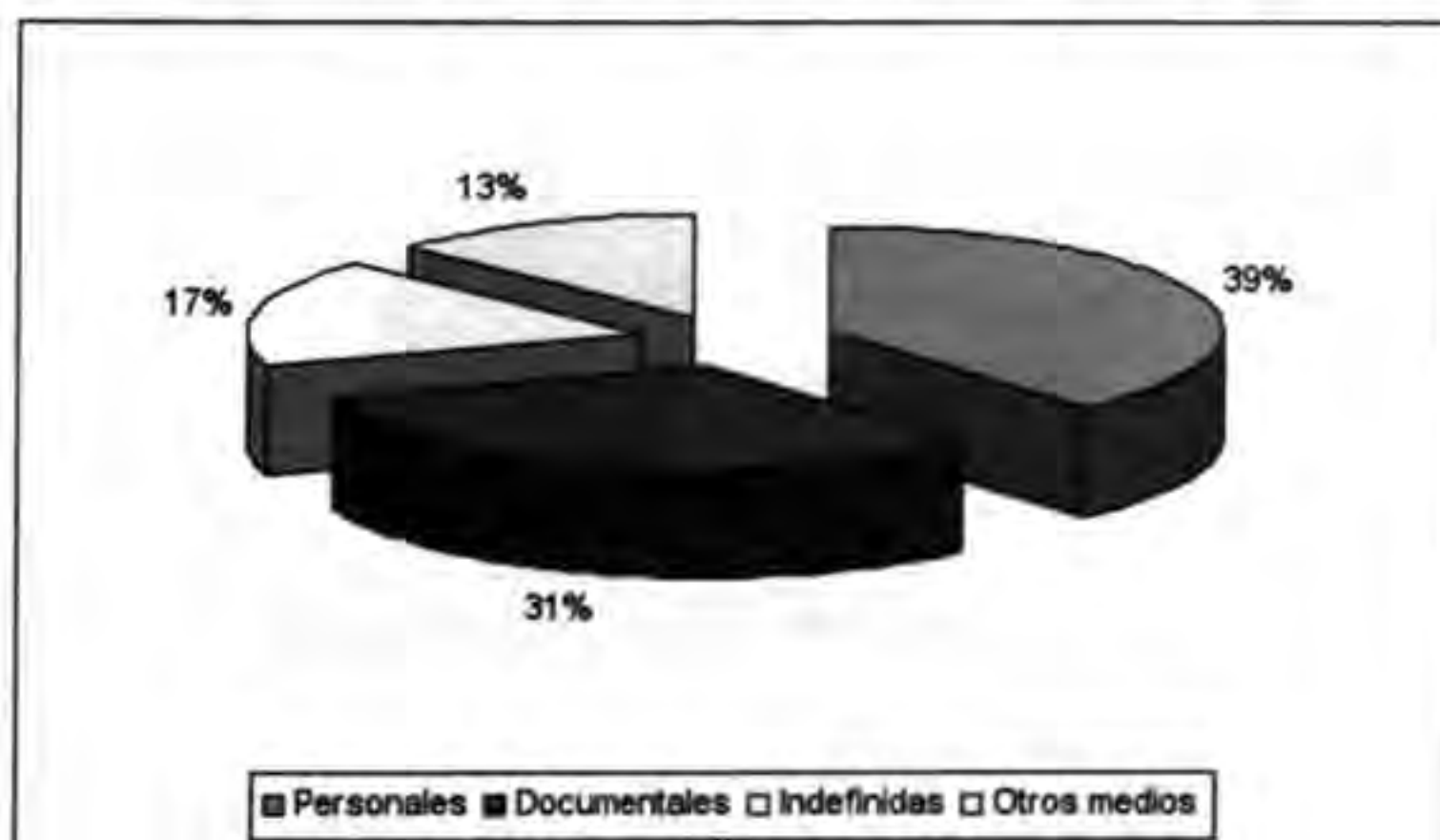
Tabla 3. Fuentes por sustrato presentes en las notas de los ODM/salud

Objetivos de Desarrollo del Milenio									
Fuentes por sustrato presentes en la nota	Mortalidad infantil		Salud Materna		VIH/sida		Total	%	% Acumulado
	n	%	n	%	n	%			
Documentales	42	12,6%	39	11,7%	23	6,9%	104	31,1%	31,1%
Personales	49	14,7%	45	13,5%	32	9,6%	126	37,7%	68,9%
Indefinidas	28	8,4%	14	4,2%	17	5,1%	59	17,7%	86,5%
Otros medios	13	3,9%	18	5,4%	14	4,2%	45	13,5%	100%
Total	91	39,5%	84	34,7%	55	25,7%	334	100%	

Fuente: elaboración propia

Fuente: elaboración propia

Figura 1. Fuentes por sustrato en las notas sobre ODM/salud



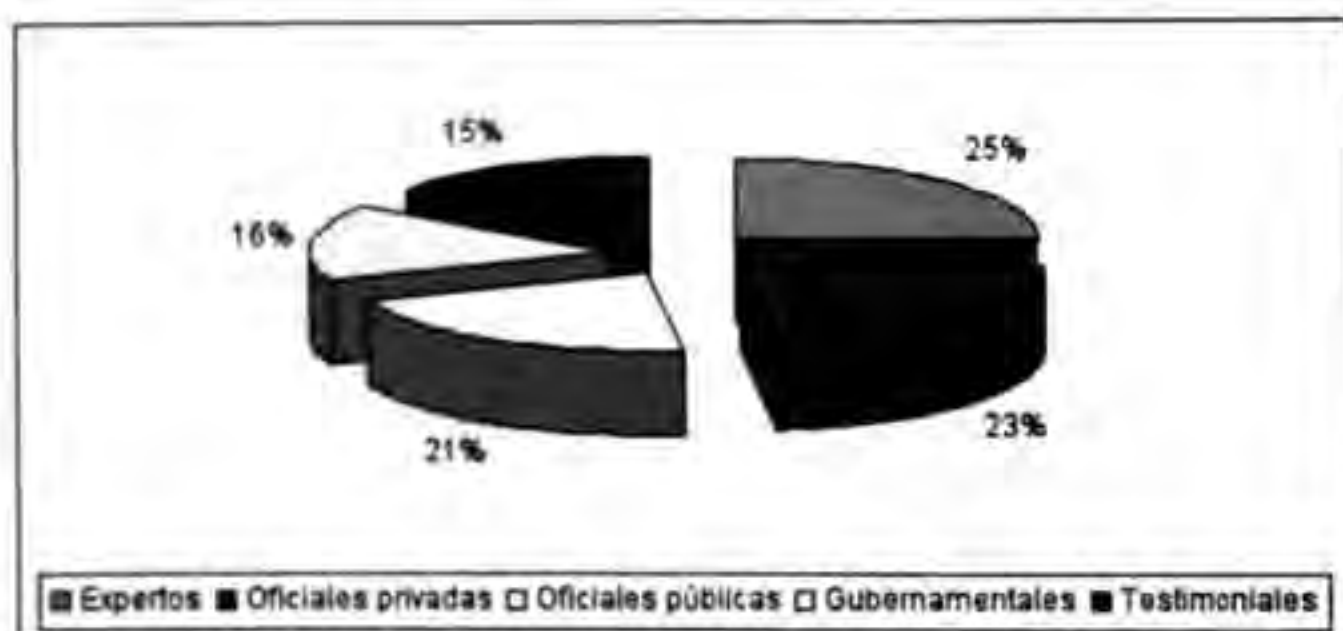
Fuente: elaboración propia

Hay una clara tendencia en el manejo de fuentes idóneas, indispensables en el tratamiento de noticias sobre la salud ODM, que se clasificarán como expertos 114 = 26,2% y que corresponden a médicos y demás miembros de la rama de la salud, 39 = 8,9% mortalidad infantil, 54 = 12,4% salud materna y 21=4,8% VIH/sida. Las fuentes testimoniales se utilizaron en un 14,7%, 64) mortalidad infantil 28=6,4%; salud materna 28=6,4; VIH/sida 8=1,8%.

Fuentes expertas 114 =26,1%; 39 = 8,9% en mortalidad infantil, 54 =12,4% en salud materna y 21=4,8% en VIH/sida. Estos datos evidencian que los diarios objeto de la muestra no solo consultan a la comunidad científica, médica y trabajadores de la salud en general, sino que son parte de sus fuentes.

Se observa en la gráfica 2 el predominio de las fuentes gubernamentales y oficiales públicas y privadas con un 59,2%. En la mayoría de los informes se publican los datos de estas entidades para referirse a los resultados de los ODM/salud en Colombia. Tales fuentes que representan filiación son necesarias si se presenta contraste con diversas fuentes de manera que la monovisión no parcialice la información.

Figura 2. Fuentes por filiación en las notas sobre ODM/salud



Fuente: elaboración propia

Fog (2005) asegura que una información adecuada a una sociedad que la necesita, ayuda a mejorar la calidad de vida. Se puede apreciar cierto sesgo en el manejo de la información sobre los temas de salud relacionados con los ODM ya que la mayoría de las notas publicadas $210 = 71,2\%$ fueron redactadas desde un solo punto de vista, mientras que el restante $28,8\% = 85$ notas, abordaron más de un punto de vista.

Rubington (1977) revela que los medios de comunicación utilizan más a las instituciones oficiales como fuentes informativas. Este enfoque no es imparcial y puede tener consecuencias concernientes con la capacidad de los medios de transformar situaciones indeseables en problemas sociales.

Al cruzar las fuentes por sustrato con ciertos puntos de vista se puede observar un leve sesgo ya que al sumar las fuentes con un solo punto de vista resultan mayores que las que tienen más de un punto de vista. Constituye un indicativo de parcialidad de las fuentes 220 con un solo punto de vista y 109 con más de un punto de vista.

Tabla 4. Fuentes por sustrato y puntos de vista

Fuentes por sustrato	Presencia de puntos de vista				Total	%	% Acumulado
	Un punto de vista		Más de un punto de vista				
	n	%	n	%			
Personales	73	22	53	16	126	38,30	38,3
Documentales	69	21	34	10	103	31,31	69,6
Indefinidas	45	14	11	3	56	17,02	86,6
Otros medios	33	10	11	3	44	13,37	100
Total	220	67	109	33	329	100	

Fuente: elaboración propia

Sin embargo a pesar de la parcialidad de tener mayoría de fuentes consultadas con un mismo punto de vista, existe independencia de ellas, presentando la mayoría de notas sin servicio a la fuente 251 con un mínimo de 25 notas respondiendo a los intereses de la fuente, la mayoría como se observa en la tabla 6.

Pese a consultar varias fuentes para la elaboración de la información, los periodistas recurren a fuentes con igual ideología y opinión, (tabla 4) con lo cual, se está vendiendo una idea única sobre el tema en cuestión, sin tener en cuenta que la realidad tiene diferentes perspectivas siendo deber del periodista mostrar sus diversos aspectos.

Tabla 5. Total de fuentes por sustrato asociadas con puntos de vista

Número de fuentes citadas por notas periodísticas	Presencia de puntos de vista				Total Notas	Total
	Un punto de vista	Más de un punto de vista				
			n	%		
2	62	21	13	4	75	25,7
3	49	17	20	7	69	23,6
1	61	21	5	2	66	22,6
4	26	9	24	8	50	17,1
5	7	2	15	5	22	7,5
0	4	1	1	0	5	1,7
7	0	0	3	1	3	1,0
6	0	0	2	1	2	0,7
Total	209	72	83	28	292	100

Fuente: elaboración propia

Es relevante el hecho de que las informaciones aún cuando no presentan diversidad de puntos de vista, son independientes de la fuente o rol interesado, en su mayoría, presentando la información a favor de los intereses de la audiencia. Se observa que las notas que consultan mayor número de fuentes presentan independencia de la fuente, mientras las notas de baja calidad en cuanto a débil consulta de fuentes presentan vinculación con la fuente (Tabla 6).

Teniendo en cuenta a Westley- McLean (1957) el feedback se dio del medio al público, con lo cual se generan contenidos que favorecen los comportamientos e intereses saludables en las diferentes zonas de influencia de los diarios objeto de la muestra.

Tabla 6. Asociación entre el total de fuentes citadas por notas y rol interesado

Fuentes usadas totales	Rol interesado				Total
	No		Sí		
	n	%	n	%	
2	62	21	13	4	75
3	57	20	12	4	69
1	62	21	4	1	66
4	43	15	7	2	50
5	17	6	5	2	22
0	5	2	0	0	5
7	3	1	0	0	3
6	2	1	0	0	2
Total	251	85	25	14	292

Fuente: elaboración propia

3.3 La responsabilidad del gobierno y las instituciones enmarca las notas de los ODM/salud

El enfoque que se da a la información, los datos que selecciona para destacar en la nota, la intención comunicativa que se adopta cuando se inicia la redacción, permiten establecer las formas que tiene de acercarse a la realidad y darla a conocer.

Estas formas de asumir la realidad, de alguna manera, se trasladan a los receptores quienes se exponen a los mensajes periodísticos sin más elementos de análisis que aquellos que los medios les brindan.

Una práctica saludable mal registrada, un descubrimiento científico comunicado con errores, o una visión sesgada sobre una situación determinada, terminan transfiriéndose al lector, limitando la función educativa y orientadora del medio y dejando de cumplir de manera efectiva y, a veces, clara la propia función informativa.

En el presente estudio, las categorías de análisis se establecieron a partir de la teoría del framing: los marcos referenciales que los pe-

riodistas utilizan para encuadrar sus textos (Semetko y Valkenburg, 2000: 93-109).

Tabla 7. Principales enfoques periodísticos usados en las notas ODM/salud

Enfoques periodísticos de los ODM	N	%	Acumulado %
Atribución responsabilidades	112	38,4	38,4
Interés Humano	105	36	74,3
Moralidad	34	11,6	86,0
Consecuencias Económicas	13	4,5	90,4
Conflicto	5	1,7	92,1
Mixto	20	6,8	99
Datos perdidos	3	1,0	100
Total	292	100	

Fuente: elaboración propia

La atribución de responsabilidad y el interés humano son los principales enfoques dentro de los cuales se enmarcan la mayor parte de las noticias relativas a salud ODM de acuerdo con la escala de Semetko y Valkenburg (2000).

La mayor puntuación (38,4%) se obtuvo desde la *atribución de responsabilidad* con 112 notas registradas entendidas en la escala de Semetko y Valkenburg (2000) como la responsabilidad y solución en manos del gobierno, persona o institución.

En segundo lugar se ubica el enfoque de *interés humano*, con una frecuencia de 105 casos = 36%. Este enfoque apela a la emotividad, los sentimientos, los dramas y el maltrato como trasfondo de informaciones relativas a la mortalidad infantil y la salud materna en madres muy jóvenes o muy mayores, y habitantes de sectores marginales urbanos y rurales en zonas geográficas alejadas

El encuadre de las noticias analizadas revela una sensibilización sobre la realidad colombiana respecto a la pobreza y los aspectos educativos en relación a la mortalidad infantil y materna. El VIH/sida se trata desde el punto de vista de la prevención y el tratamiento. Tal encuadre permite mostrar aspectos de la realidad informativa mucho más relevantes dentro del contexto comunicativo (Entman, 1993). También genera un enlace entre la noticia y el entorno, el cual facilita procesos de cambio respecto a comportamientos saludables de los sectores afectados y el reconocimiento social de los sectores no vulnerados, generando apoyo y respuesta social.

Un 11,6% de las notas tiene en cuenta la moralidad (34) bajo principios morales y religiosos. El 6,2% de las notas fue enfocado desde el conflicto 5=1,7% entre individuos, grupos e instituciones, o desde las consecuencias económicas del manejo de la salud (13=4,5%). 20 casos usaron más de un enfoque –mixto– para construir la nota.

Del mismo modo se halló una asociación moderadamente baja entre los enfoques de las notas y los objetivos del milenio en salud (Coeficiente de Contingencia = 0,35; $p = 0,001$), siendo la mortalidad infantil y la salud materna los temas más frecuentemente enfocados desde la atribución de responsabilidad y el interés humano.

La comunicación que predomina es clara y sencilla. Téramo, y Ver-nino (2003:140) manifiestan:

...el creciente reconocimiento del carácter central del lenguaje en la vida social y la investigación desarrollada por varias tradiciones, desde la filosofía del lenguaje hasta la hermenéutica, la semiótica, la teoría de la enunciación y la pragmática han puesto de relieve el hecho de que el lenguaje no es sólo un sistema de signos que describen el mundo, sino también, un medio a través del cual los individuos actúan e interactúan en la sociedad.

Tabla 8. Valores y porcentajes de los enfoques abordados en los ODM/salud

Enfoque	Objetivos de Desarrollo del Milenio									
	Mortalidad infantil		Salud Materna		VIH/sida		Total		% Acumulado	
	n	%	n	%	N	%		%		
Atribución de responsabilidad	50	17,1	39	13,4	24	8,2	113	38,2		38,2
Interés humano	44	15,1	36	12,3	27	9,2	107	36,1		74,3
Moralidad	6	2,1	18	6,2	10	3,4	34	11,5		85,8
Mixto	13	4,5	6	2,1	4	1,4	23	7,8		93,6
Consecuencias económicas	6	2,1	1	0,3	7	2,4	14	4,7		98,3
Conflicto	1	0,3	3	1,0	1	0,3	5	1,7		100
Total	120	41,1	103	35,3	73	25,0	296	100		

Fuente: elaboración propia

Es relevante la elección que hacen los periodistas de los términos para expresar sus ideas en el ámbito especializado de la salud, donde abundan expresiones técnicas y científicas de difícil comprensión para el ciudadano.

Flaster (1992) afirma que al cubrir constantemente un tema, el periodista tiende a tomar partido en él convirtiéndose en portavoz de grupos interesados. Se puede dar un feedback hacia la fuente o rol interesado "Advocate" (Westley y McLean, 1957). La calidad periodística disminuye cuando la información sólo beneficia a la fuente. En 42 notas (14,2%) se evidencia servicio a la fuente. Se deduce un buen grado de independencia (85,8%) de la prensa colombiana en este sentido.

4. Conclusiones

La presente investigación ha permitido observar por medio de un análisis de contenido cuantitativo hemerográfico fortalezas y debilidades en cuanto a la calidad de la información periodística en salud en la prensa colombiana referida a la mortalidad infantil, la salud materna y el VIH/sida.

Los contenidos están respaldados por una consulta generosa de fuentes que presentan en su mayoría un solo punto de vista, restando pluralidad.

La calidad evaluada desde el manejo de fuentes y los puntos de vista presenta contrastes: abundancia de fuentes, pero carencia de pluralidad en cuanto todas manejan la misma posición generando monovisión.

Los rotativos colombianos presentan altos estándares de calidad en el manejo de la información. Esta circunstancia es favorable cuando se trata de una voz de alerta en salud pública, como en el caso de epidemias o el anuncio de campañas salud, de vacunación o cualquier otro sistema preventivo donde la inmediatez hace sus grandes aportes. Se da de nuevo prioridad a los temas materno-infantiles. El VIH/sida sigue necesitando ser más visto por los periodistas y las audiencias. Los géneros de opinión e interpretación que dan orientación son poco utilizados desperdiciando de esta manera un instrumento valioso para el diálogo y el debate en instancias decisorias de la salud como

también en la orientación de audiencias especialmente en sectores vulnerables.

En el manejo de las fuentes por sustrato las personales tienen una mayor citación, su anonimato les resta credibilidad y aún así presentan un rostro humano y el reconocimiento del hombre de la calle. Las fuentes documentales ocupan una segunda posición de tal forma que respaldan el origen de la información. En ese reconocimiento sigue siendo menos escuchada la problemática del VIH/sida. Los seis diarios examinados presentan manejo amplio de fuentes favorables preferiblemente a un solo punto de vista, faltando pluralidad.

En las fuentes por filiación, la prensa colombiana consulta y cita expertos que en el periodismo de salud son soporte científico. Respecto a las fuentes oficiales privadas, son la representación intersectorial del sector salud. Las fuentes testimoniales aportan certeza, mientras que las fuentes oficiales públicas y gubernamentales son menos citadas. Sin embargo la monovisión es alta, presentando sesgo en la información.

La cultura desde el contexto, enfoque y lenguaje, es indicador de calidad de la información periodística y puede marcar una agenda intrínseca entendida como la forma en que los medios influyen de manera decisoria en la cultura proporcionando comportamientos saludables. La agenda intrínseca representa la estructura, el contacto con el contenido, visión y posibles efectos del mensaje en la generación de una agenda cultural.

El estudio del contexto evidencia el reconocimiento del entorno sociocultural el cual contribuye de manera especial a la generación de la cultura de la salud, identifica la tradición, el entorno y usos sociales que influyen positiva o negativamente en el cuidado de la salud.

La forma de ver los hechos, la mirada del periodista sobre la realidad apartando elementos que crean la ambientación de la noticia referida a los sectores responsables de la salud en Colombia, maneja el interés humano como sensibilizador. Identificar el rostro y las huellas de la enfermedad produce prevención y maximiza la atención a las señales de alarma.

En la búsqueda realizada se encontró que la prensa colombiana camina hacia la conformación de una agenda intrínseca y conduce al

lector al encuentro y reconocimiento de la realidad en el caso de la salud pública. En el contexto presenta el entorno sociohistórico como elemento fundamental en la constitución de la cultura de la salud. Lleva a un abordaje de las circunstancias, que en lo individual y social pueden ser reconocidas y transformadas mediante la participación por medio de la acción.

Tal agenda intrínseca presenta un sistema de alarmas con el tratamiento de causas y consecuencias en la mortalidad infantil y la salud materna en más de la mitad de las notas, mostrando de nuevo descuido en lo referente al VIH/sida.

En las recomendaciones especiales sobre la salud y en el tratamiento de las enfermedades, los periódicos analizados guardan abundante prudencia, de manera que aunque se observa orientación, la persona interesada deberá acudir a la consulta médica correspondiente para informarse más convenientemente. Así, la agenda intrínseca de la audiencia no se ve influenciada en la toma de determinaciones autónomas sin la consulta del facultativo. Se ofrecen lineamientos básicos pertinentes.

El encuadre sobre la salud infantil, materna y la población vulnerable al contagio con el VIH permite visibilizar situaciones de crisis con un alto enfoque a la atribución de responsabilidad en las instituciones sociales, gubernamentales e implicadas en el hecho. Se hacen sugerencias y se proponen soluciones. Otro elemento importante en la constitución de la agenda intrínseca cultural está en el factor humano, en donde se ofrece haciendo una sensibilización justa frente a los dramas que se presentan en relación con la vida y la salud. Si bien esta parte se ve fortalecida en salud materno-infantil se debería prestar más atención al VIH/sida especialmente por el estado de la infección y la predicción estadística de su propagación.

Merece especial atención la inclusión de la moralidad, especialmente porque observando los datos estadísticos, se deduce que la maternidad precoz es una de las causas de mortalidad materna e infantil que requiere de aportes en el manejo de valores.

Los contenidos sobre consecuencias económicas son mínimos. Este es un aspecto de primordial importancia en los medios analizados debido a las circunstancias económicas en el sector salud y su incidencia en los sectores de riesgo.

Analizando el conflicto, entendido como debate interno en las notas, se encontró que debido a la utilización mayoritaria de fuentes con una misma posición se anula la posibilidad de que el lector pueda sopesar diferentes visiones del hecho.

De acuerdo con los ODM, la salud materno-infantil está bien posicionada, el VIH/sida merece más atención. La calidad en el manejo de fuentes se debilita por ser unifocal, sin embargo hay fortaleza en cuanto a documentación y fuentes expertas. En conjunto la información pura tiene buena calidad. Se considera que la agenda-setting se enriquece con el contexto y enfoque, que facilitan la internalización de la salud generando una agenda intrínseca.

Los medios analizados presentan una calidad periodística media alta que permite concluir que se encuentran en proceso de mejoramiento y es por lo tanto se deben atender los puntos en los cuales hay falencias.

La prensa colombiana presenta fluctuaciones en cuanto hay aspectos que necesitan mejorar la calidad y otros que aportan valores y conocimientos a la audiencia en cuanto a cuidados de la salud y por consiguiente mejor calidad de vida.

Referencias

- Conpes Social 91. (2005). Consejo Nacional de Política Económica y Social 91, República de Colombia. Departamento Nacional de Planeación.
- Cuevas O., E. L. (2007). *Mortalidad materna. Análisis de la información de la vigilancia rutinaria, Colombia 2005*. Colombia: Ministerio de la Protección Social. Dirección General de Salud Pública. Instituto Nacional de Salud. Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública. Informe Epidemiológico Nacional Quincenal, 12-5.
- Entman, R. (1993). Framing: Toward a clarification of a fractured paradigm. *Journal of Communication*, 43 (3), 51-58.
- Flaster, R. (1992). Artículos científicos. *The New York Times*. Madrid: McGraw-Hill.

- Fog, L. (2005 junio, 23-27). *Diseño de la estrategia para la divulgación de los resultados de la investigación en salud de Colombia*. Informe técnico final. Asociación colombiana de Periodismo Científico. Colciencias Colombia, Academia Nacional de Medicina, Ministerio de Protección Social. Bogotá OPS/OMS. (2003). 132.a sesión del comité ejecutivo. Monitoreo de reducción de la morbilidad y mortalidad maternas. Punto 4.11 del orden del día provisional CE132 a. Sesión del comité ejecutivo. Washington, D. C. EUA.
- Lewin, K. (1947). Channels of Group life. *Human Relations*, 1, 143-153.
- Lozano, J.C. (Marzo 1996). *Teoría e investigación de la comunicación de masas*. Pearson. Alhambra Mexicana.
- McCombs, M. y Shaw, D. (1972). The agenda setting function of mass media. *Public Opinion Quarterly*, 36, 176-187.
- Montero, M. D. (1993). La información periodística y su influencia social. *Labor Comunicación*. Barcelona.
- Naciones Unidas y Departamento Nacional de Planeación, (2005). *Hacia una Colombia Equitativa e Incluyente. Informe de Colombia sobre los Objetivos del Milenio*. Bogotá, Colombia.
- Núñez, J. y González, N. (2006). Colombia en el contexto de las Metas del Milenio: tropiezos, logros y el camino hacia delante. *Documento CEDE 2006-02* .ISSN 1657-7191. Recuperado en junio 9 de 2007 de <http://economia.uniandes.edu.co/var/rw/archivos/cede/documentos/d2006-02.pdf>
<http://econpapers.repec.org/paper/col000089/002136.htm>
- Ojeda, G., Ordóñez, M., Ochoa, L., Samper, B. y Sánchez, F. (2005). *Salud sexual y reproductiva: Resultados Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2005*. Bogotá: Asociación Probienestar de la Familia Colombiana (Profamilia). Ministerio de la Protección Social.
- Peñamarín, C. (2001). La información y nuestro punto de vista sobre el mundo. *El Signo del Gorrión*, 22-96.
- Pellegrini, S. y Mujica, M.C. (2006). Valor Agregado Periodístico (VAP): la calidad periodística como un factor productivo en un entorno medial complejo. *Palabra-Clave*, Volumen 9 (1), 11-28.

- Peñamarín, C. (2001) La información y nuestro punto de vista sobre el mundo. *El signo del gorrión*, 22, 96.
- Pfizer. (2006). *El periodismo sanitario puede desempeñar una inestimable labor de salud pública y prevención*. Reflexiones en la IV Jornada de Envejecimiento Saludable organizada en Mérida la Fundación Pfizer". Recuperado en mayo 7 de 2007 de, [http://www.pfizer.es/salud/noticias/periodismo sanitario puede desempenar una inestimable labor salud publica prevencion.html](http://www.pfizer.es/salud/noticias/periodismo_sanitario_puede_desempenar_una_inestimable_labor_salud_publica_prevenccion.html)
- PNUD (2005). Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Informe anual
- Quesada, M. (2006). *Siete días de protestas en defensa de la imagen de Mahoma*. Recuperado en abril 10 de 2007 de, <http://www.lasrelacionespublicas.com/siete-dias-de-protestas-en-defensa-de-la-imagen-de-mahoma.htm>
- Rubington, E., Weinberg, M.S. (1977). *The Study of social problems, Five perspectives*. New York: Oxford University Press.
- Sánchez N., J. L. (1997). *Crítica de la seducción mediática*. Madrid: Tecnos.
- Semetko, H. y Valkenburg, P. (2000). Framing European Politics: A content analysis of press and television news. *Journal of Communication*, 5 (2), 93-109.
- Téramo, M. T. y Vernino, T. (2003). *Medición de la subjetividad en la prensa escrita*. Pamplona: Facultad de Comunicación de la Universidad de Navarra, EUNSA.
- Westley, B. y McLean, M. (1957). A conceptual model for mass communication research. *Journalism Quarterly*, 34, 31-38.