

Epidemiología televisiva: las patologías de los españoles según los informativos

Pablo Francescutti

¿Cuál es la “dieta” informativa que las televisiones ofrecen a la audiencia en materia de sanidad? La pregunta no es trivial, teniendo en cuenta que, pese al auge de Internet, la televisión continúa siendo la principal fuente de información de los españoles¹. La nuestra es una población teleadicta², sobre la cual la televisión ejerce –aunque no en solitario– la poderosa acción selectiva denominada *agenda-setting* (en inglés, establecimiento de la agenda pública), por la cual un medio de comunicación masivo escoge los tópicos sobre los cuales el público se informará y opinará. De ahí que conocer en profundidad cómo trata los temas médicos la televisión posea una singular importancia para los interesados en la educación para la salud.

Hasta hace muy poco tiempo no era posible contestar con fundamento empírico a dicha pregunta. Este aspecto tan decisivo de la comunicación de la salud apenas había sido investigado en España. A diferencia de la prensa, estudiada exhaustivamente, muy poco se sabía de la noticia médica en la pequeña pantalla. ¿Las razones? La dificultad técnica para grabar los programas de modo sistemático; el ingente trabajo exigido por el visionado y el análisis de muestras representativas de piezas audiovisuales; las inercias de la investigación académica, acostumbrada al análisis de documentos escritos... Fuera por lo que fuese, el

caso es que para la información sanitaria televisiva no había nada parecido al seguimiento anual que hace de la sanidad en los periódicos españoles el Observatorio de la Comunicación Científica con su *Informe Quiral*. La carencia animó a un equipo de investigadores del Grupo de Estudios Avanzados de Comunicación (GEAC), de la Universidad Rey Juan Carlos (URJC), a diseñar y llevar a cabo un análisis exhaustivo de la noticia médica en los informativos televisivos. El despliegue de recursos humanos y técnicos requerido para alcanzar ese objetivo fue posible gracias al patrocinio de la compañía MSD España. El esfuerzo se plasmó en un informe³ firmado por Manuel Martínez Nicolás, Fernando Tucho Fernández y el autor de este artículo, cuyas conclusiones se resumen en las páginas siguientes.

Metodología

La tarea fijada era ambiciosa; se trataba de elaborar, mediante análisis de contenido, una “radiografía” lo más completa posible del tratamiento que hacen de los asuntos sanitarios los informativos de los principales canales españoles. En particular, había tres cuestiones que nos interesaba dilucidar: la primera, la dimensión cuantitativa de dicha cobertura; la segunda, su composición temática; y la tercera, la relación entre las enfermedades mencio-

¹ Según el Barómetro del Centro de Investigaciones Sociológicas de abril de 2010, el 67,7% de los encuestados ve a diario las noticias en televisión, un 25,9% las escucha en la radio, un 25% lee el periódico (en papel o por Internet) –aparte de la prensa deportiva– y un 13,8% usa Internet para informarse de política y sociedad.

² El aumento del consumo de televisión no parece tener techo en España. En febrero de 2012 se alcanzó un nuevo récord histórico, con 267 minutos por persona al día, un notable incremento respecto del consumo registrado en 1992, de 192 minutos diarios por persona (informe de Barlovento Comunicación con datos de Kantar Media).

³ El informe, titulado *La información sanitaria en los telediarios*, puede descargarse de la siguiente dirección: ciencia.urjc.es/handle/10115/6115?mode=full

nadas y la epidemiología real del mismo periodo. Con ese objetivo reunimos una muestra de todas las noticias emitidas en la segunda edición (la más vista) de los informativos con mayor seguimiento: los de TVE, Antena 3, Telecinco y Cuatro. Cadenas de ámbito nacional (sus programas se transmiten a todo el país), las cuatro acaparaban el 62,7% de la audiencia al inicio del estudio (el canal La Sexta apenas había comenzado su andadura, por lo que optamos por no incluirlo). En cuanto a la extensión cronológica de la muestra, consideramos que un año entero sería un intervalo temporal menos condicionado por las variaciones estacionales (exceso de noticias de gripe y resfriados en invierno, y de picaduras, intoxicaciones e insolaciones en verano). Subsistía el peligro de que un evento extraordinario (una pandemia del tipo de la gripe aviar, huelgas hospitalarias prolongadas, un fármaco “sensacional” como *Viagra*) distorsionara la muestra, pero esa posibilidad no se concretó. En este sentido, la muestra refleja los quehaceres periodísticos en el tratamiento de la información sanitaria en condiciones rutinarias.

Decidimos entonces grabar la segunda edición de los informativos todos los días entre el 1 de abril de 2007 y el 30 de marzo de 2008 inclusive. De ello se encargó el Laboratorio de la Imagen Electrónica y Televisiva (LITTE), adscrito a la URJC y dirigido por el catedrático Enric Saperas. En total se reunieron unas 1200 horas de grabaciones de programas, de una duración de 30 a 40 minutos por edición. Transmitido en directo y centrado en la figura del presentador, que desde un plató introduce las noticias y hace circular la palabra entre sus acompañantes en el estudio y los periodistas en exteriores, cada informativo cuenta con unas 20 a 30 noticias organizadas conforme a un esquema fijo: primero las noticias políticas (nacionales e internacionales), después las de sociedad (educación, ciencia, religión, usos y costumbres, y sanidad), seguidas por las referentes a economía, cultura/espectáculos, moda, deportes y el parte meteorológico. Su estructura incluye un segmento dinámico de contenido variable: los sumarios. Situados al inicio del informativo, consisten en

una sucesión veloz de titulares e imágenes de las noticias juzgadas más importantes –léase más capaces de retener la atención del espectador y evitar que cambie de canal– con el fondo de la cortina musical. Tomando como unidad de análisis la noticia –unidad portadora de información que alude a un hecho con sentido en sí mismo y que dispone de un titular propio–, un equipo de colaboradores entrenados se aplicó a su visionado. Su primer cometido fue identificar las noticias sanitarias, esto es, las informaciones que tuvieran por eje un asunto médico (en lo posible, reflejado en sus titulares); acto seguido, las clasificaron con arreglo a la ficha diseñada para el análisis de contenido. Antes de la codificación definitiva se realizaron ejercicios y verificaciones cruzadas con el fin de reducir ambigüedades y manejar criterios homogéneos de codificación. Los datos generados fueron introducidos en una matriz SPSS, cuyos resultados se ofrecen a continuación.

La cobertura en cifras

La primera cuestión a responder era básica: ¿cuál es el volumen de la información sanitaria en los principales telediarios españoles? Y la respuesta obtenida fue la siguiente: durante el año estudiado, los canales emitieron un total de 32.592 noticias, de las cuales 966 (2,96%) tenían por tema central la sanidad. El porcentaje variaba según las cadenas: en TVE ese tipo de información representó el 3,3%, en Telecinco un 3,1%, en Cuatro un 3% y en Antena 3 un 2,3%. En breve: el espacio dedicado al tema fue similar en los cuatro canales. Ahora bien, ¿esas cifras expresan una cobertura suficiente o insuficiente? Una forma de determinar lo pasa por compararlas con la atención concedida por los editores a los demás contenidos en el mismo periodo. Procediendo de esa manera vemos que la política (nacional e internacional) supuso el 30,7% de las noticias de los informativos, los deportes un 21%, los sucesos un 20,5%, los espectáculos un 5,3% y la economía un 4,5%⁴. El cotejo deja bien claro que la sanidad distó mucho de ser un tópico prioritario. Otro parámetro interno

⁴Martínez Nicolás M, Francescutti P. La información televisiva en España. Contenidos y percepciones de la audiencia. VII Bienal Iberoamericana de la Comunicación. Conocimiento, realidad y cultura mediática. Chihuahua (México); 2009.

de su relevancia lo proporciona su presencia en ese segmento tan revelador de la jerarquía de la noticiabilidad, que son los sumarios. Nuestro cómputo arroja que el 36% de las noticias sanitarias fue citado en los principales titulares de la edición; vale decir, una de cada tres piezas fue considerada un buen “reclamo”. Nuevamente cabe la pregunta: ¿esto es mucho o poco? Una vara de medida la aportan otros dos estudios del GEAC: uno de ellos, centrado en las noticias científicas en televisión⁵, indica que apenas el 18,9% se incluyó en los principales titulares; según el otro⁶, referido a la información ambiental, el 36,5% de sus titulares figuró en los sumarios. En definitiva, la sanidad fue juzgada casi tan “noticiosa” como el medio ambiente y mucho más que la ciencia. Puede decirse que es un contenido secundario, aunque no marginal (como el científico), del cual se emiten pocas noticias, pero cuando esto ocurre, se realza su relevancia.

Para terminar de ponderar la magnitud de la información sanitaria recurrimos a un indicador externo: el Barómetro Sanitario realizado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Centro de Investigaciones Sociológicas en el año 2008. Sus resultados recogen que el 28,1% de los encuestados designó a la sanidad el tema público más importante, superando a la vivienda (el más relevante para el 20,3%), la educación (20,2%), las pensiones (11,6%) y la seguridad ciudadana (10,1%). Los números son elocuentes: la población general concedió a la salud una importancia mayor que la que le otorgan los responsables de los informativos.

La agenda temática

En este apartado hemos clasificado los contenidos sanitarios de los informativos y los hemos ordenado de acuerdo con su peso numérico. Para catalogar temáticamente las noticias, el criterio

empleado fue su “encuadre”, es decir, el esquema interpretativo escogido por el periodista para su presentación y narración, que infunde al material informativo un significado determinado. A menudo una noticia toca dos o tres temas a la vez, pero los editores suelen priorizar uno de ellos, por lo general mediante el titular, que cumple la función de “fijar” dicho significado.⁷ En la Tabla 1 se detallan los resultados de nuestra clasificación. Puede verse que predominaron las noticias sobre aspectos generales de las enfermedades (brotes, prevalencia, etiología, sintomatología, tratamientos habituales...), seguidas de las relativas a las innovaciones terapéuticas (nuevos fármacos, mejores prótesis y hallazgos básicos en biomedicina con potencial curativo) y a la política sanitaria española (normativa, iniciativas ministeriales, actuaciones de consejerías y controversias políticas como el cierre de clínicas abortistas). El cuarto lugar le cupo a la gestión cotidiana del sistema sanitario español (errores médicos, recursos humanos, dotación

Tabla 1. La temática de las informaciones sobre salud.

Temas de las noticias sanitarias	Frecuencia (nº de noticias)	Porcentaje
Patología	174	18,0
Política sanitaria española	154	15,9
Innovaciones terapéuticas	152	15,7
Gestión del sistema sanitario español	134	13,9
Hábitos sanitarios de la población	119	12,3
Política sanitaria extranjera	101	10,5
Curiosidades médicas	62	6,4
Fármacos (excluidas innovaciones)	52	5,4
Acciones solidarias	18	1,9
Total	966	100,0

⁵ Francescutti P. La información sanitaria en los telediarios españoles. Cuadernos de la Fundación Dr. Antonio Esteve nº 21. Barcelona: Fundación Dr. Antonio Esteve; 2010.

⁶ Francescutti P, Tucho Fernández F. El cambio climático y la crisis ecológica en los informativos. Un análisis de la información ambiental televisiva. Comunicación presentada en el VIII congreso Internacional de Periodismo Ambiental. Sevilla; 2009.

⁷ Un ejemplo: el diseño de una vacuna contra la hepatitis C puede ser catalogada como «innovación terapéutica» y «enfermedades infecciosas», pero si el titular hace hincapié en el adelanto medicamentoso más que en la patología en sí (prevalencia, vías de contagio, síntomas...) entenderemos que su encuadre es en «innovación terapéutica».

de infraestructuras, urgencias colapsadas...), y a continuación se sitúan los hábitos sanitarios de la población (consumo de drogas y alcohol, mantenimiento físico, usos dietéticos), la política sanitaria extranjera (medidas en materia de salud de gobiernos foráneos y organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la Unión Europea), curiosidades médicas (noticias sin más valor que su carácter insólito: personas con extraños objetos en el cuerpo, hermanos siameses, nacimiento de sextillizos), fármacos (precios, patentes, efectos secundarios, excluidos los avances farmacológicos que figuran en el capítulo de innovaciones terapéuticas) y acciones solidarias (campañas de concienciación sobre determinadas afecciones o hábitos malsanos, o de apoyo a enfermos emprendidas por organizaciones no gubernamentales y fundaciones).

Epidemiología televisiva

A renglón seguido, procedimos a desglosar el apartado referente a las patologías en distintos grupos de afecciones (Tabla 2). ¿Qué semejanzas guarda la “epidemiología televisiva” con el

impacto real de dichas patologías en el mismo periodo? Para determinarlo tomamos dos parámetros del Instituto Nacional de Estadística (INE): 1) las causas de morbilidad (expresadas en altas hospitalarias) del año 2008, y 2) las causas de mortalidad en el mismo año. En las Tablas 3 y 4 hemos reagrupado los datos de modo que sea posible su comparación con los de la Tabla 1, respetando su nomenclatura original.

De la Tabla 1 surge que las enfermedades cardíacas y del sistema circulatorio encabezan las causas de muerte, mientras en la televisión ocupan un lugar menor (apenas un 5,2% de las piezas). Las enfermedades degenerativas (cáncer incluido), que en los informativos suponen el 15,5% de las noticias, fueron la causa del 32,1% de los decesos. Las enfermedades infecciosas representan el 18,4% de las informaciones y solo el 3,5% de las causas de muerte. Menor discrepancia hay entre los porcentajes de mortalidad por enfermedades respiratorias y los de cobertura televisiva de estas afecciones (3,9% y 2,3%, respectivamente). Las enfermedades del hígado y del riñón apenas tuvieron presencia en los programas, mientras que las noticias de accidentes y suicidios –importantes

Tabla 2. El ranking de las enfermedades en los telediarios.

Desglose de patologías por grupos de afecciones	Nº de noticias	Porcentaje sobre total de noticias de patologías
Enfermedades infecciosas	32	18,4
Enfermedades degenerativas	27	15,5
Trastornos alimentarios	27	15,5
Enfermedades raras	17	9,8
Trastornos neuropsicológicos	14	8,0
Plagas (excluida tularemia)	13	7,5
Estadísticas epidemiológicas	11	6,3
Cardiovasculares/sistema circulatorio	9	5,2
Otras afecciones	7	4,0
Alergias	6	3,4
Respiratorias	4	2,3
Laborales	3	1,7
Oftalmológicas	2	1,1
Complicaciones del parto/puerperio	1	0,6
Adicciones	1	0,6
Total	174	100,0

Tabla 3. Defunciones según la causa de muerte en España, año 2008 (INE).

Causa de la muerte	Porcentaje de fallecimientos
Enfermedades cardíacas y del sistema circulatorio	30,9%
Cáncer	26,1%
Degenerativas (Parkinson, diabetes, Alzheimer)	6,0%
Enfermedades del sistema respiratorio	3,9%
Infecciosas (neumonía, gripe, septicemia)	3,5%
Nefritis, nefrosis y síndrome nefrótico	1,8%
Enfermedad crónica del hígado y cirrosis	1,2%
Otras causas (accidentes, suicidios, etc.)	26,6%
Total	100,0%

causas de muerte— no aparecieron en la cobertura sanitaria, ya que los editores las encuadraron como informaciones de tráfico o sucesos.

Comparemos ahora los datos de la Tabla 2 con la morbilidad expuesta en la Tabla 4. Vemos que la primera causa de hospitalización apenas tuvo eco en los informativos (0,6% de las noticias). La segunda causa, las enfermedades cardíacas y del sistema circulatorio, repercutió escasamente en las informaciones (5,2%). En cambio, los trastornos mentales recibieron en la televisión un tratamiento considerable (8% de las informaciones) respecto a su modesto impacto en los ingresos hospitalarios (2,4%). Mucho mayor fue el interés televisivo por las enfermedades degenerativas (neoplasias malignas, diabetes, esclerosis múltiple y mal de Parkinson) en relación a su impacto real (15,5% de las noticias frente a 7,5% de las altas hospitalarias). Por el contrario, un grupo de afecciones muy frecuente en la pequeña pantalla, los trastornos alimentarios (anorexia/bulimia, en especial), no recibieron una mención específica en la encuesta, lo que impide su comparación, aunque queda claro que en la televisión gozaron de un estatuto diferenciado y destacado. Por últi-

Tabla 4. Encuesta de morbilidad hospitalaria en España, año 2008 (INE).

Causas de morbilidad	Porcentaje de altas hospitalarias
Episodios de embarazo y puerperio	13,2%
Enfermedades cardíacas y del sistema circulatorio	12,8%
Sistema digestivo (úlceras, gastritis, cirrosis...)	11,9%
Lesiones y envenenamientos	8,4%
Enfermedades infecciosas y parasitarias (incluidas respiratorias)	8,4%
Sistema osteoarticular	6,8%
Neoplasias (malignas)	6,7%
Aparato genitourinario	5,9%
Sistema respiratorio (sin infecciones)	5,4%
Trastornos mentales	2,4%
Otras	26,0%
Total	100,0%

mo, decir que importantes causas de morbilidad, como las lesiones y los envenenamientos, y las afecciones del sistema osteoarticular y del aparato genitourinario, apenas fueron mencionadas por los periodistas.

Hubo en los informativos, por lo tanto, dolencias sobrerrepresentadas e infrarrepresentadas, y muy pocas afecciones cuya cobertura se correspondiese con su impacto real en la mortalidad y la morbilidad. ¿Cómo explicar las discrepancias? A título hipotético, el predominio televisivo de las enfermedades infecciosas —muy llamativo por producirse en un lapso en el cual ni España ni los países de su entorno registraron epidemias— podría atribuirse a su aura dramática, al poso dejado en la memoria colectiva por la sucesión de epidemias y pandemias de los últimos años, alimentado por la resonancia mediática del virus Ébola, la fiebre del Nilo o la gripe aviaria, y removido sin cesar por el espectro de un agente infeccioso imbatible. De ahí que una amenaza menor como la tularemia, asociada a la proliferación de topillos en zonas rurales de la Península, gozase de una amplia cobertura

pese a que no hubo prácticamente personas infectadas. En cuanto a la elevada frecuencia de los trastornos alimentarios en los informativos, cabría ver en ella el efecto de la alarma social generada con motivo de la anorexia/bulimia. La campaña ministerial por la unificación de las tallas del vestir o la controversia sobre la presunta influencia malsana de las *mannequins* en las adolescentes atrajeron la atención de las cámaras, dando actualidad a dichas dolencias. También podría haber influido en la cobertura la obsesión colectiva con la obesidad; una obsesión que, de todos modos, tiene cierta base real: de acuerdo con el Ministerio de Sanidad, en España el porcentaje de personas obesas sobre la población de 20 años o más de edad subió del 9,9% al 14% entre 1993 y 2003.

En cuanto a la abundancia de enfermedades raras (enanismo, sirenomelia, síndrome del edificio enfermo...), es claro que en la televisión han dejado de ser tales. Se nos ocurren dos razones de este fenómeno: una, de índole televisiva, es la afición del medio a lo extravagante e insólito (un rasgo común a todos los medios, digamos de pasada, aunque mucho más acusado en el audiovisual); y otra, de naturaleza social, son las acciones de sensibilización sobre las enfermedades “olvidadas” realizadas en la última década.

Más congruente con la realidad se nos antoja el relevante lugar en las noticias de las enfermedades degenerativas (cáncer, Alzheimer, Parkinson). Entre éstas, los tumores malignos son el subgrupo más representado (la mitad de las noticias), algo explicable por su peso objetivo en la mortalidad; las campañas de concienciación (en particular las de la Asociación Española contra el Cáncer) y el dramatismo que continúa envolviendo a ese mal. Al igual que en la prensa, el cáncer es la enfermedad degenerativa “estrella”. Por su parte, la notable cobertura de los trastornos mentales significaría que los problemas psicológicos/psiquiátricos –largamente estigmatizados– se han normalizado en cierto modo, por lo menos en el marco de la “epidemiología televisiva”. De todos

modos, es legítimo preguntarse si el síndrome de alienación parental y otras nuevas “adiciones” como la dependencia del ordenador ponen de manifiesto una tendencia a “psiquiatrizar” comportamientos dictados por tendencias socioculturales más que por desórdenes psicológicos, el correlato en el plano de la salud mental del más vasto fenómeno de la “medicalización”.

Entre las enfermedades más infrarrepresentadas en los informativos destacan las cardiovasculares: la primera causa de mortalidad recibió menos atención que el cáncer (segunda causa) e incluso que el sida, que provocó solo 1212 muertes (equivalente a una centésima parte de las vidas truncadas por las afecciones cardíacas y del sistema circulatorio). Resulta igual de llamativa la baja repercusión de las enfermedades del sistema respiratorio, así como de las ligadas a la gestación, un aspecto crítico de la salud femenina. La pobre representación de estas últimas contrasta con el elevado número de noticias obstétricas incluidas en el apartado de curiosidades médicas, que se limitan a explotar el asombro del público ante la llegada al mundo de quintillizos, partos en helicópteros, etc. La televisión prefiere los bebés sanos y felices, el lado luminoso o curioso del parto, y en las ocasiones en que habla de complicaciones obstétricas lo hace para centrarse solo en su resolución (p. ej., las proezas quirúrgicas de la separación de hermanos siameses, encuadradas en innovaciones terapéuticas).

En resumidas cuentas, la “epidemiología” de los telediarios se corresponde en escasa medida con las enfermedades que aquejan a la población a la cual pertenece su audiencia⁸.

Conclusiones

En el año analizado, los informativos transmitieron un número de noticias sanitarias muy inferior al de las consagradas a deportes, política o sucesos. Su escasa presencia no se corresponde con la importancia conferida a la salud por la población

⁸ Merece la pena señalar que esta “epidemiología” no es exclusiva del medio audiovisual. Según el *Informe Quiral 1997-2006*, las enfermedades más “mediáticas” en la prensa española durante ese intervalo fueron el sida, el cáncer, la diabetes, la anorexia y el mal de Alzheimer, es decir, enfermedades infecciosas y degenerativas y trastornos alimentarios. La coincidencia con la cobertura televisiva sugiere la existencia de criterios de noticiabilidad comunes a los periodistas de prensa y de televisión.

general. Ciertamente, la población que interesa a las cadenas privadas, y cuyas preocupaciones dicen tener en cuenta, constituye una fracción de los habitantes de España, que son los telespectadores, y dentro de este colectivo los consumidores asiduos de informativos. Únicamente TVE dice guiarse por criterios de servicio público y, por lo tanto, dirigir su programación a la totalidad de los españoles. En cualquier caso, la relevancia noticiosa de la sanidad es secundaria tanto en la cadena estatal como en las privadas.

La identificación de los temas de las noticias sanitarias nos permitió conocer el predominio de las informaciones relativas a patologías, avances terapéuticos y sistema sanitario español (su aspecto político y su gestión cotidiana). Los bajos porcentajes de las piezas sobre política sanitaria extranjera y acciones solidarias indicarían su condición de material de relleno.

¿Qué nos dice esta jerarquía temática del concepto de sanidad manejado por los periodistas? De entrada, podría observarse que la otra cara de la primacía de las enfermedades es el énfasis en la innovación (ambos temas suponen un tercio de las noticias). El interés por los nuevos tratamientos, además de explotar la promesa utópica de bienestar que encierra todo hallazgo, habla de una visión de la medicina que gira casi exclusivamente en torno al acto curativo («píldoras y bisturí») y de la salud como el resultado de una acción contundente y discreta ejecutada mediante una combinación de destreza profesional y alta tecnología, a la cual el paciente se somete pasivamente. No sorprende que, en esta percepción, la prevención ocupe un lugar testimonial. Dentro del apartado de hábitos sanitarios de la población, tan sólo 31 noticias (apenas un 3% del total) promovían pautas saludables de nutrición y mantenimiento físico. La prevención no es noticia cuando la dupla enfermedad-curación acapara el escenario.

El cumplimiento del tercer objetivo fijado, la elaboración de la “epidemiología televisiva”, nos puso ante un panorama que guarda poca seme-

janza con la realidad. No repetiremos lo dicho acerca de la sobrerrepresentación de ciertas enfermedades, algunas de estatuto dudoso como ciertos síndromes o adicciones, o de la ínfima o nula presencia de otras como las bucales, que afectan al conjunto de la población, o las laborales⁹; sin embargo, sí nos gustaría relacionar las distorsiones comentadas con el desigual acceso a la televisión de los colectivos de enfermos y entidades interesadas en ciertas condiciones médicas. Nuestra investigación muestra que las acciones y las campañas de la sociedad civil son capaces de influir en la agenda periodística: la séptima parte de las noticias de enfermedades (26 piezas) se apoyaba en la actualidad proporcionada por jornadas mundiales y nacionales (Día del Cáncer, Día del Corazón...). La pugna de organizaciones no gubernamentales y fundaciones con solera (Cruz Roja, Asociación Española contra el Cáncer...), y de grupos de consumidores, gays, feministas, pacifistas y ecologistas por colocar sus temas ha modificado la agenda mediática (lo prueba la abundante cobertura del cáncer, del sida y de las enfermedades raras, resultado de su largo batallar). Y su influencia se ve reforzada por la necesidad que tiene el medio audiovisual de personalizar las noticias sanitarias con el testimonio de pacientes, familiares y portavoces de asociaciones.

En las distorsiones señaladas también tendrían su cuota de responsabilidad la cultura profesional del periodismo televisivo y la lucha por las audiencias, que fomenta la espectacularidad y las coberturas teñidas de dramatismo o extrañeza. El desfile de personajes extravagantes de los *reality shows* y los programas “del corazón” tiene su correlato en el gabinete de curiosidades patológicas de los telediarios. Lo expresa Graciela Padilla Castillo: «Los periodistas están buscando las rarezas, como el doctor House, que desecha sistemáticamente los casos de pacientes fáciles de diagnosticar. A los periodistas de las noticias sanitarias les ocurre algo parecido y buscan lo

⁹De acuerdo con el informe *El impacto de las enfermedades laborales en España*, elaborado en el año 2007 por el Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud, cada año se producirían en España 80.000 casos nuevos de enfermedades laborales, la mayoría alteraciones osteomusculares y afecciones de la piel. Se calcula que, en el año 2004, 1.800.000 trabajadores padecían problemas de salud de origen laboral (disponible en: <http://salud.discapnet.es/Castellano/Salud/Documents/Mortalidad%20y%20morbilidad%20de%20origen%20laboral.pdf>).

anecdótico y lo espectacular en el tratamiento de la información»¹⁰.

En última instancia, que la brecha observada entre la “sanidad televisiva” y la sanidad real sea juzgada de manera positiva o negativa dependerá de la idea que se tenga de cuál debe ser el papel a desempeñar por la televisión en este terreno (¿reflejar simplemente la realidad?, ¿complementarla?, ¿promover determinados temas?, ¿educar para la salud?). Al margen de lo que se piense al respecto, lo cierto es que, en virtud del efecto de *agenda-setting*, la “epidemiología televisiva” posee el poder de influir en los espectadores. Puede sensibilizar sobre enfermedades, diseminar mensajes preventivos, concitar apoyo social a las campañas, arropar a colectivos de enfermos, generar un consenso favorable a la inversión en la lucha contra ciertos males; o, por el contrario, sumir en la oscuridad patologías más urgentes, desorientar sobre las prioridades sanitarias, alimentar la “pildoritis” de la población o practicar la “promoción de enfermedades” (*disease mongering*), contribuyendo a la medicalización de ciertas condiciones al presentarlas como afecciones necesitadas de tratamiento, y fomentar así una presión innecesaria sobre el sistema sanitario¹¹.

Las cadenas suelen defenderse de las críticas diciendo que sus decisiones en programación, formatos y contenidos buscan responder a las señales recibidas de las audiencias (el audímetro les advierte de que cuando se emiten sucesos el *rating* sube, y cuando se pasan contenidos científicos baja, viene a decir su argumento). Por nuestra parte, no vamos a reiterar aquí las diatribas habituales contra la dictadura del audímetro; diremos más bien que en los debates sobre las funciones

y disfunciones de la televisión en España sobran opiniones y faltan datos científicos. Consecuentemente, entendemos que una crítica rigurosa y fundamentada de la cobertura descrita exigiría un análisis minucioso que profundice en el cuadro que hemos trazado con gruesas pinceladas.

Dicho panorama se ha circunscrito al mensaje periodístico de actualidad (no incluye programas divulgativos como *Saber Vivir* de TVE, ni series de ficción que tocan asuntos médicos), y por tanto no refleja la cobertura total de temas sanitarios que hacen las televisiones seleccionadas. Su análisis nos ha enseñado cómo los responsables de los informativos perciben la salud, las enfermedades y sus criterios de noticiabilidad; sin embargo, por su naturaleza cuantitativa, este estudio no nos autoriza a inferir de sus resultados ningún juicio acerca de la calidad de las noticias (p. ej., valorar si la información médica era correcta, o si los aspectos espectaculares y dramáticos eclipsaban los contenidos educativos) ni de sus posibles efectos en el público.

Esta limitación hace necesaria, a nuestro modo de ver, la apertura de tres líneas de pesquisa adicionales: un análisis del discurso de las noticias sanitarias orientado a indagar en esa dimensión cualitativa y valorativa; el estudio de sus autores –editores y periodistas– dirigido a conocer sus razones sobre las distorsiones apuntadas; y por último una investigación de las audiencias que nos permita saber cuántas piezas médicas y con qué formato están dispuestas a recibir, y qué asimilan de ellas. No es un reto menor, sin duda, pero al menos quienes decidan asumirlo dispondrán para orientarse de este primer “mapa” de la información sanitaria en la televisión española.

¹⁰ Padilla Castillo G. El tratamiento de las noticias médicas y de salud en la televisión actual. En: León B, editor. Informativos para la sociedad del espectáculo. Sevilla/Zamora: Comunicación Social Ediciones y Publicaciones; 2010. p. 48-56.

¹¹ En ese sentido apunta el informe del año 2007 de la Organización Médica Colegial, con su crítica a la imagen de los médicos y el personal sanitario ofrecida en series de ficción televisiva. El cargo: crear falsas expectativas en los pacientes al promocionar exploraciones y tratamientos innecesarios.