

Las enfermedades crónicas en la prensa mexicana. Estudio a partir de un boletín de información periodística*

Francisco J. Mercado Martínez**

The field of public health has received minimal attention from those who work in communications. This work analyzes the images and content transmitted by the written press in Mexico with regard to chronic illness, utilizing information from a press release. The writer published a similar study regarding chronic and acute illness. The amount of published information fails to address the extent social effects of chronic disease. Furthermore, the media articles studied reproduce the biomedical viewpoint, excluding that of other social participants. The implications of these discoveries for the reform of public health policies is discussed, and it is proposed that further studies of the media's role in public health be undertaken.

El campo de la salud ha sido objeto de mínima atención por parte de los estudiosos de la comunicación. Este trabajo analiza la imagen y los contenidos que trasmite la prensa escrita, en México, sobre las enfermedades crónicas. La información se obtuvo de un boletín de información periodística. Posteriormente, se realizó un análisis de contenido.

* Una versión de este trabajo se presentó en la mesa redonda "Boletín de Información Periodística en Salud. xv Aniversario Transición a nuevos medios de comunicación". Área Educación y Salud, Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, México, 17 de mayo del 2000.

** Departamento de Salud Pública. CUCS, Universidad de Guadalajara. Dirección electrónica: fmercado@cucs.udg.mx

cos, y en muy pocos casos otros actores sociales, según se puede observar en el Cuadro 3. En tal cuadro destaca que 31% de las notas se basó en la información proporcionada por directivos del sector salud, sobre todo del Seguro Social y de la Secretaría de Salud. Otro 24.2% provenía de académicos y especialistas. Menos de 20% de dichas notas tenía como fuente de información a los editorialistas, o son reproducciones de las publicadas previamente por las agencias internacionales, tales como Reuters o Europe News Press. Vale la pena destacar, en el otro extremo, que sólo cinco notas, todas ellas en forma de cartas al editor, dan cuenta del punto de vista de las personas con diabetes o de los terapeutas de otros modelos de atención a la enfermedad, tal como de los homeópatas, los terapeutas tradicionales, etc.

Por otra parte, el tipo de información que se trasmite en prensa es bastante selectivo, en términos de que destaca algunos temas y minimiza otros. Tres de cada cinco notas tratan sobre el predominio de la enfermedad o sus complicaciones, sobre todo las físicas; en cambio, apenas unas cuantas se refieren a la atención médica, la prevención o la rehabilitación. Según se puede apreciar en el mismo Cuadro 3, casi la mitad de las notas hace referencia a la magnitud o al predominio de la diabetes, en donde se alude a la situación local, regional, nacional o internacional. El tipo de información aquí proporcionada consiste en afirmar que en X o Y lugar, región o institución existe X o Y número de enfermos o muertes a causa de esta enfermedad. Empero, hay una gran disparidad en la información proporcionada por estos medios de comunicación. Por ejemplo, una nota hace referencia a la existencia de 30 millones de personas con diabetes en todo el mundo, en cambio, en otro medio se afirma que existen 100 millones de enfermos en el mismo año, mientras que la Organización Mundial de la Salud proporciona la cifra de 120 millones de personas enfermas (Organización Panamericana de la Salud 1998).

El Cuadro 3 muestra que los distintos actores involucrados no le asignan la misma importancia a los mismos temas. Los directivos aluden, primordialmente, a la magnitud del problema (la morbilidad, la mortalidad o los aspectos administrativos o financieros); los especialistas y académicos enfatizan la prevalencia de esta condición, pero también destacan asuntos relativos al tratamiento. Menos de la tercera parte de los editorialistas/periodistas se refiere a la magnitud del problema, aunque

también destacan temas relativos a las complicaciones, al tratamiento o a temas diversos, como los tratamientos tradicionales. Las fuentes restantes englobadas en el rubro de "Otros" (terapeutas tradicionales y enfermos) no hacen referencia a las causas de la enfermedad pero, además de la magnitud, aluden a todos los demás rubros, destacando los problemas relacionados con la atención. Dichas notas se caracterizan, por su parte, por su contenido crítico de los servicios de salud recibidos.

CUADRO 3
Fuentes y temas de las notas periodísticas,
1992-1996 (porcentajes).

Fuentes	Magnitud n= 74	Complicación n= 24	Atención n= 15	Manejo n= 25	Causa n= 12	Otro n=22	Total
Representantes servicios de salud n= 49	52.9	11.8	11.8	9.8	3.9	9.8	100
Especialistas académicos n= 38	38.1	11.9	2.4	23.8	6.7	7.1	100
Editores/Periodistas n= 31	30.4	15.2	6.0	21.2	3.0	24.2	100
Representantes asociaciones u organizaciones n=21	53.9	19.2	11.5	0.0	7.7	7.7	100
Otros n= 18	35.0	15.0	15.0	15.0	0.0	20.0	100

* Algunos artículos incluyen más de un tema.

Discusión

El objetivo de este trabajo ha sido evaluar la imagen y los contenidos que trasmite un segmento de la prensa escrita en México sobre las enfermedades crónicas en general, y de una de ellas en particular: la diabetes. De acuerdo con los resultados expuestos, la visión que ofrece la prensa mexicana a sus lectores, a mediados de la década de 1990, es en gran medida incompleta, a veces contradictoria y privilegia las voces de los directivos del sector salud y las de los "expertos", con un fuerte contenido

biomédico. Y no sólo están ausentes las voces de los enfermos y sus familias, quienes comúnmente proveen la mayor parte de la atención a la enfermedad, también están ausentes en los reportes de los otros actores, según veremos en los párrafos siguientes.

La gran ausencia encontrada en los medios de comunicación aquí revisados es aquella información —y su análisis correspondiente— sobre la naturaleza de las enfermedades crónicas, de sus causas sociales y de su impacto en la vida de las personas, de sus familias y de la sociedad en su conjunto. De acuerdo con las estadísticas oficiales, 80% de las muertes en México, a mediados de 1990, se debieron a las enfermedades crónicas, y menos de 10% ocurrieron a causa de las enfermedades agudas. Pero a pesar del impacto de las primeras en la morbilidad y la mortalidad de la población, apenas 14.2% de los artículos publicados se refiere a ellas, a sus causas o a sus efectos. Este interés limitado sobre tales entidades contrasta con otros tópicos, considerados por la prensa de igual o mayor importancia. Tal es el caso del énfasis dado a entidades como el cólera y a las enfermedades agudas en su conjunto. Durante el periodo estudiado, encontramos 1,183 notas periodísticas sobre el cólera. Dicho de otra forma, se publicó el mismo número de notas sobre esta entidad que sobre las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes, la tuberculosis, la enfermedad respiratoria crónica, la cirrosis, la epilepsia y la artritis, en su conjunto. Esta disparidad entre el interés por publicar cierto tipo de notas periodísticas y la magnitud del daño se evidencia aún más si se considera que en México se reportaron sólo cinco muertes por cólera en 1996, mientras que en el mismo año hubo 186,430 muertes por tales enfermedades crónicas (Secretaría de Salud 1997).

Nuestro estudio también hace evidente el poco interés de la prensa escrita sobre la cronicidad y su impacto socio-económico, emocional, familiar, etc. Tal como lo han reportado otros autores, el costo promedio de una hospitalización por una diarrea es cinco veces más bajo que una por hipertensión y diez veces menor que una por diabetes (Arredondo 1995). Pero a pesar de los costos y el impacto económico de las enfermedades crónicas sobre los individuos, sus familias y la sociedad, ello no se refleja en la importancia que le asigna este sector de la prensa mexicana a tales temas. El caso del sida constituye un ejemplo notorio sobre el poco efecto que tiene lo epidemiológico y lo económico sobre la prensa escrita. De acuerdo con nuestros hallazgos, el

número de notas sobre el sida fue 17 veces mayor que el de las enfermedades cardiovasculares; sin embargo, hubo 4,029 muertes por sida en 1995, mientras que la cifra de las segundas ascendió a 63,607 en ese mismo año. Con una tasa quince veces mayor que la del sida, las enfermedades cardiovasculares recibieron mucha menor atención de la prensa escrita. Las enfermedades cerebro-vasculares son otro caso paradigmático: aunque fueron la quinta causa de muerte a escala nacional en 1995, sólo se publicaron seis notas periodísticas, entre 1992 y 1996, en los 15 diarios o semanarios incluidos en el boletín.

Los lectores de los diarios y semanarios incluidos en el boletín no están recibiendo un panorama amplio y comprensivo de las principales condiciones médicas que aquejan a la mayoría de la población, ni de su impacto económico, ni de las medidas preventivas correspondientes. No se tiene claridad sobre las razones de ello, pero se podrían formular algunas hipótesis. Entre otras, ello podría responder a una mezcla de elementos sensacionalistas y comerciales que podría explicar el hecho de que ciertas enfermedades generen más interés entre los lectores que otras. Un ejemplo podría ser el caso del sida, por su vinculación al tema de la sexualidad y la homosexualidad. También podría explicarse por persistir la percepción de que las enfermedades agudas siguen siendo los principales problemas de salud en México y, por ello, habría que darles mayor importancia. Otra razón podría ser los vínculos tradicionales entre las enfermedades infecto-contagiosas, la pobreza y el acceso limitado a los servicios de salud, temas que podrían verse favorecidos por la carga de denuncia social que conllevarían. Pero tal percepción también parece obedecer a que las fuentes primordiales de información son los profesionales de la salud, y en especial los médicos, formados en la mejor tradición biomédica y con una fuerte orientación a las enfermedades infecciosas cuyas causas parecen ser claras, con un tratamiento bien definido y con posibilidades de ser curadas. Tal situación contrasta con los retos que se encuentran al tener en mente las enfermedades crónicas, ya que ni son curables ni existe un medicamento capaz de controlarlas.

La prensa escrita reproduce la perspectiva biomédica al transmitir una visión sobre las causas biológicas de las enfermedades y sus consecuencias físicas, además de presentar la enfermedad como un problema individual; lo mismo sucede con sus

causas y su tratamiento. De acuerdo con nuestro estudio, la prensa excluye o no hace mención de temas como las causas sociales de la enfermedad, sus efectos económicos, emocionales o sociales, la experiencia de vivir con una enfermedad crónica, o los problemas relacionados con su manejo. Otros investigadores han destacado la falta de atención a los problemas económicos, directos e indirectos, ocasionados por dichas entidades crónicas: derivados de la atención médica, pérdida de días no laborados, jornadas de trabajo inconclusas, etc. Si uno considera el impacto económico de tales enfermedades sobre la sociedad, el tema es digno de atención. Por ejemplo, en un estudio llevado a cabo en un sector popular de Guadalajara se encontró que personas con dos o más padecimientos crónicos podrían destinar hasta 100% de sus ingresos sólo para cubrir las demandas derivadas de la atención de tales padecimientos (Mercado 1996).

Otra vía como la prensa reproduce la perspectiva médica dominante es mediante la exclusión de las voces no oficiales, sobre todo las de los enfermos y los terapeutas de otros modelos de atención. Esta falta de interés en reproducir las voces de los directamente afectados se manifiesta por el hecho de que, a pesar de haber más de cinco millones de personas en México con esa condición, apenas se publicaron cinco notas sobre ellos, en los medios aquí incluidos y en el quinquenio estudiado. La exclusión de la voz de estos actores, a su vez, lleva a omitir cualquier referencia crítica a los servicios de salud, al no dar cuenta de su opinión sobre la atención recibida o sobre los problemas enfrentados día a día. El asunto es relevante porque, de acuerdo con los resultados encontrados en un estudio cualitativo sobre la perspectiva de los enfermos al respecto de la atención médica recibida en las instituciones del sector salud, la mayoría de los participantes la calificaron como mala o deficiente, por motivos relacionados con los tiempos de espera para la consulta, los medicamentos y la falta de eficacia terapéutica (Mercado et al. 2000).

Los hallazgos aquí presentados podrían ser vistos en el marco de la urgente reforma del sector salud en México. Durante varias décadas, se ha reconocido que la perspectiva de los profesionales de la salud ni es la única, ni la más válida o la verdadera para entender los problemas de salud de la población. De esta manera, cada vez se reconoce más la necesidad de incluir las propuestas de otros actores sociales, tales como la comunidad,

las asociaciones, los enfermos, los grupos familiares, incluyendo los cuidadores y los medios masivos de comunicación. Los hallazgos aquí presentados obligan a repensar el asunto, porque la información transmitida por la prensa sobre el tema en cuestión es incompleta, sesgada y favorable a la perspectiva de los profesionales de la salud, mientras que claramente excluye la de otros actores sociales. De esta forma, la prensa dista de ofrecer una visión objetiva y amplia de los servicios de salud, en tanto sus fuentes básicas de información se reducen a los profesionales, sobre todo los directivos quienes, en este caso, ofrecen una visión favorable de los servicios médicos.

Vale la pena destacar, por otro lado, un asunto ligado a la fuente de información empleada en el estudio, esto es el boletín, así como sus alcances y limitaciones. Este trabajo es una de las escasas revisiones que se han llevado a cabo sobre el tema en México. El boletín, desde nuestra perspectiva, abre un abanico de posibilidades para profundizar en el contenido que trasmite la prensa escrita sobre determinados problemas de salud. Por ejemplo, también podría ser útil para comparar el quehacer periodístico en la década de 1980, respecto al decenio de 1990. También se podrían llevar a cabo estudios semejantes al aquí realizado, pero centrados en otras enfermedades. Por ejemplo, sería de interés indagar el contenido de los mensajes que se transmiten en las notas periodísticas sobre el sida o sobre el cólera. Otra línea de indagación sería comparar la información transmitida en los medios impresos, en función de su orientación política. Pero también sería de interés hacer una investigación complementaria sobre el mismo tema, comparando las notas publicadas en el boletín respecto a las notas originales, publicadas en los diarios o semanarios.

No podemos dejar olvidadas posibles limitaciones o sesgos del estudio. En primer lugar, la utilización de un boletín, como cualquier fuente secundaria, tiene sus limitaciones propias. Dependiendo exclusivamente de los resúmenes de dicho boletín nos lleva a considerar la posibilidad de encontrar otros hallazgos, si hubiésemos utilizado las fuentes primarias o las notas completas. Inclusive, nos hemos preguntado si la participación de diferentes profesionales en la lectura y elaboración de los resúmenes no produciría resultados diferentes. La selección de las notas, por otra parte, fue llevada a cabo por una integrante del equipo original. Y, a pesar de que el autor revisó en forma detallada el

procedimiento, nos seguimos preguntando sobre la idoneidad de los resultados, o si éstos hubiesen sido diferentes si dicho proceso se hubiera hecho en términos grupales.

Los resultados del estudio, por último, también tienen implicaciones para el campo de la comunicación. Los profesionales de este campo han desatendido, hasta el momento, la problemática sanitaria y sus vínculos con los profesionales de la salud son inexistentes. ¿No sería momento de considerar a la salud como un objeto digno de estudio desde la perspectiva de la comunicación? Si los profesionales de la salud prestan atención, día a día, a los mensajes que en materia de salud transmiten los medios de comunicación, ¿porqué no indagar, en forma sistemática, el contenido de dichos mensajes, la lógica de su producción y sus mismos efectos?

BIBLIOGRAFÍA

- ARREDONDO, A. (1995) "Implicaciones económicas del cambio en el perfil epidemiológico en México". Trabajo presentado en el XX Congreso de la Latin American Sociological Association, octubre 2-6, México.
- ERIKO, I. (1995) "Society and AIDS", en *Japan Quarterly*, núm. 42, pp. 21-32.
- HASSAN, R. (1995) "Effects of newspaper stories on the incidence of suicide in Australia: a research note", en *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, núm. 29, pp. 480-483.
- HOWELL, F. (1994) "Tobacco advertising and coverage of smoking and health in women's magazines", en *Irish Medical Journal*, núm. 87, pp. 140-141.
- MENÉNDEZ, L. E. (1979) "Automedicación, reproducción social y terapéutica y medios de comunicación masiva", en L. E. Menéndez (ed.), *Medios de comunicación masiva, reproducción familiar y formas de medicina "popular"*, México, CIE-SAS.
- MERCADO, F. J. (1996) *Entre el infierno y la gloria. La experiencia de la enfermedad crónica en un barrio urbano*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.
- , I. RAMOS, E. VALDÉS (2000) "La perspectiva de los enfermos crónicos sobre la atención médica en Guadalajara, Mé-

- xico. Un estudio cualitativo”, en *Cuadernos de Salud Pública*, núm. 16, pp. 759-772.
- , L. ROBLES, I. RAMOS, N. MORENO y H. E. ALCÁNTARA, (1999) “La perspectiva de los sujetos enfermos. Reflexiones sobre el pasado, presente y futuro de la experiencia del padecimiento crónico”, en *Cadernos Saúde Pública*, núm. 15, pp. 179-186.
- MINAYO, M. C. (1993) *O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitative em saúde*. Río de Janeiro: Hucitec-Abrasco.
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (1998) *La salud en las Américas*. Volumen I. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- SECRETARÍA DE SALUD (1997). “Principales resultados de la estadística sobre mortalidad en México, 1995”, en *Salud Pública de México*, núm. 39, pp. 85-91.
- SECRETARÍA DE SALUD (1997). *Estadísticas vitales. Mortalidad*. <http://www.ssa.gov.-mx/estadis/vital95/vital/cuadro4.html>, noviembre 20, 1997.
- STRAUSS, A., J. CORBIN, A. FAGERHAUGHS, (1984) *Chronic illness and the quality of life*. Toronto: The CV Mosby Company, pp. 1-21.
- WARNER, K.E., L. M. GOLDENHAR y C. G. MCLAUGHLIN, (1992) “Cigarette advertising and magazine coverage of the hazards of smoking. A statistical analysis”, en *New England Journal of Medicine*, 326(5), pp. 305-309.
- WEBER, R. P. (1990) *Basic content analysis*. Newbury Park, CA: Sage.