

Editorial

Los contenidos sanitarios en prensa: ¿Influencias ocultas en salud?
D Catalán Matamoros

1

Monográfico: Análisis de contenidos sanitarios en prensa

Análisis de los contenidos sanitarios en prensa nacional: ABC y La Razón
E Muñoz Álvarez

3

La salud y su manipulación. Análisis de dos periódicos nacionales: El País y El Mundo
A Peláez Valdivieso

13

Análisis de los contenidos sanitarios en prensa local
L Hernández García

La gripe A(H1N1) en prensa
R Coronado Robles, D Catalán Matamoros, E Martínez González

24

Revisiones

La comunicación en los gestores de enfermería: un papel fundamental
P Román López

32

Comunicación enfermera/paciente: reflexión sobre la relación de ayuda
M M Díaz Cortés

46

Perspectivas

La formación en comunicación personal: del arte a la técnica y volver a empezar
C J van-der Hofstad Román

55

62



Editorial

Los contenidos sanitarios en prensa: ¿influencias ocultas en salud?

Health contents in press: hidden influences in health?

Los medios de comunicación son claves para la promoción de la salud y prevención de enfermedades (Balcázar et al, 2003). Las influencias de los medios de comunicación en la sociedad han sido estudiadas bajo diferentes marcos teóricos (Revuelta et al, 2004). Mauro Wolf, en su obra «Los efectos sociales de los *media*» (Wolf, 1994) destaca, entre otros, los siguientes mecanismos de influencia:

a) la dependencia de la sociedad respecto a los medios como sistema de información sobre cualquier ámbito (incluida, por tanto, la información de salud);

b) el efecto de los medios en el establecimiento de la agenda pública, o la lista de temas que son prioritarios para una determinada sociedad en un momento concreto;

c) la influencia en las representaciones sociales de la realidad (p. ej., con la recreación de ciertos estereotipos y roles sociales), y

d) los efectos sobre la creación de la «opinión pública», al difundir, por una parte, determinadas opiniones y, por otra, por ser uno de los sistemas utilizados individualmente a la hora de percibir cuál es la opinión de la mayoría (p. ej., las vacunaciones).

La salud es uno de los bienes sociales más importantes para el desarrollo del ser humano (Luz Neira et al, 2004), por ello, al relacionar la comunicación con la promoción de la salud hay que tener en cuenta que se desempeña dentro de una dimensión social. Así los planes y proyectos deben articularse bajo las

siguientes dimensiones: ética, política, social, económica, cultural y comunicativa (Comminit, 1999). Sin embargo, estas dimensiones también pueden influir a que la salud esté sujeta a diversos intereses como los políticos.

En los análisis de contenidos sanitarios que aparecen en este número de la Revista Española de Comunicación en Salud, se puede observar como los periodistas hacen uso de una gran gama de fuentes de información para la elaboración de los contenidos sanitarios. Sin embargo, cuando se analizan detalladamente, se puede observar que, en algunos medios, las fuentes de información más usadas corresponden a políticos cuando se abordan temas sanitarios. Ésto podría dejar abierto el debate sobre la neutralidad e imparcialidad de la prensa.

Los gestores de salud deben reflexionar sobre el beneficio o el daño que los medios de comunicación pueden producir a la salud de la población. La prensa es un medio que se encuentra al alcance de todos y puede ser considerado en las campañas como una estrategia eficaz para poder enviar el mensaje a un gran conjunto de la población. Sin embargo, tenemos claros ejemplos en los que la prensa puede producir efectos no deseados, como sucedió en noviembre de 2009 cuando algunos medios de comunicación contribuyeron a aumentar la crispación y desconfianza hacia la vacunación de la gripe A(H1N1); o cuando se promueve el uso de un fármaco milagroso y luego se descubre que es un

caso de publicidad encubierta y engañosa (El País, 2010).

Por otro lado, el auge de Internet, está haciendo que pasemos de una prensa escrita a una prensa virtual que va ganando adeptos cada día. Esta nueva modalidad tiene la enorme capacidad de llegar a cualquier persona de cualquier país que unido a que la gran mayoría de prensa virtual es de acceso gratuito, requieren que la calidad de estos contenidos también sea analizada detenidamente.

Debido a ello, la Revista Española de Comunicación en Salud ha visto necesaria la elaboración de un monográfico dirigido al análisis de los contenidos sanitarios publicados en prensa tanto nacional como local y así participar en impulsar una concienciación global para el uso "saludable" de los medios de comunicación.

D Catalán Matamoros
Vicepresidente de la Asociación
Española de Comunicación Sanitaria
dcatalan@ual.es

Referencias

1. Balcázar, F., Montero, M., Newbrough, J.R. (2003). Modelos de Psicología Comunitaria para la Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades en las Américas. Revista Interamericana de Psicología, 37, 181-188.
2. Comminit. (2009). "Comunicación para el cambio social", disponible en: <http://www.comminit.com/la/cambiosocial/lasc/lasld-634.html>, recuperado: Abril 20 de 2011
3. El País (2010). Avances médicos con intereses ocultos. Artículo de opinión publicado el 17 de enero de 2010. Disponible en: http://www.elpais.com/articulo/opinion/Avances/medicos/intereses/ocultos/elpepiopi/20100117elpepiopi_5/Tes
4. Luz Neira, P., Guadalupe, O. (2004). Análisis de la oferta televisiva en promoción para la salud y en salud sexual para los adolescentes. Revista de Ciencias Sociales, 10, 112-130.
5. Revuelta, G., Alonso, I., Tomás, S., Guerrero, M., Rohlf, I. (2004). Género y salud en la prensa diaria. Gac Sanitaria, 18, 201-6.
6. Wolf M. (1994). Los efectos sociales de los media. Barcelona: Paidós.

Originales

Análisis de los contenidos sanitarios en prensa nacional: ABC y La Razón.

Content analysis of health in national press

E Muñoz Álvarez^{1*}

¹ Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Almería.

Fecha de recepción: 18/04/2011 – Fecha de aceptación: 14/06/2011

Resumen

Objetivo: La salud es un tema que cada día suscita un mayor interés en la población. El aumento progresivo de la esperanza de vida ha provocado que la población se preocupe cada día más por su salud. El artículo que se presenta a continuación, realiza un análisis en prensa de los contenidos sanitarios de tirada nacional, el ABC y LA RAZÓN. **Métodos:** Es un estudio descriptivo, para el cual se analizaron dos periódicos el ABC y LA RAZÓN durante 1 mes. **Resultados:** Se ha encontrado que de las 4.872 páginas analizadas solo 307 corresponde a contenidos sanitarios. Siendo la sección donde más aparecen en los suplementos, con una media de ocupación en el ABC de media y una página en La Razón. Los temas que más aparecen en los dos son de salud sexual, obesidad y muerte digna. En ambas la especialidad que más aparece es la publicidad sanitaria. La fuente de información que más aparece es la de experto. **Conclusiones:** La Razón supera al ABC en la publicación de artículos relacionados con la salud. Abriendo debate sobre la veracidad de las fuentes de información.

Palabras clave: medios de comunicación, educación sanitaria, periódicos.

Abstract

Objective: Health is an issue that every day more interest in the population. The progressive increase in life expectancy has meant that people increasingly worry about their health. The present article then performs an analysis on health news content with national circulation, the ABC and La Razon. **Methods:** A descriptive study, which analyzed for two newspapers ABC and La Razón for 1 month. **Results:** We found that of 4,872 analyzed only 307 pages is for health content. As the section where more appear in supplements, with an average occupancy in the ABC half and a page on La Razón. The topics that are displayed in both sexual health, obesity and dignified death. In both the specialty advertising appears is more sanitary. The information sources is expert that appears. **Conclusions:** La Razón than to ABC in the publication of articles related to health. Opening debate on the veracity of the sources of information.

Key words: communication media, health education, newspapers.

* Correspondencia: encarni_mual@hotmail.com

Introducción

La salud en la actualidad, ocupa un espacio muy importante en los medios de comunicación. El acceso rápido a los diferentes recursos ha hecho, que la población demande y utilice cada día más.

Dentro de los medios de comunicación, encontramos los periódicos, que son considerados unos de los medios más eficaces, ya que llegan fácilmente a la población debido a su bajo coste y a su gran accesibilidad (Vergara Quintero et al, 2009). El aumento de interés, por parte de la población ha propiciado la creación de suplementos o espacios propios para un abordaje más completo de la información sanitaria, incluyendo desde la promoción hasta la prevención de enfermedades.

Es una de las herramientas, utilizadas por los profesionales de la salud, por su facilidad a la hora de abordar la utilidad y la difusión de dicha información.

Pero son exactamente los profesionales de la información quienes disponen de los medios y recursos más adecuados para transmitir, de la forma más atractiva y eficaz, pudiendo incluso, ambas profesiones estar unidas para poder ofrecer a la población una mayor seguridad y profesionalidad, llegando a influir positivamente en la consciencia de la población en general. Sin embargo, hay que tener en consideración que cuando alguna de las partes falla, en vez de originar el mensaje adecuado, podríamos incentivar un mal uso o entendimiento del mismo, llegando incluso a poder crear alarma social (Sánchez Martos, 2010).

Este crecimiento de la prensa sanitaria ha provocado que surjan numerosos estudios (Pérez López, 2007; Revuelta 2006; Márquez Hernández, 2010), y en todo occidente (Catalán Matamoros et al, 2007). El Informe Quiral, lleva analizando periódicos desde 1996 hasta nuestros días. Recopilando información, y creando estadísticas de las cuales a lo largo de los años, han podido llegar a diferentes tipos de conclusiones. Centrándonos en estos cuatro puntos:

1. El aumento del interés por la salud en la prensa, entre 1997 y 2006, es paralelo al desarrollo de las nuevas tecnologías en la información y comunicación.
2. En los últimos años se incluyen en los diarios más secciones especializadas en ciencias y/o salud.
3. La salud se trata fundamentalmente desde la perspectiva de un periodismo informativo, faltando en muchos casos la contextualización o la reflexión experta.

4. Aunque en la prensa se hayan tratado temas de salud muy diversos, la información solo se centra en realidad en unas pocas cuestiones

El propósito de este estudio es llevar a cabo un análisis descriptivo de los contenidos sanitarios publicados en dos periódicos de tirada nacional, el ABC y LA RAZÓN.

Metodología

Este es un estudio descriptivo, observacional y transversal, que consiste en analizar los contenidos sanitarios de dos periódicos nacionales. La muestra está formada por las publicaciones diarias del ABC y LA RAZÓN, en fechas comprendidas de 15 de noviembre a 14 de diciembre de 2010 ambos inclusive, por lo que se suma un total de 60 ejemplares. Siguiendo la metodología utilizada en estudios previos (Catalán Matamoros et al, 2007; Marques Hernández, 2010), se han tenido en cuenta las siguientes variables: secciones del periódico, fuentes de información, espacio ocupado, especialidades y temas.

Resultados

De los 60 periódicos analizados, todos contenían información sanitaria, encontramos un total de 4.872 páginas, de las cuales 2.576 son del ABC y 2.296 de La Razón. Solamente 307 páginas correspondieron a contenidos sanitarios, dedicando el ABC 126 y La Razón 181.

Sección:

Las secciones de la que constan los dos periódicos son las siguientes: Portada, Opinión, España, Internacional, Andalucía, Sociedad, Economía, Deportes, Editorial, Cultura, Televisión y Radio, Publicidad, Gente, Enfoque y Suplemento. Distribuyéndose los contenidos sanitarios de la siguiente manera:

| SECCIÓN | ABC | LA RAZÓN |
|---------------------------|------------|-----------------|
| Suplementos | 39 | 136 |
| Sociedad | 38 | 88 |
| Andalucía | 26 | 11 |
| Internacional | 22 | 20 |
| España | 20 | 12 |
| Publicidad | 9 | 20 |
| Economía | 9 | 2 |
| Opinión | 7 | 10 |
| Deportes | 7 | 2 |
| Portada | 5 | 2 |
| Economía | 5 | 0 |
| Televisión y Radio | 4 | 6 |
| Editorial | 4 | 0 |
| Cultura | 3 | 1 |
| Gente | 0 | 2 |

Tabla 1. Secciones del ABC y La Razón.

Espacio ocupado:

En el ABC el espacio utilizado es de la mitad de página en 38 de sus artículos, siguiéndole 1 página con 36 y la mitad de un cuarto con 32. El artículo con más espacio ocupado es de 4 páginas, quedando el resto en límites inferiores.

En La Razón se centran más cantidad de espacios a los artículos que ocupan una página con 61 de ellos, siguiéndole la mitad de un cuarto con 59 y la mitad con 52. El artículo que más espacio ocupa es de 8 páginas, quedando el resto por límites inferiores a 3.

Tema:

De los temas encontrados se destacan los siguientes de cada periódico:

| TEMAS ABC | Nº DE VECES | TEMAS LA RAZÓN | Nº DE VECES |
|-------------------------|-------------|---------------------|-------------|
| Dolencias | 18 | Medicina Estética | 11 |
| Esclerosis Múltiple | 8 | Obesidad | 10 |
| Salud Sexual | 7 | Ley antitabaco | 7 |
| Obesidad | 5 | Muerte digna | 7 |
| Iglesia y Preservativos | 4 | Salud Sexual | 7 |
| Muerte digna | 4 | Odontología | 6 |
| Abortos | 4 | Tensiómetro digital | 5 |

Tabla 2. Temas sanitarios más numerosos del ABC y La Razón.

Especialidades:

En la siguiente tabla se muestra la clasificación de todos los artículos en cuanto a especialidades de los temas que se analizaron:

| ESPECIALIDAD | ABC | LA RAZÓN |
|--|------------|-----------------|
| Publicidad Sanitaria | 62 | 92 |
| Familia y Comunitaria | 58 | 54 |
| Gestión sanitaria y Política sanitaria | 26 | 67 |
| Investigación en salud | 25 | 37 |
| Epidemiología | 7 | 14 |
| Bio-ética | 6 | 7 |
| Farma/Medicamentos | 5 | 3 |
| Prevención de las enfermedades | 3 | 5 |
| Promoción de la salud | 2 | 14 |
| Pediatría | 2 | 4 |
| Salud del Trabajo | 1 | 6 |
| Obstétrico-Ginecológica | 1 | 3 |
| Geriatría | 0 | 4 |
| Salud Mental | 0 | 1 |
| Médico-Quirúrgica | 0 | 1 |

Tabla 3. Especialidades de los artículos sanitarios analizados.

Fuentes de información:

En el ABC se analizó 48 referencias de fuentes de información mientras que en La Razón fueron 94 distribuidas de la siguiente manera:

| FUENTES DE INFORMACIÓN | ABC | LA RAZÓN |
|--|-----|----------|
| Experto | 14 | 45 |
| Institución | 12 | 11 |
| Político | 10 | 17 |
| Revista Científica | 0 | 1 |
| Agencia de Prensa | 0 | 1 |
| Otras | 21 | 38 |
| Nº de artículos con fuentes de información | 48 | 94 |

Tabla 4. Fuentes de información referidas en los artículos.

Discusión

A continuación vamos a analizar las 6 variables seleccionadas.

Sección:

En cuanto a las secciones habituales de los periódicos, se puede destacar la escasa información destinada a la salud, pero sí una vez a la semana La Razón dedica un suplemento, mientras observamos que el ABC lo realiza esporádicamente. La sección a destacar en temas de salud es la de sociedad.

Espacio Ocupado:

En ambos periódicos se encuentra que en la gran mayoría de los artículos se suelen destinar una o menos de dicha página, siendo la media del ABC la mitad de ella y La Razón mantiene el nivel más elevado con una página. Los artículos más extensos han sido de 8 páginas en La Razón y de 4 en el ABC. Resaltar con estos datos que La Razón le dedica más espacio a la salud que el ABC.

Tema:

En los temas, se descubre que en ambos periódicos suele aparecer con más frecuencia la salud sexual, la obesidad y la muerte digna. Los dos primeros son temas que preocupan a la sociedad, y es normal que aparezcan a lo largo de todo el año, sin embargo el tema de muerte digna, en el periodo que ha tenido lugar el estudio, ha coincidido con la proclamación de la ley (2/2010), por lo que hubo un gran debate en torno a su aprobación y al tema ético que le rodea. En el ABC observamos que la controversia entre los portavoces del vaticano y la utilización de métodos anticonceptivos haciendo hincapié en el aborto, siendo muy problemáticos por el debate ético que suscitan y que han estado de actualidad, sin embargo, se observa la escasa información encontrada en La Razón, aumentando las noticias relacionadas con la actual ley antitabaco (42/2010). Concluyendo por el análisis realizado que el ABC podría clasificarse como más conservador que La Razón, ya que los temas bio-éticos son tratados con más profundidad.

Especialidades:

La especialidad más encontrada es la publicidad sanitaria, es la que aporta beneficios a ambos periódicos, ya que la demanda en temas de salud son los más solicitados. A continuación les seguirán los temas de familia y comunitaria; gestión sanitaria y política de salud, observando en este último la afectación de la crisis económica en el sector sanitario.

Fuentes de Información:

Una de las fuentes que señalaremos será la publicación de artículos de renombre seguida de los políticos, destacando que en el ABC la principal son otras fuentes, que en este punto se englobó en el análisis aquellas fuentes que no se encontraban en ninguno de los puntos anteriores, siguiéndole después lo que anteriormente se ha mencionado. Pero aún así, resultan insuficientes, debido a que de los 307 artículos analizados solo 142 llevan fuentes de información, es decir un poco menos de la mitad, por lo que nos quedan 165 que no llevan una fuente. Unos de los sesgos de este estudio es que muchos artículos que no aparecían firmados por un autor y se analizaron como si el autor hubiera sido un periodista, pero en realidad no se sabe debido a la escasa información que se aporta sobre los redactores.

Entre los políticos la que más aparece es Leire Pajín, actual Ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad. De los periodistas, el que más ha escrito es N. Ramírez de Castro en el ABC y S. Alonso en La Razón.

Conclusión

Se ha podido comprobar la abundante información encontrada en La Razón incluyendo el suplemento de salud semanal que comparado con el ABC se encontró menos de la mitad de información que en La Razón y su suplemento es de tirada ocasional.

Este estudio se puede aprovechar para dejar abierto el debate sobre si las fuentes de información utilizadas por los autores son las adecuadas para redactarlos, ya que en muchos casos son escasas las referencias que aparecen en la gran mayoría de ellos.

La conclusión final de todo el estudio es que se debe de seguir tratando los temas de salud apostando por el aumento de la publicación y la claridad en sus fuentes de información.

Referencias

1. Catalán Matamoros, D.J., Axelsson, R., Strid, J. (2007). How do newspaper deal with health in Sweden? A descriptive study. Elsevier, 67, 78-83.
2. Revuelta, G. (2006). Salud y Medios de Comunicación en España. Gaceta Sanitaria, 20 (Supl. 1), pp. 203-208.
3. Flores Bienert, M.D., García Herrero, M., Rivera Sánchez, P., Canteras Jordana, M. (1999). La prensa como medio de educación para la salud. Enfermería Científica, jul-ago, (208-209), 7-10.
4. Pérez López, F. (2007). La educación para la salud en los medios de comunicación. Metas de Enfermería, 10, (9), 67-72.
5. Ribes Romero, J.J., Tirado Darder, J.J. (1997). Intervención comunitaria en medios de comunicación. Un proyecto de promoción de la salud. Enfermería Integral, 41, XI-XIII.
6. Vergara Quintero, M.C., Cerezo Correa, M.P., Cifuentes Aguirre, O.L., Nieto Murillo, E., Parra Sánchez, J.H. (2009). Consumo de medios masivos de comunicación en estudiantes universitarios de Manizales. Promoción de Salud, 14, (1), 124-138.
7. Márquez Hernández, V. (2010). Los contenidos sanitarios en la prensa nacional. Revista Española de la Comunicación en Salud, 1, (2), 164-171.

8. Sánchez Martos, J. (2010). La información sobre la salud en los medios de comunicación. *Revista Española de la Comunicación en Salud*, 1, (2), 68-76.
9. Armengou, C., Chirinos Maneiro, G., Rosero Caicedo, R.M. (2009). *Medicina, Comunicación y Sociedad. Informe Quiral*. Barcelona: Rubes Editorial SL.

Originales

La salud y su manipulación. Análisis de dos periódicos nacionales: El País y El Mundo.

Health and its handling. Analysis of two national newspapers: El País and El Mundo.

A Peláez Valdivieso^{1*}

¹ Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Almería.
Fecha de recepción: 11/03/2011 – Fecha de aceptación: 11/06/2011

Resumen

Objetivo: Los contenidos sanitarios en la prensa escrita cada día están siendo más numerosos e importantes, la sanidad es un tema muy polémico al que la población le reclama información y dedicación. El propósito de este estudio ha sido un análisis detallado y exhaustivo de los contenidos sanitarios durante un mes de dos de los periódicos con más tirada nacional. **Método:** Es un estudio descriptivo y longitudinal sobre los contenidos de salud durante un mes en los periódicos El Mundo y El País. **Resultados:** Tras encontrar 265 artículos entre los dos periódicos el 61% han aparecido en el País y 39% en el Mundo. **Conclusiones:** El País es el diario que ha publicado más noticias en salud nombrando fuentes de información relevantes para la sociedad. Ambos diarios han coincidido en nombrar como fuentes en la gran mayoría de sus noticias: expertos en salud y políticos. Es necesario realizar investigaciones de los contenidos sanitarios de los diferentes diarios nacionales para así poder evaluar la calidad de sus noticias, su objetividad y su continuidad en el tiempo.

Palabras clave: periódicos, salud pública, prensa escrita.

Abstract

Objective: The health content in newspapers every day are becoming more numerous and important, health is a hot topic that people will claim information and dedication. The purpose of this study was a detailed and comprehensive medical content for a month of two more national daily newspapers. **Method:** A longitudinal study on health content for a month in the newspapers El Mundo and El País. **Results:** After finding 265 articles between the two newspapers 61% have appeared in the country and 39% in the world. **Conclusions:** The Country is a newspaper that has published more health news in naming sources of information relevant to society. Both newspapers have agreed to appoint as sources in the vast majority of their news, health experts and politicians. Research is needed on the health content of the different national newspapers in order to assess the quality of their news, objectivity and continuity over time.

Key words: newspapers, public health, print press.

Correspondencia: malviniera119@hotmail.com

Introducción

En España no se produce un desarrollo de la prensa hasta el siglo XVIII. En esta época los periódicos eran muy caros y sólo estaban al alcance de una minoría. Los editores contaban únicamente con el producto de la venta, ya que la publicidad no se generalizó como medio de financiación hasta el siglo XIX. (Gómez Aparicio, Pedro. *Historia del peridismo español*. Editora Nacional: Madrid, 1967-1971)

Desde sus comienzos la prensa ha estado manipulada por editores y periodistas que han reflejado sólo aquello que de una forma u otra pretendían llegar a la población en la actualidad sigue está manipulación las razones que apoyan está afirmación son diversas. Una de las principales razones es la ideológica, ya que es un instrumento para determinar la opinión pública según quién la gestione. En los periódicos se puede llevar a cabo la manipulación según el material escogido para la primera página, el titular destacado y el espacio que se destine a cubrir un asunto. Hay muchas maneras de manipular la información y no por ello es necesario mentir, basta con limitarse a no decir la verdad o a omitir el tema

La mayoría de los lectores de un diario reciben de forma pasiva la información que se les ofrece, los mandamases de los grandes grupos editoriales deciden por ellos qué deben pensar, seleccionan el material y el tratamiento que hay que darle. El lector medio no puede llevar a cabo estudios independientes sobre la situación del mundo, sería imposible incluso para un especialista. El lector medio, que trabaja, vuelve a casa cansado y quiere pasar un rato tranquilo con su familia recibe únicamente el mensaje que le llega en una rápida hojeada a los titulares del diario, estas breves líneas determinan qué pensamos del mundo y cómo lo pensamos.

Un diario es una herramienta fundamental para construir la opinión pública, si un hecho no aparece en los noticiarios, no existe. Los medios de comunicación son hoy tan grandes, influyentes e importantes que han empezado a construir un mundo propio, un mundo que poco tiene que ver con la realidad, pero es que estos medios no están interesados en reflejar la realidad, sino en competir entre ellos. Un periódico o una cadena de televisión no puede permitirse carecer de la noticia que ofrecen sus rivales. Así se acaba por estar más pendiente de la competencia que de la realidad, por eso las noticias que recibimos son prácticamente las mismas en todos los medios, todos cubren la misma información, descartando otros acontecimientos también importantes o cruciales que quedan en el olvido, que no existen.

Dos grandes periódicos de gran tirada nacional son El País y el Mundo, según un estudio publicado donde se reflejan el número de lectores medios diarios por prensa escrita en nuestro

país (Estudio General de Medios, 2009), se observan que son dos de los periódicos de pago más leídos por los lectores:

| | | |
|-----------------|----------------|-------------------------|
| El País | Diario de Pago | 566.086 (Jul-05/Jun-06) |
| El Mundo | Diario de Pago | 420.157 (Jul-05/Jun-06) |

Tabla 1. Datos de cobertura del Estudio General de Medios (2009).

No obstante, la crisis económica ha golpeado con dureza al sector de la prensa. La caída de la publicidad y de la difusión ha puesto en pérdidas a todos los diarios españoles de difusión nacional con la única excepción de El País. Las pérdidas se han acentuado en el caso de los grupos editores de Abc y El Mundo, que en su lucha por la segunda plaza han realizado múltiples promociones tratando de sostener artificialmente sus ventas.

Los periódicos analizados en este artículo son el País y el Mundo cada uno de ellos difieren en sus ideales políticos e ideología por ello se han identificado los distintivos contenidos sanitarios que aparecen en ambos para posteriormente analizarlos y hacer una comparativa entre los dos.

Objetivos

El propósito de este artículo es realizar un análisis descriptivo de los contenidos sanitarios de dos de los periódicos con más tirada nacional el Mundo y el País. Con la discusión de los resultados obtenidos esperamos observar la importancia que le dan a las noticias en salud, dentro de ellas los temas más destacado y de mayor relevancia para ello realizaremos una comparativa entre ambos.

Metodología

Este es un estudio observacional, descriptivo y longitudinal en el cual se han seleccionado todos los contenidos sanitarios de interés publicados en dos periódicos nacionales durante un mes.

El estudio ha comprendido un mes, desde el 15 de noviembre hasta el 14 de diciembre del 2010, ambos incluidos. La muestra estuvo constituida por 60 periódicos que han sido revisados por la propia investigadora con el fin de seleccionar todo el material relacionado con la salud. La unidad de análisis es todo contenido sanitario definido como todo el material relacionado con la salud incluyendo textos, gráficos, tablas, etc.

Una vez seleccionado todo el material, fue analizado por la investigadora mediante estadística descriptiva. Las variables seleccionadas para el análisis se describirán más tarde en los resultados utilizados en otros estudios anteriormente.

El análisis descriptivo se ha hecho con la base de datos Access XP. Los contenidos de salud han sido analizados mediante una serie de criterios. Ha sido la propia investigadora la encargada de seleccionar los contenidos de salud, así como los criterios de selección.

Resultados

Los contenidos sanitarios encontrados han sido analizados por varios ítems, para ser más preciso en nuestro análisis hemos realizado cuatro tablas con varios ítems:

- En la primera tabla hemos recogido los datos identificativos de los distintos periódicos donde hemos recogido: número del periódico, nombre del periódico, la fecha, el número de páginas de cada diario y si contiene o no contenidos sanitarios.
- En cuanto a los elementos descriptivos han sido recogidos en una segunda tabla donde hemos tenido en cuenta: título, subtítulo, sección, si aparece o no en algún suplemento, si se encuentra en la portada, número de la página donde aparecen, profesión del autor, autor, tema, la especialidad donde la hemos situado, género y subgénero.
- La tercera tabla corresponde a las fuentes de información en este caso hemos identificado: si nombra alguna revista científica, experto, político, institución, agencia de prensa, u otras fuentes.
- En la cuarta tabla hemos analizado las ilustraciones que han aparecido en los contenidos sanitarios clasificadas en: gráficos, fotografía, infografía, retrato, mapa, gráfico.

Treinta ediciones han sido analizadas de ambos periódicos. Tras el análisis se han identificado 265 contenidos sanitarios entre los dos diarios de éstos 163 han aparecido en el país (61%) tras la revisión y 102 han sido identificados en el mundo (39%).

Tras analizar todas los contenidos sanitarios hemos observado que el País ha destacado en las especialidades de Familiar y comunitaria, Epidemiología e Investigación en Salud en cambio El Mundo han destacado Familiar y comunitaria, Gestión sanitaria e Investigación en Salud. (Figura 1).

En cuanto al espacio ocupado por los contenidos en salud hay que destacar que 52 de los contenidos sanitarios del País han ocupado un 0.1% de una página ,46 de ellos una o más páginas, 29 la mitad de una página y 33 una cuarta parte de ésta por otra parte en el Mundo 41 contenidos han ocupado la mitad de una página, 26 una página o dos y 19 una cuarta parte de la página. El resto de contenidos de ambos diarios han ocupado extensiones muy diversas e inferiores.

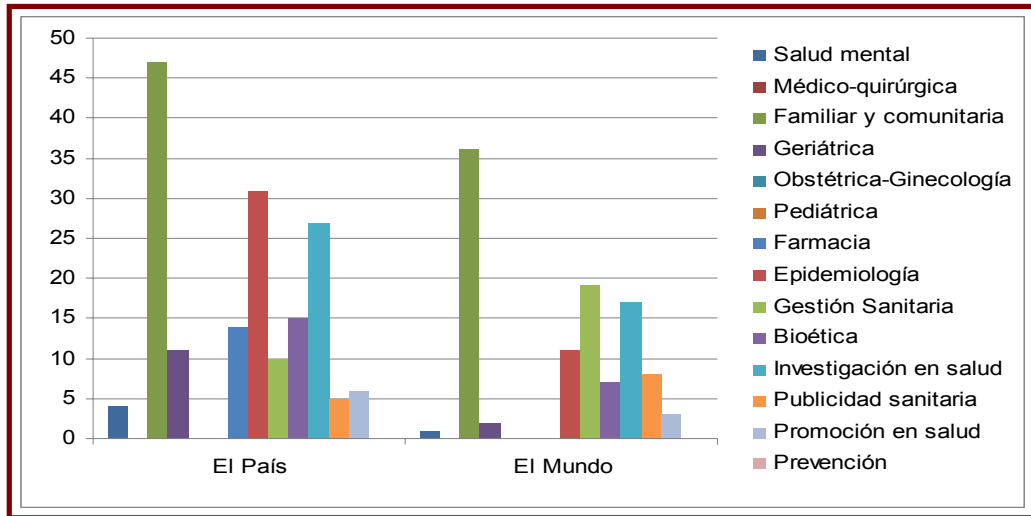


Figura 1. Clasificación en especialidades de los contenidos sanitarios

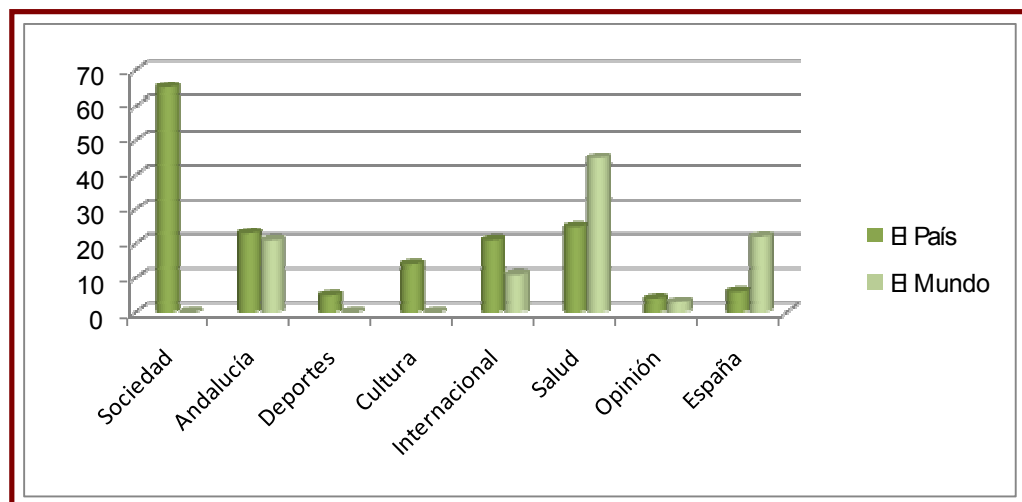


Figura 2. Secciones más significativas de contenidos sanitarios.

Un aspecto a destacar en esta investigación han sido las secciones más significativas en la que hemos encontrado los distintos contenidos en salud, en el País 65 de ellos se han hallado en la sección de sociedad, 25 en salud, 23 en Andalucía y 14 en Cultura en cambio el Mundo 45 de ellos se han encontrado en la sección de salud, 21 en Andalucía y 22 en España. En el resto de secciones los contenidos analizado no han tenido valores relevantes, solo destacar las distintas perspectivas que dan del deporte ambos diarios, el País crítica y relata el antidopaje mientras que el Mundo en unos de sus diarios hace un reportaje del esfuerzo necesario para llegar a ser un deportista de élite nombrando a los actuales deportistas acusados de antidopaje, sin nombrar en ningún momento ni hacer mención alguna de la crisis que está sufriendo el deporte por el uso de transfusiones y fármacos prohibidos en competiciones y en el deporte en general. (Figura 2)

Es importante señalar uno de los ítems descriptivo , el número de página donde hemos encontrados los distintos contenidos para ver así la importancia que ambos periódicos le han dado a la salud, en el País de 163: 86 han aparecidos en las 10 primeras páginas, 74 entre la 31-40 y 40 en el intervalo 11-20 , en el Mundo la mayoría de sus contenidos en salud se han encontrado en especiales apareciendo en las primeras páginas 35 de ellos, el resto se han identificado en las siguientes proporciones: 32 entre las 11-20 y 26 cubriendo el intervalo 31-40 son los datos más llamativos en los dos diarios analizados. (Ver tabla 2)

| | El País | El Mundo |
|-------|---------|----------|
| 0-10 | 86 | 35 |
| 11-20 | 40 | 32 |
| 21-30 | 16 | 6 |
| 31-40 | 74 | 26 |
| 41-50 | 28 | 3 |
| 51-60 | 10 | 0 |
| 61-70 | 12 | 1 |

Tabla 2. Intervalo de páginas donde aparecen los contenidos de salud

Otro ítem que debemos nombrar por la relevancia de este estudio es el texto periodístico en el que se han desarrollado los contenidos a analizar. En la tabla descriptiva lo hemos nombrado como subgénero clasificadas en: reportaje, breve, noticia, columna, entrevista, comentario, editorial, artículo y crónica. Observando que en el País los subgéneros más escritos han sido noticias, breves, columna y reportaje, pues a lo largo de las semanas han ido desarrollando los hechos de salud más llamativos aunque fuese brevemente en cada uno de los diarios en los 30 días que ha durado la investigación; en el Mundo los subgéneros a destacar son: noticia, artículo, reportaje y columna que han destacado en el especial semanal dedicado a la salud. (Figura 3)

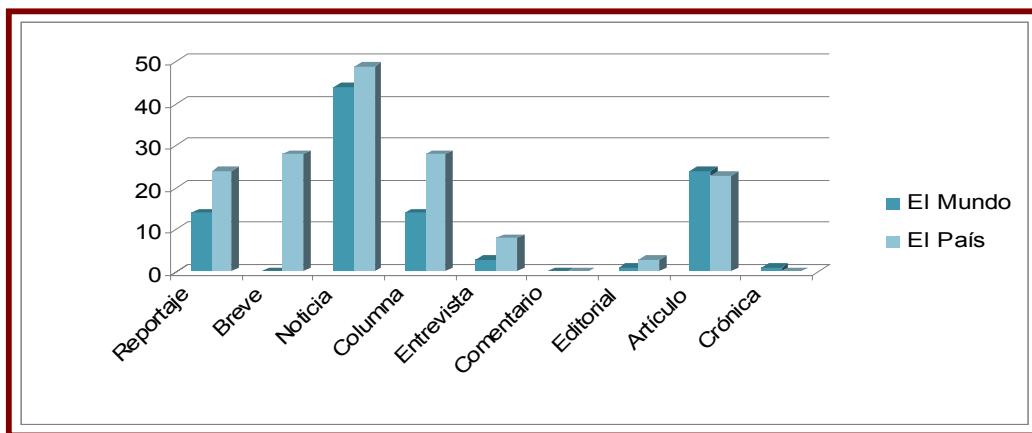


Figura 3. Subgéneros en los que se han clasificado los contenidos.

En el transcurso del análisis las fuentes de información nombradas como referencia han sido diversas pero he querido hacer especial énfasis en las siguientes: (Ver tabla 3)

| | EL PAÍS | EL MUNDO |
|------------------------------|----------------|-----------------|
| ONU | 14 | 6 |
| INE | 7 | 1 |
| Ministerio de Sanidad | 6 | 6 |
| OMS | 2 | 2 |
| SAS | 4 | 1 |
| Médicos Sin Fronteras | 5 | 2 |

Tabla 3. Fuentes de Información.

En las siguientes tablas se reflejan los temas de salud que han sido seleccionados de los encontrados en ambos diarios por su polémica e interés.

En el País los temas que han destacado por su continuidad e interés son:

| Temas | EL PAÍS |
|---------------------------|----------------|
| El Cólera de Haití | 14 |
| Accidentes de tráfico | 4 |
| Violencia de género | 10 |
| Bioética | 15 |
| Negligencia | 1 |
| Investigación | 27 |
| Antidopaje | 3 |
| Fármacos Genéricos | 8 |
| Sarampión | 6 |
| Iglesia y el Preservativo | 6 |

Tabla 4. Temas en El País

| Temas | El Mundo |
|----------------------------------|----------|
| Sarampión | 4 |
| El Cólera en Haití | 7 |
| La Ley Antitabaco | 2 |
| Violencia de Género | 16 |
| Bioética | 7 |
| Accidentes de Tráfico | 1 |
| Negligencia | 1 |
| Iglesia y Preservativo | 4 |
| Sanidad pública/privada española | 6 |

Tabla 5. Temas en El Mundo

Discusión

Aunque ambos diarios contienen contenidos en salud visiblemente tiene una mayor carga en el País ya que diariamente la mayoría de sus noticias en salud aparecen en las secciones de sociedad se ha de nombrar que también han existido dos secciones que han tomado gran importancia por la temática de actualidad: Internacional y Andalucía. En el Mundo semanalmente publican un especial de salud donde desarrollan detalladamente los temas de salud que más interés han suscitado a lo largo de la semana.

Han existido muchas temáticas en ambos periódicos, desde la Obesidad un tema que preocupa a la población, ya que este problema de salud afecta cada día a más personas, la obesidad infantil está aumentando y la población debe concienciarse de una alimentación equilibrada evitando el sedentarismo y promoviendo el deporte en todas las edades.

Un tema muy polémico a lo largo de este mes de investigación ha sido la Iglesia, con su planteamiento del uso del preservativo y la muerte digna, un ejemplo donde se observan las vertientes que toma cada diario, El País refleja cómo afecta a la sociedad la reflexiones de la Iglesia mientras el Mundo le da valor con entrevistas y reportajes a la figura de El Papa y su peso en el mundo.

Otra aspecto a considerar ha sido El cólera en Haití, en el País diariamente le dedicaban parte de su noticias internacionales para explicar y reflejar la evolución de esta epidemia, en el Mundo este gran problema de actualidad ha sido publicado brevemente en algún día de la semana o en un especial escueto semanalmente.

Las fuentes de información han sido un aspecto muy importante a considerar, la OMS ha sido una fuente importante y una referencia en El País nombrándola en 7 noticias mientras en el Mundo la nombran en 2 noticias, la ONU es reflejada como fuente en 6 noticias del País y en el Mundo no se nombran en todo la investigación como referencia. En ambos diarios el Ministerio de salud y la ministra Leire Pajín son fuentes que en 14 noticas del País se toman como fuente y en menor medida en el Mundo en 6 noticias. Han sido diversas fuentes las que se han dado como referentes en ambos diarios: leyes, expertos, protagonista de las noticias, tribunales, policía, fundaciones y asociaciones, etc.

Conclusiones

El País ha sido el periódico con más contenidos en salud durante la investigación y con fuentes de información de mayor relevancia que el Mundo. En ambos diarios son numerosos los expertos en salud que apoyan sus noticias como fuentes apareciendo en la mayoría de sus noticias, los políticos también son utilizados como referencia, es aquí donde aumentan el riesgo de sus intereses políticos, aún así aportan información muy relevante para la sociedad.

Es necesario realizar investigaciones de los contenidos sanitarios de los diferentes diarios nacionales para así poder evaluar la calidad de sus noticias, su objetividad y su continuidad en el tiempo.

Referencias

1. Catalán Matamoros, D., Axelsson, R., Strid, J. (2007). How do newspaper deal with health inSweden? A descriptive study. *Patient Education and Counselling*, 67 (1-2), 78-83.
2. Estudio General de Medios. (2009). [Documento en línea]. Consultado el día 20 de diciembre de 2010 de la World Wide Web: <http://download.aimc.es/aimc/02egm/resumegm309.shtml>
3. Gómez Aparicio, Pedro. *Historia del periodismo español*. Editora Nacional: Madrid, 1967-1971.
4. A Rico Cano. (2010). Análisis de los temas sanitarios publicados en dos periódicos digitales.

Análisis de los contenidos sociosanitarios en prensa local

Social health content analysis of local newspapers

L Hernández García^{1*}

¹ Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Almería.

Fecha de recepción: 12/04/2011 – Fecha de aceptación: 04/06/2011

Resumen

Aproximadamente el 50% de la población almeriense lee prensa general no deportiva, sobre todo local así pues el objetivo principal de este estudio es realizar un análisis descriptivo de los Contenidos Sociosanitarios en la prensa escrita local almeriense profundizando en el espacio que se le dedica, quién las escribe y las fuentes de información que utilizan. Método: se trata de un estudio descriptivo longitudinal. La muestra estuvo constituida por las ediciones diarias durante un mes de los periódicos El Diario de Almería y La Voz de Almería. Resultados: la prensa almeriense dedica un espacio total de 6,97% a los Contenidos Sociosanitarios, siendo publicado el 27,16% en las páginas 8-16 y cuya mediana es la página 23. La mayoría, el 48,63%, fueron escritos por periodistas en general que utilizaron fuentes de información en un 41%. Los temas más frecuentes fueron los referentes a la violencia de género, IVE, aperturas y mejoras de centros sanitarios, ayuda a domicilio y formación sociosanitaria. Conclusiones: Se precisa de la necesidad de periodistas especializados en salud para transmitir eficazmente y asegurar la precisión de la información sociosanitaria que recibe la población general.

Palabras clave: medios de comunicación, educación sanitaria, periódicos.

Abstract

About 50% of population in Almería read general newspaper, especially local news, so the main objective of this study is a Social Health Contents analysis in newspaper in Almería, deepening in the space occupied, who writes and sources of information used. Method: is a longitudinal study. The sample consisted of daily editions for a month the newspaper El Diario de Almería y La Voz de Almería. Results: newspaper in Almería occupied a total space of 6,97% of the social health contents, 27,16% in the pages 8-16, the median is page 23. The most were written by journalist who used sources information, 41%. The most frequent topics were Gender Violence, Aborts, opening Health Centers, Home Care and Social Health Formation. Conclusions: there is a need for health journalist to communicate effectively and ensure accuracy of social health information received by the population.

Key words: communication media, health education, newspapers.

* Correspondencia: lauranandezgarcia@yahoo.es

Introducción

Los medios de comunicación constituyen una dimensión ineludible de la experiencia humana y se relacionan de modo directo con nuestra capacidad o incapacidad de comprender el mundo en que vivimos. La lectura y la recepción crítica de los mensajes que llegan desde los distintos medios han de estar fundamentadas en la observación, reflexión y análisis, para verificar la autenticidad de los contenidos, la comprobación de las fuentes, la fidelidad y la veracidad. (Pavlik, 2005; Rodríguez Pérez, 2009). Pues hoy en día nada tiene que ver con las sociedades de siglos atrás que creían todo lo que la prensa publicaba sin cuestionar el contenido ni las fuentes. Actualmente nos encontramos con una sociedad más formada e informada que demanda y cuestiona, de ahí que el periodismo se encuentre en una crisis de autoridad y confianza (Burgueño, 2009).

Las Estadísticas Oficiales muestran que desde el 1 de Enero de 2010 Almería capital tiene una población de 190.013 habitantes (Instituto Nacional de Estadística, 2010). La prensa local almeriense se divide en dos periódicos: el Diario de Almería (DA) con una difusión de 3.263 ejemplares y La Voz de Almería (VA) con una difusión de 9.676 ejemplares (Oficina de Justificación de Difusión, 2010). Esto significa que como mínimo un 6,8% de prensa local es consumida por los almerienses, siendo mayor este porcentaje debido a que un solo ejemplar puede ser leído por más de un lector.

Aún con la coexistencia de las TICs (Tecnologías de la Información y de la Comunicación), en un estudio reciente realizado en la ciudad de Almería, se ha visto que la lectura de prensa general no deportiva es un hábito con cierto arraigo con un 54,61%, con una periodicidad de tres o cuatro días por semana y una dedicación de cuarenta y cinco minutos incrementándose ligeramente los fines de semana (Giménez Torres, Marín Carrillo, 2009; Estudio de Medios, 2010).

Existen insignificantes diferencias en función de sexo o edad aunque sí muestran una estrecha relación entre la frecuencia de lectura y nivel educativo siendo los consumidores con estudios superiores y universitarios los que poseen un mayor hábito. Se destaca incluso el perfil de edad (30-64 años), siendo peculiar lo selectiva que se hace la población conforme aumenta la edad.

Los periódicos que más se leen son los diarios locales (64,7%), El País (34,63%), El Mundo (21,8%), y otros diarios nacionales (10,9%), La Razón (3,3%), Prensa Gratuita (2,3%) y diario público (0,8%) (Giménez Torres, Marín Carrillo, 2009). De ahí que analizar los contenidos sociosanitarios que la población recibe a través de los periódicos locales sea un tema de investigación de gran interés.

Objetivos

El objetivo principal de este artículo es realizar un análisis descriptivo de los contenidos sociosanitarios (CS) en los periódicos locales de la ciudad de Almería, profundizando en el espacio que se le dedica, quién las escribe y las fuentes de información que utilizan.

Metodología

Este es un estudio descriptivo de corte longitudinal. Consiste en la observación de los contenidos sociosanitarios de dos periódicos locales.

La muestra estuvo constituida por las publicaciones diarias de los periódicos La Voz de Almería (VA) y El Diario de Almería (DA), durante treinta días, siendo el periodo seleccionado del 15 de Noviembre de 2010 al 14 de Diciembre de 2010, ambos incluidos, sumando un total de 60 ediciones (40 de días laborales y 20 de días festivos).

El análisis consistió en la búsqueda de contenidos sociosanitarios en dichas ediciones, incluyendo texto, gráficos, tablas, estadísticas, etc. Las variables seleccionadas para el análisis fueron como datos identificativos: periódico, fecha, nº total de páginas y contenido sanitario; y como datos descriptivos: portada, suplemento, página, sección, autor (nombre y profesión), tema, familia, fuentes de información e ilustraciones. Los criterios de selección son similares a estudios previos. (Catalán Matamoros, Axelsson, Strid, 2007; Márquez Hernández, 2010).

Resultados

El análisis se realiza con los artículos relacionados de Contenidos Sociosanitarios (CS) en cada uno de los dos periódicos teniendo en cuenta una serie de variables analíticas las cuales dividimos en datos identificativos, periódico, fecha, nº total de páginas y contenido sanitario; y datos descriptivos, página, autor, sección, portada y suplemento, espacio que ocupa en el periódico, tema, familia, fuentes de información e ilustraciones.

De las 60 ediciones, obtenemos que de las 4.368 páginas revisadas, los CS ocupan 304,42 páginas que corresponde al 6,97%. El periódico que más CS publica es el DA con 481, frente a los 421 de la VA, en cuanto al espacio que ocupa también destaca el DA, para ello contabilizamos que una página completa corresponde a 1, media página 0,5 y así sucesivamente. El menor tamaño de un contenido sociosanitario fue de 0,02 y el mayor de 6 en DA, con un tamaño medio de aproximadamente 0,34 (Tabla 1).

| Periódico | Ediciones | Páginas revisadas | Contenidos sociosanitarios (CS) | Espacio ocupado (pág) | % |
|--------------|-----------|----------------------|---------------------------------------|--------------------------|------|
| DA | 30 | 2.600 | 481 | 191,815 | 7,38 |
| VA | 30 | 1.768 | 421 | 112,599 | 6,37 |
| Total | 60 | 4.368 | 902 | 304,42 | 6,97 |

Tabla 1. Muestra de la información y datos analizados

Ambos periódicos se dividen en secciones independientemente del mismo, obtenemos que de los 902 CS, 38 aparecen en la Portada y 31 en los suplementos, destacar además que únicamente es el DA el que presenta CS en los suplementos incluso dedica una sección de salud un día semanal, los jueves, (Salud y Calidad de Vida), al igual que la VA incluye una guía de salud dos veces a la semana. (Tabla 2).

| DA (Nº CS) | VA (Nº CS) |
|------------------------------|------------------------|
| Portada (20) | Portada (18) |
| En Portada (6) | Al día (26) |
| Opinión (31) | Almerienses (4) |
| Almería (107) | Alm (138) |
| Finanzas y Agricultura (6) | Ciudades (71) |
| Provincia (55) | Empresas (1) |
| Vivir en Almería (42) | Salud y bienestar (29) |
| Andalucía (31) | Opinión (21) |
| España (4) | Vivir (13) |
| Mundo (8) | Actualidad (46) |
| Sociedad (47) | Deportes (5) |
| Economía (6) | Clasificados (60) |
| Salud y calidad de vida (89) | El club de la Voz (1) |
| Cultura y Ocio (8) | Almería económica (4) |
| Otras (10) | A la última (2) |
| Suplementos (31) | |

Tabla 2. Contenidos Sanitarios por secciones

En cuanto a las páginas el rango dónde se ubican los CS es de la página 1 a la 76, encontrándose la mayoría entre la 8 y la 16, 245 CS (27,16%) del total., la media es 27,89 y la mediana se encuentra en la página 23.

Figuran 549 autores en 538 CS (59,65%) de los 902 CS en total analizados, las principales profesiones fueron periodistas en general 267 (48,63%), Redacción 214 (38,97%), en las que dentro figuran agencias de prensa, 87 (15,84%) como Agencias y Europa Press, corresponsales 19 (3,46%), población en general 10 (1,82%), profesionales de salud 7 (1,27%), otros 7 (1,27%) y profesores/catedráticos 1 (0,18%). En cuanto a los autores que no aparece la profesión se ha contabilizado como periodista en general.

En la siguiente tabla se especifican los principales temas que han aparecido en los CS, que se repitieron al menos 15 veces, al igual que la Familia a la que pertenecen dichos contenidos (Tabla 3).

| Temas | NºCS (%) | Familia | Nº CS (%) |
|--------------------------------------|-----------|--|-------------|
| Violencia de Género | 67 (7,42) | Familiar y comunitaria | 229 (25,38) |
| Interrupción Voluntaria del Embarazo | 63 (6,98) | Promoción de la salud | 192 (21,28) |
| Aperturas/mejoras Centros Sanitarios | 55 (6,09) | Publicidad Sanitaria | 172 (19,06) |
| Ayuda a Domicilio | 45 (4,98) | Gestión Sanitaria y Políticas de Salud | 105 (11,64) |
| Formación Sociosanitaria | 45 (4,98) | Prevención de enfermedades | 48 (5,32) |
| Ejercicio y Actividad Física | 38 (4,21) | Epidemiología | 44 (4,87) |
| Alimentación | 37 (4,10) | Investigación Sanitaria | 42 (4,65) |
| Agresión/Ataques/Asesinatos | 36 (3,99) | Geriatría | 18 (1,99) |
| Discapacidad | 34 (3,76) | Farmacéutica y Medicamentos | 14 (1,55) |
| Drogas y dopaje | 23 (2,54) | Médico Quirúrgica | 10 (1,10) |
| Fármacos | 21 (2,32) | Pediatría | 9 (0,99) |
| Accidentes de tráfico | 19 (2,10) | Bioética | 7 (0,77) |
| Salud Bucodental | 15 (1,66) | Salud del trabajo | 7 (0,77) |
| Tabaco | 15 (1,66) | Ginecológica-Obstétrica | 3 (0,33) |
| Obesidad | 15 (1,66) | Psiquiatría y Salud Mental | 2 (0,22) |

Tabla 3. Temas y Familias de los CS

Referente a las fuentes de información, aparecen en 370 CS (41%) del total, de los cuales 222 CS (24,6%) sólo refieren una única fuente, frente a los 148 CS (16,4%) restantes que refieren más de una, en total suman 629 fuentes de información.

Dichas fuentes se clasifican en Instituciones que aparecen en 225 CS (35,8%) que engloban a empresas, organizaciones y asociaciones, Políticos en 152 CS (24,1%), Expertos en 138 CS (22%) que lo forman médicos, catedráticos, investigadores, profesionales sanitarios etc., Testimonios, pacientes e informes que se ha asignado a otros en 68 CS (10,8%), Revistas científicas en 32 CS (5,1%) que incluyen documentos científicos en sus publicaciones, las que más se repiten son Journal of American Medical Association, New England, Ophthalmology y TheLancety Agencias de Prensa en 14 CS (2,2%) que venden noticias a los medios de comunicación tales como Agencias y Europa Press.

En cuanto a las ilustraciones resaltar que de los 902 CS 515 poseen alguna ilustración (57,1%) que se divide de la siguiente manera: 353 (39,1%) contienen únicamente fotografías, 108 (12%) fotografías e infografías, 43 (4,75%) infografías, 8 (0,884%) retratos, 2 (0,22%) gráficos y 1 (0,11%) fotografía y gráfico.

Discusión

La prensa local almeriense publica diversos CS que suponen un 6,97% del espacio total ocupado en el periódico, en estudios previos se trata de un 2,4%,(Catalán Matamoros et al, 2007)destacar que dichos contenidos eran estrictamente sanitarios de ahí que la comparativa no sea muy fiable.

En cuanto a las secciones observamos que sólo hay una dedicada a la salud en DA los jueves y en VA dos días a la semana pero con un pequeño artículo y una guía de salud.

Las páginas en las que aparecen CS apenas llegan a una,excepto en un caso que un reportaje ocupa seis, resaltar que dicho reportaje no era 100% de salud. En cuanto a la importancia que se le da a los CS 38 (4,21%) fueron previamente publicados en la página principal frente a los 89 (14,3%) de un estudio similar (Catalán Matamoros et al, 2007).

Las limitaciones de este estudio se engloban en el tiempo dedicado, pues trata de un periodo comprendido entre el 15 de Noviembre de 2010 y el 14 de Diciembre de 2010. En el cual han variado la temática de las noticias, por ejemplo Violencia de Género y Discapacidad poseen un gran número de CS coincidiendo con su onomástica.Ambas limitaciones también se mostraron en estudios similares.(Catalán Matamoros, Axelsson, Strid, 2007; Rico Cano, 2010).

Otra limitación es contabilizar a los autores en los cuales no figuraba su profesión como periodistas en general.

Conclusiones

A medida que la sociedad avanza, existe un aumento de demanda de noticias sanitarias, este aspecto debemos de aprovecharlo cautelosamente ya que los medios de comunicación ejercen una gran influencia sobre la población de ahí que debamos de tratar dicha información lo más rigurosamente posible consiguiendo así que sea veraz y de calidad para evitar la desconfianza, confusión, incertidumbre y alarma social.

Se precisa de la necesidad de periodistas especializados en salud para transmitir eficazmente y asegurar la precisión de la información sociosanitaria que recibe la población general, en este caso de Almería. Pues el mayor déficit que se encuentra en este estudio es el de periodistas especializados en salud. En este aspecto coinciden varios estudios previos (Catalán Matamoros, Axelsson, Strid, 2007; Márquez Hernández, 2010; Sánchez Martos, 2010)

Referencias

1. Pavlik, J.V. (2005). El periodismo y los nuevos medios de comunicación. *Paidós Comunicación*, 160, 13-20.
2. Rodríguez Pérez, M.P. (2009). Estudios culturales y de los medios de comunicación. *Universidad de Deusto*, 31- 49.
3. Burgueño, J.M. (2009). Los renglones torcidos del periodismo. Mentiras errores y engaños en el oficio de informar. *UocPress*, 15-17.
4. Instituto Nacional de Estadística. [Documento en línea]. Consultado el día 13 de enero de 2011 de la World Wide Web <http://www.ine.es>
5. Oficina de Justificación de Difusión. [Documento en línea]. Consultado el día 13 de enero de 2011 de la World Wide Web http://www.ojd.es/OJD/Portal/diarios_ojd/_4DOSpuiQo1Y_FOivPcLIIA
6. Giménez Torres, M.L., Marín Carrillo G.M. (2009). Usos, hábitos y demandas culturales de la población de Almería. *Universidad de Cádiz, servicio de publicaciones*, 51-70. [Documento en línea]. Consultado el día 20 de diciembre de 2010 de la World Wide Web <http://www.usosculturalesuniversidadesandaluzas.es/Usos%20POBLACIONES/Pag%20POB/Pag%20POB.htm>
7. Estudio de medios AIMC. (2010). Internet, en medios de los medios, el primer estudio que muestra la forma de relacionarnos con los medios de comunicación tradicionales y online. [Documento en línea]. Consultado el 16 de enero de 2011 de la World Wide Web <http://www.aimc.es/Internet-en-medio-de-los-medios-el.html>
8. Catalán Matamoros, D.J., Axelsson, R., Strid, J. (2007). How do newspapers deal with health in Sweden? A descriptive study. *Patient Education and Counselling*, 67, 78-83 [Documento en línea]. Consultado el 20 de diciembre de 2010 de la World Wide Web http://www.aecs.es/contenidos_sanitarios.pdf
9. Márquez Hernández, V. (2010). Los contenidos sanitarios en la prensa nacional. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 1(2): 164-171. [Documento en línea]. Consultado el 12 de enero de 2011 de la World Wide Web http://www.aecs.es/1_2_contenidos%20sanitarios%20prensa%20nacional.pdf

10. Rico Cano, A. (2010). Análisis de los temas sanitarios publicados en dos periódicos digitales. Revista Española de Comunicación en Salud, 1(2):130-136 [Documento en línea]. Consultado el 12 de enero de 2011 de la World Wide Web http://www.aecs.es/1_2_analisis%20prensa%20digital.pdf

11. Sánchez Martos, J. (2010). La información sobre la salud en los medios de comunicación. Revista Española de Comunicación en Salud, 1(2):68-76[Documento en línea]. Consultado el 12 de enero de 2011 de la World Wide Web http://www.aecs.es/1_2_saludmedioscomunicacion.pdf

Originales

La gripe A(H1N1) en prensa

Influenza A(H1N1) in the press

R Coronado Robles^{1*}, D Catalán Matamoros², E Martínez González¹

¹ Hospital Universitario Vall D'Hebron, Barcelona.

² Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Almería.

Fecha de recepción: 03/04/2011 – Fecha de aceptación: 29/05/2011

Resumen

Introducción: La aparición de la Gripe A (H1N1) posteriormente considerada como pandemia provocó en 2009 una gran incertidumbre social. Gran parte de la información que la población obtenía era a través de los medios de comunicación. **Objetivo:** Realizar un análisis descriptivo de la información publicada en la prensa española sobre la gripe A (H1N1) al iniciar el período de vacunación de la pandemia en el noviembre del 2009. **Métodos:** Diseño transversal realizado mediante la observación de los contenidos sobre gripe H1N1 publicados en la prensa nacional escrita española, en una muestra constituida por las ediciones de los dos diarios de pago con mayor tirada en España: El País y El Mundo y seleccionando como período a analizar del 1 al 30 de noviembre del 2009. **Resultados:** Se observan contenidos publicados sobre gripe A (H1N1) en el 0,65% del espacio total de los periódicos seleccionados y durante el período analizado, siendo El País el que publicó un porcentaje mayor (0,88%). Los escritores de los contenidos publicados fueron periodistas en un 87,5% de las publicaciones, utilizando básicamente fuentes de expertos (en un 35%), fuentes del Gobierno de España (28%) e instituciones de salud pública internacionales (26%). Y mencionándose reiteradamente la defensa de la vacunación y la información sobre la gripe A (H1N1). **Conclusiones:** Los contenidos de las publicaciones durante el inicio de la campaña de vacunación de la Gripe A (H1N1) se trataron de manera frecuente utilizando una amplia diversidad de fuentes de información.

Palabras clave: *pandemia de gripe; virus influenza A (H1N1); prensa; medios de comunicación; salud pública; educación para la salud.*

Abstract

Introduction: Since Influenza A(H1N1) appeared, an important uncertainty feeling was developed in the population. Much of the information that people received came from the media. **Objective:** To carry out a descriptive analysis of the Spanish press about influenza A when the pandemic vaccination period against started in November 2009. **Methods:** Transversal design based on observation of content about the influenza A(H1N1) published on Spanish written press, the sample has been created by two major newspapers in Spain: El País and El Mundo. And the period of time that has been selected was from 1st to 30th November 2009. **Results:** The contents published by the newspapers included information about influenza A(H1N1) in 0,65% of all contents during the analyzed period. Being El País the newspaper that published more

contents (0,88%). The authors were journalists in the 87,5% of all contents and the main information sources used were experts (35%), governmental sources (28%) and international public health organizations (26%). The most recurrent topics were vaccination promotion and information regarding to influenza A(H1N1). **Conclusions:** At the beginning of influenza A(H1N1) vaccination, related contents were published from varied sources.

Key words: *Influenza pandemic; influenza virus A(H1N1); press; mass media; public health; health education.*

* Correspondencia: rcraquelcoronado@gmail.com

El poder de influencia de los medios de comunicación en los estilos de vida de la sociedad es notable y por lo tanto, una herramienta muy valiosa en relación a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad (Aguilar et al., 2006), como ya han demostrado diversos estudios (Wolf, 1994.; Kristiansen & Harding, 1984.; McQuail, 2000.; Hertog et al., 1994). Cuanto mayor es la preocupación de la población, mayor cobertura periodística recibe el tema en cuestión (Revuelta, 2006). Según el Barómetro Sanitario 2006, encargado por el Ministerio de Sanidad al Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), el 28% de los españoles consideró “la sanidad” como el tema de mayor interés para la ciudadanía (Ugarte et al., 2009). Resultado que provoca la inclusión de espacios sanitarios en los medios de comunicación.

La aparición en abril del 2009 del virus causante de la Gripe A(H1N1) en México -posteriormente considerado como pandemia por la OMS en junio- y el debate surgido en relación a la vacuna pertinente, fueron los temas centrales de gran parte de las preocupaciones de la población en torno a la salud, la política y la economía (Nougairède et al., 2010.; OMS, 2010). Las industrias farmacéuticas desarrollaron urgentemente una vacuna para prevenir y controlar la infección; a la vez que los gobiernos de muchos países se movilizaron en cuanto a política de prevención de la enfermedad entre la población de riesgo y prevención del contagio entre personas afectadas. En España, las vacunaciones se iniciaron el 16 de noviembre de 2009 para los grupos de riesgo.

Ante la incertidumbre social por la primera pandemia del s.XXI los medios de comunicación tomaron un papel informativo fundamental que les llevó a ser una de las principales fuentes de información para la sociedad. Se creó una gran demanda de necesidad de información precisa, pertinente, rápida e imparcial sobre la gripe A (H1N1) y todo lo relacionado con ella (Duncan, 2009).

En España, la información escrita genera más confianza y profundiza más en los temas abordados que otros medios, a pesar de que su audiencia es menor a otros medios como la televisión o internet (Brito, 2007). El País es el primer periódico generalista en número de lectores con 2.081.000 lectores cada día, seguido de El Mundo con 1.309.000. En este estudio se han seleccionado estos dos periódicos como muestra por ser los que consumen un mayor número de población española (EGM, 2009).

El objetivo de este artículo es realizar un análisis descriptivo de la información publicada en la prensa española sobre la gripe A(H1N1) al iniciar el período de vacunación de la pandemia en el mes de noviembre del 2009.

Métodos

El estudio se basa en un diseño observacional transversal mediante la realización de un análisis descriptivo y estructurado de los contenidos publicados sobre la gripe A (H1N1) en una muestra de prensa nacional escrita española.

La muestra está constituida por las ediciones completas de los diarios El País y el Mundo. Las publicaciones seleccionadas engloban desde el 1 al 30 de noviembre de 2009, ambos incluidos. Por lo tanto la muestra está constituida por 60 periódicos que fueron publicados durante 30 días consecutivos.

La recogida de datos mediante la selección de los contenidos relacionados con gripe A publicados en los periódicos El País y El Mundo, se llevó a cabo gracias a la versión escrita de los mismos y por tres evaluadores (RC, DC y EM). Cuando no existió consenso en la inclusión de algún artículo, un cuarto evaluador arbitró la decisión.

La unidad de análisis fueron los contenidos relacionados con gripe A(H1N1), incluyendo textos, gráficas, tablas, etc. En la tabla I se puede observar el listado de contenidos analizados.

| EL PAÍS | |
|-----------------------------|---|
| Fecha de publicación | Titular |
| 01/09/2009 | Desmontando a la monja bulo |
| 03/09/2009 | En la gripe, todavía no nos ha llegado la prueba decisiva |
| 06/09/2009 | No queremos que vuelva a pasar |
| 08/09/2009 | La monja y la teoría de la conspiración |
| 08/09/2009 | La dispar propagación de la gripe |
| 09/09/2009 | La OMS alerta de que la gripe A entra en fase de "amplia expansión" |
| 10/09/2009 | El H1N1 ataca a los fumadores |
| 10/09/2009 | El Clinic llama a inmunizarse frente a las voces antivacunas |
| 12/09/2009 | Sanidad pide a los médicos que se vacunen frente a H1N1 |
| 13/09/2009 | La vacuna de la gripe A llegará a partir del lunes al 20% de la población |
| 14/09/2009 | Arranca la vacunación de la gripe con un conflicto en enfermería |

| | |
|-------------------|---|
| 14/09/2009 | Pasar la gripe sea cual sea |
| 14/09/2009 | ¿está usted entre los grupos diana? |
| 16/09/2009 | La población diana ya tiene la vacuna frente a H1N1 |
| 17/09/2009 | Los colegios sanitarios llaman a los profesionales a vacunarse de la gripe |
| 17/09/2009 | Hay experiencia contrastada en relación con la seguridad de este tipo de fármacos |
| 17/09/2009 | El peligro del péndulo (o de la monja bulo) |
| 20/09/2009 | La tasa de reacciones adversas graves tras la vacuna de la nueva gripe es del 0.0005% |
| 20/09/2009 | H1N1 saca de quicio a Ucrania |
| 21/09/2009 | Descubierta una mutación del H1N1 que agrava la enfermedad |
| 26/09/2009 | China frena al virus de la gripe |
| EL MUNDO | |
| 01/09/2009 | Blindaje contra el virus H1N1 |
| 02/09/2009 | Fidel castro culpa a España de introducir en Cuba la gripe A |
| 05/09/2009 | Unos padres denuncian al hospital donde murió su bebé de diez meses por gripe A |
| 06/09/2009 | La OMS urge a los países a aumentar la vacunación contra la gripe A |
| 06/09/2009 | Una tribu amenazada |
| 12/09/2009 | Jiménez pide a los médicos que se vacunen para no contagiar |
| 12/09/2009 | La gripe A es poco agresiva, tenemos suerte |
| 15/09/2009 | Dos niñas sin factores de riesgo mueren por la gripe A en Barcelona |
| 17/09/2009 | La muerte de personas sanas es baja pero no se puede descartar |
| 17/09/2009 | Porqué los médicos no se quieren vacunar |
| 26/09/2009 | Vacunas sin riesgo para embarazadas |

Tabla 1. Lista de contenidos analizados

A continuación se realizó el análisis atendiendo a los ítems de estudio, que fueron seleccionados en base a la literatura científica revisada y relevante de investigaciones previas sobre la evaluación de contenidos sanitarios en prensa escrita (Catalán Matamoras, et al., 2007; Roberts,

2004). Cada volumen del periódico que fue incluido en la muestra, fue identificado en términos de fecha y número total de páginas. A continuación se analizó descriptivamente cada contenido sobre gripe A (H1N1) según el número de página donde aparecía publicado, el autor que firmaba el contenido, la sección del periódico a la que pertenecía, si aparecía citado en la portada, el espacio físico que ocupaba el contenido, el tema desde el que se abordaba la gripe A (H1N1) y las fuentes de información que el autor había referenciado en el contenido.

Resultados

Ítems identificativos

Se analizaron 4174 páginas, de las cuales, el 0'65% fueron dedicadas a gripe A (H1N1), lo que corresponde al 27,25 páginas del total (ver tabla 2).

| Periódico | Ediciones | Páginas Totales Revisadas | Páginas revisadas con contenidos sobre gripe A(H1N1) |
|--------------|-----------|---------------------------|--|
| El País | 30 | 1982 (47'5%) | 15'50 |
| El Mundo | 30 | 2192 (52'5%) | 9'75 |
| Total | 60 | 4174 | 27'25 |

Tabla 2. Características de la muestra.

El País publicó la mayor parte de unidades de contenido de gripe A (H1N1) (n=21) durante el periodo de estudio y dedicó más espacio a esta temática con 17,5 páginas completas. El tamaño medio de los contenidos analizados fue aproximadamente de 0.85, que equivale a casi 1 página completa, siendo este tamaño medio similar en ambos diarios. El mayor tamaño de un contenido de gripe A(H1N1) fue de 3 páginas completas y fue localizado en una sola ocasión en los suplementos de salud de ambos diarios.

Ítems descriptivos

Días de publicación

Como muestra la Tabla 3, ambos periódicos publicaron de forma frecuente contenidos relacionados con la gripe A (H1N1). El País fue el diario que con más frecuencia publicó contenidos durante el periodo de análisis, habiendo sido publicados en la mitad de los días analizados.

| Periódico | Contenidos analizados [n(%)] | Páginas analizadas [n(%)]* | Espacio medio ocupado por contenido |
|------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--|
| El País | 21 (65,6) | 17,50 (63,6) | 0,83 |
| El Mundo | 11 (34,4) | 9,75 (36,4) | 0,89 |
| Total | 32 (100) | 27,25 (100) | 0,85 |

Tabla 3. Información sobre los contenidos analizados sobre gripe A(H1N1). * sumatorio de los contenidos sanitarios analizados, donde "1" corresponde a una página completa, "0,5" corresponde a media página, 0,25 a un cuarto de página, etc.

Páginas

En cuanto a la asignación de páginas, en el diario El País, 17 de los 21 contenidos fueron publicados en el diario, estando la moda en la página 34 y la media en la página 32, es decir, páginas centrales. En El Mundo, 8 de los 11 contenidos fueron publicados en el diario, encontrándose dos modas en las páginas 44 y 17 y la media en la página 28. El resto de los contenidos fueron publicados en suplementos.

Autor

El nombre del autor apareció en 28 de los 32 contenidos analizados. 2 de los autores que firmaron el contenido especificaron su cargo (Director del Consejo Mundial de la Salud y Secretario General de Sanidad del Gobierno de España), ambos en el diario El País. 26 sólo firmaron con un nombre, los cuales han sido categorizados como periodistas. María R. Sahuquillo fue la autora que más escribió sobre gripe A (H1N1), firmando 8 de los 21 contenidos publicados por El País.

Secciones y suplementos

Cada periódico tiene sus propias secciones y suplementos que varían dependiendo del día de publicación. En la tabla 4, los contenidos sobre gripe A (H1N1) han sido clasificados en cuanto a estos dos parámetros (secciones y suplementos). Esto puede mostrar cuáles son las secciones y

suplementos más utilizados y también los diferentes abordajes desde los que se ofrecen los contenidos de gripe A (H1N1), en base la naturaleza de la sección (Economía, Sociedad, Cultura, etc.).

| El País | n | El Mundo | n |
|----------------------|----------|----------------------|----------|
| Sociedad | 16 | Mundo | 1 |
| Opinión | 1 | Ciencia | 4 |
| Suplemento Andalucía | 3 | España | 2 |
| Suplemento Salud | 1 | Suplemento Andalucía | 2 |
| | | Suplemento Mercados | 1 |
| | | Suplemento Salud | 1 |

Tabla 4. Secciones y suplementos donde aparecen los contenidos sobre gripe A(H1N1)

Clasificación temática

La tabla 5 muestra la clasificación de los contenidos en función de las categorías creadas por el equipo de investigadores en base a las temáticas principales que fueron tratadas en los contenidos sobre gripe A (H1N1).

Tabla 5. Temáticas principales de los contenidos analizados sobre gripe A(H1N1)

| Categorías | El País (%) | El Mundo (%) |
|---|--------------------|---------------------|
| Promoción de la vacunación | 14 | 8 |
| Defensa de la vacunación | 23 | 25 |
| Información sobre las vacunas | 14 | 17 |
| Información general sobre gripe A(H1N1) | 32 | 17 |
| Denuncias/efectos adversos de las vacunas | 4 | 17 |
| Economía/política | 13 | 16 |

Fuentes de información

En la tabla 6, se muestran las fuentes de información que se citan de una manera explícita por los autores de los contenidos analizados.

| Categorías | El País (%) | El Mundo (%) |
|-----------------------------|--------------------|---------------------|
| Expertos | 20 | 35 |
| Representantes del gobierno | 28 | 13 |
| Organismos internacionales | 26 | 22 |
| Organismos nacionales | 10 | - |
| Centros de investigación | 8 | 2 |
| Revistas científicas | 5 | 5 |
| Laboratorios | 3 | 6 |
| Pacientes | - | 17 |

Tabla 6. Fuentes de información referenciadas en los contenidos analizados.

Discusión

Otros estudios han abordado el tema de la gripe A(H1N1) en los medios de comunicación. Uno de los cuales, analizó la cobertura de la prensa europea al inicio de la pandemia (Duncan, 2009). Otro estudio (Nougairède et al, 2010), analizó la influencia de la prensa francesa en el porcentaje de vacunación contra la Gripe A(H1N1) de la población. Hasta donde llega nuestro conocimiento, este es el primer estudio que analiza los contenidos publicados en prensa española sobre gripe A(H1N1).

Uno de los estudios que analizó los contenidos sanitarios en la prensa escrita española, encontró un 2'4% de ocupación, por lo que el 0'65% encontrado en nuestro estudio con contenido sobre la gripe A (H1N1) no puede considerarse abundante. A pesar de ello, aunque el contenido sanitario ocupa menos espacio en relación a otros temas como el deporte o la economía, los lectores de prensa lo valoran como más interesante (Catalán Matamoros et al., 2007), por lo que la recepción de estos contenidos sanitarios por los lectores podría ser mayor.

El periódico español que más espacio dedicó en relación a la gripe A (H1N1) durante el período de estudio fue El País. Es más, según datos del Estudio General De Medios (EGM, 2009), El País es el primer periódico generalista según el número de lectores/día (2.081.000) por lo que se puede deducir que es el periódico de mayor cobertura y, a consecuencia, impacto en la población. A priori, los periódicos seleccionados para el estudio son leídos –entre los dos- por 3.387.000 lectores diarios (EGM, 2009), número que podría incrementarse ya que deberíamos tener en cuenta que lugares públicos e instituciones están suscritos a estos periódicos; y a su vez, permiten que la prensa pueda ser leída por más de una persona. Todo ello forma una pieza importante en el mundo de la prevención sanitaria, ya que los periódicos tienen gran poder de difusión de la información a la población en relación a la vacunación de la gripe pandémica (en este caso), y por lo tanto, pueden ser considerados en las estrategias y planes de salud pública.

Por otro lado, los contenidos sobre gripe A(H1N1) fueron publicados en días diversos, situación que puede haber favorecido a una mayor difusión entre los lectores no habituales de prensa escrita. La importancia del contenido puede deducirse con el análisis de las páginas: las iniciales y centrales suelen tener aquellos contenidos más relevantes o a los que se les otorga más importancia según los editores. En este estudio, gran parte de las publicaciones fueron halladas en las páginas centrales, lo que denota cierta importancia por parte de los editores a los contenidos de la gripe A (H1N1).

En cuanto a los escritores sobre temas de salud en la prensa, no suelen tener una especialización en temas sanitarios, sino que suelen ser periodistas con una formación general (Aguilar et al, 2006; Kristiansen, 1984; Wilde, 1993.; Hertog et al, 1994). No se presentaron datos de ningún periodista que se identificara como especialista en salud pública, comunicación sanitaria o científica.

Datos como la sección en la cual se aborda el tema, proporciona información sobre el abordaje o perspectiva desde el cual se ofrecen los temas de salud: lo social y lo científico. Así como la sección de El País que más contenidos de gripe A(H1N1) publicó fue “Sociedad”, El Mundo dividió las publicaciones en diversas secciones, prevaleciendo por encima del resto “Ciencia”.

Sin embargo, los contenidos con mayor espacio ocupado fueron publicados en los suplementos de salud de ambos periódicos. Incluso, ocupando una de las portadas del suplemento de El País, se halla una imagen de los diferentes temas de interés en relación a la gripe A(H1N1).

En relación a los temas tratados en los contenidos analizados, El País ha dado mayor prioridad a informar sobre sintomatología, precauciones y estadísticas de casos, seguido de la promoción de la vacunación entre la población de riesgo, la información sobre la baja incidencia de profesionales sanitarios que deciden vacunarse y la información general sobre vacunación. El Mundo ha priorizado la promoción de la vacunación entre la población de riesgo, siendo el resto de contenidos sobre información general de gripe A(H1N1), sobre vacunación de profesionales e información general sobre las vacunas.

En relación a las principales fuentes de información utilizadas por los periodistas para escribir sobre la gripe A (H1N1) durante el período de estudio, también se observan diferencias: a grandes rasgos, El País ha utilizado fuentes con mayor rango institucional (tales como la Ministra de Sanidad y Política Social, el Secretario General de Sanidad y el Director General de Salud Pública y Sanidad Exterior) e información procedente de organismos e instituciones oficiales en salud pública nacionales e internacionales (Centro Nacional de Epidemiología, Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades, Organización Mundial de la Salud) y expertos en salud. Estudios previos realizados (Catalán et al, 2007), muestran una estrecha relación entre la política y la salud, por lo que se utiliza a políticos como fuentes de información. A pesar de ello, otro estudio⁹ determinó que la información proporcionada por los políticos sobre la gripe A (H1N1) no les resultó demasiado convincente. Por otro lado, El Mundo utilizó de manera más frecuente fuentes como expertos sanitarios, organismos internacionales en salud pública y pacientes. Esta última fuente, es clave para hacer llegar el mensaje a la población y aumentar su efectividad. Un aspecto crucial en el ámbito de la comunicación de la salud.

La prioridad de las publicaciones en los periódicos es decidida previamente por un comité editorial. La escasez de información sobre gripe A (H1N1) al inicio de las vacunaciones (0,65%) junto con la retransmisión de los medios de comunicación de la controversia existente en relación a la vacunación pudieron incrementar más si cabe la crispación de la población y fomentar la baja tasa de vacunación (tanto en población general como en profesionales sanitarios) (Sánchez et al, 20011). El día 19 de noviembre de 2009 se publicó la opinión de 6 expertos, de los cuáles 5 informaron de que ellos no se iban a vacunar, y de 4 representantes de la sociedad que decidieron vacunarse “porque el médico se lo había recomendado”. Por otro lado, también pudieron existir otros factores que motivaron esta baja tasa de vacunación ya que la mayoría de los casos atendidos en España fueron leves (Vilella & Trilla, 2009.; Vaqué, 2009), y que la tasa de mortalidad sigue siendo menor que la gripe estacional¹⁶. Aún así, es innegable que la gripe A (H1N1) representa un problema de salud pública en todo el mundo (Sánchez et al, 2011).

Las limitaciones que presenta el estudio deberían ser consideradas para la posteridad. En primer lugar, los resultados están limitados a un período en concreto ya que el período de análisis de contenidos ha sido en base a ese período. En segundo lugar, este es un estudio descriptivo y cuantitativo, por lo que no se han estudiado en profundidad cuestiones sobre la calidad de los contenidos publicados y posibles sesgos o intereses adyacentes. Y en tercer lugar, resulta imposible asegurar con certeza que todos los lectores hayan leído los contenidos publicados sobre la gripe A (H1N1) ya que no se ha realizado un análisis de recepción, pero sí se puede confirmar la oportunidad de exposición. Futuros estudios podrían considerar la posibilidad de realizar un análisis en profundidad y de recepción de la información sanitaria publicada.

Conclusiones

Fueron frecuentes las publicaciones en prensa escrita sobre gripe A(H1N1) durante el período de análisis. Las fuentes de información de los periódicos analizados fueron variadas, apareciendo de manera reiterada las procedentes del gobierno, expertos e instituciones nacionales e internacionales de salud pública.

Referencias

1. Aguilar Morales, J.E., Osorio Gómez, S.B., Cruz Fabián, C.M. (2006). Prensa escrita y salud mental. Boletín electrónico de Investigación de la Asociación Oaxaqueña de Psicología, 2, 45-50 [Octubre 2010]
2. Apiñaniz, A., et al. (2010). Estudio transversal basado en la población sobre la aceptabilidad de la vacuna y la percepción de la gravedad de la gripe A/H1N1: opinión de la población general y de los profesionales sanitarios. Gaceta Sanitaria, 24,314-20.
3. Brito, A. (2007). Cómo funcionan los medios de comunicación. Manual de medios para asociaciones civiles en VIH/SIDA. Barcelona, red2002.
4. Catalán Matamoras, D.J., Axelsson, R., Strid, J. (2007). How do newspapers deal with health in Sweden? A descriptive study. Patient Education and Counseling, 67, 78-83.
5. Duncan, B. (2009). How the media reported the first days of the pandemic (H1N1) 2009: results of EU-wide media analysis. Eurosurveillance, 30, 1-3.
6. Estudio General de Medios (EGM). Resumen General febrero a noviembre 2009. AIMC 2010. Consultado el 12/11/2010. Disponible en URL: <http://www.aimc.es>
7. Hertog, J.K., Finnegan, J.R., Kahn, E. (1994). Media coverage of AIDS, Cancer and Sexually Transmitted Diseases: a Test of the Public Arenas Model. Journalism Quarterly, 71, 291-304.
8. Kristiansen, C.M., & Harding, C.M. (1984). Mobilisation of health behaviour by the press in Britain. Journalism Quarterly. 61, 364-70.
9. McQuail, D. (2000). Introducción a la teoría de la comunicación de masas. 3ª ed. Barcelona: Paidós.
10. Nougairède, A., et al., (Junio 2010). Plos One: accelerating the publication of peer-reviewed science. [Homepage]. Web: <http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0011292>
11. Organización Mundial de la Salud (OMS). Consultado el 12/09/2010. Disponible en URL: <http://www.who.int/es/>
12. Revuelta, G. (2006). Salud y medios de comunicación en España. Gaceta Sanitaria. 20(supl 1), 203-8.
13. Roberts, R. (2004). Informe Quiral 2004. Barcelona: Rubes Editorial, S.L.

14. Sánchez Payá, J., et al. (2011). Determinantes de la vacunación antigripal en personal sanitario, temporada 2009-2010. *Gaceta Sanitaria*. 25(1), 29-34.
15. Ugarte Iturrizaga, A., Menéndez Hevia, T., Cuesta Cambra, U. (2009). Prensa escrita y salud en Madrid. Una revisión del modelo de la Agencia Setting y su aplicación a la dinámica de las noticias sobre salud en Madrid. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
16. Vaqué Rafart, J. (2009). Gripe por el virus influenza A (H1N1) 2009: baja virulencia, pero claras características pandémicas. *Medicina Clínica*. Barcelona, 133, 542-4.
17. Vilella, V., Trilla, A. (2009). Gripe A (H1N1): una nueva e-pidemia. *Medicina Clínica*. Barcelona, 132, 783-4.
18. Wilde, G.J.S. (1993). Effects of mass media communication on health and safety habits: an overview of issues and evidence. *Addiction*, 88, 986- 96.
19. Wolf, M. (1994). Los efectos sociales de los medios. Barcelona: Paidós.

Revisiones

La comunicación en los gestores de enfermería: un papel fundamental

Communication in nurse managers: a main issue

P Román López^{1*}

¹ Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Almería.

Fecha de recepción: 03/03/2011 – Fecha de aceptación: 29/05/2011

Resumen

El estudio de las habilidades sociales no es algo novedoso, sino que data de los años treinta. Entre los elementos o componentes de las habilidades sociales, encontramos la comunicación, como proceso ineludible y de gran importancia en las relaciones humanas, considerada de gran utilidad tanto a nivel personal como profesional. El papel de la comunicación en el ámbito de los directivos de enfermería ha sido estudiado por diversos autores. Asumiendo, que la comunicación es un proceso tan importante entre los directivos de enfermería, se presenta un estudio con el objetivo de explorar cuales son las aportaciones sobre dicha temática en las bases de datos consultadas. Se concluye que existe un déficit de comunicación o fallo de la misma entre el equipo y los directivos, la importancia de la comunicación en la gestión y la necesidad formativa en el ámbito de la comunicación.

Palabras clave: supervisión de enfermería, comunicación, enfermeras administradoras.

Abstract

The study of social skills is not innovative, it dates from the thirties. Among the elements or components of social skills, we find the communication, verbal or the otherwise, as the inevitable process of great importance in human relations, and that is why we consider it useful both personal and professional, focusing on the role of nurse managers can see how the communication is limited to, several studies and by various authors, functions and competences. Considering that communication is an important process among nursing managers decided to do a study to explore what were the contributions on this subject in the databases Cuiden Plus, Lilacs and Medline, and further analysis of some items concluding that there is a shortage of communication or an error between the team and managers, the importance of communication in management and training needs in the sphere of communication.

Key words: nursing supervisory, communication, nurse administrators.

* Correspondencia: roman_9_69@hotmail.com

Introducción

El estudio de las habilidades sociales no es algo novedoso, sino que data de los años treinta, aunque no fue hasta la década de los setenta cuando apareció el término como tal, así como la delimitación de sus bases teóricas y conceptuales, lo que derivó en nuevas líneas de investigación dirigidas tanto a la evaluación, mejora e intervención de las habilidades sociales (Eceiza, Arrieta & Goñi, 2008).

Siguiendo a Caballo (1986), se acepta el término de habilidades sociales como, “la conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas”. Así entendido, si para cualquier persona es necesario haber desarrollado, en su proceso adaptativo, una serie de habilidades sociales, más importante aún es para los profesionales de la salud y de manera específica para los profesionales de enfermería, tanto en la relación de ayuda, durante el cuidado a los pacientes, como en otras áreas de actuación. Esto es como gestores, coordinadores, directivos o supervisores de enfermería (en adelante, directivos de enfermería) (Gil, Rodríguez & Alcover, 1998), puesto que son ellos los que además de coordinar entre el nivel asistencial y administrativo, en ocasiones, han de mediar conflictos interprofesionales e/o interpersonales, entre otras situaciones que pueden presentarse donde son de gran utilidad este tipo de habilidades sociales.

En los diversos objetivos de los programas de Entrenamiento de Habilidades Sociales en el profesional de enfermería, encontramos el de la relación del profesional de enfermería con el resto de los miembros del equipo profesional en el que habitualmente realiza su trabajo, obviando lógicamente que el entrenamiento con este objetivo es de mayor utilidad, tal y como hemos citado anteriormente, en los directivos de enfermería aunque sin menospreciar o infravalorar la utilidad en los profesionales de enfermería (Marín & León, 2001).

Entre los elementos o componentes de las habilidades sociales, encontramos la comunicación, verbal o de cualquier otro tipo, como proceso ineludible y de gran importancia en las relaciones humanas, y es por ello mismo que lo consideramos de gran utilidad tanto a nivel personal como profesional (Caballo, 2007).

En la aproximación al tema de la comunicación se hace necesario concretar que se entiende por este concepto, así La Mónica, (1994) lo define como “el único vehículo para relacionarse y

establecer vínculos estrechos por medio de los lenguajes, tanto verbal como no verbal, implícito en cada cultura en particular”.

Además nos gustaría incluir la definición de comunicación de Cibanal (2010), como “proceso continuo y dinámico entre dos personas, formado por una serie de acontecimientos variables y continuamente en interacción. O, dicho de manera más clara: por una parte, como una manifestación de cómo yo, emisor, te manifiesto a ti, receptor, mi forma de captar, sentir y vivir en estos momentos una realidad y lo que espero de ti al decirte esto. Y por otra parte tú, como receptor, me reflejes (feedback) lo que has captado de lo que yo, como emisor, te acabo de decir, tanto respecto al contenido, al sentimiento y la demanda como a lo que has captado con el lenguaje no verbal”. Autores como Chiavenato (1994) la describe como “el intercambio de información entre los individuos; por tanto constituye uno de los pilares fundamentales de la experiencia humana y la organización social”. Sosteniendo que la comunicación presenta dos propósitos esenciales como actividad administrativa:

- Proporcionar la información y explicación necesaria para que en las personas puedan desempeñar sus tareas.
- Proporcionar las actitudes necesarias que promueven la motivación, la cooperación y la satisfacción en los cargos.

Circunscribiéndolo a las funciones enfermeras, autores como Barquero, González y León (2006) señalan que entre las competencias de un profesional de enfermería han de estar o haber competencias interpersonales y de comunicación. Al igual que en el campo específico de los directivos de enfermería lo señala Teixidor (2003) que en un estudio concluye que entre los aspectos más importantes del trabajo del directivo de enfermería esta la comunicación y cooperación, competencia refundada también por Pont (2001), siendo un objetivo permanente de esta competencia; “asegurar las condiciones para la comunicación y cooperación dentro de la unidad y entre los propios profesionales, los usuarios y las familias”, así como competencias transversales al mismo las siguientes (Teixidor, 2003):

- Saber garantizar las condiciones para una comunicación de calidad entre los profesionales y entre estos, los usuarios y las familias.
- Saber crear y mantener las condiciones para un trabajo cooperativo en el seno del equipo.

En esta misma línea, también encontramos la defensa de las competencias en comunicación y el establecimiento de relaciones interpersonales recomendado por el Health Leadership Alliance and American Organization of Nurse Executives (AONE) (Jones, 2010).

Considerando que la comunicación es un proceso tan importante entre los directivos de enfermería, se plantea el siguiente estudio que pretende explorar cuales eran las aportaciones de las publicaciones revisadas sobre dicha temática.

Métodos

Estudio observacional descriptivo mediante la búsqueda bibliográfica en las siguientes base de datos: Cuiden Plus, LILACS y Medline; entre el último trimestre de 2010 y el primero de 2011, así como el análisis de las referencias bibliográficas que cumplan los criterios de inclusión, estar escritos en español y/o portugués, presentar relación directa con la temática planteada anteriormente, además debiendo ser el tipo de publicación para incluirlo dentro del análisis los artículos y tener acceso el autor a texto completo, por ende, quedando excluidos de análisis todos aquellos artículos que no cumplan los criterios anteriormente expuestos.

Los descriptores de búsqueda utilizados en cada base de datos han sido:

En la base de datos Cuiden Plus, se utilizaron los siguientes descriptores:

- Comunicación and supervisión de enfermería.
- Comunicación and directivos.
- Comunicación and gestores.

Los descriptores utilizados en la base de datos LILACS, fueron:

- Comunicación and supervisión de enfermería

Mientras que en MedLine, utilizamos:

- Communication and nursing supervisory.

Resultados y discusión

En primer lugar se presentan los resultados obtenidos en la búsqueda con los descriptores mencionados, y a continuación los resultados del análisis sobre la búsqueda de las aportaciones de las publicaciones revisadas, lo que dará respuesta al objetivo del estudio.

En lo que se refiere al resultado obtenido con la búsqueda, los datos se presentan en la tabla 1 donde se exponen los descriptores utilizados en cada base de datos, así como los operadores lógicos y los resultados obtenidos:

| BASE DE DATOS | DESCRIPTORES UTILIZADOS | RESULTADOS OBTENIDOS |
|---------------|---|----------------------|
| Cuiden Plus | Comunicación and supervisión de enfermería | 30 |
| | Comunicación and directivos | 178 |
| | Comunicación and gestores | 36 |
| LILACS | Comunicación and supervisión de enfermería | 11 |
| MEDLINE | Communication and nursing supervisory | 690 |

Tabla 1. Descriptores utilizados en cada base de datos así como los resultados obtenidos.

En la segunda fase, hemos agrupado los artículos analizados en categorías de semejanza tras el análisis de los artículos.

Déficit de comunicación o fallo de la misma entre el equipo y los directivos:

Un gran número de artículos analizados por el autor describen un déficit de comunicación entre el equipo de enfermería o bien el equipo interdisciplinar y los diferentes directivos de enfermería.

Siguiendo a García, García & Sánchez (2008) ponen de manifiesto un fallo en las herramientas de uso diario en la gestión, como son la comunicación, el feed-back..., así como el uso de la figura del supervisor de guardia con la finalidad de solucionar los problemas (en su gran mayoría, de comunicación) con el supervisor de unidad o correspondientes al mismo. Aunque no tan solamente ha sido evidenciado en el estudio anteriormente citado, sino que en un estudio llevado a cabo por March, Prieto & Gutiérrez (2000) sobre el Programa de Salud Materno Infantil en Andalucía se evidencia que una de las debilidades de dicho programa y en la atención primaria

en general para la gestión de los Centros de Salud, es la comunicación interna debido a una falta de información y una comunicación ineficaz.

En esta misma línea, Prieto, Sues & March (2005) identificaron que las dificultades en el desempeño de las funciones de la supervisión de enfermería (directivos de enfermería) son los problemas de comunicación interna, por ello mismo propusieron mejorar en esta línea.

El papel de la comunicación y su importancia en la gestión:

En una investigación basada en la opinión de 18 directivos, entre otros profesionales, estos detectaron la comunicación como un factor determinante en la coordinación entre niveles asistenciales, además de identificar la comunicación como una ayuda al consenso, agilizar la toma de decisiones y cuidado del paciente (Henaó, Vázquez & Vargas, 2009). Cuando nos centramos en la coordinación a diferentes niveles, como puede ser entre equipos de salud interdisciplinarios, se observa la necesidad de llevar a cabo reuniones interdisciplinarias así como la ineludible necesidad de un supervisor/a capaz de servir como “nexo de comunicación” tanto a nivel grupal como individual (Fortuna, Mishima, Matumoto & Pereira, 2005).

A más de, Spagnol & Ferraz (2002) evidencian que una comunicación vertical y formal da lugar a una falta de toma de decisiones y mala gestión de la información, así como ven de gran utilidad llevar a cabo reuniones con el fin de que la toma de decisiones sea más democratizada, además de ser la gestión basada en la comunicación y la participación de gran importancia.

Aunque podría incluirse dentro de otro grupo, hemos visto oportuno incluirlo dentro del mismo ya que la gestión no es tan solamente gestión de recursos humanos, materiales y económicos, sino que también es función y competencia de los directivos de enfermería la gestión de los cuidados de los pacientes, con el fin de que estos reciban los cuidados de mayor calidad plausible. Oliveira, Collet & Viera (2006) ven en la comunicación la clave del proceso de humanización de la atención en salud, y no tan solamente involucra a los diferentes profesionales en ello, sino que también incluye a los gerentes (directivos de enfermería). En esta misma línea, también podemos encontrar que la comunicación mejora la gestión de cuidados de los pacientes por parte de Galvao, Sowada, Castro & Corniani (2000), quienes también identifican la importancia de la comunicación para la eficacia del proceso de liderazgo, con el fin anteriormente descrito.

Necesidad de formación en los directivos en el ámbito de la comunicación:

Aunque no han sido gran cantidad de los artículos analizados los que podemos enmarcar dentro de esta categoría, la hemos visto necesaria ya que varios de los artículos consultados y sobre todo los de lengua inglesa detallan una necesidad formativa en el ámbito de la comunicación, centrada en los directivos de enfermería y dentro de los artículos analizados encontramos el

artículo de March, Prieto, Gutierrez & Carmona (2001) enmarcado dentro del programa de Salud materno infantil en Atención Primaria en Andalucía, donde la opinión tanto de profesionales como de gestores (directivos de enfermería) es la necesidad formativa centrada en la comunicación entre otros aspectos, ya que para ellos la formación aumenta la calidad que se presta.

Conclusiones

1. La comunicación tanto verbal como de cualquier tipo es un proceso ineludible en las relaciones interpersonales tanto a nivel personal como a nivel profesional.
2. Entre el mapa competencial de los directivos de enfermería encontramos competencias relacionadas con la comunicación.
3. La comunicación es uno de los aspectos más importantes en el desarrollo de las funciones de los directivos de enfermería.
4. Son un gran número de artículos los que tratan la temática del déficit o fallo en la comunicación entre los equipos, bien sean interdisciplinares o únicamente de enfermería, y los directivos de enfermería.
5. Falta de comunicación, entre otras herramientas de uso diario en la gestión.
6. La comunicación ineficaz como debilidad en la gestión de Atención Primaria.
7. Mejorar en la comunicación interna, mejoraría y facilitaría el desempeño de las funciones de los directivos de enfermería.
8. Otro gran número de artículos tratan sobre la importancia de la comunicación en la gestión y la gestión de cuidados.
9. La comunicación como factor determinante en la coordinación de niveles asistenciales.
10. Una comunicación eficaz favorece en el consenso, toma de decisiones y cuidado del paciente.
11. La comunicación como clave del proceso de humanización de cuidados.
12. Importancia de la comunicación en la eficacia del liderazgo.
13. También se ha podido comprobar el déficit de actividades formativas en la temática de la comunicación, así como dicha necesidad formativa.

Referencias

- Barquero, A., González, S., & León, R. (2006). El perfil profesional del directivo de enfermería como gestor organizativo. *Revista de educación* (8), 107-118.
- Caballo, V. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI de España.
- Chiavenato, I. (1994). *Administración de Recursos Humanos* (Segunda edición ed.). México: Editorial McGraw Hill.
- Cibanal Juan, L., Arce Sánchez, MdC & Carballal Balsa, MdC. (2010). *Generalidades sobre la comunicación*, en Cibanal Juan, L., Arce Sánchez, MdC & Carballal Balsa, MdC, *Técnicas de comunicación y relación de ayuda en ciencias de la salud* (6) Barcelona (España): Elsevier.
- Eceiza, M. A. (2008). Habilidades sociales y contextos de la conducta social. *Revista de Psicodidáctica* , 13, 11-26.
- Fortuna, C. M. (2005). O trabalho de equipe no programa de saúde da família: reflexões a partir de conceitos do processo grupal e de grupos operativos. *Rev Latino-am Enfermagem* , 13 (2), 262-268.
- Galvão, C. S. (2000). Liderança e comunicação: estratégias essenciais para o gerenciamento da assistência de enfermagem no contexto hospitalar. *Rev.latino-am.enfermagem* , 8 (5), 34-43.
- García, D. G. (2008). Solicitud de intervención de la figura del supervisor de guardia. ¿Cómo hemos de interpretarla? *Revista Tesela* .
- Gil, F. R. (1998). Formación de competencias directivas. *Revista de Psicología Social* , 13 (2), 189-193.
- Henao, D. V. (2009). Factores que influyen en la coordinación entre niveles asistenciales según la opinión de directivos y profesionales sanitarios. *Gaceta Sanitaria* , 23, 280-286.
- Jones, R. (2010). Preparing Tomorrow's Leaders. *JONA* , 40 (4), 154-157.
- La Mónica, E. (1994). *Dirección y Administración de Enfermería*. España: Editorial Mosby/Doyma Libros.

- March, J. M. (2000). Profesionales y gestores ante la comunicación interna en el programa de Salud Maternoinfantil de Andalucía. *Atención Primaria* , 25, 16-21.
- March, J. P. (2001). Profesionales y gestores ante la formación. *Atención Primaria* , 27 (3), 172-177.
- Marin, M. &. (2001). Entrenamiento en habilidades sociales: un método de enseñanza-aprendizaje para desarrollar las habilidades de comunicación interpersonal en el área de enfermería. *Psicotherma* , 13 (2), 247-251.
- Oliveira, B. C. (2006). A humanização na assistência à saúde. *Rev Latino-am Enfermagem* , 14, 277-284.
- Pont, E. (mayo de 2001). Las competencias de la dirección. Barcelona: Centro Cultural de la Fundación "la Caixa".
- Prieto, M. S. (2005). De gestoras de recursos a gestoras de cuidados: opiniones y expectativas de las supervisoras sobre su nuevo rol profesional. *Enfermería Clínica* , 15 (6), 315-322.
- Spagnol, C. &. (2002). Tendências e perspectivas da administração em enfermagem: um estudo na Santa Casa de Belo Horizonte-MG. *Rev Latino-am Enfermagem* , 10 (1), 15-20.
- Teixidor, M. (2003). *Marco de referencia profesional para la función de supervisor/a de enfermería de la demarcación piloto de Barcelona*. Barcelona: Proyecto Leonardo da Vinci.

Revisiones

Comunicación enfermera/paciente: reflexión sobre la relación de ayuda

Nurse/patient communication: thoughts about help relationship

M M Díaz Cortés^{1*}

¹ Servicio de Urgencias. Hospital Torrecárdenas, Almería

Fecha de recepción: 14/03/2011 – Fecha de aceptación: 09/05/2011

Resumen

El profesional de enfermería, ante las situaciones diarias a las que se enfrenta, necesita manejar su propia incertidumbre con curiosidad y humildad, sin precipitarse a hacer conclusiones y sin insistir que la "verdad científica" es más "verdad" que la del paciente. El trabajar escuchando, con competencia transcultural, con respeto y flexibilidad, puede hacer que una situación frustrante en la relación de ayuda se convierta en un diálogo rico que lleva a ideas y opciones nuevas. Que el paciente pueda hablar de la experiencia de su enfermedad le ayudará en la importante tarea de adaptarse a los cambios que conlleva esa interrupción. Y para esto, necesita alguien que escuche sus significados con una presencia terapéutica y empática como la del profesional de enfermería.

Palabras clave: *Comunicación, enfermera, paciente, relación de ayuda.*

Abstract

The nurse, to the daily situations that face, you need to manage their own uncertainty with curiosity and humility, without rushing to conclusions and do not insist that "scientific truth" is more "truth" of the patient. The work listening, cultural competence, respect and flexibility, you can have a frustrating situation in the aid relationship becomes a rich dialogue that leads to new ideas and options. The fact that the patient can speak from experience of their illness will help in the important task of adapting to the changes brought about the interruption. And for this you need someone to listen to their meaning with a therapeutic and empathetic presence as the nurse.

Key words: *Communication, nurse, patient, relationship help.*

* Correspondencia: madico79@gmail.com

Introducción

Comunicar es uno de los comportamientos humanos más importantes. Es un mecanismo que permite a los individuos establecer, mantener y mejorar sus contactos humanos. Es un proceso multidimensional y complejo.

La comunicación es un aspecto esencial en los cuidados de enfermería, considerado como un arte y dejado casi siempre en manos de la intuición e idiosincrasia del profesional de enfermería. La amplia literatura en el área de la comunicación y relación de ayuda, permiten justificar un abordaje sistemático y fundado para el estudio y aprendizaje de las mejores formas de abordar técnica y humanamente esta crucial faceta del trabajo de enfermería.

El proceso de comunicación entendido como tal y analizado no puede entenderse como la mera transferencia de información de un individuo a otro, sino como un proceso más complejo, continuo y dinámico entre dos personas en el que el emisor debe dejar claro lo que quiere transmitir, pero además, qué espera del receptor al transmitirle dicha información.

Para entender este proceso, es recomendable consultar los modelos de comunicación humana con el fin de darnos una visión completa de todos los elementos que intervienen en este complejo proceso, y si dichos modelos nos sirven de guía para facilitar su comprensión.

Así, la comunicación es entendida como un proceso continuo por el que una persona puede afectar a otro a través del lenguaje escrito u oral, gestos, expresiones faciales, lenguaje corporal, espacio u otros símbolos”, por tanto se acepta como componente fundamental, que para que exista comunicación el mensaje que comprende el receptor debe acoplarse a lo que quiere decir el emisor, es por ello que la base está en la retroalimentación que desemboque en una comprensión mutua.

En los últimos años, la tendencia de los profesionales de salud es la organización de la atención no sólo dirigida al paciente sino centrada en este, de tal modo que se hace imprescindible que el profesional de enfermería, desarrolle habilidades sociales que permitan que la comunicación enfermera/paciente se lleve a cabo eficazmente.

A menudo, los profesionales de enfermería asistencial, sobre todo hospitalaria no reflexionamos en cómo debe evolucionar nuestro rol como enfermeras; la carga de trabajo, el reparto del tiempo y la masificación hospitalaria hacen que nos estanquemos en la evolución de nuestros cuidados.

Si entendemos al paciente como un ser holístico (BIO-PSICO-SOCIAL) debemos entender también la necesidad de éste de sentirse acogido, escuchado y sobre todo comprendido.

En este sentido, debemos tener en cuenta como base de nuestros cuidados la Relación de Ayuda.

Las condiciones estructurales y organizativas del sistema sanitario no siempre beneficiarán el trato personal y la consecución de una interacción satisfactoria, siendo, además, factores que pueden escaparse del control directo del propio profesional.

En la medida en que el sanitario sea capaz de interactuar de manera apropiada y satisfactoria con el paciente, mejorará su función profesional y obtendrá el máximo rendimiento de las competencias técnicas que posee.

Tras esta breve reflexión, el objetivo de lo que se expone a continuación se basa en analizar la necesidad de que el profesional adquiera ciertas habilidades a la hora de comunicarse con los pacientes, y la relevancia de dichas habilidades en el proceso de salud.

Objetivos

Realizar una revisión bibliográfica para conocer :

- La importancia de la comunicación enfermera/paciente.
- La necesidad de desarrollar habilidades sociales por parte del profesional de enfermería que consigan que la comunicación con el paciente se lleve a cabo eficazmente.
- Concepto de relación de ayuda y características de la misma.

Metodología

Estudio descriptivo mediante revisión bibliográfica y búsqueda de documentación en las siguientes bases de datos:

- Cuiden
- Cuiden plus

- Cuidatge
- Google Academic
- Medline

Como criterio de inclusión se consideraron publicaciones que traten sobre los siguientes conceptos:

- Comunicación enfermera / paciente
- Características de la relación de ayuda
- Relación ayuda/terapéutica como función básica del cuidado enfermero.

El resultado de la búsqueda han sido 44 artículos (26 en inglés y 18 en castellano), de los cuales se han excluido 24 porque no reunían el criterio de inclusión o por haberse publicado hace más de 6 años, he basado mi trabajo en el análisis de los 20 restantes.

Resultados y discusión

Los datos se han agrupado en función de los objetivos planteados para este estudio.

Por tanto se presentan en primer lugar que la comunicación es un proceso vital para el desarrollo del ser humano, y cómo se lleva a cabo es fundamental para afrontar las situaciones cotidianas o extraordinarias de una manera u otra, es decir, la respuesta a dichas situaciones estará condicionada por la forma en que nos comunicamos, y esto tendrá como consecuencia el afrontamiento eficaz o ineficaz a dichas situaciones.

Según Giger J. Davidhizar, "la comunicación es un proceso continuo por el cual una persona puede afectar a otro a través del lenguaje escrito u oral, gestos, expresiones faciales, lenguaje corporal, espacio u otros símbolos" (Mejía Lopera, 2006).

Para ello es necesario desarrollar ciertas habilidades, estas son inagotables, perduran en el tiempo mientras dura el esfuerzo por alcanzarlas.

La comunicación en enfermería es un pilar fundamental en el desempeño de nuestro rol como administradores de cuidados.

A continuación se entiende que la comunicación es un componente básico dentro de la enfermería. El profesional sanitario debe saber escuchar y entender al paciente. La comunicación juega un papel fundamental en la calidad de vida y la satisfacción de las personas en general, y en los enfermos y sus familias en particular.

La comunicación no sólo consiste en el diálogo entre dos o más personas, sino también los gestos, posturas, las miradas. La enfermería juega parte importante en el proceso de comunicación. En la vida diaria y en la práctica de la enfermería, las comunicaciones pueden ser eficaces, de intercambios productivos o ser causas de confusión y desaliento. El arte de la comunicación es un componente esencial en la vida del personal sanitario.

Finalmente, en un breve recorrido sobre las diferentes definiciones de Relación de Ayuda, una de las personas que más aportó fue Carls Rogers, que la define diciendo: "es aquella relación en la que uno de los participantes intenta hacer surgir de una o ambas partes, una mejor apreciación y expresión de los recursos latentes del individuo y un uso más funcional de estos"

Según Peplau, "las intervenciones de las enfermeras son procesos interpersonales terapéuticos y significativos para la persona. Los cuidados han de ser individualizados haciendo especial hincapié en la relación humana entre enfermera y la persona necesitada de ayuda".

Existen varios tipos de relación de ayuda, y en función del modelo elegido el estilo y los resultados de dicha relación serán diferentes.

Tipos de Relación de Ayuda (Rico Beltrán, 2007):

- Autoritario: Centrado en el problema del paciente y en intentar resolverlo, no se hace uso de los recursos del paciente sino los de uno mismo.
- Democrático o cooperativo: Centramos el problema en el paciente y adoptamos una actitud facilitadora, e implicamos al paciente en la resolución del mismo.
- Paternalista: Centramos el problema en la persona, en cómo lo vive, d una actitud directiva y tomamos la responsabilidad de la situación y sobreprotegemos al paciente.
- Empático: Se dirige a la persona, se adopta una actitud facilitadora y se ayuda al otro, insistiendo en qué cree que debe hacer en relación a lo que puede realizar.

Los requisitos para poder formar a un profesional para poder realizar una correcta relación terapéutica son: autoconocimiento, empatía, respeto, observación, escucha activa y conciencia de las propias habilidades.

La base fundamental de la relación terapéutica es el trabajo en equipo o “concordance” entre paciente y enfermera, y la identificación de objetivos entre ambos. Si la relación entre el profesional y paciente no es efectiva, hay más problemas y menos resultados. Actualmente muchos profesionales no son conscientes del potencial de curación de la relación terapéutica. Como afirma McDonald P. una efectiva relación terapéutica es buena tanto para el paciente como para la enfermera, ya que el cuidado que se establece es recíproco. Al establecer esta relación es obvio que el profesional ayuda al paciente, pero el sanitario también recibe algo a cambio tanto en el ámbito profesional como personal (facilita el crecimiento personal y laboral).

La relación de ayuda va más allá de una respuesta a la cotidianidad, intenta brindar apoyo que puede ir desde una palabra de aliento en un momento dado, un apretón de manos, simplemente una palmada en la espalda convierten esta relación en una dimensión del cuidado

Conclusiones

Comunicarse es un proceso de dar y recibir información, es un mecanismo complejo que nos permite establecer relaciones mantenerlas y mejorar el contacto que tenemos por los demás; Es uno de los comportamientos humanos más importantes.

La comunicación es un proceso fundamental en la relación del profesional de enfermería con el paciente, la percepción holística de este así como la búsqueda del enriquecimiento mutuo se considera aspectos fundamentales en la relación terapéutica enfermera-paciente.

Para conseguir una relación efectiva es fundamental el entrenamiento y la aplicación de habilidades sociales por parte de los profesionales, por tanto, la formación debe ir enfocada no sólo a conocimientos fisiológicos o morfológicos sino además humanísticos, sociales, metodológicos, científicos, filosóficos y éticos, y cuyos e con un solo propósito: esfuerzos deben ir dirigidos a la consecución de lo que conocemos como relación de ayuda.

En definitiva, enfocamos esta relación persona-enfermera (persona-paciente) con un propósito fundamental: afrontar la situación a la que nos enfrentamos, con los medios con los que contamos, con participación activa de ambas partes con el fin de la recuperar y mantener la salud.

Finalmente señalar que el objetivo fundamental de la personalización de los cuidados se fundamenta en la necesidad de establecer una relación de confianza que permita a la enfermera identificar las necesidades a las que se enfrenta el paciente y su familia con el fin de facilitar la suplencia de dichas necesidades.

Referencias

- Mejía Lopera, M.E. (2006). Reflexiones sobre la relación interpersonal enfermera-paciente en el ámbito del cuidado clínico. *Index Enferm*, 54.
- Rico Beltrán, C. (2007). Comunicación y Continuidad de Cuidados. El sistema de las tres "C". *Temperamentvm*, 6.

Perspectivas

La formación en comunicación personal: del arte a la técnica y volver a empezar

Training in personal communication: from art to technique and Start again

C J van-der Hofstadt Román^{1,2*}

¹ Hospital General Universitario de Alicante

² Departamento de Psicología de la Salud, Universidad Miguel Hernández

Fecha de recepción: 14/01/2011 – Fecha de aceptación: 09/05/2011

Resumen

Se plantea una reflexión sobre la evolución y los conceptos implicados en el aprendizaje de las habilidades de comunicación personal. A partir de la diferenciación entre arte y técnica, se comentan las estrategias de aprendizaje y los elementos fundamentales que han estado asociados al aprendizaje de las habilidades de comunicación personal. Por otra parte, se hace referencia a cómo de estar inicialmente centrados en el otro, pasamos a centrarnos en nosotros mismos para terminar primando la relación entre ambos, que pasa a convertirse en el centro del proceso, destronando al mensaje. Finalmente volvemos al principio, y el futuro queda pendiente de reincorporar las normas básicas que inicialmente se tenían en consideración y que siempre han ayudado a las relaciones interpersonales: respecto a los demás, cortesía y educación, además de simpatía, y un buen uso del sentido común.

Palabras clave: *Habilidades de comunicación, Comunicación personal, Formación.*

Abstract

This is a thought about the evolution and concepts involved in learning personal communication skills. Starting from the difference between art and technique, we discuss the learning strategies and fundamental elements that have been associated to learning personal communication skills. On the other hand, we mention the way that, after being centered on the other, we centre on ourselves and finally the relationship between both takes priority to become the centre of the process, displacing the message. Finally, we come back to the beginning and again, the future has to initially incorporate the basic rules taken into consideration, those helpful to personal relationships: regarding others feelings, courtesy and politeness, friendliness and a good use of common sense.

Key words: *Communication skills, Personal communication, Training.*

* Correspondencia: cjvander@umh.es

La formación en comunicación personal: del arte a la técnica y volver a empezar

No hace demasiado tiempo, nadie se preparaba en aspectos que excedían la parte técnica de cualquier actividad humana. La capacidad de establecer y mantener relaciones interpersonales, en el terreno laboral y en la vida privada era algo que se poseía o no y sobre lo que cada cual poco podía hacer, al margen de seguir unas normas básicas que siempre han ayudado a las relaciones interpersonales: respecto a los demás, cortesía y educación, además de simpatía, y un buen uso del sentido común.

Posiblemente hoy nadie discuta que la formación de estudiantes y profesionales no se contenta con la mera transmisión de los conocimientos propios de la especialidad de que se trate, ya sean de tipo estrictamente teórico o totalmente prácticos y aplicados. No solamente no se discute, sino que resulta totalmente necesario, máxime cuando nos hacemos un planteamiento de excelencia en la atención y la relación con los demás.

Parece claro, y así lo recogen los planes de estudios, que la formación se debe complementar con la adquisición de una serie de competencias y habilidades profesionales que garanticen que la persona será capaz de enfrentarse al mundo laboral con todas las herramientas que necesita para poder hacer de la mejor forma posible aquello para lo que su profesión le cualifica y, efectivamente, el estudiante asume que esto es así y el profesional que se ha formado en tiempos pretéritos en que no se daba tanta importancia a este tipo de aprendizajes, se empeña en adquirirlos a través fundamentalmente de las escuelas de negocios y de los programas de formación de postgrado, sean oficiales o títulos propios de las cada vez más numerosas universidades públicas o privadas.

Que no solamente pueda y deba transmitirse el saber en su sentido concreto, sino que se considere la habilidad para desarrollar cualquier actividad profesional como algo que puede y debe adquirirse y/o perfeccionarse, creo que por sí sólo constituye una de las grandes revoluciones que con relación a la formación nos dejó el pasado siglo, desterrando en gran medida el arte y sustituyéndolo por la técnica. Ya nadie se podía conformar con saber, debía demostrar también que sabía y que era capaz de poner en práctica y aplicar sus conocimientos en cualquier contexto, consiguiendo además que el cliente quedara satisfecho no sólo del resultado de la interacción, sino también del proceso de la misma.

Así, cualquier etapa dentro del proceso de formación de un profesional de cualquier área del saber tenía aparejada la adquisición de una serie de competencias y habilidades concretas que iban a permitir que el sujeto fuese avanzando de forma progresiva pero inexorable hacia el éxito profesional, siempre a través de la técnica, y asimilando sucesivamente innumerables competencias y habilidades: el liderazgo, el trabajo en equipo, la gestión de reuniones, la creatividad, el desarrollo de la carrera profesional, la búsqueda activa de empleo, la negociación,

el hablar en público, etc. Y a la base de todas ellas, para mí al menos, la comunicación, como principal herramienta facilitadora del desarrollo y aplicación de las capacidades humanas.

Ha constituido un increíble avance, y en ese sentido creo que todos nos debemos felicitar, el que hayamos comprendido que no era suficiente con saber algo, sino que la realización de cualquier actividad pasaba por hacer cosas y por hacerlas bien, y que existían técnicas que nos podían permitir aprender, sin tener que recurrir con tanta frecuencia al ensayo y error, pues aún siendo formas particulares de hacer las cosas, también estaban sometidas a una técnica y como tales eran susceptibles de aprenderse, incluso por aquellos a los que la naturaleza parecía haber privado de las más mínimas dotes de relacionarse con los demás de forma satisfactoria.

Ante esta situación, tonto el último. Hemos tenido que incorporar a nuestra formación la tecnología necesaria para poder desarrollar nuestra actividad de forma satisfactoria, sistematizando la adquisición de habilidades. Inicialmente, el objetivo eran los otros: satisfacción, fidelización, proacción, calidad de la atención y un sin número de palabras encaminadas a describir aquellos efectos que podíamos conseguir en los otros a través de nuestro comportamiento y buen hacer en la relación personal que necesariamente se tiene que establecer.

En un segundo momento, una primera vuelta de tuerca para, teniendo en cuenta todo lo anterior, considerar también al sujeto, a nosotros mismos. No sólo se trata de dar satisfacción a los demás. Nosotros también debemos ser tenidos en cuenta. Cuanto mejor estemos a nivel personal, mejor podemos hacer las cosas: autoestima, autoconcepto, calidad de vida. No sólo es bueno para el otro, es bueno también para mí. De esta forma, la relación interpersonal que siempre desgasta, me va a afectar menos ¿Quién se puede resistir? La forma de tratar e interactuar con los demás se convierte casi en un camino para alcanzar la propia felicidad.

En esta línea, para mí, se dan dos bases fundamentales: la comunicación (otra vez), como forma de relacionarme con los otros, como aquello que expreso de mi mismo y que me permite poner en juego mis habilidades y competencias con relación a los demás y el autocontrol, como estrategia personal, íntima, de poder hacer aquello que considero es adecuado, sin interferir con lo que los demás consideran. El autocontrol como base de la autoestima personal y cimienta de la empatía en la relación con los otros.

Y vuelta a empezar. Sumar, añadir saberes, técnicas, estrategias, habilidades. Aquí muchos hemos centrado gran parte de nuestros esfuerzos tratando de contribuir de forma ordenada y sistematizada a facilitar la adquisición de éstos conocimientos. El emisor, el receptor, el mensaje. Lo verbal, lo no verbal, lo para-verbal. Las barreras de la comunicación, la forma de resolver esas barreras. Casi todo activo. Cómo hacer para. Que hacer para parecer. Que hacer para convencer. Siempre incorporar cosas a tu propio repertorio. Sumar, perfeccionar, añadir técnicas. Convertir en tecnología aquello que simplemente era habilidad o, asumiendo la vuelta al pasado, arte.

En esta situación, sólo queda seguir sumando. Buscar cosas que yo puedo hacer para que me ayuden a estar mejor. A que los demás estén mejor conmigo y a que yo mismo este bien conmigo. Clientes, público, gente con la que voy a poder hacer algún negocio de cualquier tipo. Herramientas de interacción. Conseguir que el otro se sienta satisfecho, que se sienta comprendido, escuchado, que se le tenga en cuenta y que se sienta bien atendido. Si, a través mío. Si yo estoy bien, transmitiré mi estado y eso ayudará a que los demás estén bien conmigo.

Hago las cosas, siento las cosas, pero cuando las transmito, me preocupo de ser coherente. De lanzar los mismos mensajes con lo verbal, lo no verbal y lo para verbal. Digo lo que se espera que diga pero con cara de sentir lo que digo y lo hago congruente con la forma de decirlo y con cómo parece que me siento con relación a lo que digo.

Y si algo falla, me relajo, respiro y me relajo, y eso facilita la interacción y facilita la coherencia, pues relajado es menos evidente que mis mensajes se contradigan en los aspectos verbales y no verbales. Respiro y me relajo y parezco creíble. Me relajo y las verdades que estaban a medias alcanzan la unidad y la gente me cree. Me relajo y a través de ese autocontrol consigo credibilidad. La gente me cree. El autocontrol me otorga la credibilidad. Antes daba igual el emisor. Ahora da igual el mensaje.

Con una siguiente vuelta de tornillo, me acuerdo del otro. Somos dos. Yo no he pensado más que en mí hasta ahora. Bueno al otro lo quería, mejor, lo necesitaba, pero para que me creyese, para que confiase en mí, pero no pensaba que pudiese aportar nada. Más tecnología. Otra vez tecnología. Hay que hacer algo que me permita tener en cuenta al otro y que se sienta persona por sí mismo, no con relación a mí. Que parezca que me interesa, que aporta algo, que tiene algo que decir. La escucha activa.

Aquí ya parece que vamos avanzando, aunque se nos desmontan en parte los esquemas. Hasta ahora la clave estaba en hacer cosas. La comunicación era activa. He estado aprendiendo a hacer cosas, a tomar la iniciativa, a generar mensajes. He estado incorporando tecnología para ser capaz de afinar los mensajes, para convencer, para persuadir.

Sólo pensar que es importante callar y dejar que hable el otro, me parece una verdadera revolución, un cambio radical. De pasar de hacerlo todo tengo que llegar a no hacer nada. Bueno, a hacer cosas con lo que parezca que no hago nada. De primar y buscar ser activo, tengo que conseguir cambiar y ser pasivo, activamente pasivo, pero pasivo. El cambio es progresivo. Su propio nombre indica una contradicción. Hacer algo pasivo de forma activa. De sólo considerar la presencia del otro, tengo que primar su importancia. Y más tecnología, aunque esta vez para ser pasivo. Pausas, silencio, parafrasear, mirar, preguntar, asentir, resumir, atender. Y además que parezca que me interesa. La empatía.

Inicialmente ponerme en su lugar. Luego, menos mal, quedarme en el mío. Quedarme en el mío pero pensar que lo que le pasa al otro me pasa a mí. Sentir. Sentir con el otro y demostrarle que lo entiendo, que me hago cargo, que me importa. Menos mal que tengo el autocontrol. Que difícil sería todo esto sin él.

En este momento me vuelco en el otro. Mi papel pasa casi por que el otro esté bien. Me centro en él. Estoy a su servicio. Vivo para él. Se lo pongo fácil. Me interesa. Da igual lo que yo diga o lo que yo quiera. Me centro en el otro. Si aporto o no es lo de menos. Lo importante es el otro. Tengo que facilitarle las cosas. Escucharle, estar pendiente de lo que me diga. Bueno, si puedo diré algo, pero eso es lo de menos. Hemos dado una vuelta completa. De estar preocupado en hablar, transmitir, lanzar mensajes. De buscar cómo hacerlo de la mejor forma posible sin tener al otro casi en cuenta ahora sólo me preocupo de él. Me olvido de mí. Menos mal que dura poco y aún tengo el autocontrol.

Pero somos dos. Esto parece que no va mal. El otro está contento pero yo me estoy cansando. No me encuentro bien. Esto no puede funcionar así, sin embargo a veces, con alguna persona

en concreto si me gusta, porque escucho y hablo, comparto, atiendo y luego me expreso. Y parece que le gusta, que me entiendo, aunque otras veces no. Hay quien me deja y hay quien no lo hace. Vamos a ver si podemos conseguir estar todos contentos, hablar, transmitir mensajes, pero también escuchar. No pisar a nadie y que nadie me pise a mí. Vamos a intentar ser asertivos. Otra vez técnicas: el disco rayado, la ironía asertiva, el compromiso viable, etc. Bueno, por lo menos esta vez las técnicas vienen con derechos. Tenemos derechos, aunque sean asertivos (no lo sé, no lo entiendo).

Por fin parece que llego al concepto mismo de la comunicación, al esquema básico, al constructo teórico. Intercambiar, bucle continuo, respeto mutuo. No hay ya un mensaje que sale y llega. Se trata de un intercambio continuo de mensajes y de dos actores que son importantes. Ya no es sólo el mensaje. Ya no me preparo para emitir. Si quiero comunicar, emitir queda casi en un segundo plano. Me preparo para recibir, para incorporar, para atender, para demostrar interés, para considerar al otro y para que el otro me considere a mí. El mensaje empieza a confundirse con los actores de la comunicación y a su vez, éstos pasan a incorporar el papel del mismo mensaje. Si estamos bien todo va bien. Si estamos cómodos, la relación avanza. Nos consideramos, nos respetamos, estamos contentos, estamos bien. Avanzamos otra vez.

En esta situación, cuando ya he alcanzado el ideal teórico, cuando ya no quedan técnicas que incorporar, cuando he aprendido a controlarme y a ser activamente pasivo, a considerar al otro, a empatizar, cuando tengo mis derechos y soy asertivo ejerciéndolos ¿Qué hago?, ¿Qué puedo hacer para continuar mejorando, para seguir un poco por delante de los demás, para llegar a donde me he propuesto?, ¿cómo me enfrento a las relaciones interpersonales con las mejores garantías de hacer bien las cosas?

Seguramente (y a lo mejor esto es producto de la serenidad de la madurez) estamos llegando a un momento en que lo que nos queda es volver al principio. Seguramente las claves son recuperar esas normas básicas que siempre han ayudado a las relaciones interpersonales: respecto a los demás, cortesía y educación, además de simpatía y, sobre todo, un buen uso del sentido común.