

Cuando el periodista escribe sobre salud: La búsqueda de parámetros ideales para que la información viabilice la participación y la garantía de la salud como derecho social en Brasil y Paraguay

When the journalist writes about health: Looking for ideal parameters for information to make possible the participation and guarantee of health as a social right in Brazil and Paraguay

Mayara Martins da Quinta Alves da Silva¹;

Programa de Postgrado en Comunicación, Facultad de Información y Comunicación;
Universidad Federal de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil.

Lairtes Chaves Rodrigues Filho²;

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Central del Paraguay,
Pedro Juan Caballero, Amambay, Paraguay

Fecha de recepción: 02 de enero de 2021

Fecha de aceptación: 13 de enero de 2021

Resumen

Este artículo tiene como objetivo demostrar las perspectivas de las confluencias entre los temas: periodismo de salud, ciudadanía y derecho, a través de una encuesta bibliográfica y análisis crítico. A partir de estas definiciones conceptuales, este trabajo establece un paralelismo entre los parámetros existentes y los ideales dentro del periodismo de salud en el escenario Brasil-Paraguay, para trazar orientaciones mediáticas que conduzcan a un periodismo de salud responsable, basado en los derechos humanos, la ciudadanía y la promoción de la salud. Se trata de una sección de la investigación "Educar para la salud: un papel social del periodismo", financiada por Petrobras a través del Programa Periodista Amigo del Niño, FROMI – Comunicación y Derechos.

Palabras clave: Comunicación y Salud, Ciudadanía, Periodismo de Salud, Calidad de la información.

Abstract

This article aims to demonstrate the perspectives of the confluences between the topics: health journalism, citizenship, and law, through a bibliographic survey and critical analysis. Based on these conceptual definitions, this work establishes a parallelism between the existing parameters and the ideals within health journalism in the Brazil-Paraguay scenario, to draw media orientations that lead to responsible health journalism, based on human rights, citizenship, and health promotion. This is a section of the research "Educating for health: a social role of journalism", funded by Petrobras through the Child-Friendly Journalist Program, FROMI – Communication and Rights.

Keywords: Communication and Health, Citizenship, Health Journalism, Quality of information

¹ Doctorado y Magíster en Comunicación. Periodista y docente. Correo electrónico: mayaraquinta@gmail.com.

² Magíster en Comunicación. Periodista y estudiante de la carrera de Medicina. Correo electrónico: lairtesc@gmail.com



Introducción

El periodismo de salud establece una necesidad educativa basada en una estrecha conexión con el derecho a la salud y, específicamente, con la promoción de la salud. Se remonta aquí a la construcción de la ciudadanía a través del periodismo y los aspectos de la ciudadanía que conectan con la constitucionalización del derecho a la comunicación y la salud en el escenario Brasil-Paraguay.

En el caso del sector especializado en salud, el periodismo permite programar las agendas orientadas a la difusión y reafirmación de los derechos sociales de ciudadanía vinculados a la salud. Más que eso, el tipo de enfoque utilizado en una agenda diaria o en algún tema que incluya aspectos indirectamente relacionados con temas de salud permite que la atención vuelva a los problemas de salud, incitando así al debate de tales aspectos.

La intención de este artículo es demostrar el contexto del derecho a la salud legalmente establecido en Brasil y Paraguay y destacar, en la confluencia entre las naciones, las posibles normas que se ajustan a ambas culturas, con el fin de promover la salud y la ciudadanía desde la comunicación, en sus aspectos más interdisciplinarios como promotora de información en los diversos niveles que se alcanza en la atención primaria.

Ciudadanía y derechos sociales en Brasil y Paraguay

En su origen, el concepto de ciudadanía se refería a los privilegios de las clases sociales dominantes. Los derechos a la ciudadanía en la comprensión contemporánea ganaron espacio a partir de las luchas sociales graduales, haciendo que este concepto se vinculara a la inclusión y ya no a las minorías favorecidas con la exclusión del otro.

Los derechos sociales de la ciudadanía corresponden a una tercera generación de derechos constituidos en el siglo XX. Si destacamos apenas en las

normativas más importantes en Brasil y Paraguay, encontraremos luego en sus primeras letras el entendimiento de participación plena del ciudadano. La participación ciudadana es, por tanto, el ejercicio de un derecho y deber, que ha de reflejar en los demás derechos sociales.

El concepto de ciudadanía forma parte del artículo 1º de la Constitución Federal en Brasil y se entiende como uno de los principios fundamentales de la legislación de aquella nación, junto con la democracia y la dignidad humana (1). Del mismo modo, la ley mayor de Paraguay aporta que la dignidad humana y la democracia participativa son aspectos destacados del artículo 1º de la Constitución de la República del Paraguay (2). En el texto, el constituyente escribe: “La República del Paraguay adopta para su gobierno la democracia representativa, participativa y pluralista, fundada en el reconocimiento de la dignidad humana”.

Los derechos, según su construcción histórica, se normalizan en la vida cotidiana en la que operan, o sea, hay cierta conformación con ellos, de modo que no se percibe todo el tiempo que lo tenga. Lo que una vez fue una necesidad social un poco recurrente y generadora de conflictos, y pasó a ser conquistado con luchas y movilizaciones, se vuelve constante y común, y todo el proceso pasado para conquistarla es imperceptible, quizá olvidable.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, en 1948, aporta cierta innovación en relación con los derechos sociales y comienza a considerar al ser humano en su especificidad según el género, la edad y las condiciones físicas, recordando que tales derechos específicos de ciertos grupos sociales se convierten en derechos de ciudadanía sólo cuando son universalmente aplicados y garantizados por el Estado (3: p.35). Se merece destacar el término “universalmente aplicados y garantizados”.

Este avance de los derechos y en el

discurso de la ciudadanía va a reflejar en las condiciones más necesarias y esenciales a la vida de las personas, a sus cotidianos, sobrevivencias y expectativas. Se convierte en interés colectivo y así, transformar el objeto de construcción del periodismo, que luego debe considerar las particularidades y realidades de los grupos de personas a quien se pretende alcanzar para informar, es decir, promocionar contenido relevante a esas experiencias sociales de lo que debería ser garantizado por el Estado y, de alguna manera, no está tan universalizado. Hay, en este sentido, una correlación entre la garantía de información sobre la garantía de los derechos sociales y la primera función del periodismo: *watchdog* (4) (el perro guardián), monitoreando y denunciando a la ciudadanía, quien ya está acostumbrada a recibir poco, olvidando el proceso histórico de aquello que debería estar garantizado por el Estado, a quien la ciudadanía con mucho costo, financia y mantiene.

También debe considerarse en la concepción del público objetivo, consumidor del material periodístico, la adaptación del mensaje con respecto a la diversidad (de género, etnia, edad, condiciones físicas como determina la Declaración Universal de los Derechos Humanos) y convertirse así, por su propia acción, en una herramienta notoria para mantener, vigilar e informar acerca de los derechos sociales a la salud y la información.

Cuando hablamos de derechos sociales, necesitamos aclarar que los mismos están fundamentados en comprender que su existencia presumen necesidad y urgencia y se vinculan directamente con la dignidad humana (5). Es el principio de la dignidad humana que fundamenta todos los derechos, incluso los sociales, y "normativamente ha estado vinculado con la satisfacción de aquellas necesidades que permiten libremente fines y planes de vida propios y participar de la vida social" (5).

En este escenario se implican los derechos a la información y a la salud como

derechos sociales. Van más allá de los derechos personales porque califican la posibilidad de vivir, pensar, actuar y trabajar de forma autónoma como sujeto, condicionan la libre manera de participar y transformar la sociedad que construye.

En la Constitución Federal brasileña de 1988, el derecho a la salud es establecido y sus especificidades se incluyen sistemáticamente con la Ley Orgánica de Salud de 1990 (6), que legaliza y sistematiza las cuestiones de salud de manera organizada y centrada en el campo de la salud colectiva bajo una visión humanista, comprendiendo a la salud como un aspecto socialmente construido. El Artículo 3º de la Ley Orgánica de Salud, por ejemplo, establece la educación como un factor determinante para la obtención de salud. El texto dice: "Art. 3º: Salud tiene como determinantes y condicionantes, entre otros, la alimentación, la vivienda, el saneamiento básico, el medio ambiente, el trabajo, los ingresos, la educación, el transporte, el ocio y el acceso a bienes y servicios esenciales; los niveles de salud de la población expresan la organización social y económica del país" (6: p.1).

La legislación paraguaya también se ocupa del derecho a la salud en el Capítulo VI de la Constitución Política de la República del Paraguay (1992): "Artículo 68 - DEL DERECHO A LA SALUD. El Estado protegerá y promoverá la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad. Nadie será privado de asistencia pública para prevenir o tratar enfermedades, pestes o plagas, y de socorro en los casos de catástrofes y de accidentes. Toda persona está obligada a someterse a las medidas sanitarias que establezca la ley, dentro del respeto a la dignidad humana" (2: p.15).

A continuación, en el Art. 69, la constituyente establece que el Sistema Nacional de Salud debe ejecutar acciones sanitarias que coordinen y complementen recursos del sector público y privado (2:

p.15). En la misma se destaca la necesidad de que haya programas de bienestar social mediante estrategias basadas en la educación sanitaria y en la participación comunitaria (art. 70).

La Constitución Federal de 1988, de Brasil, legaliza en el Artículo 196 la salud como el derecho de todos y el deber del Estado, estableciendo a partir de ese año la plena responsabilidad vinculada al Estado, que no estaba clara hasta antes de su publicación, generando así, la posibilidad de despertar el deber de la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, a través de acciones y servicios garantizados por la constitución. Como escribió el legislador: “Art. 196. La salud es un derecho de todos y un deber del Estado, garantizado a través de políticas sociales y económicas encaminadas a reducir el riesgo de enfermedades y otras lesiones y el acceso universal e igualitario a las acciones y servicios para su promoción, protección y recuperación” (1: p.1).

Se observa que, en ambos países, Brasil y Paraguay, hay la vinculación directa entre salud, participación y educación, importando la noción de que educar para la salud es fundamental para el bienestar individual y colectivo. Además, comprende la preocupación de que es necesario que el ciudadano participe del planeamiento, ejecución y fiscalización de estos mismos programas.

Es a partir de esta preocupación fundamental que se comprende la posibilidad de entender el periodismo como agente educador, que interactúa como instrumento de movilización de la ciudadanía para que participen, y así, ocupen sus derechos sociales. Se demuestra la necesidad de educación para el mantenimiento de la salud y, en este contexto, no solo relacionada con la educación formal escolar, pero también con la educación no formal, que pasa desde los medios de comunicación de masa.

Además de la aplicación de la educación no formal, las normas legales de

ambos países (Brasil y Paraguay) destacan todas las atribuciones necesarias para mantener el bienestar físico, mental y social del individuo, que tienen que ver con la salud, instituido como un deber del Estado, abarcando varias otras instituciones sociales que impregnan los problemas de salud y demostrando la complejidad que rodea el concepto.

Existen dificultades y similitudes en la realidad de la legislación en salud y la construcción colectiva en salud en ambos países, pero cabe señalar que además de las particularidades culturales existe la posibilidad de aprendizaje mutuo entre las naciones que, con sus diferentes contextos, pueden traer posibilidades para avanzar hacia la construcción de un periodismo de salud responsable y con el objetivo de promover la salud.

“Cabe señalar que, desafortunadamente, no hay posibilidad de copiar experiencias. Cada sistema nacional de salud es la construcción histórica de cada sociedad. Esta declaración, que es válida cuando se coopera entre países, también se aplica dentro de los países. Brasil tuvo que aprender mucho de cada nuevo despliegue de sus equipos con las diferencias entre el sureste y el noreste, así como en Paraguay hay muchas diferencias entre Paraguay Central y Alto Paraguay. Pero esta diversidad no invalida el aprendizaje y la fertilización cruzada. Se puede decir que es tan erróneo pensar que cada experiencia es intransferible, así como pensar que basta con replicar un modelo, y que sirve a todas las situaciones” (7: p. 10).

Se observa, entonces, la vasta existencia regulatoria del derecho a la salud tanto en Brasil como en Paraguay, pero los problemas de acceso a la salud se destacan en ambas realidades. Se sabe que es un derecho de todos, pero el papel del periodismo en este sentido es construir agendas educativas en el área que reafirmen este derecho y las formas de adquirirlo. Es un proceso educativo en salud reafirmado a través del periodismo y el proceso

democrático donde la ciudadanía se reinventa poco a poco.

El acceso a la información de los medios de comunicación favorece la explicación y la difusión de todos los demás derechos, actuando también en la construcción de nuevos derechos necesarios insertando agendas de problemas sociales que demuestran la necesidad de mantener los derechos adquiridos y muchas veces la construcción de otros nuevos. “Es a través de la información que los ciudadanos pueden tomar decisiones y juicios de forma autónoma, de modo que les ayuda a ejercer sus prerrogativas, haciendo, a través de su difusión, más accesibles los demás derechos” (8: p.59).

Dado que los medios de comunicación son parte integrante del proceso social, se les da la responsabilidad de transmitir información pertinente a los derechos sociales de la ciudadanía, independientemente de sus connotaciones políticas y económicas, situando esta afirmación desde una perspectiva ideal del periodismo.

Metodología

Una perspectiva normativa del periodismo de salud

Para construir la reflexión del vínculo del periodismo como actividad educativa promotor del derecho social a la salud, es necesario un análisis conceptual a partir de la literatura de investigación en el campo de la comunicación y salud, y a partir de eso, establecer un parámetro que se pueda utilizar como inicialmente ideal en esta práctica.

Si tomamos como hecho que, en su práctica, el profesional periodista actúa como uno de los protagonistas de los servicios y acciones de salud, tal como ayudante y promotor de la misma a través de la educación mediática, existen concepciones establecidas que demuestran el tema de la salud de manera holística y de bienestar integral que pueden ser utilizadas como base para la construcción de un

periodismo de salud igualmente holístico y educativo. Para tal, hay que comprender la posibilidad del periodista como educador popular, sabiendo que “la ‘educación popular y la salud’ refleja y actúa a partir de problemas locales, generalmente vinculados al funcionamiento de los servicios de salud, por lo tanto, muy próximo de los procedimientos de salud pública y de los sujetos sociales implicados en la prestación de servicios” (9: p.59).

Exponer, demostrar y permitir la mirada práctica acerca de los servicios de salud en las localidades, imponiendo la conciencia a los ciudadanos consumidores de información como financiadores y usuarios de los servicios de salud a que tienen derecho.

Cuanto, a la parte holística, hay que comprender la presunción debajo del principio básico de integralidad, que expresa el concepto de que cada persona es un todo indivisible e integral de una comunidad. Para que se construya una agenda de salud es necesario tener en cuenta la integralidad del ser humano y sus relaciones comunitarias (6). No se puede, por lo tanto, separar individuo y comunidad. Así es en el sistema de salud, y así se construye la agenda mediática de salud también. Se construye la dimensión práctica de lo que afecta a la comunidad, se debe percibir como un impacto al individuo, resultando su movilización en ambos niveles, individual y colectivo.

Cuando se relaciona con el periodismo, podremos destacar, por ejemplo, el caso de enfermedades características de ciertas regiones endémicas, debido al clima o a varios otros factores, suponiendo que el periodista informe de un brote de una determinada enfermedad en la región. Si en su trabajo de reportaje no caracteriza al grupo social, local, causas y especificidades, queda resultante, además, la posibilidad de generar más desinformación, dudas y fragmentación, que movilización comunitaria para que se reduzca los riesgos de diseminación de la

enfermedad. También hay particularidades culturales y de grupo social, donde la enfermedad puede ser entendida de diferentes maneras, siendo construida socialmente, y así, generar conflictos y discriminación entre grupos por sus prácticas y comportamientos.

La comprensión de la pertenencia del ciudadano a diversas comunidades, en diferentes niveles, debe influir en el periodismo de salud en dos direcciones: en primer lugar, la delimitación del público objetivo para su plena comprensión y, en segundo lugar, el uso de las fuentes. Es importante mirar el entorno donde se inserta la fuente y cómo actúa el medio sobre ella, relacionando este factor con el formato de las preguntas y la interpretación de las respuestas obtenidas en una entrevista.

Es importante considerar en esta participación ciudadana las opiniones relacionadas con la salud colectiva, el posicionamiento de temas relacionados con la salud de niños, niñas y adolescentes, como grupo social en vulnerabilidad. Esta comprensión puede a partir de los lineamientos estipulados por el periodismo de salud, insertar temas que los privilegian, ya que la participación de este sector es, de hecho, mediado por otro grupo de edad más avanzada.

La salud está involucrada en todos los aspectos cotidianos, concretos y abstractos, de la vida moderna. La cantidad de interconexiones con factores sociales que determina la salud evidencia en Brasil y Paraguay la demanda de un profesional que entiende este factor y actúa como mediador para promover la salud.

El periodista es agente de mediación y necesita entenderse a sí mismo como tal, ya que profesionalmente tiene la libertad de considerar y comprender el concepto real de salud en la estructuración de un material periodístico de calidad. “El concepto ampliado de salud, a partir de las propuestas de Henry Sigerist, de la Carta de Ottawa y otros documentos similares, dice que la salud es el estado de completo bienestar físico, mental y

social y no sólo la ausencia de enfermedades o dolencias (10: p.44)”.

Otra acción importante para destacar es la eliminación del periodismo de salud de los intereses de los conglomerados de la industria farmacéutica o intereses económicos que pueden utilizar material periodístico como herramienta publicitaria.

“La información debe ser correcta, pertinente, adecuada (principio de corrección), explícita en cuanto a autores y patrocinadores (principio ético). Sin embargo, no se observan aspectos referentes a la reflexión de cuestiones básicas relativas a los procesos de construcción/ difusión/ consumo de productos tecnocientíficos, esenciales para el ejercicio de la crítica” (11: p.37).

Castiel e Silva (11) afirman que no hay material periodístico que cuestionen, por ejemplo, el aumento del precio de los medicamentos, las debilidades de las políticas públicas o la selección de ciertos temas por diferentes intereses.

Así mismo, es necesario incentivar un artículo periodístico que priorice la prevención y no la curación de las enfermedades a fin de no minimizar el debate a un fondo técnico y reduccionista.

“Las discusiones sobre la prevención, por supuesto, asumen una perspectiva más centrada en la salud que en la enfermedad, la cobertura se lleva a cabo en otro idioma, busca al mismo tiempo recopilar políticas preventivas de los gobiernos y presentar servicios a los lectores, indicando cómo adoptar prácticas preventivas. Sin embargo, esta no es todavía la regla de la prensa” (12: p.62).

El énfasis en la prevención es también reconocer el periodismo como una acción educativa y de promoción de la salud, actuando bajo regulaciones sanitarias que establecen la importancia de un discurso de prevención de una manera más insistente, ya que una población consciente del tema reducirá gradualmente la necesidad de atención secundaria.

Ciertos detalles pueden modificar

completamente el manejo del mensaje y la intencionalidad del remitente. Los objetivos en el periodismo de salud deben estar bien definidos e incluir siempre el papel social de los periodistas con la educación mediática.

La elección de los elementos correctos ayuda en la construcción de un periodismo de calidad que en cierta medida puede contribuir a la mejora efectiva de la salud ciudadana.

Discusión

Parámetros existentes frente a parámetros óptimos

A partir de la comprensión de un modelo ideal de periodismo de salud formateado a través de los parámetros normativos ya presentados, existen ahora diferencias entre los elementos del periodismo que no se ajustan a la estandarización y que se encuentra diariamente en vehículos que se acercan a la salud y que están fuera de los estándares que garantizan calidad al producto periodístico y elementos del periodismo considerados ideales, que cumple con sus deberes y sigue los valores éticos en las consideraciones técnicas pertinentes.

La comparación entre lo habitual y lo ideal genera un consecuente análisis de posibles medidas que prevén formas de ajustar factores que no se ajustan a lo estipulado para mantener un periodismo sanitario con responsabilidad social y de calidad.

Se enfatiza que el modelo idealizado del periodismo de salud no considera ciertos factores reales como la fuerza de influencia de otras instituciones en los medios, el corto tiempo para la producción del material o la falta de recursos y estructura, pero sí se considera importante establecer un alto nivel independientemente de las situaciones adversas.

Ciertas características del periodismo actual - que busca llegar a una audiencia irrestricta y se apoya en ciertos criterios clásicos de actualidad, como la inmediatez y el sensacionalismo, en el susto

de la necesidad de repercusión - pueden perjudicar la búsqueda de la calidad.

El contexto de mercado al que se somete el periodismo, en el que valora la corta duración, inmediatez, novedad e impacto, las noticias de salud tienden a recibir un recorte que no privilegia la complejidad social de la construcción de la salud.

En un medio con varios editoriales, se evidencia la necesidad de programar temas de salud y ciudadanía, incluso con una diversidad de factores que interfieren con el cambio de problemas.

Siempre que sea posible, se sugiere la separación del tema en un editorial especial, o el cuidado en la elección del editorial, donde se insertarán los materiales de salud. Esta elección puede cambiar por completo el enfoque de la cuestión, porque permitirá el análisis de los temas de salud como punto de discusión y participación colectiva.

La defensa de la ciudadanía juega un papel importante en el periodismo, mientras que la teoría crítica demuestra las realidades del poder político y económico, alterando los valores ideales, pero es necesario establecer un estándar para la búsqueda del equilibrio constante del ideal y no en la superposición de otras fuerzas dominantes en el proceso del periodismo sanitario, ético, responsable y de excelencia.

Las presiones sufridas por la prensa no pueden actuar en detrimento de los derechos, deberes, el fin común de un periodismo saludable y el compromiso del rol social del periodista. Hay que encontrar un equilibrio dinámico entre los factores de mercado y los valores consolidados.

Retomando la complejidad del concepto de salud, se sabe que tratar con el bienestar requiere demandas no sólo biológicas, sino que el completo bienestar físico, mental y social. Para situar mejor el debate acerca de un periodismo de salud, que agrega la comprensión de la construcción social del concepto de salud y que considera los derechos sociales de

ciudadanía, aquí se establece una tabla comparativa práctica, basada en las técnicas del periodismo con los parámetros existentes y los ideales, es decir, lo que se considera correcto en la producción periodística en salud.

El medio y el periodista pueden, a partir de esta comparación, direccionar sus acciones de forma correcta. La unión de todos los parámetros ideales conduce el periodismo existente al periodismo ideal, por la estandarización normativa que propone este trabajo.

Tabla 1 - Elementos del Periodismo de Salud

	Parámetros existentes	Parámetros ideales
Pauta	Elaboración de pauta superficial	Elaboración de pauta completa y con bases investigativas, planificadas con énfasis educativo
Conocimiento	Bajo conocimiento previo del tema y poca investigación en campo	Conocimiento previo del tema y buena investigación de campo
Formato	Formato y tamaño de las noticias y reportajes inadecuados	Formato y tamaño adecuados al objetivo propuesto
Público objetivo	Poco estudio preliminar del público objetivo	Precisión en la selección del público objetivo
Enlace social	Generalización de los aspectos sociales y mensajes que no encuadran al público objetivo	Respeto al pluralismo y particularidades sociales, adecuando el mensaje al público objetivo.
Posicionamiento	Sensacionalismo mediático	Ausencia de elementos sensacionalistas
Padrón de verificación de la información	Falta de verificación de informaciones y hechos	Análisis y verificación cuidadosa y obligatoria de todas las informaciones
Preparación del periodista	Poca preparación preliminar	Preparación para toda y cualquier materia
Fuentes de información	Pocas fuentes	Diversidad de fuentes
Datos estadísticos	Ausencia de datos estadísticos e investigaciones no confiables	Fuerte presencia de datos estadísticos e investigaciones confiables
Derechos sociales a la salud	Desconsidera el tema de la salud como derecho social	Menciona los derechos sociales a la salud
Trabajo de revisión	Revisión simplista o ausente del material	Revisión detallada del material

Fuente: De los autores. Tabla de la investigación "Educar para la salud: un rol social del periodismo", que retrata genéricamente los factores comunes a lo real presentado en el periodismo de salud brasileño y el contrapunto normativo a ser alcanzado, construido bajo un punto de vista idealista; aquí se entiende el término sensacionalismo en su sentido peyorativo y devaluación de los contenidos educativos, es apropiado el uso de sensaciones, metáforas y formas de adaptar el contenido para que se vuelva más armonioso.

Conclusión

Apoyarse en parámetros que pueden parecer simples y evidentes, como los expuestos en la tabla, es tratar, de alguna manera, de no repetir los errores cotidianos de la comprensión de la salud transmitidos por los diversos medios. "Hablar de salud en los medios de comunicación es hablar

también de una profunda desigualdad en el acceso a los medios de comunicación y, en consecuencia, de inequidad en la salud. La razón de esto es que, por un lado, nos damos cuenta de que los esfuerzos de las áreas y factores de comunicación en salud no tienen cobertura ni gran repercusión social y, por otro lado, los diversos medios de comunicación se apropian de muchas

maneras (la mayoría de ellas en franca contradicción con los conceptos y proposiciones de la OMS) del término 'salud' "(12: p.45).

La apropiación del tema salud por parte de los medios de comunicación es necesaria, pero con una visión global de la complejidad del tema y la madurez para adquirir la percepción de que existen discursos oficiales institucionalizados con fórmulas rígidas, que deben ser entendidas y adecuadas por el periodismo de salud que incluye la pluralidad de voces y problemas que guían, como la democratización de la salud en todo su ámbito.

Caco Xavier (12: p.50) establece tres significados de apropiación del concepto de salud por parte de los medios de comunicación, centrándose en la televisión. Es interesante reconocer que cada uno de estos perfiles refleja un tipo de enfoque incorrecto. En el primer sentido, la salud sería entendida en la prensa como una mercancía, a partir del potencial de comercialización que permite la salud: la belleza, el deporte y la alimentación. Vincular la estética con la salud en general es una connotación peligrosa, especialmente si se utiliza con fines publicitarios para la venta de medicamentos y productos, pero incrustado subliminalmente en materiales periodísticos, un hecho completamente poco ético.

En segundo lugar, la salud se define por la curación, es decir, se refiere al concepto equivocado y negativo de que la salud es la ausencia de enfermedades y generalmente se inserta en temas con dicotomías, comparando salud/enfermedad, vejez/juventud, dolor/placer. Su objetivo es pasar de un estado a otro a través de sustancias o acciones específicas.

Una última perspectiva apunta a la concepción de la salud como tecnología, utilizando la novedad, siempre conectada con los descubrimientos científicos en el área de la salud, para reportar nuevos medicamentos, equipos y técnicas que, de alguna manera, actúan en la mejora de la salud. Este también es un enfoque peligroso,

porque la ciencia no es exacta, es un proceso complejo y cambiante y la efectividad de lo que se señala como novedad está sujeta a cuestionamientos.

Es importante transmitir informaciones actualizadas sobre la salud, sin descuidar la criticidad y caer en un enfoque sensacionalista. Para garantizar la calidad de las directrices sanitarias, Godoi (13: p.67) establece que "los materiales explicativos, con diversidad de fuentes, datos estadísticos contextualizados y legislaciones que aportan solvencia legal a los temas son muy escasos, dificultando la programación de pautas sanitarias de calidad".

Al evaluar la calidad, (13) se señala que la inserción de artículos de opinión o con otros formatos sería beneficiosa para el periodismo de salud y la evolución del área. "Por otro lado, tampoco existen textos comunes que arriesguen a proponer nuevas configuraciones para los temas tratados y menos aún aquellos que busquen evaluar [...]. Aunque estos dos formatos no pueden ser el centro de la actividad periodística, son relevantes para estimular el debate" (12: p.67).

En resumen, la definición de la política de gestión del medio, formato y público objetivo es importante, pero el más representativo es el propósito establecido por el Consejo Editorial, el periodista y equipo, ya que la elección de utilizar o no una pluralidad de voces, ser sensacionalista o no utilizar una contextualización está marcada, en primer lugar, por el fin que se persigue y la forma de lograrlo.

Referencias

- (1) Brasil. Constituição Federal. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988.
- (2) Paraguay. Constitución de la República del Paraguay. Assunción: PY; 1992
- (3) Vieira L. Os argonautas da cidadania. Rio de Janeiro: Record; 2001.
- (4) Seixas L. Teorias de jornalismo para gêneros jornalísticos. Galáxia, v. 13, n. 25, pp.

165-179. São Paulo: PUCSP; 2013. ISSN 1982-2553.

(5) Salazar Pizarro S. Fundamentación y estructura de los derechos sociales. *Rev. derecho (Valdivia)* [online]. vol.26, n.1; 2013: 69-93. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-09502013000100004&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0718-0950. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-9502013000100004>.

(6) Brasil. ABC do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 1990.

(7) Organização Panamericana da Saúde. Cooperação Técnica entre Brasil e Paraguai para a implantação do Programa Saúde da Família no Paraguai. Brasília: OPS; 2013.

(8) Soares MC. Jornalismo e cidadania, em duas abordagens. In: Vicente MM. *Comunicação e Cidadania*. Bauru: EDUSC; 2009.

(9) Marteleto RM. Conhecimentos e Conhecedores: apontamentos sobre a ciência, os pesquisadores e seu papel social. In: Marteleto RM; Stotz, EN. *Informação, Saúde e Redes Sociais: diálogos de conhecimentos nas comunidades da Maré*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; Belo Horizonte. Editora UFMG; 2009.

(10) Marchiori P. Una introducción al concepto de promoción de la salud. In: Czeresnia D y Machado De Freitas C. *Promoción de la Salud: conceptos, reflexiones, tendencias*. Buenos Aires: 2006.

(11) Castiel LD, Silva PRV. Precariedades do excesso: informação e comunicação em saúde coletiva. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006.

(12) Xavier C. Mídia e Saúde, Saúde na Mídia. In: Santos, A. *Caderno mídia e saúde pública*. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública/FUNED; 2006.

(13) Godoi GCS. A cobertura sobre saúde relativa à infância e à adolescência: uma análise comparativa do material veiculado por 50 jornais brasileiros. In: Santos, A. *Caderno mídia e saúde pública*. Belo Horizonte: Escola de Saúde Pública/FUNED; 2006.

- ⊙ El trabajo parte de una investigación inicialmente financiada por Petrobras a través del Programa Periodista Amigo del Niño, FROMI – Comunicación y Derechos.
- ⊙ Los autores declaran no tener conflictos de interés.
- ⊙ Correspondencias pueden encaminarse al correo electrónico del autor o del equipo editorial.