

# Ambitos publico y mediatico en comunicacion y salud\*

## 1. Introduccion

El entramado sociocomunicacional de la salud, en especial de la salud publica, dio lugar, a partir de la segunda mitad del siglo pasado, a la formacion de un campo de conocimiento (Beltran, 2000; Casas y otros, 2004; Regis, 2007; Cuberli, 2008; Petracci y Waisbord, 2011; Cuberli y Soares de Araujo, 2014) que fue acompañado por documentos de conferencias internacionales cuyas definiciones sobre comunicacion y salud ocupan un lugar de privilegio en el proceso de formacion y tematizacion del recorrido (Alma Ata, 1978; Ottawa, 1986; Adelaida, 1988; Sundsvall, 1991; Jakarta, 1997; Ciudad de Mexico, 2000; Bangkok, 2005; Nairobi, 2009; Helsinki, 2013). Una produccion variada y profusa sobre temas, ambitos comunicacionales y actores del proceso comunicativo (Petracci, 2012) ha sembrado el crecimiento de este campo de conocimiento.

La variedad tematica refiere a las innumerables situaciones ligadas a la salud y la enfermedad que cuentan con reflexiones y acciones comunicacionales. Algunas de ellas son las siguientes: alcoholismo (Menendez, 1990), cancer (Orbell, 1996; Petracci, 2005a y 2009; Arrossi y Thouyaret, 2011), colera (Petracci y otros, 1998; Petracci, 2002), cuidados (Lopez y otros, 2012), dengue (Eynard y Drovetta, 2011), diabetes (Del Pozo, 2013), mortalidad materna (Ortiz y Ravalli, 2011), prematuridad (Petracci, 2013), salud reproductiva (Pulerwitz y otros, 2012; Sengupta y Elias, 2012), sindrome uremico hemolitico (Belardo, 2011), tabaquismo (Mejia, 2011), VIH/sida (Pulerwitz y otros, 2012).

Tambien la variedad aplica a ambitos y actores del proceso comunicativo: la relacion medico-paciente (Schvartz, 2011), las consultas en foros de salud en Internet (Alcantara Lopez, 2015; March Cerda, 2015), el vinculo entre profesionales de la salud en el equipo de un servicio asi como entre ellos y el personal administrativo (Jalley y Goyos, 2011); la agenda publica y mediatica (Gambaccini y otros, 2011; Jait, 2011; Kaufman, 2011), las campanas dirigidas a la ciudadanía en general o a sectores de ella, la construccion de noticias por el periodismo cientifico y en salud, las intervenciones comunitarias y el trabajo con organizaciones sociales, o bien las acciones de la industria farmaceutica (Vara, 2011), entre otros casos.

Sobre la pluralidad de objetos de estudio y la confluencia disciplinar de la comunicacion y salud se asienta la riqueza analitica. En esa direccion, Petracci y Waisbord (2011: 9) sostienen que

"cualquier intento por capturar la diversidad de enfoques, modelos, y practicas en comunicacion y salud es necesariamente incompleto. Esto se debe a varios motivos. Los multiples problemas sociales que atraviesan el campo, desde cuestiones de poder pasando por el espacio publico y mediatico, hasta la relacion entre profesionales de la salud y usuarios de los servicios de salud. Los sesgos derivados de la formacion de procedencia y las inquietudes personales volcadas sobre cualquier analisis".

Otra caracteristica (previamente senalada) es el crecimiento de una produccion profusa, que proviene de la descripcion y la interpretacion de resultados de intervenciones destinadas a la aplicacion de una estrategia comunicacional y, en menor medida, de hallazgos de investigaciones empiricas y evaluaciones rigurosas. Lo anterior no es una critica ni una originalidad. Por el contrario, con dicha afirmacion se busca abrir, de par en par, una puerta a la reflexion teorica comunicacional desde la cual construir los problemas de investigacion y analizar los hallazgos con el doble proposito de superar debates binarios y la tendencia a acumular, sin una sistematizacion academica rigurosa, resultados basados en la descripcion de casos puntuales. Esta reflexion fue anudada con investigadores e investigadoras de distintas latitudes (1) desde hace anos:

"Aqui rescatamos una vision de la comunicacion vinculada con el proceso de participacion en la

produccion e intercambio de ideas y opiniones. No optamos por una vision ortodoxa 'informacional/cibernetica' de la comunicacion que equipara a esta ultima con la transmision de informacion. Tal enfoque, ciertamente muy influyente en la tradicion de estudios de efectos de medios desde planteos psicologicos y computacionales comunes en Estados Unidos, ofrece una perspectiva mecanicista y limitada que ignora complejos procesos sociales y politicos de intercambio y formacion de sentido social como asi tambien de participacion politica. Informacion no es comunicacion; puede ser un componente no excluyente de procesos comunicacionales. Tampoco suscribimos a visiones de la comunicacion que enfatizan sus raices etimologicas en el sentido de la busqueda de lo comun y la comunidad. Tales objetivos pueden ser alcanzados pero no son determinados a priori en el proceso comunicacional. Son una posibilidad, no una necesidad, de la comunicacion [...] Por estas razones, creemos que la comunicacion, como disciplina, contribuye con el analisis de la salud como fenomeno social [...] Tales focos analiticos remiten a problematicas que dominan el interes de las ciencias sociales como el poder, la cultura, el orden, el conflicto, el estigma y la discriminacion, la formacion de identidades entre otros. Tal enfoque es necesario para superar el foco 'campanista' de estudiar comunicacion/salud principalmente en torno a intervenciones comunicacionales durante periodos determinados. Las campanas son una forma de intervencion dentro de un contexto complejo y permanente de comunicacion. No existen aisladas sino dentro de un conjunto de practicas comunicacionales y conocimientos sobre salud a cuyo efecto sinergico contribuyen" (Petracci y Waisbord, 2011: 13).

## 2. Objetivo y metodologia

El objetivo general de este articulo es aportar evidencia sobre articulaciones entre comunicacion y salud publica: el institucional, porque visibiliza los escenarios politicos y las tensiones propias de las relaciones de poder instituidas que atraviesan lo comunicacional; la politica publica, porque muestra que perspectivas teoricas comunicacionales tienen la formulacion e implementacion de planes y programas publicos; y los medios de comunicacion, porque la construccion de noticias sobre salud permite entrever los circuitos comunicacionales entre periodistas y profesionales de la salud.

Para el analisis de cada una de esas articulaciones se presentaran sendas investigaciones y objetivos. Metodologicamente se trata de tres estudios cualitativos cuyos lineamientos especificos se describen en cada seccion.

## 3. Hipotesis de trabajo

A partir de la centralidad politica y tecnica de lo comunicacional en la sociedad contemporanea, los resultados (tanto los provenientes de la practica investigativa como de la presencia de profesionales formados en la comunicacion social en ambitos institucionales gubernamentales y no gubernamentales) de los trabajos producidos en el campo comunicacion y salud contribuyen con el tratamiento interdisciplinar.

De acuerdo con la caracterizacion enunciada sobre la construccion del campo, los interrogantes para abordar las articulaciones entre comunicacion y salud apuntan a temas, actores y ambitos de la comunicacion, o a todos ellos conjuntamente, en la salud publica. Dicha afirmacion se sostiene en una hipotesis general de trabajo, orientadora de la comprension del problema investigado en tres estudios cualitativos que se exponen en la seccion siguiente, que entiende el proceso comunicativo como una instancia participativa, de construccion de ciudadania y apropiacion de derechos, superador de la mera produccion de contenidos para campanas destinadas a provocar cambios en los comportamientos individuales.

## 4. Comunicacion y Salud en el ambito institucional: un hospital publico

El diseno, la puesta en marcha y los resultados alcanzados por una experiencia comunicacional estan intimamente conectados con el escenario politico e institucional (Petracci y otros, 1998) en cuyo marco se toman las decisiones de diseno e implementacion de la misma. En una institucion de salud, lo comunicacional esta presente en la relacion medico-paciente, en el contenido de la

comunicación sobre prevención, en la comunicación en el interior de un equipo de salud, o en los efectos de la inclusión de un profesional de la comunicación.

A continuación se presenta el desarrollo de una experiencia comunicacional cuyo objetivo fue promover la consulta en un servicio de salud de un hospital público (2) (Petracci, 2009). A partir de reflexiones sobre contenidos de las campañas de interés público (Petracci, 1992), el aporte de la comunicación para el cambio social (Gumucio-Dagron, 2002) y de las perspectivas de género y derechos, específicamente el trabajo de investigación y comunicación estuvo destinado a promover la consulta al ginecólogo y los beneficios de la prueba de Papanicolau (una prueba sencilla cuya correcta toma en la frecuencia adecuada puede salvar vidas de mujeres) en un servicio de salud de un hospital público emplazado en una zona de escasos recursos económicos del Partido de General San Martín, provincia de Buenos Aires, Argentina. El equipo de salud del servicio estaba preocupado porque había percibido (después de la crisis económica que afectara al país en 2001) que cada vez eran más las mujeres que, cuando acudían a atenderse, recibían un diagnóstico de cáncer avanzado.

El punto de partida del diseño comunicacional fue una investigación que tuvo por objetivo producir un diagnóstico cualitativo de la opinión del equipo de salud sobre la calidad de la atención, las necesidades comunicacionales y, finalmente, la proyección del resultado que imaginaban obtener como resultado de esa experiencia participativa. La técnica de relevamiento fue la entrevista grupal (Merton, 1987) con consentimiento informado. De dichas entrevistas con el equipo de salud para elaborar el diagnóstico surgió la idea de una pieza comunicativa (una tarjeta o carne (3)) destinada al cuidado de la salud ginecológica, y elaborada por sus integrantes en lo que hace a formato, colores, idea, etc., que el médico entregaría a las usuarias cuando concurrieran a atenderse de manera tal que esa información funcionara como un recordatorio de la visita siguiente. Se descartó el diseño de un folleto o de otro tipo de material de prevención destinado únicamente a mostrar los beneficios del Papanicolau. Cabe señalar que el equipo de salud no solo manifestó una buena recepción de la idea sino que demostró una notable dedicación para presentar una versión de la pieza que quería que fuese el producto final.

El diagnóstico cualitativo demostró que los profesionales del equipo estaban interesados en disponer de una pieza que instalara en las usuarias un comportamiento de cuidado de la salud ginecológica, como parte de un proceso de mejora de la calidad de la atención. Las ideas fuerza fueron la recordación del Pap y la visita al ginecólogo. El supuesto básico de ambos mensajes era que la recordación del Pap, unida a la fecha de la próxima visita, en una misma pieza, promovería en la usuaria una mayor propensión a sostener y no discontinuar las consultas. La función secundaria del carne, en el marco de las perspectivas de género y derechos sexuales y reproductivos, era brindar información sobre la prueba de Pap y la colposcopia, la necesidad de otro estudio como la mamografía, la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y de VIH/sida. El contrato de lectura, a través de un lenguaje coloquial, apuntó a generar en la usuaria la percepción de que el profesional era quien había escrito ese mensaje para ella y, a su vez, promover su autonomía y apropiación de derechos, aspectos considerados decisivos para propiciar el cuidado de su salud. Dicha pieza comunicacional fue acompañada con una guía de recomendaciones para la presentación destinada al equipo de salud.

En cuanto a las fortalezas de la experiencia comunicativa, en primer lugar cabe destacar que fue el resultado de una investigación empírica, en este caso de tipo cualitativo. La perspectiva relacional adoptada favoreció la reflexión y el intercambio dentro del equipo de salud a través del proceso de imaginar colectivamente todos los aspectos de la pieza comunicacional para promover en las mujeres la consulta ginecológica regular. También fue una fortaleza el proceso a través del cual el equipo de salud tomó conciencia de su rol de comunicadores ante la presentación del carne a las usuarias y, por sobre todo, de visibilización de su responsabilidad personal e institucional en la promoción de prácticas de cuidado más que en la focalización de la prevención como comportamiento individual. Tal como señala Douglas (1996), al referirse a la construcción social del riesgo, la prevención es una decisión social que necesita ser explicitada por las instituciones.

Entre las debilidades puede mencionarse la falta de armado de redes, si bien fue considerada la difusión del carne a otras mujeres. El trabajo empezó y terminó con los integrantes del equipo de salud del servicio sin la participación activa de las usuarias, quienes podrían haber armado redes favorecedoras del intercambio de mensajes entre las mujeres. Cabe señalar que la opinión de las usuarias fue tomada en cuenta en la etapa correspondiente a la investigación pero, por los motivos de diversa índole que inciden en la realización de experiencias y proyectos y que exceden el alcance de este artículo, no se incluyó en el diseño y la primera aplicación del carne. Otra debilidad fue la ausencia de evaluaciones para observar el comportamiento del carne una vez instalado.

Desde el lado de las usuarias del servicio/destinatarias del mensaje, hubiera sido conveniente realizar un estudio cualitativo de recepción de mensajes a corto plazo y un estudio de medición del impacto del carne en la asistencia a la consulta a mediano y largo plazo. Desde el lado del equipo de salud, también hubiera sido conveniente realizar un estudio para observar los beneficios y las dificultades del carne de manera tal que futuras versiones de esa pieza comunicacional hubieran podido ser mejoradas tomando en cuenta la perspectiva de los actores intervinientes. Otro aspecto a considerar hubiera sido la inclusión del personal administrativo y su entrenamiento en habilidades comunicacionales para reforzar el uso del carne.

La creación de una pieza comunicacional (el carne), en el marco de un servicio de salud de un hospital público, fue una etapa colmada de fortalezas y de buenas intenciones de los actores. No obstante, la aplicación estuvo atravesada por los conflictos y las tensiones propios de las relaciones de poder instituidas. La principal debilidad, que en general afecta a todo cambio y en especial a la comunicación social, estuvo dada por la dificultad para construir una cultura institucional de cuidado, de la cual la pieza producida fuera solo una parte. Son las instituciones y el Estado, más que los sujetos, los encargados de construir una cultura de la prevención y el cuidado al definir estratégicamente el rol de la comunicación en las instituciones de salud.

#### 5. Comunicación y salud en el ámbito público estatal: las perspectivas comunicacionales de tomadores de decisión de políticas públicas (4)

Las comunicaciones que emanan de las instituciones gubernamentales conforman un conjunto de discursos sociales prácticamente imposibles de soslayar para comprender la actividad esencial del Estado: la formulación e implementación de políticas públicas. Los escenarios políticos, las perspectivas y las capacidades de comunicación consolidan el accionar de los actores clave en la toma de decisiones sobre lo público y las políticas públicas, entendidas siguiendo a Oszlak (1984: 5), como "un conjunto de sucesivas tomas de posición [...] frente a cuestiones socialmente problematizadas".

Dicho en otros términos: las políticas públicas son decisiones sobre prioridades, sobre los objetivos y las acciones para cumplirlas. Lo comunicacional es constitutivo de una política pública, de salud en este caso, en cualquiera de sus etapas, desde la formulación hasta la implementación a los destinatarios o la instalación en la agenda pública. En esa dirección, la bibliografía ha estudiado los discursos sociales de las políticas públicas en tanto y en cuanto los mismos se reflejan en los medios de comunicación, o bien los motivos que convierten a un tema en una cuestión socialmente problematizada a tratar por el Estado y los aspectos comunicacionales correspondientes.

En síntesis, la distinción entre lo "político" y lo "burocrático" (implícita) en las definiciones previas, por discutible que ella pueda resultar, representa un punto de partida para el análisis de los discursos sociales de las políticas públicas. Aunque pueda ser inválida en un examen en profundidad, ambas categorías existen fenomenológicamente como "ámbitos finitos de sentido", aceptados como tales por el grueso de los actores sociales. Todo ello es comunicación y requiere ser estudiado en su pragmática, conformando un material de análisis que da cuenta de las particularidades que reviste el proceso comunicativo emanado de las agencias gubernamentales tanto con respecto a una política sectorial como al estilo comunicacional de un funcionario.

En el estudio que se presenta a continuación, a diferencia, se plantearon interrogantes sobre las

perspectivas comunicacionales adoptadas por los tomadores de decision en el marco del debate entre las perspectivas comunicacionales "difusionista" y "procesual", cuyas diferencias son planteadas extensamente por la literatura. La primera valora la informacion, los soportes mediaticos, y sostiene una vision lineal del proceso comunicativo. La segunda valora la participacion, la incorporacion transversal y colectiva de la comunicacion a los procesos de cambio social, los medios comunitarios, acentua la complejidad del proceso comunicativo, la participacion de los destinatarios, y las mediaciones sociales. Sobre esa distincion, Diaz (2011: 41) resume con claridad:

"Si la perspectiva instrumental se basaba en el poder de los emisores como difusores de informacion en la creencia de que 'los destinatarios son estupidos', la propuesta relacional invierte esta vision y reprocha a quienes sostienen esas teorias el no pensar en la recepcion como la instancia fundamental del proceso. 'Son los destinatarios, estupidos', les dice a los teóricos de aquella vision. ¿Quiere decir esto que todos podemos resignificar libremente los mensajes sin ningun tipo de condicionante? Por supuesto que no, porque es de reconocer que no todos ocupamos el mismo lugar en una sociedad y que hay determinados discursos y sentidos que tienen una mayor capacidad para ser escuchados, leídos o percibidos. Lo que esta perspectiva hace es incorporar dos elementos clave que permiten entender mejor lo que sucede en los fenomenos sociales en tanto procesos de produccion de sentido: las mediaciones a traves de las cuales se construyen las relaciones sociales y la cultura como terreno que abona (y condiciona) estas relaciones".

Dos hipotesis guiaron la investigacion: a) las perspectivas comunicacionales de las politicas publicas en salud guardan relacion con los escenarios politicos de cada politica publica (Petracci, Quevedo y Vacchieri, 1998) y b) la perspectiva 'difusionista' tiene mas peso que la 'procesual relacional' en las estrategias comunicacionales publicas. El objetivo fue explorar las perspectivas comunicacionales de los tomadores de decision de los programas y planes del Ministerio de Salud de Nacion, Argentina.

La exploracion de las perspectivas comunicacionales fue realizada de manera indirecta a traves del conocimiento de las comunicaciones realizadas, las opiniones sobre el diseno de las piezas, y la importancia asignada a lo comunicacional, entre otros temas. Metodologicamente se realizo un estudio exploratorio, cualitativo, mediante entrevistas con consentimiento informado a tomadores de decision (n: 17), responsables de los programas. El proceso de analisis destinado a asignar una perspectiva comunicacional a cada entrevista, realizado por el equipo a traves de consensos sucesivos, fue tan arduo como interesante.

Del analisis se desprende, en primer lugar, que los tomadores de decision aceptan la dimension comunicacional en sus programas. En esta aceptacion inciden la creacion de una dependencia especifica, la Coordinacion Nacional de Informacion Publica y Comunicacion (CYPyC) del Ministerio de Salud de la Nacion y la presencia de profesionales egresados de Carreras de Comunicacion, especialmente de la Universidad de Buenos Aires, en Programas y Planes. Uno de los logros de esa institucionalizacion fue la realizacion de una encuesta a comunicadores integrantes de areas, direcciones y programas del Ministerio de Salud de la Nacion y sus pares provinciales que dio como resultado el primer Mapeo de Capacidades en Comunicacion y Salud (Bruno y otros, 2011).

No obstante la decision politica y la consolidacion disciplinar, la aceptacion de los tomadores de decision ancla en una vision instrumental de lo comunicacional que, como se sostiene en la primera hipotesis, se plantea atendiendo a los actores sociales partícipes del escenario politico de cada politica sectorial. En segundo lugar, los hallazgos evidencian que, a diferencia de lo sostenido en la segunda hipotesis, lejos de encontrar extremos informativistas o procesuales "puros", ambas perspectivas consideradas coexisten.

## 6. Comunicacion y salud en los medios de comunicacion: la construccion de las noticias de salud

Las noticias sobre salud han registrado un crecimiento considerable en los medios de comunicacion en los ultimos años, a traves de la creacion de secciones especiales y publicaciones especializadas dedicadas a brindar informacion sobre salud, prevencion, enfermedades, evidencias, entre otros. ¿Que condicionantes y tensiones existen entre la construccion de la noticia periodistica (Colombo,

1997; Martini, 2000) en salud, en el espacio mediatico y las expectativas de los profesionales?, ¿puede el discurso periodistico construir un lenguaje comun entre profesionales de la salud y de los medios?

Las características y las controversias, planteadas alrededor de la cobertura de noticias sobre salud en los medios de comunicacion, nos llevaron a profundizar una perspectiva menos explorada en la literatura, la de los periodistas argentinos especializados en salud, con trabajo en medios graficos, respecto de los atributos de noticiabilidad mas empleados en esta rama del periodismo. Dado que periodista y fuente de informacion pueden tener diferentes conceptos sobre que es una noticia, la hipotesis de este trabajo sostiene que los lenguajes cientifico-medico y periodistico entran en colision frente a los atributos de noticiabilidad (Loewy, 2010).

Esos criterios que guian la seleccion de notas a ser publicadas o difundidas, derivadas de la practica periodistica o la cultura organizacional de cada medio, no siempre son compartidos por los profesionales de la salud, quienes habitualmente preferirian que al "valor sanitario" de la informacion se le otorgase mas relevancia, por encima de la fria ponderacion de su valor noticioso (Loewy y Petracci, 2015).

El objetivo de este estudio (5) (cf. Loewy y Petracci, 2015) fue explorar y describir las opiniones y las experiencias de periodistas de medios de referencia nacional en el proceso de construccion de la/s noticia/s en salud en la agenda publica y mediatica (6). Se toma la definicion de noticia de Alsina (1993: 18), una representacion social de la realidad cotidiana, institucionalmente producida, y contribuye a la construccion de un mundo posible, que incluye tres dimensiones: a) la construccion de la noticia a partir de los acontecimientos que diariamente se seleccionan; b) la institucionalizacion, es decir la noticia se produce en una institucion informativa que supone una organizacion compleja; y c) la noticia es una produccion discursiva y tiene, como tal, un proceso de elaboracion textual.

Metodologicamente se realizo un estudio exploratorio, cualitativo, con entrevistas (con consentimiento informado) a diez periodistas dedicados en forma exclusiva o prioritaria a la cobertura de salud y/o ciencia en medios graficos de Argentina. Se eligieron periodistas de medios graficos porque, en la Argentina, dichos medios todavia tienen mayor capacidad de marcar agenda, orientar la cobertura de otros medios e influir en la tematizacion de las discusiones en la esfera publica. Con respecto a la seleccion de los entrevistados a ingresar a la muestra (no probabilistica) se considero la pertenencia a diferentes medios de distribucion nacional y regional. Asimismo, se decidio no incluir en la muestra a aquellos medicos que se definen como "periodistas medicos" o "periodistas cientificos", dado que sus percepciones y opiniones podrian haber quedado marcadas por los valores de su profesion de origen. Para definir la muestra se consideraron relevancia, proposito y saturacion (Glasser y Strauss, 1967)

En cuanto a las características sociodemograficas, ocho periodistas son mujeres, dos son varones. Cinco trabajan en diarios de la Ciudad de Buenos Aires; uno, en un sitio web de salud cuyo contenido suele salir en un diario de la Ciudad de Buenos Aires; cuatro en diarios del interior del pais: Comodoro Rivadavia, Cordoba, Rosario, y Salta. En cuanto al numero de años de orientacion prioritaria o exclusiva al periodismo en salud, el numero de años minimo es 3 y el maximo 30. Asimismo, dos de ellos escribian tambien para sitios web, seis tenian o habian tenido participacion en programas de radio, y uno era columnista de salud en television.

A continuacion se presentan los hallazgos sobre tres de los temas indagados: las opiniones sobre la responsabilidad profesional, la valoracion de los atributos de noticiabilidad en salud, y las opiniones sobre el tipo de relacion establecido entre periodistas y profesionales de la salud.

### 6.1. Con respecto a la responsabilidad profesional

Existe consenso en los periodistas entrevistados acerca de la responsabilidad social especial de su trabajo tanto por la naturaleza sensible de las tematicas que cubren como por el potencial impacto de esa informacion sobre el publico. Pero tambien porque la practica hace que no solamente informen y

satisfagan las expectativas de sus medios sino que procuren educar a la población sobre salud y derechos, lo que, en ocasiones, los puede llevar a confrontar o negociar con aquellos editores concentrados en los valores periodísticos tradicionales sin tomar en cuenta el carácter singular de las noticias de salud.

Otro aspecto de la responsabilidad profesional está basado en la asunción de que, efectivamente, la información que transmiten tiene efecto sobre las personas. Al respecto, hay un consenso en las respuestas: la información no cambia conductas per se, sino que puede despertar o generar inquietud sobre determinada enfermedad, práctica preventiva o situación de salud, favoreciendo la consulta a los profesionales.

## 6.2. Sobre la valoración de los atributos de noticiabilidad en salud

En lo referido a este punto, las opiniones se concentran y dispersan. La "extensión" o "magnitud" es el atributo con mayor consenso. Alude a la cantidad de personas afectadas por el acontecimiento, lo cual, en el campo de la medicina, orienta la cobertura de aquellas enfermedades o problemas de salud que tienen una mayor prevalencia. El atributo es reconocido como decisor en la lógica periodística pero también cuestionado. Para algunos periodistas entrevistados, esa valoración cuantitativa puede resultar una traba frustrante a la hora de impulsar la cobertura de patologías menos frecuentes. El atributo de magnitud o extensión es tan fuerte en el periodismo de salud que, en palabras de uno de los periodistas, las asociaciones de pacientes con enfermedades raras tienen que hacer un "lobby noble" para aumentar la visibilidad de esas patologías.

En segundo lugar, otros atributos de noticiabilidad señalados son la "novedad" y la "oportunidad". La novedad implica una ruptura actual o muy reciente de lo cotidiano. Se considera que lo urgente, lo inmediato, impacta más que la información ya conocida o que se conoce mucho tiempo después de que algo haya ocurrido. También se señaló que si bien la novedad era un criterio tradicional del periodismo para construir una noticia, en la práctica actual cumple la función de "gatillo" o excusa para exponer un tema que, aunque no sea novedoso, involucra al público al cual se dirige el medio. También el criterio difiere según se publique en la tapa o en un suplemento temático.

Es interesante destacar el consenso alcanzado en el segundo lugar asignado a la "novedad" como atributo de noticiabilidad. El hecho de que los periodistas de salud entrevistados hayan relegado el atributo de actualidad, cuando para la mayor parte de los periodistas de otras ramas representa el valor noticioso más relevante (una de las definiciones de noticia es "hecho actual o reciente"), podría derivar de la caracterización de la salud como una sección "fría" en la prensa, ajena al arrebató en la redacción característico de otras temáticas. Como puntualiza Waisbord (2010: 186-187):

"La salud es usualmente vista como 'información de parrilla' [...] desligada de la 'noticia caliente' que típicamente impulsa el vertigo diario en las redacciones. Esto se debe, en parte, a que la noticiabilidad de los temas de salud no es precedera. La información no está sujeta al paso rápido del tiempo, que hoy en día, debido a la aceleración de la producción de la noticia, se calcula en horas o minutos. La relevancia temporal de información sobre nuevos tratamientos quirúrgicos, índices de mortalidad materna, o tendencias en consumo de drogas no es fungible como lo es la información que se considera 'urgente'".

La oportunidad alude a aquella información que se relaciona con un tema que está en la agenda de los medios y por ende en la preocupación colectiva. Un caso emblemático serían las historias con foco en determinada patología que acaba de ser diagnosticada en un famoso. O aquellas notas que se publican "a propósito de" una fecha o aniversario, por ejemplo, el día internacional de lucha contra tal o cual enfermedad, o cuando se cumplen los treinta años de una primera operación considerada exitosa. Se percibe que ese mismo contenido informativo, en otro momento, no tendría tanto atractivo para el lector. Ni para el editor. De las entrevistas se desprende que, en muchos casos, el atributo de oportunidad fue considerado por los participantes, precisamente, como una excelente ocasión para hacer promoción de la salud sin vulnerar la lógica y las reglas de la práctica periodística. En ese sentido, ciertas novedades, como el lanzamiento de una campaña de concientización, suele ser

aprovechada para profundizar en esa tematica. El criterio de oportunidad parece ser, quizas, el que mejor reconcilia el rol del periodista como productor de noticias y su aspiracion como agente educativo en salud.

La "importancia" del tema, en tercer lugar, fue mencionada como valor noticia. Cabe aclarar que este atributo puede solaparse con el atributo de extension. En los manuales de periodismo, la importancia o impacto social hace referencia a aquellos acontecimientos con efectos, influencias, consecuencias o implicaciones para la sociedad o amplios sectores sociales. Tambien es importante enfatizar, de todos modos, que la importancia, como otros atributos de noticiabilidad, esta sujeta a la subjetividad del periodista o del medio. ¿Un avance experimental contra el cancer que recién podria tener aplicacion clinica en 20 años, es importante o no? Lo que puede ser relevante para un medio puede no serlo para un medico y viceversa.

Con una importancia menor fueron mencionados los siguientes atributos: la "utilidad" o servicio, la "proximidad", la "positividad" y la "rareza". El primero refiere a aquellas noticias que ofrecen informacion practica para el lector (consejos, recomendaciones preventivas, sitios, etc.), consideradas "de servicio" por los periodistas. Si bien pueden no tener novedad alguna, son, quizas, aquellas que los medicos pretenderian ver publicadas mas a menudo en los medios. La proximidad, mencionada por periodistas del interior del pais, refiere a un hecho cercano cultural o territorialmente al lector es mas susceptible de transformarse en noticia que otro alejado de sus intereses o preocupaciones. La positividad refiere a la percepcion de que las noticias "felices" sobre curas o nuevos tratamientos tienen mas chance de encontrar lugar en la pauta que aquellas historias sobre, por ejemplo, las vivencias cotidianas de pacientes con enfermedades cronicas. La rareza refiere al caracter atipico o extraordinario de un acontecimiento.

Los atributos no son fijos ni compartimentos estancos. Son, en terminos de Wolf (2004), el conjunto de requisitos que se le exige a los acontecimientos para adquirir la existencia publica de noticias. Hoy por hoy reciben las influencias de complejos escenarios mediaticos en los que intervienen. Las referencias a las consultoras en salud y las necesidades del publico muestran cambios en la "novedad", un atributo considerablemente valorado por los periodistas entrevistados.

### 6.3. Criterios de noticiabilidad empleados

Respecto de las opiniones sobre el tipo de relacion entre los criterios de noticiabilidad empleados por los medios y las expectativas de los profesionales de la salud, las respuestas exhiben consensos y disensos. Quienes senalaron que la relacion es "armonica" senalaron que consensuaban con los profesionales aquellos temas que merecian una mayor cobertura en los medios o hasta afirmaron que los medicos mas habiles conocian a menudo los criterios de noticiabilidad periodisticos (como la novedad y la magnitud), al punto de reconocer que determinada informacion podria no tener cabida en los medios pese a que ellos la consideraran importante.

En cambio, otros entrevistados aludieron espontaneamente a las classicas tensiones culturales ya descritas entre medicos y periodistas, como, por ejemplo, la exigencia de los profesionales de leer las notas antes de su publicacion, la reticencia a dar notas por malas experiencias anteriores o la critica por la falta de rigor de los textos periodisticos. Y otros, en particular, deslizaron la dificultad de los medicos para entender la importancia periodistica de que exista un hecho noticioso concreto como "disparador" para poder transmitir una informacion de salud. O bien senalaron la desvalorizacion del trabajo periodistico, el desconocimiento o la falta de confianza.

De los hallazgos previos se desprende que la discordancia en terminos de lo que resulta "noticiable" o no, se enmarca en una serie de tensiones culturales, bien descritas en la literatura, entre medicos y periodistas (Nelkin, 1996; Ransohoff y Ransohoff, 2001; Loewy, 2010). En terminos generales, los periodistas de salud entrevistados en este estudio perciben que existe a priori una desconfianza de los medicos respecto de su capacidad para interpretar y transmitir de manera rigurosa el discurso medico. Tambien los medicos pueden sospechar que la seleccion de determinado tema o fuente esta guiada por intereses comerciales y no por legitimos valores periodisticos. O que existe una tendencia

al sensacionalismo.

Sin embargo, esa desconfianza, originada a menudo en "malas experiencias" anteriores, puede atenuarse o disiparse a medida que los médicos conocen la trayectoria del periodista o cuando lo ven desenvolverse con conocimiento del tema durante la entrevista. Loewy (2010: 157) argumentaba que:

"el tamiz de los criterios de noticiabilidad, extendido en la rutina productiva de los medios, desecha temas que los médicos podrían considerar de importancia central para la salud pública; y en cambio, retiene, procesa y alienta la transformación en noticias de otras informaciones que pueden tener menor trascendencia o impacto epidemiológico, pero que reúne ciertos rasgos que le permiten competir de forma digna en la puja por el espacio o el aire con otras noticias que en principio tratan sobre temas más atractivos, como las políticas, policiales o deportivas. El periodista de salud no 'sucumbe' a la ponderación de los criterios de noticiabilidad porque sea insensible a otras dimensiones de la información que maneja, sino porque suele estar obligado a usar las mismas reglas de juego de sus colegas que cubren otras secciones o temas en el mismo medio".

Desde esa óptica, se deslizaba que uno de los puntos de desencuentro entre periodistas y médicos se vincula a aquellas situaciones en que la "finalidad sanitaria" de la información de salud, esperada por los médicos, entra en colisión con la ponderación de la calidad de la noticia bajo criterios estrictamente periodísticos, por ejemplo, los tipos y la cantidad de atributos de noticiabilidad satisfechos o incluso su veracidad o equilibrio.

No caben dudas que los señalamientos de los periodistas de salud entrevistados enfatizan la variedad, la complejidad y los cambios en los valores de noticiabilidad. Según Roman (2011: 175) "varían según los medios para los cuales cada periodista trabaja y son bastante dinámicos. El tamiz por el que pasan las informaciones es tan complejo y a veces hasta desconocido por los mismos periodistas que elaboran la noticia final". Tampoco caben dudas que desde sus perspectivas, los criterios de noticiabilidad pueden entrar en colisión para profesionales médicos y periodistas especializados. Mientras no exista una mayor comprensión y sensibilidad mutuas respecto de los condicionamientos productivos y culturales de unos y otros, una construcción compartida de la noticia en salud está lejos de ser posible.

## 7. Conclusiones

En este artículo se presentaron los hallazgos de tres investigaciones sobre articulaciones en comunicación y salud: comunicar un mensaje de cuidado de la salud en un servicio de un hospital público, comunicar políticas públicas y comunicar noticias de salud en los medios de comunicación. Los problemas de investigación y los estados del arte, fueron construidos desde interrogantes sociales (especialmente comunicacionales) y la información fue relevada en aquellos actores sociales menos indagados por la literatura: el equipo de salud, los tomadores de decisión y los periodistas en salud, respectivamente.

La construcción institucional del cuidado y la prevención en un marco de relaciones de poder instituidas. La superación del debate binario, en el sentido de que el debate se constituya como pensamiento binario y los actores sostengan, en la práctica, una confrontación que vuelve estéril el debate y lo torna, además, obsoleto para comprender y explicar fenómenos sociales complejos. La dificultad de encuentro entre los lenguajes periodístico y científico en el marco de la construcción de la noticia de los medios de comunicación... son articulaciones que muestran la diversidad y la riqueza del campo comunicacional de la salud. Plantean líneas de investigación a conformar y dan lugar a formular nuevas preguntas temáticas y metodológicas: ¿qué opinan los destinatarios de los mensajes?, ¿cuál y cómo es la evaluación de una experiencia comunicacional?, ¿qué sucede con las noticias sobre salud en los medios masivos frente a la expansión de las redes sociales?, ¿aplican los resultados de un estudio a nivel nacional en el nivel local?

No obstante lo realizado, el trabajo a llevar adelante en el futuro es el planteo de las temáticas

sociales en las cuales esten insertos los problemas y situaciones de salud a resolver comunicacionalmente (riesgo, medicalizacion, tecnica, etc.); la sistematizacion de las investigaciones empiricas y las experiencias ya realizadas; la construccion de conocimiento que incluya movilizacion social, acciones de incidencia en politicas publicas, democratizacion de las relaciones sociales. Y asi este campo joven estara a las puertas de su madurez.

Finalmente, consolidar este campo significa tambien implicaciones positivas para la democracia en el sentido de que cada ciudadano goce de los derechos de la comunicacion y su relacion con los derechos humanos basicos civiles, politicos, economicos, sociales y culturales.

#### Fuentes consultadas

Alcantara Lopez, R. (2015). "Comunicacion & Internet & salud: puntas de un iceberg llamado e-salud", pp. 45-58. En Del Pozo Cruz, J. y otros. Medios de Comunicacion y Salud. Sevilla. Editorial Astigi.

Arrossi, S. y Thouyaret, L. (2011). "La comunicacion en una estrategia integral para mejorar la participacion de las mujeres en los programas de tamizaje de cancer cervicouterino", pp. 375-398. En Petracci, M. y Waisbord, S. (comps.). Comunicacion y salud en la Argentina. Buenos Aires: La Crujia Ediciones.

Belardo, M. (2011). "Enfermedad transmitida por alimentos. El Sindrome Uremico Hemolitico y su inclusion en las agendas biomedica, social y politica", pp. 421-438. En Petracci, M. y Waisbord, S. (comps.). Comunicacion y salud en la Argentina. Buenos Aires: La Crujia Ediciones.

Beltran, L. (2000). Investigacion sobre comunicacion en Latinoamerica: inicio, trascendencia y proyeccion. La Paz: Plural.

Bruno, D. y otros (2011). "Mapeo nacional de capacidades en comunicacion y salud en Argentina". Revista de Comunicacion y Salud. Vol. 1, num. 2, pp. 5-18.

Casas, L.; Cuberli, M. y Demonte, F. (2004). "La comunicacion en el ambito de la salud: perspectivas para repensarla". Salud y Poblacion, num. 4. Extraida el 2/IX/2015 desde <http://10.10.L83/areas/salud/dircap/mat/rrieps.pdf>

Colombo, F. (1997). Ultimas noticias sobre el periodismo. Barcelona: Anagrama.

Cuberli, M. (2008). "Perspectivas comunicacionales para pensar las practicas en salud: pasado y presente de un campo en construccion". Revista Question. Vol. 8, num. 18. Extraida el 2/IX/2015 desde <http://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/question/article/view/524/443>

Cuberli, M. y Soares de Araujo, I. (2014). "Las practicas de la comunicacion y salud: intersecciones e intersticios". En Petracci, M. (2015). La salud en la trama comunicacional contemporanea [en prensa]. Buenos Aires: Prometeo.

Del Pozo, J. (2013). "Estrategias de comunicacion para la prevencion y promocion de la salud en pacientes con diabetes tipo 2 en la provincia de Sevilla" [tesis doctoral]. Sevilla: Universidad de Sevilla, Facultad de Comunicacion.

Diaz, H. (2011). "La comunicacion para la salud desde una perspectiva relational", pp. 33-50. En Cuesta, U.; Menendez, T. y Ugarte, A. (coords.). Comunicacion y salud. Nuevos escenarios y tendencias. Madrid: Editorial Complutense.

Diez, P. y otros (2011). "Buenos Aires Salud 2003: una experiencia innovadora de comunicacion en salud", pp. 227-248. En Petracci, M. y Waisbord, S. (comps.). Comunicacion y salud en la Argentina. Buenos Aires: La Crujia Ediciones.

- Douglas, M. (1996). *La aceptabilidad del riesgo segun las ciencias sociales*. Barcelona: Paidos Iberica.
- Eynard, M. y Drovetta, R. (2011). "El vector subversivo: la epidemia de dengue en abril de 2009 en la ciudad de Cordoba y su construccion desde la prensa escrita local", pp. 89-116. En Petracci, M. y Waisbord, S. (comps.). *Comunicacion y salud en la Argentina*. Buenos Aires: La Crujia Ediciones.
- Gambaccini, A.; Ramirez Barahona, P. y Salerno, V. (2011). "La salud que muestra la TV", pp. 65-88. En Petracci, M. y Waisbord, S. (comps.). *Comunicacion y salud en la Argentina*. Buenos Aires: La Crujia Ediciones.
- Glasser, B. y Strauss, A. (1967). *The Discovery of Grounded: Strategies for Qualitative Research*. Chicago: Aldine.
- Gonzalez Gartland, G. (2011). "La comunicacion en la implementacion de politicas de salud: el caso del Programa Remediar", pp. 399-420. En Petracci, M. y Waisbord, S. (comps.). *Comunicacion y salud en la Argentina*. Buenos Aires: La Crujia Ediciones.
- Gumucio-Dagron, A. (2002). "Haciendo olas: comunicacion participativa para el cambio social". Extraida el 24/VIII/2015 desde <http://www.comminit.com/es/node/150011>
- Jait, A. (2011). "Los 100 dias que vivimos en peligro: la construccion del nuevo virus de la influenza (H1N1) en Clarin", pp. 117-142. En Petracci, M. y Waisbord, S. (comps.). *Comunicacion y salud en la Argentina*. Buenos Aires: La Crujia Ediciones.
- Jalley, V y Goyos, E. (2011): "La comunicacion interna en la gestion institucional: avatares y desafios", pp. 249-268. En Petracci, M. y Waisbord, S. (comps.). *Comunicacion y salud en la Argentina*. Buenos Aires: La Crujia Ediciones.
- Kaufman, A. (2011). "Hacia una epidemiologia del panico mediatico", pp. 143-152. En Petracci, M. y Waisbord, S. (comps.). *Comunicacion y salud en la Argentina*. Buenos Aires: La Crujia Ediciones.
- Loewy, M. (2010). "¿Lo importante es la salud? Condicionantes, limitaciones y tensiones culturales alrededor de las noticias medicas", pp. 153-170. En Petracci, M. y Waisbord, S. (comps.). *Comunicacion y salud en la Argentina*. Buenos Aires: La Crujia Ediciones.
- Loewy, M. y Petracci, M. (2015). "Salud y noticiabilidad: las perspectivas de periodistas de medios graficos de Argentina", pp. 81-110. En Del Pozo Cruz, J. y otros (2015). *Medios de Comunicacion y Salud*. Sevilla. Editorial Astigi.
- Lopez, E. y otros (2012). "Quereres y deberes: ¿como cuidan las mujeres su salud y la de su familia?". En Kornblit, A.; Camarotti, A. y Wald, G. (comps.). *Salud, sociedad y derechos: investigaciones y debates interdisciplinarios*. Buenos Aires: Editorial Teseo. Extraida el 2/IX/2015 desde <https://www.teseopress.com/saludsociedadyderechos/chapter/quereres-y-deberes-como-cuidan-las-mujeres- su-salud-y-la-de-su-familia/>
- Lucero, S. (2005). *Las politicas de comunicacion de las organizaciones publicas, un modelo de construccion identitaria desde los medios de comunicacion [tesis de licenciatura]*. Buenos Aires: Universidad Nacional de General Sarmiento, Instituto del Desarrollo Humano.
- Madeira da Silva, W. (2011). *Transformar e Preciso: transformacoes na relacao de poder estabelecida entre medico e paciente: um estudo em comunidades virtuais [tesis doctoral]*. San Pablo: Universidad de San Pablo.
- March Cerda, J. (2015). "Redes sociales, salud y pacientes", pp. 181-226. En Del Pozo, J. y otros.

Medios de Comunicación y Salud. Sevilla: Editorial Astigi.

Martini, S. (2000). Periodismo, noticia y noticiabilidad. Buenos Aires: Grupo Editorial Norma.

Mejía, R. (2011). "Los medios de comunicación en la prevención y el control del consumo de tabaco", pp. 355-374. En Petracchi, M. y Waisbord, S. (comps.). Comunicación y salud en la Argentina. Buenos Aires: La Crujía Ediciones.

Menéndez, E. (1990). Morir de alcohol: saber y hegemonía médica. México D. F.: Alianza Mexicana.

Merton, R. (1987). "The focussed interview and focus groups". Public Opinion Quarterly, vol. 51, pp. 550-566.

Nelkin, D. (1996): "Uneasy relationship: the tensions between medicine and the media". Lancet 347:1600-3

Orbell, S. (1996). "Cognition and affect after cervical screening: the role of previous test outcome and personal obligation in future uptake expectations". Social Science and Medicine. Vol. 43, num. 8, pp. 1237-1243.

Oszlak, O. (1984). Políticas públicas y regímenes políticos. Buenos Aires: Estudios CEDES.

Ortiz, Z. y Ravalli, M. (2011). "Desafíos en la comunicación de las muertes maternas", pp. 321-334. En Petracchi, M. y Waisbord, S. (comps.). Comunicación y salud en la Argentina. Buenos Aires: La Crujía Ediciones.

Petracchi, M.

--(2013). "Semana del Prematuro UNICEF. Estrategia comunicacional. Informe final". Buenos Aires: UNICEF.

--(2012). "Comunicación y salud: un campo diverso y pujante". Organicom, Revista Brasileira de Comunicação Organizacional e Relações Públicas. Año 9, nums. 16/17, pp. 40-49.

--(2009). "Comunicación estratégica y salud: reflexiones sobre la experiencia de promover el papanicolau (pap) en un hospital público del Gran Buenos Aires, Argentina". Revista Question, num. 21. Extraída el 2/IX/2015 desde <http://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/question/search/search>

--(2005a). "Cáncer cervical: prevención a través del equipo de salud y los medios de comunicación", pp. 75-104. Concurso Haydee de Luca 2005 del Comité Argentino de Educación para la Salud (CAESPO).

--(2005b). "La perspectiva de los profesionales de la salud sobre la calidad percibida por los usuarios/as: dos opiniones en coincidencia". Revista Question, vol. 7. Extraída el 2/ IX/2015 desde <http://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/question/issue/view/18>

--(2002). "Las campañas preventivas en torno al cólera y el SIDA", pp. 429-432. En Morales, F. y otros (2002). Psicología Social. Buenos Aires: Prentice Hall, Pearson Educación.

--(1992). "Las campañas... ¿De interés público?", pp. 91-95. En Vacchieri, A. (comp.). El Medio es la TV. Buenos Aires: La Marca Editores.

Petracchi, M. y Waisbord, S. (comps.) (2011). Comunicación y salud en la Argentina. Buenos Aires: La Crujía Ediciones.

Petracchi, M.; Quevedo, L. y Vacchieri, A. (1998). "Los modelos político comunicativos del SIDA y el

colera en la Argentina, 1991-1993". ZER Revista de Estudios de Comunicacion, num. 4, pp. 199-218.

Pulerwitz, J.; Barker, G. y Verma, R. (2012). "Changing Gender Norms for HIV and Violence Risk Reduction: A Comparison of Male-Focused Programs in Brazil and India", pp. 469-487. En Obregon, R. y Waisbord, S. (2012). The Handbook of Global Health Communication. Oxford: John Wiley & Sons.

Ransohoff, D. y Ransohoff, R. (2001). "Sensationalism in the media: when journalists and scientists may be complicit collaborators". Effective Clinical Practice, num. 4, pp. 185-188.

Regis, S. (2007). "Reflexiones sobre las practicas de la comunicacion en el campo de la salud". Revista Question, vol. 7, num. 13. Extraida el 2/IX/2015 desde <http://perio.unlp.edu.ar/ojs/index.php/question/article/view/331>

Rodrigo Alsina, M. (1993). La construccion de la noticia. Barcelona: Paidos. Roman, V. (2011). "El rol del periodista ante la comunicacion de enfermedades y su impacto", pp. 171-184. En Petracci, M. y Waisbord, S. (comps.). Comunicacion y salud en la Argentina. Buenos Aires: La Crujia Ediciones.

Schvartz, D. (2011): "La comunicacion medico-paciente", pp. 201-226. En Petracci, M. y Waisbord, S. (comps.). Comunicacion y salud en la Argentina. Buenos Aires: La Crujia Ediciones.

Schwarz, P. (2013). "Capacidad de agencia en salud a partir del uso de Nuevas Tecnologias de Informacion y Comunicacion". En Dominguez, A. (coord.). Salud Colectiva. Del padecimiento a la agencia social en salud colectiva. Personas que viven con enfermedades cronicas y vida cotidiana. Bariloche: Universidad de Rio Negro.

Sengupta, A. y Elias, E. (2012). "Women's Health and Healing in the Peruvian Amazon: Minga's Peru's Participatory Communication Approach", pp. 488-506. En Obregon, R. y Waisbord, S. (2012). The Handbook of Global Health Communication. Oxford: John Wiley & Sons.

Vara, A. (2011). "El juego del miedo, el juego del estatus: promocion de una vacuna contra el HPV en la Argentina", pp. 293-320. En Petracci, M. y Waisbord, S. (comps.). Comunicacion y salud en la Argentina. Buenos Aires: La Crujia Ediciones.

Waisbord, S. (2010). "Cuando la salud es titular: dengue, gripe AH1N1 y ciclos mediaticos epidemicos", pp. 185-200. En Petracci, M. y Waisbord, S. (comps.). Comunicacion y salud en la Argentina. Buenos Aires: La Crujia Ediciones.

Webb, T. y otros (2010). "Using the Internet to Promote Health Behavior Change: A Systematic Review and Meta-analysis of the Impact of Theoretical Basis, Use of Behavior Change Techniques, and Mode of Delivery on Efficacy". Journal of Medical Internet Research, vol. 12, num. 1. Extraida el 2/IX/2015 desde Disponible en: <http://www.jmir.org/2010/1/e4/>

Wolf, M. (2004). La investigacion de la comunicacion de masas. Buenos Aires: Paidos.

Monica Petracci

[mpetracci@sociales.uba.ar](mailto:mpetracci@sociales.uba.ar)

Universidad de Buenos Aires (Argentina)

(1.) La autora de este articulo comparte esa reflexion con Inesita Soares de Araujo (Brasil), Jose del Pozo-Cruz (Espana), Silvio Waisbord (EE. UU.), Milca Cuberli y Andrea Palopoli (Argentina).

(2.) Los hallazgos corresponden a la investigacion "Cancer cervical: calidad de la atencion ofrecida

por el equipo de salud y prevencion a traves de los medios de comunicacion", de la cual fui Directora. Sede: Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES). Financiamiento: PATH through GATES 2003-2004.

(3.) Vease una imagen del carne en Petracci (2009).

(4.) Corresponde a uno de los objetivos del proyecto UBACyT 2011-14: "La salud en la trama comunicacional contemporanea", dirigido por M. Petracci. Integraron el equipo: J. Brown, L. Carral, M. Cuberli, A. Gurfein, M. Mattioli, A. Palopoli, C. Pardo, P. Rodriguez Zoya y C. Straw.

(5.) Corresponde a uno de los objetivos del proyecto UBACyT 2011-14 "La salud en la trama comunicacional contemporanea", dirigido por M. Petracci.

(6.) Cabe senalar que no se incluyo en este analisis a la noticia sobre salud con fines comerciales.

***COPYRIGHT 2015 Universidad de San Martin de Porres***

***No portion of this article can be reproduced without the express written permission from the copyright holder.***

***Copyright 2015 Gale, Cengage Learning. All rights reserved.***

\* Fonte: The Free Library –

<https://www.thefreelibrary.com/Ambitos+publico+y+mediatico+en+comunicacion+y+salud.-a0466615873>