



Visibilidad de alfabetización en salud en los medios de comunicación: el caso portugués

Andrea Oliveira¹; Rita Espanha²

Recibido: 9 de enero de 2017 / Aceptado: 27 de junio de 2017

Resumen. La promoción de la alfabetización en salud (AES) está generando cambios significativos en la forma que las personas y los órganos oficiales perciben y gestionan la salud. Los medios de comunicación aparecen como uno de los elementos estratégicos para el desarrollo en ese tipo de alfabetización. El objetivo de este artículo es conocer el nivel de visibilidad de las informaciones que fomentan la alfabetización en salud - IFAES - en los diferentes medios de comunicación en Portugal. Se analizaron 947 noticias. Los resultados preliminares de esa investigación indican que las informaciones vinculadas a la alfabetización en salud aún tienen bajo nivel de visibilidad en los medios lusos y, además, revelan que los temas vinculados a la salud pública y tratamientos de enfermedades tienen mayor cobertura que los temas asociados a la prevención de riesgos de la salud o la gestión particular de una vida sana.

Palabras clave: Alfabetización en salud; medios de comunicación; noticias; Portugal; comunicación y salud.

[en] Visibility of health literacy in the media: the Portuguese case

Abstract. Health Literacy is changing the way that people and government organs perceive and manage health. The media appear as one of the strategic elements for development of this type of literacy. The objective of this paper is to know the level of visibility of the information that foment health literacy in the different media in Portugal. 947 news articles were analyzed. The results show that the information to encourage health literacy has low media visibility in the Portugal and reveal that issues related to public health and disease treatments have more coverage than issues associated with the prevention of health risks or the particular management of a healthy life.

Keywords: Health literacy; media; news; Portugal; communication and health.

Sumario. 1. Introducción. 2. Marco Teórico. 3. Metodología. 4. Resultados; 4.1. Visibilidad de IFAES en los medios de comunicación; 4.2. Naturaleza de IFAES en los medios de comunicación. 5. Discusión y conclusiones. 6. Referencias bibliográficas.

¹ Universidad Rovira i Virgili
E-mail: andrea.oliveira@udg.edu

² Instituto Universitario de Lisboa (ISCTE-IUL)
E-mail: rita.espanha@iscte.pt

Cómo citar: Oliveira, Andrea y Espanha, Rita (2018): "Visibilidad de alfabetización en salud en los medios de comunicación: el caso portugués", en *Estudios sobre el Mensaje Periodístico* 24 (1), 835-849.

1. Introducción

La alfabetización en salud (AES) es un área en estudios en pleno desarrollo. Su expansión se pauta, esencialmente, en la promoción contemporánea de un aumento de la autonomía del individuo en la forma en que se ocupan de su salud y de su familia (por razones económicas, por supuesto, pero también de la evolución de las sociedades modernas y su auto-percepción individual y comunitaria) (Castells, 2001).

Ante la existencia de estudios conocidos de la alfabetización en salud a nivel internacional (Kickbusch et al., 201; Doyle et al., 2012; HLS-EU Consortium (2012); Sørensen et al, 2012; Scott et al., 2008; Kutner et al., 2006; Nielsen-Bohlman et al., 2004; The Health Literacy of America's Adults: Results from the 2003 National Assessment of Adult Literacy) y a nivel nacional (España et. al., 2016) merece la pena poner atención en el papel relevante que los medios de comunicación poseen en la construcción individual y colectiva de la alfabetización en la salud, entendida como la capacidad que poseen los individuos para obtener, procesar y entender la información básica de la salud, así como los servicios que necesitan para tomar decisiones de salud adecuadas (Nielsen-Bohlman et al, 2004).

Este artículo tiene como objetivo, a partir de una investigación en desarrollo, iniciado en 2016 (estudio comparativo sobre el vínculo entre la alfabetización en salud y la *agenda setting* de los medios de comunicación en Portugal, en el período 2015-2020) presentar algunos datos preliminares y las principales conclusiones de los resultados obtenidos hasta ahora.

En este sentido, se expondrán algunos de los principales conceptos teóricos y las contribuciones académicas que nos permiten avanzar en la investigación en esta área, la metodología elaborada para la realización del estudio, los resultados y las conclusiones preliminares.

2. Marco teórico

La salud del individuo y su gestión diaria nunca han abarcado tanta información como en la actualidad. Gran cantidad de información sobre salud y medicina son transmitidas mediante diversas fuentes - profesionales sanitarios, especialistas, instituciones públicas y privadas o grupos de pacientes y / o usuarios - a través de una variedad de canales de información, tanto de los medios de comunicación, como de interacción interpersonal (profesionales de la salud, la familia, amigos, compañeros de trabajo, etc.). Este flujo constante de información alienta al individuo a ser responsable de su salud y de sus familias cotidianamente (Kivits, 2004).

A la vez, la cobertura que hacen los medios de comunicación sobre asuntos relacionados con la salud nos obliga a abordar esta temática, relacionando los estudios de sociología de la salud con los estudios sobre *media* y comunicación.

El análisis de la información médica a menudo se limita a la relación / comunicación entre el médico y el usuario, y entre los sistemas formales de salud y usuarios. Por otro lado, hoy las tecnologías de información y comunicación –TIC– ofrecen una amplia gama de herramientas disponibles para que el profesional de la salud desarrolle sus funciones, tales como la telemedicina, bases de datos médicas en línea, la comunicación por correo electrónico con los pacientes, las bibliotecas virtuales médicas, de prescripción electrónica de receta, etc. Asimismo, dichas tecnologías ofrecen una multitud de servicios e información al usuario / paciente, desde consulta de información médica y / o de la salud, concertar citas *online*, etc. (España, 2009).

El acceso a la información insertada en la dinámica de la autonomía implica necesariamente que los profesionales y las instituciones de salud tengan que (re) definir su posición frente a los usuarios. El principio de autonomía se encuentra, así, reflejado en el sistema de salud y se convierte en una pieza cada vez más importante en el cuidado de la salud contemporánea. Dicho principio implica que todos tienen la posibilidad de influir en las decisiones de salud que les afecta y a la vez si esta decisión sólo respecta a un individuo, éste es quien debe decidir por sí mismo (Collste, 2002). Según Collste, cuando se aplica el principio de la autonomía a la asistencia sanitaria, significa que el paciente debe tener el poder de desempeñar un papel más activo en su propio cuidado de la salud (Collste, 2002: 123) y una forma de hacerlo es conceder la oportunidad al paciente de dar consentimiento informado a las decisiones relativas a su propio tratamiento. Los flujos de información permiten al individuo acceder a todo un universo de información y explorar activamente el potencial de las redes. La confianza como base de la relación entre el profesional de la salud (principalmente el médico) y el usuario ya no se sustenta en una actitud subordinada a ciegas del paciente: la "confianza ciega" se va sustituyendo por la "confianza informada" (Akerkar: 2004). La visión paternalista y funcionalista de esta relación da paso a un "modelo informativo" médico -usuario (Friedewald, 2000).

Sin embargo, la noción de "usuario informado" empieza a surgir en los diferentes debates y saca a la luz la cuestión del "desafío" a la autoridad de los médicos por los usuarios que cada vez se vuelven más informados y conscientes de su propia condición médica. Las propias campañas de promoción de la salud pública reconocen que el uso de los medios de comunicación influyen en las actitudes de la "audiencia", sus creencias y comportamientos a las cuestiones de salud (Kivits, 2004). El papel de los medios, en este contexto, genera una nueva perspectiva de la investigación, que es entender lo cotidiano de la recepción y la percepción de la información sobre salud, donde la presencia de los medios de comunicación es predominante. Necesitamos los medios de comunicación por el refuerzo que representan en nuestra seguridad ontológica (Giddens, 2000), que nos proporciona no sólo por su contenido sino también por su formato (Silverstone, 1999). Los medios de comunicación son muy poderosos en la construcción social de la realidad en el sentido que proponen Berger y Luckmann (2004): lo que conocemos como real, siempre es real en sus consecuencias. De esa forma, los

discursos de los medios de comunicación son participantes activos en la construcción de la realidad, produciendo representaciones sociales (Moscovici, 2005): ya que unen nuevos fenómenos a otros anteriores, volviendo visible lo que era simplemente imaginado y concreto lo que era solamente teórico.

Investigaciones demuestran el vínculo entre la presencia de un tema de salud en la *agenda setting* y su influencia en el desarrollo de la alfabetización en salud (Zarcadoolas *et. al.*, 2005) porque incrementa la búsqueda de información de las personas.

Ishikawa y Kiuchi (2010) señalan que aunque los profesionales de la salud, históricamente, han sido las principales fuentes de información médica y sanitaria, los medios comunicación como internet, han permitido la existencia de otras fuentes de información para el público en general. A la vez, algunos investigadores han puesto de manifiesto que el estudio de la alfabetización en salud se debe considerar no sólo como una característica de un individuo, sino también como una característica de sus interacciones con su entornos social y de salud (Ishikawa y Kiuchi, 2010; Nutbean, 2006). Así, la presencia de temas que fomentan la alfabetización en salud en la *agenda setting* de un país tiende a tener un papel relevante para el desarrollo de su alfabetización en salud.

El proceso de empoderamiento de los individuos en el desarrollo de la alfabetización en salud, constituye uno de los mayores objetivos de la comunicación de la salud (Ishikawa y Kiuchi, 2010; Nutbean, 2006). Nutbean, (2006) también defiende que una de las acciones de promoción de salud por la vía educativa es comunicar informaciones sobre salud a través de diferentes medios y canales de comunicación.

Ya Ratzan (2001: 211) argumenta que los temas de salud en una *agenda setting* sistemática puede ser una buena estrategia para el desarrollo de la alfabetización en salud de las personas, ya que “public/media relations strive for the healthy literacy could provide a necessary basis for informed decision making, understanding of bias and levels of evidences, statistics and probabilities and critical thinking skills”. Por ejemplo, en Portugal, y de acuerdo con Silva (2011), la imagen que el portugués sostiene del sistema nacional de salud está estrechamente relacionada con el tipo de cobertura realizada por los medios de comunicación en el campo de la salud. En su obra, el autor defiende, explícitamente, que las representaciones sobre salud, políticas de salud y el sistema de salud son construidas, en gran parte, a partir del discurso de los medios sobre estas temáticas (Silva, 2011).

También Lopes et al (2012: 131) señala en su artículo que cada día, se hace más referencia a la comunicación mediática como un medio privilegiado tanto para aumentar el conocimiento y la conciencia de la población sobre temas de salud, como para influir en sus percepciones, creencias y actitudes, mucho más allá del modelo clásico de comunicación médico-paciente.

Esta posición se acerca necesariamente al papel de los medios de comunicación en el desarrollo de la alfabetización en salud.

En este sentido, y con el fin de confrontar la literatura publicada con la práctica de la *agenda setting* en los medios de comunicación portugueses, se establecen los siguientes planteamientos:

¿Las informaciones que fomentan el desarrollo de la alfabetización en salud – IFAES- ya poseen visibilidad en los medios de comunicación portugueses, ya hacen parte de la *agenda setting* de los medios portugueses?

Y ¿Qué tipo(s) de información(es) que incentivan la alfabetización en salud tiene más cobertura mediática en Portugal?

3. Metodología

Este artículo es un estudio preliminar realizado en el año 2016, que se enmarca en una investigación comparativa más amplia sobre alfabetización en salud y la *agenda setting* de los medios de comunicación: el caso portugués en el período 2015-2020. Este trabajo forma parte del proyecto de investigación denominado *A Literância em Saúde em las noticias en el de los meios de comunicação: o caso Português*, financiado por el *Centro de Investigação e Estudos Sociológicos* (CIES-IUL).

Para analizar la visibilidad en los medios de comunicación de las informaciones que fomentan la alfabetización en salud (IFAES), la investigación se llevó a cabo en la información periodística publicada en los medios de los principales grupos económicos de comunicación Social en Portugal. Se analizó las noticias de 3 cadenas de televisión (RTP1; SIC; TVI), de 5 periódicos tradicionales (Correio da Manhã; Jornal de Notícias; Público; Diário de Notícias; i), de 3 cadenas de radio (Rádio Renascença; Antena 1; TSF) y de 6 diarios digitales (TVI24 online; Expresso Online, Público Online, Lusa destaques, Sol online, SICN online).

Para alcanzar los objetivos del estudio, se establecieron 2 preguntas de investigación:

RQ1: ¿Qué nivel/grado de visibilidad tienen las informaciones que promueven la alfabetización en salud en los medios de comunicación portugueses?

RQ2: ¿Qué tipología de información de fomento a la alfabetización en salud posee visibilidad en los medios de comunicación en Portugal?

Para responder a estas preguntas se eligió una metodología de carácter cualitativo mediante la técnica de análisis de contenido. La selección de la muestra de las noticias se realizó a través del Barómetro de noticias del ISCTE IUL³. El Barómetro aplica la metodología del PEJ News Cover Index⁴ que permite identificar la *agenda setting* global de los *media* en Portugal. Para reconocer los temas noticiosos, el universo de análisis fue las noticias difundidas en el año de 2015 en los principales medios de comunicación a nivel nacional aglutinadas en una referencia temporal de una semana⁵. Para la muestra de los programas, se consideró los principales periódicos tradicionales de información general y los principales momentos de la información periodística televisiva (telediarios de las

³ <http://pt.ejo.ch/category/investigacao>

⁴ http://www.journalism.org/news_index_methodology/99/

⁵ El análisis tuvo como referencia temporal la cobertura semanal (7 días a la semana). Es a partir de ese intervalo que las noticias son agrupadas de suerte a permitir la identificación del tema noticioso (*bigstory*) - del acontecimiento o asunto que es difundido repetidamente a través de los medios de comunicación.

20 h.) y de los programas de las 8 h. en las radios, ya que una de las principales conclusiones de investigación desarrollada en el denominado *Projeto Jornalismo e Sociedade*, (2012) es que los principales diarios en las cadenas replican, predominantemente, la información a esas horas. La captura de las noticias en los diarios digitales, se realizó a las 11h⁶ en una selección de los periódicos que fuese lo más representativa posible en la diversidad y alcance de los órganos de comunicación social generalista.

La unidad de análisis definida varió de acuerdo con la naturaleza de los diversos medios. Respecto a la televisión, la unidad de análisis fue el lead de las cuatro primeras noticias que anunciaba el presentador en la apertura del telediario, mientras que, en la radio, el análisis se centró en las tres primeras piezas divulgadas por el ancora (pivot) en la misma unidad. En relación a que a los periódicos tradicionales, la unidad de análisis fuera el titular, el subtítulo y el lead de las cuatro primeras piezas más destacadas del diario y finalmente, por lo que respecta a los diarios digitales la unidad también fue el titular, el subtítulo y el lead, pero de las tres piezas más destacadas en la parte superior de la *homepage* del diario (Tabla 1).

Así, en ese estudio se analizó las noticias sobre la temática de salud de la muestra que se difundieron entre 01 de enero de 2015 y 31 de diciembre de 2015. Se obtuvo un total 947 piezas informativas sobre salud de la muestra total de noticias (21554 piezas), siendo 193 piezas en televisión, 328 en radios, 234 en diarios tradicionales y 192 en diarios digitales.

Tabla 1. Metodología, muestra y unidad de análisis. Fuente: elaboración propia

Tipo de <i>media</i>	Nombre de <i>media</i>	Nº de noticias con temas sobre salud	Unidad de análisis
Televisión	RTP1; SIC; TVI	193 piezas	lead de las 4 primeras noticias a anunciadas
Radio	Rádio Renascença (RR) Antena 1; TSF	328 piezas	lead de las 3 primeras noticias a anunciadas
Diarios tradicionales	I; Correio da Manhã (CM); Público; Jornal de Notícias (JN); Diário de Notícias (DM)	234 piezas	titular, subtítulo y lead de las 4 primeras noticias destacadas del diario
Diarios digitales	TVI24 online; SICN online Expresso Online, Sol online; Público Online, Lusa destaques	192 piezas	titular, subtítulo y lead de las 3 primeras noticias destacadas del diario en la parte superior de la <i>homepage</i>

Con el fin de examinar el nivel de visibilidad que tienen IFAES en los medios de comunicación se establecieron dos datos de análisis. La RQ1 aspiraba a evaluar

⁶ Los resultados de estudios realizados muestran que las noticias que figuran en los diarios digitales a las 11h garantiza la proximidad temática con las noticias e la mañana de la radio y de la prensa tradicional. (*Projeto Jornalismo e Sociedade*: <http://futurojornalismo.org/np4/home.html>)

el grado de visibilidad de la alfabetización en salud en los medios de comunicación. Así, en primer lugar, se verificó el nivel de presencia– que indica la existencia o no en las noticias con contenido que aludiera a alguno de los dominios de salud (Cuidados de salud, Prevención de enfermedad o Promoción de la salud). En segundo lugar, se comprobó si las noticias con IFAES se encontraban en el gran titular de los medios. El análisis de esos datos permite determinar dos indicadores de visibilidad: la exposición (el número de noticias con IFAES) y la relevancia (el nivel de importancia de cada pieza de noticias en los medios de comunicación).

La RQ2 procuraba verificar qué tipo de información sobre alfabetización en salud posee la cobertura en los medios de comunicación. Así que para analizar la naturaleza de las noticias cuya temática poseía informaciones de estímulo la alfabetización en salud se realizó un análisis de contenido. Se creó una matriz de análisis basado en la investigación *HLS-EU Consortium (2012): Comparative Report of Health Literacy in Eight EU Member States. The European Health Literacy Survey HLS-EU*. En este sentido, por un lado, el estudio se fundamenta en los dominios del modelo propuesto por Sorensen et.al., (2012:9-10) – a) cuidados de la salud que se refiere a la información médica o información sobre problemas médicos o clínicos, b) prevención de enfermedades, entendida como la información sobre diversos factores de riesgo a la salud y su prevención y c) promoción de la salud que se refiere a la información sobre la actualidad de la promoción de salud en el entorno social, físico y medio ambiental. Y por otro lado, el cuestionario de dicha investigación establece una serie de preguntas para cada uno de los dominios (de Q1 hasta Q16 para el dominio de cuidados de salud; de Q17 hasta Q31 para el dominio de prevención de enfermedad; de Q32 hasta Q47 para el dominio de promoción de la salud. La herramienta de análisis se elaboró a partir de los dominios propuestos por Sorensen et.al., (2012) en combinación con los temas globales que se abordaron en el cuestionario aplicado en la investigación *HLS-EU Consortium (2012): Comparative Report of Health Literacy in Eight EU Member States. The European Health Literacy Survey HLS-EU*. En ese sentido, por un lado, el dominio **cuidado de salud** abordó dos interrogantes generales:

- 1) ¿Cuáles son los indicios para detectar la enfermedad....?
- 2) ¿Cuáles son los procedimientos para hacer frente a la enfermedad... o emergencia médica?

Y englobó temas como tratamientos médicos, medicamentos, síntomas de enfermedad y emergencia médica. Por otro lado, el dominio **prevención de enfermedad** planteó dos cuestiones básicas:

- 1) ¿Comporta un riesgo a la salud? ¿Por qué?
- 2) ¿Qué se puede hacer para evitar el riesgo a y cómo?

Y abarcó temas tales como vigilancia a comportamientos poco saludables como fumar, falta de actividad física, alcohol en exceso, etc., gestión de problemas mentales como la depresión, el estrés, la ansiedad, etc., formas de protección de enfermedades, vacunas y exámenes médicos, vigilancia a signos clínicos como presión arterial elevado, colesterol alto, etc., chequeo anual y riesgo a la salud.

Por fin, el dominio de **promoción de la salud** se centró en una pregunta elemental:

1) ¿Qué se puede hacer para desarrollar la salud en... y cómo? y comprendió los siguientes temas: fomento de comportamientos saludables como ejercicio físico, alimentación saludable, etc., actividades benéficas para el bienestar mental, reducción de la polución sonora y la creación de espacios verdes, políticas de salud, salud en el ambiente laboral, embalaje de los alimentos, estar y mantenerse saludable, espacios enfermos y saludables del hogar y acciones para la mejoría de la salud y del bienestar (Tabla 2).

Tabla 2. Modelo de análisis de contenido de las noticias con IFAES. Fuente: elaboración propia.

Dominio de la Salud	Temas de Salud
Cuidados de Salud (CS) ¿Cuáles son los indicios para detectar la enfermedad? ¿Cuáles son los procedimientos para hacer frente a la enfermedad o emergencia médica?	Tratamientos médicos/ Medicamentos / Síntomas de enfermedad/ Emergencia médica.
Prevención de Enfermedades (PE) ¿Comporta un riesgo a la salud? ¿Por qué? ¿Qué se puede hacer para evitar el riesgo y cómo?	Vigilancia a comportamientos poco saludables/ Gestión de problemas mentales/ Formas de protección de enfermedades/ Vacunas y exámenes médicos/ Vigilancia a signos clínicos/ Chequeo anual/ Riesgo a la salud.
Promoción de Salud (PS) ¿Qué se puede hacer para desarrollar la salud..y cómo?	Fomento comportamientos saludables/ Actividades benéficas para el bien estar mental/ Reducción p. sonora y creación espacios verdes / Políticas de salud /Salud en el ambiente laboral/ Embalaje de los alimentos / Estar y mantenerse saludable / Espacios enfermos y saludables del hogar / Acciones para la mejoría de la salud y del bien estar

4. Resultados

4.1. Visibilidad de IFAES en los medios de comunicación

En relación con la RQ1, los resultados recogidos en el análisis (Tabla 3, columna 2 y 3) indican que en 230 noticias (24,3%) aparece información de fomento a la alfabetización en salud. Eso indica una media de 13,5 noticias por medio de comunicación, con una media de presencia de 0,63 por año (es decir, aproximadamente una media de 19,2 noticias en los medios cada mes).

Tabla 3. Presencia y relevancia IFAES en las noticias. Fuente: elaboración propia.

Informação promoção de Alfabetização em Saúde	Nº	%	Alfabetización en gran titular	Nº	%
Sí	230	24,3%	Sí	56	24,3%
No	717	75,7%	No	174	75,7%
Total	947	100,0%	Total	230	100%

En el análisis de la visibilidad de IFAES en los medios en detalle, se puede observar (Tabla 4) que la IFAES se concentra en la radio (38,7%, n= 89) y en los periódicos tradicionales (27%, n=62) con más de 65% de las difusiones. En estos medios, la información de estímulo la alfabetización en salud aparece una media de 29,67 de las noticias por cadena y de 15,5 por periódico respectivamente. Cabe destacar que esas informaciones son más visibles en las cadenas RR y Antena 1 (las dos abarcan más de 30% de la totalidad de las emisiones).

En menor grado, se identifica que los diarios digitales abarcan el 21,3% (n=49) del volumen de exposición de noticias con información de incentivo a alfabetización en salud, mientras que en la televisión la información está presente en 13% (n=30) de las piezas. En estos medios, la IFAES se halla en una media de 8,1 de las apariciones por diario digital y de 10 emisiones por cadena. Es destacable que en el telediario de la cadena TVI24 online no difundieron ninguna noticia para el estímulo a la alfabetización durante un año.

Tabla 4. Presencia de IFAES en los diferentes medios. Fuente: elaboración propia

	N	%
Total	230	100%
Televisión	30	13,0%
Radio	89	38,7%
Prensa	62	27,0%
Diarios Digitales	49	21,3%

Respecto a la relevancia IFAES en los medios de comunicación se puede apreciar en la Tabla 4 (columna 5 y 6) que de la totalidad de noticias que existe información de estímulo a la alfabetización en salud (n=230), casi un 75% no figuran en el gran titular, mientras que sólo en 24,3% (n=56) de las noticias sí lo conforman. Es relevante resaltar que esos porcentuales de notabilidad son convergentes con los de la muestra de noticias de la salud en general donde el 75,2% (n=712) de las noticias no se ubican en el gran titular y 24,8% (n=235), sí se encuentran.

4.2. Naturaleza de IFAES en los medios de comunicación

En relación con la RQ2, cabe señalar que los dominios de salud tienen más visibilidad en los medios de comunicación por separado que en conjunto. En este

sentido, se reconoce que el 32,6% (n= 89) de la totalidad de las noticias con IFAES incentivan a la alfabetización en prevención de enfermedades (PE), seguido de un 30,9%, (n= 71) de piezas que la promueven en los cuidados de salud (CS) y el 29,7% (n= 89) de casos la incentivan la promoción de la salud (PS). Eso significa que existe una distribución muy homogénea de los dominios de salud en las noticias, ya que cada uno de éstos está presente en casi una tercera parte de las noticias.

Por otra parte, la combinación entre los dominios de la salud es muy poco visible en los medios de comunicación. En el 4,8%, (n= 89) de las noticias se encontró informaciones que estimulan la alfabetización en prevención de enfermedad en conjunto con la promoción de salud. Las noticias que fomentan la alfabetización en los cuidados de la salud asociado a la promoción de la salud y las de los cuidados de la salud agrupado con la prevención de enfermedad tienen la presencia en los medios en un volumen casi idéntico (1,7% y 1,3% de las noticias respectivamente).

Por fin, no se reconoció ninguna noticia en la que hubiera información para la alfabetización de los tres dominios en conjunto.

En referencia a la categoría de asuntos que estimulan la alfabetización en salud, se puede observar en la Tabla 5 que hay un grupo de temas que aparece predominantemente en los medio de comunicación (con más de 20 % de las apariciones). Este conjunto de temas lo forman la política de salud con 56 apariciones (23% sobre la total de las difusiones) y los tratamientos médicos con 53 apariciones (21,7%).

En menor nivel, se identifica una segunda agrupación de temas en alfabetización en salud con cobertura mediática (entre de 15% y 10 % de las apariciones) y la configuran las vacunas y exámenes médicos noticiados 34 veces (13,8% sobre la total de las apariciones) y los medicamentos divulgados 29 veces (11, 9%).

El riesgo a la salud (9,8%) y formas de protección a las enfermedades (7,4%) configuran un tercer conjunto de asuntos con visibilidad aún más baja en medios de comunicación (menos de 10% de apariciones), y, a éste lo sigue un amplio grupo de temas con cobertura casi inexistente en los canales (inferior a 5% de las apariciones): fomento de comportamientos saludables (2,9%); vigilancia a signos clínicos (2,9%); acciones para la memoria de la salud y bienestar (1,6%); síntomas de enfermedad (16%); emergencia médica (0,4%); estar y mantenerse saludable (0,4%).

Finalmente, se observó que hay un grupo de temas que no aparece ni una sola vez en los medios de comunicación- chequeo anual; reducción de la polución sonora y creación espacios verdes; salud en el ambiente laboral; embalaje de alimentos; y espacios enfermos y saludables del hogar.

Tabla 5. Temas de alfabetización en salud en las noticias. Fuente: elaboración propia.

Temas de Literacia em Saúde nas Notícias	N	%
CS/Tratamientos médicos	53	21,7%
CS/Medicamentos	29	11,9%

CS/Síntomas de enfermedad	4	1,6%
CS/Emergencia médica	1	0,4%
PD/Vigilancia comportamientos poco saludables	4	1,6%
PD/Gestión de problemas mentales	2	0,8%
PD/Formas de protección de enfermedades	17	7,0%
PD/Vacunas y exámenes médicos	34	13,9%
PD/Vigilancia a signos clínicos	7	2,9%
PD/Chequeo anual	0	0,0%
PD/Riesgo a la salud	24	9,8%
PS/Fomento comportamientos saludables	7	2,9%
PS/Actividades benéficas para el bien estar mental	1	0,4%
PS/Reducción polución sonora y creación espacios verdes	0	0,0%
PS/Políticas de salud	56	23,0%
PS/Salud en el ambiente laboral	0	0,0%
PS/Embalaje de los alimentos	0	0,0%
PS/Estar y mantenerse saludable	1	0,4%
PS/Espacios enfermos y saludables del hogar	0	0,0%
PS/Acciones para la mejoría de la salud y del bien estar	4	1,6%
Total	244	100,0%

5. Discusión y Conclusión

De forma general, se aprecia que las informaciones que promueven la alfabetización en salud poseen bajo grado de visibilidad en los medios de comunicación portugueses (en el periodo analizado), puesto que dichas informaciones están presentes en un porcentaje reducido de noticias (alrededor del 25%). También se reconoce que los medios de comunicación portugueses divulgan de forma desigual los temas que fomentan la alfabetización en salud, ya que se concentran predominantemente en un grupo reducido de asuntos (tratamientos médicos y políticas de salud).

Por una parte, se observa claramente que las noticias con informaciones que fomentan la alfabetización en salud no aparecen, de forma preponderante, en los medios de comunicación lusos. En ese sentido, aproximadamente, solo una de cada cuatro noticias vinculadas a salud con IFAES fue divulgada en esos canales en 2015, con una media anual inferior a 1 noticia. Además, parece oportuno señalar la audiencia de los medios de comunicación que transmiten noticias con IFAES. La radio (con 38,7% de las noticias IFAES) incrementó su audiencia media anual a 22.9 % en 2015 contra 21.6% en 2014, mientras que el consumo de la prensa (con 27% de las noticias IFAES) se redujo en la población lusa, con la media anual de

32.9% en el año de 2015 frente a la audiencia de 35.1% en 2014, de acuerdo con el *Anuário de Comunicação 2014-2015 da OBERCOM*⁷. En contraste, la televisión, medio tradicionalmente con mayor audiencia en el país luso (con un consumo medio anual de 04:43:28 en 2015 en oposición al consumo de 03:56:08 en el año 2014, o de 03:21:30 en el año 2000, según el mismo estudio), sólo transmitió el 13% de las noticias con IFAES. El hecho de que las noticias con IFAES no tengan una presencia primordial en la *agenda setting* en Portugal sumado a que la visibilidad de la IFAES es relevante en un soporte cuya audiencia disminuyó en el último año, y, a que dicha visibilidad no es sustancial en el medio con mayor audiencia lusa entra en conflicto con lo que la literatura especializada remarca sobre el tema: la defensa de un mayor nivel de visibilidad de información sobre salud que fomente la alfabetización del usuario-paciente en los medios para ampliar su formación y educación (Nutbean, 2006). Es mediante ese mayor conocimiento del usuario sobre su gestión de salud que se encuentra una de las vías para romper el clásico modelo de comunicación médico-paciente (Lopes et al, 2012).

Respecto al nivel de relevancia que poseen las informaciones que fomenta la alfabetización en salud en los medios de comunicación, se reconoce que las noticias con IFAES tampoco están presentes en el gran titular de los soportes portugueses, de forma dominante, puesto que sólo una cuarta parte de éstas obtuvieron gran destaque en los medios. Cabe remarcar que estos datos de visibilidad de las noticias con IFAES en el gran titular son similares a los datos de noticias con temática vinculada a la salud en general. El hecho que esos resultados de notabilidad en el gran titular sean afines implica que las noticias con IFAES poseen el mismo peso en la *agenda setting* de Portugal como cualquier otro tema vinculado a salud. Así, el hecho que en las noticias con IFAES tengan escaso destaque en los medios de comunicación lusos, implica que existe un espacio deficiente para ese tipo de información en los soportes para influenciar al usuario-paciente portugués en su búsqueda de información para la alfabetización en salud (Zarcadoolas et. al., 2005), o sea, para que tome decisiones en materias de salud con un mayor conocimiento en temas de salud que le interesa (Ratzan, 2001).

Por otra parte, se aprecia que las noticias que contiene información para el desarrollo de la alfabetización en salud divulgadas en el año de 2015 poseen una distribución más o menos equitativa en los dominios de salud (alrededor de 30% cada uno). Así, en el cuadro global, la información médica o sobre problemas médicos y clínicos (cuidados de salud), la información sobre factores de riesgo a la salud y su prevención (prevención de enfermedad) y la información de fomento a la salud en el entorno social, físico y medio ambientan obtuvieron cobertura mediática en Portugal ese año.

No obstante, cuando se analizan los temas con IFAES que fueron noticia en los medios de comunicación lusos ese año, se observa que éstos concentraron su atención en pocos asuntos. Los medios divulgaron mayoritariamente (alrededor de 20%) dos temas en 2015: políticas de salud, tratamientos médicos. Estos temas se vinculan al desarrollo de la alfabetización en salud a través de un rol activo del gobierno con sus acciones de salud pública (políticas de salud) y mediante el

⁷ <https://obercom.pt/anuario-da-comunicacao-2014-2015/>

desarrollo de la gestión de la salud al momento de buscar una solución cuando ya existe una enfermedad diagnosticada (tratamientos médicos). El hecho de que los medios difundan pocos temas no contribuye a que los portugueses obtengan para una formación amplia e integral en su desarrollo en alfabetización en salud.

En menor medida, se reconocen que los medios de comunicación difundieron (alrededor de 10%) temas como vacunas y exámenes médicos, medicamentos, y riesgos a la salud. Así, en un nivel inferior, estos soportes abarcan en su cobertura mediática temas que se asocian no solamente con la gestión de enfermedades diagnosticadas, sino también con su prevención tanto mediante la identificación de riesgos como la gestión de éstos. Aquí se aprecia una ampliación o diversificación de temas que aparecen en estos canales para fomentar la alfabetización en salud. Es destacable señalar que son pocas las noticias (menos de 5%) que abordaron temas como vigilancia de comportamientos poco saludables, vigilancia de signos clínicos, fomento de comportamientos saludables, estar y mantenerse saludable, acciones para la mejora de la salud y del bienestar. Dichos asuntos propician, por un lado, la salud individual y su gestión cotidiana de forma propia, independiente y particular, generando más autonomía para el usuario-paciente en la toma de decisiones en aspectos de salud y, por otro lado, favorecen la construcción / desarrollo de la alfabetización en salud con mayor eje en tener más salud (ser más sano). De esa forma, las noticias no incentivan, globalmente, al desarrollo del denominado usuario-paciente informado, y tampoco impulsan a la consciencia en asuntos para la construcción del modelo informativo (Friedwald, 2000) en el área de salud.

Existe, pues, una predilección mayoritaria en los medios de comunicación de Portugal en centrar sus publicaciones a un número reducido de temas con informaciones para el fomento de la alfabetización en salud. Además, los resultados obtenidos indican que las noticias abordan más asuntos como curar enfermedades existentes (tratamientos médicos y medicamentos) y la salud pública (políticas de salud – rol activo de las instituciones) en detrimento de asuntos que impulsen un mayor incentivo a la prevención de riesgos en la salud o tener la vida más sana y un fomento de la autonomía individual de los portugueses en materia de salud (rol más del usuario-paciente) respectivamente. La polarización en esos contenidos podría limitar claramente las percepciones y representaciones de los asuntos de alfabetización en salud en ese país (Lopes et al., 2012; Silva, 2011) y la formación educacional de los portugueses en esa materia (Nutbean, 2006).

Finalmente, las evidencias preliminares del estudio apuntan a un grado de visibilidad incipiente de las informaciones para el fomento de alfabetización en salud en los medios portugueses, centrándose en pocos temas cuya naturaleza no potencializan sustancialmente la autonomía de los usuarios-pacientes lusos en la gestión sana de su salud. Así pues, se puede hablar de una cobertura mediática que genera una visión insuficiente, limitada y deficitaria en educación, desarrollo autónomo y empoderamiento de los portugueses en su alfabetización en salud.

6. Referencias bibliográficas

- Akerkar, Shashank. M. y Bichile, L. S. (2004): "Doctor patient relationship: Changing dynamics in the information age". *Postgrad Med* [serial online], 50, 120-122. <http://www.jpgmonline.com/text.asp?2004/50/2/120/8252>
- OberCom (2015): *Anuário da Comunicação 2014–2015*. Disponible en <https://obercom.pt/anuario-da-comunicacao-2014-2015/>
- Berger, Peter L. & Luckmann, Thomas (2004): *A Construção Social da Realidade – Um Livro sobre a Sociologia do Conhecimento*. Lisboa, Dinalivro
- Collste, Göran (2002): "The Internet doctor and medical ethics Ethical implications of the introduction of the Internet into medical encounters". *MedHealthCarePhilos*, 5 (2), 121-125.
- Doyle, Gerardine; Cafferkey, Kenneth; and Fullam, James (2012): *The European Health Literacy Survey: Results From Ireland, HLS*EU*. Dublin, UCD
- Espanha, Rita (2009): *Saúde e comunicação numa sociedade em rede. O caso português*. Lisboa, Monitor.
- Espanha, Rita; Ávila, Patrícia; y Mendes, Rita. Veloso (2016): *Literacia em Saúde em Portugal*. Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- Friedewald, Vincent. E. Jr., (2000): "The Internet's Influence on the doctor-Patient Relationship – Internet/Web/Online Service Information". *Health Management Technology*, disponible en: http://findarticles.com/p/articles/mi_m0DUD/is_11_21/ai_67373716
- Giddens, Anthony (2000): *As consequências da Modernidade*. 4ª ed. Oeiras, Celta.
- HLS-EU Consortium (2012): *Comparative Report of Health Literacy in Eight EU MemberStates. The European Health Literacy Survey HLS-EU*, on line: <http://www.health-literacy.eu>
- Ishikawa, Hirono & Kiuchi, Takahiro (2010): "Health literacy and health communication". *BioPsychoSocial Medicine*, 4 (18). Doi:10.1186/1751-0759-4-18. Disponible en: <http://bpsmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/1751-0759-4-18>.
- Kivits, Joëlle (2004): "Researching the 'informed patient': the case of Online Health Information Seekers" *Information, Communication & Society*, 7 (4), 510-530.
- Kickbusch, Ilona; Pelikan, Jürgen. M.; Apfel, Franklin; and Tsouros, Agis D. (Eds., 2013): *Health Literacy: The Solid Facts*. Copenhagen, WHO Europe.
- Kutner, Mark; Greenberg, Elizabeth; Jin, Ying; and Paulsen, Christine (2006): *The Health Literacy of America's Adults: Results from the 2003 National Assessment of Adult Literacy, U.S. Department of Education*. Washington, DC, National Centre for Education Statistics,.
- Lopes, Felisbela; Ruão, Tereza; Marinho, Sandra; y Araújo, Rita (2012): *A saúde em Notícia entre 2008 e 2010: retratos do que a imprensa portuguesa mostrou. Comunicação e Sociedade*, número especial, 129-170. Doi: [http://dx.doi.org/10.17231/comsoc.23\(2012\).1361](http://dx.doi.org/10.17231/comsoc.23(2012).1361)
- Montigny, Gilles; Karen, Kelly; and Stan, Jones (1991): *Adult Literacy in Canada: Results of a National Study*. Ottawa, Statistics Canada.
- Moscovici, Serge (2005): *Memória, imaginário e representações sociais*. Rio de Janeiro, Museu da República.
- Murray, Scott; Hagey, Jane; Willms, Douglas; Shillington, Richard; and Dejardins, Richard (2008): *Health Literacy in Canada: A Healthy Understanding*. Ottawa, Canadian Council on Learning.

- Nielsen-Bohlman, Lynn; Panzer, Allison M.; Kindig, David A. (Editors, 2004): *Health Literacy. A Prescription to End Confusion*, Institute of Medicine of The National Academies. Washington, D.C., The National Academies Press.
- Nutbeam, Don (2006): "Health literacy as a public health goal: a challenge for a contemporary health educations and communication strategies into the 21st century". *Health Promotion International*, 15 (3), 259-267.
- Ratzan, Scott C. (2001): "Health literacy: communication for a good public". *Health Promotion International*, 16 (2), 207-214.
- Silva, Pedro Alcântara (2011): *A Saúde nos Mass Media*. Lisboa, Mundos Sociais.
- Silverstone, Roger (1999): *Why Study the Media?*. London, Sage.
- Sørensen, Kristine; Van Den Broucke, Stephan; Fullam, James; Doyle Gerardine; Pelikan, Jürgen; Slonska, Pelikan; and Brand, Helmut (2012): "Health literacy and public health: A systematic, review and integration of definitions and models" *BMC Public Health*, 12, 80. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-80>
- Zarcadoolas, Christina; Pleasant, Andrew; and Greer, David S. (2005): "Understanding Health Literacy: An expanded model". *Health Promotion International*, 20 (2), 195-203. Doi:10.1093/heapro/dah609

Andrea Oliveira es doctora en Comunicación por la Universidad Rovira i Virgili (URV). Imparte docencia sobre estrategias de comunicación en el Grado de Publicidad y Relaciones Públicas de la Facultad de Turismo de la Universidad de Gerona (UdG) y en el de la Facultad de Comunicación de la Universidad Rovira i Virgili (URV). Ha publicado varios artículos en revistas académicas. Sus principales líneas de investigación se centran en "Comunicación y Salud", "Alfabetización en Salud" y "Comunicación Estratégica", "Relaciones Públicas", "Relaciones con los públicos y los *stakeholders*".

Rita Espanha es doctora en Sociología por el Instituto Universitario de Lisboa (ISCTE-IUL), donde es profesora. Investigadora del *Centro de Investigação e Estudos de Sociologia* (CIES-IUL), desarrolla estudios en las áreas de "Comunicación, Tecnologías de la Información y Salud", "Alfabetización en Salud" y "Participación Política en la Era Digital". Actualmente es directora del Máster Oficial en Comunicación, Cultura y Tecnologías de la Información en el ISCTE-IUL y es editora de la revista *Observatório (OBS*)*. Ha publicado varios artículos en las área de la Salud y Comunicación, Comunicación en Red y de los Jóvenes y los *media* en Portugal.