

TÍTULO: SALUD Y GÉNERO EN PRENSA ESCRITA. BASES PARA LA ELABORACIÓN DE UN LIBRO DE ESTILO.

EQUIPO INVESTIGADOR: Ruiz Cantero, M^a Teresa (Dir); La Parra Casado, Daniel; Martín Llaguno, Marta; Albaralejo Martínez, Manuel y Vives Cases, Carmen.

ENTIDAD INVESTIGADORA: Universidad de Alicante.

FECHA DE REALIZACIÓN: 2000 - 2001

OBJETIVOS:

El objetivo del proyecto fue identificar las características de las noticias publicadas en prensa durante la década de los 90' sobre ciertos tópicos de especial relevancia para la salud de las mujeres. Para ello se planteó analizar la visibilidad de las mujeres y la paridad entre los sexos, así como el tipo de información que se trasmite a través de la prensa.

El análisis de la visibilidad y paridad es un modo de analizar el sesgo de género en las noticias. Éste se produce, cuando hombres o mujeres reciben un tratamiento cuantitativamente diferente y cualitativamente perjudicial en razón de su sexo.

1. El concepto de visibilidad

La visibilidad viene definida por la capacidad que tiene una persona o una cosa de hacerse notar en un medio concreto. También una de las acepciones del término "visible", en el diccionario de la RAE, es la de "persona notable que llama la atención por alguna singularidad".

En el caso de las noticias sobre salud, se entiende la visibilidad de los sexos en un triple sentido:

a) en primer lugar, según la capacidad que hayan tenido ambos sexos de firmar noticias sobre problemas de salud (en términos cuantitativos). En este sentido, en España el 34% de los periodistas son mujeres (Canel, Rodríguez & Sánchez. *Opiniones y Actitudes. Periodistas al descubierto. Retrato de los profesionales de la información*. Ed:CIS. Madrid. 2000). Este mismo porcentaje se da en Estados Unidos, Australia, China y Hungría en la actualidad. Esta presencia femenina es aún menor en el caso de Francia (20%), Gran Bretaña (25%), Alemania (30%), Canadá (28%) y México (25%). Finlandia es el único país con el mismo número de mujeres que de hombres (Altés, E. *Women in the media*. Ed: European Comisión, D.G.V. Employment & Asocial Affairs, Bruselas. 1998).

Sin embargo, la incorporación de la mujer a la profesión periodística en España ha sido un proceso lento. En el estudio de Canel (2000) se expone que en 1990, la proporción de mujeres periodistas era del 17%. Cuatro años más tarde aumenta hasta el 25% y en 1997 alcanza la cifra del 34%. Este crecimiento es reflejo de la presencia creciente de estudiantes mujeres en las Facultades de Periodismo, donde el porcentaje de mujeres alcanza ya el 60%.

b) en segundo lugar, según la capacidad que hayan tenido ambos sexos de ser reconocidos como sujetos a los que afectan determinados problemas de salud en función de su prevalencia o en función de su pertinencia (en términos cuantitativos);

c) en tercer lugar, según la capacidad que hayan tenido ambos sexos de ser sujetos que emiten juicios, y toman decisiones sobre los temas de salud, en función de su rol social como investigadores/as, médicos/as, políticos/as, cuidadores/as, enfermos/as u otra categoría profesional o personal que esté implicada en estos temas de salud (en términos cuantitativos).

2. Paridad

La paridad viene definida por la igualdad o la gran semejanza de trato entre dos personas o cosas entre sí. Por consiguiente, la paridad vendrá dada:

a) en primer lugar, por el equilibrio de las acciones (hacer, decir o ser sujeto pasivo de la acción) que han desempeñado cada sexo en las noticias sobre salud dentro de una misma categoría profesional, y

b) en segundo lugar, por el tratamiento igual o desigual que hayan recibido hombres y mujeres en los distintos tópicos analizados. En este sentido, al igual que en el estudio de la Oficina Técnica del Plan de Igualdad (1999) se han analizado los apelativos utilizados para referirse a los actores como a) un modo de ocultar o manifestar su presencia en las noticias b) en relación con el status atribuido a la persona (OTPI. El sexe de la notícia. Barcelona: Diputació de Barcelona. 1999).

3. Características de la información

En concreto se analiza la presencia de información de promoción de la salud, esto es, si en la noticia se trata de factores de riesgo y su prevención, programas de detección precoz del problema, educación para la salud, divulgación de consejos para la mejora de calidad de vida, así como la presencia y ausencia de información sobre los derechos de las y los afectadas/as, capacidad de presión ejercida por los grupos de interés y si se está o no culpabilizando al sujeto paciente de la noticia. La provisión de este tipo de información ha sido interpretada como instrumento para promocionar el empoderamiento de los principales afectados y afectadas de las dolencias sobre las que trata la noticia.

METODOLOGÍA:

Para alcanzar los objetivos del estudio se realizó un análisis de contenido estructurado de las noticias de prensa y una reunión de profesionales pertenecientes a distintas disciplinas y ámbitos profesionales.

1. Análisis de contenido de las noticias

Con la finalidad de identificar los temas objeto de estudio, se revisaron investigaciones antecedentes desarrolladas por el propio equipo de investigación en las que se identificaban los temas más frecuentes en prensa relacionados con la salud de las mujeres en la década de los 80. De entre estas cuestiones, se seleccionaron cáncer e infarto por cuestión de prevalencia, tabaco por tratarse de uno de los principales factores de riesgo para la salud y aborto por cuestión de pertinencia. Además, se recogieron las noticias sobre trastornos de alimentación y malos tratos como problemas emergentes. El estudio se centra en las noticias publicadas durante la década de los 90 (en los años 91, 93, 96, 99) en los tres diarios nacionales de mayor tirada según la OJD: El País, ABC y el Mundo.

Se reunió la población total de los artículos cuyo titular o contenido contuviese uno o varios de los términos seleccionados en la edición Nacional a partir de los listados comprados a los servicios de documentación de los tres medios. Una vez obtenida la totalidad de los titulares se procedió a la elaboración de una muestra aplicando un muestreo probabilístico por estratos distribuidos por afijación proporcional en poblaciones finitas. Para la obtención definitiva de los artículos seleccionados a texto completo la estrategia varió según la cabecera:

En el caso de El Mundo, se consultó la base de datos ARCANO de su delegación en Alicante;

En el caso del País, se recurrió al servicio de documentación de este medio y al CD-ROM de 1999.

En el caso de ABC, se encargó que hiciesen la búsqueda y nos remitieran el total de las noticias.

Finalmente, se obtuvo una muestra de 1.356 noticias de una población total de 2.480 titulares. Los textos se distribuyeron, por temas, de la siguiente manera: 422 de cáncer, 350 de tabaco, 330 de aborto, 118 de infarto, 79 de anorexia y 57 de malos tratos. Por medios, la muestra fue: El País 586 noticias, El Mundo 342, ABC 316 noticias. El trabajo de campo se realizó entre Mayo y Septiembre de 2000.

Para llevar a cabo la codificación de los textos se elaboró un protocolo de entrada con 150 variables relevantes para los objetivos del proyecto general, y un manual de codificadores. En el proceso de codificación participaron dos codificadores entrenados (un hombre y una mujer), siendo el índice de concordancia entre ellos (Kappa) resultó ser superior al 80%.

Con el objeto de medir los conceptos de visibilidad, paridad y empoderamiento en los que se centra esta comunicación se ha trabajado a) con las variables del código referentes a la presencia/ausencia de hombres/mujeres en la firma (autores) y en la noticia (como fuentes, agentes y pacientes de la acción), b) con las variables del código referentes a la presencia/ausencia de distintas categorías profesionales y personales (médicos, científicos, escritores, famosos, políticos, sujeto paciente o enfermos, familiares y otros) en la noticia (como fuentes, agentes y pacientes de la acción), c) con las variables del código referentes a los apelativos otorgados a las personas nombradas en la noticia en función del sexo y d) con las variables del código relativas a la enunciación en la noticia de factores de riesgo y su prevención, programas de educación para la salud, de detección precoz de la enfermedad, consejos para la mejora de calidad de vida, nombramiento de acuerdos entre grupos de interés, derechos y culpabilización de los principales afectados.

Se trabajó con el SPSS v.10. Las técnicas estadísticas utilizadas para el análisis fueron el análisis de frecuencias y la comparación de porcentajes entre hombres y mujeres para cada una de las variables de interés.

2. Reunión de Expertos/Expertas

Un total de 14 profesionales (incluido el equipo de investigación) de los medios de comunicación y del ámbito académico relacionado con la comunicación, la filología, la salud y los feminismos participaron en una sesión de trabajo de un día de duración, durante el cual se analizaron por espacio de 2 horas: la visibilidad, la paridad, el empoderamiento y el sexismo en el lenguaje en las noticias de anorexia, aborto, cáncer, infarto, tabaco y malos tratos a la mujer.

Previamente a la reunión de trabajo se envió a cada experto/experta un informe en el que se sintetizaba la información resultante del análisis del contenido de las noticias. Junto al informe se incluyó un cuestionario para que respondieran y enviaran antes de la fecha fijada para la reunión (Anexo III).

Una vez trabajadas las respuestas de los/las expertos/expertas, estas fueron presentadas en la reunión, sirviendo para dar comienzo al análisis de los apartados mencionados anteriormente. Es decir, visibilidad, paridad, empoderamiento y sexismo en el lenguaje en las noticias de anorexia, aborto, cáncer, infarto, tabaco y malos tratos a la mujer (Anexo IV).

Al final de la sesión de trabajo se extrajeron unas conclusiones que han servido de apoyo a la elaboración de este informe final, dentro del cual se incluyen 12 recomendaciones a considerar para la elaboración de noticias de salud con enfoque de género.

RESULTADOS:

1. Visibilidad

a) Autores/as de las noticias.

Teniendo en cuenta los artículos de la muestra en los que se pudo identificar claramente el sexo del periodista (un total de 738), un 60% fueron firmados por hombres, y un 38% por mujeres. Sólo un 1,6 % incluyó en su rúbrica a ambos.

Los varones siguen firmando más, aunque esta situación varía en función del tema tratado en la noticia. En el caso de anorexia y malos tratos firman más mujeres que hombres, siendo el 59% de los artículos de anorexia firmados por mujeres frente a un 32% firmados por hombres y un 71% de las noticias de malos tratos firmadas por autoras frente al 26% firmadas por autores.

b) Hombres y mujeres en la noticia

Sobre el total de noticias analizadas (1356 conforman la muestra), en un 42% aparecen exclusivamente hombres, en un 30% aparecen ambos sexos y en un 20% aparecen en exclusiva mujeres. Esta situación varía según el tema tratado. Así puede apreciarse en el gráfico 2 que la presencia de mujeres (en exclusiva) es mayor que de hombres (en exclusiva) en las noticias de malos tratos. Así, hay un 25% de noticias con mujeres frente a un 16% de noticias con hombres. En estas noticias y en las de anorexia/bulimia y aborto la presencia de las mujeres se hace más significativa, aunque compartida, puesto que el porcentaje de noticias en las que aparecen ambos sexos es el mayor (38% en anorexia y 55% en malos tratos).

c) Aparición de categorías profesionales por género en los distintos temas

La presencia de la mujer en las noticias de salud analizadas se da comparativamente más que la del hombre como enferma (38% frente a un 13% de hombres) y como familiar (15% frente a un 9% de hombres). Para el resto de categorías establecidas, la presencia de hombres es cuantitativamente mayor que de mujeres.

Según el tópico analizado, se albergan ciertas variaciones. Las noticias de anorexia/bulimia cuentan con más científicas (7%) y famosas (49%) que con científicos (2%) y famosos (21%). Los enfermos de las noticias de infarto representan el 28% de las noticias frente al 26% con enfermas. En malos tratos, los familiares varones aparecen en un 43% de las noticias frente al 30% en las que hay familiares mujeres. También en malos tratos, el porcentaje de médicos (3%) es inferior al de médicas (5%) según la tabla 1. Por último, en las noticias de tabaco hay más científicas (16%) que científicos (12%).

3. Paridad

a) Por la acción y el rol desempeñado en la noticia

En este análisis, sólo se han apreciado diferencias estadísticamente significativas en las noticias de cáncer ($X^2 = 50.526$ $p < 0.000$), tabaco ($X^2 = 13.016$ $p < 0.043$) y aborto ($X^2 = 39.355$ $p < 0.000$).

En el primer caso, en un 79% de las noticias analizadas los varones desempeñaron un papel activo (haciendo, y diciendo) mientras que las mujeres sólo desempeñan este rol en el 43,4% de las informaciones.

En las informaciones sobre el aborto, en un 70,9 de las noticias en las que se pudo identificar el género del sujeto que llevaba a cabo la acción, los hombres desempeñaron un rol activo diciendo o haciendo, mientras que este porcentaje se reduce en las mujeres al 38,7%.

En el caso del tabaco, y aunque la significación estadística es menor, también los varones lideran la iniciativa puesto que hacen o dicen en el 90,6% de las informaciones en las que se ha identificado el género del sujeto que desempeña el rol, frente al 82,5% en el que aparecen mujeres.

b) Paridad por Nombramiento

En general para los hombres (en un 58% de las ocasiones) al igual que las mujeres (pero en menor proporción, 31,3%) en primer lugar, el primer apelativo que se utiliza es el de su cargo o profesión; en segundo lugar su nombre y apellido (también más proporcionalmente para hombres (20%) que para mujeres (11,2)). Merece la pena destacar que en un 19,1% de las ocasiones las mujeres fueron nombradas bajo el apelativo “mujer” sin embargo el apelativo “hombre” sólo fue utilizado en un 1% de las noticias. Asimismo, en un 9,6% de las ocasiones las mujeres fueron apeladas en calidad de consorte o familiar, hecho que se redujo a un 1 % de las ocasiones en el caso de los hombres. A nuestro juicio, esto es una muestra de falta de paridad.

Por temas, las diferencias en el tratamiento son estadísticamente significativas en el caso del cáncer ($X^2 = 103.707$ $p < 000$), tabaco ($X^2 = 30.259$ $p < 001$). y aborto ($X^2 = 52.552$ $p < 000$).

En las noticias de cáncer los apelativos más utilizados han sido 1) por el cargo o profesión (39%) 2) por el nombre y apellido (19%) 3) por el sexo (12%) se han producido variaciones en razón del sexo de quién es nombrado tal y como se puede apreciar en el gráfico 6. Así, mientras que el apelativo por el cargo o profesión es empleado para referirse a los hombres en un 52% de las noticias, se utiliza en el 26% de los artículos para referirse a mujeres. Si bien, en el 29% de las noticias nombran a los hombres por su nombre y apellido, las mujeres son así nombradas en el 8% de estas. No obstante, la minoría mantenida por las mujeres hasta el momento se invierte cuando el apelativo utilizado es por el sexo, de manera que, en un 14% de las informaciones se emplea este tipo de nombramiento para referirse a ellas frente a un 7% de artículos que habla de “hombres” o “el hombre”.

En las noticias de tabaco, puede decirse que los apelativos más utilizados son 1) por el cargo o profesión (60%) 2) por el nombre y apellido (20%). Por sexo, los hombres son más nombrados por el cargo (66% de las informaciones) que las mujeres (43%) y ellas son más nombradas por su nombre y apellido (22%) que ellos (19%).

Por último, en las noticias de aborto se utilizan más tipos de nombramiento con presencia significativa. Así, por la frecuencia en que son empleados se dan: 1)cargo o profesión (44%) 2)apellido y sexo (ambos en un 11.3 % de las informaciones) 3)nombre y apellido (11%). En todos los casos, excepto cuando se nombra por el sexo se produce una mayoría abrumadora de hombres nombrados en estos términos frente a mujeres.

3. Empoderamiento: presencia de información promotora de la salud.

Las características de la información difundida por las noticias de prensa en este sentido han sido identificadas en función de los temas y del periodo de tiempo contemplado para el análisis. En términos generales, el 28% de las informaciones tratan sobre factores de riesgo, el 18% sobre su prevención, el 11% difunde información sobre programas de detección precoz de la enfermedad y consejos para mejorar la calidad de vida y cerca del 10% trata sobre programas orientados a la capacitación de los individuos. En cuanto a las noticias en las que se trata los derechos de los afectados, sólo en un 13% se nombran; en un 14% aparecen acuerdos entre grupos de interés y se culpabiliza a la víctima en un 10% de las noticias.

La presencia de información movilizadora varía tanto a lo largo del periodo de tiempo contemplado como según el tópico sobre el que trata la noticia. En este sentido se han hallado diferencias significativas ($p < 0.001$) en todas las variables mencionadas anteriormente.

A lo que se observa una tendencia creciente de información sobre los aspectos tratados para este apartado excepto en la variable de culpabilización de la víctima. En este caso, en 1991 el 21% de las noticias contempla este aspecto, en 1994 desciende su presencia siendo la proporción de noticias en las que aparece de un 8%, en 1996 se produce un incremento hasta alcanzar un 34% y continua creciendo en 1999 con un 37%.

Según los temas, resultan tan explicativas las presencias como las ausencias en torno a esta relación de variables. En materia de provisión de información sobre factores de riesgo, destacan las noticias de cáncer (36%), tabaco (29%) y por orden de presencia anorexia (14%). Sin embargo, la información sobre factores de riesgo relacionados con enfermedades cardiovasculares brilla por práctica ausencia. En cuanto a la prevención de estos factores de riesgo, es significativa su presencia en los tres temas nombrados antes aunque primero se situaría tabaco (36%), después anorexia (20.1%) y cáncer (20%). En cuanto a programas de detección precoz el 60% de las noticias informan sobre este aspecto relacionado con el cáncer.

La información sobre consejos para la mejora de la calidad de vida y educación para la salud se difunde mayoritariamente en las noticias de cáncer.

En cuanto a las noticias en las que se nombran derechos de los afectados y acuerdos entre grupos de interés destaca su presencia en las noticias de anorexia siendo el 27% y 22% respectivamente la proporción de artículos.

Por último, el 41% de las noticias en las que se culpabiliza a la víctima tratan sobre el aborto, el 29% sobre tabaco y el 21% sobre anorexia.

El trabajo de análisis de contenido y su posterior discusión en la reunión de profesionales y por parte del equipo investigador obtuvo como resultado dos tipos de productos finales. El primero es una relación de recomendaciones concretas para la elaboración de noticias de salud con enfoque de género (véase memoria final, anexos) y un informe detallado de los aspectos más relevantes con relación a los siguientes temas: visibilidad, paridad, empoderamiento, lenguaje sexista, noticias sobre tabaco, enfermedades crónicas, anorexia, interrupción voluntaria del embarazo, y violencia de género. En dichos capítulos de informe se observan de forma detallada los principales resultados empíricos encontrados, su traducción a recomendaciones de estilo y la inclusión de reflexiones en torno a la comunicación sobre salud de las mujeres.

ANEXO

RECOMENDACIONES PARA LA ELABORACIÓN DE NOTICIAS DE SALUD CON ENFOQUE DE GÉNERO.-

1. Equiparar el tratamiento que se le da a los hombres y las mujeres en las noticias de salud-enfermedad, tanto si se les sitúa en la esfera doméstica como en el espacio público.

Reflejar la diversidad de roles que las mujeres desempeñan en la actualidad en relación con la salud tanto en el ámbito privado como en el público.

2. Preguntarse de forma rutinaria sobre la presencia de mujeres en las noticias de salud-enfermedad, y si no aparecen, manifestarlo de forma explícita.

No olvidar que las mujeres son la mitad de la población y de momento el 75% (3 de cada 4) de quienes proporcionan cuidados “informales” de salud.

3. Diversificar las fuentes de información al tratar las noticias de salud-enfermedad para ofrecer un enfoque lo más multidimensional posible.

No olvidar que las personas afectadas y su entorno son expertas en la resolución de sus problemas de salud y en procurarse calidad de vida; por lo que es recomendable reconocer su autoridad aún estando fuera de las elites e incluir en la noticia sus opiniones y puntos de vista.

Desplazar la mirada e identificar nuevas fuentes en entornos diferentes (familia, miembros de la sociedad civil, asociaciones de pacientes y de familiares de pacientes) a las instituciones oficiales (sanitarias y políticas).

4. Recuperar la dimensión humana en el tratamiento de los problemas de salud.

En la descripción de la noticia es conveniente incluir no sólo términos médicos o técnicos, sino también la dimensión emocional de los propios protagonistas de la noticia, así como su impacto social. Lo personal no tiene que ser menos riguroso, siendo conveniente encontrar el valor añadido en el relato de quienes tienen un problema de salud.

5. Para divulgar el conocimiento e incorporarlo al discurso social hay que hacer comprensibles los problemas de salud, sin prescindir para ello del uso de términos técnicos propios y específicos, pero adjuntando su debida explicación.

Utilizar despieces gráficos con guías y con preguntas concretas que se pueden realizar a los especialistas próximos a la audiencia. También, incluir en las noticias referencias a fuentes directas, contrastando previamente la operatividad.

6. Construir una imagen positiva del proceso de cualquier enfermedad sin clichés androcéntricos.

Tener en cuenta que la audiencia no es neutra y siempre realiza inferencias personales a partir de la información obtenida, sea estadística o a partir de un caso concreto.

7. En relación con la selección de temas y la redacción de noticias, **evitar fomentar falsas expectativas y demandas innecesarias, así como dar información que cree ansiedad, miedo y frustración** (esto es lo que fomenta el sensacionalismo). **Aplicar la prudencia en las situaciones de crisis.**

8. Sacar a la luz pública los problemas de salud derivados de estereotipos de género y analizar e interpretar la información con perspectiva de género

La violencia que se ejerce contra las mujeres es un problema generado por una concepción masculina de la violencia, de las que ellas y ellos salen perjudicados.

9. Utilizar los plurales masculinos y femeninos de forma que reflejen lo más fielmente posible la composición del grupo de referencia. Conviene revisar los textos para comprobar que el lenguaje respeta la visibilidad de hombres y mujeres.

Con frecuencia se usan los términos genéricos de forma que son causa de ocultación del sexo de los protagonistas (investigadores, enfermeras, pacientes,...). Para evitar la ambigüedad:

- Centrarse en la acción más que en las personas.
- Servirse del contexto para especificar la verdadera composición del grupo.
- Emplear expresiones gramaticales que carezcan de género: adjetivos (sus), pronombres (quien/quienes),...

10. Describir a las personas con problemas de salud y a su realidad con palabras y expresiones que las representen con dignidad, y dejar de tratar las desviaciones de la norma como anomalías. Esto supone:

- Describir a la persona, no denominarla por la enfermedad para no reducir el todo a una parte.
- Referirse a la enfermedad sólo cuando sea relevante.
- Evitar las exageraciones y la provocación de pena, culpabilidad, estigmatización, resignación y menosprecio.

11. La fórmula correcta de denominación de las personas de la noticia es por el nombre y el apellido, y si procede por cargo y profesión. **Revisar las denominaciones de las personas que aparecen en la noticia, no mencionando a quien no tenga relevancia para el mensaje de la misma, y evitando referencias de parentesco.**

12. En los temas de salud hay que **respetar muy especialmente los derechos de la persona** –honor, intimidad y propia imagen-. **garantizando el anonimato en los casos en que proceda (ej. aborto, malos tratos,...).**

ENTIDAD INVESTIGADORA: Universidad de Alicante. Escuela Universitaria de Trabajo Social.

IDIOMA: spa

Nº DE PÁGINAS: 236

DESCRIPTORES: Prensa, Imagen de la mujer, Salud, Estudios de género

IDENTIFICADORES:

LUGARES: España

CLASIFICACIÓN: Documentación-Medios de comunicación, Salud

DIRECCIÓN DE UBICACIÓN DE LA MEMORIA FINAL:
Hypatia\Estudios2\Memorias 530