



UNIVERSIDAD DE CHILE
Instituto de la
Comunicación e Imagen
ICEI

Campañas sin fin de lucro y su cobertura periodística: función social de la prensa en el espacio público mediático.

Elementos generales para el estudio de campañas.

- Efecto de los medios: evolución de la concepción de efectos. De la tematización a la relación de agendas.
- Agenda setting: visibilización, priming, framing.

- Campañas como estrategia de comunicación pública
- Relación medios – campaña de bien público. Coordinación por sobre posicionamiento de la publicidad.

- Definiciones estratégicas de la comunicación en salud, a partir de niveles
 - Intrapersonal
 - Interpersonal
 - Comunitario
- Derivación: Modelos en el diseño de campañas de salud. Caso Chileno: mediatización para el cambio intrapersonal. Orientaciones múltiples: media advocacy, marketing social, entre otros.

Metodología

- Instrumentos cualitativo: entrevistas a informantes claves
- Instrumento cuantitativo: análisis de contenido (fichas de variables)
- Construcción de índices
 - Índice de efectividad de brief.
 - Índice de densidad periodística.
 - Índice de construcción de agenda.

Total de campañas analizadas

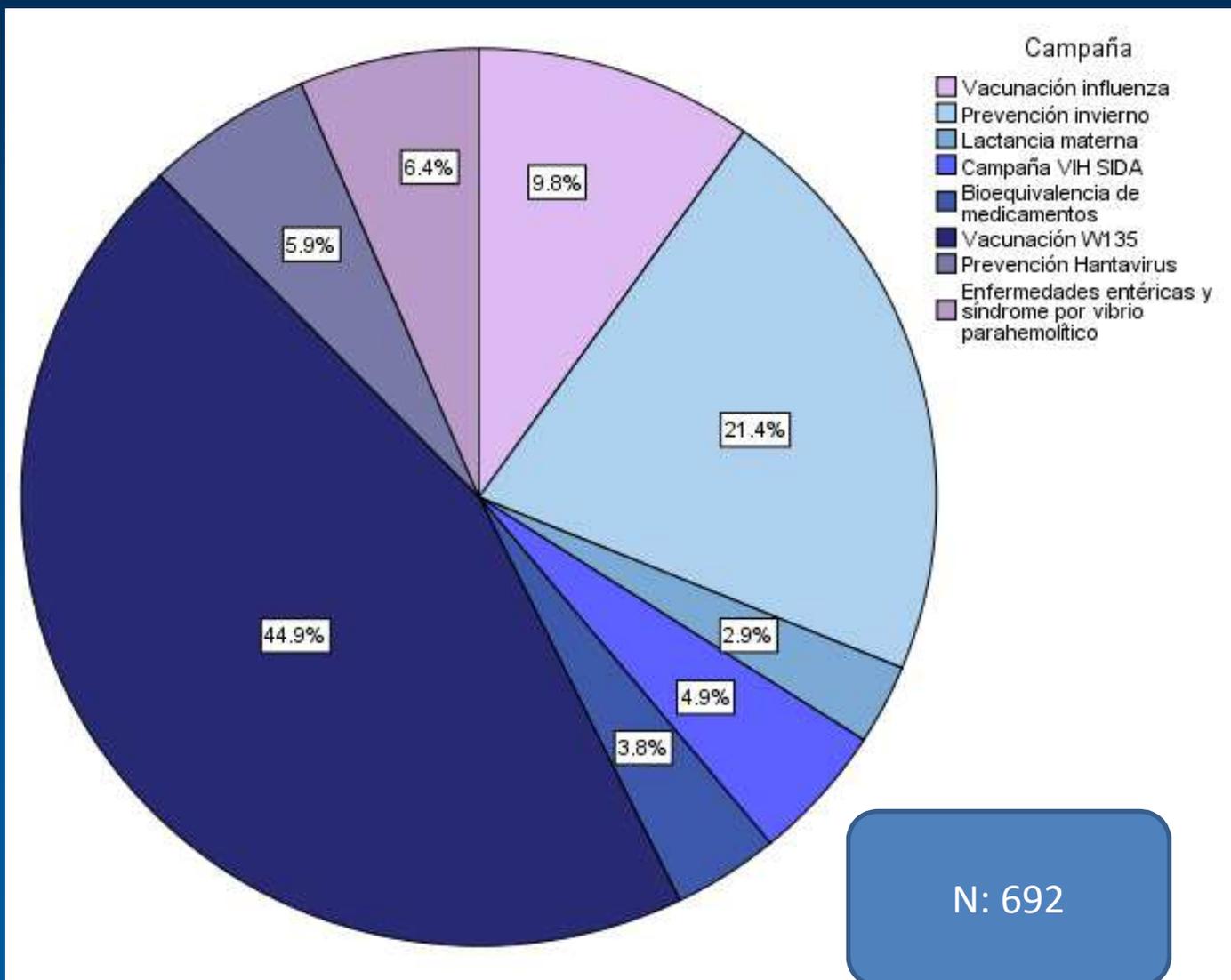


Gráfico campaña vacunación influenza

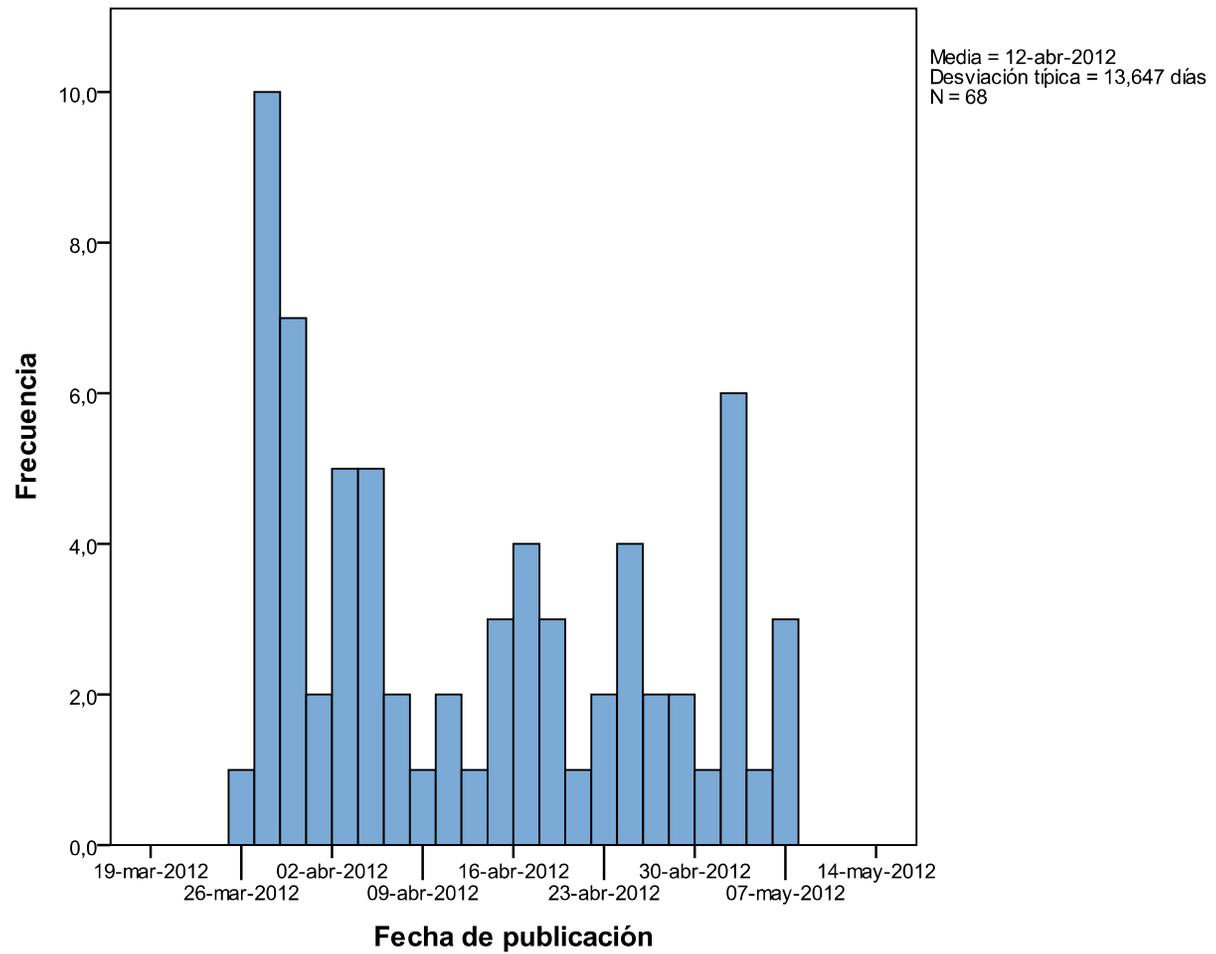
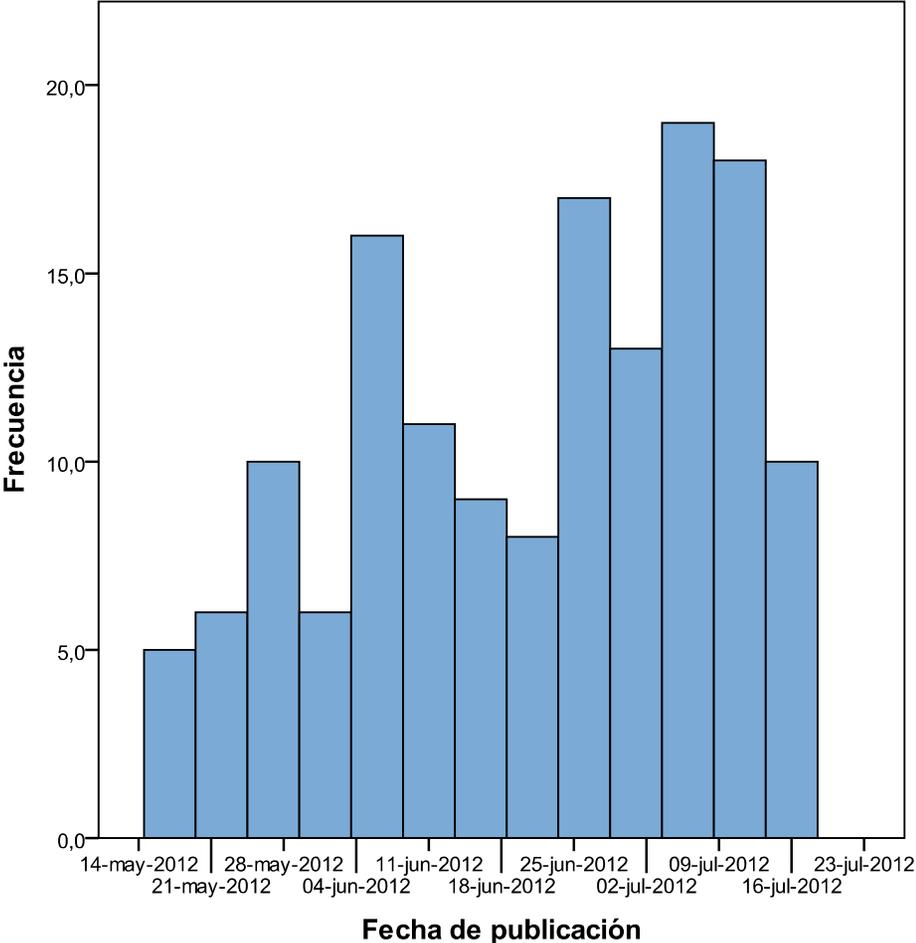


Gráfico campaña prevención invierno



Media = 20-jun-2012
Desviación típica = 17,238 días
N = 148

Gráfico campaña lactancia materna

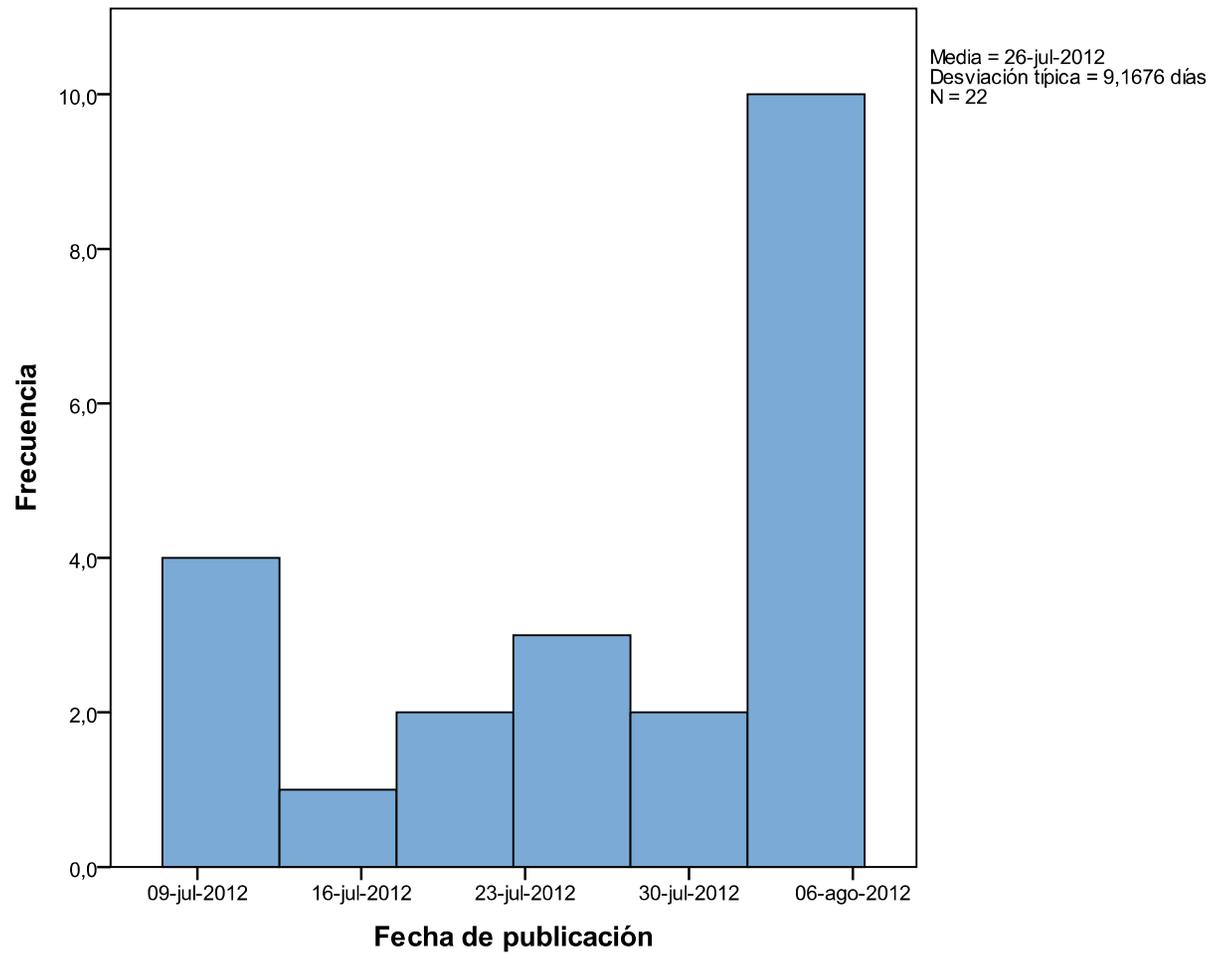


Gráfico campaña VIH-SIDA

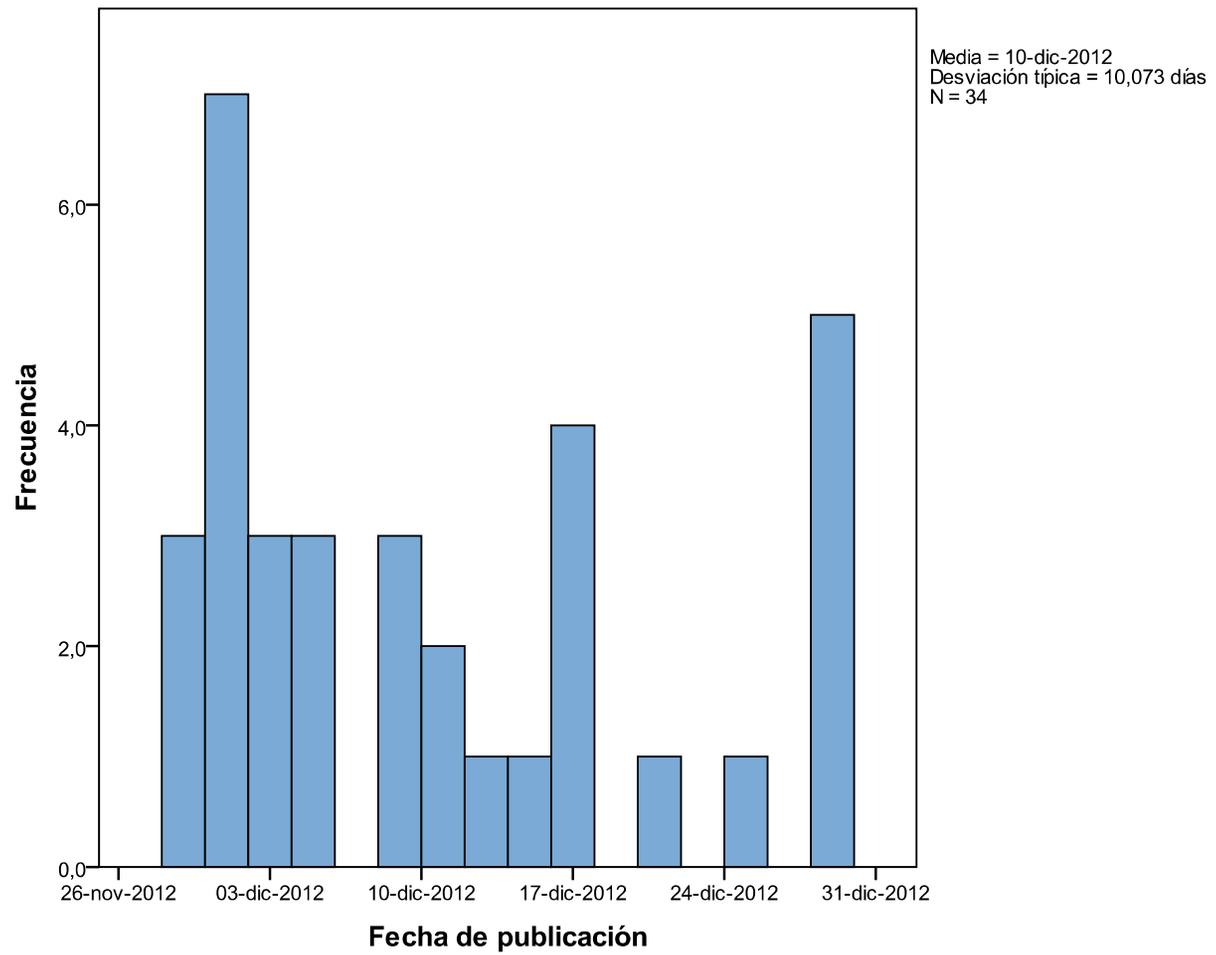


Gráfico campaña bioequivalencia de medicamentos

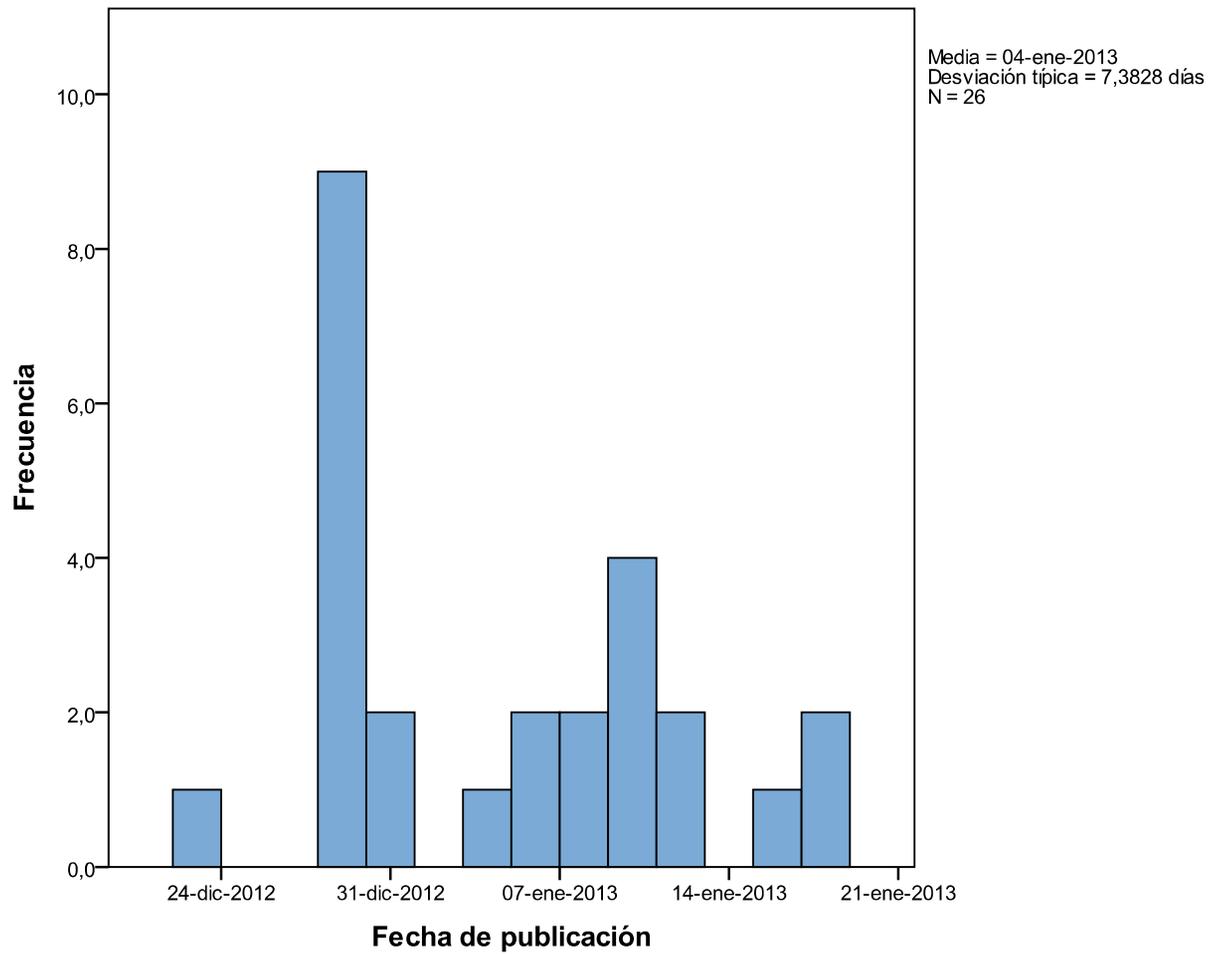
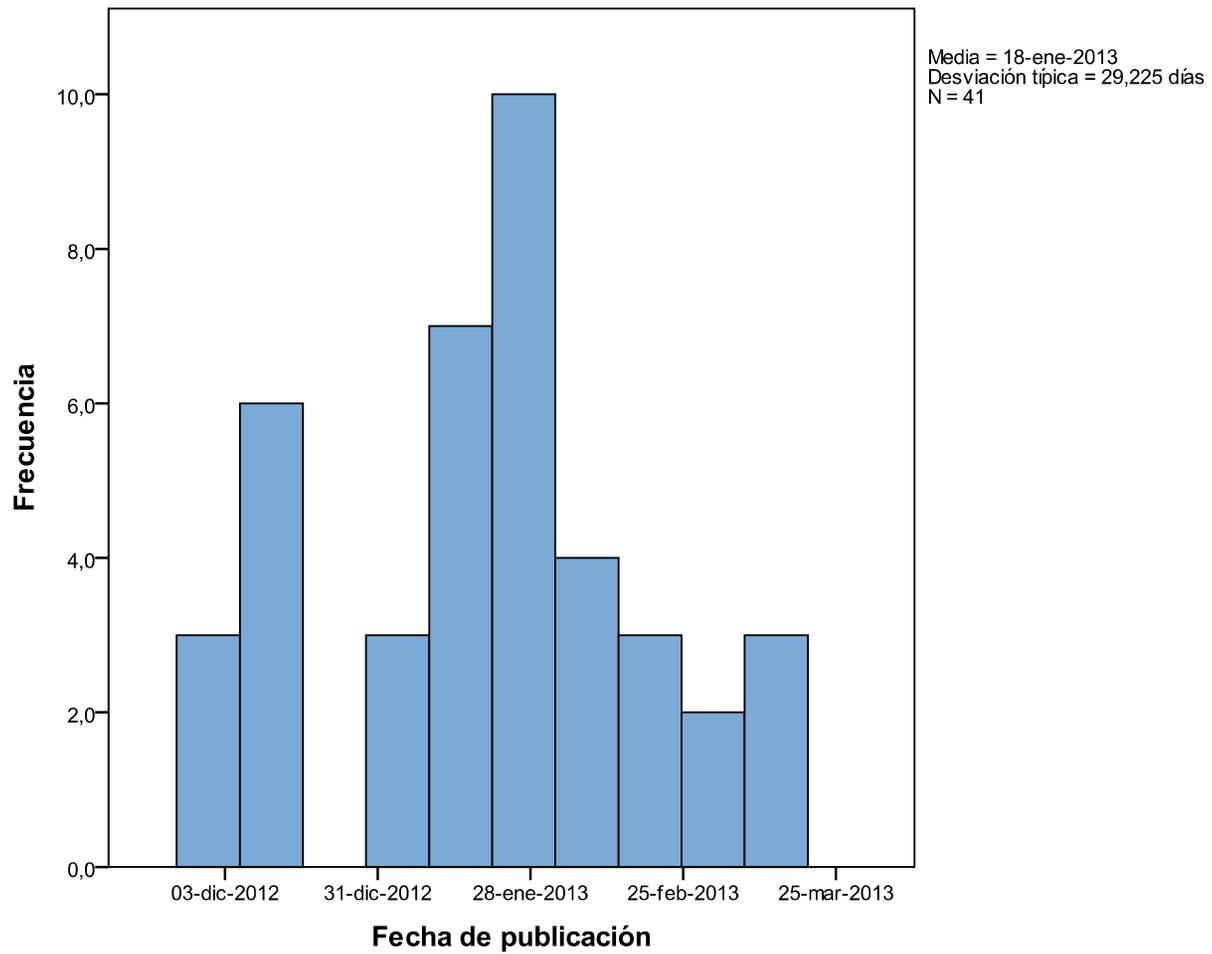
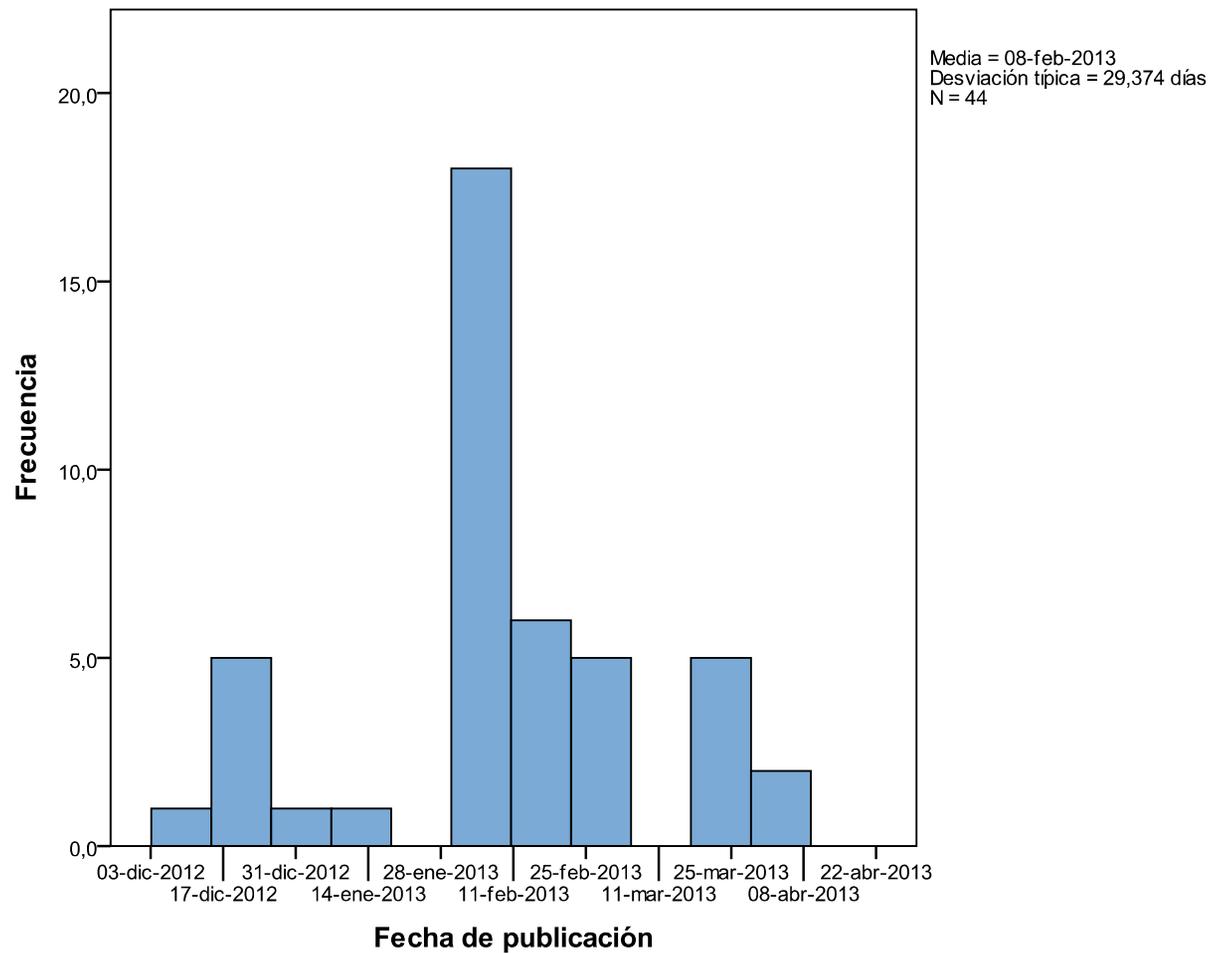


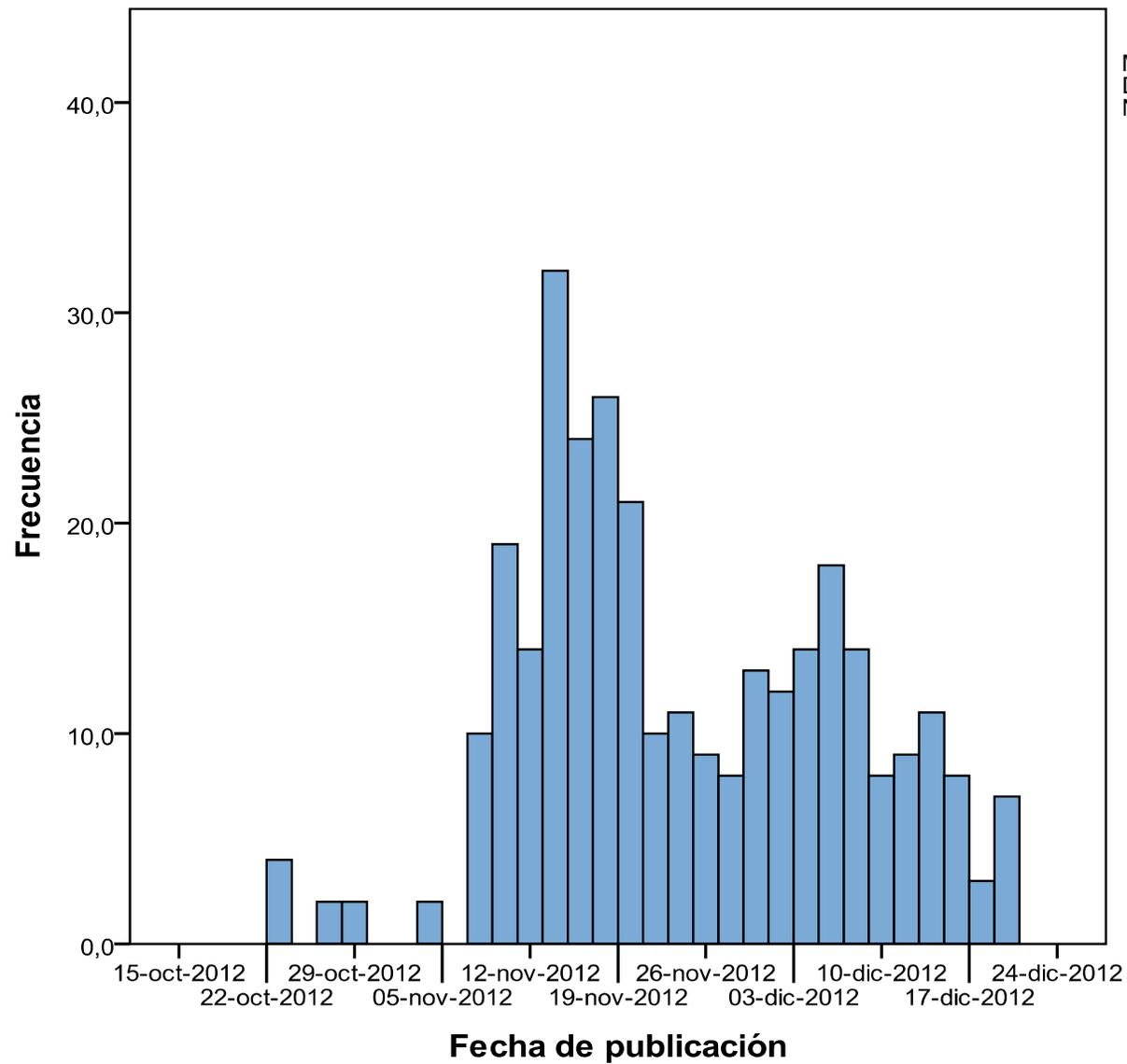
Gráfico campaña prevención hantavirus



Gráficos enfermedades entéricas y síndrome por vibrioparahemolítico



Campaña vacunación W135

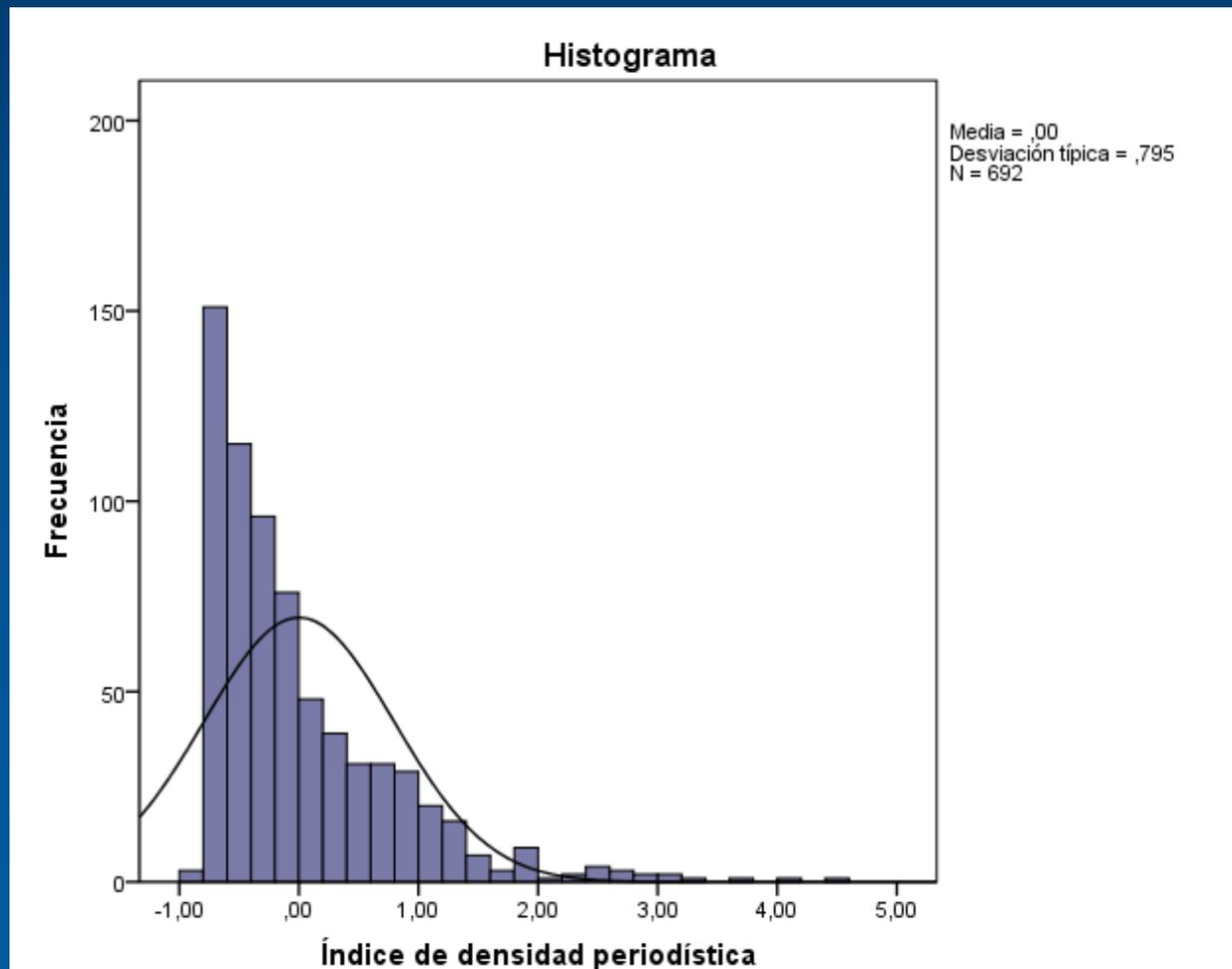


Aunque la mayoría de las campañas presentan un carácter nacional, son principalmente los medios locales aquellos que cubren las noticias relativas a estas temáticas sanitarias, alcanzando un 62,7% por sobre el 37,3% de medios nacionales.

Las campañas que tienen un carácter más nacional son cubiertas por ambos tipos de medios. Sin embargo aquellas campañas que tienen un enfoque más local, son más cubiertas por los medios regionales, entregando un enfoque más local tanto a la noticia como a la campaña.

Esto se observa de manera más evidente en las campañas de prevención del hantavirus y enfermedades entéricas y síndrome de vibrión parahemolítico, en donde los medios de alcance local dan cuenta tanto de las fiscalizaciones de la región como de las zonas rurales de mayor riesgo. Dicho escenario se corrobora con la prueba estadística de chi cuadrado, donde se observa una asociación estadística significativa entre el alcance del medio y la campaña (0,032).

- Escasa intensidad de la cobertura mediática asociada a las campañas



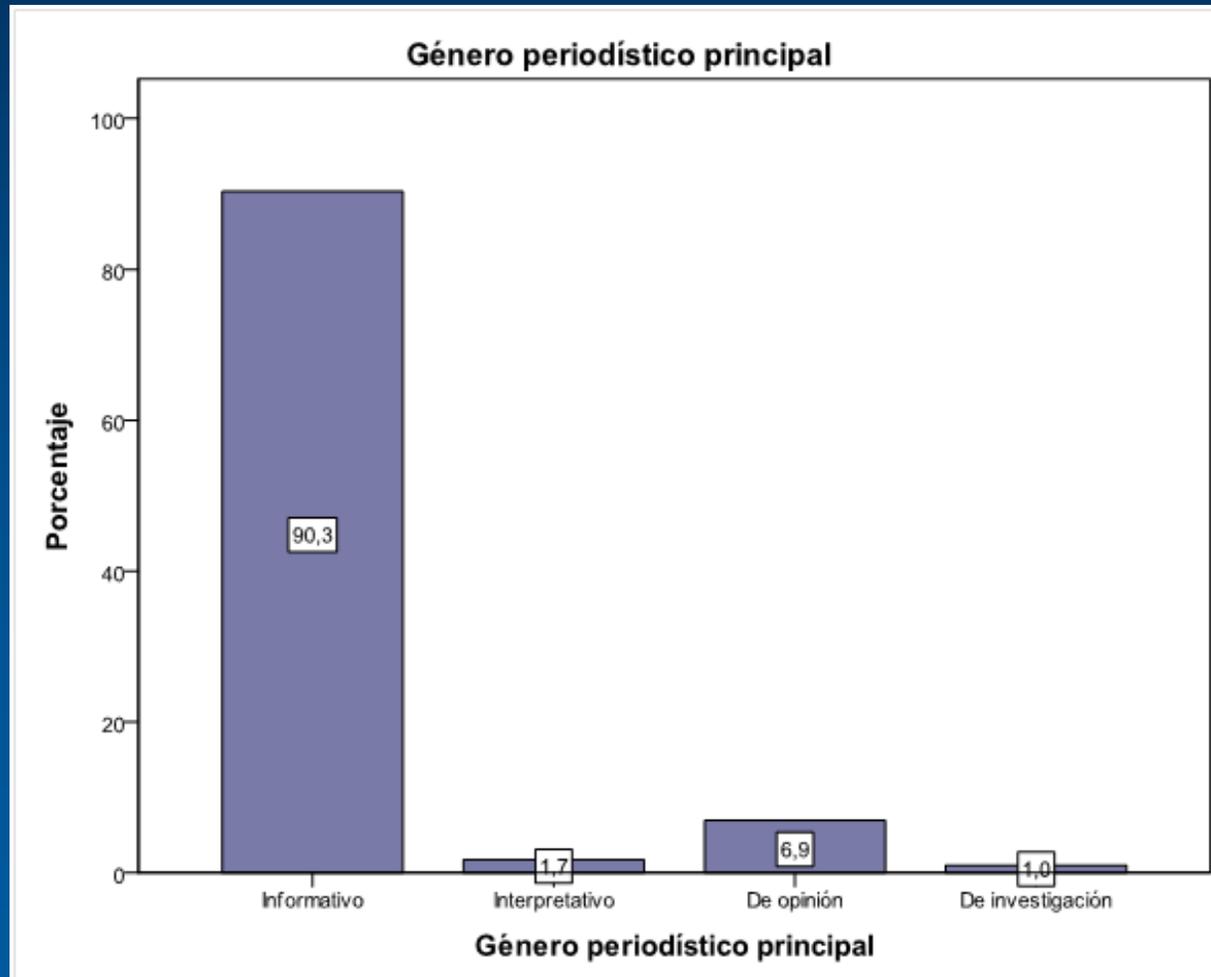
- Para dar cuenta de la profundidad del tratamiento de las noticias, se construyó este índice considerando 3 variables, a saber extensión: **en párrafos, número total de fuentes (sumatoria simple) y género periodístico principal.** Para las dos primeras, debido a su carácter cuantitativo, sólo fue necesario estandarizarlas, ya que sus unidades de medida eran diversas. Para el caso del género periodístico principal, se reagruparon los tipos de género en 3 niveles en donde el valor 1 representa el menor tiempo invertido por parte del periodista para generar la publicación, mientras el número 3 indica el mayor tiempo ocupado. De esta forma, el valor 3 equivale a la crónica o reportaje, el valor 2 equivale a entrevista, editorial y columna de opinión, mientras que el valor 1 corresponde al resto de los géneros. Con esa nueva variable construida, se realiza la estandarización, luego la sumatoria, división en 3, y se obtiene un índice e puntaje Z.

Campaña	Media	N	Desv. típ.
Vacunación influenza	-,2113	68	,87559
Prevención invierno	,0449	148	,76205
Lactancia materna	-,1002	20	,77270
Campaña VIH SIDA	,1424	34	,83686
Bioequivalencia de medicamentos	,1436	26	,78404
Vacunación W135	,0530	311	,83995
Prevención Hantavirus	-,2209	41	,57763
Enfermedades entéricas y síndrome por vibrio parahemolítico	-,1267	44	,48121
Total	,0010	692	,79516

Las campañas de prevención del VIH-SIDA y bioequivalencia de medicamentos, son aquellas que mayor densidad periodística presentan.

Mientras, las campañas de prevención hantavirus, vacunación influenza y enfermedades entéricas son las que menor densidad presentan, debido a que se limitan a informar de manera breve los hechos asociados a las campañas, con menos fuentes y en géneros de menor envergadura.

- Prima el género periodístico informativo

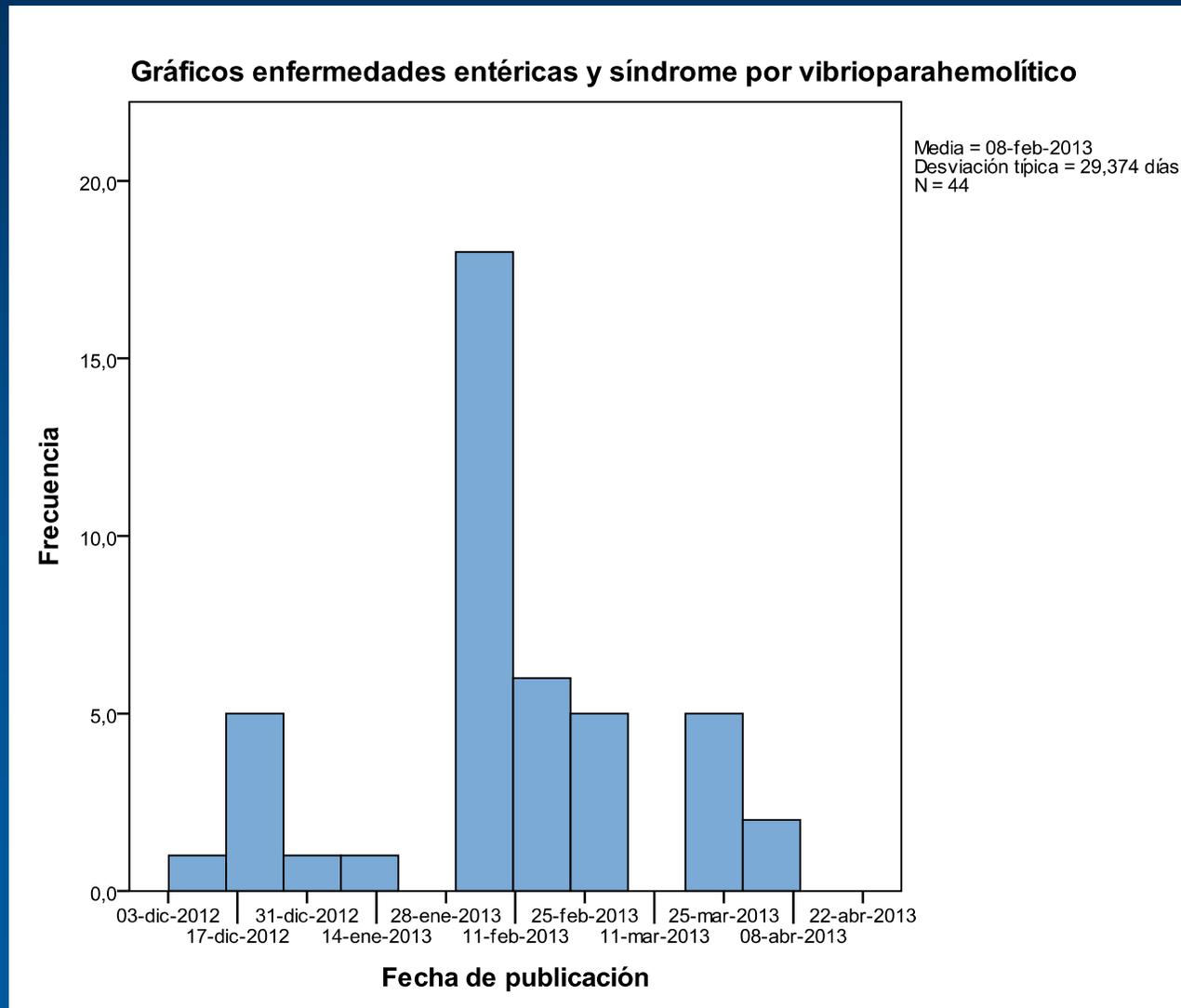


“La responsabilidad está en difundir noticias de manera efectiva, clara, sencilla y que sirva a los lectores/auditores para tomar decisiones sobre su salud”. (periodista de medio de circulación local, 2014)

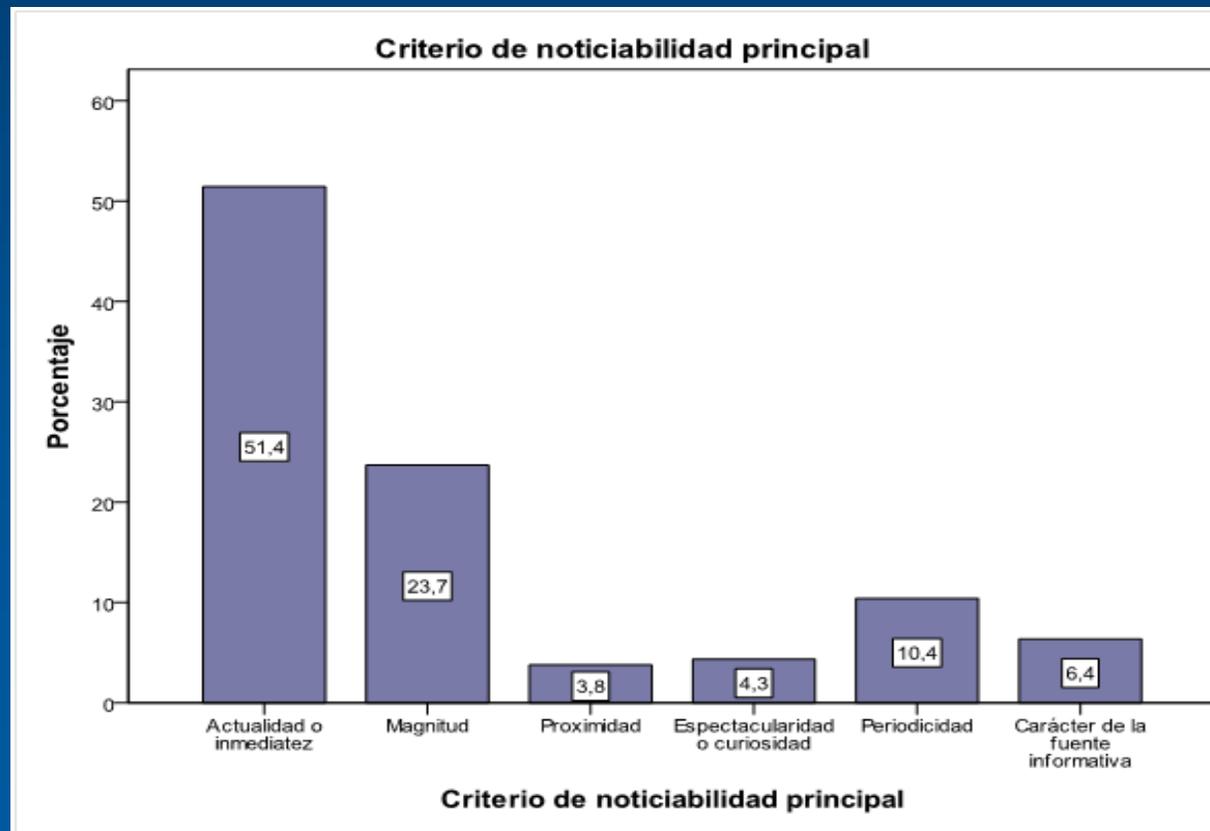
“Nosotros (los periodistas) creo que reaccionamos, más que preparar mucho en ciertos temas, como el fin de semana que si lo preparan no sé tres días nosotros no hacemos investigación de un mes y de ahí salen las notas al tiro.(periodista, medio de circulación nacional)

Del total de noticias que tienen en el enfoque del periodista el conflicto, el 58% representan la campaña de vacunación y el segundo es invierno (26,8%) y el resto son porcentajes marginales. Además existe una correlación estadística entre las campañas y el enfoque del periodista (chi cuadrado con significación de 0,024)

- Cobertura episódica: ciclos informativos determinados por hitos comunicacionales



- Criterio de noticiabilidad prioritario: inmediatez



“Yo creo que nacional ellos lo tomaran como más... por lo menos te digo que lo tomamos en forma relativa, influenza como te digo no la tomamos mucho, excepcionalmente cuando hay un añadido que le dé una novedad”, (periodista, medio de circulación nacional).

“(Lo tomamos en cuenta) porque el ministerio lo hizo, en mi perspectiva si el ministerio saca una campaña lo que tiene que hacer es poner avisos en la radio, en la TV, gigantografías pero no tiene por qué pedirme a mí que yo tengo que cubrirlo a menos que sean inteligentes y te presenten un enfoque, una cosa llamativa o cercana” (periodista y editora, medio de circulación nacional)

- **Índice de construcción de agenda:**
Compuesta por extensión en párrafos y tamaño en cm², estandarizadas en puntaje Z.
- **Índice correspondencia con los briefs:**
Palabras claves y presencia de públicos objetivos.

- Escasa correspondencia con los briefs. Caso particular medios locales ciudadanos (reproducción)

Alcance y carácter del medio		Vacunación influenza	Prevención invierno	Lactancia materna	VIH-SIDA	Prevención Hantavirus	Enfermedades entéricas
Local ciudadano	Media	,4844	,2396	,5000	,1273	,1406	,2051
	N	8	12	1	5	8	13
	Desv. típ.	,28690	,18813	.	,10365	,10432	,15612
	Mínimo	,00	,00	,50	,00	,00	,00
	Máximo	,75	,63	,50	,27	,25	,44
Local no ciudadano	Media	,4356	,2557	,2768	,1414	,1193	,1813
	N	33	66	14	18	22	19
	Desv. típ.	,28319	,21532	,35416	,10901	,15659	,18596
	Mínimo	,00	,00	,00	,00	,00	,00
	Máximo	,88	,88	,88	,27	,50	,67
Nacional	Media	,3056	,2482	,2321	,0744	,0313	,1414
	N	27	70	7	11	12	11
	Desv. típ.	,32026	,16958	,20952	,09807	,07770	,14134
	Mínimo	,00	,00	,00	,00	,00	,00
	Máximo	,88	,63	,63	,27	,25	,44

- Aparición de fuentes relativas a la salud: escasa consulta, primacía SEREMIs

Aparición	Ministro de Salud	Subsecretario de redes asistenciales	Subsecretario de salud pública	SEREMIs de salud	Director(a) de servicio de salud	Director(a) de Hospital
Si	17,3%	3,9%	11,7%	27,9%	5,8%	2,3%
No	82,7%	96,1%	88,3%	72,1%	94,2%	97,7%

En aquellas campañas cuyas informaciones son localizadas como es caso de la campaña de prevención del Hanta Virus o de enfermedades entéricas. Por oposición, las campañas de VIH SIDA y prevención invierno cuentan con una menor presencia de los SEREMIS

Cuando los medios locales recurren a fuentes identificadas tienden a buscar a la autoridad de salud local.

“Las campañas son orientadas desde el nivel central al nivel regional y se tomó la decisión que las seremias sean las que coordinen la difusión” (Periodista encargada de comunicaciones en MINSAL, febrero 2014)

Escasa participación del Ministro de Salud como agente directo de la información. La única campaña donde tiene una presencia relevante es en la campaña de bioequivalencia y en un segundo lugar la de vacunación contra la meningitis W135.

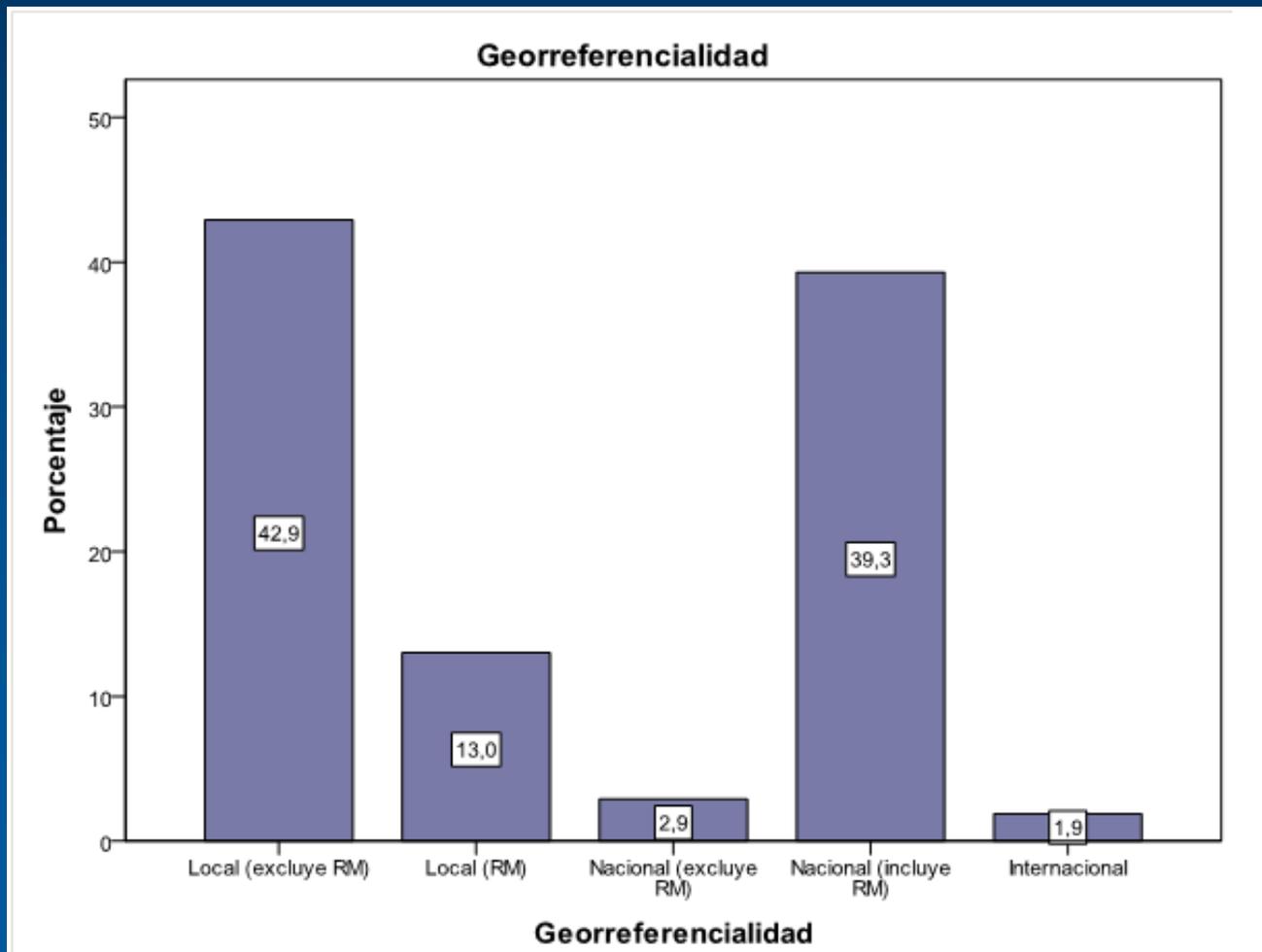
Esto es coincidente con que ambas campañas no registran un brief específico, con orientaciones locales; asimismo, es posible hipotetizar que esta presencia se vincula con el carácter de la información más política y de nivel nacional.

Hay una asociación estadística con la aparición del ministro. A partir de lo anterior es posible afirmar que los medios de carácter nacional, usan al ministro como una fuente por sobre los medios locales, sean estos ciudadanos o no.

El subsecretario de redes asistenciales no es considerado como una fuente dentro de la cobertura de las campañas, excepto en la campaña de prevención de invierno. Esto, posiblemente al enfoque centrado en la red pública de salud.

Por otro lado, el subsecretario de salud pública tiene mayor presencia que su par de redes asistenciales aunque su uso como fuente sigue siendo bajo. **La mayor aparición se concentra en la campaña de enfermedades entéricas y en segundo lugar en W135, ambas coberturas marcadas por la percepción de riesgo.**

- Georreferencialidad: Correspondencia con el diseño de la campaña (morbilidad)



Fuentes por campaña: lactancia materna presenta una anomalía al presentar menos fuentes políticas. Se presume que el carácter de la campaña, poco asociado a un Ministerio, explicaría este comportamiento

Campaña		Fuentes: autoridades políticas	Fuentes: autoridades técnicas	Fuentes: sociedad civil	Fuentes: total
Vacunación influenza	Media	1,24	,79	,10	2,13
	N	68	68	68	68
	Desv. típ.	2,088	2,884	,428	3,519
Prevención invierno	Media	1,70	1,92	,36	3,99
	N	148	148	148	148
	Desv. típ.	2,732	3,118	,998	4,008
Lactancia materna	Media	,55	1,60	,50	2,65
	N	20	20	20	20
	Desv. típ.	,999	2,963	1,147	3,329
Campaña VIH SIDA	Media	2,32	1,18	,26	3,76
	N	34	34	34	34
	Desv. típ.	3,102	2,222	,790	3,220
Bioequivalencia de medicamentos	Media	1,77	,81	,65	3,23
	N	26	26	26	26
	Desv. típ.	2,861	2,350	2,171	3,691
Vacunación W135	Media	1,97	,42	,33	2,71
	N	311	311	311	311
	Desv. típ.	2,387	1,292	1,263	3,224
Prevención Hantavirus	Media	1,39	,02	,17	1,59
	N	41	41	41	41
	Desv. típ.	1,547	,156	,543	1,774
Enfermedades entéricas y síndrome por vibrio parahemolítico	Media	2,00	,25	,34	2,59
	N	44	44	44	44
	Desv. típ.	1,479	1,014	,745	1,703
Total	Media	1,78	,83	,32	2,92
	N	692	692	692	692
	Desv. típ.	2,396	2,186	1,116	3,378

Del total de tipos de fuentes utilizadas por las campañas, predomina la utilización de autoridades políticas con un promedio de 1,78 por nota. Luego le siguen las fuentes técnicas -incluyendo las ONG's-, con una aparición de 0,83 menciones por publicación, y las fuentes de la sociedad civil no organizada en un tercer lugar con 0,32 apariciones.

Los resultados indican un escaso uso de voces individualizadas como fuentes. Se presume que los medios de comunicación analizados utilizan mayoritariamente definiciones genéricas asociadas a la producción de la información por sobre la personalización de las referencias, de manera tal que no se presentan en las publicaciones referencias citadas.

En el caso de las autoridades técnicas, la campaña de prevención de invierno es la que más recurre a su uso, con un promedio de 1,92. Le sigue lactancia materna con 1,6. La que menos recurre a este tipo de fuentes es la de prevención del Hanta Virus con 0,02. Esto podría vincularse a que la mayoría de las noticias se centraban en casos emblemáticos de morbilidad y mortalidad. Si se observa esta información por carácter del medio, las autoridades técnicas son más utilizadas en los medios nacionales, que buscan complementar las noticias entregadas con este tipo de fuentes.

Conclusiones

Escasa intensidad de la cobertura mediática asociada a las campañas. Una baja cantidad de informaciones en portada, sumado a la escasa extensión y el tipo de publicación asociadas (indistintamente según el tipo de medio), apelan a un ejercicio periodístico que no considera relevante la cobertura de campañas, en relación a la competencia de informaciones que se establecen en el registro de lo publicable.

Los medios establecen una rutina periodística centrada en la **difusión de hitos de la campaña**, sin existir un seguimiento particular de ésta ni mucho menos de los niveles de prevención requeridos por la población. Así, las publicaciones apelan a la cobertura de un quehacer particular del Ministerio que irrumpe en el espacio público y del cual la campaña es parte.

El periodismo en estos temas de salud sigue una tendencia asociada a lo que se puede definir como una *“reproducción informativa selectiva”*, es decir, un periodismo que, más allá de depender de la gestión de comunicaciones del Estado, valida aspectos sobre los cuales hace posible la generación de informaciones mientras excluye otras dimensiones para la construcción de las noticias

La campaña es vista como una posibilidad para que lo medios puedan tratar principalmente casos coligados a la instrucción preventiva, en un horizonte de sentido que sí las reconoce como instancias preventivas.

La campaña abre un espacio en la rutina periodística para plantear el objeto de la campaña, ya sea a través de su mortalidad, prevalencia, riesgo, conflicto u otro factor, pero en un escenario de escaso interés o *priming*,

el criterio de autoridad cuenta con una relevante incidencia y si bien los medios locales son más receptivos a las definiciones orientadoras del Ministerio, tanto los criterios de noticiabilidad como el tipo de información no se diferencian sustantivamente de los medios nacionales

En los medios autodenominados ciudadanos, no existiría un tipo de cobertura particular que rompa con los parámetros habituales con los cuales la prensa actual opera

Las orientaciones específicas de cuidado y promoción en salud, en tanto tal, tienen una baja presencia en los medios y visto desde la efectividad de la gestión de salud, una escasa incidencia en la construcción de las publicaciones periódicas.

Si el periodismo comprende como un periodismo de mayor complejidad a un tratamiento en profundidad, con mayor cantidad de fuentes, mayor extensión y diversidad de género, la construcción periodística analizada se alejaría sustantivamente de estos principios.

Existen indicios suficientes para pensar que en la medida que las campañas alcanzan la **altura de un programa permanente**, el interés informativo se reduce. Los datos cuantitativos como los cualitativos avalan que la falta de “novedad” de algunas iniciativas (como la del VIH/ o la del Hanta Virus) generaría un supuesto escaso interés periodístico y, por lo tanto de menor demanda transversal en todos los públicos a los que refieren los medios analizados. La periodicidad de estas campañas, sumada a la escasa innovación en la entrega de información, tanto en términos epidemiológicos como en otros factores derivados de las múltiples enfermedades asociadas, tienen como consecuencia una escasa cobertura, al menos en los medios analizados.

La presencia de peaks informativos, y el escaso interés por una cobertura sistemática, reflejan un trabajo de reporteo asociado a la gestión comunicacional del ministerio, por sobre el trabajo autónomo del periodista o la construcción de una agenda a partir de la prevención de salud.

Se detecta una relación entre los medios locales impresos con los problemas de salud regionales, particularmente en la cobertura de la campaña del VIH SIDA en la región de Arica y de Hanta Virus en la región del Bío Bío. Teniendo esto a la vista, la regionalización de las campañas y la pertinencia cultural asociada al riesgo sanitario, puede convertirse en un factor relevante para establecer una agenda mediática específica para la construcción de bienes públicos sanitarios en un contexto de campaña.