



La divulgación de la salud a través de Radio Nacional de España durante la temporada 2014-15. ¿Cuánto se ha hablado, cómo y de qué?

Carlos Blasco García¹

Recibido: 8 de enero de 2018 / Aceptado: 18 de mayo de 2018

Resumen. Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y retrospectivo centrado en la temporada radiofónica 2014-15 de Radio Nacional de España. Se analizó la presencia de contenidos relativos a la temática "salud" en los programas "Las Mañanas de RNE", "España vuelta y vuelta", "Esto me suena, las tardes del ciudadano García" y "No es un día cualquiera", respondiendo a la pregunta de investigación ¿cuánto se ha hablado, cómo y de qué? Se analizaron 811 podcast en base a 26 variables. Las principales conclusiones a las que se llegó fueron estas: la temática "salud" fue ampliamente tratada a lo largo de la temporada estudiada, la fuente de información no fue siempre un profesional de la salud y los oyentes pudieron preguntar, expresar su punto de vista y resolver sus dudas siempre que se les permitió su participación en el programa.

Palabras clave: Información y salud; comunicación y salud; salud y radio; educación para la salud.

[en] Health spreading in Radio Nacional de España during 2014-15 period. How much has spoken, how and about that?

Abstract. We propose a descriptive, longitudinal and retrospective investigation over the Radio Nacional de España broadcasting during the 2014-15 period. The contents related with health in the programs "Las Mañanas de RNE", "España vuelta y vuelta", "Esto me suena, las tardes del ciudadano García" and "No es un día cualquiera" where analyzed using 26 variables of analysis following the investigation question: "How much were spoken, how and about what". As a result, 811 podcast were listened and analyzed. The main conclusions were that health was widely treated during the broadcasting period, the source of the information was not usually a health professional and the audience could ask, express their point of view and solve their debts by an active participation.

Keywords: Information and health; communication and health; health in radio; health education.

Sumario. 1. Introducción; 1.1. Antecedentes de la divulgación de la salud a través de la radio; 1.2. La educación para la salud en el medio radiofónico. 2. Objetivos y metodología. 3. Resultados de la investigación; 3.1. Tiempo dedicado a la información sobre la salud; 3.2. Temas de salud abordados; 3.3. Tiempo empleado por temas; 3.4. La periodicidad de la información; 3.5. Perfil profesional de la fuente de información; 3.6. Temas abordados por los colaboradores habituales de los programas; 3.7. La participación de los oyentes; 3.8. Elementos de continuidad de la información. 4. Discusión. 5. Conclusiones. 6. Referencias bibliográficas.

¹ Universitat Jaume I (España)
E-mail: carlos.blasco.garcia@gmail.com

Cómo citar: Blasco García, Carlos (2019): "La divulgación de la salud a través de Radio Nacional de España durante la temporada 2014-15. ¿Cuánto se ha hablado, cómo y de qué?". *Estudios sobre el Mensaje Periodístico* 25 (1), 51-68.

1. Introducción

La radio como medio de comunicación ha sido desde siempre un medio de comunicación útil para la transmisión de información. La temática *salud* ha estado presente entre sus contenidos desde el punto de vista de la información y la educación mediante conferencias radiofónicas en los años 50 del siglo pasado en las que se enseñaba a prevenir las enfermedades infecciosas, con el *consultorio* de Elena Francis dirigido al público femenino desde *Radio Barcelona* o en el tiempo actual como parte del formato magacín con secciones específicamente dedicadas a informar y formar en salud.

A través de la radio se ha dado mucha información en torno esta temática y se ha investigado poco o nada sus efectos sobre la población que la escucha. Preguntas sobre la información proporcionada, el tiempo empleado para hacerlo, quién la ha proporcionado o simplemente sobre qué se ha hablado todavía no han tenido la respuesta adecuada en la literatura científica.

A este respecto el medio más investigado ha sido la prensa escrita y cuenta de ello la ha proporcionado el *Informe Quiral*. Desde 1997 realiza un informe anual sobre la información relativa a la medicina y salud publicada en los medios escritos más destacados de España. Este informe se define como "la monitorización sistemática y el análisis de los textos publicados en los cinco diarios generales de mayor difusión en España en relación con la salud, la medicina y la sanidad" (Informe Quiral, 2001).

Las investigaciones en esta área científica se han centrado principalmente en el medio televisivo y la gran pantalla. Los anuncios de publicidad, las series de ficción y el cine han sido objeto de análisis en busca de la presencia y el tratamiento que se les da a la salud y la enfermedad.

1.1. Antecedentes de la divulgación de la salud a través de la radio

La educación para la salud puede definirse como "una verdadera estrategia de mediación entre la población y su propio entorno con el objetivo principal de intervenir y actuar para aumentar los determinantes de salud" (Sánchez, 2004: 28).

Se pueden establecer dos periodos diferenciados que partían cronológicamente del siglo XX (Salleras, 1988). El primero comprendería el espacio desde principios de siglo hasta la década de los 70, en lo denominó el periodo "clásico". Se incluirían en este las acciones educativas dirigidas al individuo, mediante las cuales se buscaba responsabilizarle de su salud. Se usaba una narración clara con constantes apelaciones al oyente con frases como "¿recuerdan Vds. que en la primera conferencia había nacido un niño?" (García, 1953: 18. Citado en Bernabéu-Peiró, 2015a: 231), con ejemplificación, con el uso de preguntas retóricas, de frases exclamativas y de la enumeración (Bravo y Frías et al, 1933:7. Citado en Bernabéu-Peiró, 2015a: 232).

Ejemplos en este sentido pueden ser las campañas sanitarias realizadas durante la Segunda República y el primer franquismo usando como medio de difusión la radio y la prensa escrita, ya fuera a través de obras de divulgación o de folletos por ejemplo (Bernabeu-Peiró, 2015a). Todo este material iba encaminado a tratar los principales problemas de salud que afectaban a la población en ese momento.

El segundo periodo (Salleras, 1988: 54) se iniciaría en la década de los 70. Tuvo como base las investigaciones realizadas a lo largo de los años 60 y sus conclusiones acerca de que las conductas humanas no dependían solamente de factores internos del individuo sino también de los externos a él, como el medio ambiente y la sociedad. A eso se añadió la demostración de que las acciones de educación sanitaria dirigidas a la persona en particular no tuvieron éxito en la modificación de comportamientos insanos que la sociedad tenía adquiridos culturalmente. De esta forma se pasó a promover también los cambios ambientales y sociales.

Así se diferenciaron diferenció dos modos de actuación cuando se hablaba de educar en salud: la construcción de conductas positivas de salud y la modificación de conductas negativas. En el primer caso la educación se produciría cuando todavía no está instaurada una conducta insana, mientras que en el segundo se corregirían hábitos insanos ya establecidos en personas adultas (Salleras, 1988).

1.2. La educación para la salud en el medio radiofónico

Entre las investigaciones realizadas en torno al binomio radio y salud se cita la realizada en Nueva Zelanda donde se analizó la predisposición de los medios de comunicación para emitir en sus contenidos durante el verano información sobre el melanoma, el cáncer de piel y las medidas de prevención frente a la exposición durante el verano a la radiación solar ultravioleta. El resultado fue el aumento de las informaciones relativas a este tema (Richards, Reeder & Bulliard, 2004).

Otra investigación tuvo como protagonista a la radio con finalidad educativa en niños de entre 9 y 13 años de Arkansas. Se les debía animar a realizar ejercicio físico en horario extraescolar para reducir la aparición de enfermedades crónicas asociadas al sedentarismo. El 56,4% de ellos escucharon en algún momento los consejos y de ellos el 76,1% empezaron a realizar actividad física como consecuencia de haberlo escuchado. Concluyeron que realizar campañas de divulgación a través de la radio podía ser una medida efectiva para promocionar el ejercicio físico en adolescentes (Balamurugan et al, 2005).

En España la población adulta canaria aprendió a prevenir la obesidad escuchando la radio (Bello, O'Shanahan & Saavedra, 2009) y en Cataluña se analizaron las radios generalistas con cobertura en Cataluña a lo largo de la temporada 2004/05, detectándose 13 espacios sobre salud con diferentes formatos (Huertas y Gutiérrez, 2006).

En otra investigación se analizaron los programas *En buenas manos* y *Ser consumidor* bajo la idea de que el tratamiento de los temas relacionados con la salud por parte de las cadenas de radio generalistas no se enfocaba a un público mayoritario debido a 3 factores, la estructura de los programas en los que se trata, los presentadores que intervenían y su discurso. Concluyeron que el programa *Ser consumidor* primaba los contenidos sobre nutrición dedicando entre 5 y 15

minutos, mientras que el programa *En buenas manos* variaba la temática sin un tiempo predefinido de duración (Bolea-Jover y Gil-Díaz, 2015).

2. Objetivos y metodología

La investigación tuvo como objetivo general obtener una imagen descriptiva del tratamiento realizado sobre la temática *salud* en los programas de la emisora principal de Radio Nacional de España –*Radio Nacional*– durante la temporada radiofónica 2014-15.

Se realizó un diseño descriptivo longitudinal retrospectivo, centrado en esa temporada radiofónica siendo el universo de estudio los programas de Radio Nacional de España *Las Mañanas de RNE*, *España vuelta y vuelta*, *Esto me suena*, *las tardes del ciudadano García* y *No es un día cualquiera*.

Todos ellos cubrieron las franjas horarias de mayor índice de audiencia durante la semana y el fin de semana de la cadena. El periodo de estudio empezó con el inicio de la temporada el 1 de septiembre y finalizó con el final de la misma según cada programa: el 17 de julio para los programas *Las Mañanas de RNE* y *Esto me suena*, *las tardes del ciudadano García*, el 19 de julio para *No es un día cualquiera* y el 24 de julio en el caso de *España vuelta y vuelta*.

Se tomó como unidad de análisis el *podcast* de cada hora de programa siendo el único criterio de inclusión que dicho *podcast* incorporara información relativa a la salud.

El análisis descriptivo se realizó sobre 26 variables que midieron los parámetros de la información sobre la salud que se querían valorar según lo establecido en el libro de códigos creado *ad hoc*. El nombre del programa se midió con la variable 1 “Programa en el que se emite”. La regularidad se midió con las variables 2, 3 y 6, respectivamente “Día de la semana”, “Hora de emisión” y “Mes de emisión”. A la duración de la información correspondió la variable 4 “Tiempo dedicado a la información” y, el tema abordado se analizó con la variable 5 “Tema tratado”.

A la fuente de información le correspondieron las variables 6 a 9, respectivamente “Fuente de información”, “Profesión o formación académica de la fuente de información”, “lugar de trabajo”, “Cargo o plaza en el lugar de trabajo”.

El género radiofónico con el que se trató la información se estudió con la variable 10, “Género”. Por su parte la participación de los oyentes se analizó desde cuatro puntos de vista. Las variables 11 a 14 midieron la participación de los oyentes en la información durante el programa. Respectivamente fueron las siguientes: “Participación de personas invitadas por el programa”, “Número de personas invitadas por el programa”, “Participación de los oyentes/testimonios en reportajes” y “Número de oyentes/testimonios en reportajes”.

Siguiendo con la participación de los oyentes se analizó su motivación con las variables 15 a 18. Estas fueron respectivamente “Número de oyentes que participaron formulando una pregunta”, “Número de oyentes que participaron narrando su experiencia personal”, “Número de oyentes que participaron respondiendo a alguna pregunta” y “Número de oyentes que participaron opinando”.

El modo en el que los oyentes tuvieron acceso a la participación en el programa se estudió con las variables 19 a 22, respectivamente “Número de veces que se usó la llamada telefónica”, “Número de veces que se usó el mensaje en el contestador”, “Número de veces que se participó a través de e-mail y/o las redes sociales” y “Número de personas que participaron en directo o diferido”.

Finalmente se midió si los oyentes recibían respuesta a su aportación. Se analizó con la variable 23, “Número de respuestas y/o comentarios a los oyentes”.

Los elementos de continuidad que podían dar paso a la información relativa a la salud se analizó con dos variables, 24 y 25, respectivamente “Música de introducción”, e “Introducción al tema”.

Los datos fueron analizados mediante el programa *Statistical Package for the Social Sciences*[®] (SPSS) versión 21. Para las variables continuas se realizaron pruebas de normalidad mediante el test Shapiro-Wilk y fueron expuestas a través de la media y la desviación típica. Las variables nominales fueron expuestas mediante frecuencias y porcentajes y la comparación entre grupos se realizó mediante el test de la Chi Cuadrado.

También se realizó el cálculo de la ANOVA de un factor para determinar las posibles relaciones entre variables. Se asumió que los resultados eran significativos con un intervalo de confianza del 95% y, por lo tanto, $p < 0,05$.

3. Resultados de la investigación

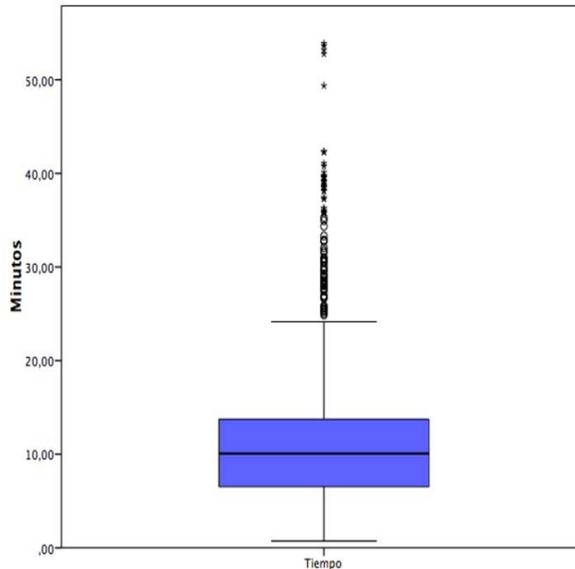
3.1. Tiempo dedicado a la información sobre la salud

Se midió con la variable 4. En conjunto los programas analizados dedicaron 11.249,49 minutos a tratar temas de *salud*, lo que equivalió a 187 horas de programación. Esta duración total de tiempo se distribuyó del siguiente modo: *Esto me suena, las tardes del ciudadano García*, dedicó 4.487 minutos de programa. A continuación, *España vuelta y vuelta* hizo lo propio destinando 3.225 minutos. En tercer lugar, *Las mañanas de RNE* cubrieron la información relativa a la salud a lo largo de 2.231 minutos. Y finalmente, *No es un día cualquiera* invirtió 1.305 minutos.

El tiempo medio usado para hablar de salud por cada programa fue de 12,19 (+/- 8,83) minutos. Como se muestra en el diagrama de cajas (gráfico 1), este tiempo fue proporcionado en la mayoría de las intervenciones al encontrar una distribución normal de la duración de la información.

Gráfico 1. Diagrama de cajas con la distribución del tiempo. Fuente: SPSS

Gráfico 3. Diagrama de cajas con la distribución del tiempo. Fuente: SPSS



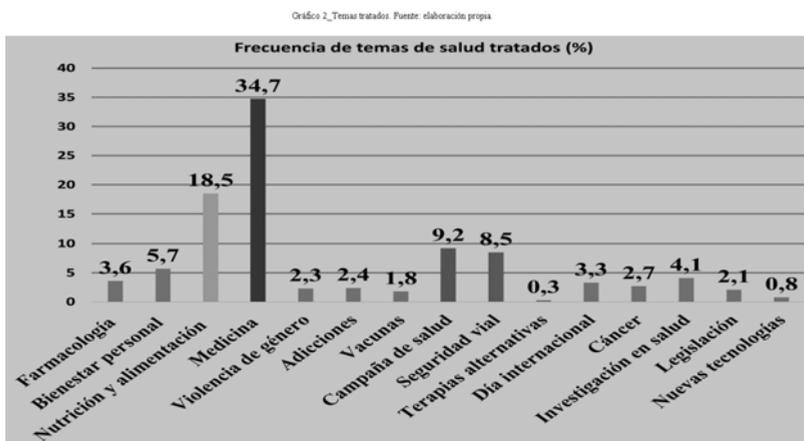
3.2. Temas de salud abordados

Se midió con la variable 5. Los temas de salud se agruparon en 15 categorías de la siguiente forma: farmacología (1), bienestar personal (2), nutrición y alimentación (3), medicina (4), violencia de género (5), adicciones (6), vacunas (7), campaña de salud (8), seguridad vial (9), terapias alternativas (10), día internacional (11), cáncer (12), investigación en salud (13), legislación (14) y nuevas tecnologías (15).

La temática más tratada fue la relacionada con temas de medicina. Se abordó en 546 ocasiones con una presencia del 34,7%. A ella le siguió la nutrición y la alimentación presente en 291 ocasiones, con un porcentaje de aparición del 18,5%. En tercer lugar las campañas de salud estuvieron presentes en 144 ocasiones, con una presencia del 9,2%, seguida muy de cerca por la información de seguridad vial, que se trató en 134 ocasiones, lo que representó el 8,5% de las intervenciones.

Por debajo de estos valores se abordaron temas relacionados con las nuevas tecnologías, la legislación, investigación en salud, cáncer, la celebración de días dedicados a un aspecto y/o problema de salud, las terapias alternativas, las vacunas, las adicciones, la violencia de género, el bienestar personal, y los temas relacionados con los medicamentos (gráfico 2).

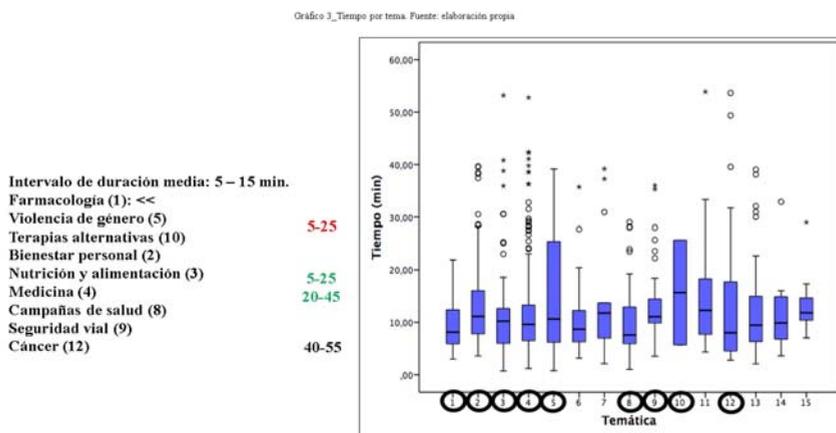
Gráfico 2. Temas tratados. Elaboración propia.



3.3. Tiempo empleado por temas

Se analizó con las variables 4 y 5 relacionando el tema tratado y el tiempo empleado para hacerlo. La duración media fue de entre 5 y 15 minutos (gráfico 3). Los aspectos relacionados con la farmacología (categoría 1) fueron los que menor duración tuvieron. La violencia de género (categoría 5) y las terapias alternativas (categoría 10) fueron las temáticas que sí tuvieron una duración uniforme en todas sus apariciones, con un rango de tiempo entre 5 y 25 minutos. Si bien en el caso de la violencia de género hubo una ocasión en la que la duración se acercó a los 40 minutos (*España vuelta y vuelta*, lunes 24 de noviembre de 2014, con motivo del II Congreso Internacional de mujeres supervivientes en violencia de género. El tiempo dedicado fue de 39 minutos).

Gráfico 3. Tiempo por tema. Elaboración propia



El bienestar personal (categoría 2), la nutrición y la alimentación (categoría 3) y la medicina (categoría 4), no tuvieron una distribución simétrica del tiempo de programa. Si bien en la mayoría de las ocasiones las intervenciones tuvieron un rango de que osciló entre los 5 y los 15 minutos, hubo otros programas en los que se dedicó más tiempo, entre los 20 y 45 minutos.

Las campañas de salud (categoría 8) y la seguridad vial (categoría 9) tuvieron un rango de duración que se incluye en la descrita anteriormente de entre 5 y 15 minutos, con 4 programas en los que se superó esta duración hasta llegar al entorno de los 30 minutos, en el caso de las campañas de salud y de la seguridad vial y, dos programas que se situaron en torno a los 40 minutos, en el caso de la seguridad vial.

La mayoría de las intervenciones en torno al cáncer (categoría 12) tuvieron una duración de entre 7 y 17 minutos con tres programas que duraron entre 40 y 55 minutos. Y la investigación en salud (categoría 13) también tuvo un lugar destacado con cinco apariciones que tuvieron una duración de entre 30 y 40 minutos, además de otras que entraron en el tiempo medio de 7 a 15 minutos.

3.4. La periodicidad de la información

Se estudió analizando las variables 2, 3 y 26 mediante la frecuencia absoluta. Téngase en cuenta que en el caso de la variable 26 (“*mes de emisión*”) no se contó el mes 8 correspondiente al mes de agosto, dado que el mismo correspondió a la edición de verano de los programas y no se incluyó en el estudio.

El mes del año en el que mayor información se incluyó en la temporada radiofónica 2014-15 fue octubre con 91 programas. Le siguieron de cerca diciembre (84), febrero (81) y septiembre (80). El mes con menor número de programas con contenidos de salud fue julio (41).

Desde el punto de vista del día de la semana el jueves fue el día en el que mayor información sobre la salud se abordó con 188 programas. Le siguió en importancia el martes con 173 y lunes y miércoles con 146 y 130 respectivamente. En menor proporción en viernes 81 programas trataron el tema de la salud. Los días en que menos información se incluyó fueron los domingos con 55 programas y los sábados con 39.

La variable 1 midió el programa. El que mayor número de veces incluyó la información relativa a la salud fue *Las mañanas de RNE* (268) seguido de *Esto me suena, las tardes del ciudadano García* (266) y *España vuelta y vuelta* (183). El programa *No es un día cualquiera* fue el que menos información relativa a la salud incluyó (94).

3.5. Perfil profesional de la fuente de información

El perfil profesional se midió con las variables 6 a 9. Por los micrófonos de los programas analizados pasaron 760 personas incluidas los colaboradores habituales ya comentados (véase 3.4).

Si se atiende a las profesiones más representativas, es decir, las que con más frecuencia se repitieron y habiéndose fijado como límite mínimo de apariciones el número 10, el resultado que se obtuvo fue el siguiente: en 539 ocasiones no se citó

la fuente de información, en 110 casos fue un profesional del periodismo seguido del de la medicina (73 ocasiones). En 69 ocasiones la información fue proporcionada por un divulgador científico y en 45 el profesional dietista-nutricionista o tecnólogo alimentario (39 ocasiones). Por debajo de estos valores estuvieron representadas la psicología (35), la pedagogía experta en neurociencia (19), el coaching (17), la psiquiatría (14) y los oyentes (12).

3.6. Temas abordados por los colaboradores habituales de los programas

Se analizó también las intervenciones de los colaboradores habituales en la materia mediante la frecuencia absoluta para conocer el número total de intervenciones y de temas tratados. Para ello se analizó la variable 6.

El programa *Esto me suena, las tardes del ciudadano* García contó con dos colaboradores: el doctor en medicina y cirugía Jesús Sánchez Martos y el dietista-nutricionista Aitor Sánchez. En el caso del primero a lo largo de la temporada realizó un total de 45 intervenciones. Trató con más asiduidad los aspectos relacionados con la medicina (38%), con la salud de la mujer (17%), con las enfermedades en general (14 %), y con los medicamentos (7%).

Con menor presencia en su discurso estuvieron presentes la nutrición y la alimentación (6%), las vacunas, los aspectos relacionados con la comunicación en salud y otros temas (4%) y, en menor grado el cáncer y las terapéuticas (1%).

También tuvieron poca presencia en su discurso los días dedicados a temáticas de la salud ya fueran días nacionales, europeos, internacionales y/o mundiales, presentes en el 1 % de las intervenciones.

En el caso de Aitor Sánchez realizó 38 intervenciones. En su sección de nutrición trató con mayor presencia temas varios que no obedecieron a una temática concreta (38%). Las temáticas más abordadas fueron las relacionadas con el ámbito de la comunicación en salud en el área de la nutrición y la alimentación (7%) y le siguió el comentario y análisis crítico de las noticias publicadas en el ámbito de la investigación en esta materia (6%). Lo concerniente a los productos lácteos y el etiquetado representó el 5% de los contenidos.

Con menor frecuencia fueron tratados los aspectos relacionados con el azúcar y edulcorantes, colesterol y grasas y, dietas y adelgazamiento (4%). Los huevos, la lactosa, las bebidas, las verduras y la nutrición y el deporte representaron el 3 %. Los aspectos relacionados con la diabetes, el desayuno, la comida y la cena, la legislación en materia de nutrición y alimentación y las frutas representaron el 2 % de la información. Y finalmente, los asuntos menos abordados fueron la información relacionada con la celebración del día dedicado a problemas de salud concretos conocidos como “día de...”, el pescado y las alergias e intolerancias con el 1%.

El programa *No es un día cualquiera* contó con un colaborador en materia de ciencia: el físico Manuel Toharia. A lo largo de la temporada realizó 68 intervenciones que se distribuyeron de la siguiente forma. Los dos temas más tratados fueron la medicina con un porcentaje del 26% y las enfermedades en su conjunto, presentes en el 18% de las intervenciones. En menor porcentaje trató aspectos del cáncer y la nutrición y la alimentación (11%), seguido de la investigación en salud (10%). Por debajo de esta presencia del 10% hubo un 8% de

las intervenciones que se podrían englobar como “miscelánea” y, con menor frecuencia se situaron las adicciones (5%), la farmacología (4%), las vacunas (3%) y, finalmente, los aspectos relacionados con el bienestar personal que tuvieron una presencia del 2%.

El programa *Las Mañanas de RNE* contó con dos colaboradores, el periodista Manuel Torreiglesias, fundador del Club Gente Saludable y, la periodista Ángela Alcover, que dirigió la sección de consejos y recomendaciones sobre tráfico.

Manuel Torreiglesias intervino en 18 ocasiones. La temática principal tratada fue la nutrición y la alimentación presente en el 50% de las intervenciones. Tras este tema, los aspectos relacionados con la medicina representaron el 24%. En menor proporción, con una presencia del 10% e inferior a este abordó temas diversos en el 10% de los casos, aspectos relacionados con el bienestar de las personas (8%) y la temática de la comunicación en salud (5%).

Por su parte Ángela Alcover realizó 37 intervenciones. La temática de las mismas estuvo protagonizada principalmente por las campañas de salud y operaciones de tráfico. Por campañas de salud debe entenderse campañas de tráfico destinadas a evitar accidentes. Dicha temática supuso el 28% de las intervenciones. En segundo lugar destacaron el uso del cinturón de seguridad (16%), la innovación para mejorar la conducción y seguridad vial (14%) y los aspectos relacionados con el código de circulación, presentes en el 10% de los casos.

Por debajo de este 10% se hizo referencia a temas de índole diversa en el 7% de los casos, a las sanciones y a los ejemplos de otros países en esta materia (5%). Finalmente los aspectos menos tratados fueron los temas relacionados con el reciclaje de la conducción (4%), los factores personales implicados en los accidentes (4%), las noticias sobre accidentes (3%), las drogas y el alcohol (2%) y la seguridad infantil, también con el 2%.

El programa *Las Mañanas de RNE* contó también con la colaboración de dos psicólogas expertas en coaching, Marta Romo y Pilar Jericó. En el caso de Marta Romo intervino en 19 ocasiones. Su mayor aportación versó sobre temas que trataron el bienestar personal y el psicológico con el 50 y 40% respectivamente. De forma esporádica abordó la temática de la neurociencia aplicada a la conducta de las personas y la comunicación en salud.

Por su parte Pilar Jericó intervino en 17 ocasiones. Su mayor aportación versó sobre temas que trataron el bienestar personal y el psicológico con el 50 y 40% respectivamente. De forma esporádica abordó la temática de la neurociencia aplicada a la conducta de las personas y la comunicación en salud.

3.7. La participación de los oyentes

La participación de los oyentes en la información se midió a través de las variables 11 a 23 en las que se recogió la información acerca de las vías en las que se habilitó su presencia en los programas, cuál fue el motivo de su participación y si obtuvieron respuesta por parte de la fuente de información. Para ello se usó la frecuencia absoluta.

Lo habitual fue la no inclusión de testimonios invitados por el programa para contar su historia con el tema tratado (733 casos de no, frente a 78 casos de sí). En estos casos en los que sí se incluyó el testimonio de un oyente el número total de

personas que participaron fue de 177. Respecto a la participación voluntaria de los oyentes solo en 248 ocasiones se les dio paso, siendo mayoría las ocasiones en las que no se dio esta situación (564 veces). Si se atiende al número total de oyentes que dieron su opinión, 1.234 personas participaron de forma activa.

Respecto al motivo de la participación la tónica dominante fue opinar sobre el tema tratado con un total de 448 intervenciones. A este motivo le siguió contar un problema y finalizar la narración con una pregunta relacionada con el mismo. Este hecho se dio en 382 ocasiones.

Tras esta motivación la formulación de preguntas a los profesionales que dieron la información ascendió al número de 287 intervenciones. En 135 ocasiones los oyentes que participaron lo hicieron para responder a cuestiones planteadas por el programa o por los invitados por el mismo.

El modo en que los oyentes pudieron participar en el programa fue principalmente a través de la llamada telefónica (581 ocasiones). A ella le siguió la participación mediante el correo electrónico y/o las redes sociales (404 ocasiones). Los mensajes hablados en el contestador telefónico del programa sumaron 126 ocasiones mientras que quienes participaron dando su opinión mediante una entrevista no programada fueron los menos con 66 intervenciones.

Por programas la participación de los oyentes tuvo una distribución bastante simétrica siendo *España vuelta y vuelta* y *Esto me suena, las tardes del ciudadano García* los que mayor número de veces permitieron que participasen los oyentes en (81 y 82 respectivamente). Los oyentes pudieron intervenir en 65 ocasiones en el programa *Las mañanas de RNE*. La menor frecuencia de participación se dio en el programa del fin de semana, *No es un día cualquiera*, con un total de 19 ocasiones.

Finalmente se analizó si alguna de las intervenciones de los oyentes tuvo respuesta por parte de quien proporcionó información sobre el tema de salud tratado a través de la variable 23. En 677 ocasiones se respondió y/o comentó lo dicho por el oyente, mientras que en 585 ocasiones se dio la situación contraria.

3.8. Elementos de continuidad de la información

Se analizó con las variables 24 y 25. La variable 24 analizó si se incluyó música en la presentación del tema y la 25 si se hizo lo propio mediante una introducción al tema antes de empezar de forma que el oyente pudiera situarse en el contexto de lo que iba a tratarse.

La música estuvo presente en el 94,3 % de las ocasiones o lo que es lo mismo, se ha incluyó en 765 de los 811 programas. La práctica totalidad de las intervenciones contaron con una introducción al tema. Solo se contabilizaron dos programas en los que no se hizo.

4. Discusión

El primer aspecto que debe mencionarse en el análisis crítico es la carencia de investigaciones previas a la presente que permitan un análisis comparativo en toda su extensión. De esta forma los resultados obtenidos se han puesto en valor cuando ha sido posible.

En referencia al tiempo dedicado a la información sobre la salud entre todos los programas analizados se dedicaron 187 horas de programación con una duración media de 12,19 minutos por intervención. Estos datos pueden ser comparados con lo descrito para estos tipos de intervenciones en los que se propone no usar más de 30 minutos para hablar de ciencia a través de la radio con la finalidad de no caer en lo repetitivo (Díaz, 2004), con los resultados obtenidos de los programas *Ser consumidor* de la Cadena *Ser* y *En buenas manos* de *Onda Cero* con tiempos de entre 5 y 15 minutos en el primero de los casos y duración variable según el tema en el segundo (Bolea-Jover y Gil-Díaz, 2015), con los tiempos usados por *Radio Nacional de España* para cubrir la información sobre las enfermedades poco frecuentes en 2013 con motivo del Año Español de las Enfermedades Raras, que oscilaron entre los 5 y 30 minutos (López-Villafranca, 2015) y finalmente con el empleado por las emisoras generalistas con cobertura en Cataluña durante la temporada 2004/2005, con duración de entre 20 y 30 minutos (Huertas y Gutiérrez, 2006).

Por secciones dedicadas a la salud en los respectivos programas *No es un día cualquiera* dedicó a la *salud* entre 30 y 43 minutos en la *tertulia*. Este resultado se asemejó a lo indicado para los mensajes sobre *salud* a través de la radio en los programas dialogados donde se destacaba su larga duración (Catalán et al, 2010: 63).

También ha habido coincidencia entre la duración de la sección *El Explorador* del programa *Las mañanas de RNE*, de duración entre 2 y 5 minutos, tiempo en el que como se ha explicado anteriormente, abordó la salud mediante la realización de entrevistas a personas vinculadas con el tema de actualidad en términos de salud, con la duración de los miniespacios descritos para el programa *Alimento y Salud* de *Radio 5 Todo Noticias*, en el que se abordó la nutrición y alimentación (Bernabeu-Peiró, 2015b).

Las secciones habituales de salud de los programas *Las mañanas de RNE* y *Esto me suena, las tardes del ciudadano* *García* tuvieron una duración media de 12 minutos. Fue menor a los resultados aportados para los programas *La Mañana* (COPE) y *Cataluña Plural* (COMRàdio). En estos casos la duración fue de 25 minutos cada día para el primer programa, y de 30 para el segundo (Huertas & Gutiérrez, 2006).

Así pues en relación a los programas analizados se han podido observar dos hechos. Por una parte la inexistencia de una relación entre la duración del programa y los minutos dedicados a la salud. Y por otra que a menor organización interna del programa –en lo que a la repetición semanal de secciones fijas se refiere– hay mayor versatilidad para incluir más minutos de información. En consecuencia cabe pensar que la información relativa a la salud se amoldó a las características del programa y no al contrario.

Respecto a los temas tratados solo se ha encontrado una investigación en la que se abordara el análisis minucioso según el tema tratado segmentando y organizando la información (Bernabéu-Peiró, 2015b). Se trata de la información radiada a través de la emisora *Radio 5 todo noticias* relativa a la nutrición y alimentación en formato de cápsulas informativas de duración entre 3 y 5 minutos. Para su estudio Bernabéu-Peiró agrupó los 367 espacios analizados en 6 grupos temáticos.

En la presente investigación el análisis se abordó agrupando los temas en categorías para facilitar su manejo y análisis. Algunas de estas temáticas fueron la seguridad vial, el bienestar personal, las campañas de salud, la nutrición y la alimentación o la medicina.

Por otra parte si se atiende al tiempo empleado por temas en la presente investigación se diferenciaron distintas franjas temporales a la hora de tratar la salud según el programa, el momento en el que salía a antena y el formato empleado para abordar el tema, con tiempos que oscilaron en torno a los 5 y 15 minutos, 30 y 40 y, 10 y 15 minutos.

En líneas generales los tiempos de mayor duración se dedicaron a abordar temas a través de la tertulia y el debate siendo los programas *No es un día cualquiera* y *España vuelta y vuelta* los respectivos protagonistas en solitario. Mientras que los tiempos de menor duración –inferior a 5 minutos- tuvieron como protagonistas al la sección *El explorador* del programa *Las mañanas de RNE* y a Manuel Toharia en el programa *No es un día cualquiera*. Estos hechos tienen coincidencia otras investigaciones (Huertas & Gutiérrez, 2006; Catalán et al, 2010; & Bolea-Jover y Gil-Díaz, 2015).

Respecto a la periodicidad a lo largo de esta temporada analizada la información fue bastante continua. En el caso de *Las mañanas de RNE* dado que solo se han analizado las 3 últimas horas implicó que se emitieron 690 horas de contenidos. Si se compara con el dato total obtenido tras el análisis, 268 emisiones en los que ha incluido información sobre la salud, también abordó la salud en algo más de la mitad de sus programas. Y se dio prácticamente la misma circunstancia con *Esto me suena, las tardes del ciudadano García*.

En el caso de *No es un día cualquiera* el total de programas emitidos fue de 92. Teniendo en cuenta que se han analizado 3 horas de programa en sábado y dos en domingo, su frecuencia de inclusión de la *salud* como tema fue inferior a su media de programas.

Al valorar la relación entre el tema de salud abordado y el mes del año en el que se emitió el programa se ha observado que la temática tuvo relación con el mes del año ($p < 0,005$, con un nivel de confianza del 95 %). Este hecho vendría a reforzar que hubo determinadas épocas del año en las que es precisó un mensaje determinado sobre la salud.

Cítese por ejemplo el periodo de Navidad y la problemática del aumento de peso con las comidas familiares, así como recurrir a las dietas milagro para abandonar esos kilos ganados durante el mes de enero. En este contexto los programas previos a las celebraciones navideñas incluyeron la nutrición y alimentación, la psicología y el *coaching* para prevenir las disputas familiares cuando predominasen las discrepancias en torno a la mesa, o la importancia de saber qué regalar y cuánto regalar a los niños en esas fechas.

Otro ejemplo fue la información relativa al verano con la información sobre la prevención del cáncer de piel como consecuencia de la exposición al sol, de la importancia del uso de gafas de sol durante el verano y el resto del año y, de los primeros auxilios para evitar ahogos en las zonas de baño.

Pero quizás el tema más transversal que coincidió en todos los momentos clave de los meses fue la seguridad en carretera. Se trató de forma recurrente por parte de Ángela Alcover y además se hizo especial hincapié en los periodos de festividades

y de fin de semana que implicaron desplazamientos por carretera para promover la conducción segura y el respeto de la calzada por parte de los peatones.

Respecto a la fuente de información en los temas de salud cabe mencionar que en 539 ocasiones al presentar a la fuente de información no se citó cuál era su nivel académico. Partiendo de este dato se ha observado que no solo fue el médico quien la proporcionó y que además ocupó el cuarto puesto en número de apariciones, puesto que también ofrecieron información relativa a la salud los profesionales del periodismo y los de otras ramas de la salud. Llamó la atención que las asociaciones no científicas que engloban a los grupos de personas que padecen una determinada enfermedad tuvieran un papel destacado en esta información con el mayor número de intervenciones (17,44 %).

También resultó curioso observar que el ámbito hospitalario no fuera el lugar principal de trabajo de la fuente de información y que fuera superado, por ejemplo, por el de la enseñanza en cualquiera de sus niveles y, como se ha señalado, las asociaciones no científicas.

El papel de los colaboradores habituales tampoco ha sido un aspecto abordado en las investigaciones precedentes. Su tarea y su presencia en los respectivos programas se puede calificar de importante por la información que proporcionan en cada una de sus intervenciones. Aun así no todos los programas han tenido un colaborador fijo, caso de *España vuelta y vuelta*. De estas intervenciones cabe destacar la habilidad de ponerse frente al micrófono sin, supuestamente, haberse formado específicamente en comunicación, a diferencia de los periodistas y comunicadores que dirigen y realizan los programas y, trasladar a la opinión pública la actualidad de cada campo de conocimiento incluyendo la formación crítica de los oyentes.

Además el papel de los colaboradores habituales también sirvió para aportar información sobre la salud en determinados momentos del año que coincidieron con fechas señaladas en el calendario. Los consejos y recomendaciones para la celebración de la Navidad y las vacaciones de verano pudieron ser dos ejemplos representativos.

Esto lleva al papel que jugaron los oyentes en la información. Estos participaron activamente en los cuatro espacios analizados cuando se les permitió hacerlo. Cuando lo hicieron fue para preguntar, para explicar su problema, para responder a cuestiones lanzadas por los colaboradores de los programas y para expresar su opinión. Y si se habla de respuestas a estas apelaciones esta se dio en 677 ocasiones.

Con el tiempo lo que sí ha cambiado en parte ha sido el modo en el que se permite la participación de los oyentes como se vio en otra investigación (Herrera, 2002). A los modos tradicionales como el teléfono, el mensaje de voz en el contestador y la carte se han unido las nuevas tecnologías y, con ellas, las redes sociales. *Facebook*, *Twitter*, el correo electrónico y los mensajes de voz a través de la aplicación *Whats app* tuvieron una presencia importante en esta participación.

Su participación dependió y depende directamente de la decisión del director del programa. En este sentido se preguntó a los directores de los respectivos programas cuál era su opinión al respecto. La entrevista personal tuvo lugar en la Casa de la Radio el siete de julio de 2016.

Para José Antonio García, director de *Esto me suena, las tardes del ciudadano* García “el oyente tiene mucha importancia”, incluso dentro del programa, puesto

que “hablando de salud, hablando de sexo, hablando de gafas, es ritmo para el programa”. Respecto a las secciones de los colaboradores habituales aludió al hecho de que “siempre pongo a todos los colaboradores 2 o 3 preguntas que han llegado al contestador. Unas veces entran, otras no, pero siempre están en el guion”.

En la misma línea, siguiendo con José Antonio García, la participación de los oyentes también estuvo motivada por las intervenciones de los colaboradores en la materia, Aitor Sánchez y Jesús Sánchez Martos, “o bien porque han dicho algo, con lo que están de acuerdo no están de acuerdo, o bien provocan muchas llamadas de tipo duda”. En consecuencia, explicó José Antonio, “hay una buena relación de ida y vuelta con la audiencia”.

En términos similares se expresó Manolo Hernández Hurtado -Manolo HH-, director del programa *España vuelta y vuelta*. “El oyente está dispuesto a hablar siempre”. Al tratar los temas de salud, “cuando un oyente pregunta, es porque le preocupa mucho su estado de salud”, y en este sentido fue posible que el oyente preguntara cosas que no tenían pensadas previamente en el guion. Incluso a veces, se optó por abordar la entrevista y el tema tratado desde la perspectiva consultorio en la que el oyente preguntó directamente al profesional de la salud.

En palabras de Manolo HH “incluso, muchas veces, cuando el médico dice que no puede contestar en antena, por lo que sea, porque es un tema enrevesado, o a veces muy delicado más que enrevesado, luego el médico habla directamente con ese oyente fuera del espacio”.

Por su parte Alfredo Menéndez, director de *Las mañanas de RNE* aludió al hecho de que “de vez en cuando hacemos <<consultorios>> con algún tema relacionado con la salud en el que invitamos a un experto y lo abrimos a la participación telefónica. Y el caso es que vemos que funciona muy bien”. Y añadió que “con una consulta telefónica de apenas unos segundos es imposible hacer diagnosis. Y creo que muchas veces los oyentes buscan en la intervención radiofónica la solución a todos sus problemas. Por eso insistimos al especialista que el mensaje básico debe ser el de acudir a la consulta y luego intentar hacer didáctica sanitaria”.

Finalmente, se analizó el modo en el que se dio paso a las intervenciones sobre la salud durante el transcurso del programa. La música estuvo presente en el 94,3 % de las intervenciones. Cabe señalar que su inclusión tuvo dos finalidades (Balsebre, 2012: 100 & Díez, 2003: 280): funcionar como sintonía en las secciones de los colaboradores habituales de los programas y como complemento en segundo plano respecto a la introducción cuando se trataba de una entrevista en el resto de los casos.

Por otra parte se usó la introducción al tema tratado. Salvo en dos casos pertenecientes al programa *Esto me suena, las tardes del ciudadano García*, fue la tónica habitual para contextualizar al oyente sobre el tema del que se iba a hablar a continuación. Y se usó tanto en el caso de los colaboradores habituales como en las entrevistas.

Respecto al contenido de esta introducción se distinguieron dos líneas. La primera hizo referencia a la actualidad relacionada directamente con el tema a tratar y, la segunda, a una información elaborada para la ocasión sin obedecer al criterio de actualidad necesariamente.

Según dos de los directores de programas entrevistados, José Antonio García - *Esto me suena, las tardes del ciudadano García*- y Manolo Hernández Hurtado - Manolo HH-, del programa *España vuelta y vuelta* la introducción podía basarse en dos fuentes.

Una fueron los gabinetes de comunicación de los hospitales y de los centros de investigación. Desde estos lugares se daban a conocer aspectos novedosos en un campo concreto de la salud o el resultado de investigaciones, por ejemplo.

Otra estuvo basada en las noticias que no refirieron a hechos de actualidad pero sí respondían a aspectos ya conocidos que fueron llevados al programa para comentarlos. De este modo esta información en la mano se recurrió a los profesionales pertinentes para que la comentaran. Y en este contexto se construyó la información que sirvió como introducción al tema.

5. Conclusiones

La temática *salud* fue ampliamente tratada a lo largo de la temporada radiofónica con un total de 187 horas, reforzándose los temas en periodos concretos como por ejemplo Navidad y en los cambios de estación. Los temas más tratados fueron los relativos a la medicina, nutrición y alimentación y, las campañas de salud.

La fuente de información no fue en todos los casos un profesional de la salud. Siete profesionales de diferentes ámbitos de conocimiento colaboraron habitualmente en los programas para tratar el bienestar personal y la psicología, la seguridad vial, la nutrición y la alimentación, la medicina y la ciencia aplicada a la medicina.

La participación de los oyentes fue notable y podría ser mayor ya que se produjo en algo menos de la mitad de todos los programas. Sus preguntas y comentarios fueron respondidos en más de la mitad de los casos. Los programas que más participación registraron fueron *Esto me suena, las tardes del ciudadano García* y *España vuelta y vuelta*.

Los oyentes participaron en mayor medida expresando su opinión sobre el tema de salud tratado y narrando su problema con la finalidad de buscar una solución. Lo hicieron principalmente a través de la llamada de teléfono y de las redes sociales.

Dos fueron los elementos de continuidad narrativa que se usaron para incluir la información: la introducción al tema permitió contextualizar y ubicar al oyente en la materia a tratar. Por otra parte la música se usó como sintonía en las secciones de los colaboradores habituales y como acompañamiento durante la introducción en el resto de los casos.

6. Referencias bibliográficas

Balamurugan, Appathurai; Oakleaf, Ernest J.; and Rath, David (2005): "Using radio advertisements to promote physical activity among Arkansas Tweens". *Preventing Chronic Disease*, 2, número especial, noviembre. En: http://www.cdc.gov/pcd/issues/2005/nov/05_0071.htm

- Balsebre Torroja, Armand (Ed., 2012): *El lenguaje radiofónico*. Madrid, Ediciones Cátedra.
- Bello Luján, Luis M.; O'Sgabahan Juan, Ángeles; y Saavedra Santana, Pedro. (2009): "Educación nutricional en el control de la obesidad mediante intervenciones no tradicionales". *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 15, 3, 145-156. En: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3162390&info=resumen>
- Bernabeu-Peiró, Ángela (2015a): "La divulgación higiénico-sanitaria en los inicios de la radio española (1933-1957)". *Historia y comunicación Social*, 20, 1, 223-240. En: <https://revistas.ucm.es/index.php/HICS/article/view/49557/0>
- Bernabeu-Peiró, Ángela (2015b): "La divulgación radiofónica de la alimentación y la nutrición. El ejemplo de *Radio 5 Todo Noticias*". *Revista de Comunicación y Salud*, 5, 36-53. En: <http://revistadecomunicacionysalud.org/index.php/rcys/article/view/77>
- Bolea-Jover, Ignacio y Gil-Díaz, María Concepción (2015): "La salud en la radio española: análisis de *En buenas manos* y *Ser Consumidor*". *Revista Española de Comunicación en Salud*, 6, 1, 42-50. En: http://www.aecs.es/6_1_4.pdf
- Bravo Y Frías, J. et al. (1933): *Lucha contra la mortalidad infantil. Curso de Conferencias Radiadas. Organizado por la Asociación española de Médicos Puericultores Titulados*. Madrid, Publicaciones de la Dirección General de Sanidad.
- Catalán Matamoros, Daniel; Muñoz-Cruzado y Barba, Miguel; y Fuentes Hervías, María Teresa (2010): "Técnicas de comunicación para la prevención y el control de enfermedades". *Rev Esp Com Sal*, 1, 1, 50-65. En: <http://hosting01.uc3m.es/Erevistas/index.php/RECS/article/view/3426>
- Díaz, Enrique José (2004): "La radio y el multimedia, dos alternativas para la divulgación científica". *Quark*, 34, octubre-diciembre, 40-49. En: <http://quark.prbb.org/34/default.htm>
- Díez Puertas, Emeterio (2003): *Narrativa audiovisual. La escritura radiofónica y televisiva*. Madrid, Universidad Camilo José Cela.
- García Royo, J. (1953): *El libro de las madres. Conferencias radiofónicas de Puericultura*. Granada, Anaquel de "Radio Granada".
- Herrera Damas, Susana. (2002): *La participación de la audiencia en la radio española: evolución, evaluación e implicaciones para la práctica profesional. Estudio del caso de RNE Radio 1 (1999/2000)*. Tesis doctoral. Pamplona, Universidad de Navarra.
- Huertas, Amparo y Gutiérrez, María (2006): "Salud y radio: un análisis de la práctica periodística". *Quaderns del CAC*, 25, mayo-agosto. En: <https://www.cac.cat/web/recerca/quaderns/hemeroteca/detall.jsp?NDg%3D&Mg%3D%3D&Jyc%3D&MTQ%3D>
- Informe Quiral (2001): *Cinco años de opinión*. Barcelona, Fundació Vila Casas.
- López-Villafranca, Paloma (2015): "La representación de las asociaciones de pacientes en el ente público RTVE. El caso de las enfermedades raras". *Cuadernos Artesanos de Comunicación, CAC*, 84, 158-175. En: <http://cuadernosartesanos.org/2015/cac84.pdf>
- Richards, Rose; Reeder, A.I.; and Bulliard, Jean-Luc. (2004): "Fine forecasts: encouraging the media to include ultraviolet radiation information in summertime weather forecasts". *Health Education Research*, 19, 6, 677-685. En: <http://her.oxfordjournals.org/content/19/6/677.full.pdf>
- Salleras Sanmartí, Luis (1988): *Educación sanitaria. Principios, métodos y aplicaciones*. Madrid, Díaz de Santos.

Sánchez Martos, Jesús (2004): "Marco conceptual de la promoción y educación para la salud". En Marqués, F.; Sáez, S.; y Guayta, R. (eds.): *Métodos y medios en promoción y educación para la salud*. Barcelona, Universitat Oberta de Catalunya, pp. 25-61.

Carlos Blasco García es doctor por la Universidad Jaime I, diplomado en Podología, Profesor Colaborador de Podología de la Universidad de Valencia.