



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

**PERIODISMO EN SALUD DIARIO EL TROME Y LA
ESTRUCTURA DE LA INFORMACIÓN PERIODÍSTICA -
ESTUDIANTES DE LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA
DEL PERÚ, FACULTAD DE CIENCIAS Y ARTES DE LA
COMUNICACIÓN**

**PRESENTADA POR
KARLA MARILU JAYME JERI**

**ASESORA
ANNA BERMEO T.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

LIMA – PERÚ

2018



Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
TURISMO Y PSICOLOGÍA**

ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

**PERIODISMO EN SALUD DIARIO EL TROME Y LA ESTRUCTURA DE LA
INFORMACIÓN PERIODÍSTICA - ESTUDIANTES DE LA PONTIFICIA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ, FACULTAD DE CIENCIAS Y ARTES
DE LA COMUNICACIÓN**

Tesis para optar el Título de Licenciada en Ciencias de la Comunicación

KARLA MARILU JAYME JERI

Asesora: DRA. ANNA BERMEO T.

LIMA-PERÚ

2018

**PERIODISMO EN SALUD DIARIO EL TROME Y LA ESTRUCTURA DE LA
INFORMACIÓN PERIODÍSTICA - ESTUDIANTES DE LA PONTIFICIA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ- FACULTAD DE CIENCIAS Y
ARTES DE LA COMUNICACIÓN.**

Dedicatoria

A mi dulce y amado Dios, porque sus tiempos siempre serán perfectos. A mis queridos padres, Luis y Marilú, porque ellos me enseñaron que todo esfuerzo tiene su recompensa. A mis hijos Rodrigo André y Bianca Rafaela, mi vida entera. A mi esposo Félix Alfonso Yáñez Román, por su amor, motivación y apoyo incondicional. Y a mi asesora Dra. Anna Bermeo Turchi por su dedicación y gran aporte profesional.

ÍNDICE

PORTADA	i
DEDICATORIA	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	viii

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

Descripción de la realidad problemática	x
Formulación del problema	xiv
Problema principal	xiv
Problemas específicos	xv
Objetivos de la investigación	xv
Objetivo principal	xv
Objetivos específicos	xvi
Justificación de la investigación	xvi
Viabilidad de la investigación	xvii
Limitaciones del estudio	xvii

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de la investigación.....	22
1.2 Bases teóricas	37
1.3 Definición de términos básicos.....	54

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 Formulación de hipótesis principal y derivada.....	57
--	----

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Método de investigación.....	61
----------------------------------	----

3.2 Diseño muestral	63
3.3 Aspectos éticos	65

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1 Presentación de análisis y resultados.....	67
--	----

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

FUENTES DE INFORMACIÓN

Referencias bibliográficas	117
Referencias de tesis	118
Referencias electrónicas	119

ANEXOS

RESUMEN

Los medios de comunicación desempeñan un papel crucial en la difusión de información de salud; a pesar de la influencia ejercida las noticias han revelado deficiencias a la hora de informar: engañosa, alarmista, sensacionalista, con informes inexactos, incompletos o mal orientados sobre problemas de salud, que pueden llevar a las personas a tomar malas decisiones, que pueden poner en riesgo su salud.

Este estudio tuvo como objetivo identificar la relación del Periodismo en salud del Diario EL TROME con la estructura de la información periodística. Es un estudio descriptivo explicativo de corte transversal. La recolección de datos se realizó a través de un cuestionario realizado por la investigadora.

La validez del contenido del cuestionario se determinó por un método cualitativo y se basó en las opiniones de 30 estudiantes universitarios, de X ciclo de la Pontificia Universidad Católica del Perú, de la Facultad de Ciencias y Artes de la Comunicación. El análisis de los datos se realizó mediante el paquete estadístico para las ciencias sociales, y se utilizaron estadísticas descriptivas y se realizó el análisis de contenido de 7 Informaciones aparecidas en el diario El Trome en los meses de agosto, setiembre y octubre relacionadas a temas de salud.

Los resultados del análisis evidencian que el periodismo médico se relaciona significativamente en la estructura de la información periodística, con un promedio porcentual significativamente alto de 88.17%. Con una disminución porcentual del $X=0.33$. La dimensión educativa del periodismo entendida como la función social de recopilar, procesar y difundir una noticia de interés público, con la finalidad de informar y formar, fue deficiente con un grado significativo de diferencia porcentual del 73.68% con una disminución porcentual del $X= 0.65$.

Palabras claves: periodismo médico - veracidad informativa - fuentes de información – estructura de la noticia.

ABSTRACT

The media plays a crucial role in the dissemination of health information; despite the influence exerted, the news has revealed deficiencies in reporting: misleading, alarmist, sensationalist, with inaccurate, incomplete or poorly oriented reports on health problems, which can lead people to make bad decisions, which can put at risk your health.

The objective of this study was to identify the relationship between journalism in health in the newspaper EL TROME and the structure of journalistic information. It is a cross-sectional explanatory descriptive study. The data collection was done through a questionnaire made by the researcher.

The validity of the content of the questionnaire was determined by a qualitative method and was based on the opinions of 30 university students, of the X cycle of the Pontifical Catholic University of Peru, of the Faculty of Sciences and Arts of Communication. The analysis of the data was carried out through the statistical package for the social sciences, and descriptive statistics were used and the content analysis was carried out. 7 Information appeared in the newspaper El Trome in the months of August, September and October related to subjects of Health.

The results of the analysis show that medical journalism is significantly related to the structure of journalistic information, with a significantly high percentage average of 88.17%. With a percentage decrease of $X = 0.33$. The educational dimension of journalism understood as the social function of gathering, processing and disseminating a news of public interest, with the purpose of informing and training, was deficient with a significant degree of percentage difference of 73.68% with a percentage decrease of $X = 0.65$.

Key words: medical journalism - information veracity - sources of information - structure of the news.

INTRODUCCIÓN

El periodismo médico, es esa labor, en la que el periodista debe estructurar su noticia médica con acuciosidad, diferente al vaciamiento noticioso superficial del reportero común que la recoge y simplemente la endosa, obviando las características del periodismo en salud tales como, pluralidad, equilibrio informativo y veracidad que corresponden a toda información periodística, cuya estructura de la información periodística debe ser crítica, abierta, proyectiva, autorregulablemente estructurada y no manipuladamente desestructurante o estructurante, por esto, la estructura termina siendo terminante en el momento de la redacción para enviarla a la publicación, que es recibida por la sociedad, es esta información del por y para algo, que establece la oferta dentro de las empresas que son los medios de comunicación, pensadas en la potencial audiencia que puedan conseguir.

La investigación es de tipo descriptivo explicativo de diseño no experimental. La investigación está compuesta de V capítulos interrelacionados:

El Capítulo I: comprenden los antecedentes de la investigación, sentará las bases teóricas, definición de términos aplicados a la investigación.

El capítulo II se encontrarán las hipótesis y variables de investigación.

El capítulo III: Se encontrará el marco metodológico de la investigación en el que se descubrirá el tipo y diseño de investigación; hablará de la muestra de estudio, los instrumentos, técnicas estadísticas para el procesamiento de la información y aspectos éticos llevados a cabo en la investigación.

En el Capítulo IV: Se trabajará con el análisis y resultados.

En el Capítulo V: Mencionará la discusión de resultados y se definirán las conclusiones a las que se llegó referentes a las preguntas de investigación y objetivos planteados, y las diferentes observaciones que se desprenden del trabajo. Para concluir, se encontrarán las recomendaciones, y bibliografía del material utilizado y por la rareza y dificultad de la bibliografía y recursos electrónicos utilizados para la investigación, y anexos del trabajo de investigación.

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

Descripción de la Realidad Problemática

Los términos "periodismo de salud", "noticias de salud" y "informes de salud" abarcan una amplia gama de informes sobre temas de salud, incluida la cobertura de salud política, proveedores de atención médica, salud pública, investigación médica y temas de salud personal (Schwitzer, 2009). Los periodistas de salud se perciben a sí mismos como educadores de salud, en cierta medida, y reconocen su poder para influenciar a las audiencias, sobre la salud pública, en la toma de decisiones, mediante la difusión de información nueva y precisa. Dentro de las responsabilidades del periodismo en salud incluyen la alfabetización científica de las audiencias e influir en los comportamientos de salud pública (McCauley, Blake, Meissner, y Viswanath, 2012) . En ese orden de ideas, el periodismo en salud está referido a la persona que produce informaciones de contenido relacionado con salud.

Los espacios científicos destinados a debatir sobre el mejor conocimiento disponible para emprender acciones de salud basados en el conocimiento científicamente conseguido, han demostrado su inestimable valor (Silva, 2012); En este escenario, el trabajo de los medios de comunicación es el de llenar el vacío que existe entre el mundo de la investigación y el del público en general; su labor es traducir los resultados a un idioma que todos puedan comprender, en el control de enfermedades, epidemias y desastres. Y son quienes tienen la capacidad de potenciar y diseminar aquellos hallazgos que han sido conformados a través de procesos genuinamente científicos. Sin embargo, los consumidores de noticias de salud a menudo se encuentran teniendo que elegir entre recomendaciones contradictorias, o basando sus decisiones en noticias que contienen errores o que informan sobre resultados parciales, y la posibilidad de invisibilizarlos, tergiversarlos o suplirlos por otros mensajes carentes de crédito científico.

La salud ha sido siempre un don querido y deseado, pero, hasta los años ochenta del siglo pasado, el periodismo médico o también llamado sanitario no tenía entidad ni

espacios propios en los medios (Casino, 2003). Los medios de comunicación tienen un papel importante en la salud ya que son utilizados como fuentes principales de información; el periodismo médico o periodismo de salud, se basa en la explicación al público sobre descubrimientos recientes sobre hechos científicos o enfermedades, o entrevistando expertos con ocasión de los diferentes días de la salud, o ante la presencia de una epidemia o de un hecho eventualmente desastroso que pueda afectar la comunidad.

La aproximación al concepto de periodismo en salud se ve reflejado en el documento de la OMS titulado *Healthy People* (2010), citado por Castilla & Paniagua (2007). “La comunicación en salud abarca el estudio y uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud” (p 43). La OMS considera que este tipo de comunicación es un elemento necesario en los esfuerzos por mejorar la salud pública y personal y en la ayuda a la prevención de enfermedades

Según la propuesta de funciones del periodismo en salud de la Organización Panamericana de la Salud:

Identificar temas y problemas relacionados con la salud teniendo en cuenta el contexto social y la calidad de vida de públicos específicos, y, en segundo lugar, deberá difundir crítica, ética y responsablemente esta información, desde una perspectiva integral, y ayudar a generarla (OPS, 2010)

En la Carta de Ottawa (1986) para la Promoción de la Salud definió a ésta como: “el proceso de facultar a las personas para que aumenten el control que tienen sobre su salud y para mejorarla” (p.98). La Carta establecía, además, que los medios de comunicación son actores clave para la promoción de la salud.

La función del periodismo en salud (y científico) es el de informar, enseñar, y llevar a los lectores a tener prácticas y hábitos saludables, o a tomar medidas preventivas como en el caso de las epidemias.

Para el desarrollo de las funciones la OPS (2010) considera:

a.- Conocer y evaluar la situación de salud de la comunidad a través de la consulta de múltiples fuentes. b.- Evaluar los comportamientos de la población y su capacidad de respuesta frente a un tema, problema o solución. c.- Investigar las desigualdades en salud y evaluar la capacidad de respuesta del sector salud y de otros sectores. d.- Contrastar las políticas de salud con las necesidades y realidades de la población. e.- Interpretar las necesidades de las audiencias mediante el análisis de cómo estas procesan información y de la evaluación de sus intereses. f.- Investigar los datos relacionados con el tema de salud a través de la interrelación con fuentes válidas y fiables, que representen los distintos puntos de vista en torno al tema y posibiliten la recopilación de datos contrastados referentes a investigaciones y avances científicos. g.- Evaluar la relevancia social de los temas investigados y elaborar la información dándole un enfoque de prevención y promoción, principalmente. h.- Orientar tendencias en salud y difundir la información en salud utilizando espacios, tiempos y estrategias adecuados para atender públicos específicos o diversos. i.- Posibilitar una política informativa coherente mediante el seguimiento y evaluación de la información sobre salud difundida. j.- Utilizar indicadores mediáticos que permitan evaluar la calidad, pertinencia y efectividad de la información difundida. k.- Establecer, mantener y desarrollar una estrecha relación con los actores sociales que retroalimentan el proceso, mediante la construcción de una agenda de fuentes en salud. l.- Proponer y aplicar métodos para reconocer áreas críticas. m.- Reconocer los cambios en los contenidos e incorporarlos a la práctica cotidiana del periodismo en salud (p. 45).

Los periodistas en los medios de comunicación realizan una serie de funciones; difunden nuevas informaciones de salud e investigación, educan a su audiencia sobre los riesgos, beneficios y defienden los intereses de los pacientes y los objetivos de salud pública (Finer, Tomson y Bjorkman, 1997). Sin embargo, las investigaciones han demostrado que las personas están más expuestas a la información de salud a través de los medios de comunicación masiva, que, a otras fuentes tradicionales de información,

como los médicos o instalaciones hospitalarias (Cho, 2006). **El periodismo de salud puede potencialmente afectar la salud pública** en Múltiples niveles sociológicos (Dentzer, 2009). A nivel individual, las noticias de salud pueden influir en los comportamientos y en la utilización sanitaria.

A pesar de la influencia ejercida por los medios de comunicación sobre informaciones médicas; las noticias han revelado deficiencias a la hora de informar y además puede ser **engañosa, alarmista, sensacionalista, con informes inexactos, incompletos o mal orientados** sobre problemas de salud, que pueden llevar a las personas a tomar malas decisiones, que pueden poner en riesgo su salud (Pettersen 2012). Es importante que el lector lea fuentes serias que se pueden confirmar, y por parte del periodista, se debe evitar el sensacionalismo, actuar con ética y no generar falsas expectativas.

Por todas estas razones nos encontramos ante una emergente demanda y necesidad de información sobre salud **veraz, relevante, rápida e imparcial** en los medios de comunicación. El objetivo de la investigación es **identificar la relación del periodismo en salud en la estructura de la información periodística**, partiendo del concepto de la OMS (1998), que define la comunicación en salud como: “el estudio y la utilización de estrategias de comunicación interpersonal, organizacional y mediática destinadas a informar e influir en las decisiones individuales y colectivas propicias para la mejora de la salud”. Basándonos en esta definición, en el contenido se articula en el análisis de estrategias de comunicación de las informaciones relacionadas a temas de salud, Aparecidas en el diario El Trome, en los meses de agosto, setiembre y octubre; la primera muestra estuvo compuesta por 10 informaciones relacionadas a temas de salud; realizada mediante una exhaustiva investigación documental, que fue analizada mediante el análisis de contenido.

Este trabajo contribuye a buscar convergencias entre estudiantes de la comunicación sobre las áreas y dimensiones de la calidad informativa del periodismo médico, difundido en la prensa escrita: Diario El Trome, en función de valores objetivos o cuantificables. Para ello se ha realizado una taxonomía de dimensiones de la calidad

informativa a partir de la revisión de la literatura científica, para posteriormente someterlo a la evaluación y verificar su fiabilidad. Se estructuró un cuestionario, que fue aplicado a la II muestra de estudio compuesta por 30 estudiantes universitarios, de X ciclo de la Pontificia Universidad Católica del Perú, de la Facultad de Ciencias y Artes de la Comunicación. Demostramos que el periodismo médico, es un concepto ambivalente y que produce efectos en la salud pública.

En relación al diseño metodológico ubicamos la investigación dentro de la tradición reflexiva descriptiva interpretativa; de diseño tipo inductivo no experimental de tipo descriptivo y correlacional. Para conseguir los objetivos planteados en la investigación, se combinaron técnicas de metodologías **cuantitativas y cualitativas**. Se empleó el método del **análisis de contenido**, una técnica utilizada de manera habitual para analizar el contenido de los periódicos de El Trome; y un cuestionario para medir las percepciones de los estudiantes universitarios relacionadas a la estructura de las informaciones periodísticas.

Formulación del problema

Problema principal

Esta investigación se desarrolla considerando las siguientes variables de estudio:

- Variable independiente: Periodismo médico
- Variable dependiente: Estructura de la información periodística

Frente a la problemática planteada, este estudio formuló el problema de investigación con la siguiente interrogante:

¿Cómo se relaciona el Periodismo en salud del Diario EL TROME con la estructura de la información periodística? –

Periodo de análisis: Agosto del 2017 a enero del 2018

Esta interrogante sirvió de base para articular el marco teórico conceptual del trabajo de investigación

Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona el Periodismo en salud del Diario EL TROME con la **dimensión educativa** con la estructura de la información periodística?
- ¿Cómo se relaciona el Periodismo en salud del Diario EL TROME con la **dimensión informativa** con la estructura de la información periodística?
- ¿Cómo se relaciona el Periodismo en salud del Diario EL TROME con la **dimensión formativa** con la estructura de la información periodística?

Los objetivos de la investigación científica deben expresarse con claridad para evitar posibles desviaciones en el proceso de investigación, y ser susceptibles de alcanzarse; son las guías del estudio y hay que tenerlos presente durante todo su desarrollo. Evidentemente, los objetivos que se especifiquen requieren ser congruentes entre sí (Hernández, 2006); representan las guías del estudio y su alcance es determinante para el investigador; planteamos tres objetivos específicos; ya que no existe una regla establecida, sino como consecuencia de las exigencias al problema abordado y las acciones conducentes para darle solución.

Los objetivos de la investigación están relacionados con el área temática y con la especificidad del problema propuesto para el estudio; sin embargo; el cuadro operalización (p. 56), evidencia las dimensiones e indicadores de identidad corporativa, que también han sido abordados a lo largo de la investigación.

Objetivos de la investigación

Objetivo principal

Identificar como se relaciona el Periodismo en salud del diario el Trome con la estructura de la información periodística –

Objetivos específicos

- Identificar cómo se relaciona el Periodismo en salud del diario EL TROME con la **dimensión educativa** con la estructura de la información periodística
- Determinar cómo se relaciona el Periodismo en salud del diario EL TROME con la **dimensión informativa** con la estructura de la información periodística
- Evidenciar cómo se relaciona el Periodismo en salud del diario EL TROME con la **dimensión formativa** con la estructura de la información periodística

Justificación de la investigación

Durante la revisión de literatura científica, la investigadora encontró un estudio publicado por Schwitzer (2008), donde expone que el periodismo en salud con sus respectivos indicadores; la investigación es importante ya que analizará la estructura de la información periodística, ya que las audiencias se informan a través de los medios de comunicación sobre los avances en salud, y muchas veces las noticias han revelado deficiencias a la hora de informar y además puede ser engañosa, alarmista, sensacionalista, con informes inexactos, incompletos o mal orientados sobre problemas de salud, que pueden llevar a las personas a tomar malas decisiones, que pueden poner en riesgo su salud.

Consideramos importante la investigación, ya que no tenemos la especialidad en nuestro país; sin embargo, el principal grupo de especialización en el periodismo, es

la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (**ANIS**) con mas de 20 años, convirtiéndose en fuentes de información relevante.

Es importante que toda información difundida sobre la salud, dirigida a la sociedad, sean los distintos medios de comunicación los encargados de realizarla, con profesionales especializados quienes sean portadores de los mensajes sobre la salud y la enfermedad.

Viabilidad de la Investigación

Para el desarrollo de la investigación, se reunió la información disponible en los medios informativos, la información bibliográfica de tal manera que se asegure el cumplimiento de los objetivos planteados.

Se revisó y encontró libros, documentos y otros trabajos de investigación que permitirán respaldar el presente trabajo, de otro lado; se realizará la encuesta correspondiente a 30 estudiantes de X ciclo de la Pontificia Universidad Católica del Perú, de la Facultad de Ciencias y Artes de la Comunicación, con lo cual se elaborarán las tablas correspondientes con el resultado de la misma.

Limitaciones de estudio

Para el desarrollo de la investigación se han presentado las siguientes limitaciones como son la poca información sobre periodismo en salud en nuestro país, pocas investigaciones han abordado este tema; aunque existe una muy alta conciencia del papel educativo que deben jugar los medios de comunicación, aún no se ha planteado de manera abierta que este papel se deba ampliar al ámbito de la salud.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de la investigación

Ferreres, M. (2016). El periodismo de salud en España (Tesis de doctorado). Universidad Central de Catalunya, Vich, España. Recuperado de https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/402195/tesdoc_a2016_ferreres_marta_periodismo.pdf?sequence=1&isallowed=y

La investigación fue una radiografía detallada sobre el periodismo de salud en España, indicando que el interés de la salud se ha convertido en un tema de interés social que presenta retos no solo al gobierno sino a los periodistas por los avances tecnológicos que han conllevado muchos desafíos sanitarios en el siglo XXI.

La autora menciona que los periodistas tienen que desarrollar notas informativas que ofrezca información contrastada, fiable y veraz sobre salud en la opinión pública, por un compromiso ético, la concienciación, conductas y calidad de vida.

Por otro lado, el poder de la agenda mediática es destacable dentro de la actividad periodística, y la presencia de los temas de salud en los medios de comunicación españoles, consolidada por las estrategias pertinentes y conocimientos esenciales en las campañas comunicativas de salud.

El objetivo general fue describir las características sociodemográficas de los periodistas españoles que tratan temas de salud y su impacto en la agenda-setting y en el story framing.

La metodología es cuantitativa y se utilizó como instrumento un cuestionario que se desarrolló en dos fases; primera fase, fue la revisión de las publicaciones científicas, entrevista con expertos y la comunicación con periodistas; en la segunda fase, el cuestionario definitivo y análisis de datos y resultados.

Además, el cuestionario contó con 25 preguntas, y se usó las bases de datos de la Asociación nacional de Informadores de la salud y la base de datos de medios de comunicación y periodistas que fue elaborado por la autora, además de bibliografía sobre periodismo médico.

La población de estudio fue de 1 232 periodistas de medios de comunicación españoles, con 818 periodistas que tratan temas generalistas y 414 periodistas especializados en temas de salud con una muestra utilizada de 90 periodistas.

La investigación señala que las mujeres de mediana edad con más de 15 años de experiencia en el sector, con máster universitario, de etnia europea, con una media de 18 a 63 años de experiencia periodística, lideran la dedicación a la salud de más del 80% de su jornada laboral, acostumbrado a trabajar en medios escritos de ámbito nacional o de forma independiente.

Los periodistas de salud prefieren a la social media, los conocidos en otras organizaciones y el uso de estadísticas oficiales como fuentes principales de información. El tipo de medio repercute en el empleo de los social media ya que es una fuente de información ampliamente extendida entre los profesionales de otros tipos de medios (freelance) y también en el uso de las revistas científicas que registra una clara preferencia entre los periodistas de medios escritos.

Por otro lado, los periodistas más jóvenes prefieren comunicar sobre avances científicos, El género solamente registra influencia en los temas de vida saludable, siendo más frecuente en mujeres. La edad repercute en temas sobre hospitales públicos,

con una menor frecuencia de uso en el grupo de 35,1 a 45 años y una frecuencia muy alta en menores de 35 y en los comprendidos entre 45,1 a 55.

Las temáticas sobre avances científicos donde los grupos más jóvenes registran más frecuencia de publicación que el grupo de mayor edad que asegura no publicar nunca. Asimismo, en temas sobre consejos de vida saludables los periodistas más jóvenes aseguran comunicar poco frecuentemente.

Finalmente, la autora concluye que los periodistas hombres priorizan influenciar en el comportamiento del público que consume sus publicaciones. Las prioridades de noticiabilidad más importantes en ambas poblaciones de estudio son: difundir una información nueva y precisa y desarrollar conocimiento científico.

Massuht, H. N. (2016). Comunicación en salud, un campo inexplorado por los medios. Diseño de la campaña comunicacional “Dale Crossfit” (Tesis de pregrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6397/1/t-ucsg-pre-fil-ccs-109.pdf>

Las especialidades ahora son partes de la actualidad periodística, buscando orientar a la población en situaciones vulnerables para el manejo de la información que según la autora podría convertirse en caos con un mal manejo de comunicación.

Entre la indagación y la audiencia el comunicador es el intermediario que ofrece el equilibrio de la cantidad y calidad de información y de esta forma orientar la información en salud.

El objetivo general fue determinar los rasgos que caracterizan al tratamiento de los temas de salud por parte de los medios de comunicación ecuatorianos en las campañas comunicacionales y las principales condicionantes que están influyendo en estos rasgos.

La metodología que se aplicó responde a una perspectiva cualitativa que delinea las particularidades que se presentan en la información de salud que brindan los medios de prensa y las campañas de salud. Se aplicó una investigación bibliográfica, además de realizar un análisis de contenidos, con el rango de un mes de monitoreo de los medios de una campaña.

Se basó en la descripción y la conceptualización de la comunicación en salud, a partir de los lineamientos empleados, y las estrategias establecidas en las campañas comunicacionales que emiten instituciones para llevar consigo una determinada acción que permita promover y prevenir epidemias o enfermedades que se originan en determinados territorios, dirigidas a producir cambios en el comportamiento y las actitudes de los afectados.

Se empleó el instrumento de entrevistas a profundidad con expertos y especialistas en el tema y una ampliación del contenido, para finalizar con la triangulación de resultados.

Se realizaron seis entrevistas al Dr. Gustavo Ramírez Amat con trece preguntas, al Dr. Bosco Alcívar Dueñas con siete preguntas, Jacinto Alvarado analista distrital de comunicación imagen y prensa del distrito con dieciséis preguntas, Lic. Gustavo Cortez, editor general del diario El Universo con seis preguntas, Lic. Jimmy Tapía, editor de la sección sociedad del Diario El Telégrafo con cinco preguntas y finalmente a la Lic. Sheyla Mosquera, periodista especialista en temas de salud con cinco preguntas.

En las noticias de salud de los diarios El Universo y El Telégrafo existe una gran diferencia al momento de cubrir este tipo de información, cada uno la aborda de manera de distinta y a su vez la colocan en espacios diferentes porque ninguno posee una sección dedicada especialmente al tema.

En la investigación se logró un recorrido teórico sobre comunicación en salud, ya que es una de las especialidades menos desarrolladas en el país, se pudo detallar varias

definiciones importantes sobre esta área que es muy útil para complementar información adecuada y precisa, como la maneja la Organización Panamericana de Salud (OPS).

Puesto que estos medios tienen alcance a nivel nacional y es importante que den una amplia cobertura a los temas de salud con un buen tratamiento que ayude a cambiar malos hábitos sociales para un mejor estilo de vida.

También señaló que el periodista-comunicador en salud debe especializarse para trabajar con seriedad todos los temas de salud y acercarse de modo adecuado a los expertos y a la comunidad.

Los medios recaudan la información a través de buenas fuentes, pero en algunos casos hay poco contenido, falta tratamiento a la información y la ubican en cualquier sección del periódico, es decir les dan poca importancia a los temas de salud, y también de periodistas especializados.

Finalmente, la autora concluyó que no existe en los programas de periodismo y comunicación del país asignaturas o unidades dentro de un micro currículo que se ocupe de los temas de salud, prevención, salubridad o riesgo, que debería ser tan importante como el periodismo económico, deportivo o político.

Driedman, J. (2013). Imprecisiones de índole nutricional en el contenido de informaciones relativas a la nutrición publicadas en los diarios de mayor lectoría de Lima Metropolitana (Tesis de pregrado). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú. Recuperado de https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/314946/friedman_oj-conf-tesis.pdf?sequence=2&isAllowed=y

El tema de la alimentación se ha vuelto parte la información demandada por la sociedad, así como el crecimiento de la información relacionadas a la salud en la innovación, descubrimientos, terapias y políticas sanitarias.

La autora señala que los objetivos de la comunicación en salud deben ser informar, sensibilizar y cambiar las actitudes, solicitando a los periodistas una información profundizada, contrastada y valorada que ayude a decisiones que mejoren su salud.

La autora manifiesta que el objetivo general de su trabajo de investigación fue determinar la presencia de imprecisiones de índole nutricional en el contenido de informaciones relativas a la nutrición publicadas en los ocho diarios de mayor lectoría de Lima Metropolitana.

El trabajo de investigación se considera un estudio no experimental, ya que se realizó sin manipular intencionalmente las variables y se observaron los fenómenos ya existentes para luego ser analizados; transversal, pues los datos fueron recolectados en un solo momento y en un tiempo determinado; y descriptivo, ya que se buscó investigar la frecuencia en que se manifiestan las variables para proporcionar su descripción. El método de investigación fue cualitativo, pues se analizó la calidad de la información relativa a la nutrición publicada en los ocho diarios de mayor lectoría de Lima Metropolitana.

La población estuvo conformada por los ocho diarios de mayor lectoría que se difunden en Lima Metropolitana: Trome, Ojo, El Comercio, Perú 21, Depor, Correo, El Popular y Ajá, publicados entre el 17 de setiembre y 17 de octubre de 2012, luego del cierre de la feria gastronómica Mistura (del 7 al 16 de setiembre de 2012).

Se recolectó en total 248 ejemplares (31 de cada uno) de los diarios Trome, Ojo, El Comercio, Perú 21, Depor, Correo, El Popular y Ajá, durante 31 días, desde el 17 de setiembre de 2012 hasta el 17 de octubre de 2012, después del cierre de la feria gastronómica Mistura. Luego, se seleccionó informaciones relativas a la nutrición (tomando en cuenta que no pertenecieran al campo de la opinión: columnas de opinión y editoriales).

La autora señala que se recolectó 31 ejemplares de cada uno de los diarios seleccionados: Trome, Ojo, El Comercio, Perú 21, Depor, Correo, El Popular y Ajá. De los ocho diarios analizados, el 50% de ellos posee secciones o espacios destinados a temas de nutrición. El diario Trome cuenta con la sección “Nutrición”, la cual se publica todos los domingos.

De la misma manera, el diario El Comercio, en su suplemento “Mi hogar” publicado los domingos, presenta la sección “Nutrición”. El diario El Popular publica diariamente el espacio “Lonchera nutritiva” o “Menú nutritivo”, donde, además de una receta, se informa sobre los beneficios nutricionales de uno de los alimentos que la conforman. Asimismo, este diario cuenta con la sección “Nutrición”, la cual es publicada todos los jueves. El diario Ajá, posee el espacio “Consultorio nutricional”, publicado sin una frecuencia definida, donde se resuelve brevemente una pregunta relacionada a la alimentación.

Cabe resaltar que los otros tres diarios que presentaron informaciones relativas a la nutrición (Ojo, Perú 21 y Correo), si bien no cuentan con una sección especial para estos temas, publican notas informativas relacionadas de manera eventual al interior de sus diversas secciones.

En cuanto al tipo de diario con mayor presencia de informaciones relativas a la nutrición, se concluye que los populares lideran la lista (76%), seguido por los diarios de tendencia informativa seria (24%). Cabe resaltar que el diario deportivo analizado no presentó informaciones sobre dicho tema. Esto último evidencia una enorme oportunidad, especialmente por la profunda relación que existe en el imaginario colectivo entre el deporte, la salud y la nutrición.

El hallazgo de imprecisiones de índole nutricional en el contenido de las informaciones analizadas, sugiere que, sin tener en cuenta la tendencia informativa del diario en el que se publican las informaciones relativas a la nutrición, existe una falta de

especialización de los profesionales que trabajan en los medios de comunicación en temas de salud

Las imprecisiones de índole nutricional que se hallaron en el contenido de la información analizada, fueron: (1) No especificar la cantidad recomendada de un alimento, (2) No especificar la forma de consumo adecuada de un alimento, (3) No especificar las fuentes de donde se obtuvo la información, (4) Falta de información nutricional relevante, (5) Presencia de información confusa y (6) Presencia de información errada. Dichas imprecisiones podrían ocasionar comportamientos con consecuencias negativas en el lector, como se explica a continuación.

También menciona que muchas veces los periodistas no conocen el origen de la información que será noticia médico – científica. El centro de investigación, el autor, la revista y la fecha de publicación, son los cuatro datos básicos necesarios para ubicar y profundizar la información que será publicada de forma masiva.

Cabe resaltar que en una noticia médica es inaceptable que se modifique el contenido exacto del descubrimiento, el cual no debe ser alterado ni por el mismo investigador. La veracidad informativa implica que los hechos sean presentados de forma completa, objetiva y oportuna. Es importante consultar la opinión de especialistas antes de lanzar la noticia, así como exponer con sinceridad lo demostrado y lo aun no investigado.

Los tipos de imprecisiones que aparecieron con mayor frecuencia en las informaciones relativas a la nutrición fueron: No especificar la cantidad recomendada de un alimento (62%) y la falta de información nutricional relevante (39%). Asimismo, no especificar las fuentes de dónde se obtuvo la información también se considera un error frecuentemente cometido (21%).

La autora concluye que resultados obtenidos en la presente investigación reflejan la urgencia e importancia del trabajo conjunto entre nutricionistas y periodistas encargados de difundir noticias relacionadas al campo de la nutrición y alimentación saludable, lo

cual permitirá que la población reciba la información adecuada y sea capaz de aprovecharla modificando actitudes y comportamientos en favor de su salud, teniendo en cuenta el impacto que causan los medios sobre los hábitos alimenticios de sus usuarios.

Buleje, J. J. (2018). Características de la información política electoral del diario La República y la estructura de la noticia (Tesis de licenciatura). Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú. Recuperado de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3526/3/buleje_hj.pdf

La carga del periodista o medio genera que la difusión de información genere una perspectiva negativa o positiva que en el caso las elecciones presidenciales son donde más resalta, indicando la falta de objetividad periodística en sus informalizaciones.

Además, indica que la selección, de la información se trabaja y se exponen función a la autora de la nota, la pirámide invertida ces conocida como estructura clásica.

La autora desarrollo como objetivo general identificar cuáles son las características de la información política electoral del diario La República con la estructura de la noticia – Campaña electoral 2016, primera vuelta - Keiko Fujimori.

La metodología fue cualitativa es una investigación no experimental de corte transeccional, descriptivo e interpretativo, se ejecutó una revisión de documentos íntegros del diario La República; detallando los espacios gráficos y temáticos consignados, las coberturas y correspondencias, llevadas a cabo y todos los recursos periodísticos, que intenta ser exhaustivo, científico y profundo que fue explicado en la ficha técnica de análisis de contenido

El instrumento fue el análisis y clasificación de la totalidad de catorce noticias, correspondientes a los números impresos desde la salida del periódico, que

corresponden del veintisiete de enero al seis de abril, sobre las informaciones aparecidas en el diario La República en las elecciones presidenciales 2016- primera vuelta.

El análisis se concentró a nueve noticias testigos publicadas en las secciones de política y elecciones 2016, son cuatro meses distribuidos (enero a abril) desde que la noticia estuvo en auge hasta su decaimiento.

la agresividad de su línea editorial en contra de la candidata Keiko Fujimori, que requirió de fuentes anónimas y de aspectos negativos de la candidata, así como sus allegados políticos que representan una amenaza para la estabilidad nacional planteada por La República, con su opción política mediante la lapidación de Fujimori. Se evidenció la disposición del diario por los mensajes incitativos. Se observa un cambio constante del diario, en las estrategias informativas contra el elemento amenazador con el fin de materializar las noticias como fuente de una ciudadanía responsable

Las informaciones periodísticas analizadas se caracterizaron por una asimilación casi total con las líneas ideológicas marcadas por La República. El análisis del corpus puso de manifiesto la ideología del medio, presente en la configuración de los textos periodísticos. En estas condiciones, la mediación periodística se encuentra viciada por intereses particulares que invalidan su valor formativo, no formador, de la opinión pública. Pone en relieve un modelo de periodismo fuertemente marcado en el aspecto ideológico que corresponde La República.

Se concluyó que los resultados del análisis del corpus, puede hablarse de una sincronización entre los contenidos informativos del medio y su postura ideológica. Los géneros informativos seleccionados construyeron la realidad en función a lo apuntado por la línea editorial del periódico, el rechazo a la candidata Keiko Fujimori.

Machado, E. (2000). La estructura de la noticia en las redes digitales (Tesis de doctorado). Universidad autónoma de Barcelona, Barcelona, España. Recuperado de http://www.gjol.net/wp-content/uploads/2012/12/2000_machado_tese.pdf

El periodismo es parte de la cultura contemporánea, desarrollando una función vital dentro de la democracia en la sociedad. El periodismo digital es parte de los productos discursivos del ciberespacio que permite la interacción de múltiples usuarios, la noticia se encuentra en la singularidad de los eventos, lo que se requiere oír.

El autor señala que como objetivo general se trabajó demostrar que el entorno de las redes digitales promueve la aparición de una nueva modalidad de periodismo, que posibilita en un único soporte la difusión de todas las formas de expresión de la subjetividad y que presenta inmensas potencialidades para incorporar de forma activa a los usuarios del sistema en todas las etapas de producción de la noticia.

La metodología que se utilizó fue cualitativa, de naturaleza teórica y el trabajo de campo consiste en una etapa complementaria, y no en el centro del proceso de investigación.

El trabajo de campo consistió en la observación diaria del proceso de producción de la noticia en cada medio, entrevistas no estructuradas y aplicación de cuestionarios a los periodistas y entrevistas estructuradas con los directores de las publicaciones.

La dimensión de la muestra (39 cuestionarios respondidos por un universo total de 52 periodistas brasileños y españoles, (9 en Globo On, 9 en Abril Multimedia, 9 en Zero Hora, 11 en El Mundo y 1 en Enredando). En Abril Multimedia un 90,00% rellenó el cuestionario, en la Zero Hora un 75%, un 68,75%, en El Mundo, un 60% en Globo On y un 50% en Enredando.

La última etapa del estudio en cada publicación consistió en una entrevista con veinticinco preguntas con los directores de cada medio, con la única excepción de la directora de Globo On, Cristina de Lucca, que, aunque contactada con antelación, en el día definido para la entrevista ha alegado falta de tiempo.

Mientras que para los periódicos en formato papel la fórmula híbrida parece incuestionable, como un medio de agilizar la distribución y estrechar la cercanía con sus lectores, el periódico digital obedece a una única edición para todas las regiones y sus actividades son centradas en la edición. El periodismo digital, al menos por ahora, no presenta un proceso específico de producción de la noticia, dependiendo del material recolectado por los otros medios.

Mientras que para los periódicos en formato papel la fórmula híbrida parece incuestionable, como un medio de agilizar la distribución y estrechar la cercanía con sus lectores, el periódico digital obedece a una única edición para todas las regiones y sus actividades son centradas en la edición.

En el periodismo de las redes convencionales poco a casi nada se subraya la importancia de una nueva discusión sobre los géneros, los formatos, ni sobre la necesidad de superar en los periódicos digitales la dicotomía entre el escritor y el lector, con la redefinición de las funciones de los periodistas, de las empresas y de los usuarios del sistema comunicativo.

La tecnología en el periodismo, no ha cambiado el tipo de participación de las personas en la Red que estructura la búsqueda de la información y la producción de la noticia. En los medios tradicionales, la definición de las temáticas publicadas depende del consenso entre los periodistas. Si en los medios tradicionales la valoración previa de la importancia o interés de la noticia era impensable antes de la publicación de los hechos, en el soporte digital el ciudadano puede colaborar de modo activo con los periodistas en la selección y en la definición de los hechos.

Por lo tanto, el autor concluye que, si es cierto que la creciente aceptación y uso de los recursos en línea incita a una reestructuración completa de las relaciones entre periodistas, documentalistas y usuarios, aunque no es irrealizable, parece poco factible que en el futuro se haga periódicos sin periodistas, con lo que casi todas las personas podrían convertirse en periodistas.

1.1.1. Teoría crítica de la comunicación

Para comprender la teoría crítica de la comunicación es importante conocer que surge de la Escuela de Frankfurt, esto permite construir la historia que forma esta nueva corriente.

Ante esto, Hernández (2008) señala al respecto que:

La teoría crítica marxista desarrollada por el Instituto de investigaciones sociales de Frankfurt (...) comenzó a funcionar a partir de la década de los veinte bajo el auspicio económico de Feliz Weil, quien reúne a un conjunto de eminentes intelectuales marxistas de la talla de Carl Grumberg, Richard Sorge y Friedrich Polloc (...) otro de ellos representantes del pensamiento crítico-dialéctico a partir de 1956, es el sociólogo y filósofo alemán Jurgen Habermas. (...) El Instituto, también denominado Escuela de Frankfurt (...) desde la perspectiva dialéctica crítica a la filosofía de la Ilustración del siglo XVIII, (...) denuncia cualquier tipo de estrategia ideológica que pretenda persuadir a las personas para que comulguen con el conformismo social auspiciado por la burguesía y los sectores de poder que reproducen la ideología dominante mediante los aparatos ideológicos del Estado (escuela, sector militar, religión, educación) incluyendo los sistemas masivos de comunicación. (pp. 73-74).

La herencia filosófica y sociológica europea que, obligada por el nazismo al exilio norteamericano, permitió un problema entre las perspectivas funcional-conductista y experimental descriptiva, que se puede tomar como la sociología de la comunicación de masas (América) y la sociología del conocimiento y teoría crítica (Europa).

Ante esto, Barranquero (2005) manifiesta sobre la teoría crítica que:

Se construye a partir del análisis material e ideal de las condiciones humanas; procura alejarse de las modas teóricas y neologismos para el análisis de fenómenos eternos – dominación, poder, persuasión,

manipulación ideológica, etc. -. En este contexto, un regreso a sus obras clásicas y contemporáneas más destacadas debe centrarse en los recursos que esta larga tradición continúa ofreciendo teoría social contemporánea, así como superar las limitaciones de las versiones clásicas en sus postulados erróneos. Ya sea como instrumento de análisis o actuación cívico-política, la teoría crítica de la comunicación debe ayudarnos a comprender la esencia misma de la comunicación social: dialógica, participativa, plural y emancipadora. (pp. 69-70).

Permitiendo la generación de la cultura de masas, alejándose de los conceptos divisorios de clase y cambia hacia el centralismo del sujeto, generando una teoría crítica al capitalismo y la dominación.

Tabla 1

Relaciones que plantea Habermas con el mundo, incluido los conceptos de acción analizados.

Concepto	Relación con el mundo
Acción Teleológica	Concibe un solo mundo objetivo, con el cual el actor puede establecer dos relaciones, conocer estados de cosas existentes y traer a la existencia estados de cosas deseados.
Acción Estratégica	Se complejiza un poco respecto de la teleológica porque ahora pueden presentarse, además de cosas y sucesos, otros agentes. Pero sigue siendo un concepto que cuenta con un solo mundo.
Acción Regulada por normas	Concibe dos mundos, un mundo objetivo de las cosas y un mundo social que consiste en órdenes institucionales que fijan las reglas, los roles y los valores.

Acción Dramatúrgica	Concibe tres mundos, además del mundo de las cosas y del mundo social, incluye un mundo subjetivo al que sólo el actor tiene acceso.
Acción Comunicativa	Concibe cuatro mundos, al mundo objetivo, al social y al subjetivo; agrega el mundo del lenguaje, a través del cual los actores llegan a un acuerdo en una acción orientada al entendimiento.

Fuente: Laso, S. (2004).

Habermas señala un cambio entre la fuerza del mensaje en gritos a la racionalidad vertida a crítica, permitiendo un acuerdo en la interacción social y la no social, esta última permitió estructurar de la acción comunicativa basada en la comprensión mutua, señalando la importancia del lenguaje y como este es previo al hombre.

Alcocer (2013) señala sobre la formación de la teoría crítica de la comunicación que:

Para los filósofos de Frankfurt, la industria cultural viene a ser una nueva versión del círculo vicioso de la humanidad, pues más que estar al servicio del hombre, lo envuelve en una verdadera fantasía existencial en la cual lo bueno, lo malo, lo bonito, lo feo, lo positivo, lo negativo, todo será según como dicha industria cultural lo dicte. (...) La Teoría Crítica respondía a aquellas fuerzas sociales progresistas que, incorporando el elemento utópico, se mostraban interesadas en saber el quién, cómo y por qué se ejerce el control de la comunicación masiva en la sociedad de capitalismo avanzado". (p. 26).

De esta forma se expone como la teoría crítica logra exponer el uso de los medios de comunicación limitando el pensamiento para una hegemonía de sistema, basado en la compra y venta generando una industria cultural en la alineación del individuo.

Natta & Pelosio (2008) conceptualizan la teoría crítica de la escuela de Frankfurt como la que:

Estudia la comunicación dentro del amplio contexto social. Cuestiona el papel de los medios masivos de comunicación en la desigualdad económica y el poder político. Sus partidarios no son neutrales, se comprometen con el cambio social. Cuestiona el papel de los medios en el refuerzo de la ideología dominante. (p. 25).

De esta forma, ser crítico mediante uno interdisciplinar social generando un pensamiento más allá de los marcos establecidos, buscando el conocimiento en la verdad, buscando experiencias espirituales, permitiendo una ética personal, entre el decir y hacer, formando la virtud.

1.2. Bases teóricas

1.2.1. Periodismo en salud

Para poder desarrollar el concepto del periodismo en salud, es importante revisar que no fue una ciencia nueva que se ha desarrollado dentro del periodismo, sino estuvo incluida dentro del periodismo científico.

Ante esto, Costa (2011) señala que:

Del corpus del periodismo científico, partieron el periodismo especializado en salud, el periodismo ambiental y el periodismo tecnológico, el primero centrado en la información sobre salud, sanitaria y médica; el segundo, que da cobertura a los acontecimientos del área informativa ambiental y el tercero, que da cuenta de los acontecimientos del área tecnológica. (p. 58).

Esta especialización que se ha ganado su propio estudio, que abarca la complejidad de los temas médicos y las trata de unificar con el periodismo, siendo la protagonista la salud y lo delicado de sus temas.

Es conceptualizada por Healthy People (2010) como: “La comunicación en salud abarca el estudio y uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud” (p. 224).

La formación en salud permite que el periodismo especializado sea un filtro entre la ciencia y la audiencia siendo no solo como traductor o vocero de informes científicos, sino como investigador constante.

Según, Montes de Oca (2010) las características del periodismo en salud están basados en la:

Pluralidad, equilibrio informativo y veracidad que corresponden a toda información periodística, es preciso establecer que como especialidad tiene debe satisfacer también otras necesidades y criterios, especialmente porque se mueve en campos de especial sensibilidad, que afectan la cotidianidad y el bienestar de los colectivos. Debe ir más allá de la denuncia de problemas de salud pública, o de riesgos sanitarios. (p. 171).

Estas características del periodismo en salud confirman la necesidad de los ciudadanos para optar estilos de vida más saludables, con credibilidad de la información, advertencias y refuerzos de mensajes.

Asimismo, sobre el periodismo médico, Quiroz (2010) indica que “en esa labor, el periodista debe estructurar su noticia médica con acuciosidad, diferente al vaciamiento noticioso superficial del reportero común que la recoge y simplemente la endosa, obviando la sala de redacción” (pp. 93-94).

La capacidad de interpretar y transmitir la información en el periodismo de salud no es un traspaso de información, sino un análisis crítico de la presencia de cada dato a que la información debe estar apoyada, convalidada e indexada al momento de publicarla.

Esto es complementado por Gonzales (2004) quien manifiesta que:

La figura del periodista se sitúa como intermediaria entre la sociedad y la realidad sanitaria. En este sentido, las informaciones que sobre este tema recogen los medios de información general tienen como destinatarios a dos grupos: el público genérico y el público formado por la comunidad científica y médica. (...) el primer grupo es el más amplio, mientras que el segundo supone una minoría que accede también a medios especializados; y que la traslación de la realidad sanitaria a la prensa entraña complejidad. Dicha dificultad decrece al disponer de periodistas especializados en temas sanitarios, capacitados para aunar dos ámbitos muy dispares: Periodismo y Medicina. Y es que el procesamiento de temas técnicos hasta convertirlos en informaciones asequibles al público en general representa una tarea nada fácil. (p. 304).

La realización del estudio por parte del periodista en salud no acaba en informar y formar al ciudadano interesado en el tema, sino en poder contrastar fuentes principales y secundarias para evitar el unifuentismo en la interacción de la red de especialistas, con casos de pacientes y perspectivas de otros especialistas en todo el mundo.

Indican Blanco & Paniagua (2007) sobre el periodismo de salud que:

El periodista especializado en información sanitaria tiene que desarrollar, aparte de su labor informativa, una tarea pedagógica y didáctica que contribuye a la formación de la sociedad en temas como la prevención y tratamiento de enfermedades, así como sobre la conservación de la salud. Para ello debe ser el que posibilite la comunicación entre los profesionales de la salud y los ciudadanos. (p. 8).

La especialización de los periodistas es significativa para una correcta comunicación, con la capacidad de comunicar, con la veracidad y compromiso con las noticias médicas, contribuyendo la difusión y popularización de la ciencia.

Barrera (2015) señala que los errores más frecuentes en el periodismo de salud son:

1. Sensacionalismo: Magnificar una información para conseguir impacto en los lectores. **2. Generar alarma social:** Muy unido al primer error, a veces el hecho de querer ganar un espacio o conseguir impactos hace que se den

datos que alarmen a la población. **3. Crear falsas expectativas:** Cuando se habla de un avance científico o un nuevo tratamiento hay que poner siempre en contexto los resultados. **4. Contribuir a la publicidad encubierta:** Se puede estar recomendando un producto y el lector no lo percibe como publicidad. **5. Exceso de tecnicismos:** Siempre hay que tener en cuenta cuál es el público al cual va destinado esa información, que siempre debe ser entendible. **6. Confianza excesiva en la fuente:** Es necesario contrastar los datos con diferentes fuentes, ya que pueden diferir según el experto con el que se hable. **7. Endiosamiento:** Tener el poder de la información puede dar lugar a este error, que no es exclusivo del ámbito de la salud, pero que podría ser mayor sobre todo si el profesional ostenta también el título de doctor. (p. 22).

La intensidad del periodista especializado termina siendo uno de los principales hechos que conllevan a generar querer contestar muchas preguntas con variables secundarias y demasiadas conclusiones, así mismo, como la prontitud de las salas de redacción que debe salir las notas informativas, permiten la sala de credibilidad de la misma.

Apezteguia (2016) señala que el periodismo en salud afronta en la actualidad tres crisis:

A la tradicional provocada por **las complejas relaciones entre médicos y periodistas**, se suman la recesión general y **la propia del sector de la prensa tradicional**. (..). La existencia de una población cada vez más envejecida que **demandada con insistencia una información de mayor calidad** justifica la necesidad de un periodismo especializado en salud. (p. 23).

Las relaciones con los médicos es que la ciencia habla con la ciencia y es necesario que el periodista este informado sobre los temas técnicos para poder contrastarlos, asimismo, la sociedad actual con el dinamismo del Internet a aprendido hacer uso de la diversidad de soportes que han surgidos, sin embargo, los tradicionales, siguen presentes dentro de la sociedad.

Ante esto, Tabakman (2011) indica sobre las estrategias y recursos divulgativos que:

El periodismo médico tiene cada vez más medios de expresarse. (...) Un buen comunicador se reconoce por su capacidad de presentar de forma atractiva, explicar de manera sencilla y accesible para la mayoría, economizar datos, sin dejar de lado lo importa y reconocer el impacto de cada uno de los mensajes. (...) **Informar es dar forma.** El pretendido reflejo de la realidad es siempre una distorsión, más aún en los saberes especializados. (...) **En el caso de comunicación técnica, las palabras designan objetos, hechos, relaciones y la lengua se presenta unívoca y exacta.** De allí su rigidez. Por eso es necesario utilizar toda la inteligencia, habilidad y esfuerzo para despegarse del llamado lenguaje de los expertos. (...) Una vez elegido el tema para ser divulgado (...) Modelar la información, borrando lo irrelevante, y amplificando los aspectos que coincidan con el universo del receptor. El principal desafío es, sin embargo, atraer y mantener la atención en temas más complejos, que no estén al alcance de la experiencia humana. (pp. 43-45).

Este es un periodismo de servicio con la capacidad de comunicar de forma oportuna y correcta en la búsqueda del bienestar de las personas, traduciendo, interpretando, analizando y trabajando con seriedad cada tema publicado.

1.2.1.1. Dimensión educativa del periodismo en salud

Una de las principales características dentro del periodismo en salud es su dimensión educativa permitiendo ser parte de la transición, de la inserción del conocimiento de las personas sobre este tema demandado y autónomo.

Ante esto, López, Catalán, López, Martín y Robles (2013) señalan que:

Los medios de comunicación de masas juegan un papel muy importante en los países más desarrollados, donde tienen gran influencia en las opiniones y actitudes públicas (Revuelta, 2006). La transmisión de la información sanitaria a través de los medios de comunicación puede convertirse en la manera más rápida y eficaz de promover la salud pública (Catalán, 2010). La prensa especializada en la comunicación sanitaria presenta sus informaciones a través de los llamados medios de comunicación de masas, en la mayoría de los casos en las secciones de noticias y las de servicio,

como los suplementos de salud, artículos de revistas ilustradas y, programas de radio y televisión. (p. 74).

En el caso de los medios de información tienen una sección dedicada a este prioritario de la sociedad, generando continuamente contenidos por los mismos y la ciudadanía, permitiendo un florecimiento en la información de la salud, invitando o siendo participes a especialistas en el tema, brindando espacios construidos exclusivamente para la interacción.

Ante esto, Torres & Chaves (2008) manifiesta que el periodismo en salud:

En relación a la educación se puede mencionar (...) que pretende generar conocimiento científico que ayude a enfrentar los diferentes problemas de salud de la población (...); los resultados de las investigaciones realizadas, son transmitidos a los profesionales médicos a través de capacitaciones y talleres. (p. 84).

Si bien, no es una labor estricta del periodista educar, si cumple esa función, por ella se incentiva a la realización de un periodismo especializado y con especial responsabilidad con alertas necesarias de todos los públicos exclusivos, desde profesionales en salud, asociaciones de pacientes, pacientes y público en general.

Por ello, Alfredo (2014) manifiesta como la educación ha incursionado dentro del periodismo en salud señalando que:

El desarrollo de la comunicación como perspectiva de abordaje en los procesos de salud pública se vincula con dos hitos fundamentales: La nueva definición de salud adoptada por la OMS a mediados del siglo XX, que evolucionó desde los primeros planteamientos que definían a la salud simplemente como la “ausencia de enfermedad” hacia la definición actual que la concibe como “el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1946: 1). La 1ª Conferencia Mundial sobre Promoción de la Salud, celebrada en 1986 en la ciudad de Ottawa (Canadá), que define la Promoción de la Salud como “el proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre los determinantes de la salud, para que la mejoren” (OPS, 1986). (p. 9).

Por ello su capacidad de informar con estudios con diferentes especialistas con casos y visión de otros profesionales evita la infoxicación de información que circula en diversos medios, ya que el periodista especializado realiza un proceso para generar una información verdadera y evitar las fake news que surgen y confunden o desorientan al público.

Ante esto, Peñafiel, Camacho, Aiestaran, Ronco, Echegaray (2014) señalan respecto el periodismo en salud y su dimensión educativa:

Los medios de comunicación son los motores de la educación sanitaria de la población. La ciudadanía comienza a utilizarlos como fuente para obtener información sobre temas concretos de salud y costumbres saludables, contando con la función de divulgación médica del periodismo: se convierten en mediadores entre los médicos y el resto de la sociedad. La influencia de los medios de comunicación en la opinión pública es indiscutible. Por eso, el tratamiento que se da a la información, así como los mensajes y las imágenes que se utilizan, deben reflejar las realidades de los temas abordados, teniendo en cuenta el impacto en la recepción de la información y el potencial formativo-educativo que tienen las noticias. (p. 139).

Ante ello, no existe una única lista que cumplir para educar en base a la información que se recibe sino es todo traducción y análisis que realiza el periodista especializado para generar un conocimiento que permita generar un cambio individual en la mejora saludable de cada persona.

1.2.1.2. Dimensión informativa del periodismo en salud

El ejercicio del periodismo en salud genera espacios de datos amplios y sólidos la medicina legítima no precisamente profundos incluya a diversos lectores, fuera del alcance de datos incontestables y que no complementan su información.

Ante esto, Otter & Cortez (2010) indica que la dimensión informativa es “donde entran en juego las técnicas de la búsqueda, procesamiento y difusión de la información, y el contacto con los públicos” (p. 6).

Esta capacidad del periodismo en salud de la búsqueda de fuentes confiables tanto de las investigaciones de las universidades o de empresas que difunden su trabajo son tomadas para comunicarlas.

Sin embargo, dentro del periodismo en salud, la dimensión informativa es desarrollado según Enguix & Gallardo (2014) como:

En tema periodístico per se, la prensa habla del tema en textos con otras intenciones informativas. Se trata de un fenómeno habitual en las noticias sobre ciencia o medicina, debido a la dimensión social (de salud y calidad de vida) que tienen estos mismos temas. (...) donde las posiciones subjetivas que describimos son consideradas como un tono o sentimiento dominante relativo a las implicaciones éticas, legales y sociales de los desarrollos de nanociencia y nanotecnología. Este tipo de análisis descubre ciertas asociaciones informativas, más o menos estables, que pueden trasladar al tema en cuestión connotaciones y valoraciones diversas, y activarlo como tema secundario en cierto texto. (párr. 55).

La capacidad del periodista especializado se trata de recibir información muy técnica y tratarla para que sea entendible para el ciudadano, en una búsqueda correcta de la información incentivando el sentido crítico de cada uno para evitar la aceptación de notas generalistas.

Sin embargo, Cárcamo (2015) la dimensión informativa del periodismo en salud permite señalar:

La dependencia a las fuentes institucionales públicas y representantes del sector médico como parte de las rutinas que conforman el eje de una cultura profesional a nivel regional, una forma de sentido común dentro del ejercicio periodístico y un esquema estratégico. **Las rutinas de**

producción identificadas hacen visible que la inmediatez con que se procesa la información impide fomentar la investigación y el contraste. (...) **La rutinización de periodistas y comunicadores en la producción de las informaciones** que difunden manifiesta incertidumbre en ellos mismos respecto de lo que implica no saber del todo qué es exactamente noticia de salud; (...) **la función de la política organizacional en la producción de contenidos en salud confirma que las radiodifusoras poblanas**, antes que empresas de servicio público, son parte de conglomerados políticos y económicos. (pp. 140-141).

Por ende, la capacidad de la dimensión educativa del periodismo en salud permite transmitir información funcional y correcta de diversas áreas desde genética hasta dolencias y casos particulares, brindándoles a los interesados, todos los datos no solo correctos sino entendibles para su comprensión.

1.2.1.3. Dimensión formativa del periodismo en salud

Ante todo, periodismo especializado existe una formación para el periodista que lo ejerce como para cuando decide comunicar la información que considere noticiosa, esta capacidad es considerada la dimensión formativa en el periodismo en salud.

Frente a esto Basagoiti (2011) indica sobre la dimensión formativa del periodismo de salud que:

Hay que convenir, no obstante, que una buena información, precisa, rigurosa, completa, equilibrada, contextualizada y asequible, cumple una función formativa. Y, en este sentido, sí puede considerarse que el periodismo especializado colabora en la tarea de alfabetizar a la población, sobre todo cuando se trata de temas médicos, cuyos matices y complejidad exigen una aproximación cuidadosa y unos conocimientos básicos. (p. 150).

Para el desarrollo del periodismo en salud es necesario que exista una buena información con las características que el autor señala permitiendo de esta forma la creación del sentido de comprensión hacia lo que indican o prescriben los médicos.

Camacho, Aiestaran y Echegaray (2014) definen que la dimensión formativa del periodismo de salud:

Alude al fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud. (...) el principal objetivo de cualquier procedimiento en educación para la salud es ayudar a las personas a gestionar su propia salud, ofreciéndoles herramientas para que puedan modificar sus hábitos y conductas y orientarlos a estilos de vida saludable. (p. 187).

Al no solo colocar información comprensible hacia el ciudadano, el periodista aporta su capacidad interpretativa y experiencia en redacción para redactar la información sanitaria y resaltar la información que pueda ser referente para la población, admitiendo la formación en la actitud.

Ante esto, Gómez (2015) indica que:

El proceso formativo puede fracasar cuando el periodista no adquiere herramientas para transmitir conveniente e inteligentemente el resultado de su interpretación. Así, surgen profesionales del periodismo que interpretan muy bien los fenómenos sociales, pero que dialogan muy mal con la sociedad en la etapa de divulgación de la interpretación. (p. 3).

Sin embargo, es indispensable que el desarrollo sea realizado por un periodista especializado que comprenda la información que se la ha brindado o a conseguido, por ello es una especialización del periodismo, no solo divulgación de notas informativas.

1.2.2. Estructura de la información periodística

El estudio de la estructura la información periodística tiene como componente de exploración dentro de las ciencias de la comunicación a los medios de comunicación, estudiando su ejercicio en el uso de sus propias normas de organización y funcionamiento.

Ante esto, Benito (1994) indica que:

La estructura de la información periodística es crítica, abierta, plural, proyectiva, autorregulablemente estructurada y no manipuladamente desestructurante o estructurante. El concepto de estructura es decisivo para resolver el ir y venir de las ciencias informativas. Y hay que recurrir a Lévi-Strauss, evidentemente, y a Lucien Sebag, por ejemplo. Aunque de este último autor pocos se acuerdan. Y no hay más remedio que recurrir a la fenomenología y a la hermenéutica. (p. 35).

Por esto, la estructura termina siendo terminante en el momento de la redacción para enviarla a la publicación, que es recibida por la sociedad, es esta información del por y para algo, que establece la oferta dentro de las empresas que son los medios de comunicación, pensadas en la potencial audiencia que puedan conseguir.

Aracena (2006) elementos que son parte de la estructura de la información periodística son: “el lead o párrafo inicial, el cuerpo o desarrollo de la información, clímax o punto álgido de la noticia y finalmente el desenlace” (p. 98).

La información periodística son esos mensajes periodísticos que le interesa al público, a los ciudadanos conocer, es el producto del periodista que a analizado y procesado la información, convertida en noticia respondiendo el quién, qué, cuándo dónde, por qué y para qué qué hecho o suceso que genera interés.

Figura 1: De la pirámide literaria a la pirámide invertida

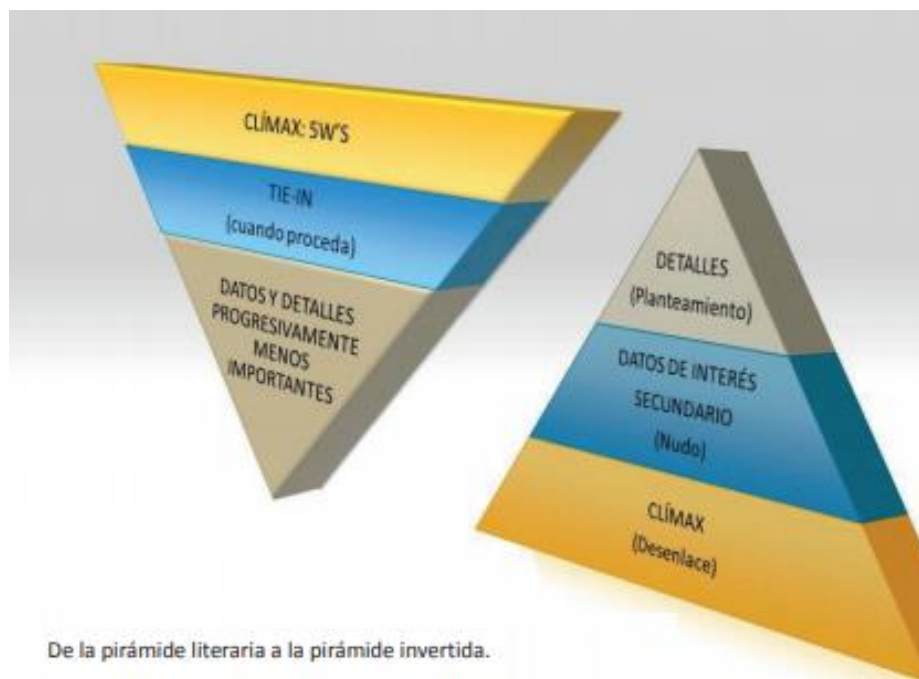


Figura 1: planteando una deconstrucción que nos permitan resituar los ingredientes de la noticia en diferentes espacios y niveles de profundización. Traslado de “Deconstrucción de los géneros periodísticos y nuevos medios: de la pirámide invertida al cubo de rubik”, de Trillo, M. & Alberich, J., 2017, p. 1095.

Trillo & Alberich (2017) sostienen que:

En este modelo invertido la capa superior responde a los clásicos qué, quién, cuándo, cómo, dónde y por qué. La siguiente capa (intermedia) presenta el contexto, mientras que las capas adicionales (inferiores) son las que aportan un análisis, comentarios de expertos y foros de debate. (p. 1095).

Esta estructura de la información periodística está compuesta por titular, la bajada, lead y el cuerpo de la noticia como los dicen Trillo y Alberich cada una cumplen una función única dentro de la nota que ha sido diseñada para una lectura de fácil atención y comprensión.

Ante esto, Quirós (1991) manifiesta que:

La estructura de la información periodística es también el estudio de la relación que se establece entre la oferta de los medios de comunicación social (como organizaciones) y las necesidades de información de las comunidades que constituyen sus audiencias potenciales. En otras palabras, incluimos en esta definición el sistema de medios de comunicación, como sistema motor el sistema social, y analizamos su relación con las audiencias del producto puesto en juego por ese sistema, los mensajes periodísticos, la información de actualidad, como nota propia de lo que llamamos información periodística. (p. 308).

Este conocimiento de la realidad socio comunicativa permite percibir que existe un marco de funcionamiento del uso correcto de la comunicación, especialmente escrita, que cuenta con partes que comunican la misión de la esencia de la información para que capture a los lectores, así como les brinda información seleccionada esencialmente con el hecho noticioso.

Yanes (2003) referente a la estructura de la información periodística que:

Es la estructura formal que también la distingue como genero autónomo, (...) Los detalles del acontecimiento que es objeto de la información suelen ir en orden decreciente al de la importancia de los mismos. Es el denominado diagrama de la pirámide invertida, en el que los detalles más notables e importantes van al principio, y el resto del contenido se redacta de forma descendente a su interés (...) señala cuatro ventajas desde el punto de vista práctico de la estructura de la pirámide invertida: 1. Facilita la lectura. 2. Satisface la curiosidad. 3. Facilita la composición. 4. Facilita escribir el titular. (p. 251).

Esto es relevante, porque está norma implícita al momento de realizar las notas informativas permiten observar la objetividad con el que se ha realizado, la labor del periodista de convertir un hecho noticioso en el relato de la noticia, permitiendo que el lector genere su propio juicio de valor o crítico.

1.2.2.1. Relevancia informativa (Utilidad de la información)

Uno de los principales retos es seleccionar qué hecho noticioso genera trascendencia, los encargados de decidir el contenido generan la selección en base al foco de interés colectivo.

Ante esto, Zunino (2016) señala que la relevancia informativa es:

visibilidad de la información a partir de su ubicación, su tamaño, su disposición con respecto a otro tipo de información o su mayor frecuencia de cobertura (...) Una de las disciplinas que más ha abordado el concepto de relevancia es la teoría de la agenda setting (...) que señalaba que los medios de comunicación, si bien no serían demasiado exitosos al decirle a la gente cómo pensar, tendrían una notable influencia a la hora de indicarles sobre qué temas hacerlo. (p. 129).

Por este motivo es relevante en el proceso de la construcción de la noticia, ya que se establece la potencia para captar la atención de la posible audiencia, que es seleccionada dentro de la realidad cotidiana.

Por otro lado, Puente, Saavedra & Grass (2011) los factores que identifican la relevancia informativa se:

Determina la oportunidad y aun la necesidad de difusión de una información y se puede medir, en los contenidos publicados en los medios, a través de la presencia de una serie de factores. El primer indicador de la relevancia o peso informativo de una información **es su actualidad**. (...) para que se justifique su difusión son el estatus de los implicados en el hecho, el alcance y la duración de sus consecuencias. (...) otro es a través de la **presencia/ausencia de actores con cargos de responsabilidad social** que se presentan como referentes para las decisiones que deben tomar los ciudadanos. La relevancia (...) se mide, asimismo, en la duración de sus consecuencias y en su alcance en términos de personas afectadas. (...) De igual modo, más allá de la cantidad de personas afectadas, un hecho tiene mayor peso informativo que otro si **sus secuelas son de mayor envergadura** (...) Finalmente, el peso informativo se puede evaluar de acuerdo con **la rareza de los acontecimientos** que motivan la noticia. (pp. 26-27).

Por ello, los medios de comunicación asumen el papel de formadores de opinión al mostrar realidades, bajo el prisma de cada redactor, permitiendo generar un cambio o reforzar ideales.

Según, Pellegrini (2010) la relevancia informativa es:

De carácter social y mantenida en el tiempo, en cambio, dependerá de la capacidad de crear un espacio que organice su acción, que le dé un impacto social real, para grupos grandes, que impulse modificaciones en las formas político-sociales. El periodismo evoluciona con la aparición de la acción informativa directa del testigo: hay más fuentes, obliga a una mayor precisión. (p. 286).

Lo primero que hay que mencionar es que cada diario cumple con principios de la editorial o filosofita que maneja la editorial, por ello cumplen un modelo periodístico ya establecido, sin embargo, cada periodista tiene la libertad de seleccionar su propia agenda de la mesa central donde se encuentran los editores de cada área.

1.2.2.2. Valores de la noticia

Los valores de la noticia están basados en la actualidad y la vigencia periodística que, permitiendo la noticiabilidad de un hecho noticioso, ya que permite la selección de las notas por cada medio.

Los valores de la noticia según Van Dijk (1990) son aquellos que:

Reflejan los valores económicos, sociales e ideológicos en la reproducción del discurso de la sociedad a través de los medios de comunicación. Suponemos que estas limitaciones tienen una representación cognitiva. No obstante, aparte de estas imágenes dominantes de la sociedad, tal como las comparten los periodistas, hay una cierta cantidad de limitaciones cognitivas más específicas que definen los valores periodísticos: Novedad (...),

actualidad, (...), presuposición (...), consonancia (...), relevancia, (...) desviación y negatividad (...) y proximidad (...). (pp. 175-180).

Por ello, la noticia tiene que estar presente, que coincida con el momento mismo de la publicación, permitiendo la novedad de la noticia, lo que se proyecta en el significado del hecho y estos valores son únicos, pero de la misma forma pueden aparecer al mismo momento.

Garzón (2011) señala que:

Los valores noticia se utilizan en dos direcciones; la primera abarca los criterios de selección del material disponible en las redacciones y la segunda agrupa las líneas maestras o estándares para la selección que sugieren qué se debe enfatizar, qué omitir, y donde priorizar en la presentación a la audiencia. (p. 57).

Esta valoración sale de la frecuencia del hecho dentro de la realidad social permitiendo la reacción de los lectores o la audiencia dirigida, apelando a la impresión que coloca.

Bozal (2014) señalan al respecto que para trasladar correctamente la información es necesario el decálogo como:

1. **Veracidad.** Identificar las fuentes informativas y contrastar las noticias. Evitar rumores e informaciones tendenciosas interesadas. (...)
2. **Objetividad.** Distinguir lo que es información sobre hechos constatables de lo que es opinión. (...)
3. **Profesionalidad.** Asegurar la calidad de la información. No esconder publicidad o propaganda en ella. (...)
4. **Credibilidad.** Fomentar el propio conocimiento en todo lo relacionado con la salud. (...)
5. **Respeto.** No manipular imágenes, fotografías o testimonios. No obtenerlas sin consentimiento. (...)
6. **Confidencialidad.** Siempre que se haga una referencia con nombre y apellidos hay que citar las fuentes. (...)
7. **Honestidad.** La verdad y el respeto a las libertades individuales deben ser nuestros objetivos. (...)
8. **Independencia.** Ejercer el derecho a la información sin aceptar sobornos, ni fomentar prebendas, ser observador imparcial. (...)
9. **Autenticidad.** Huir de la piratería, la copia o

el plagio. (...) 10. **Responsabilidad.** Acatar los derechos fundamentales reconocidos, no vulnerar la intimidad ni insultar, no ofender con calumnias ni injurias, no vulnerar el principio de presunción de inocencia, no hacer apología de las drogas, no hacer discriminación negativa ni racismo y evitar cualquier actividad o información que menoscabe la integridad personal o perjudique a inocentes, pacientes, periodistas, médicos, científicos, enfermeros o cualquier otra persona que esté involucrada en el área de la salud. (pp. 69-71).

Asimismo, existe la reflexión de que las malas noticias son buenas noticias, porque generan un impacto, sin embargo, muchos de los diarios acuden a esta fórmula cuando se presenta notas para aumentar ventas en el periodismo amarillo.

1.2.2.3. Fuentes de información

La base de toda noticia es el hecho noticioso y esto está lleno de fuentes de información, por ende, son el instrumento que los periodistas necesitan para el conocimiento integral de la información

Fontcuberta (1993) indica que las fuentes de información son:

Personas, instituciones y organismos de toda índole que facilitan la información que necesitan los medios para suministrar noticias. Esta información que necesitan los medios para suministrar noticias. Esta información es de dos tipos: La que busca el medio a través de sus contactos y la que recibe a partir de la iniciativa de distintos sectores interesados. (p. 58).

De esta forma, se muestra la importancia de las fuentes no solo al momento de buscar la noticia sino fundamentarla al momento de la difusión, que completa la historia.

Sin embargo, Camacho (2010) existe dos tipos de fuentes:

Fuentes primarias: Son las que ofrecen información de primera mano, esto es, original. El periodismo cultural presenta la particularidad de que la que

puede considerarse fuente primaria personal. (...) **Fuentes secundarias:** Son las productoras de información más importantes del ámbito cultural y ponen al servicio del periodista información que ha sido elaborada de acuerdo con parámetros periodísticos. (p. 171).

Es importante saber la clasificación de una fuente primaria o secundaria; ya que la primaria, provee de información directa del hecho noticiable, mientras que la secundaria no solo complementa sino apoya en la interpretación y el análisis del mismo.

Méndez (2010) señala que las funciones de las fuentes de información son:

1. Verificar. Se trata de comprobar o examinar la verdad de algo. **2. Proporcionar antecedentes,** que facilitan la localización de hechos acaecidos en el pasado y que continúan en el presente conformándolo y explicándolo. **3. Aportar contexto,** es decir, los demás elementos del entorno sin los que no se entiende el significado de algo. Entorno físico o de situación, ya sea político, histórico, cultural o de cualquier otra índole, en el cual se considera un hecho. (p. 3).

También es parte crucial por la demanda de información que se necesita al momento del proceso de investigación por ello su relevancia porque muestra el origen de cada dato con el cual se ha tejido la nota.

1.3. Definición de términos básicos

Artículo periodístico: Forma menor del ensayo, vinculada a la modernidad y al fenómeno de prensa.

Archivo: Almacén de imágenes o textos, organizado por título, autor, fecha y tema, al servicio de la casa editorial.

Credibilidad periodística: Se refiere a la verdad que un periodista sostiene y esto genere una buena reputación y por ello el medio tendrá buena imagen, aceptación de su público y éxito empresarial.

Cultura: Se han considerado pertenecientes a este ámbito las relaciones del hombre con la naturaleza, con la sociedad y con el propio ser humano, y también la estimación de valores que pueden cambiar en cada época.

Deontología periodística: Relacionado con la ética del periodista. Son una serie de normas y principios que rigen la moralidad del trabajo periodístico. En él se contemplan también los derechos que tiene el periodista para poder ejercer su trabajo.

Formato: Área de la hoja de papel en que se imprime el periódico, determinado al medir el ancho y la altura.

Fuentes de información: Son documentos que contienen datos importantes para un medio de comunicación o un periodista para corroborar informaciones o investigaciones que este analiza.

Género periodístico: Estilo, forma narrativa y característica que adquiere la información periodística.

Largo plazo: Imagen prospectiva para las grandes decisiones y orientaciones sobre una gestión determinada. Comprende un período superior a diez años y no mayor de veinticinco años.

Líderes de opinión: Es aquella persona que puede ejercer influencia con las personas tanto en actitudes como en la conducta. Se gesta en ser una persona pulcra, confiable con lo pueda dar a conocer.

Línea editorial: Conjunto de valores y criterios que guían una redacción en los arbitrajes que hace frente a los temas de actualidad. La manera de jerarquizar, el ángulo, el punto de vista y el tono escogido son varios elementos que contribuyen a definirla.

Objetivos: Establecen qué es lo que se va a lograr y cuándo serán alcanzados los resultados, pero no establece cómo serán logrados.

Objetividad periodística: Está basado en la verdad de los hechos que un periodista da a conocer, viene hacer la posición que toma el periodista.

Códigos deontológicos: Un documento escrito producido por una asociación profesional con el propósito explícito de guiar a los especialistas, protegiendo a los usuarios del servicio y velando por la reputación de la profesión.

Público objetivo: Se trata del público al que diriges tus acciones de comunicación y/o al que quieres venderle tu producto o servicio.

Sensacionalismo: Es cuando el autor valora exageradamente un hecho determinado, para llamar la atención del lector o espectador, dándole mayor relevancia al hecho que en realidad tiene.

Titular: Frase que condensa el tema de la nota.

Tipos de discurso: Composiciones transoracionales que se caracterizan por una intención comunicativa, por elementos lingüísticos propios, estructuras definidas, registros, funciones y géneros literarios como la novela, el cuento, el periodismo, etc., que lo definen como: descriptivo, narrativo, conversacional, instructivo, predictivo, explicativo, argumentativo y retórico.

Tipos de periodista: Son las diferentes categorías en las que podemos encontrar a los profesionales. Pueden ser desde los tipos de medios de difusión en los que trabaja hasta las temáticas que trabaja en particular (cultura, deportes, economía, política, etc.).

Unifuentismo: Solo utilizar una fuente de información para redactar las noticias de mayor trascendencia

CAPÍTULO II

HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Formulación de hipótesis principal y derivada

Hipótesis general

El Periodismo médico del diario EL TROME se relaciona significativamente con la información periodística – Noticias Biomédicas

Hipótesis específicas

- El Periodismo médico del Diario EL TROME con la **dimensión educativa** se relaciona significativamente con la estructura de la información periodística
- El Periodismo médico del Diario EL TROME con la **dimensión informativa** se relaciona significativamente con la estructura de la información periodística
- El Periodismo médico del Diario EL TROME con la **dimensión formativa** se relaciona significativamente con la estructura de la información periodística

2.2. Variables y definición operacional

2.2.1. Variable de periodismo medico

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
PERIODISMO MEDICO	EDUCATIVA	Contribuye a la formación de cultura en salud en la población. (Cultura en salud) Combate las deficiencias de información y aumentar el conocimiento sobre temas de salud, problemas y soluciones Pone al día los conocimientos a la audiencia en una labor de educación Divulga los avances científicos
	INFORMATIVA	Informa e interpreta los descubrimientos científicos. Difunde el avance científico Informa, interpreta y opina sobre la actividad médica
	FORMATIVA	El nivel del lenguaje es claro y entendible. Formato de presentación es claro para la audiencia Ayuda a gestionar su salud, modifica sus hábitos

3.2.2. Variable Estructura de la noticia

ESTRUCTURA DE LA NOTICIA	EXACTITUD	¿Usan lenguajes es comprensible para él ciudadano? ¿El amarillismo está presente en la información médica? ¿El sensacionalismo está presente en la información médica?
	CONSISTENCIA	El contenido es válido y sin errores Está en la línea de información publicadas por expertos.
	FIABILIDAD	El diario le da consejos o indicaciones para mejorar el cuidado de la salud. Consejos o indicaciones para prevenir enfermedades Explicaciones para sensibilizar al público sobre determinados hábitos nocivos Las informaciones tienen contenidos que fomentan hábitos saludables en un sentido positivo de salud Utiliza fuentes científicas

3.2.3. Conceptualización de la variable

VARIABLES	DIMENSIONES
<p>PERIODISMO MEDICO</p> <p>Ha sido interpretado o definida a través de los años como el estudio de la naturaleza, alcance y función, así como los medios por los cuales los tópicos de salud alcanzan y afectan las audiencias apropiadas. Las áreas de estudio incluyen: métodos de formulación de mensajes, estrategias de implantación y técnicas de avalúo.</p>	<p>EDUCATIVA</p> <p>Educación en salud, es reconocida la Organización Mundial de la Salud en la Carta de Ottawa (1986) en la Primera Conferencia Mundial de Promoción de la Salud y que es tomada como fuente de referencia para el desarrollo de la promoción de la salud. Esta carta admitía:</p> <p>Que el sector sanitario por sí solo no puede proporcionar las condiciones previas ni asegurar las perspectivas favorables para la salud, sino que “la promoción de la salud exige la acción coordinada de todos los implicados: los individuos, los gobiernos, los sectores sanitarios, las organizaciones benéficas, las autoridades locales, la industria, las escuelas y los medios de comunicación (p.76)</p>
	<p>INFORMATIVA</p> <p>Los profesionales del periodismo están obligados a desempeñar el papel de educadores y lo hacen al repetir narrativas e imágenes que instituyen juicios y modos de reaccionar frente a dilemas morales y que pueden influenciar a la gente para que adopte medidas profilácticas (Castiel y Álvarez-Dardet 2005, pp 331,337)</p>
	<p>FORMATIVA</p> <p>Alude al fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud. Según Perea (2002), “el principal objetivo de cualquier procedimiento en educación para la salud es ayudar a las personas a gestionar su propia salud, ofreciéndoles herramientas para que puedan modificar sus hábitos y conductas y orientarlos a estilos de vida saludables (pp. 15, 40)</p>

3.2.4. Conceptualización de la variable

ESTRUCTURA DE LA NOTICIA	EXACTITUD El contenido es válido y sin errores de hecho, interpretación o juicio. Los periodistas deben informar de una manera precisa.
	CONSISTENCIA El contenido debe poseer consistencia interna y estar en línea con otras informaciones sobre el tema que hayan sido publicadas por expertos.
	FIABILIDAD La fuente de la información es creíble y el contenido se mantiene actualizado.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. Método de investigación

Ubicamos la investigación dentro de la tradición **reflexiva interpretativa**, diseño que se utilizó en la investigación es de tipo **inductivo no experimental**, de **tipo descriptivo y correlacional**. Según Sampieri (2001) “este diseño describe relaciones entre dos o más variables en un momento determinado (p.66)”.

La presente investigación es de tipo **descriptivo explicativo simple**, cuyo fin es describirla en su situación real. Hernández (2006), menciona que los estudios descriptivos buscan “especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier fenómeno que se someta a un análisis. (p.76)” De acuerdo con los objetivos y su naturaleza de la investigación, el presente estudio reúne todas las condiciones necesarias para su desarrollo.

Como señala Kerlinger & Lee, (2002) “En la investigación de **tipo inductivo no experimental**; no se manipulan las variables o asignan aleatoriamente a los **participantes** o los tratamientos (p.44)”. Pero sí hay condiciones que se administren a **los** participantes.

Para conseguir los objetivos planteados en la investigación, se combinaron técnicas de metodologías cuantitativas y cualitativas. Se empleó el método del análisis de contenido, una técnica utilizada de manera habitual para analizar el contenido de los periódicos, que permite estudiar los textos publicados de una

forma sistemática, objetiva y cuantitativa y al mismo tiempo ofrece al investigador la fecundidad de la subjetividad para encontrar lo oculto, lo latente, lo no aparente encerrado en todo mensaje

También se utilizó la técnica de la entrevista, que permiten conocer a la gente lo bastante bien como para comprender lo que quiere decir, y crean una atmósfera en la cual es probable que se exprese libremente

Nos interesa analizar un producto simbólico, en este caso, el discurso generado por las **informaciones de periodismo médico** aparecidas en el Diario EL TROME; no se trata solo de un análisis de contenido que sólo cuantifica la información, sino que nuestro objetivo es analizar críticamente el significado del discurso para interpretar su visión de la realidad.

3.1.1. Tipo de investigación

El trabajo es de tipo descriptivo explicativo; no se manipulan las variables de estudio, por otro lado, es de tipo transversal pues la recolección de datos se realiza una sola vez en el tiempo, y es descriptivo porque reflejará la relación entre ambas variables de estudio periodismo médico y estructura de la noticia

METODOLOGIA	DESCRIPCION
Enfoque metodológico	Paradigma Cualit-Cuantitativo
Tipo de estudio	Descriptivo explicativo (Se trata de un estudio descriptivo. Las investigaciones descriptivas “miden y evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar.)
Tipo de diseño de investigación	No experimental, transaccional. (pues se realizó sin manipular deliberadamente variables, es decir, no se hace variar intencionadamente las variables independientes. En este diseño de investigación se observan fenómenos tal y cómo se dan en su contexto natural, para después ser analizados (Hernández Sampieri et al., 2006).
Técnicas	Análisis de contenido Observación Cuestionario

3.1.2 Nivel de investigación

La presente investigación es de tipo **descriptivo explicativo simple**, y el fin es describirla en su situación real. Hernández (2006), menciona que los estudios descriptivos buscan “especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier fenómeno que se someta a un análisis. (p.76)”

3.2. Diseño muestral

3.2.1. Muestra de estudio

La muestra seleccionada estuvo integrada **por 30 estudiantes de X ciclo de la Pontificia Universidad Católica del Perú, de la Facultad de Ciencias y Artes de la Comunicación**. Según Tinoco, Crispín y Rosales (2009) en el muestreo no probabilístico se siguen “determinados criterios procurando que la muestra sea representativa (p.29)”. Y para la presente investigación se utilizará el muestreo no probabilístico casual o incidental. Ya que, mediante este proceso se selecciona directa e intencionalmente los individuos de la población. A quienes se les aplicó un cuestionario para obtener datos generales y estadísticos, determinando tendencias en sus resultados en relación a diferentes indicadores.

La segunda muestra estuvo compuesta por las cabeceras elegidas para llevar a cabo el análisis de contenido que estuvo formada por 10 informaciones aparecidas en el diario El Trome, sin suplementos. Se eligió el diario por ser uno de los que mayor cobertura tienen a nivel nacional. Se eligieron las noticias relacionadas al tema de salud.

- 8 consejos para evitar resfrío en los niños (aparecida el 10 de julio del 2018).
- Mieloma Múltiple: un cáncer más frecuente a partir de los 60 años (aparecida el 11 de julio del 2018).

- ¿Se puede llevar una vida normal con asma? (aparecida el 13 de julio del 2018).
- Helicobacter pylori: ¿Cómo se transmite y de que forma evitar esta bacteria? (aparecida el 16 de julio del 2018).
- Seis consejos para mantener una buena salud mental (aparecida el 17 de julio del 2018)
- Anemia: Como prevenir esta peligrosa enfermedad (aparecida el 3 de agosto del 2018)
- Aneurisma cerebral puede causar la muerte: No presenta síntomas y se confunde con dolor de cabeza (aparecida el 6 de setiembre del 2018)
- Síntomas iniciales del cáncer de garganta ¡Ten cuidado! (aparecida el 13 de setiembre del 2018)
- ¿Qué hacer para no contraer cáncer? (aparecida el 1 de octubre del 2018)
- Lávate las manos y evita enfermedades (aparecida el 15 de octubre del 2018)

Las informaciones que fueron analizadas mediante las técnicas de análisis de contenido. La unidad de análisis escogida fue cada unidad redaccional publicada en el diario y –en su caso–referida a temas de salud y medicina, en cualquiera de sus ámbitos, sea del género periodístico que sea.

Se sometieron a examen todos los elementos que componen los textos: título, subtítulo, antetítulo, cintillo y cuerpo. Para elaborar la **ficha técnica de análisis**, se estableció un sistema de categorías, de las cuales son pertinentes para la investigación según las siguientes categorías:

Género periodístico:	Información (noticia, breve, foto-noticia), Interpretación (reportaje, entrevista, crónica, análisis), Opinión (editorial, artículo, columna o comentario, cartas al director, viñeta gráfica), otro.
Sección del diario	Nacional, Local (nombre unificado, hay diferentes denominaciones en los diarios), Internacional, Sociedad (nombre unificado, hay diferentes denominaciones en los diarios), Salud, Ciencia y Tecnología (nombre unificado, hay diferentes denominaciones en los diarios)
Fuentes de información utilizadas:	Instituciones, expertos, agencias de prensa, revistas científicas, otras publicaciones, sociedad civil (asociaciones de ciudadanos, ciudadanos individuales,

	<p>pacientes o familiares), otras.</p> <p>Al analizar cada registro, se consideró que tenía una perspectiva educativa cuando, independientemente del tema tratado, incorporaba uno o varios de los siguientes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consejos o indicaciones para mejorar el cuidado de la salud; • Consejos o indicaciones para prevenir enfermedades; • Explicaciones para sensibilizar al público sobre determinados hábitos nocivos y prácticas de riesgo que se pretenden modificar; • Contenidos que fomentan hábitos saludables en un sentido positivo de salud <p>En el caso de que la pieza periodística no incluyera ninguno de los elementos anteriores, se consideró que no incorporaba un enfoque educativo.</p>
--	--

3.2.2. Diseño de estudio

Diseño: M: O

Donde:

- **M: Variable – Periodismo médico**
- **O: Variable – Estructura de la noticia**

3.3 Aspectos éticos

La investigación abordará la relación del periodismo médico, relacionada a las informaciones médicas aparecidas en el diario El Trome, la investigación también abordará la estructura de la noticia informativa.

El tema de investigación, se orienta a dilucidar tanto problemas teóricos como a generar instrumentos que permitan intervenir proponiendo alternativas de solución a la problemática planteada.

La presente investigación se realizó con los debidos parámetros morales y legales, sin infringir normas, derechos o el bienestar de las personas encuestadas o entrevistadas. Además, se ha tomado en cuenta los derechos de cada autor mencionado en los antecedentes y bases teóricas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Presentación de análisis y resultados

El objetivo de la investigación es identificar como se relaciona el Periodismo en salud del **Diario El Trome** con la estructura de la información periodística, por ello se seleccionó una muestra de treinta estudiantes de la Facultad de Ciencias y Artes de la Comunicación que conocen la estructura de la información que se maneja en los diarios, la muestra estuvo dividida entre trece varones y diecisiete mujeres.

Al momento de la recolección de la información se tabulo, analizó y proceso la información. Con tales datos se diseñaros, tablas y gráficos de fácil comprensión, y así se consiguió: el promedio ponderado y porcentaje acumulado, para poder señalar los resultados obtenidos y su análisis.

Variable 1: Periodismo médico

CUADRO 1					
Contribuye a la formación de cultura en salud en la población.					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	20.00%	36.67%	23.33%	10.00%	10.00%
N	6	11	7	3	3
Sexo					
Masculino					
%	3.33%	16.67%	13.33%	3.33%	6.67%
N	1	5	4	1	2
Sexo					
Femenino					
%	16.67%	20.00%	10.00%	6.67%	3.33%
N	5	6	3	2	1

Figura 1

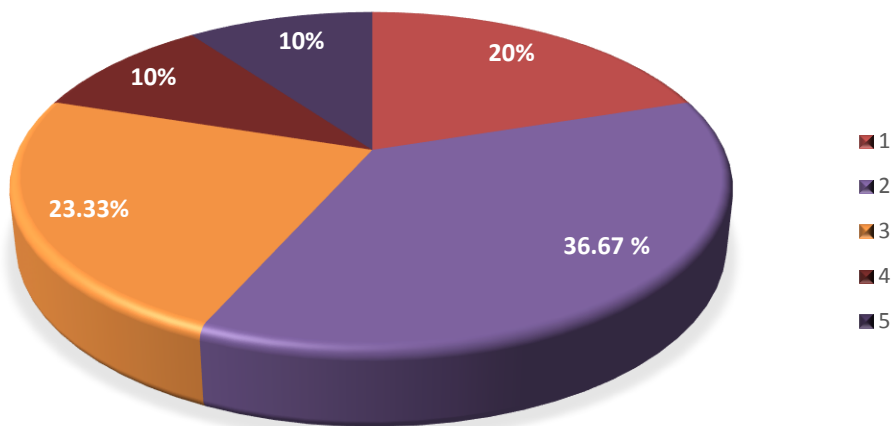


Figura 1

Fuente propia

Interpretación:

En la figura 1 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 11 que representa el nivel de escala malo; los menores valores son 3 y 3 que representan muy bueno y bueno, respectivamente. Los valores intermedios son 6 y 7 que representan los niveles deficiente y regular.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de la **figura 1**, fue de 2.53, que representa el **nivel alto, rango malo.**

CUADRO 2					
Combate las deficiencias de información y aumentar el conocimiento sobre temas de salud, problemas y soluciones					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	20.00%	33.33%	23.33%	13.33%	10%
N	6	10	7	4	3
Sexo					
Masculino					
%	6.67%	13.33%	10%	6.67%	6.67%
N	2	4	3	2	2
Sexo					
Femenino					
%	13.33%	20.00%	13.33%	6.67%	3.33%
N	4	6	4	2	1

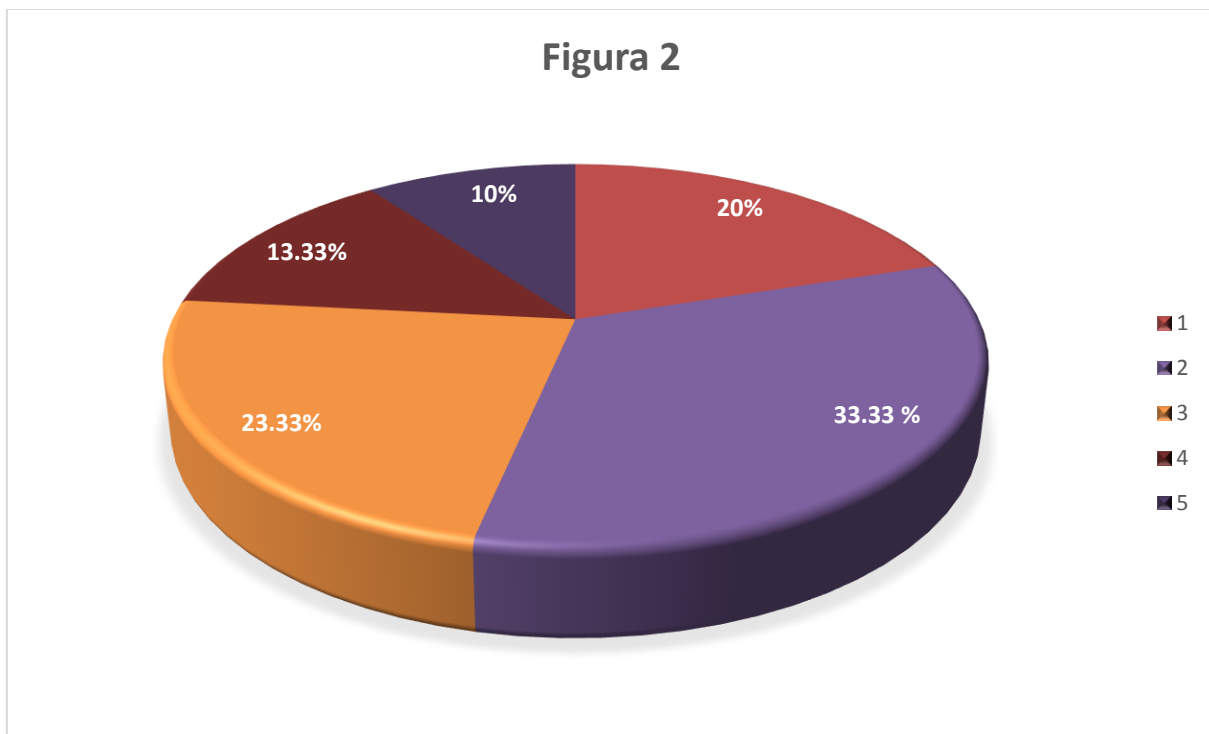


Figura 2

Fuente propia

Interpretación:

En la figura 2 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 10 que representa el nivel de escala malo; los menores valores son 3 y 4 que representan muy bueno y bueno, respectivamente. Los valores intermedios son 7 y 6, que representan regular y deficiente.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de **la figura 2**, fue de 2.60, que representa el **nivel bajo, rango regular.**

CUADRO 3					
Pone al día los conocimientos a la audiencia en una labor de educación					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	23.33%	33.33%	20.00%	13.33%	10.00%
N	7	10	6	4	3
Sexo					
Masculino					
%	10.00%	16.67%	6.67%	6.67%	3.33%
N	3	5	2	2	1
Sexo					
Femenino					
%	13.33%	16.67%	13.33%	6.67%	6.67%
N	4	5	4	2	2

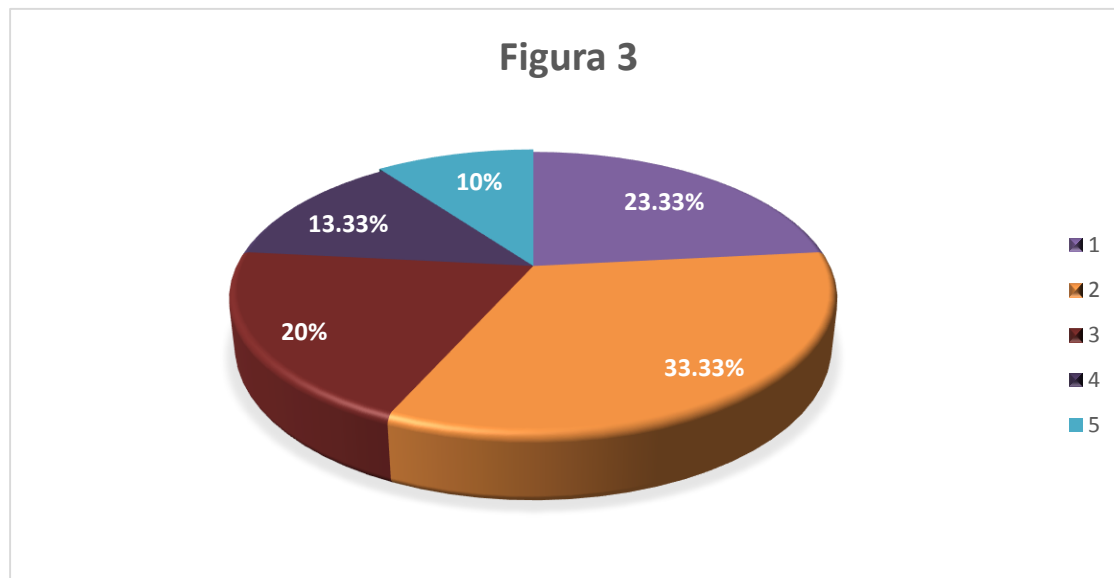


Figura 3

Fuente propia

Interpretación:

En la figura 3 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 10 que representa el nivel de escala malo; los menores valores son 3 y 4 que representan muy

bueno y bueno de la escala. Los valores intermedios son 6 y 7 que representan los niveles regular y deficiente.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de **la figura 3**, fue de 2.23, que representa el **nivel alto, rango malo**.

CUADRO 4					
Divulga los avances científicos					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	23.33%	43.33%	23.33%	6.67%	3.33%
N	7	13	7	2	1
Sexo					
Masculino					
%	6.67%	23.33%	10.00%	3.33%	0.00%
N	2	7	3	1	0
Sexo					
Femenino					
%	16.67%	20.00%	13.33%	3.33%	3.33%
N	5	6	4	1	1

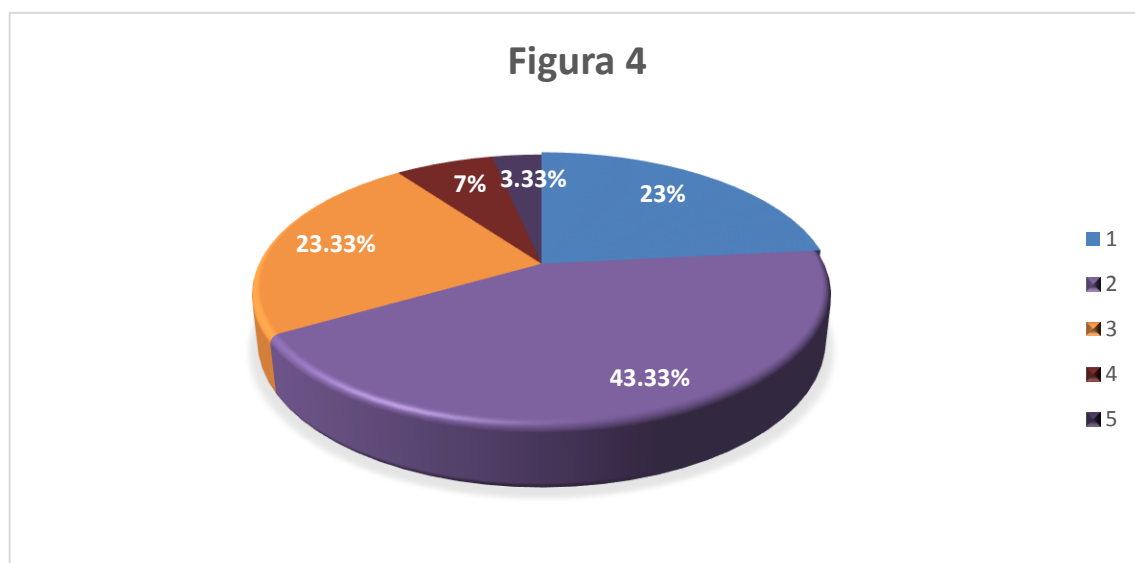


Figura 4

Fuente propia

Interpretación:

En la figura 4 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 13 que representa el nivel de escala malo; el menor valor es 1 y 2 que representan muy bueno y bueno de la escala. Los valores intermedios son 7 y 7 que representan el nivel regular y deficiente.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de la **figura 4**, fue de 2.23, que representa el **nivel alto, rango malo**.

CUADRO 5 CUADRO RESUMEN				
DIMENSIÓN EDUCATIVA				
Respuesta				
Variables	1	2	3	4
%	50.60%	52.00%	50.60%	44.60%
PP	2.53	2.60	2.53	2.23

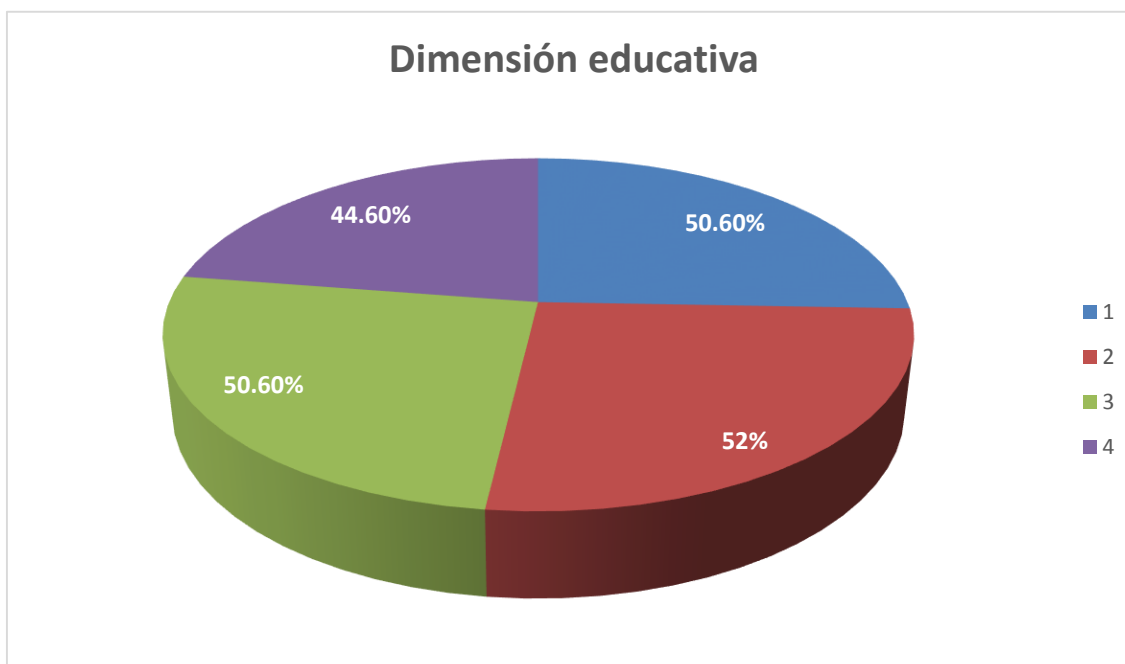


Figura 5: Resumen de indicadores de análisis de la dimensión educativa.
Fuente propia.

Interpretación:

La figura 5 nos muestra la distribución de los promedios ponderados y los correspondientes valores porcentuales de los respectivos índices de la dimensión educativa en el periodismo médico. El mayor valor es de 2.60 (nivel bajo, rango regular) que corresponden al cuadro 2, el valor bajo de 2.23 (nivel alto, rango malo) que corresponde al cuadro 4 y los valores medios son 2.53 (nivel alto, rango malo) y 2.53 (nivel alto, rango malo) que corresponde al cuadro 1 y cuadro 3, respectivamente.

En conclusión, el promedio general de la dimensión educativa está determinado por el valor de 2.47 (nivel alto, rango malo), con un valor porcentual de 49.40%.

CUADRO 6					
Informa e interpreta los descubrimientos científicos.					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	16.67%	26.67%	40.00%	10.00%	6.67%
N	5	8	12	3	2
Sexo					
Masculino					
%	10.00%	13.33%	23.33%	6.67%	3.33%
N	2	4	5	1	1
Sexo					
Femenino					
%	10.00%	13.33%	23.33%	6.67%	3.33%
N	3	4	7	2	1

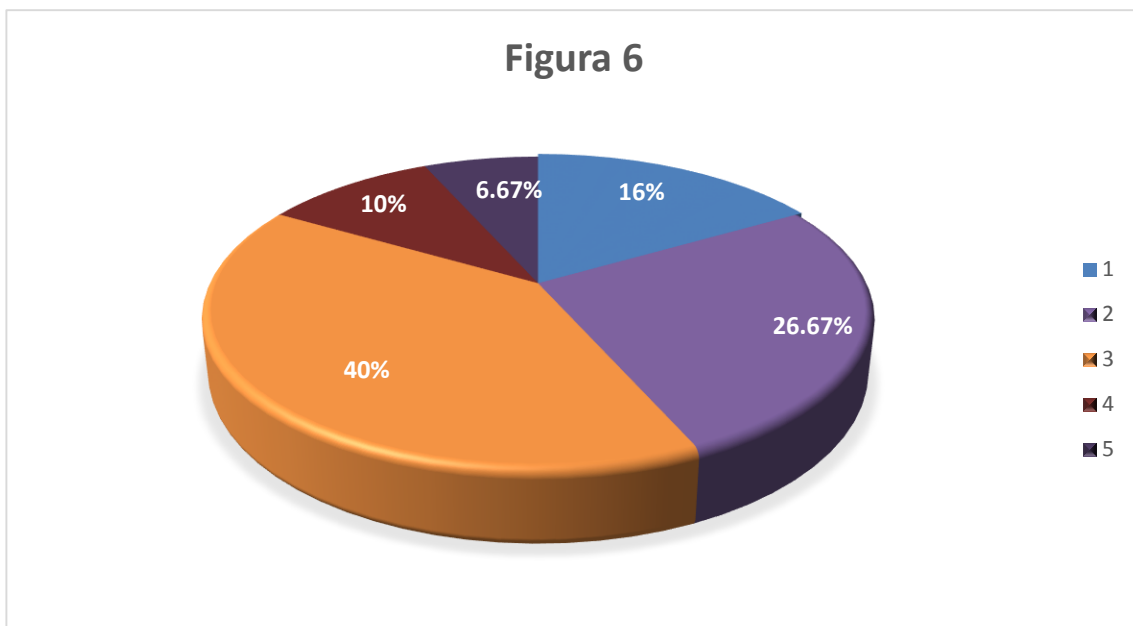


Figura 6

Fuente propia

Interpretación:

En la figura 6 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 12 que representa el nivel de escala regular; los menores valores son 2 y 3 que representan muy bueno y bueno, respectivamente. El valor intermedio es 8 y 5 que representan el nivel malo y deficiente.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de la figura 6 fue de 2.63, que representa el **nivel bajo, rango regular**.

CUADRO 7					
Difunde el avance científico					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	20.00%	33.33%	23.33%	13.33%	10.00%
N	6	10	7	4	3
Sexo					
Masculino					
%	6.67%	13.33%	13.33%	6.67%	3.33%
N	2	4	4	2	1
Sexo					
Femenino					
%	13.33%	20.00%	10.00%	6.67%	6.67%
N	4	6	3	2	2

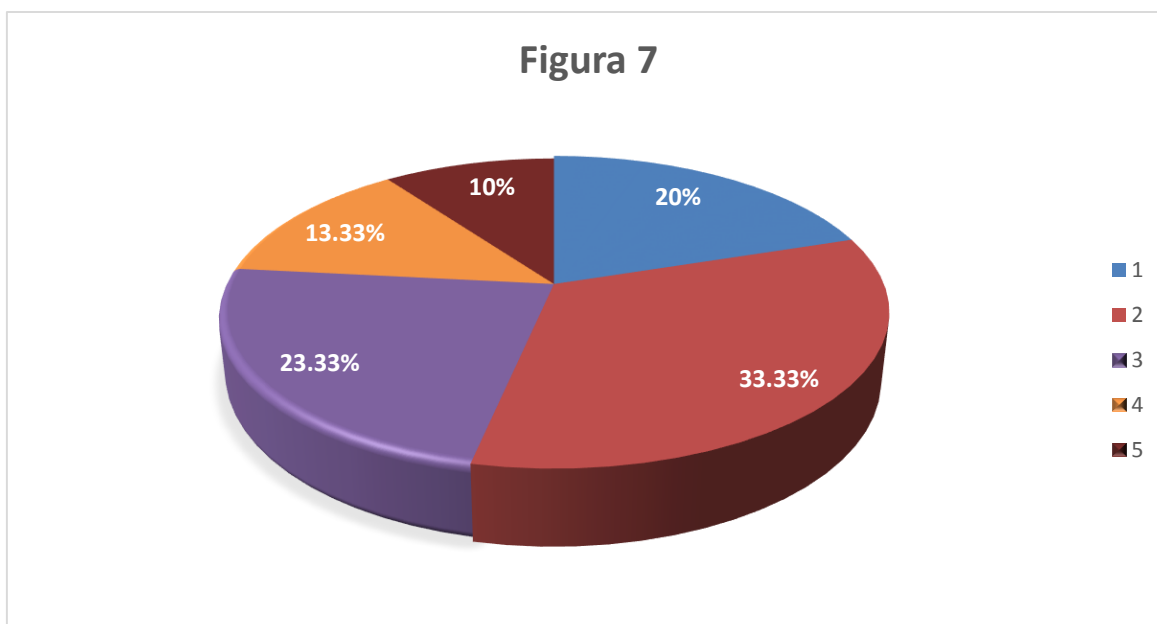


Figura 7: Visión

Fuente propia

Interpretación:

En la figura 7 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 10 que representa el nivel de escala malo; los menores valores son 3 y 4 que representan muy bueno y bueno. Los valores intermedios son 6 y 7 que representan el nivel deficiente y regular.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de la figura 7 fue de 2.60, que representa el **nivel bajo, rango regular**.

CUADRO 8					
Informa, interpreta y opina sobre la actividad médica					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	16.67%	23.33%	36.67%	16.67%	6.67%
N	5	7	11	5	2
Sexo					
Masculino					
%	10.00%	10.00%	13.33%	6.67%	3.33%
N	3	3	4	2	1
Sexo					
Femenino					
%	6.67%	13.33%	23.33%	10.00%	3.33%
N	2	4	7	3	1

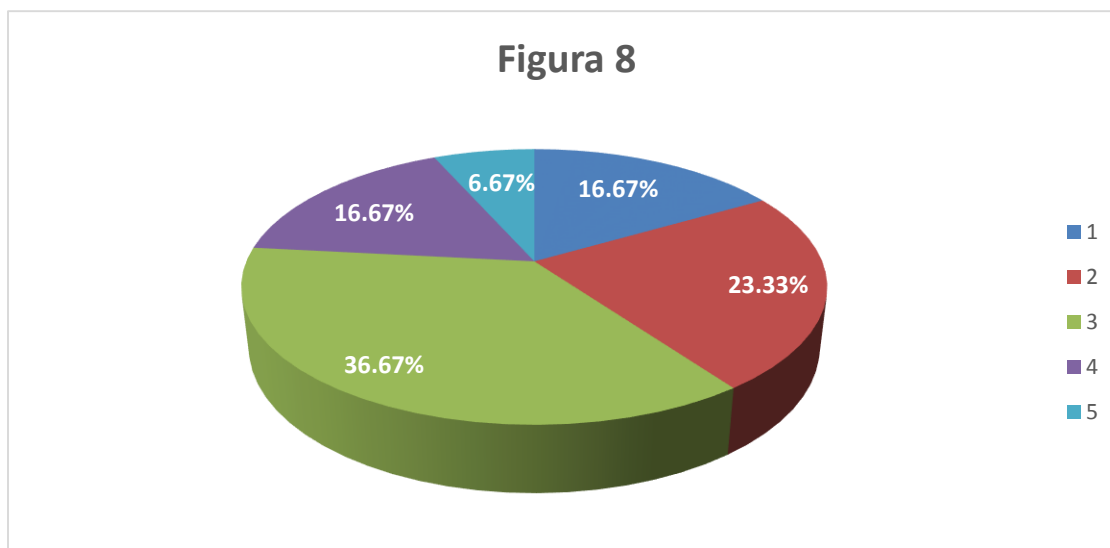


Figura 8

Fuente propia

Interpretación:

En la figura 8 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 11 que representa el nivel de escala regular; el menor valor es 2 que representa muy bueno. Los valores intermedios son 5, 5 y 7 que representan el nivel bueno, deficiente y malo.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de la figura 8 fue de 2.73, que representa el **nivel bajo, rango regular**.

CUADRO 9 CUADRO RESUMEN DIMENSIÓN INFORMATIVA			
Respuesta			
Variables	6	7	8
%	52.60%	52.00%	54.60%
PP	2.63	2.60	2.73

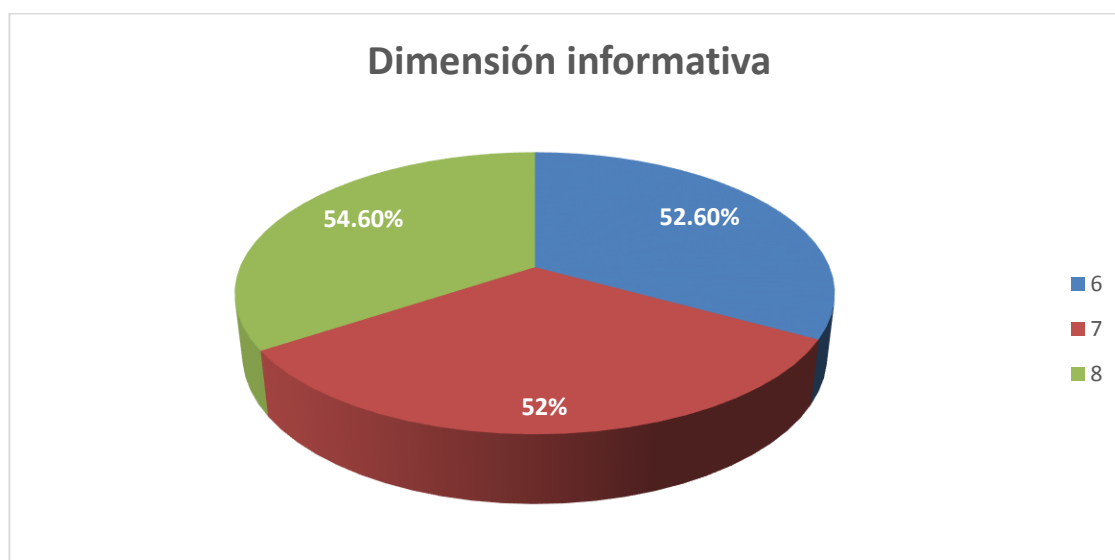


Figura 9: Resumen de indicadores de análisis de la dimensión informativa.
Fuente propia.

Interpretación:

La figura 9 nos muestra la distribución de los promedios ponderados y los correspondientes valores porcentuales de los respectivos índices de la dimensión informativa en el periodismo médico. El mayor valor es de 2.73 (nivel bajo, rango regular) que corresponden al cuadro 8, el valor bajo de 2.60 (nivel bajo, rango regular) que corresponde al cuadro 7 y el valor medio es 2.63 (nivel bajo, rango regular).

En conclusión, el promedio general de la dimensión informativa está determinado por el valor de 2.65 (nivel alto, rango malo), con un valor porcentual de 53%.

CUADRO 10					
El nivel del lenguaje es claro y entendible					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	6.67%	13.33%	23.33%	40.00%	16.67%
N	2	4	7	12	5
Sexo					
Masculino					
%	3.33%	6.67%	10.00%	16.67%	6.67%
N	1	2	3	5	2
Sexo					
Femenino					
%	3.33%	6.67%	13.33%	23.33%	10.00%
N	1	2	4	7	3

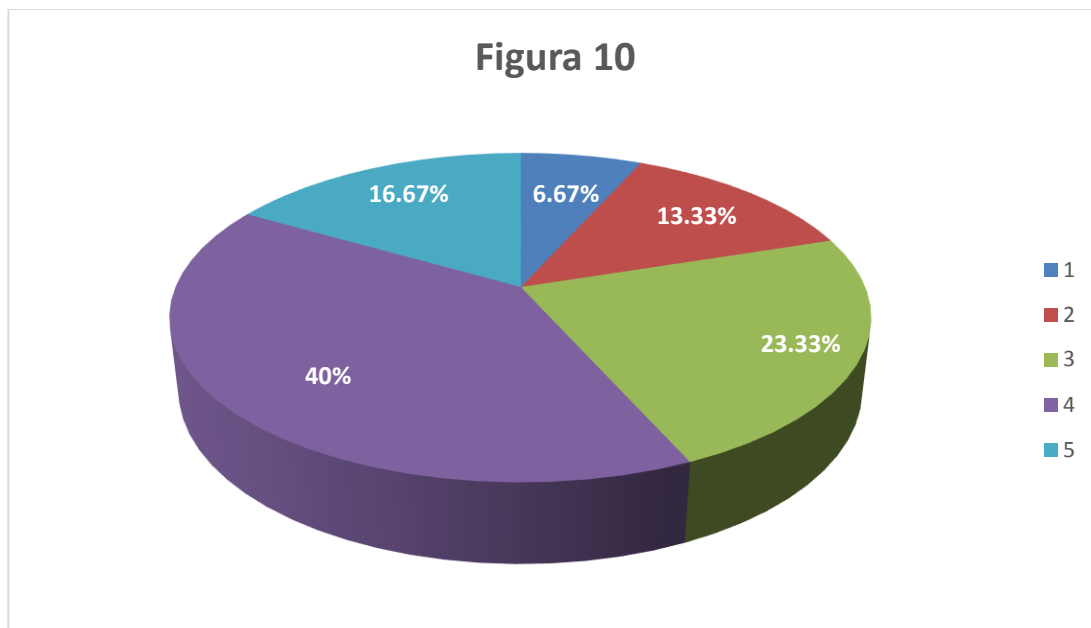


Figura 10

Fuente propia

Interpretación:

En la figura 10 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 12 que representa el nivel de escala bueno; los menores valores son 2 y 4 que representan deficiente y malo. Los valores intermedios son 5 y 7 que representan el nivel muy bueno y regular.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de la figura 9 fue de 3.47, que representa el **nivel alto, rango regular**.

CUADRO 11					
El formato de presentación es claro para la audiencia					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	5%	10%	15%	50%	20%
N	1	2	3	10	4
Sexo					
Masculino					
%	3.33%	3.33%	10.00%	20.00%	6.67%
N	1	1	2	6	2
Sexo					
Femenino					
%	3.33%	6.67%	13.33%	23.33%	10.00%
N	1	2	4	7	3

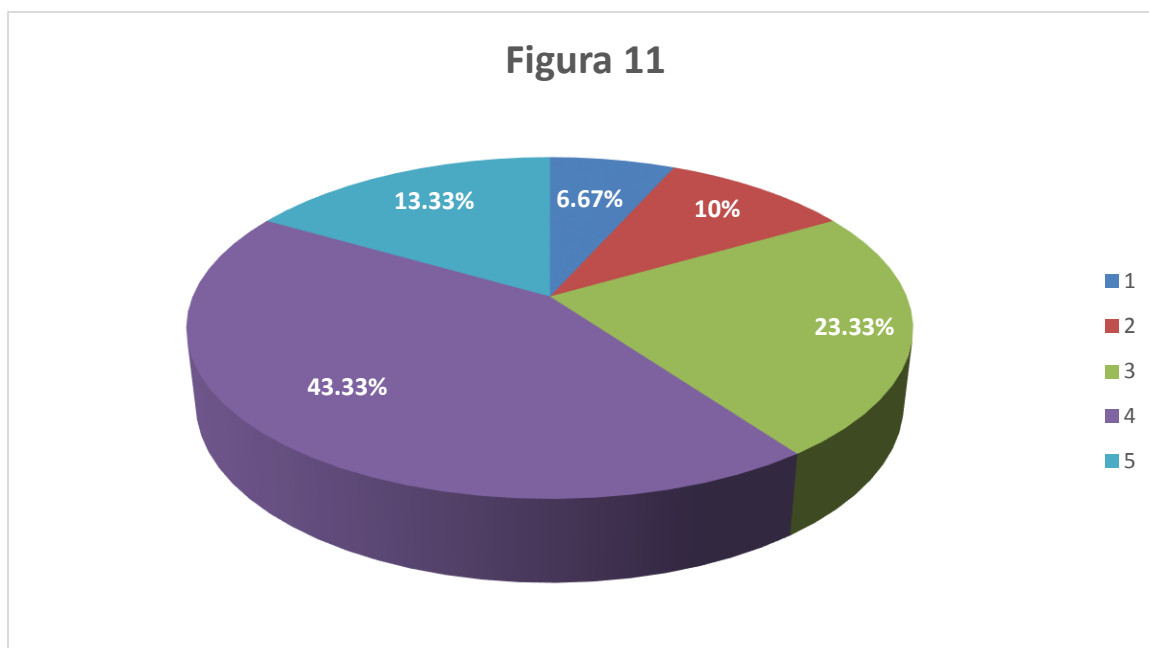


Figura 11

Fuente propia

Interpretación:

En la figura 11 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 10 que representa el nivel de escala bueno; los menores valores son 1 y 2 que representan

deficiente y malo. Los valores intermedios son 3 y 4 que representan el regular y muy bueno.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de la figura 11 fue de 3.53, que representa el **nivel alto, rango regular.**

CUADRO 12					
Ayuda a gestionar su salud, modifica sus hábitos					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	13.33%	26.67%	36.67%	16.67%	6.67%
N	4	8	11	5	2
Sexo					
Masculino					
%	3.33%	13.33%	16.67%	6.67%	3.33%
N	1	4	5	2	1
Sexo					
Femenino					
%	10.00%	13.33%	20.00%	10.00%	3.33%
N	3	4	6	3	1

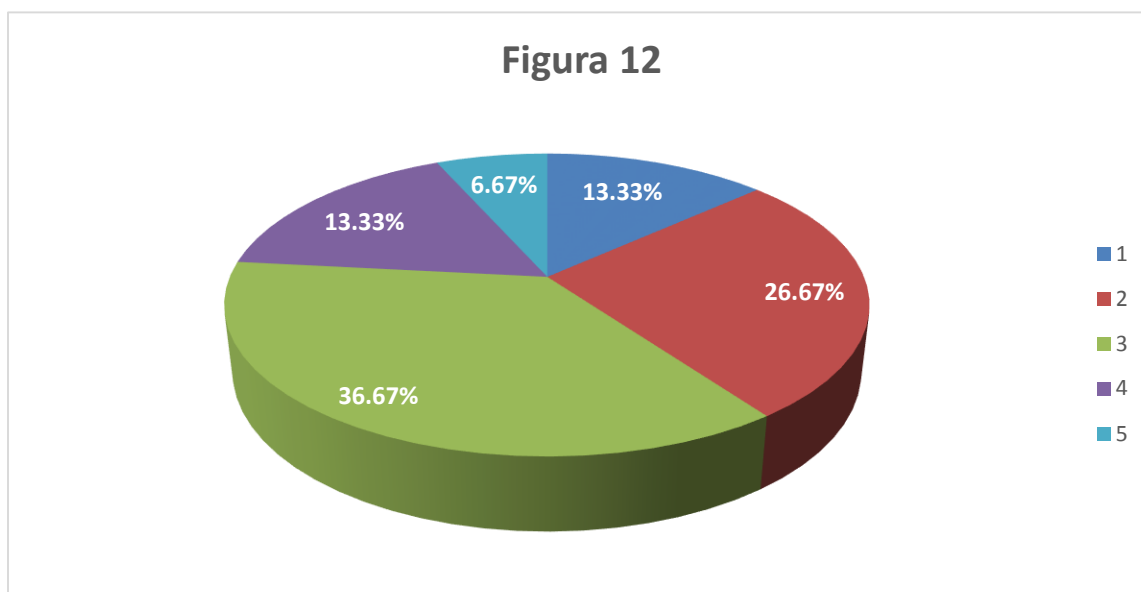


Figura 12

Fuente propia

Interpretación:

En la figura 12 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 11 que representa el nivel de escala regular; los menores valores son 2 y 4 que representan muy bueno y deficiente. Los valores intermedios son 5 y 8 que representan bueno y malo, respectivamente.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de la figura 12 fue de 2.77, que representa el **nivel bajo, rango regular**.

CUADRO 13 CUADRO RESUMEN			
DIMENSIÓN FORMATIVA			
Respuesta			
Variables	10	11	12
%	69.40	70.60%	55.40%
PP	3.47	3.53	2.77

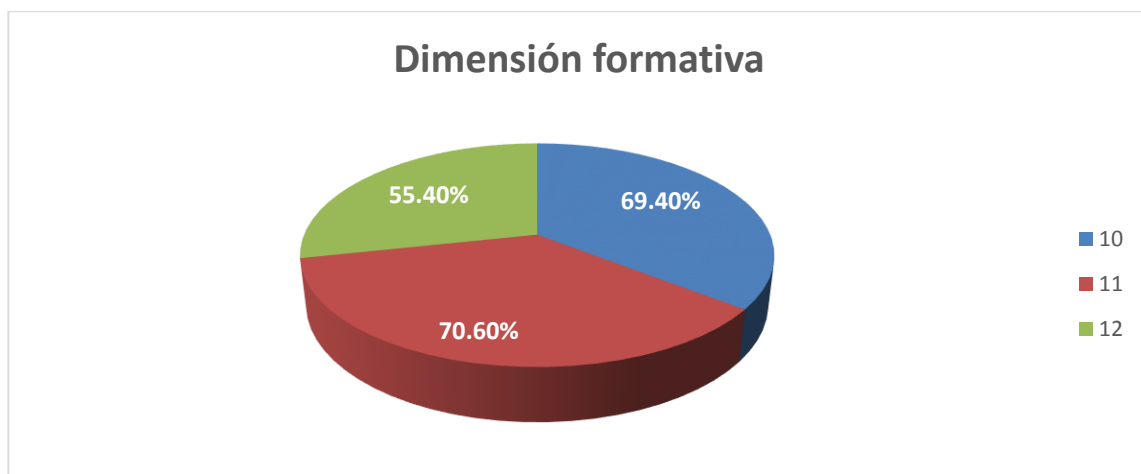


Figura 13: Resumen de indicadores de análisis de la dimensión formativa.

Fuente propia.

Interpretación:

La figura 13 nos muestra la distribución de los promedios ponderados y los correspondientes valores porcentuales de los respectivos índices de la dimensión formativa en el periodismo médico. El mayor valor es de 3.53 (nivel alto, rango regular) que corresponden al cuadro 11, el valor bajo de 2.77 (nivel bajo, rango regular) que corresponde al cuadro 12 y el valor medio es 3.47 (nivel alto, rango regular).

En conclusión, el promedio general de la dimensión formativa está determinado por el valor de 3.26 (nivel alto, rango regular), con un valor porcentual de 65.20%.

Variable 2: Estructura de la información periodística

CUADRO 14					
¿Usa lenguaje es comprensible para el ciudadano?					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	6.67%	16.67%	35.00%	33.33%	16.67%
N	2	5	8	10	5
Sexo					
Masculino					
%	3.33%	6.67%	13.33%	13.33%	6.67%
N	1	2	4	4	2
Sexo					
Femenino					
%	3.33%	10.00%	13.33%	20.00%	10.00%
N	1	3	4	6	3

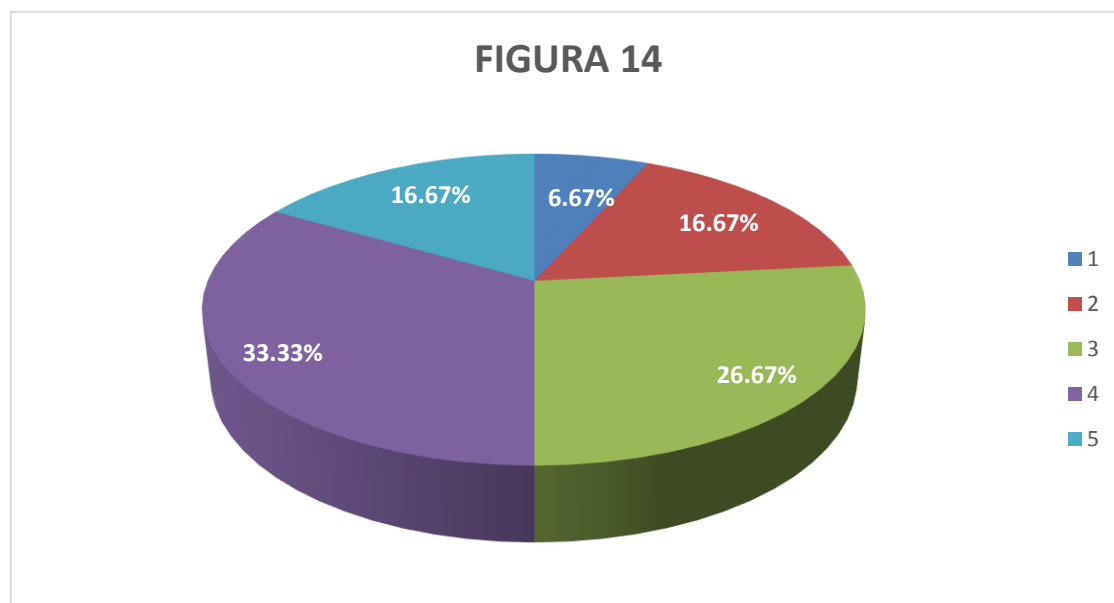


Figura 14

Fuente propia

Interpretación:

En la figura 14 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 10 que representa el nivel de escala bueno; los menores valores son 2, 5 y 5 que representan deficiente, malo y muy bueno, y el valor intermedio es 8 que representa regular.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de la figura 11 fue de 3.37, que representa el **nivel alto, rango regular.**

CUADRO 15					
¿El amarillismo está presente en la información médica?					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	3.33%	10.00%	26.67%	36.67%	23.33%
N	1	3	8	11	7
Sexo					
Masculino					
%	0.00%	3.33%	13.33%	16.67%	10.00%
N	0	1	4	5	3
Sexo					
Femenino					
%	3.33%	6.67%	13.33%	20.00%	13.33%
N	1	2	4	6	4

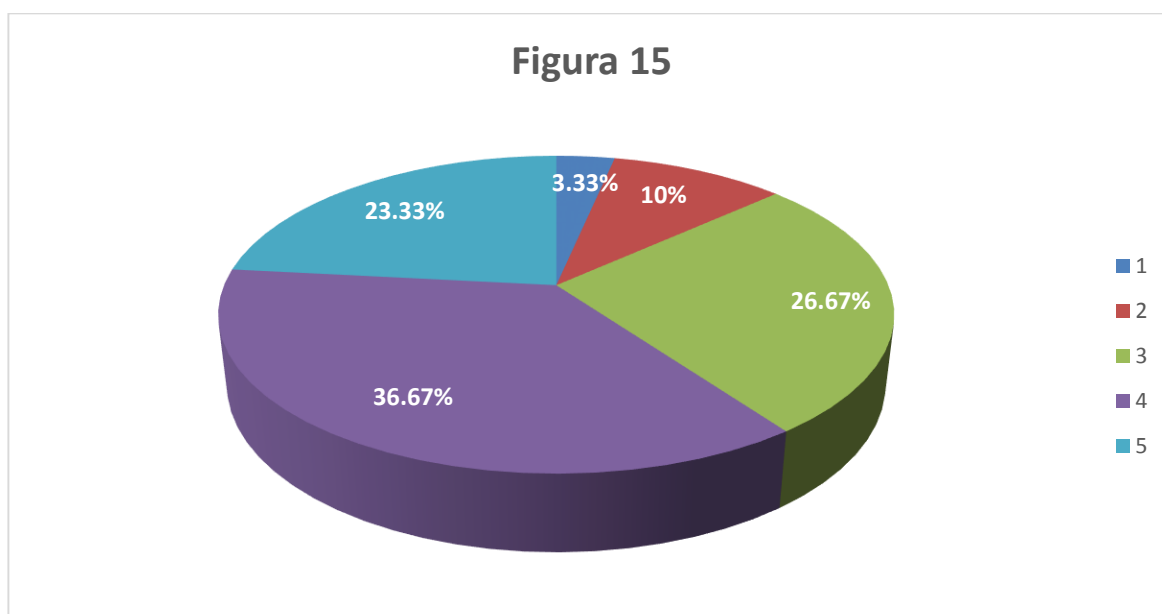


Figura 15

Fuente propia

Interpretación:

En la figura 15 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 11 que representa el nivel de escala bueno; los menores valores son 1 y 3 que representan

deficiente y malo. Los valores intermedios son 7 y 8 que representan el nivel muy bueno y regular.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de la figura 15 fue de 3.67, que representa el **nivel bajo, rango bueno**.

CUADRO 16					
¿El sensacionalismo está presente en la información médica?					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	13.33%	20.00%	36.67%	16.67%	13.33%
N	4	6	11	5	4
Sexo					
Masculino					
%	3.33%	6.67%	16.67%	10.00%	6.67%
N	1	2	5	3	2
Sexo					
Femenino					
%	10.00%	13.33%	20.00%	6.67%	6.67%
N	3	4	6	2	2

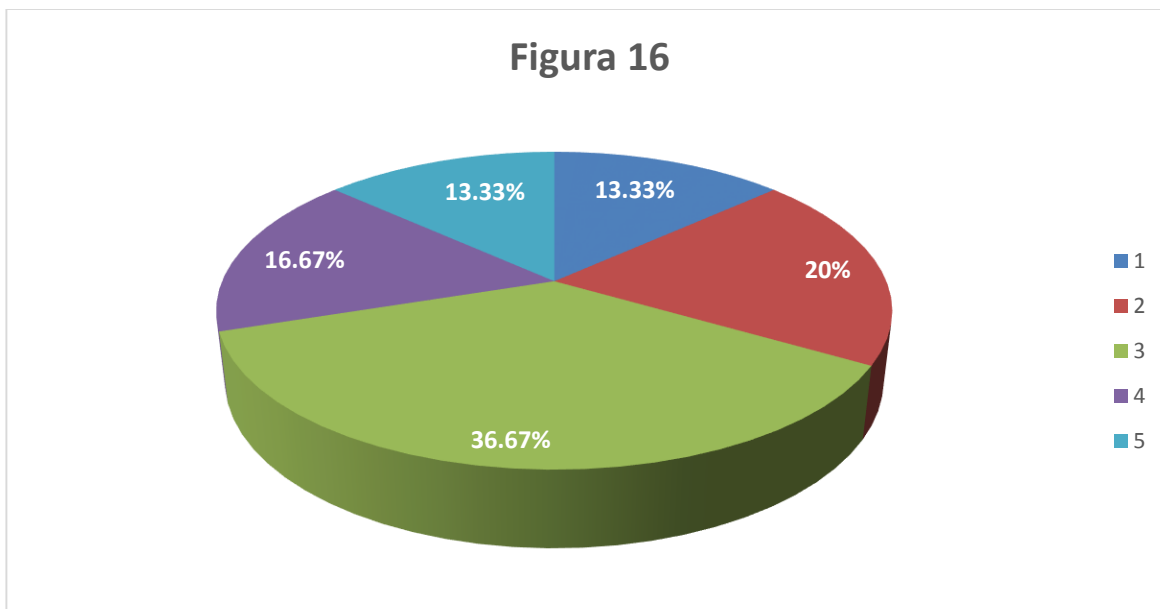


Figura 16

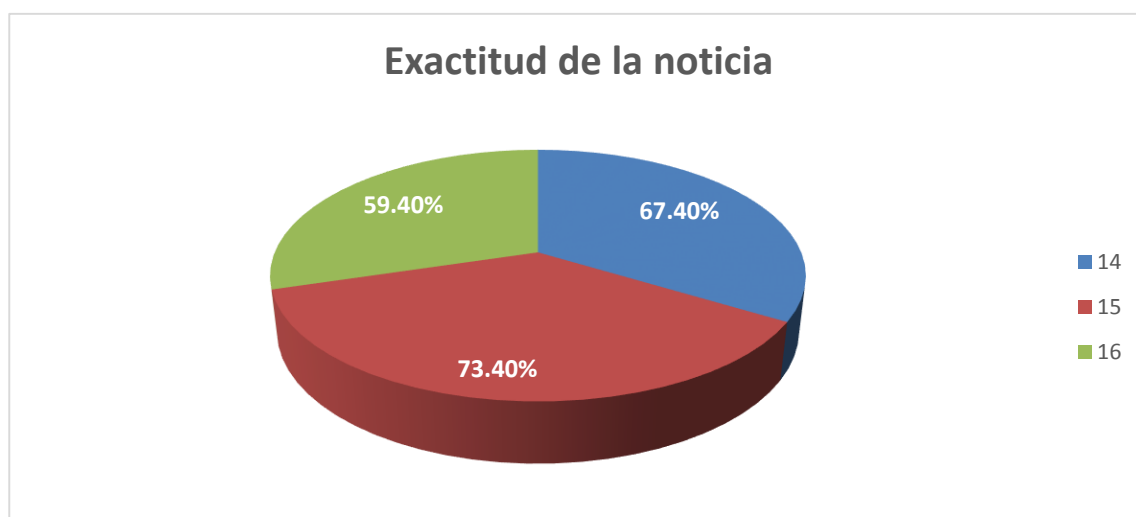
Fuente propia

Interpretación:

En la figura 16 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 11 que representa el nivel de escala regular; los menores valores son 4 y 4 que representan muy bueno y deficiente. Los valores intermedios son 5 y 6 que representan el nivel bueno y malo, respectivamente.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de la figura 13 fue de 2.97, que representa el **nivel medio, rango regular.**

CUADRO 17 CUADRO RESUMEN			
EXACTITUD DE LA NOTICIA			
Respuesta			
Variables	14	15	16
%	67.40%	73.40%	59.40%
PP	3.37	3.67	2.97



Interpretación:

La figura 17 nos muestra la distribución de los promedios ponderados y los correspondientes valores porcentuales de los respectivos índices de la exactitud de la noticia en estructura de la información periodística. El mayor valor es de $X= 3.67$ (nivel bajo, rango bueno) que corresponden al cuadro 15, el valor bajo de 2.97 (nivel medio, rango regular) que corresponde al cuadro 16 y el valor medio es $X= 3.37$ (nivel alto, rango regular) del cuadro 14.

En conclusión, el promedio general de la exactitud de la noticia está determinado por el valor de $X= 3.34$ (nivel alto, rango regular), con un valor porcentual de 66.80%.

CUADRO 18					
El contenido es válido y sin errores					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	20.00%	26.67%	23.33%	16.67%	13.33%
N	6	8	7	5	4
Sexo					
Masculino					
%	6.67%	10.00%	13.33%	6.67%	6.67%
N	2	3	4	2	2
Sexo					
Femenino					
%	13.33%	16.67%	10.00%	10.00%	6.67%
N	4	5	3	3	2

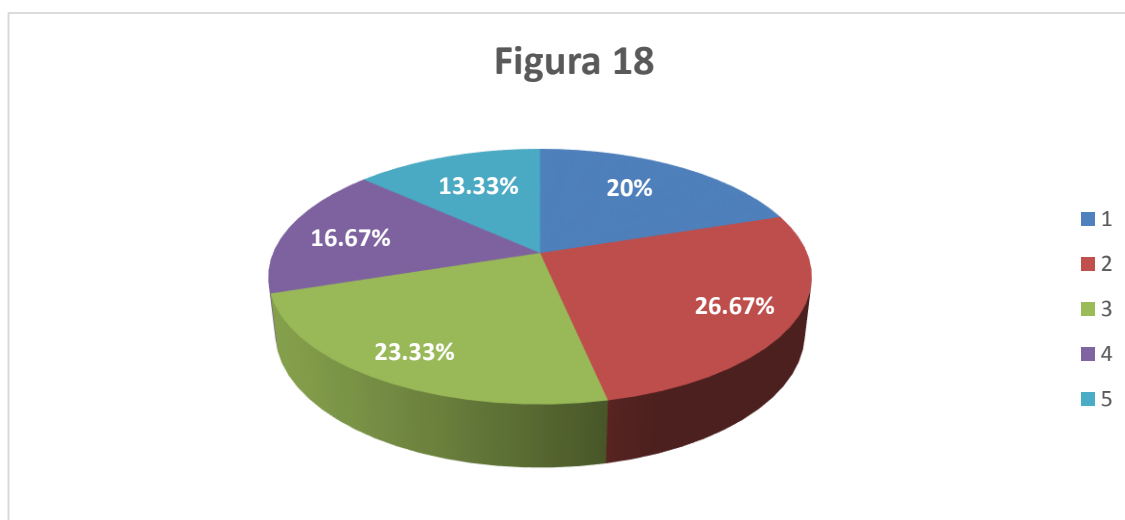


Figura 18

Fuente propia

Interpretación:

En la figura 18 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 8 que representa el nivel de escala malo; los menores valores son 4 y 5 que representan muy

bueno y bueno. Los valores intermedios son 6 y 7 que representan el nivel deficiente y regular.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de 18 fue de $X= 2.77$, que representa el **nivel medio, rango regular**.

CUADRO 19					
Utiliza fuentes científicas					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	33.33%	20.00%	23.33%	13.33%	10.00%
N	10	6	7	4	3
Sexo					
Masculino					
%	13.33%	10.00%	10.00%	6.67%	3.33%
N	4	3	3	2	1
Sexo					
Femenino					
%	20.00%	10.00%	13.33%	6.67%	6.67%
N	6	3	4	2	2

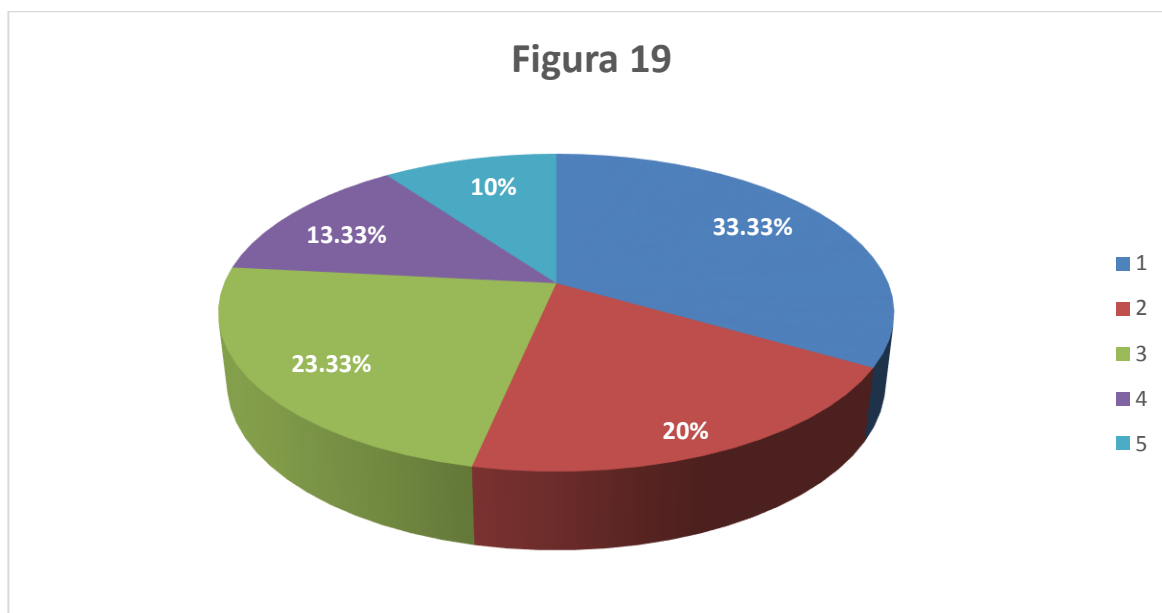


Figura 19
Fuente propia

Interpretación:

En la figura 19 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 10 que representa el nivel de escala deficiente; los menores valores son 3 y 4 que representan muy bueno y bueno. Los valores intermedios son 6 y 7 que representan el nivel malo y regular.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de 19 fue de $X = 2.47$, que representa el **nivel alto, rango malo**.

CUADRO 20					
Hay entrevistas a especialistas					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	30.00%	23.33%	23.33%	13.33%	10.00%
N	9	7	7	4	3
Sexo					
Masculino					
%	13.33%	10.00%	6.67%	6.67%	6.67%
N	4	3	2	2	2
Sexo					
Femenino					
%	16.67%	13.33%	16.67%	6.67%	3.33%
N	5	4	5	2	1

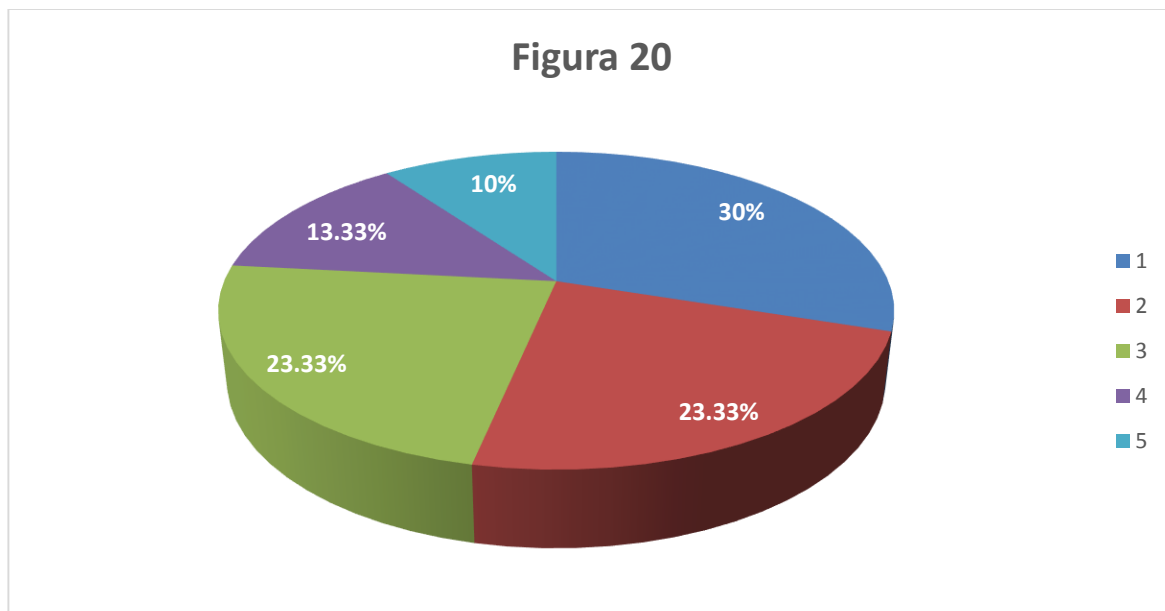


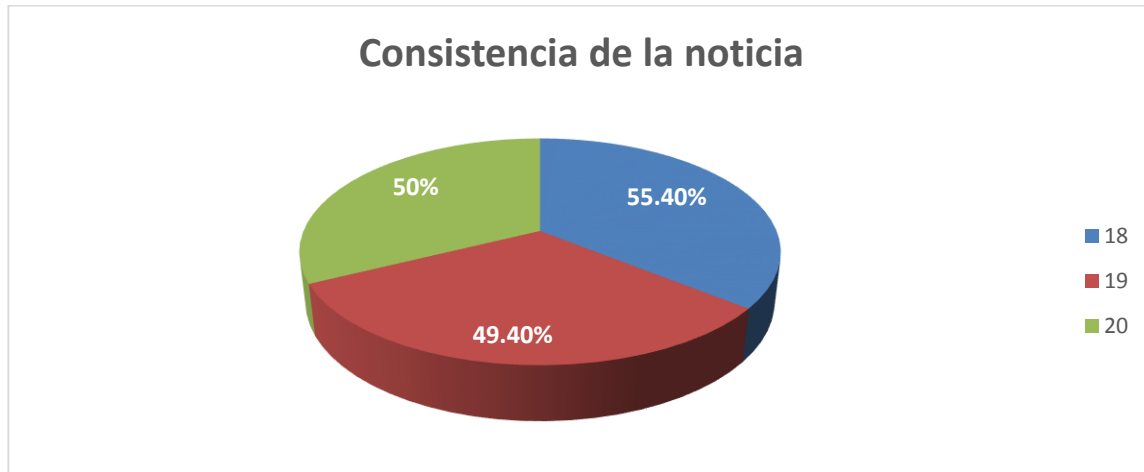
Figura 20
Fuente propia

Interpretación:

En la figura 20 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 9 que representa el nivel de escala deficiente; los menores valores son 3 y 4 que representan muy bueno y bueno. Los valores intermedios son 7 y 7 que representan el nivel malo y regular.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de 20 fue de $X= 2.50$, que representa el **nivel alto, rango malo.**

CUADRO 21			
CUADRO RESUMEN			
CONSISTENCIA DE LA NOTICIA			
Respuesta			
Variables	18	19	20
%	55.40%	49.40%	50%
PP	2.77	2.47	2.50



Interpretación:

La figura 21 nos muestra la distribución de los promedios ponderados y los correspondientes valores porcentuales de los respectivos índices de la consistencia de la noticia en estructura de la información periodística. El mayor valor es de 2.77 (nivel bajo, rango regular) que corresponden al cuadro 18, el valor bajo de 2.41 (nivel alto, rango malo) que corresponde al cuadro 19 y el valor medio es $X= 2.50$ (nivel alto, rango malo) del cuadro 20.

En conclusión, el promedio general de la consistencia de la noticia está determinado por el valor de $X= 2.58$ (nivel alto, rango malo), con un valor porcentual de $X= 51.60\%$.

CUADRO 22					
El diario le da consejos o indicaciones para mejorar el cuidado de la salud					
F					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	3.33%	10.00%	16.67%	43.33%	26.67%
N	1	3	5	10	1
Sexo					
Masculino					
%	3.33%	3.33%	6.67%	16.67%	13.33%
N	1	1	2	5	4
Sexo					
Femenino					
%	0.00%	6.67%	10.00%	26.67%	13.33%
N	0	2	3	8	4

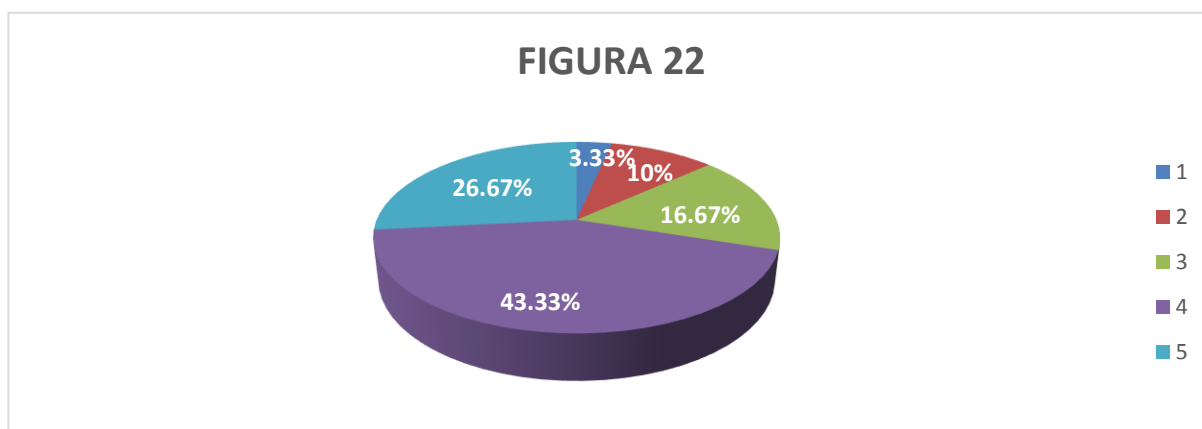


Figura 22

Fuente propia

Interpretación:

En la figura 22 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 10 que representa el nivel de escala bueno; los menores valores son 1 y 1 que representan muy bueno y deficiente. Los valores intermedios son 3 y 5 que representan el nivel malo y regular.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de 22 fue de $X= 3.80$, que representa el **nivel bajo, rango bueno.**

CUADRO 23					
Consejos o indicaciones para prevenir enfermedades					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	3.33%	16.67%	16.67%	43.33%	20.00%
N	1	5	5	13	6
Sexo					
Masculino					
%	0.00%	10.00%	10.00%	16.67%	6.67%
N	0	3	3	5	2
Sexo					
Femenino					
%	3.33%	6.67%	6.67%	26.67%	13.33%
N	1	2	2	8	4

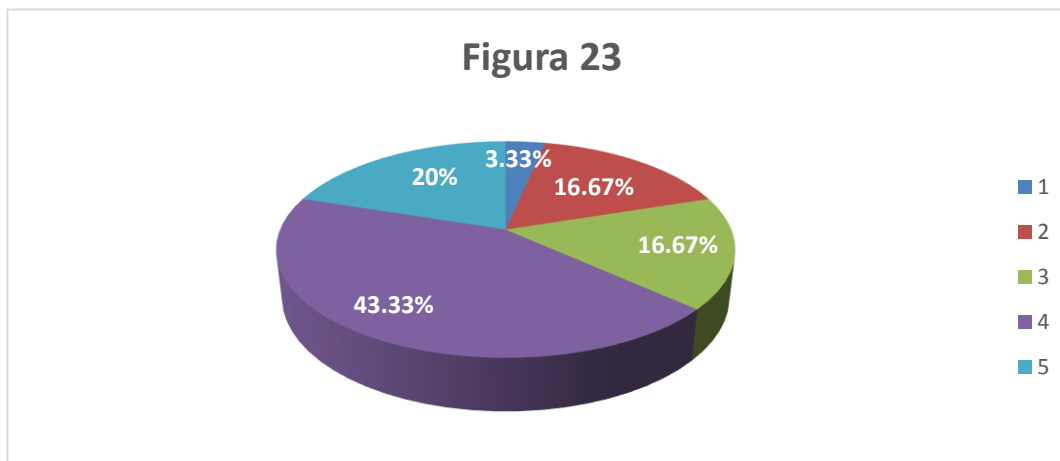


Figura 23

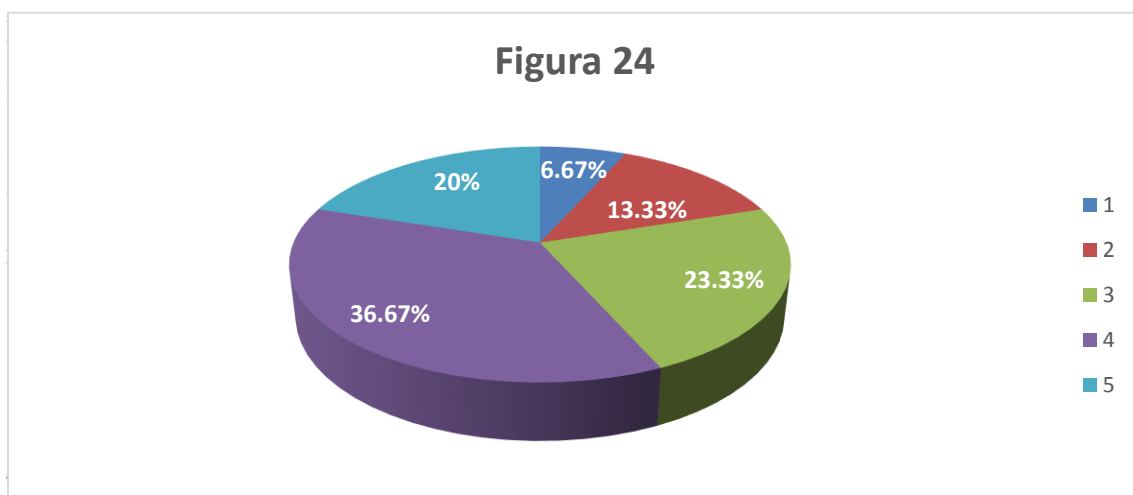
Fuente propia

Interpretación:

En la figura 23 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 13 que representa el nivel de escala bueno; los menores valores son 1, 5 y 5 que representan deficiente, malo y regular. El valor intermedio es 6 que representan el nivel muy bueno.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de la figura 23 fue de $X=3.60$, que representa el **nivel bajo, rango bueno**.

CUADRO 24					
Explicaciones para sensibilizar al público sobre determinados hábitos nocivos					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	6.67%	13.33%	23.33%	36.67%	20.00%
N	2	4	7	11	6
Sexo					
Masculino					
%	3.33%	3.33%	13.33%	16.67%	6.67%
N	1	1	4	5	2
Sexo					
Femenino					
%	3.33%	10.00%	10.00%	20.00%	13.33%
N	1	3	3	6	4



Fuente propia

Interpretación:

En la figura 24 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 11 que representa el nivel de escala bueno; los menores valores son 2 y 4 que representan

deficiente y malo. Los valores intermedios son 6 y 7 que representan el nivel muy bueno y regular.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de la figura 24 fue de $X=3.50$, que representa el **nivel alto, rango regular**.

CUADRO 25					
Las informaciones tienen contenidos que fomentan hábitos saludables en un sentido positivo de salud					
Respuesta					
Variables	1	2	3	4	5
%	10.00%	20.00%	46.67%	16.67%	6.67%
N	3	6	14	5	2
Sexo					
Masculino					
%	3.33%	10.00%	20.00%	6.67%	3.33%
N	1	3	6	2	1
Sexo					
Femenino					
%	6.67%	10.00%	26.67%	10.00%	3.33%
N	2	3	8	3	1

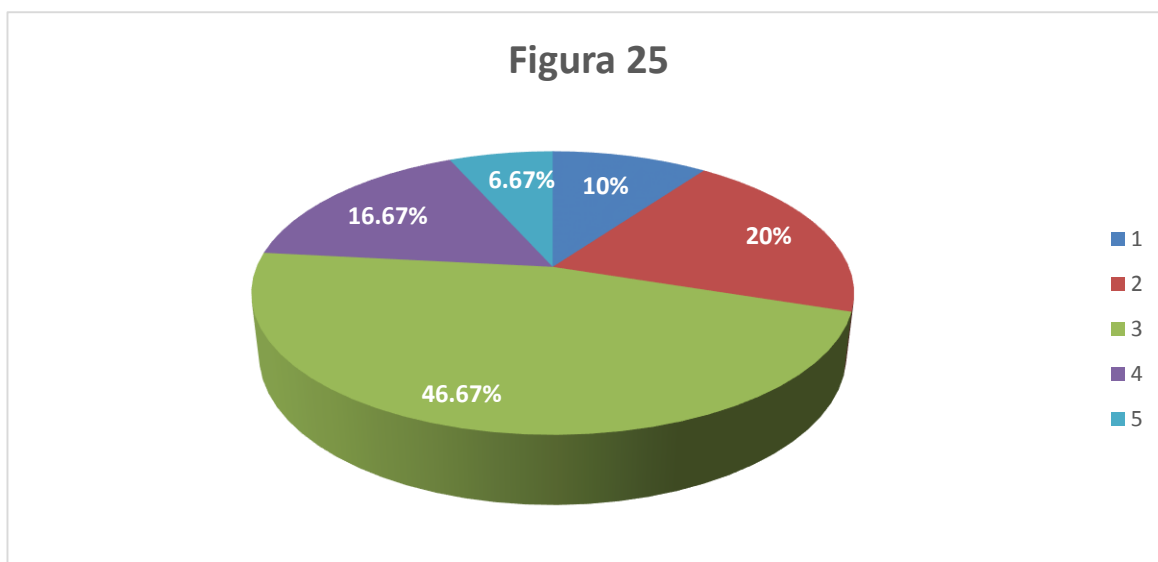


Figura 25

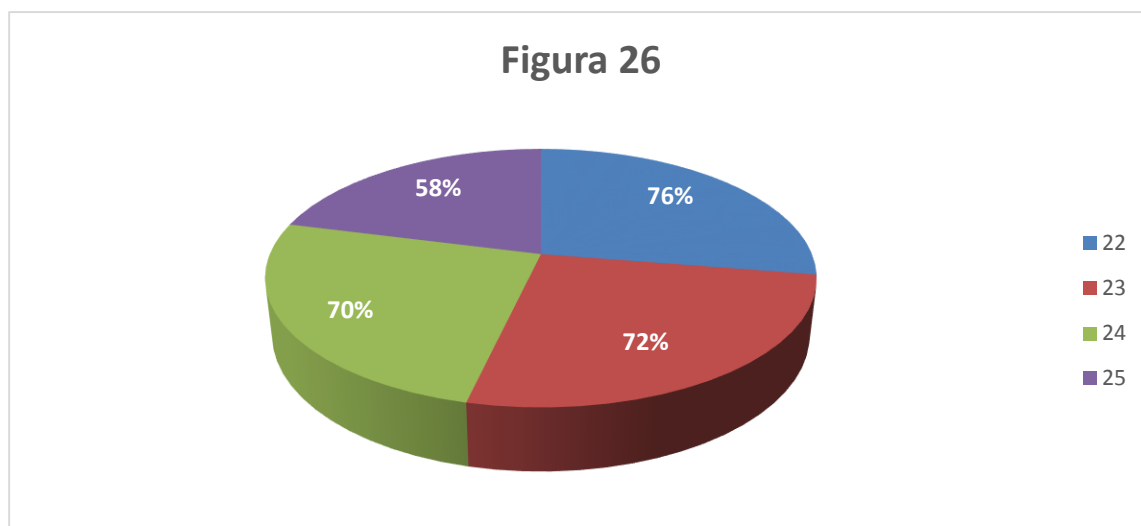
Fuente propia

Interpretación:

En la figura 25 de distribución de frecuencia el mayor valor que se observa es el 14 que representa el nivel de escala regular; los menores valores son 2 y 3 que representan muy bueno y deficiente. Los valores intermedios son 5 y 6 que representan el nivel bueno y malo.

En conclusión, el valor promedio general sobre la apreciación de la figura 25 fue de $X=2.90$, que representa el **nivel medio, rango regular**.

CUADRO 26				
CUADRO RESUMEN				
FIABILIDAD DE LA NOTICIA				
Respuesta				
Variables	1	2	3	4
%	76.00%	72.00%	70.00%	58.00%
PP	3.80	3.60	3.50	2.90



Interpretación:

La figura 26 nos muestra la distribución de los promedios ponderados y los correspondientes valores porcentuales de los respectivos índices de la fiabilidad de la noticia en estructura de la información periodística. El mayor valor es de $X=3.80$ (nivel

bajo, rango bueno) que corresponden al cuadro 22, el valor bajo de $X= 2.90$ (nivel medio, rango regular) que corresponde al cuadro 25 y los valores medios son 3.60 (nivel bajo, rango bueno) y $X= 3.50$ (nivel alto, rango regular) de los cuadros 23 y 24.

En conclusión, el promedio general de la fiabilidad de la noticia está determinado por el valor de 3.45 (nivel alto, rango regular), con un valor porcentual de 69.00%.

Cuadro 27

Resultado del análisis de la variable Periodismo médico

CUADRO RESUMEN			
PERIODISMO MÉDICO			
Respuesta			
Variables	Dimensión educativa	Dimensión informativa	Dimensión formativa
%	49.40%	53%	65.20%
PP	2.47	2.65	3.26

Fuente propia

Figura 27

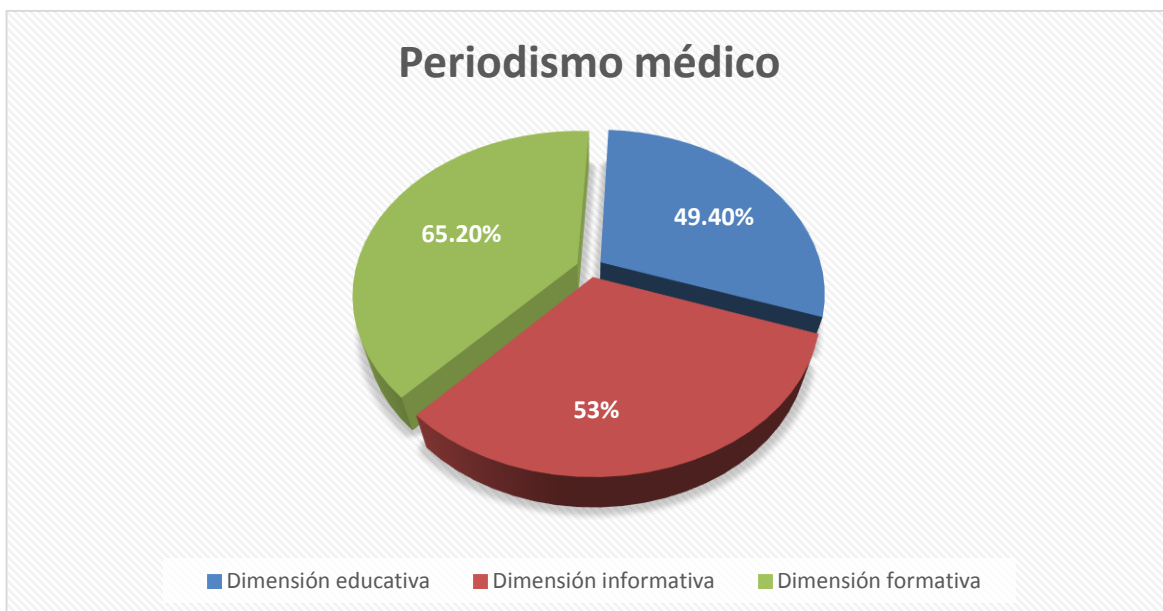


Figura 27: Promedio ponderado de los resultados de la variable periodismo médico

Fuente propia

Interpretación:

La figura 27, muestra los resultados de apreciación del nivel del periodismo médico después de la apreciación del cuestionario, el valor alto es de $X= 3.26$ que pertenece al nivel alto, rango regular, que corresponden a **dimensión formativa**, el valor bajo es $X= 2.47$ que pertenece al nivel alto, rango malo que representa a **dimensión educativa** y el valor medio es de $X= 2.65$, que corresponde a nivel bajo, rango regular, que corresponde al indicador **dimensión informativa**.

En conclusión, el promedio general del nivel de **periodismo médico** es de 2.79 que pertenece al nivel medio, rango bueno con un 55.80%.

Cuadro 28

Resultado del análisis de la variable estructura de la información periodística

CUADRO RESUMEN			
ESTRUCTURA DE LA INFORMACIÓN PERIODÍSTICA			
Respuesta			
Variables	Exactitud de la noticia	Consistencia de la noticia	Fiabilidad de la noticia
%	66.80%	51.60%	69.00%
PP	3.34	2.58	3.45

Fuente propia

Figura 28

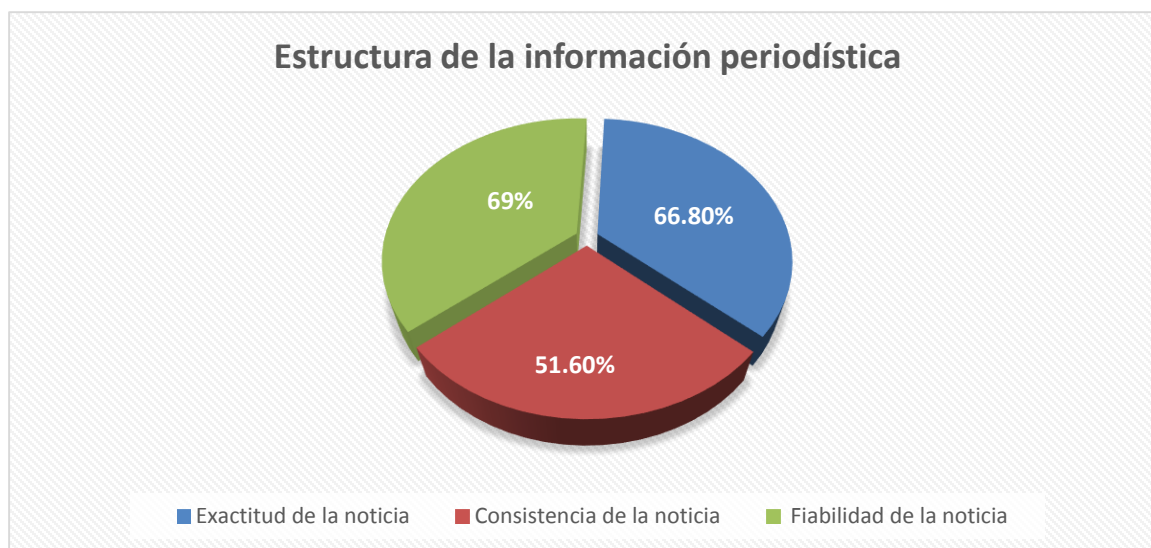


Figura 28: Promedio ponderado de los resultados de la variable estructura de la información periodística

Fuente propia

Interpretación:

La figura 28, muestra los resultados de apreciación del nivel de la **estructura de la información periodística**, después de la apreciación del cuestionario, el valor alto es de 3.45 que pertenece al nivel alto, rango regular, que corresponden a **fiabilidad de la noticia**, el valor bajo es $X= 2.58$ que pertenece al nivel alto, rango malo que representa a **consistencia de la noticia** y el valor medio es de $X= 3.34$, que corresponde a nivel alto, rango regular, que corresponde al indicador **exactitud de la noticia**.

En conclusión, el promedio general del nivel de la **estructura de la información periodística** es de $X= 3.12$ que pertenece al nivel medio, rango regular con un 62.40%.

Cuadro 29

Análisis y valoración de los niveles de relación entre las variables e indicadores en las hipótesis respectivas: General y específicas

<i>Hipótesis</i>	V1 PM	X1	V2 EIP	X2	Δ	Diferencia porcentual
<i>h1</i>	Dimensión educativa	2.47	Exactitud de la noticia	3.12	-0.65	73.68%
<i>h2</i>	Dimensión informativa	2.65	Consistencia de la noticia	3.12	-0.47	82.26%
<i>h3</i>	Dimensión formativa	3.26	Fiabilidad de la noticia	3.12	0.14	95.71%
<i>HG</i>		2.79		3.12	-0.33	88.17%

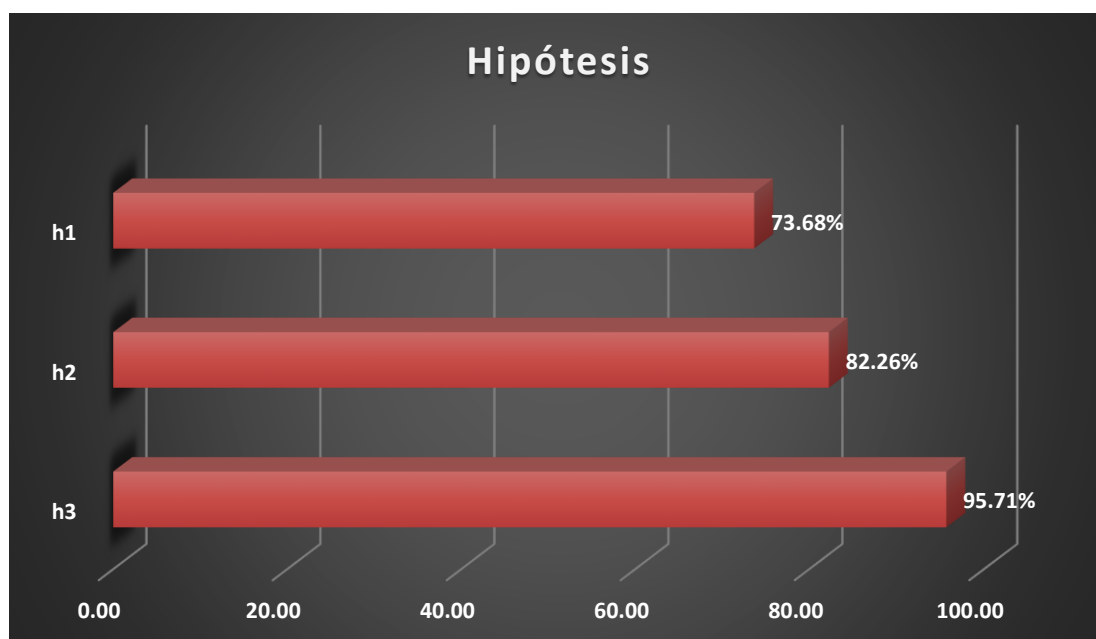


Figura 29: Análisis y valoración de los niveles de relación entre las variables e indicadores en las hipótesis respectivas.

Fuente propia.

Interpretación:

En el cuadro 29 se observan los niveles de relación entre las variables de la hipótesis general (Hg) y de las hipótesis específicas (h1, h2, h3). Los mayores valores porcentuales corresponden a 95.71% (Significativamente alto), que corresponde a los niveles de relación de la variable h3 (Dimensión formativa), el menor nivel de relación es de 73.68% que corresponde a la h1 (Dimensión educativa); el valor intermedio porcentual es de 82.26% corresponde a la h2 (Dimensión informativa).

En conclusión, observamos que el valor promedio porcentual de 88.17%. Corresponde a la hipótesis general HG, que significa que el nivel de relación es alto entre las variables respectivas. Estos resultados determinan el proceso de contrastación de la hipótesis general postulada donde se evidencia que se identificó la relación del Periodismo en salud del diario el Trome con la estructura de la información periodística con una disminución anual del -0.33.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Después de la presentación del instrumento y los resultados del mismo, con el propósito de realizar un contraste del actual estudio frente a otros trabajos de investigación, se va desarrollar la presente discusión de los resultados.

El estudio de la variables periodismo médico, se realizó aplicando el cuestionario de apreciación (ANEXO 1); en referencia a los resultados descriptivos del presente trabajo de investigación en la variable dimensión educativa (Cuadro 5); se aprecia que la distribución de los promedios ponderados y los correspondientes valores porcentuales de los respectivos índices de la dimensión educativa en el periodismo médico (V1) se aprecia que los valores de la recordación es negativa en un 49.40%, con un promedio ponderado del $X=2.47$, nivel alto, rango malo. El mayor valor es de $X=2.60$ (nivel bajo, rango regular) que corresponden al cuadro 2, el valor bajo de $X= 2.23$ (nivel alto, rango malo) que corresponde al cuadro 4 y los valores medios son $X= 2.53$ (nivel alto, rango malo) y $X= 2.53$ (nivel alto, rango malo) que corresponde al cuadro 1 y cuadro 3, respectivamente.

En conclusión, el promedio general de la **dimensión educativa** está determinado por el valor de 2.47 nivel alto, rango malo, con un valor porcentual de 49.40%. Es negativo en un intervalo de 7 a 10 de la escala.

El cuadro 9 de resumen de indicadores de análisis de la variable de la **dimensión informativa**, se aprecia la distribución de los promedios ponderados y los correspondientes valores porcentuales de los respectivos índices de la dimensión informativa en el periodismo médico (V1) se aprecia que el mayor valor es de $X= 2.73$

nivel bajo, rango regular que corresponde al cuadro 8, el valor bajo de 2.60 (nivel bajo, rango regular) que corresponde al cuadro 7 y el valor medio es 2.63 (nivel bajo, rango regular).

En conclusión, el promedio general de la dimensión informativa está determinado por el valor de $X= 2.65$, nivel alto, rango malo, con un valor porcentual de 53%.

En el cuadro 13, del resumen de indicadores de análisis, la distribución de los promedios ponderados y los correspondientes valores porcentuales de los respectivos índices de la **dimensión formativa** en el **periodismo médico** (V1). El mayor valor es de $X= 3.53$ (nivel alto, rango regular) que corresponden al cuadro 11, el valor bajo de $X= 2.77$ (nivel bajo, rango regular) que corresponde al cuadro 12 y el valor medio es $X =3.47$ (nivel alto, rango regular).

En conclusión, el promedio general de la dimensión formativa está determinado por el valor de 3.26 nivel alto, rango regular, con un valor porcentual de 65.20%. Es positivo en un intervalo de 11 a 15 de la escala.

➤ **Nivel de apreciación general de la variable periodismo médico**

En conclusión, el promedio general del nivel de periodismo médico es de $X=2.79$ que pertenece nivel medio, rango bueno con un 55.80%. Se relaciona positivamente. (Cuadro 27).

El estudio de la variable **estructura de la información periodística**, se realizó aplicando el cuestionario de apreciación (ANEXO 1); en referencia a los resultados descriptivos del presente trabajo de investigación en la variable exactitud de la noticia (Cuadro 17), se aprecia la distribución de los promedios ponderados y los

correspondientes valores porcentuales de los respectivos índices de la exactitud de la noticia en la estructura de la información periodística. El mayor valor es de $X= 3.67$ (nivel bajo, rango bueno) que corresponden al cuadro 15, el valor bajo de $X= 2.97$ (nivel medio, rango regular) que corresponde al cuadro 16 y el valor medio es $X= 3.37$ (nivel alto, rango regular) del cuadro 14.

En conclusión, el promedio general de la exactitud de la noticia está determinado por el valor de $X= 3.34$ nivel alto, rango regular, con un valor porcentual de 66.80%. Es positivo en el nivel medio en un intervalo de 11 a 15 de la escala.

La figura 21 nos muestra la distribución de los promedios ponderados y los correspondientes valores porcentuales de los respectivos índices de la consistencia de la noticia en estructura de la información periodística. El mayor valor es de $X= 2.77$ (nivel bajo, rango regular) que corresponden al cuadro 18, el valor bajo de $X= 2.41$ (nivel alto, rango malo) que corresponde al cuadro 19 y el valor medio es $X= 2.50$ (nivel alto, rango malo) del cuadro 20.

En conclusión, el promedio general de la consistencia de la noticia está determinado por el valor de $X= 2.58$ nivel alto, rango malo, con un valor porcentual de 51.60%. Es negativo en el nivel medio en un intervalo de 7 a 10 de la escala.

En el cuadro 26 nos muestra la distribución de los promedios ponderados y los correspondientes valores porcentuales de los respectivos índices de la fiabilidad de la noticia en estructura de la información periodística. El mayor valor es de $X= 3.80$ (nivel bajo, rango bueno) que corresponden al cuadro 22, el valor bajo de $X= 2.90$ (nivel medio, rango regular) que corresponde al cuadro 25 y los valores medios son $X= 3.60$ (nivel bajo, rango bueno) y $X= 3.50$ (nivel alto, rango regular) de los cuadros 23 y 24.

En conclusión, el promedio general de la fiabilidad de la noticia está determinado por el valor de $X= 3.45$ nivel alto, rango regular, con un valor porcentual de 69.00%. Es positivo en el nivel medio en un intervalo de 11 a 15 de la escala.

➤ **Nivel de apreciación general de la variable estructura de la información periodística**

En conclusión, los resultados de análisis evidencian el promedio general del nivel de la estructura de la información periodística es de 3.12 nivel medio, rango regular con un 62.40%. Se relaciona positivamente en nivel medio. (Cuadro 28).

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y CONTRASTACIÓN DE VARIABLES

De lo de aquí desarrollado en la presente investigación, con la información expuesta y la información estadística presentada en capítulo anterior (IV) y de las encuestas o cuestionarios aplicados (adjunto en anexos), hemos podido demostrar las hipótesis planteadas al inicio del trabajo como respuesta tentativa a la presente investigación.

El análisis y contrastación de las variables independientes y dependientes correspondientes a las hipótesis objeto de la presente tesis, nos permitió determinar lo siguiente:

➤ **HIPÓTESIS GENERAL:**

El Periodismo médico del Diario EL TROME se relaciona significativamente con la información periodística – Noticias Biomédicas (Hipótesis general H1), que significa que el nivel de relación es alto entre las variables respectivas. Estos resultados nos permitieron determinar el proceso de contratación de la hipótesis general postulada donde se evidencia que el periodismo médico del diario Trome

se relaciona significativamente con la estructura de la información periodística en un promedio porcentual 88.17% en una disminución porcentual del 0.33.

Ante esto, es conceptualizada por Healthy People (2010) como: “La comunicación en salud abarca el estudio y uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que mejoren la salud” (p. 224). El periodismo especializado en salud permite una generar un filtro de información entre los conocimientos científicos y el público, como analista y traductor el periodista es un investigador constante que informa, que contrasta información con especialistas para comunicar estilos de vida saludable y difunde los nuevos procedimientos o compromisos de la ciencia en salud. Se relaciona positivamente.

➤ HIPÓTESIS ESPECÍFICA (1)

El Periodismo médico del Diario EL TROME con la dimensión educativa se relaciona significativamente con la estructura de la información periodística con un promedio porcentual 73.68% (hipótesis específica h1) que significa que el nivel de relación es alto entre las variables respectivas. Estos resultados nos permitieron determinar el proceso de contratación de la hipótesis específica (1) postulada donde se evidencia que el Periodismo médico del Diario EL TROME con la dimensión educativa se relaciona significativamente con la estructura de la información periodística con una disminución porcentual del 0.65.

Asimismo, Peñafiel, Camacho, Aiestaran, Ronco, Echegaray (2014) señalan respecto el periodismo en salud y su dimensión educativa:

Los medios de comunicación son los motores de la educación sanitaria de la población. La ciudadanía comienza a utilizarlos como fuente para obtener información sobre temas concretos de salud y costumbres saludables, contando con la función de divulgación médica del

periodismo: se convierten en mediadores entre los médicos y el resto de la sociedad. (p. 139).

Por ello la dimensión educativa del periodismo médico tiene importancia porque genera un impacto donde no solo comparte información sino la forma y expone. Esto señala que los valores se relacionan positivamente.

➤ HIPÓTESIS ESPECÍFICA (2)

El Periodismo médico del Diario EL TROME con la dimensión informativa se relaciona significativamente con la estructura de la información periodística con un promedio porcentual del 82.26% (hipótesis específica h2). Estos resultados nos permitieron determinar el proceso de contratación de la hipótesis específica (2) postulada donde se evidencia que el periodismo médico del diario EL TROME con la dimensión informativa se relaciona significativamente con la estructura de la información periodística con una disminución porcentual del 0.47.

Ante esto, Otter & Cortez (2010) indica que la dimensión informativa es “donde entran en juego las técnicas de la búsqueda, procesamiento y difusión de la información, y el contacto con los públicos” (p. 6). Por ello, es la base del periodismo médico, ya que de acá el periodista es el que desarrolla el juicio crítico para la redacción y selecciona los datos que sean comunicables y entendibles para los ciudadanos. Se relaciona positivamente.

➤ HIPÓTESIS ESPECÍFICA (3)

El Periodismo médico del Diario EL TROME con la dimensión formativa se relaciona significativamente con la estructura de la información periodística con un promedio porcentual de 95.71% (hipótesis específica h3). Estos resultados nos

permitieron determinar el proceso de contratación de la hipótesis específica (3) postulada donde se evidencia que el periodismo médico del diario EL TROME con la dimensión formativa se relaciona significativamente con la estructura de la información periodística con un aumento porcentual del 0.14.

Camacho, Aiestaran y Echegaray (2014) definen que la dimensión formativa del periodismo de salud: “Alude al fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud” (p. 187). Ante esto, no solo se trata de informar, o de alguna intención educativa del periodista, sino que toda noticia que dale involucra y comunica, por ende, genera un cambio en el ciudadano. Se relaciona positivamente.

CONCLUSIONES DE LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA.

Luego de haber realizado el análisis de la información obtenida como resultado de la aplicación de la herramienta de recolección de datos (Cuestionario), aplicado a la muestra de estudio compuesta por 30 estudiantes universitarios, de X ciclo de la Pontificia Universidad Católica del Perú, de la Facultad de Ciencias y Artes de la Comunicación durante el proceso investigativo, para identificar la relación del periodismo médico del diario El Trome con la estructura de la información periodística podemos concluir:

Conclusión general

- Dentro de la problemática del periodismo médico del diario el Trome con la estructura de la información periodística, los resultados del análisis evidencian que el periodismo médico se relaciona significativamente en la estructura de la información periodística, con un promedio porcentual significativamente alto de 88.17%. Con una disminución porcentual del $X=0.33$.

Conclusiones específicas

Concordante con la conclusión general presentamos las siguientes conclusiones específicas:

- La **dimensión educativa** del periodismo se entiende, como la función social de recopilar, procesar y difundir una noticia de interés público, con la finalidad de **informar y formar**, así como también la de persuadir y entretener. El mensaje periodístico, aparte de ser un hecho comunicable en el más amplio sentido, cumple con la función formativa por los juicios de valor que se emiten; la investigación pudo determinar que, en el periodismo médico, existe una **relación significativa negativa** (mala deficiente) con la estructura de la información periodística en un grado significativo de diferencia porcentual del 73.68% con una disminución porcentual del $X= 0.65$. Encontrándose en un nivel deficiente y en un rango de 7-10. Se relaciona negativamente.

- La **dimensión informativa** del periodismo, es entendida un pilar fundamental de la sociedad, pues a través de la construcción informativa es creado el discurso público que otorga forma a las realidades de nuestro entorno, una información la calidad puede estar expresada en la claridad expositiva de un mensaje la investigación pudo determinar que en el periodismo médico existe una **relación significativamente regular** con la estructura de la información periodística en un grado significativo de diferencia porcentual del 82.26% con una disminución porcentual del $X= 0.47$. Encontrándose en un nivel regular y en un rango de 11-15. Se relaciona regularmente.

- La **dimensión formativa** – El periodista médico será intérprete en la medida en que pueda tener una visión clara de la información científica de actualidad, una capacidad para insertar los hechos nuevos en el contexto de la realidad. Interpretación y especialización son tendencias que se condicionan mutuamente y difícilmente podría concebirse una sin la otra; un espacio de confluencia entre los ciudadanos y los saberes o conocimientos sobre salud que circulan en nuestro mundo global. Este tipo de periodismo produce discursos informativos complejos y plurales sobre las prácticas y procesos de salud, en el entendido de que permanentemente se producen intercambios en los que se modifican tanto los roles como el conocimiento en sí mismo. La investigación evidencia relaciona significativamente regular del periodismo médico en la estructura de la información periodística en un grado significativo de diferencia porcentual del 95.71% con un aumento porcentual del $X= 0.14$. Encontrándose en un nivel regular y en un rango de 11-15. Se relaciona regularmente.

CONCLUSIONES DEL ANALISIS DE CONTENIDO

- La investigación evidencia, luego del análisis de contenido de la informaciones analizadas (7), que el medio de comunicación El Trome, relacionado a los “aspectos preventivos”, tiene un papel fundamental como intermediario al interpretar las investigaciones médicas e informar sobre ellas en un **lenguaje más accesible**, de manera que sean más comprensibles para los ciudadanos, creando una mayor conciencia pública sobre la actividad científica; sin embargo se demostró que la prensa condiciona la percepción que tiene el público sobre la gravedad de las enfermedades y que informar de manera más objetiva y pedagógica sobre las dolencias contribuye a una mayor comprensión de ellas por parte de la ciudadanía. Sin embargo, se evidencia que el tratamiento es básicamente informativo y **se olviden de su función pedagógica**, además se basa en **pocas fuentes de información**, no se considera esencial la función educativa que debe cumplir el periodismo médico o también llamado periodismo especializado en salud.
- Tras analizar las informaciones relacionadas al periodismo médico, evidenciamos, que el medio, no se ocupó de manera preferente de la divulgación de la información en salud, en gran medida las noticias tienen un **enfoque de suceso** frente al de divulgación, no por su enfoque educativo. Las informaciones se centran en temas asistenciales, se han tratado temas de salud muy diversos, la información en realidad se concentra en unas pocas cuestiones más mediáticas, que son las que marcan a su vez la agenda social
- La predominancia de géneros más utilizados en todos los textos encontrados sobre medicina y salud son los **estrictamente informativos** –noticia, breve y foto-noticia– como consecuencia de ello, priman en ellas los valores-

noticia establecidos por las rutinas periodísticas que tradicionalmente han imperado en las redacciones para el resto de contenidos de actualidad.

- Con respecto a las **fuentes de información** utilizadas, sorprende que los textos no corresponden a géneros de opinión, no citan fuentes o citen una única fuente, puesto que es sabido que en periodismo las fuentes utilizadas determinan la calidad de la información. También resulta llamativa la escasa presencia de alusiones a revistas científicas, que constituyen una fuente de información importante en la cobertura periodística de temas biomédicos

➤ **Conclusión general**

El panorama observado evidencia que el medio analizado: El Trome, por su connotación, facilitan la exageración de las noticias y muchas veces se prestan a la tergiversación; está marcado por la reducida cantidad de informaciones con **enfoque educativo**, el tratamiento fundamentalmente **informativo con falta de precisión** (Nota informativa) de los temas de salud, presentando **la información de manera amena y atractiva con grandes imágenes**, para captar la atención del público, creando un interés humano. Se evidencia escasas fuentes informativas, no se verifica todo lo que dice.

Son necesarias otras investigaciones que confirmen esta realidad y la comparen con la de otros diarios, puesto que la educación para la salud en la prensa limeña apenas ha sido objeto de análisis. La investigación ha reflejado que el periodismo médico o de salud, puede aportar importantes beneficios a la sociedad, pero también pueden traer consigo efectos negativos, si las informaciones no son tratadas con el suficiente rigor y la calidad necesaria en un tema tan crucial para el bienestar de una sociedad como es su propia salud.

➤ **Recomendaciones de la aplicación de la encuesta**

Los resultados de la presente investigación demostraron que el periodismo médico se relaciona significativamente con la estructura de la información periodística, sin embargo, nos permiten presentar las siguientes recomendaciones que contribuirán en el periodismo médico.

- Uno de los retos del periodismo médico es poder informar para ser comprendidos, no solo por las terminologías y procesos de continuidad de los nuevos avances sino del interés del mismo ciudadano que no se fija en la estructura de las fuentes y subestima el hecho de los usos de la medicina en las notas periodísticas mayormente encontradas sin especialistas. Por ello, es importante, recordar que las fuentes brindan no solo una unidad de búsqueda inmediata, sino comprensión no solo por el merito de la investigación, sino la presentación correcta para la validez de la información.

- Formar con más continuidad el desarrollo del periodista especializado, segmentado en solo algunos grupos, abrir el panorama y trabajar con la misma celeridad desde el fondo y en la forma en los diversos medios, cumpliendo con la responsabilidad de que no es solo nota informativa con estructura, es una posibilidad para el ciudadano o paciente de conocer de la forma más objetiva posible, sobre estos temas que necesitan verificación y rigor no solo en las personas sino en las instituciones.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Referencias bibliográficas

- Basagoiti, I.** (2011). *Alfabetización en salud*. Valencia: Tecnología para la salud y el bienestar
- Benito, A.** (1994). *Prólogo a la comunicación*. Madrid: Universidad Complutense.
- Camacho, I.** (2010). *La especialización en el periodismo*. Sevilla: Comunicación social.
- Costa, C.** (2011). *La comunicación en el hospital. La gestión de la comunicación en el ámbito sanitario*. Sevilla: Comunicación social.
- Cho, S.** (2006). Cobertura de noticias de la red sobre cáncer de mama, 1974 a 2003. *Periodismo y Comunicación masiva trimestral*, 83 (1), 116-130
- Finer, D., Tomson, G., y Björkman, NM** (1997). *Aliado, defensor, analista, agenda-setting Posiciones y percepciones de los periodistas médicos suecos*. *Paciente Educación y asesoramiento*, 30 (1), 71-81
- Foncuberta, M.** (1993). *La noticia. Pistas para percibir el mundo*. Madrid: Paidós
- Hernández, R.; & Fernández, C. & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. Barcelona: Mc Graw Hill pp. 80-87.
- Hernández, G.** (2008). *Las tres "T" de la comunicación en Venezuela, televisión, teoría y televidentes*. Caracas: Universidad Católica Andrés Bello.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, C.** (2010). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill
- McCauley, M, Blake, K, Meissner, H, y Viswanath, K.** (2012). *La social influencia grupales de los periodistas de salud estadounidenses y su impacto en la elaboración de noticias. proceso. Investigación en educación para la salud*, Londres, Arnold
- OMS** (1986) *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*, Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, Ottawa.

Perea, R. (2002). *La educación para la salud, reto de nuestro tiempo*, Educación XXI. Revista de la Facultad de Educación, nº 4, pp. 15-40.

Pettersen, S. (2012). *La capacidad de los periodistas de salud noruegos para informar sobre la investigación en salud: ¿Preocupación por la educación científica?* Estudios nórdicos en educación científica, 1 (1), 5-16.

Quiroz, G. (2010). *La noticia médico científica*. Lima: Biblioteca Nacional del Perú.

Schwitzer, G. (2009). *El estado del periodismo sanitario en Estados Unidos*. Familia de Henry J. Kaiser Fundación

Tabakman, R. (2011). *La salud en los medios*. Brasilia: IMedPub.

Van Dijk, T. (1990). *La noticia como discurso*. Barcelona: Ediciones Paidós

Referencias de tesis

Aracena, J. P. (2006). Análisis de la cobertura y tratamiento de noticias policiales en noticieros de televisión. El caso de los noticieros centrales de Chilevisión y Canal 13 (julio-agosto de 2005) (Tesis de pregrado). Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile. Recuperado de <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2006/ffa658a/doc/ffa658a.pdf>.

Bozal, C. I. (2014). Periodismo y salud: Análisis del tratamiento periodístico del síndrome de Down en ABC y La Vanguardia (1970-2014) (Tesis de pregrado). Universidad de Valladolid, Valladolid, España. Recuperado de <https://core.ac.uk/download/pdf/61517031.pdf>

Buleje, J. J. (2018). Características de la información política electoral del diario La República y la estructura de la noticia (Tesis de licenciatura). Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú. Recuperado de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3526/3/buleje_hj.pdf.

Driedman, J. (2013). Imprecisiones de índole nutricional en el contenido de informaciones relativas a la nutrición publicadas en los diarios de mayor lectoría de Lima Metropolitana (Tesis de pregrado). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú. Recuperado de

https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/314946/friedman_oj-conf-tesis.pdf?sequence=2&isAllowed=y.

Ferrerres, M. (2016). El periodismo de salud en España (Tesis de doctorado). Universidad Central de Catalunya, Vich, España. Recuperado de https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/402195/tesdoc_a2016_ferres_marta_periodismo.pdf?sequence=1&isallowed=y.

Machado, E. (2000). La estructura de la noticia en las redes digitales (Tesis de doctorado). Universidad autónoma de Barcelona, Barcelona, España. Recuperado de http://www.gjol.net/wp-content/uploads/2012/12/2000_machado_tese.pdf.

Massuht, H. N. (2016). Comunicación en salud, un campo inexplorado por los medios. Diseño de la campaña comunicacional “Dale Crossfit” (Tesis de pregrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador. Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/6397/1/t-ucsg-pre-fil-ccs-109.pdf>.

Torres, V. A. & Chávez, R. A. (2008). La comunicación en los programas de promoción y prevención de la salud en Bogotá: secretaría distrital de salud, EPS y medios de comunicación (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia, Recuperado de <https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/comunicacion/tesis39.pdf>

Referencias electrónicas

Alcocer, A. G. (2013). De la escuela de Frankfurt a la recepción activa. *Revista Razón y palabra*, 1, p. 26. Recuperado de http://www.razonypalabra.org.mx/N/N81/V81/37_Alcocer_V81.pdf

Alfredo, H. (2014). *La comunicación en la educación para la salud*. Recuperado de http://www.aecs.es/5_1_3.pdf

Apezteguia, F. (2016). *Periodismo de salud en tiempos de crisis*. Recuperado de <https://www.fundadeps.org/recursos/documentos/cys-avances-ecomplutense-2008.pdf>.

- Barrera, L.** (2015). *El periodismo especializado en salud: una reseña histórica*. Recuperado de <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3118>.
- Barranquero, A.** (2005). *Estudios de comunicación y vigencia de la teoría crítica en España*. Recuperado de <http://webs.ucm.es/info/nomadas/11/abarranquero.htm>
- Blanco, & Paniagua,** (2007). *Periodismo, salud y calidad de vida*. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/240631218_periodismo_salud_y_calidad_de_vida_contenidos_y_fuentes.
- Camacho, I., Aiestaran, A. y Echegaray, L.** (2014). Educación para la salud en la prensa. Análisis de los diarios vascos y navarro *Revista comunicación y sociedad*, 27 (3), p. 187. Recuperado de <http://dadun.unav.edu/handle/10171/37779>
- Castilla B., Paniagua, F.** (03 de diciembre 2007). *Periodismo, salud y calidad de vida. Contenidos y fuentes. FISEC-Estrategias* - Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Lomas de Zamora Año III, Número 8, V2, pp.3-24 ISSN 1669-4015 URL del Documento: <http://www.cienciared.com.ar/ra/doc.php?n=766>.
- Carcamo, L.** (2015). Producción informativa en salud: periodismo radiofónico en Puebla. *Anuario Electrónico de Estudios en Comunicación Social "Disertaciones"*, 9 (1), pp. 140-141. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5612783.pdf>
- Documento de la Organización Panamericana de la Salud.** (2010). *Promoviendo la salud en las Américas* Recuperado de http://www.ops-oms.org/default_spa.htm.
- Enguix, S & Gallardo, B.** (2014). *El encuadre de los temas de salud: cobertura en prensa escrita del daño cerebral adquirido*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/168/16832539003/>
- Garzón, E. I.** (2011). *Paradojas en la comunicación periodística. Valores – noticia en una sociedad global*. Recuperado de http://www.eca.usp.br/associa/alaic/revista/r2/art_05.pdf

- Gómez, R. C.** (2015). *El sentido del periodismo*. Recuperado de <https://perio.unlp.edu.ar/grafica2/documentos/el%20sentido%20del%20periodismo%20-%20reynaldo%20claudio%20gomez.doc>
- Gonzales, A.** (2004). *Salud, información periodística especializada en alza*. Recuperado de https://www.ull.es/publicaciones/latina/ambitos/11-12/archivos11_12/borjas.pdf
- Healthy People** (2010). *Healthy people 2010 final review*. Recuperado de https://www.cdc.gov/nchs/data/hpdata2010/hp2010_final_review.pdf.
- Laso, S.** (2004). *La importancia de la teoría crítica en las ciencias sociales*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/122/12213305.pdf>
- López, A., Catalán, D., López, R., Martín, C. y Robles, E.** (2013). *El rol de la comunicación sanitaria en prensa deportiva*. Recuperado de <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/viewFile/3372/2024>
- Montes de Oca, A.** (2010). *Los males crónicos del periodismo en salud en Venezuela: Dos décadas, dos diarios*. Recuperado de www.redalyc.org/pdf/5115/511555570007.pdf.
- Natta, P. & Pelosio, E.** (2008). *Teoría de la comunicación*. Recuperado de <http://www.ocw.unc.edu.ar/facultad-de-ciencias-de-la-comunicacion-1/teoria-de-la-comunicacion/actividades-y-materiales/modulo-2>
- Otter, T. & Cortez, M.** (2010). *Calidad y responsabilidad informativa*. Recuperado de http://www.kas.de/wf/doc/kas_21113-544-1-30.pdf?101117193735
- Peñafiel, C., Camacho, I., Aistaran, A. & Echegaray, L.** (2014). *La divulgación de la información de la salud: un reto entre sectores complicados*. Recuperado de http://www.revistalatinacs.org/069/paper/1005_upv/rlds_paper1005.pdf
- Pellegrini, S.** (2010). Análisis conceptual del Periodismo Ciudadano y propuesta metodológica para analizar su contribución informativa. *Revista Palabra clave*, 13 (2), p. 286. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/pacla/v13n2/v13n2a04.pdf>
- Puente, S., Saavedr, G. & Grass, D.** (2011). *Ausencia de valores periodísticos en los medios informativos ciudadanos*. Recuperado de

http://www.ica2012.uc.cl/prontus_fcom/site/artic/20110621/asocfile/20110621211144/19_32.pdf

- Silva, L.** (13 de noviembre 2012). El papel de los medios masivos de información en materia de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38(5). Recuperado de <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/171/190>.
- Quirós, F.** (1991). *La estructura de la información periodística y sus fuentes bibliográficas documentales*. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/DCIN/article/download/DCIN9191110305A/20268>.
- Trillo, M. & Alberich, J.** (2017). *Deconstrucción de los géneros periodísticos y nuevos medios: de la pirámide invertida al cubo de rubik*. Recuperado de <http://www.elprofesionaldelainformacion.com/contenidos/2017/nov/08.pdf>
- Yanes, R.** (2003). La noticia y la entrevista. Una aproximación a su concepto y estructura. *Revista Ámbitos*, 1 (2), p. 251. Recuperado de https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/67501/revista-comunicacion-ambitos-09-10-a_227-260.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Zunino, E.** (2016). La relevancia de las noticias en la prensa gráfica. Una reflexión teórico-metodológica a partir del análisis del conflicto entre las corporaciones agrarias y el gobierno argentino. *Revista Comunicación y sociedad*, 25 (1), p. 129. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/comso/n25/n25a6.pdf>

ANEXO 1

Cuestionario valorativo

Instrucciones: A continuación, encontrará una lista de expresiones que pretende medir Periodismo médico en la estructura de la noticia del diario EL TROME. Los enunciados están referidos las informaciones en salud. Por favor, lea con atención y cuidado cada expresión y marque con una equis (X) en la alternativa que mejor se adecue a su criterio, según la siguiente clave: Valorar cada pregunta de 1 a 5 según el nivel de acuerdo con la afirmación: 5 es muy bueno y 1 es deficiente.

REACTIVOS			VALORACIÓN				
N			1	2	3	4	5
		Dimensión educativa					
1	Periodismo medico	Contribuye a la formación de cultura en salud en la población.					
2		Combate las deficiencias de información y aumentar el conocimiento sobre temas de salud, problemas y soluciones.					
3		Pone al día los conocimientos a la audiencia en una labor de educación.					
4		Divulga los avances científicos.					
		Dimensión informativa					
5		Informa e interpreta los descubrimientos científicos.					
6		Difunde el avance científico.					
7		Informa, interpreta y opina sobre la actividad médica.					
		Dimensión formativa					
8		El nivel del lenguaje es claro y entendible.					
9	El Formato de presentación es claro para la audiencia.						
10	Ayuda a gestionar su salud, modifica sus hábitos.						
		Exactitud de la noticia					
11	Estructura de la información periodística	¿Usa lenguaje es comprensible para el ciudadano?					
12		¿El amarillismo está presente en la información médica?					
13		¿El sensacionalismo está presente en la información médica?					
		Consistencia de la noticia					
14		El contenido es válido y sin errores.					
15		Utiliza fuentes científicas.					

16	Hay entrevistas a especialistas.					
	Fiabilidad de la noticia					
17	El diario le da consejos o indicaciones para mejorar el cuidado de la salud.					
18	Consejos o indicaciones para prevenir enfermedades.					
18	Explicaciones para sensibilizar al público sobre determinados hábitos nocivos.					
20	Las informaciones tienen contenidos que fomentan hábitos saludables en un sentido positivo de salud.					

ANEXO 2**Noticias del diario El Trome relacionadas al tema de salud**

8 consejos para evitar resfrío en los niños (aparecida el 10 de julio del 2018).

Mieloma Múltiple: un cáncer más frecuente a partir de los 60 años (aparecida el 11 de julio del 2018).

¿Se puede llevar una vida normal con asma? (aparecida el 13 de julio del 2018).

Helicobacter pylori: ¿Cómo se transmite y de qué forma evitar esta bacteria? (aparecida el 16 de julio del 2018).

Seis consejos para mantener una buena salud mental (aparecida el 17 de julio del 2018).

Anemia: Como prevenir esta peligrosa enfermedad (aparecida el 3 de agosto del 2018).

Aneurisma cerebral puede causar la muerte: No presenta síntomas y se confunde con dolor de cabeza (aparecida el 6 de setiembre del 2018).

Síntomas iniciales del cáncer de garganta ¡Ten cuidado! (aparecida el 13 de setiembre del 2018).

¿Qué hacer para no contraer cáncer? (aparecida el 1 de octubre del 2018).

Lávate las manos y evita enfermedades (aparecida el 15 de octubre del 2018).

ANEXO 3

Escala de calificación

Puntaje (peso)	Índice (clase)	Rango (categoría)	Intervalos
5	A	Muy bueno	19-20
4	B	Bueno	16-18
3	C	Regular	11-15
2	D	Malo	7-10
1	E	Deficiente	0-6

Escala interpretativa

Puntajes e índices

Nivel	E(1)	D(2)	C(3)	B(4)	A(5)
Alto	1.5	2.5	3.5	4.5	
	1.4	2.4	3.4	4.4	5.0
	1.3	2.3	3.3	4.3	4.9
		2.2	3.2	4.2	
Medio	1.2	2.1	3.1	4.1	
		2.0	3.0	4.0	4.8
		1.9	2.9	3.9	
Bajo	1.1	1.8	2.8	3.8	
	1.0	1.7	2.7	3.7	4.7
		1.6	2.6	3.6	4.6

Nota: Para el proceso de interpretación de los puntajes se considera la tabla de interpretación, donde los decimales se ubican en los niveles: bajo, alto, medio o moderado.