

La divulgación de salud en la televisión pública: el caso de RTVE en 2016

*Popularization of health in public television:
the case of RTVE in 2016*

Lorena Cano-Orón
Universidad de Valencia

Marta Portalés Oliva
Universidad Autónoma de Barcelona

Germán Llorca-Abad
Universidad de Valencia

Referencia de este artículo

Cano-Orón, Lorena; Portalés Oliva, Marta y Llorca-Abad, Germán (2017). La divulgación de salud en la televisión pública: el caso de RTVE en 2016. En: *adComunica. Revista Científica de Estrategias, Tendencias e Innovación en Comunicación*, nº14. Castellón: Asociación para el Desarrollo de la Comunicación adComunica y Universitat Jaume I, 201-228. DOI: <http://dx.doi.org/10.6035/2174-0992.2017.14.11>

Palabras clave

Salud; televisión; divulgación científica; tratamiento informativo; tratamiento audiovisual; rigor científico; RTVE.

Keywords

Health; TV; science communication; information treatment; audiovisual treatment; scientific rigor; RTVE.

Resumen

La televisión es el principal medio al que los ciudadanos están expuestos para informarse sobre temas de ciencia y tecnología (FECYT, 2015). El servicio público radiotelevisivo es el ente, que, por ley, debe atender a las necesidades de información, cultura, educación y entretenimiento de la ciudadanía. Esta investigación tiene como objetivo conocer el tratamiento informativo y audiovisual de los programas especializados en salud de RTVE. La muestra cuenta con aquellos emitidos en 2016: *La mañana* (incluye *Saber Vivir*), *Centro Médico*, *Esto es Vida* y *El Ojo Clínico*. La metodología empleada es el estudio de caso: se elabora una triangulación a partir de una exploración descriptivo-analítica de los programas seleccionados, un cuestionario sobre la recepción informativa de los mismos y un análisis de contenido de una serie de episodios y, a su vez, de los tweets emitidos por sus respectivas cuentas durante el último mes. Las variables miden aspectos del tratamiento informativo y audiovisual de los programas, así como la funcionalidad, el tratamiento informativo de los tuits y el contenido extra que aportan. Los resultados presentan como rasgo común la conducción de la información a través de fuentes personales. Asimismo, destaca *El Ojo Clínico* y *Esto es Vida* por su tratamiento divulgativo, tanto en pantalla como en Twitter.

Abstract

Citizens inform themselves about science and technology mainly through television (FECYT, 2015) and the public broadcasting service is the entity that by law must offer the information, culture, education and entertainment that citizens need. This research aims to know the informative and audiovisual treatment of RTVE's specialized health programs. The sample consists of the programmes broadcasted in 2016: La mañana (includes Saber Vivir), Centro Médico, Esto es Vida and El Ojo Clínico. A case study methodology will be implemented, a triangulation of methods is applied: a descriptive-analytical exploration of the selected programs, a content analysis of some episodes and of a sample of official tweets issued by the tv programmes accounts and a questionnaire on the informative reception by the audience. The variables analyse aspects of the informative and audiovisual treatment of the tv programmes, as well as tweet's aims and reporting style. An overall result is the common usage of personal information as scientific sources. El Ojo Clínico and Esto es Vida need to be highlighted for their positive informative reporting, both on screen and on Twitter.

Autores

Lorena Cano-Orón [Lorena.Cano@uv.es] es estudiante de Doctorado en la Universidad de Valencia y Becaria de FPI del Ministerio de Economía y Competitividad. Su línea principal de investigación está orientada al estudio de los flujos de contenidos en las redes sociales.

Marta Portalés Oliva [Marta.Portales@uab.cat] es estudiante de doctorado en la Universidad Autónoma de Barcelona y Becaria PIF en el Departamento de Periodismo y ciencias de la comunicación. Su línea principal de investigación está orientada en el aprendizaje a través de los móviles, dentro del área de alfabetización mediática.

Germán Llorca-Abad [German.Llorca@uv.es] es Profesor de la Universidad de Valencia, autor de los libros de ensayo *Dictaduras de Velocidad* y *Lucidez: una Modernidad sin excesos*, así como de diversos artículos publicados en revistas de comunicación nacionales e internacionales. Su línea principal de investigación es el estudio de los contenidos y formatos de la televisión digital.

Créditos

El presente trabajo ha sido desarrollado en el marco del proyecto de investigación «Estudio y clasificación de las terapias naturales, complementarias y alternativas a través de los medios de comunicación y de las redes sociales. Ideas y valores de transferencia al imaginario social» (CSO2014- 57778-R), financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad y por fondos FEDER de la Unión Europea.

1. Introducción

Esta investigación tiene como objetivo general estudiar el tratamiento informativo y audiovisual de los programas de salud de RTVE. A través de una investigación descriptivo-exploratoria, basada en la metodología del estudio de caso, se analiza la divulgación científica, la comunicación oficial a través de Twitter y la recepción de la audiencia de estos programas. El contexto teórico en el que se sitúa esta investigación comprende la adaptación de los contenidos de ciencia y salud en la televisión generalista y el compromiso del servicio público radiotelevisivo con su divulgación.

1.1. Divulgación científica en la televisión generalista

Según el último informe sobre *Percepción social de la ciencia* (FECYT, 2015), la televisión en España es el principal medio al que, con mayor frecuencia, están expuestos los ciudadanos para informarse sobre ciencia y tecnología. No obstante, como señala León (2002), quizá la televisión no es el medio más adecuado para divulgar la ciencia, pues se enfrenta a diversas dificultades al adaptarse al formato audiovisual. Principalmente debido al complicado lenguaje científico y a los conceptos abstractos con los que se trabaja.

Los obstáculos que se reflejan continuamente en los estudios antecedentes sobre comunicación y divulgación de la ciencia en televisión son siempre los mismos: a) los formatos y los recursos con los que se cuentan; b) los horarios marginales; y c) emisión en los segundos canales de las televisiones públicas y en canales de pago (Moreno Castro, 2004: 123). La carencia de temas científicos en televisión es patente tanto a nivel informativo como de programación, a pesar de la ampliación de canales de la TDT, de la variedad de programación o de la competencia entre cadenas televisivas (Moreno Castro, 2010). Una de las posibles causas de esta realidad está relacionada con los procesos de concesión de las licencias. Estos adoptaron una “perspectiva netamente privatizadora de dudosa rentabilidad cultural (...) y transparencia” (Francés y Llorca-Abad, 2017: 208). A efectos prácticos existía y existe muy poca competencia, que se concentra en formatos que excluyen la divulgación¹.

Para conseguir un buen producto divulgativo en televisión es necesario utilizar recursos narrativos y dramáticos que dosifiquen la información y puedan motivar el entendimiento y el aprendizaje del espectador. En este sentido, los profesionales de los medios deben trabajar en consonancia con los científicos (Barra Páez, 2016) y, de ese modo, evitar la generación de sensacionalismo, alarmas sociales, falsas expectativas, publicidad encubierta y del exceso de tecnicismos.

Sin embargo, la programación de un espacio televisivo concreto sigue el ritmo de los anunciantes, por lo tanto, no se debe olvidar el problema del mercanti-

¹ Los días 2 y 3 de junio de 2017, la Universidad de Valencia acogió las Jornadas TvMorfosis/CONTD: “Comunicación Audiovisual de la Ciencia. Contenidos, ventanas y audiencias”. El contenido completo de estas jornadas puede visualizarse: <http://147.156.205.24/contd2017/index.html>

lismo de las audiencias (León, 2002; Lehmkuhl, 2014). Como explica Moreno Castro (2004: 134), «los programadores justifican el desinterés de los espacios de divulgación por su escasa audiencia y por su escasa rentabilidad en términos de inversión publicitaria». No obstante, este tipo de programas en las televisiones privadas, transmiten una imagen de la ciencia como riesgo y espectáculo (Coca y Valero, 2010), siendo este el caso de *El Hormiguero*, catalogado como *infotainment* (Berrocal *et al.*, 2014).

El escenario de la televisión pública es distinto, su programación puede disfrutar de una cierta liberalización de las audiencias y tiene la capacidad de llegar a un tipo de público que, en otra situación, no estaría dispuesto a consumir contenidos sobre ciencia. Desde una perspectiva legal, tal y como presenta a nivel europeo la Directiva 2010/13/UE de Servicios de Comunicación Audiovisual y, a nivel estatal, la Ley General de Comunicación Audiovisual 7/2010, el servicio público tiene el deber de cubrir las necesidades informativas, educativas, culturales y de entretenimiento de sus espectadores. Siguiendo esta línea, uno de los principios básicos de programación de RTVE es «promover el conocimiento de las artes, la ciencia, la historia y la cultura», recogido en el Art.3 de la ley 17/2006, de la radio y la televisión de titularidad estatal.

RTVE ha tenido desde sus orígenes programas de divulgación científica, siendo catalogados los primeros como hitos en la historia de la divulgación televisiva: *El hombre y la tierra*, *Cosmos o 3,2,1...Contacto*. Pero desde la entrada de las televisiones privadas, como señala Gutiérrez Lozano (2002), los programas de ciencia se han relegado a horarios y cadenas que han impedido captar al público del mismo modo que los programas mencionados anteriormente. Lehmkuhl *et al.* (2012) estudia televisiones públicas europeas en 2008 y determina que la programación científica en España destaca por la influencia que tiene el mercado de audiencias en la televisión pública. Concluye que en España, y también en Grecia, Bulgaria y Estonia, estos programas de divulgación científica carecen de suficiente preparación.

A pesar de la regulación, del cambio estructural de CRTVE y de la implantación de la TDT, no ha aumentado la diversidad de contenidos e inclusión de programas científicos. El cambio de programación en este periodo por RTVE ha significado la relegación del contenido cultural y propio de servicio público al segundo canal, La2, que pierde audiencia de forma progresiva (Fernández Jara y Roel, 2014). Este panorama contrasta, por ejemplo, con el despliegue de distintos proyectos de televisión educativa y cultural en Latinoamérica. Países como Argentina, Brasil, Chile o Colombia han invertido en potenciar estos contenidos, que se diferencian de los comerciales “por sus objetivos sociales” (Ruiz, 2017: 355).

En la actualidad el 58,2% de los ciudadanos españoles encuestados considera que la televisión no presta suficiente atención a la información científica (FE-CYT, 2015: 337). Se desprende la idea de que este tipo de contenidos «son una especie de formato de lujo para minorías» (Moreno Castro 2004: 134). Asimismo, también es de destacar que los espectadores encuestados confían más en

las revistas de divulgación, la radio, Internet y en la prensa diaria de pago que en los productos televisivos (FECYT, 2015: 338).

1.2. La salud en televisión

Dentro de la divulgación científica la salud también está poco representada, «la oferta que nuestras televisiones hacen de los temas de medicina y salud no se corresponde con la demanda potencial existente entre el público» (De Semir y Revuelta, 2006: 19). A pesar de que existen canales de divulgación de pago y programas con dicha vocación, como señala Francescutti (2014), la principal oferta divulgativa de salud se concentra en las cadenas públicas; en TVE2 a nivel nacional y en Canal Sur y TV3 a nivel autonómico.

Durante varios años, en las encuestas de percepción social de la ciencia, la medicina y la salud se sitúan entre los temas informativos preferidos por la ciudadanía (Muñoz y Plaza, 2003; Moreno Castro, 2007; 2009; FECYT, 2015). La sanidad es la segunda área de mayor interés para la ciudadanía, después del trabajo, (CIS, 2014) y el segundo aspecto más importante después de sus relaciones familiares (CIS, 2015). Tratándose de un tema fundamental para la sociedad, ¿cómo es representado éste en la televisión? Principalmente la salud es tratada a través de series de ficción, noticieros y magazines informativos, que expondremos a continuación.

La ficción es un recurso utilizado para abordar casos clínicos respetando la privacidad de los pacientes. Este tipo de series de televisión sobre salud, o *medical dramas*, han tenido gran aceptación por el público. Tal es el éxito de estas series en Estados Unidos, que desde 1961 hasta la actualidad siempre ha habido en pantalla una serie cuya ficción se ha desarrollado en un hospital (De la Torre, 2016). En el caso español, estas series también han tenido como resultado audiencias notables: *Médico de Familia* (39,8%), *Farmacia de guardia* (19,8%), *MIR* (15,4%), *Síndrome de Ulises* (12,1%), *Hospital Central* (10,6%), *Frágiles* (10,4%), *House* (9,5%), *Urgencias* (7,8%), *Sin cita previa* (6%), o *Doctor Mateo* (5,9%)².

Muchas series cuentan con acceso a casos clínicos reales que sirven de base para las tramas,

«Ninguna autoridad sanitaria aceptaría que se mostrasen casos clínicos y etiquetas diagnósticas que no correspondan a la nosología médica, ni que se representasen prácticas diagnósticas, terapéuticas o preventivas que no se ajusten a parámetros científicos validados para evitar falsas esperanzas, alentar demandas infundadas o engendrar preocupaciones en los ciudadanos» (Brigidi y Comelles, 2015: 166).

Como formato, la serie de televisión también divulga, aunque no sea su principal objetivo. Como dice Igartua (2011: 72) «existe evidencia empírica de que las audiencias atienden y recuerdan la información sobre salud que se incorpora, de manera incidental, en largometrajes de ficción y series de televisión». Estos contenidos refuerzan en los espectadores su visión documental, pues más allá del

² Los datos de audiencia han sido consultados en GECA.

caso concreto, estas series sirven también para comprender el funcionamiento del hospital y aprender curiosidades sobre salud (Brigidi y Comelles, 2015). De hecho, se han llegado a utilizar estas ficciones como herramienta docente en Medicina y Enfermería (Pintor Holguín et al., 2013) y son entendidas como un factor externo que influye en la elección de la profesión médica (Pintor Holguín et al., 2012). Por lo tanto, estos contenidos pueden ser positivos para la promoción de la *health literacy* (Laning y Doyle, 2010).

En cuanto a los géneros informativos, encontramos dos tipos de modalidades, por un lado, la cobertura de noticias de los telediarios y, por otro, los programas de divulgación. Es importante subrayar la importancia que tiene el tipo de cobertura informativa que se realiza en los telediarios sobre los aspectos relacionados con la salud, pues también contribuyen a crear el imaginario social correspondiente.

Francescutti *et al.* (2012) analizaron durante un año las noticias sobre salud que aparecían en los telediarios más importantes de España. Detectaron que el espacio dedicado a la salud era muy inferior al dedicado a deportes, política o sucesos. A nivel europeo en las noticias relacionadas con ciencia y tecnología en informativos de canales públicos y privados, la salud tiene una presencia mucho mayor que otros ámbitos científicos y se presenta de forma cercana a temas deportivos (León, 2008).

Los principales agentes representados en informativos son los pacientes y actores del sistema sanitario, quedando en un segundo plano la investigación, los trabajadores sanitarios y la medicina privada (Francescutti *et al.*, 2012). Estos autores señalan que existe una brecha entre la *sanidad televisiva* y la *sanidad real*, pues la imagen que se traslada no es completa.

«El periodismo sobre 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» (Catalán-Matamoros, 2015: 222)

¿Pero qué realidad nos encontramos en el panorama televisivo público español? El objetivo principal de esta investigación es conocer el tratamiento informativo y audiovisual de los programas de salud de RTVE. Y más específicamente, la representación audiovisual y el tipo de comunicación que utilizan para divulgar los contenidos del programa a través de Twitter, siendo esencial el fenómeno de la segunda pantalla en el consumo televisivo. Las preguntas de investigación que guían este trabajo son las siguientes: ¿Cuál es el tratamiento informativo y audiovisual de los programas de salud de RTVE? ¿Qué estrategia comunicativa siguen en Twitter para divulgar los contenidos del programa? ¿Cómo valora la audiencia las características informativas de estos contenidos? ¿y cuánto confían en sus fuentes?

2. Corpus y metodología

El corpus se recogió a partir de la selección de programas cuyo tema principal era la salud o la medicina en la web de RTVE y emitidos durante 2016. Se des-

cartaron aquellos que, como el *Cazador de Cerebros*, tratan una gran variedad de temas científicos, entre ellos también temas de salud.

Tabla 1. Programas sobre salud analizados

Canal	Programa	Audiencia media tem-	Número de espectadores	Rating
La 2	<i>El Ojo Clínico</i>	1'4%	95.000	0'2
TVE1	<i>Esto es Vida</i>	4'9%	524.000	1'2
TVE1	<i>Centro Médico</i>	7'1%	710.000	1'6
TVE1	<i>La Mañana</i> (incluye <i>Saber Vivir</i>)	7'7%	239.000	0'5

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de GECA

Esta investigación descriptivo-exploratoria contempla el análisis de la muestra a través de una metodología de estudio de caso, se analizan varios casos «combinando distintos métodos para la recogida de evidencia cualitativa y/o cuantitativa con el fin de describir, verificar o generar teoría» (Martínez Carazo, 2006: 174).

Tabla 2. Esquema metodológico

Estudio de caso Programas TV	
Descripción programa	<ul style="list-style-type: none"> - Características - Tipología - Estructura - Contenidos - Narración
Análisis de contenido de programa	<ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento informativo - Rigor científico - Terminología - Representación audiovisual (Tabla 3)
Análisis de contenido de tuits	<ul style="list-style-type: none"> - Función del tweet - Tratamiento informativo - Lenguaje común / específico - Material complementario - Fuente de información (Tabla 5)
Encuesta de recepción	<ul style="list-style-type: none"> - Información sociodemográfica - Confianza y valoración de la información: programa / expertos / testimonios - Entendimiento científico - Valoración recursos audiovisuales - Preguntas en abierto (Resultados preliminares)

Fuente: Elaboración propia

Se implementa una metodología cualitativa y cuantitativa a dos muestras distintas. Por una parte, se analizan los programas, se elabora una descripción de aproximación cualitativa y un análisis de contenido cuantitativo de los mismos. Para ello se visualizaron tres episodios de cada uno con el objetivo de definir las características y estructura del programa, el tratamiento de los contenidos y la función de los expertos. Teniendo estas características en cuenta, se procede a la clasificación del programa en función de la tipología de programa científico desarrollada por Lehmkuhl *et al.* (2012: 1011-1012), los clasifica en cinco variantes: 1) programas de popularización, que suelen tratar un tema en profundidad e insertan los resultados científicos en un contexto más amplio, con el objetivo de atraer al espectador; 2) programas de *edutainment*, entretener educando a partir de ideas y procesos científicos; 3) programas de consejos de salud; y 4) programas de defensa o sobre el medio ambiente en los que se une una experiencia científica con activismo político.

En el análisis cuantitativo de los programas, mediante una ficha de análisis (Tabla 3), se recogen cuatro bloques temáticos que agrupan una serie de registros indicativos del rigor y del tratamiento de la salud en los programas de televisión. El diseño de la ficha de vaciado se ha llevado a cabo teniendo en cuenta la consecución de los objetivos propuestos para la investigación. Es por ello que el constructo diseñado recoge una serie de variables categóricas, con respuesta dicotómica, principalmente. Para ello, en el primer bloque sobre la valoración del “tratamiento informativo” se han tenido en cuenta cuatro campos de registros: a) la presencia de figura de expertos en plató; b) la participación del público en el debate; c) la presencia de testimonios en plató; y d) la apelación emocional (personalización de la salud), que se han respondido con variables dicotómicas (Sí-No). En el segundo apartado de la ficha, que trata de medir el rigor científico, a través de la fiabilidad de las fuentes, se incluyen seis ítems de registro de datos a través de los siguientes campos: a) la presencia de un comité editorial de expertos (con respuesta, Sí-No); b) la presencia de fuente experta (valorada a través de la duración de las declaraciones en las que aparecen expertos); c) la tipología de expertos (codificados a través de 0 = no demostrable y 1= demostrable); d) la tipología de las fuentes (1 = personales y 2 = documentales); e) la presencia de controversia (Sí-No); f) las prácticas basadas en la evidencia científica (Sí-No). En el tercer bloque, se analiza la presencia y el uso de la terminología a través de tres unidades de análisis con variables dicotómicas Sí y No: a) la explicación de los conceptos; b) el uso de términos científicos; y c) el uso de lenguaje común. El último bloque de la ficha recoge la valoración de la representación audiovisual a través de siete unidades de análisis: a) las dramatizaciones como recurso recurrente; b) el uso de material audiovisual como prueba; c) si se incorporan elementos que requieran de una gran planificación o inversión; d) el uso de postproducción; e) el ritmo del programa es lento o rápido; f) si se utilizan recursos externos al canal (ej. Vídeos,...); y h) si se presenta el decorado del estudio con apariencia científica. Todas ellas respondidas a través de variables categóricas y dicotómicas (Sí-No).

Tabla 3. Ficha de registro utilizada para la investigación

Tratamiento informativo	Presencia de figura de expertos en plató	Variable de razón 0 = No 1 = Sí
	Participación del público en el debate	
	Presencia de testimonios en plató	
	Apelación emocional (personalización de la salud)	
Rigor científico: fuentes y fiabilidad	Presencia de un comité editorial de expertos	Media del minutaje en la que aparecen explicación de expertos 0 = no demostrable 1 = demostrable 1 = personales 2 = documentales
	Presencia de fuente experta	
	Tipo de expertos	
	Tipología de fuentes	
	Controversia	
	Prácticas basadas en la evidencia científica	
Presencia y uso de la terminología	Explicación de conceptos	Variable de razón 0 = No 1 = Sí
	Uso de términos científicos	
	Uso de lenguaje común	
Representación audiovisual	Dramatizaciones como recurso recurrente	
	Uso de material audiovisual como prueba	
	Incorpora elementos que requieran de una gran planificación o inversión	
	Uso de postproducción	
	El ritmo del programa es lento o rápido	
	Se utilizan recursos externos al canal (ej. vídeos,...)	
Decorado del estudio con apariencia científica		

Fuente: Elaboración propia

Por otra parte, se complementó el análisis con un estudio cuantitativo para analizar el flujo comunicativo en Twitter. Se consideró importante analizar la comunicación de estos programas en la plataforma de *microblogging* no sólo para conocer el tratamiento informativo y la divulgación científica que se desarrollaba por parte de RTVE, sino también porque el impacto de estos nuevos canales tiene una gran importancia para el acceso y búsqueda de información sobre salud. Según el último informe sobre el uso y aplicación de las TIC en el ámbito sanitario en España (ONTSI, 2016) uno de cada cuatro ciudadanos usa las redes sociales para cuestiones de salud. En el caso particular de Twitter los temas que predominan entre usuarios, a partir del estudio taxonómico de hashtags y términos en tuits son: salud física –bienestar, ejercicio, adelgazar–, enfermedades –principalmente alzhéimer y autismo–, y reproducción –parto, aborto, embara-

zo-. Además, Twitter tiene el protagonismo ante el fenómeno de consumo de la denominada segunda pantalla, mientras se consume televisión se consulta a la vez lo que ocurre en redes sociales a través del móvil, en este caso en televisión abundan los debates a partir de hashtags. Por lo tanto, se optó por analizar la comunicación en esta red social en concreto por su enorme vinculación con la televisión (Nielsen, 2013; Wang, 2016), que lejos de distraer la atención recientes estudios afirman que utilizar otros dispositivos para fines auxiliares puede ayudar a comprender mejor el contenido televisivo (Coates y Dozier, 2017); por ser la red social que, por defecto, sus contenidos son públicos y accesibles sin necesidad de poseer una cuenta y porque, aunque todos los programas tenían cuenta de Facebook y Twitter, Saber Vivir sólo permitía participar en el programa a través de esa red social (y por teléfono y por correo electrónico).

Para elaborar la muestra de tuits se recogieron de cada cuenta oficial de los programas todas las publicaciones del último mes en activo, un total de 767 tuits. Se optó por este periodo temporal porque consideramos que es una medida representativa de la utilización de este canal de comunicación.

Tabla 4. Muestra de tuits analizados

Programa	Cuenta	Mes	Tuits
<i>Centro Médico</i>	@CentroMedicoTVE	Octubre	117
<i>Saber Vivir</i>	@SaberVivirTVE ³	Junio	108
<i>Ojo Clínico</i>	@ojoclinico_tve	Octubre	364
<i>Esto es Vida</i>	@estoesvida_tve	Enero	179

Fuente: Elaboración propia

Las variables del análisis de contenido de los tuits fueron una adaptación de las que se examinan en los contenidos televisivos. De este modo, se mide la función del tuit, el tratamiento informativo, el tipo de lenguaje, la incorporación o no de material complementario y la mención a la fuente de información.

Para evitar errores en la codificación, los autores catalogaron juntos todo el corpus para ir resolviendo las discrepancias y afinando las categorías del estudio.

En cuanto al cuestionario de recepción, éste analiza la aceptación de estos programas entre su audiencia con un cuestionario elaborado *ad hoc* a partir de las variables aplicadas en los análisis de contenido. Se elaboró a través de la plataforma Typeform y se distribuyó entre usuarios de Twitter y Facebook que habían interactuado como espectadores en las redes de los programas analizados. Hasta la fecha se han recogido 105 respuestas de espectadores de estos programas y se presentará un análisis preliminar de los resultados.

³ La cuenta @SaberVivirTVE es la oficial, referenciada también en la página web de RTVE, pero existen dos cuentas más (@ClubGenteSalud y @SaberVivir_Tve) que utilizan contenidos del programa.

Tabla 5. Variables analizadas en Twitter

Función tweet	Tratamiento informativo tweet	Lenguaje	Material complementario	Nombre fuente de información externa
0. No aplica 1. Promoción 2. Espectáculo 3. Divulgación	0. No aplica 1. Cita experto 2. RT - Público 3. Testimonio en programa 4. Apelación emocional 5. Dramatización 6. Información médica 7. Información general	0. No aplica 1. Lenguaje específico 2. Lenguaje común	0. No 1. Externo 2. Programa	0. No 1. Mención 2. Link 3. Ambos

Fuente: Elaboración propia

3. Resultados de la investigación

3.1. Descripción y análisis individual de los programas

3.1.1. *Saber Vivir*

«*Saber Vivir* trata temas de salud y bienestar. Cada día a un especialista que nos habla sobre el cuerpo humano, dolencias y consejos para mejorar la salud» (RTVE.es, 2016a).

El programa matinal de emisión diaria forma parte del magazine *La Mañana de La 1*. *Saber Vivir* es heredero natural de *Más vale prevenir*, dirigido y presentado por Ramón Sánchez Ocaña, un espacio que obtuvo mucho éxito y marcó un precedente en los espacios matutinos (Moreno Castro, 2004: 130). El programa se clasifica según la tipología de Lehmkuhl *et al.* (2012 y 2016) como *Advice Programmes* o programas de consejos, en los que la inversión de tiempo y esfuerzo en los contenidos científicos no es poca.

La estructura del programa es flexible, pero cada episodio desarrolla principalmente un tema médico en profundidad. La presentadora y la doctora del programa lanzan una serie de preguntas tras el saludo inicial que avanzan los contenidos del programa. Después se da paso a los doctores invitados y se inicia una primera exposición de contenidos en la mesa de debate. El episodio combina los contenidos del plató con dos reportajes: uno en directo, con una corresponsal desde una clínica u hospital o buscando la opinión *vox populi*, y otro diferido.

Saber Vivir cuenta con un panel de doctores invitados, expertos en el campo, moderados por la presentadora, que desde 2009 está siempre asistida por la médica Ana Bellón. El propio perfil curricular de la doctora mezcla ciencia con pseudociencia, cuenta con el posgrado de Homeopatía del Colegio Oficial de Médicos de Madrid⁴. Mariló Montero se incorporó a *Saber Vivir* en 2009. Desde entonces, algunas de sus afirmaciones han provocado escándalos por su poco rigor científico, incluso obligando a RTVE a rectificar:

«Todos los médicos participantes están debidamente titulados y con acreditada experiencia clínica. [...] En ese sentido, *Saber Vivir* no puede ni debe aconsejar la práctica de la aroma-

⁴ Consultar currículum Ana Bellón: <http://www.rtve.es/television/20130829/ana-bellon/329184.shtml>

terapia como vía para la prevención del cáncer, ni de cualquier otra técnica o terapia que no esté avalada por las organizaciones médicas del ámbito de la oncología en nuestro país» (RTVE, 2015).

El informe del año 2007 *Saber Vivir 2000 días a tu lado* resaltaba los objetivos de dicho programa en referencia a claves del servicio público: «la labor educativa, la autoridad representada por los especialistas, la participación de la audiencia, el compromiso asumido por el programa *Saber Vivir* para desempeñar una tarea de servicio público abierta a la comunidad» (RTVE, 2007: 3). Un enfoque diferente a la perspectiva señalada por la presentadora Mariló Montero en el programa del 20.4.2016: «Una de las funciones que tenemos es esa, informar, entretener, acompañar, somos familia», donde el compromiso de divulgación científica o el de educación no están destacados.

Montero actúa de forma dramática acaparando el centro de atención y emula un estilo de sencillez popular con el objetivo de acercarse a la audiencia. Un ejemplo de este tipo de comportamiento es romper un plato para mostrar a la audiencia que es justo la mitad de un plato lo que hay que comer. También abundan afirmaciones poco formales: «el jengibre, ¿a quién habrá salido?, ¿cómo serán su padre y su madre?». Esta actitud contrasta con la de la presentadora actual María Casado, ya que Mariló Montero dejó su puesto en junio 2016. No obstante, hay que tener en cuenta que las presentadoras son la cara visible de todo un equipo, por lo que debemos entender también sus actuaciones como parte del guión o de la línea del programa.

González Ortega (2015:111) afirma en la tesis, enmarcada en el área de ciencias de la salud, *Grado de Evidencia y Veracidad de las Recomendaciones en Medicina y Cirugía del Programa de RTVE Saber Vivir* que «sólo un tercio de las recomendaciones están sustentadas en un alto o un intermedio grado de evidencia científica. La mitad de las recomendaciones no tienen evidencia científica, y una quinta parte, la contradicen». En ella también se critica que los consejos médicos son demasiado genéricos y que no es posible distinguir si existen conflictos de intereses no declarados en los mismos. En los programas visualizados la mayoría de los doctores asistentes eran doctores de centros privados e incluso Ana Bellón, la doctora oficial del programa, tiene su propio centro médico. Asimismo, *Saber Vivir* ha creado una línea de productos derivados: una revista mensual, libros y el “Club Gente Saludable”, que ofrece una afiliación y atención médica. La Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (CNMC) recientemente ha interpuesto denuncias al respecto por el exceso de autopromoción entre los que destaca *Club Gente Saludable* (7/12/2016) y publicidad encubierta en *La Mañana* de la Clínica Baviera en el espacio *Saber Vivir* (13/10/2016).

En cuanto a las variables estudiadas en el análisis de contenido del programa, la presencia de expertos en plató, cuya media de exposición oral de éstos es de 23 minutos de los 30 minutos que suele durar este programa. Sin embargo, no existe la presencia de un comité editorial de expertos. La práctica está basada en la evidencia científica, se usan recursos externos en diferentes zonas del

escenario para ayudar a través de ejemplos reales, a entender los conceptos explicados: reproducción de la pirámide de los alimentos reproducida en madera, una pantalla táctil para mostrar animaciones 3D del cuerpo humano, modelados de plástico de diversos órganos, etc.

A pesar de que no coexisten testimonios en plató de enfermos, sí que se posibilita la interacción con la audiencia. Después de un debate dinamizado por la presentadora, la audiencia –a través de Twitter, por teléfono, o de forma presencial– expone sus dudas a los médicos.

3.1.2. *Centro Médico*

«Docuficción basada en un exitoso formato internacional que recrea cada día dos historias basadas en casos clínicos reales, curiosos y atractivos. A través de siete personajes fijos –cinco médicos y dos enfermeras– los espectadores irán conociendo los casos que llegarán a las consultas de los doctores» (RTVE.es, 2016b).

Este programa diario, emitido a las 18:20h, es el segundo con más audiencia de los analizados (véase Tabla 1). *Centro Médico* reproduce el formato de éxito internacional de *The Clinic*, adaptado en 1999 en España por TV3 con *Bellvitge Hospital*, un docudrama que mostraba el día a día de este hospital catalán. A diferencia de *Centro Médico* o *The Clinic*, el material no era ficcionado, sino casos reales grabados *in situ* en el hospital.

Este programa se situaría en la tipología de Lehmkuhl *et al.* (2012 y 2016) en la categoría de *Edutainment Programmes*, pues aunque no sea similar a los ejemplos que los autores ofrecen, entendemos la docuficción como una forma de divulgar aspectos reales a través de formatos mejor acogidos por el público.

La estructura interna de *Centro Médico* es dinámica, van alternando la narración de los casos clínicos que abordan junto con intervenciones de los personajes. El formato es divulgativo, pues con la dramatización se consigue recrear los aspectos más relevantes del proceso médico. La narración que se construye se ve interrumpida de forma continua por declaraciones hechas a cámara, en las que tanto médico como paciente explican con detalle el contenido. El médico explica la terminología utilizada y el procedimiento de pruebas médicas, así como la información necesaria del diagnóstico. Los pacientes suelen explicar síntomas que han sentido o sus preocupaciones durante la estancia en el hospital. A pesar de estas intervenciones a cámara, que no duran más de 10 segundos cada una, el interés por el programa no se ve interrumpido y sirve para hacer cómplice al espectador.

El análisis del programa nos ha permitido detectar una evolución en sus contenidos. Los personajes se han consolidado y además de mostrar su función como médicos, hay un aumento de minutaje dedicado a las relaciones personales entre los personajes en detrimento de las partes de divulgación. En contraposición, las intervenciones explicativas a cámara se alargan y se especifican más detalles, como los protocolos de actuación en función de las distintas situaciones que pueden ocurrir en un hospital.

La información que se presenta en el programa está avalada por el comité de expertos que asesora a los creadores del contenido. A pesar de dar voz a los testimonios de los pacientes, éstos no evalúan ni las decisiones ni los conocimientos expuestos por los médicos, quedando su intervención reducida a mera documentación de la situación. En este caso, la apelación emocional que se realiza queda como anécdota e hilo conductor de los casos, pero no para atribuir o quitar importancia a la información que ofrece el médico.

En cuanto a las variables estudiadas en el análisis de contenido del programa, respecto al tratamiento informativo, *Centro Médico* cumple con la presencia de ‘expertos’ en el plató, representados en este caso por los médicos que aparecen en esta docuficción. Se les cataloga como expertos precisamente por el conocimiento al que aluden y al rol que asumen en el programa, asimismo como su trama está documentada en casos reales, damos por avalada la figura que representan. Las intervenciones científicas de los médicos tienen una cuota media de 21:41 minutos sobre los 33 de duración media del programa. Asimismo, el rigor científico del programa es alto, pues cuenta con la presencia de un comité editorial de expertos.

No existe interacción con la audiencia real, el público en este caso serían los pacientes, quienes asumen un rol pasivo/receptor del diagnóstico y no cuestionan los conocimientos médicos que se le muestran, por lo tanto no hay controversia relativa al tratamiento científico de las enfermedades. Por su estructura, los testimonios ‘en plató’ son constantes, pues a base de ejemplos es cómo se construye esta docuficción. Este recurso consigue apelar emocionalmente al espectador, quien se puede sentir identificado con los distintos casos que se muestran.

La terminología utilizada en el programa es específica y común, *Centro Médico* dedica parte de su metraje a la explicación de tecnicismos que los médicos usan. Respecto al tratamiento audiovisual, la dramatización es un recurso recurrente, sobre todo a la hora de personalizar los diagnósticos de los pacientes, pues se incide en lo personal; aunque esta dramatización se evita en las explicaciones a cámara por parte de los médicos. En este programa, justamente, es el decorado el que denota mayor apariencia científica, pues todo ‘sucede’ en un hospital.

3.1.3. *Esto es Vida*

«Esto es Vida! se estrena en Televisión Española para ofrecerte el entretenimiento más sano. Presentado por Cristina Lasvignes y cuatro médicos: un pediatra, una dermatóloga, un especialista en digestivo que estarán en plató y una especialista en emergencias que desde la caravana llevará la salud por toda la geografía española» (RTVE.es, 2016c).

Esto es Vida es un programa que se emitió del 2 de noviembre de 2015 al 5 de febrero de 2016, con periodicidad diaria a las 18.50h, después de *Centro Médico*. Presentado por Cristina Lasvignes y tres médicos: Fernando Uribaldi (pediatra), Luis Benito (digestivo) y Paloma Borregón (dermatóloga), el programa no dispone de una estructura fija, está compuesto por diversas secciones que no siempre aparecen en todos los episodios. De carácter divulgativo, contiene

reportajes explicativos, secciones de consejos y remedios caseros, además de sketches en las que dos cómicos introducen ejercicios para cuidar la salud en situaciones cotidianas. También hay una sección de experimentación, denominada 'locutorio', en la que a través de experimentos explican mecanismos y reacciones del cuerpo humano. Este programa coincide con los rasgos de los *Edutainment Programmes* en la tipología de Lehmkuhl *et al.* (2012 y 2016).

Durante el programa promocionan sus páginas web (la de RTVE y una específica del programa) y sus redes sociales para ampliar contenido y preguntas de audiencia, uno de los doctores explica una de estas dudas en cada episodio durante minuto y medio aproximadamente. Esta sección se dota de recursos audiovisuales que ayudan a la divulgación, como carteles explicativos o infográficos con las partes del cuerpo afectadas.

El tratamiento informativo del programa se caracteriza, por una parte, por la presencia de expertos en plató como fuente de información de referencia; y por otra, por los testimonios de afectados, para apelar a la personificación de la salud. Respecto al rigor científico de *Esto es Vida* se caracteriza por la presencia de expertos, en este caso los tres médicos fijos que están durante todo el programa, cuya presencia en pantalla alcanza los 30:45 minutos de media, de una duración media de una hora por programa. Los temas que abordan no presentan ningún tipo de controversia y se basan en la evidencia científica.

En cuanto a la terminología que utilizan para ello, manejan tanto lenguaje común como específico, dedicando parte del metraje a explicar de forma didáctica los conceptos. Una pareja de actores con toque cómico ejemplifica situaciones rutinarias que afectan a la salud. En cuanto al tratamiento audiovisual, existen elementos que requieren de una gran planificación o inversión, como los hologramas, infografías o vídeos que insertan y favorecen el ritmo rápido del programa. Aunque el decorado no es de apariencia científica, los colaboradores sí que llevan atuendos propios de hospital, como batas blancas o pijamas verdes y azules.

3.1.4. *El Ojo Clínico*

«*El Ojo Clínico* pretende ser un programa de interés público y divulgación médica que aúna biografías de grandes personajes de la Historia, actualidad, entrevistas, participación y debate en torno a una enfermedad. El objetivo es integrar información y entretenimiento, siempre desde un enfoque positivo, sin dramatizar pero sin caer en la frivolidad, desde el rigor médico pero divulgativo» (RTVE.es, 2016d).

El Ojo Clínico, emitido los domingos a las 13h en La2, está presentado por Ana Gugel, periodista, y Cristina Torres, neurocirujana. Este programa también se clasificaría dentro de la categoría *Edutainment programmes* (Lehmkuhl *et al.*, 2012 y 2016). Cada capítulo aborda una temática concreta analizada desde diversas perspectivas, que corresponden con sus múltiples secciones, avivando de este modo el ritmo del programa. En primer lugar, se hace un recorrido por la historia de la enfermedad y de un personaje histórico que la haya padecido. Seguidamente, se presenta el punto de vista del conocimiento popular a través

de: la opinión de ciudadanos y la experiencia de los afectados. También suelen incorporar testimonios en vídeo de médicos especialistas que tratan habitualmente este tipo de casos clínicos. Como puente entre secciones, se ofrecen infografías explicativas tanto de la enfermedad como del contexto histórico actual aportando datos oficiales. Finalmente, el programa cierra con un debate moderado por el periodista Carlos Dávila, director del programa. Esta sección final cuenta con tres médicos especialistas invitados, pertenecientes a tres áreas que complementan puntos de vista distintos (médico de familia, una médica internista y un psiquiatra). La discusión que se plantea aborda críticamente el contenido visto en el programa y habitualmente se presenta una controversia. El programa se despide con un *sketch* humorístico: El rincón del hipocondriaco.

A partir del análisis de contenido de los programas de *El Ojo Clínico*, destacamos la presencia de expertos en plató, aunque, a diferencia de los otros programas, los platós y los expertos van cambiando en función de la sección correspondiente. Es un programa sin público presente, pero con una personalización de la salud a través de testimonios en plató y reportajes externos.

Un comité editorial de expertos, fuentes acreditadas y contenidos basados en evidencia científica avalan el rigor científico. La presencia media de expertos en pantalla es de 34:55 minutos de los 60 que dura el programa de media. A diferencia de las otras emisiones televisivas, *El Ojo Clínico* sí que presenta debate y controversia entre sus especialistas, en la sección dedicada justo para ello.

El lenguaje que se utiliza en el programa es específico y común, introducen la terminología científica cuando es necesaria. La apariencia audiovisual no cuenta con un decorado específico de referencia científica, pero sí que utilizan la dramatización y comicidad con la sección del 'hipocondriaco', figura exagerada con la que se critica el pensamiento no racional.

3.2. Resultados comparativos de la investigación

3.2.1. Análisis de contenido de programas de salud RTVE

El tratamiento informativo en todos los programas de salud se caracteriza por la apelación emocional al espectador acompañada de la presencia de expertos en plató, que asumen el rol de fuente de información principal. En general, los programas no permiten la participación del público en el debate sobre cuestiones de salud, aunque sí presentan testimonios como recurso informativo en plató; a excepción de *Saber Vivir* que incluye la participación del público y casos específicos.

Respecto al rigor científico de los programas, todos concuerdan en el uso de fuentes personales, es decir, en que la procedencia de la información que se ofrece en el plató viene dada por la persona y no se alude a documentación externa como algunas investigaciones específicas o informes, etc. Asimismo, ninguno presenta ningún tipo de controversia sobre el tema del que tratan, a excepción de *El Ojo Clínico*, que incluso dedica una sección de cada emisión a debatir so-

bre lo que se ha visto. Todos los programas referencian en los créditos al comité editorial o a los expertos que colaboran en el guión del programa, excepto *Saber Vivir*, que ni en el programa, ni en la página oficial de RTVE se puede acceder a información sobre las personas que se encargan de desarrollar éste.

Tabla 6. Codificación del tratamiento informativo y rigor científico

	<i>Saber Vivir</i>	<i>Centro Médico</i>	<i>Esto es Vida</i>	<i>El Ojo Clínico</i>
Tratamiento informativo				
Presencia expertos	1	1	1	1
Participación público	1	0	0	0
Participación testimonios	0	1	1	1
Apelación emocional	1	1	1	1
Rigor científico: fuentes y fiabilidad				
Comité editorial de expertos	0	1	1	1
Expertos con validez curricular demostrable	1	1	1	1
Fuentes personales	1	1	1	1
Controversia en discurso	0	0	0	1
Prácticas basadas en la evidencia científica	1	1	1	1
Total	6	7	7	8

Fuente: Elaboración propia

En esta primera comparativa destaca positivamente *El Ojo Clínico*, pues es el que mayor variedad de características reúne. Respecto a la cuota de presencia de expertos en pantalla, tanto *Esto es Vida* como *Centro Médico* son las que más espacio presentan, con un 67% en ambos casos. Le sigue *El Ojo Clínico* con una cuota media del 66% y *Saber Vivir* con un 41%. Todos ellos utilizan tanto lenguaje común como específico y dedican tiempo a explicar los conceptos que introducen.

En cuanto al tratamiento audiovisual, nos encontramos dos formatos distintos. Por un lado, *Centro Médico*, la docuficción, grabada toda en un hospital y con una línea visual muy cercana a las series de televisión. Y, por otro, los otros tres programas que se sirven del plató como eje conductor del programa. En general, presentan un ritmo ágil de montaje y dramatizaciones escénicas como recursos recurrentes, excepto *Saber Vivir*, que mantiene un lenguaje audiovisual más lento, quizá por el horario matinal en el que se enmarca y no sale del plano meramente informativo.

Tabla 7. Codificación del tratamiento audiovisual

	<i>Saber Vivir</i>	<i>Centro Médico</i>	<i>Esto es Vida</i>	<i>El Ojo Clínico</i>
Tratamiento audiovisual				
Dramatizaciones escénicas	0	1	1	1
Uso de material audiovisual como prueba	1	0	0	0
Incorpora elementos que requieran de una gran planificación o inversión	0	1	1	1
Uso de postproducción				
El ritmo del programa es rápido	0	1	1	1
Se utilizan recursos externos al canal (ej. vídeos...)	1	0	1	1
Decorado del estudio con apariencia científica	0	1	1	0
Total	3	4	6	5

Fuente: Elaboración propia

Tanto *Esto es Vida* como *El Ojo Clínico* incorporan elementos infográficos y animaciones audiovisuales para divulgar y explicar con claridad lo que se está tratando. Asimismo, todos excepto la docuficción, incorporan recursos externos al canal, como vídeos y reportajes. En cuanto al atrezzo incluido en el programa para otorgar mayor apariencia científica, sólo se ha registrado tal intención en *Esto es Vida* y en *Centro Médico*.

No obstante, hay que tener en cuenta que muchas de estas variables audiovisuales se corresponden con las necesidades del formato y por ello no podemos tomar los resultados que a estas compete como norma del tratamiento audiovisual de salud.

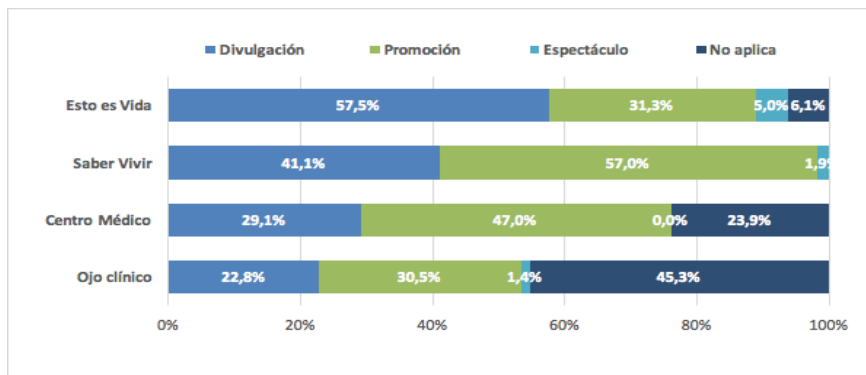
3.2.2. Análisis de tuits de programas de salud

El análisis destaca que Twitter es usado para divulgar conocimientos científicos abordados en el programa y promocionar sus contenidos. En el caso de *El Ojo Clínico* también abundan los retuits de otros usuarios, codificados como 'No aplica' en esta variable. De los cuatro programas, destaca *Esto es Vida* por su labor divulgadora en las redes y por ser la que más contenido tiene de 'Espectáculo', que se corresponde con la promoción de los experimentos que realizan en plató.

En cuanto al contenido de los tuits, destaca la cuenta de *Esto es Vida* como mayor fuente de información médica (37,4%) y de información general (37,4%).

Por su parte, *Saber Vivir* destaca por ser la cuenta que más expertos cita en el tuit y que más interpela al lector.

Gráfico 1. Análisis de la función informativa principal de los tuits



Fuente: Elaboración propia

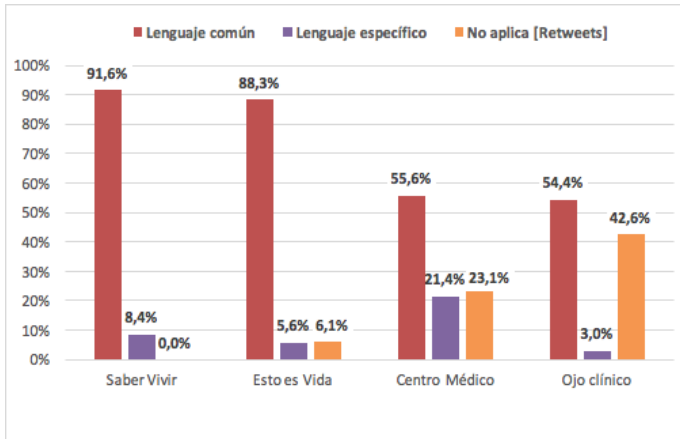
Tabla 8. Tratamiento informativo de los tuits

	Cita experto	Información médica	Testimonio programa	Información general	Apelación emocional	Drama	RT	No aplica
<i>Esto es Vida</i>	1,7%	37,4%	7,8%	37,4%	8,9%	0,0%	5,6%	1,1%
<i>Centro Médico</i>	1,7%	24,8%	0,0%	23,1%	0,9%	25,6%	23,1%	0,9%
<i>Ojo clínico</i>	12,4%	8,0%	12,4%	17,6%	3,8%	0,8%	37,9%	7,1%
<i>Saber Vivir</i>	37,4%	23,4%	0,9%	12,1%	26,2%	0,0%	0,0%	0,0%

Fuente: Elaboración propia

El lenguaje utilizado en la red social es generalmente común, pero también utilizan en menor medida el lenguaje científico que se aborda en el programa. La cuenta que destaca por usar más terminología específica es *Centro Médico*, pues el contenido de los tuits está directamente relacionado con los casos que se ven en la docuficción, en la que también hay más presencia de un lenguaje específico, imitando el contexto clínico de un hospital.

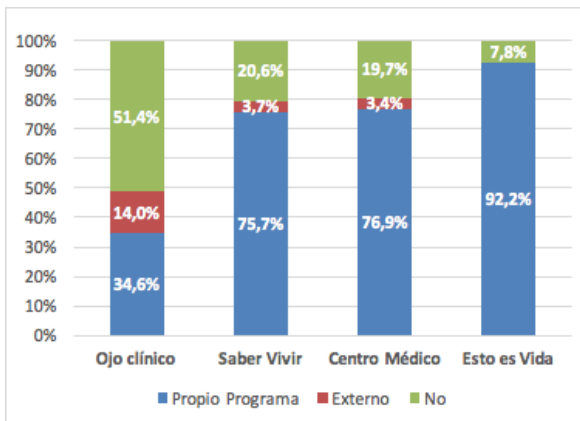
Gráfico 2. Tipo del lenguaje utilizado en Twitter



Fuente: Elaboración propia

El material complementario que insertan en los tuits suelen ser contenidos propios del programa, como fotografías de alguna escena o el enlace al repositorio online de los episodios. *Centro Médico* y en *Esto es Vida* tienen materiales complementarios similares, una fotografía del doctor o del contenido al que aluden. A menudo incorporan un enlace para ampliar información o redirigir al programa en directo. *El Ojo Clínico* destaca por ser el canal que más redirecciona fuera de la web del programa y rompe ese bucle de contenidos que presentan los otros programas.

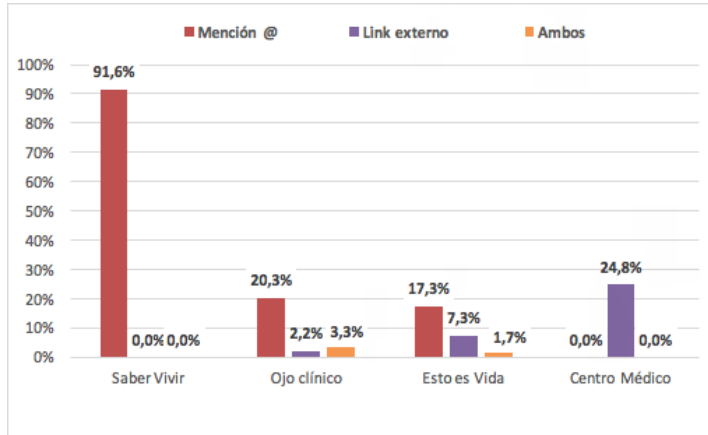
Gráfico 3. Procedencia del material complementario al tuit (*links*, imágenes, ...)



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la mención de fuentes de información externas, como pueda ser el nombre del experto que está interviniendo en el programa o un link ajeno a RTVE en el que amplíen los contenidos, destaca *Saber Vivir* por ser la única cuenta que sólo incluye menciones (del nombre o de la cuenta de Twitter) de los expertos y las incluye en el 91% de todo el flujo que genera. *Centro Médico* destaca por la cantidad de enlaces que incluye, dirige habitualmente a Medico.tv, la asesora de la docuficción.

Gráfico 4. Tipo de fuentes de información externas mencionadas



Fuente: Elaboración propia

3.2.3. Análisis preliminar resultados encuesta

La muestra (n=105)⁵, compuesta por un 54% mujeres y un 46% hombres, cuya edad media se sitúa en los 43 años, en cuanto al nivel de estudios: un 7% tienen estudios básicos, un 21% estudios medios y un 35% estudios superiores, y un 37% restante prefirió no responder. Son espectadores principalmente de *Saber Vivir* (69%), seguramente el más conocido por llevar desde 1997 en antena. Tan sólo un 5% respondieron sobre *Esto es Vida*, dado que el programa se emitió únicamente cuatro meses. Un 18% pertenecen a *Centro Médico* y un 9% a *El Ojo Clínico*, cuyas emisiones se iniciaron en febrero 2016.

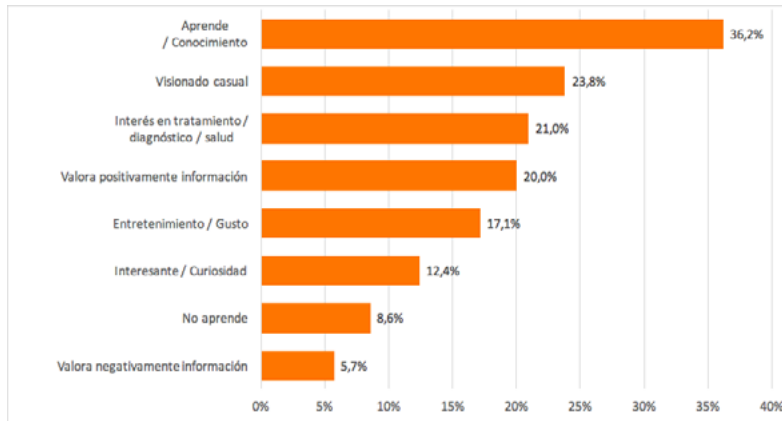
Las personas encuestadas califican el nivel de confianza en la información facilitada en los programas con una media de 3,15 sobre 5. Este dato se ha medido mediante una escala de Likert en la que 1 significaba la desconfianza en la información y 5 la confianza plena. Asimismo, también se les preguntaba por la calidad de información que aportan distintos participantes de los programas. En

⁵ Los resultados expuestos son los recogidos hasta principios de diciembre de 2016. La encuesta se mantuvo abierta hasta abril de 2017.

el caso de la confianza en la información proveniente de médicos y científicos en pantalla, la media es de 3,54 sobre 5. Mientras que la correspondiente a la información de los testimonios es valorada con un 2,84 sobre 5.

Coincidiendo con Brigidi y Comelles (2015) y Pintor Holguín et al. (2013), los espectadores valoran de forma positiva el potencial educativo y de aprendizaje de los programas ante la pregunta «¿por qué ves el programa?».

Gráfico 5. Análisis cuantitativo de las respuestas



Fuente: Elaboración propia

4. Conclusiones

El presente artículo se centra en el análisis de los programas de televisión del área temática de la salud que se han emitido a lo largo de la temporada de 2016 en TVE. La muestra resultante es de cuatro programas: uno semanal –*El Ojo Clínico*– y tres diarios –*Saber Vivir*, *Centro Médico* y *Esto es Vida*–. No obstante, la emisión de los cuatro no ha llegado a coincidir en la misma semana, pues *Esto es Vida* acabó antes de iniciarse *El Ojo Clínico*. Es decir, en cuanto a efectos de parrilla se refiere, podemos afirmar que la cantidad de programas en emisión especializados actualmente sobre salud es de tres: una sección en el magazín matinal, una docuficción y un programa semanal o diario de divulgación. Asimismo, encontramos también una variedad de presencia en diferentes horarios de programación: en la franja matinal *Saber Vivir* y *El Ojo Clínico*, y en la franja vespertina *Centro Médico* y *Esto es Vida*. Por lo que no puede establecerse una identificación clara de la franja con el tema de la salud.

El tratamiento informativo que realizan los programas es muy similar, excepto *Saber Vivir*, que no cumple las mismas características que el resto. Destacan por su labor divulgativa *Esto es Vida* y *El Ojo Clínico*, tanto por su cuota de

presencia de expertos, como por el tipo de formato y elementos audiovisuales que incorporan para facilitar la comprensión del tema abordado. El estilo de divulgación entre programas difiere entre ellos, mientras que *Esto es Vida* adopta características de un formato de entretenimiento a través de experimentos y un lenguaje sencillo, *El Ojo Clínico* tiene un tratamiento más formal y distante, utilizando el discurso entre expertos, alejado del escenario científico.

Sin embargo, abundan las fuentes personales frente a las documentales, la divulgación acaba siendo transmitida siempre por una figura de autoridad, una 'bata' y en las afirmaciones elaboradas por expertos es fácil que prevalezca implícitamente la opinión subjetiva o el interés personal, como ha denunciado el CNMC en *Saber Vivir*. Sería necesario que la radiotelevisión pública divulgase la ciencia producida por entidades públicas como las universidades y diera voz a los esfuerzos que en el campo de la salud y la medicina se están elaborando a nivel nacional, tal y como elabora Canal Sur en Andalucía a través de su programa *Tesis*, que divulga estudios empíricos concretos en el espacio radiotelevisivo público de Andalucía. Brindar información procedente tanto de fuentes personales como documentales y contrastarla siguiendo la metodología de debate de *El Ojo Clínico*, podría fomentar el pensamiento crítico para que la audiencia fuera después capaz de analizar otros discursos sobre salud, como los relacionados con medicinas alternativas o con el movimiento antivacunas. La inclusión de un debate fomentaría la comprensión de la ciencia como un conocimiento que se sigue revisando, pues es cambiante, que se investiga y está enmarcado en una teoría concreta.

En cuanto a la comunicación en Twitter, *Esto es Vida* es el que más divulga también en las redes. Este programa junto con *Saber Vivir* son los que más información tuitean sobre salud. Esto se ve correspondido con la estructura del programa, puesto que ambos programas introducen las preguntas del público como parte de su contenido televisivo.

Desde el punto de vista de la recepción de estos contenidos, los espectadores encuestados expresan mayoritariamente que la motivación principal de su visionado es el aprendizaje y el interés por los temas abordados, por lo tanto, la misión educativa de la LGCA (2010) y de RTVE se cumple. Aunque no manifiestan una confianza plena con sus contenidos, valoran más las intervenciones de los expertos y desconfían de los testimonios que se utilizan como ejemplo. En las respuestas a la pregunta abierta un 20% valora positivamente la información y un 5,7% la valora de forma negativa.

La salud es un tema tan amplio como, en ocasiones, inabarcable. Es por ello que su tratamiento puede enfocarse desde el punto de vista de la alimentación o prevención de enfermedades (*Saber Vivir*), el tratamiento hospitalario de la propia enfermedad (*Centro Médico*), el contexto científico-histórico en el que se desarrolla (*El Ojo Clínico*) o el funcionamiento del cuerpo humano en determinados momentos (*Esto es Vida*). Con todo, este análisis confirma la homogeneidad de los planteamientos televisivos para el tema de la salud, contando siempre con la figura del experto y los testimonios como recurso informativo.

A pesar de no existir una obligación directa a nivel legislativo para que RTVE emita un número concreto de programas de divulgación científica, esto forma parte de su misión como servicio público. En la temporada estudiada, y observando concretamente el área de la salud, RTVE tenía en emisión 3 programas en parrilla, un porcentaje demasiado bajo en comparación a la preocupación expresada por los ciudadanos (CIS, 2014 y 2015).

5. Referencias

Barrera Páez, Lucía (2016). El periodismo especializado en salud: una reseña histórica. En: *Revista Española de Comunicación en Salud*, 7. Madrid: Asociación Española de Comunicación Sanitaria, 15-22.

Berrocal Gonzalo, Salomé; Redondo García, Marta; Martín Jiménez, Virginia y Campos Domínguez, Eva (2014): La presencia del infoentretenimiento en los canales generalistas de la TDT española. En: *Revista Latina de Comunicación Social*, 69. La Laguna (Tenerife): Universidad de La Laguna, 85-103.

Brigidi, Serena, y Comelles, Josep M. (2015). Entre etnografía y didáctica: La construcción de la experiencia sobre el proceso salud, enfermedad y atención en los “medical dramas”. En: *Panace@: Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción*, 16(42). Madrid: Asociación Tremédica, 165-176.

Catalán-Matamoros, Daniel (2015). Periodismo en salud: análisis de los públicos, formatos y efectos. En: *Panace@: Revista de Medicina, Lenguaje y Traducción*, 16(42). Madrid: Asociación Tremédica, 217-224.

CIS (2014). *Barómetro sanitario 2014. Tercera oleada*. Disponible en: http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales/3040_3059/3042/es-3042mar.pdf [Fecha de acceso: 8/12/2016]

CIS (2015). *Barómetro de febrero de 2015*. Disponible en: http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales/3040_3059/3052/es3052mar.pdf [Fecha de acceso: 8/12/2016]

Coca, Juan R. y Valero Matas, Jesús A. (2010). Televisión y divulgación tecnocientífica. Análisis de algunos programas españoles. En: *Hologramática*, 13. Lomas de Zamora: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional de Lomas de Zamora, 55-71. Disponible en: <http://www.cienciared.com.ar/ra/revista.php?wid=3&articulo=1330&tipo=A&eid=13&sid=136&NombreSeccion=Articulos&Accion=Ver> [Fecha de acceso: 8/12/2016]

De la Torre, Toni (2016). *La medicina en las series de televisión. Quaderns de la Fundació Dr. Antoni Esteve, n°35*. Barcelona: Fundació Dr. Antoni Esteve

De Semir, Vladimir, y Revuelta, Gema (2006). La salud en el supermercado de la información. En: *Humanitas, Humanidades Médicas*, 4. Barcelona: Fundación Medicina y Humanidades Médicas, 11-23.

- FECYT (2015). *Percepción de la ciencia y la tecnología 2014*. Madrid: FECYT.
- Fernández Jara, Laura, y Roel, Marta (2014). Las actuales estrategias de programación de la TDT en España: entre la comunicación de servicio público y la temática oferta privada. En: *Razón y palabra*, 86. México: ITESM Campus Estado de México, 37-25.
- Francés Domènec, Miquel y Orozco Gómez, Guillermo (coords.) (2017). *La televisión de proximidad en el entorno transmedia*. Madrid: Síntesis.
- Francés Domènec, Miquel y Llorca-Abad, Germán (2017). Retos de la TDT local como base para una televisión de proximidad. En: Miquel Francés Domènec y Guillermo Orozco Gómez (coords.). *La televisión de proximidad en el entorno transmedia*. Madrid: Síntesis. Pp. 203-224.
- Francescutti, Pablo Martínez Nicolás, Manuel y Tucho, Fernando (2012). *La información sanitaria en los telediarios*. Madrid: Almud Ediciones.
- Francescutti, Pablo (2014). *Los públicos de la ciencia. Quaderns de la Fundació Dr. Antoni Esteve n°31*. Barcelona: Fundació Dr. Antoni Esteve
- González Ortega, Juan José (2015). *Grado de Evidencia y Veracidad de las Recomendaciones en Medicina y Cirugía del Programa de RTVE sobre salud "Saber Vivir"*. Tesis Doctoral. Universidad de Murcia. Departamento de Cirugía, Pediatría, Obstetricia y Ginecología. Disponible en <https://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/47391/6/Juan%20Jos%C3%A9%20Gonz%C3%A1lvez%20Ortega%20Tesis%20Doctoral.pdf> [Fecha de acceso: 8/12/2016].
- Gutiérrez Lozano, Juan Francisco (2002). La divulgación científica en la programación de las televisiones generalistas. En: *Comunicar. Revista Científica de Comunicación y Educación*, 19. Huelva: Grupo Comunicar, 43-48.
- Igartua, Juan José (2011). Mejor convencer entreteniéndolo: comunicación para la salud y persuasión narrativa. En: *Revista de Comunicación y Salud*, 1. Madrid: Instituto Internacional de Comunicación y Salud, 69-83.
- Kessler, Sabrina Heike, Guenther, Lars, y Ruhrmann, Georg (2014). Die Darstellung epistemologischer Dimensionen von evidenzbasiertem Wissen in TV-Wissenschaftsmagazinen. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, n°17(4). Wiesbaden: Verl. für Sozialwiss, 119-139.
- Lanning, Beth. A., y Doyle, Eva I. (2010). Health Literacy: Developing a practical framework for effective health communication. *AMWA Journal: American Medical Writers Association Journal*, 25(4). Rockville: American Medical Writers Association, 155-161.
- Lehmkuhl, Markus, Karamanidou, Christina, Möra, Tuomo, Petkova, Kristina, y Trench, Brian (2012). Scheduling science on television: A comparative analysis of the representations of science in 11 European countries. *Public Understanding of Science*, 21(8). SAGE Publications, 1002-1018.

Lehmkuhl, Markus, Boyadjieva, Pepka, Cunningham, Yvonne., Karamanidou, Christina., y Mörrä, Tuomo (2016). Audience reach of science on television in 10 European countries: An analysis of people-meter data. *Public Understanding of Science*, 25(2). SAGE Publications, 223-235.

Lehmkuhl, Markus (2014). Current state and challenges of science in today's TV: a look at the interplay between supply and demand in European media markets. *Actes d'Història de la Ciència i de la Tècnica*, 7. Barcelona: Institut d'Estudis Catalans, 89-112.

León, Bienvenido (2002). Divulgar la ciencia en televisión: problemas y oportunidades. En: Faceira, M. J. (ed.). *A divulgação científica nos meios*, 73-79. Avanca (Portugal): Cine-clube Avanca

León, Bienvenido (2008). Science related information in European television: a study of prime-time news. *Public Understanding of Science*, 17(4). SAGE Publications, 443-460.

Martínez Carazo, Piedad Cristina (2006). El método de estudio de caso. estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento y Gestión*, 20. Colombia: Ediciones Uninorte, 165-193.

Moreno Castro, Carolina (2004). Evolución y tendencias de los formatos televisivos de divulgación científica en España. *Quaderns de filologia. Estudis de comunicació*, 2. Valencia: Universitat de València, 121-136.

Moreno Castro, Carolina (2007). Las fronteras de la ciencia y la tecnología: entre el público y los medios de comunicación. En FECYT (ed.). *Percepción social de la ciencia y la tecnología en España 2006*, 81-104. FECYT: Madrid

Moreno Castro, Carolina (2009). Los medios, el público y la ciencia. Una relación que no progresa adecuadamente. En FECYT (ed.). *Percepción social de la ciencia y la tecnología en España 2008*, 21-37. FECYT: Madrid

Muñoz, Emilio y Plaza, Marta (2003). Percepción de la ciencia y la tecnología en España. El ámbito de interés y los medios de comunicación. En FECYT (ed.). *Percepción social de la ciencia y la tecnología en España 2002*, 23-33. FECYT: Madrid

Nee, Rebecca Coates y Dozier, David (2017). Second screen effects: linking multiscreen media use to television engagement and incidental learning. *Convergence*, 23(2), 214-226.

Nielsen (2013) The follow-back: understanding the two-way causal influence between Twitter activity and TV viewership. Disponible en: <http://www.nielsen.com/us/en/insights/news/2013/the-follow-back--understanding-the-two-way-causal-influence-betw.html> [Fecha de acceso: 09/06/2017]

ONTSI (2016). *Los ciudadanos ante la e-Sanidad. Opiniones y expectativas sobre el uso y aplicación de las TIC en el ámbito sanitario. Abril 2016*. Disponible en: <http://>

www.ontsi.red.es/ontsi/sites/ontsi/files/los_ciudadanos_ante_la_e-sanidad.pdf [Fecha de acceso: 2/12/2016].

Oxman, Andrew D., Guyatt, Gordon H., Cook, Deborah J., Jaeschke, Roman, Heddle, Nancy, y Keller, Jana (1993). An index of scientific quality for health reports in the lay press. *Journal of clinical epidemiology*, 46(9). Oxford: Pergamon, 987-1001.

Pintor Holguín, Emilio, González Murillo, Agustín Pablo, Gargantilla Madera, Pedro, y Herreros Ruiz-Valdepeñas, Benjamín (2013). La serie de TV “Urgencias” (ER) en la docencia de “cuidados en situaciones críticas” de 3º grado de enfermería. *X Jornadas Internacionales de Innovación Universitaria*. Disponible en: <http://abacus.universidadeuropea.es/bitstream/handle/11268/1963/1635.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [Fecha de acceso: 5/12/2016]

Pintor-Holguín, Emilio, Rubio-Alonso, Margarita, Herreros Ruiz-Valdepeñas, Benjamín, Corral-Pazos de Provencs, Octavio J., Buzón-Rueda, Luis, y Vivas-Rojo, Enrique (2012). Series médicas en televisión vistas por estudiantes de medicina. En: *Educación Médica*, 15(3). Madrid: Fundación Educación Médica, 161-166.

RTVE (2007). *Saber Vivir 2000 días a tu lado*. Disponible en: <http://www.rtve.es/files/1013-924-FICHERO/SaberVivirDossier.pdf?download=1> [Fecha de acceso: 8/12/2016]

RTVE.es (2015). *Comunicado del espacio de TVE ‘Saber Vivir* [online] Disponible en: <http://www.rtve.es/rtve/20150218/comunicado-del-espacio-tve-saber-vivir/1100601.shtml> [Fecha de acceso: 8/12/2016]

RTVE.es (2016a). *Saber Vivir - RTVE.es*. [online] Disponible en: <http://www.rtve.es/television/la-manana-de-la-1/saber-vivir/> [Fecha de acceso: 8/12/2016]

RTVE.es (2016b). *Centro Médico - RTVE.es*. [online] Disponible en: <http://www.rtve.es/television/centro-medico/> [Fecha de acceso: 8/12/2016]

RTVE.es (2016c). *Esto es Vida - RTVE.es*. [online] Disponible en: <http://www.rtve.es/television/esto-es-vida/> [Fecha de acceso: 8/12/2016]

RTVE.es (2016d). *El Ojo Clínico - RTVE.es*. [online] Disponible en: <http://www.rtve.es/television/el-ojo-clinico/> [Fecha de acceso: 8/12/2016]

Ruiz Méndez, Germán (2017). El canal de televisión satelital iberoamericano como una ventana del servicio público para la cooperación y difusión de la cultura en la región. En: Miquel Francés Domènec y Guillermo Orozco Gómez (coords.). *La televisión de proximidad en el entorno transmedia*. Madrid: Síntesis. Pp. 349-367.

Wang, Yuan (2016). How Do Television Networks Use Twitter? Exploring the Relationship between Twitter Use and Television Ratings. *Southern Communication Journal*, 81(3), 125-135, DOI: 10.1080/1041794X.2015.1116593