

# Informe Quiral

Medicina,  
comunicación  
y sociedad

## 2018

***Mujer, salud y  
comunicación***

FUNDACIÓ  
VILA CASAS



Universitat  
Pompeu Fabra  
Barcelona

CCS

Centro de Estudios de Ciencia,  
Comunicación y Sociedad

# Informe Quiral

Medicina,  
comunicación  
y sociedad

## 2018

## Mujer, salud y comunicación

## Índice

### Presentación

### Autores

### Introducción

#### CONTEXTO

PERSPECTIVA DE GÉNERO Y COMUNICACIÓN EN SALUD

RESPONSABILIDAD SOCIAL DE LOS MEDIOS

TENDENCIAS E INICIATIVAS PARA FOMENTAR LA IGUALDAD

### Objetivos y metodología

### Resultados

#### PERSPECTIVA DE GÉNERO EN LA COMUNICACIÓN DE SALUD

- 1.1 Temáticas
- 1.2 Lenguaje
- 1.3 Apoyo gráfico
- 1.4 Fuentes de información
- 1.5 Periodistas y autores
- 1.6 ¿Se ha evolucionado en 20 años?

#### ANÁLISIS DE CASOS DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

- 2.1 El dolor y sus múltiples formas
- 2.2 Las enfermedades cardiovasculares
- 2.3 La salud sexual y la reproducción

#### BÚSQUEDAS EN GOOGLE

### Conclusiones y recomendaciones

### Referencias bibliográficas

# Mujer, salud y comunicación

## Presentación

El 8 de marzo de 2018 tuvieron lugar manifestaciones multitudinarias en todo el mundo. En aquellas movilizaciones se reivindicó masivamente la necesidad de reducir la brecha que aún existe entre hombres y mujeres en múltiples ámbitos: desde las condiciones laborales y económicas, hasta las desigualdades en salud y en la seguridad e integridad de la persona. En el caso de la salud, la brecha de género se produce en todos los países, en vías de desarrollo o en las economías supuestamente más avanzadas. Obviamente, los problemas de salud de las mujeres en los países más pobres no son los mismos que en los más ricos. Por ejemplo, la mortalidad durante el embarazo y el parto cambia mucho de unos a otros. Sin embargo, otros problemas de salud, como la violencia machista, no se han reducido en los países ricos.

Además de las lesiones y patologías específicas de la mujer condicionadas por su sistema sexual y reproductivo y las relacionadas con el embarazo, el parto y la lactancia, en la mujer son más comunes o más graves algunas enfermedades, tales como la depresión, el dolor articular crónico, la diabetes tipo 2, las enfermedades cardiovasculares en general, el Alzheimer, la migraña o la anorexia.

Por tanto, una buena comunicación social de la salud debería explicar que existen estas diferencias, y explicar también que estas no solo se producen por cuestiones biológicas, sino que en muchos casos son debidas al rol tradicional que asume la mujer en la sociedad y a aspectos de tipo cultural que perpetúan el sesgo de género.

La voluntad del Informe Quiral 2018 ha sido precisamente evaluar la comunicación que ejercen los medios de comunicación social desde la perspectiva de género, con un énfasis especial en el papel de la mujer, y comparar dicha comunicación con las búsquedas reales que hace la población (es decir, con su necesidad informativa). El Informe compara además los datos de 2018 con los correspondientes al periodo 1997-2001, aportando resultados de gran interés para conocer cómo se ha evolucionado y qué problemas quedan aún por resolver.

**Antoni Vila Casas**  
Presidente de la Fundació Vila Casas

# Mujer, salud y comunicación

## Autores

### Gema Revuelta

Doctora en Biomedicina por la Universidad Pompeu Fabra (UPF), Máster en Comunicación Científica, Médica y Ambiental (BSM-UPF) y Licenciada en Medicina por la Universidad de Barcelona. Directora del Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad de la Universidad Pompeu Fabra (CCS-UPF) y directora del Máster en Comunicación Científica, Médica y Ambiental de la UPF – Barcelona School of Management. Profesora asociada del Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud de la misma universidad. Directora del Informe Quiral.

### Mar Santamaria Sala

Licenciada en Farmacia por la Universidad de Barcelona y Máster en Comunicación Científica, Médica y Ambiental por la UPF Barcelona School of Management. Experta en eSalud. Ha colaborado en numerosas publicaciones y se dedica a la atención farmacéutica y tareas docentes de forma presencial y on-line. Coordinadora de la presente edición del Informe Quiral.

### Lorena Granero

Graduada en Periodismo en la Universidad Miguel Hernández (UMH) de Elche. Actualmente estudiante del Máster en Comunicación Científica, Médica y Ambiental de la Universidad Pompeu Fabra - Barcelona School of Management.

### Alex Richter-Boix

Doctor en Biología por la Universidad de Barcelona. Actualmente estudiante del Máster en Comunicación Científica de la Universidad Pompeu Fabra - BSM. Con 15 años de experiencia en investigación científica. Responsable de comunicación del proyecto de ciencia ciudadana *Mosquito Alert*, en CREAF (UAB).

### Carlos Gonzalo

Doctor en Comunicación Social por la Universitat Pompeu Fabra. Su especialidad es la analítica digital y la optimización en buscadores, ámbito en el que desarrolla estudios sectoriales sobre el uso de palabras clave en el buscador Google. Ha desarrollado su carrera profesional en empresas como Oracle, IAC Search & Media, Atrevia o Penguin Random House, y en la actualidad es profesor de Marketing Digital en diversas universidades y escuelas de negocio.

### Clara Armengou

Colaboradora del Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad (UPF), desde 2015. Ha coordinado varias ediciones del Informe Quiral, el proyecto europeo E-Knownet, la Jornada Salud 2.0 y el blog del congreso internacional Media for Science Forum. Coordinó el programa de Acceso Abierto en Cambridge University Press en el Reino Unido y actualmente es consultora en el Directory of Open Access Journals (DOAJ).

# Introducción

Hemos decidido abordar el tema de la perspectiva de género en salud como temática del Informe Quiral porque 2018 ha sido un año especial para el feminismo y la lucha de las mujeres por conquistar sus derechos. Abordar la comunicación de la salud desde la perspectiva de género significa reconocer y explorar las diferencias que se producen por motivos biológicos (genéticos, hormonales, etc.), pero también —y sobre todo— las desigualdades ocasionadas por la diferente distribución de roles sociales entre los géneros que genera situaciones de injusticia social entre las mujeres y auténticos problemas de salud. En el 8 de marzo de 2018 tuvieron lugar manifestaciones multitudinarias a nivel internacional y en nuestro país. Aquellas movilizaciones consiguieron tener un gran impacto mediático y lograron instalar sus reivindicaciones en el centro del debate público.

La voluntad del informe de este año es evaluar la comunicación que ejercen los medios de comunicación social desde la perspectiva de género, con un énfasis especial en el papel de la mujer. Diferentes estudios constatan que los medios de comunicación han transmitido tradicionalmente una visión sesgada en cuanto a género que afecta a todos los niveles: desde las personas que intervienen en la comunicación (ya sea como fuente de información experta o como comunicadores o autores de las noticias), hasta la visión que se ofrece de las enfermedades y los problemas de salud, con escasa visibilidad de los problemas que afectan específicamente a la mujer o de aquellos que, por algún motivo, son en ésta más graves o frecuentes.

En 2004, la directora del Informe Quiral, junto con un grupo de colaboradoras, exploró los datos correspondientes al periodo 1997-2001 y constató que en los cinco diarios de mayor difusión en España se producían, efectivamente, los sesgos mencionados (Revuelta *et al.*, 2004). No obstante, en estos más de veinte años la sociedad ha cambiado en muchos sentidos. Las transformaciones en las tecnologías de la comunicación y la información han sido uno de los motores del cambio, aunque también existen otros motivos (movimientos sociales, cambios económicos, etc.). La sensibilidad hacia las cuestiones de género ¿es la misma ahora que por entonces?

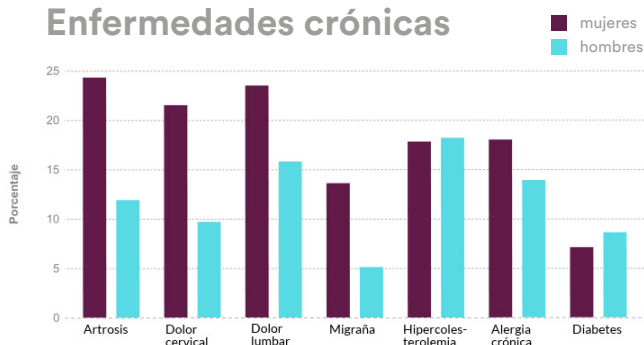
## Contexto

Tradicionalmente, la medicina se ha abordado desde una óptica masculina, las investigaciones específicas sobre la salud de las mujeres han sido escasas a lo largo de la historia y, a menudo, se ha tendido a olvidar las enfermedades que son más frecuentes o exclusivas del género femenino. Sin embargo, en los últimos treinta años se han acumulado numerosas evidencias que muestran con rotundidad que mujeres y hombres enferman, metabolizan los medicamentos y llevan estilos de vida de manera distinta (Gandhi, 2004). A pesar de esto, la lucha por conseguir que la investigación y las políticas sanitarias reconocieran las diferencias fue lenta y difícil (sin duda alguna, puesto que en el nivel de las personas capaces de tomar decisiones las mujeres estaban claramente infrarepresentadas). No fue hasta los años noventa cuando se exigió que participaran en todos los ensayos clínicos (McCarthy, 1994). Antes de esta fecha, la creencia de que el estudio del hombre era suficiente para reconocer los síntomas de enfermedad en el otro sexo y determinar un diagnóstico había provocado que la mujer careciera de una asistencia médica adaptada a sus necesidades.

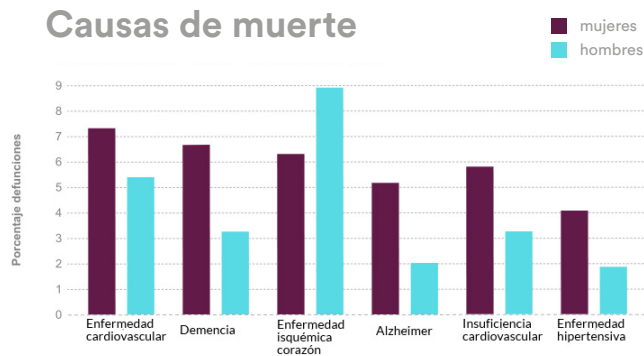
En la mujer, además de que se producen lesiones y patologías exclusivas del sexo femenino (las propias de su sistema sexual y reproductivo y las relacionadas con el propio embarazo, parto y periodo de lactancia), son más comunes también algunas enfermedades. Aún existe mucho desconocimiento por parte de la medicina respecto a cuáles son estas enfermedades y por qué en mujeres son más frecuentes o graves. Entre otras, se han estudiado algunas patologías, como la depresión y otros trastornos mentales, el dolor cervical y lumbar (y articular en general), la migraña, la diabetes tipo 2, las enfermedades cardiovasculares, el Alzheimer o la anorexia. Sin embargo, aún queda mucho por investigar.

Hasta 1999, por ejemplo, no había publicaciones que mencionasen los síntomas que presentaban las enfermedades cardiovasculares de origen isquémico en las mujeres por lo que estas patologías —entre las que destaca el infarto de miocardio y la angina de pecho— han sido constantemente infradiagnosticadas (Merz NB *et al.*, 2002).

## Enfermedades crónicas



## Causas de muerte



**Gráfico 1** Diferencias entre hombres y mujeres en algunas enfermedades crónicas y causas de muerte. Instituto Nacional de Estadística, INE (2017).

Los estudios evidencian que el género, junto con otras dimensiones sociales, son determinantes en la salud de una persona (Castañeda, 2007; Borrell & Artazcoz, 2008; Van Oyen *et al.*, 2013). Por este motivo, en política sanitaria, suele hablarse de equidad y no de igualdad. La equidad reconoce que mujeres y hombres tienen distintas necesidades, poder y acceso a las oportunidades y recursos. Por lo tanto, busca identificar las causas para saber cómo combatir la desigualdad entre ambos. El problema no es simple, puesto que el sistema sanitario sigue teniendo sesgos que agravan aún más el problema social.

El sesgo se produce en todos los niveles, desde la investigación e interpretación de los resultados, hasta el diagnóstico, el acceso a los recursos sanitarios o la propia pauta terapéutica seleccionada. Estos niveles los vemos claramente en el caso del dolor.

Algunos estudios científicos apuntan a que la mujer percibe más dolor que el hombre (Fillingim *et al.*, 2009), aunque esta afirmación no se cumple en todos los estímulos dolorosos. Sin embargo, sea esta afirmación definitiva o no, en la clínica no hay correspondencia real entre el dolor

que se padece y la atención médica que se recibe. En el caso de la mujer, suele esperar más para acudir a un servicio sanitario cuando padece dolor. Una vez en urgencias, ese dolor no es tomado con la misma consideración, ni tratado igual que cuando es un hombre el que se aqueja del mismo. Intervienen así una razón de sexo y otra de género.

## Perspectiva de género y comunicación en salud

La perspectiva de género es «una estrategia destinada a hacer que las preocupaciones y experiencias de las mujeres, así como de los hombres, sean un elemento integrante de la elaboración, la aplicación, la supervisión y la evaluación de las políticas y los programas en todas las esferas políticas, económicas y sociales, a fin de que las mujeres y los hombres se beneficien por igual y se impida que se perpetúe la desigualdad» (Naciones Unidas, 1997). Comunicar con esta visión permite que se visibilicen los problemas que afectan a la mitad población, por lo que los medios de comunicación juegan un papel esencial para que la ciudadanía se forme una opinión realista sobre qué sucede, por qué, cómo mejorar la situación, etc.

La imagen del mundo que elabora cada persona, y también la sociedad en conjunto, está parcialmente subordinada a la información que llega de los medios, ya que estos filtran y transmiten parte de la realidad. En este contexto, la manera en la que reflejan a la mujer puede contribuir a corregir el desequilibrio entre ambos sexos o, por el contrario, a aumentar la desigualdad.

El periodismo ha sido criticado por la visión incompleta que ofrece de la mujer y de «masculinizar» las noticias. No sólo es una «maquinaria de diferencias» sino también una «máquina de género» (Djerf-Pierre, 2011), que también afecta a las noticias relacionadas con la salud. El sesgo de género en la prensa se produce cuando uno de los sexos recibe un tratamiento informativo perjudicial, peyorativo o, simplemente, cuando no se habla del mismo.

La falta de visibilidad de las mujeres puede tener consecuencias importantes en las políticas sanitarias. Cuando las dificultades que les afectan mayoritariamente no aparecen suficientemente reflejadas en los medios, el periodismo está contribuyendo a la falta de interés por resolverlos. Según datos del propio Informe Quiral, en el contenido asociado con la salud en los cinco diarios de mayor difusión en España —*El País*, *El Mundo*, *ABC*,

*La Vanguardia* y *El Periódico de Cataluña*—, en el período comprendido entre enero y diciembre del 2003, se mencionaba a la mujer de manera explícita en las piezas periodísticas que trataban sobre sexualidad, belleza, estética o en temas tradicionalmente considerados como de interés para las mujeres. Sin embargo, cuando se trataba un tema relacionado con una enfermedad que les perjudicaba más, tal como la depresión o la diabetes de tipo 2, no siempre se hacía alusión (Revuelta *et al.* 2004).

Las desigualdades de género están en las estructuras verticales y horizontales de un medio de comunicación, con un menor número de mujeres en las plantillas y, sobre todo, en los altos cargos y editoriales. Según el Informe Anual de la Profesión Periodística (Asociación de la Prensa de Madrid, 2018), en los medios públicos españoles solo hay un 27% de mujeres en esos puestos de responsabilidad.

Asimismo, no solo hay un problema de dirección. El último estudio en 2015 de The Global Media Monitoring Project (GMMP), una investigación mundial que analiza la presencia de mujeres en los medios, indica que en España las mujeres conforman sólo el 9% de las personas consultadas como fuente de información (Macharia *et al.*, 2015).

Concretamente, en las noticias sobre salud, los estudios también apuntan que las mujeres están infrarrepresentadas como sujetos de las informaciones, como fuentes expertas y/o de opinión (Revuelta *et al.* 2004; Ruiz Cantero *et al.* 2004; Ruiz Cantero 2018). En cambio, los datos confirman que la Sanidad española está muy feminizada. Se considera «profesión feminizada» cuando el porcentaje de mujeres frente a hombres supera el 55 por ciento. Según los Colegios Médicos y el INE, el 56,4% del personal médico está constituido por mujeres. En Farmacia un 65,7% son mujeres y en enfermería sube el porcentaje hasta el 84,5% (Nova, 2018).

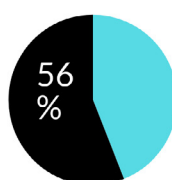
## Responsabilidad social de los medios

Los medios tienen un gran compromiso con la sociedad. Por tanto, deberían buscar una representación precisa y justa con el fin de contribuir a que la ciudadanía se forme una visión realista y que contribuya a la equidad de género en temas sanitarios.

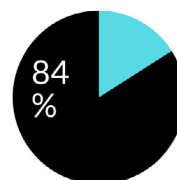


### Personal sanitario

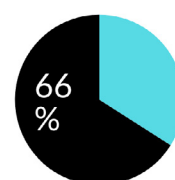
■ mujeres  
■ hombres



Médicas



Enfermeras



Farmacéuticas

**Gráfico 2** Radiografía del papel de la mujer en la sanidad española. Redacción médica, 8 marzo 2018. Nova, IP, 2018.

Principalmente, hay tres aspectos que describen la manera en la que los *mass media* tratan el tema del género: (1) las mujeres aparecen poco representadas, dando la impresión de que los hombres son el estándar cultural, mientras que ellas resultan irrelevantes o invisibles; (2) mujeres y hombres son representados bajo estereotipos que preservan los roles sociales de género preestablecidos; (3) se enfatizan los roles tradicionales y se normaliza la violencia contra la mujer (Wood, 2019).

Los medios de comunicación contribuyen, por tanto, a facilitar y perpetuar las desigualdades de género presentes en todos los niveles de la sociedad: micro-, meso- y macro-. Un estudio global demuestra que existe correlación entre el porcentaje de noticias sobre temas femeninos y el índice de equidad de género. Cuanto menor es la brecha entre mujeres y hombres en los medios de comunicación, más temas femeninos se publican (Djerf-Pierre, 2011).

La responsabilidad de los medios para transmitir información sobre temas sanitarios se aprecia en el informe de 2016 de Percepción Social de la Ciencia y la Tecnología en España de la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT, 2017). De los diversos temas de los que recibimos información, como la política, el trabajo o la cultura, los que despiertan mayor interés son la medicina y la salud. En cuanto al lugar para informarse, este informe indica que el 75,7 % de los encuestados dice hacerlo a través de la televisión; el 63,4% por Internet, redes sociales, prensa digital y otras páginas web; el 28,8% por la prensa escrita y el 28,3% por la radio. Mientras que los mayores prefieren la televisión, los jóvenes se decantan por el entorno digital.

En la prensa, se reproducen estereotipos en las noticias relacionadas con salud y se le resta importancia a las enfermedades que sufren las mujeres (Ruiz, 2018). Además, las noticias que hablaban sobre los efectos iatrogénicos, daños producidos por el sistema sanitario, tenían un enfoque más sensacionalista (Revuelta *et al.*, 2004). Esta falta de consideración por la mujer en los medios tradicionales se ha replicado en los medios digitales, repitiendo estereotipos femeninos y masculinos en todos ellos.

Resulta frecuente que la figura del hombre sea asociada al poder, al éxito, a la razón, mientras que la mujer a la belleza, a la moda y a la emoción (Márquez y Jáuregui, 2006). Esto favorece de igual modo que la mujer aparezca más en las secciones relacionadas con la cultura y la sociedad, las llamadas *soft news* (Mateos, 2007). Cuando la mujer protagoniza las noticias sobre ciencia, no se utilizan tantos adjetivos que se refieran a sus capacidades intelectuales y liderazgo, como sí se hace con los hombres (Vico, 2014).

Por lo tanto, integrar la perspectiva de género en el periodismo y en la comunicación médicas sería el primer paso para mitigar la perpetuación de estereotipos y estigmas que ejercen los medios. Un paso necesario para aumentar la mejor comprensión de la realidad sanitaria y la sensibilización hacia la necesidad de cambios.

## Tendencias e iniciativas para fomentar la igualdad

En 1975, se realizó en México la primera Conferencia sobre la Mujer por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas (ECOSOC), donde distintos países intentaron acordar qué políticas debían llevar a cabo los países y otras organizaciones para garantizar que la mujer gozara de plenos derechos. En 1995 se aprobó la Plataforma de Acción de Beijing (China), en la cual se propusieron una serie de medidas que debían adoptar los gobiernos, empresas y otras organizaciones para evitar una imagen estereotipada de la mujer e incrementar su participación en los medios de comunicación.

Los medios, por su parte, establecen los criterios que deben seguir los profesionales para el tratamiento de su contenido en los libros de estilo, documentos en los que se plasman una serie de normas que deben seguir los comunicadores. Aunque en la mayoría de ellos se considera el tema de la violencia de género, no se suelen recoger prácticas que

fomenten una visión global más igualitaria. En 2002, Radiotelevisión Española (R TVE) lanzó un Manual de Urgencia para la representación de violencia de género en televisión. En este escrito también se contemplaron los estereotipos.

A principios de 2008, el caso de Diario Público fue reseñable, ya que por primera vez un medio de comunicación español creaba un Código autorregulatorio de obligado cumplimiento para abarcar la problemática de la violencia machista.

De manera más concreta, algunos medios siguen implementando cambios. En Cataluña, la Corporación Catalana de Medios Audiovisuales (CCMA), a la que pertenecen TV3 y Catalunya Ràdio, contempla en su manual de uso cómo tratar el tema del género en sus informaciones. Varias de las indicaciones son: evitar contenidos discriminatorios, promover que hombres y mujeres tengan una presencia equilibrada, contratar a los profesionales por su valía y no por su género, tener en cuenta a ambos sexos para las informaciones y no presentar a las mujeres como objetos eróticos o víctimas.

Así pues, en la televisión autonómica de Cataluña, TV3, se quieren replantear cómo se transmiten las noticias y cambiar la representación de las mujeres en sus informativos. Para ello, se cuidará el lenguaje y las imágenes utilizadas. Asimismo, se aumentará su presencia en todo el medio. Con este cambio de tendencia se garantiza también el cumplimiento de la Ley 17/2015 aprobada en el Parlamento de Cataluña que promueve la participación de las mujeres en los medios de comunicación.

Otro cambio significativo se observa en la creciente importancia que le dan algunos medios a que los periodistas adquieran una perspectiva de género. Para la enseñanza de buenas prácticas, se han impartido diversos cursos y talleres sobre este asunto.

Como una aportación más a estos avances, el Informe Quiral de este año pretende evitar la invisibilización de las mujeres en los medios de comunicación, reivindicar que sean reconocidas como una figura de autoridad y promover su representación.



# Objetivos y metodología

Con el objetivo general de mejorar la información que recibe la sociedad española respecto a las cuestiones que tienen que ver con la salud y la medicina, la Fundación Vila Casas y la Universidad Pompeu Fabra establecieron un convenio de colaboración en 1996, que fue renovado en 2009, bajo el cual ambas entidades se comprometían a llevar a cabo una serie de acciones de investigación, debate y comunicación. Dichas acciones se centran en el papel de los medios de comunicación y en la necesidad de crear instrumentos formativos y de reflexión sobre las buenas prácticas profesionales de todos los actores implicados en la comunicación (no solo periodistas, sino también profesionales de la medicina, la investigación, representantes de la industria y la administración, etc.).

Al conjunto de acciones enmarcadas en este acuerdo se le denominó **Proyecto Quiral**. El Proyecto Quiral tiene un instrumento central, su informe anual, que consiste en la investigación en profundidad sobre la comunicación pública de un tema monográfico, en el caso del **Informe Quiral 2018** esta cuestión ha sido la cuestión **Género, Salud y Comunicación**.

El informe anual se complementa con dos reuniones de debate sobre aspectos concretos que tienen que ver con el tema principal y se establece un diálogo entre especialistas del sector médico y sanitario y profesionales de la comunicación. Las conclusiones de dichos encuentros constituyen la base de las publicaciones denominadas **Opinión Quiral**.

El propósito general de la edición del Informe Quiral, correspondiente a 2018, ha sido analizar si los medios de comunicación integran o no en su información regular sobre salud informaciones, datos, imágenes o matices que ayuden al receptor a comprender cómo las distintas enfermedades afectan en mayor o menor medida a hombres y mujeres y qué aspectos han de tenerse en cuenta para mejorar su prevención, diagnóstico y tratamiento.

Los objetivos secundarios de la investigación han sido los siguientes:

**1. Explorar en qué medida se integra la perspectiva de género en la comunicación pública de la salud en general**

**en la prensa diaria, identificando los temas en los que se incluye dicha perspectiva y aquellos en los que ésta no se integra, así como los aspectos del lenguaje y de las imágenes que denotan un sesgo de género.**

**2. Analizar la evolución de los medios en la integración de la perspectiva de género en las últimas dos décadas.**

**3. Profundizar en la comprensión de tres casos concretos (dolor, enfermedades cardiovasculares y salud sexual-reproductiva).**

**4. Comparar los resultados obtenidos en los medios con las necesidades informativas reales de la población, partiendo de sus comportamientos de búsqueda de información en Google.**

## METODOLOGÍA

Como en ediciones pasadas, la metodología utilizada en este estudio para dar respuesta a estas preguntas es, principalmente, la del análisis de contenido. En concreto, para analizar los medios españoles, el estudio se ha centrado en los artículos publicados entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2018 en los cinco diarios de mayor difusión en el territorio español —según datos de la OJD. Estos son: *El País*, *ABC*, *El Mundo*, *La Vanguardia* y *El Periódico*. Se ha estudiado una muestra del contenido publicado. Para obtenerla se ha seguido la técnica de la «semana construida». En concreto, se han explorado 28 días (es decir, 4 semanas construidas), que incluyen información de los 12 meses del año y de todos los días de la semana. La muestra representa un 7,87% de los 356 días del 2018.

En el estudio de evolución se compara esta muestra de 2018 con los datos correspondientes al periodo 1997-2001, obtenidos en el propio Proyecto Quiral, cuyo análisis fue publicado en 2004 por la autora principal de este informe (Revuelta *et al.*, 2004). En ambos periodos los periódicos seleccionados son los mismos.

Para el análisis de los casos «dolor» y «enfermedades cardiovasculares» se ha estudiado los mismos cinco diarios

que en la muestra general (esta vez, en lugar de semanas construidas, el análisis explora todos los textos publicados durante el año 2018 sobre los temas en cuestión). Además, se ha incluido en la muestra los medios audiovisuales que permite explorar la web de RTVE, los cuales incluyen las emisoras de radio de RNE y las cadenas de televisión de TVE. El análisis del caso «salud sexual y reproductiva» se basa en el estudio del diario *El País*.

Para todos estos medios de comunicación se han identificado diversas variables (datos identificativos, fuentes de información, ámbitos temáticos, uso de determinados términos o expresiones, imágenes, etc.).

Finalmente, el estudio de las búsquedas de información se ha basado en la herramienta Google Trends. En concreto, se han analizado las frecuencias de búsquedas y estrategias de búsqueda en Google realizadas desde ordenadores registrados en España durante el periodo comprendido entre 2016 y 2018. En el capítulo correspondiente a las búsquedas en Internet se proporciona más detalle sobre la metodología utilizada y el porqué de los temas seleccionados.

# Resultados

## 1. Perspectiva de género en la comunicación de la salud

La muestra analizada para este análisis general está compuesta por 239 piezas periodísticas. De los cinco periódicos analizados, *La Vanguardia* es el que más piezas periodísticas sobre salud ha publicado en los días analizados (32% de las noticias de la muestra), siendo *El Periódico* el que aporta un número menor (6%) [Tabla 1].

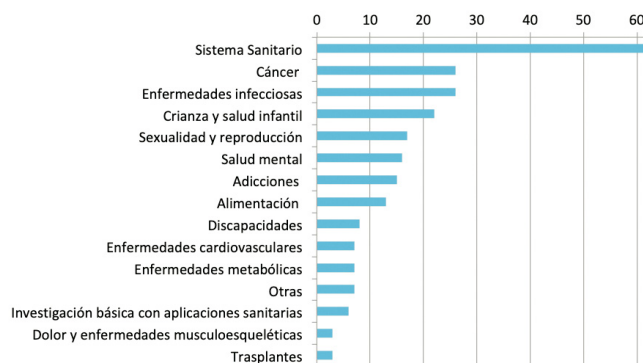
DIARIO	Nº PIEZAS SOBRE SALUD
<i>La Vanguardia</i>	76 (32%)
<i>ABC</i>	53 (22%)
<i>El País</i>	47 (20%)
<i>El Mundo</i>	48 (20%)
<i>El Periódico</i>	15 (6%)

**Tabla 1** Distribución de las piezas periodísticas de la muestra analizada, según diario (1a. número de piezas absoluto, 1b. porcentajes).

### 1.1 TEMÁTICAS

Las temáticas que se han tratado en la muestra se reparten entre 15 grupos temáticos [Gráfico 3]. Se observa que la categoría *Sistema sanitario* es la más representada en la muestra estudiada, aunque también es una de las más genéricas. A través de 63 noticias sobre esta temática, se informa de políticas sanitarias y derechos laborales de los profesionales sanitarios. En segunda posición, los temas más recurrentes son el *Cáncer* y las *Enfermedades infecciosas* (con 26 registros cada uno). Ambas categorías engloban enfermedades muy prevalentes, que suelen acaparar un número importante de las informaciones en salud. Otros temas que centran la atención informativa por orden de aparición son: *Crianza y salud infantil* (22 registros), *Sexualidad y reproducción* (17 registros), *Salud mental* (16 registros), *Adicciones* (15 registros) y *Alimentación* (13 registros). Este último incluye subtemas como los trastornos alimentarios, la seguridad alimentaria y los consejos nutricionales saludables.

Solo el 20,08% de las piezas informan con perspectiva de género. De un total de 239 piezas periodística, 48 textos son los que aportan datos sobre: distintas prevalencias entre la población masculina y femenina; aspectos diferenciales en



**Gráfico 3** Distribución de la muestra por temáticas.

las causas, tratamientos o características de la enfermedad; u otros aspectos de interés asociados al género. En la gran mayoría de noticias de la muestra no aparece una información específica que indique las diferencias según el sexo o género.

En este sentido, las temáticas concretas que han aportado más a menudo una perspectiva de género son [Tabla 2]: *Adicciones* (9 registros, que representan el 60% de noticias sobre la temática), *Sexualidad y reproducción* (8 registros, casi el 50% de las noticias sobre el tema), *Sistema sanitario* (8 registros, el 13% de su temática), *Cáncer* (6 registros, el 23% de su temática) y *Salud mental* (6 registros o el 38% de su temática). En enfermedades de mayor interés social como las citadas, o en los temas ligados a la reproducción, parece lógico que se empiece a tomar conciencia de los aspectos diferenciales por género. La tendencia debería ir *in crescendo*, por la cada vez mayor autoconsciencia de las voces femeninas en todas las posiciones de la sociedad.

Destaca que el foco de perspectiva de género predomine en la temática de *Adicciones*. En una carta de un lector [Dones i Addiccions. *La Vanguardia*, 26/06/2018] se denuncia la desatención, invisibilidad y el estigma que recae sobre el colectivo femenino. Se reivindica una mejor atención que responda a las necesidades de apoyo y cuidado de las mujeres con este problema.

**Tabla 2** Inclusión de la perspectiva de género según tema.

TEMA	Nº PIEZAS	%
Adicciones	9	60%
Sexualidad y reproducción	8	50%
Enfermedades cardiovasculares	3	42%
Salud mental	6	38%
Cáncer	6	23%
Crianza y salud infantil	3	14%
Sistema sanitario	8	13%

A la hora de reivindicar una mayor equidad entre hombres y mujeres, en temas relacionados con la salud, solo 12 piezas periodísticas (el 5%) lo hacen de forma explícita. En la muestra aparecen textos reivindicativos de una mayor igualdad o de no discriminación. Tenemos varios ejemplos:

- *Entre la gordofobia y el auge de las XXL. El País, 29/01/2018* es la voz de una dietista-nutricionista haciéndose eco de un reportaje en contra de la tiranía de las tallas femeninas. Palabras que cita como «gordibuenas» o «mujeres curvy» son muestras de esta reivindicación para transformar aspectos tradicionalmente discriminatorios en positivo.
- La salud de las mujeres ha estado, históricamente, en segundo plano (a pesar de su rol activo como cuidadoras de la salud de la unidad familiar). Es una reivindicación cada vez más visible, también en los medios de comunicación. La necesidad de contar con herramientas que permitan detectar este agravio comparativo y ponerle remedio también se refleja en las políticas sanitarias y los medios así lo cuentan [Sanidad recupera el Observatorio de Salud de la Mujer. *La Vanguardia*, 28/08/2018].

## 1.2 LENGUAJE Y SESGO DE GÉNERO

El lenguaje es, sin duda, uno de los elementos más ilustrativos para estudiar los sesgos sexistas y la desigualdad de género en la transmisión de la información. El uso del lenguaje refleja el grado de sensibilidad hacia el punto de vista femenino, reivindicado e infrarrepresentado también en los medios de comunicación. En el lenguaje encontramos algo tan normalizado como el uso reiterado de la voz masculina para referirse al conjunto de la

## Entre la gordofobia y el auge de las XXL

La autora denuncia la discriminación de mujeres obesas, pero recuerda que es un problema de salud

LUCIA MARTÍNEZ  
29 ENE 2018 - 18:11 CET



Una modelo de tallas grandes. VIDEO EPY

Entre la gordofobia y el auge de las XXL. *El País*, 29/01/2018.

población. O desviaciones lingüísticas más negativas, las que perpetúan estereotipos y la discriminación por razones de género mediante expresiones machistas. El lenguaje es el vehículo que plasma las realidades cotidianas en todos los ámbitos de la sociedad. Y los medios de comunicación son un vivo reflejo de estas realidades.

Las propias periodistas o autoras son muy conscientes de este problema lingüístico. Han tenido que abrirse paso en unas redacciones, hasta hace poco, solo dirigidas por hombres. El lenguaje sigue perpetuando una voz mayoritariamente masculina. En un artículo de la periodista Mayte Rius, de *La Vanguardia*, se ponía de relieve este sesgo lingüístico citando a la socióloga Inés Alberdi:

«A grandes rasgos podemos decir que hay dos tipos de sexismo en el lenguaje: las bromas, chistes y expresiones machistas, y el derivado del hecho de que el lenguaje tenga unas formas de hablar que oscurecen la presencia de las mujeres y dan prioridad a la realidad de los hombres. El primero es más fácil de controlar, pero el segundo es difícil de corregir porque las reglas gramaticales que han enraizado el lenguaje son resultado de una sociedad misógina, androcéntrica, que pone al hombre como medida de todas las cosas y utiliza la palabra hombre para referirse a toda la humanidad, padre para hablar de padres y madres, etcétera.» [El sexismo que ocultan las palabras. *La Vanguardia*, 7/03/2014].

## Invisibilidad de la mujer bajo el uso constante del genérico masculino

Analizando los titulares, es posible llegar a una primera valoración del lenguaje sexista. En 9 titulares de los 239 (3,8%) se utiliza una terminología neutra no sexista, que alude a ambos sexos en igualdad de condiciones [Tabla 3]. 18 piezas periodísticas tienen un titular que incluye un término femenino (7,5%). Mientras que 61 titulares aluden al género masculino (25,5% del total de la muestra). Pero, profundizando en los titulares con términos masculinos, vemos que el 70,5% de éstos se utilizan, en realidad, para referirse a ambos sexos [Tabla 4].

El uso tan extendido de esta terminología masculina contribuye de forma sutil a la invisibilización de las mujeres. En los titulares, habría que tener una sensibilidad especial en emplear términos neutros o más inclusivos. En los textos, sería también preferible evitar el uso reiterado de los términos masculinos para englobar a toda la población; o, al menos, alternarlos con terminología más neutra. No se trata de repetir una y otra vez «el médico y la médica», «el paciente y la paciente», pero está claro que utilizar un 100% de las veces el término masculino y el 0% el femenino va a perpetuar la invisibilidad de la mujer.

PERSONAS	4
VÍCTIMAS	1
PROFESIONALES	1
PACIENTES	1
BEBÉS	1
MODELO	1

Tabla 3 Terminología no sexista en los titulares.

## Lenguaje sexista

En relación al lenguaje utilizado en los contenidos de las piezas, se han contabilizado únicamente como noticias con lenguaje explícitamente sexista las que incluyen palabras o expresiones peyorativas hacia la población femenina o que utilizan de manera exclusiva y desmesurada las formas masculinas para referirse a ambos sexos. Aunque lo cierto es que en muchas noticias predomina claramente el uso de estas formas masculinas, solo se han tenido en cuenta, a efectos de cómputo, las más notorias en el uso de denominaciones masculinas. Este análisis entraña un

Médicos / Los médicos	9
Científicos / Los científicos	5
Niños / Los niños	5
Padres / Los padres	3
Los españoles / Dos millones de españoles / Uno de cada diez españoles	3
Hijos / Los hijos	2
Voluntarios	1
El enfermo	1
CIUDADANOS / TODOS LOS CIUDADANOS	1
SINPAPELES	1
ADICTOS	1
UN ACCIDENTADO (en sentido generalista)	1
LOS CAMPEONES (en sentido generalista)	1
LOS JÓVENES INVESTIGADORES	1
EL LACTANTE (en sentido generalista)	1
“LOS QUE NO...”	1
DOS SANITARIOS (siendo una mujer y un hombre)	1
LOS EXPERTOS	1
NIÑO O ADULTO (en sentido generalista)	1
LOS BEBÉS	1
ESTAR CASADO / NO ESTAR CASADO	1
BRITÁNICOS	1

Tabla 4 Genérico masculino en los titulares.

grado de subjetividad que debe tenerse en cuenta a la hora de hacer interpretaciones posteriores. Durante el trabajo analítico se ha tenido especial cuidado en que la valoración final de las noticias fuera consensuada por dos o más personas. Siguiendo este criterio, se llega a la conclusión que el 25% de noticias de la muestra incurrían en algún tipo de lenguaje sexista de forma bastante o muy notoria.

En la muestra encontramos ejemplos ilustrativos que invitan a la reflexión sobre el uso del lenguaje y cómo de arraigado está el sexismo que vehicula. Uno de estos ejemplos es el testimonio de una madre que, en una entrevista y para aludir a su propio rol, se expresa en los términos: «nos centramos en el cómo, cómo vivir, qué hacer para que esas niñas [sus hijas] fueran felices, porque

ese es el trabajo de un padre» [Hay que añadir vida a los días, todos los días. *La Vanguardia*, 05/02/2018]. En primera persona, ella se vincula al «trabajo de padre» en lugar de al de «madre» o, incluso, al de «padres». Obviamente, esta es la expresión que utiliza la entrevistada, por lo que el periódico no puede modificarla. Sin embargo, la periodista que hace la entrevista, sí hace un uso correcto: «Ha vivido la pesadilla de cualquier madre o padre», dice en la presentación del personaje.

En otro artículo, se da a conocer una investigación para hacer frente a la pandemia de la obesidad [La molécula que acabará con la peligrosa grasa abdominal. *ABC*, 28/12/2018]. Las dos autoras de la investigación científica son mujeres. Sorprende ver que, inicialmente, se refieren a ellas como «los investigadores daneses». Son las primeras firmantes del artículo de la investigación y las que comunican el hallazgo. Pero, solo después de parafrasearlas reiteradamente, acaban siendo citadas como «las investigadoras». Esta situación contradictoria se observa en más de una noticia.

Sobre el uso de metáforas, abundan más las que perpetúan roles masculinos de fuerza o poder en contraposición con aspectos femeninos peyorativos. Véase el símil que se hace del sistema inmune como «un arsenal armamentístico que, en las manos del general incorrecto [cargo masculino de poder en el ámbito militar], o simplemente salido de madre [expresión femenina con connotaciones negativas de negligencia] por error u omisión, se convierte en un riesgo letal para su propietario» [Inmunoterapia contra el cáncer: un nuevo paradigma. *El País*, 04/02/2018].

Se deberían priorizar los términos de género actuales en lugar de los arcaicos. Por ejemplo, mientras un titular informa de que «Las mujeres viven más que los hombres hasta en las condiciones más extremas», el subtítulo expresa que «Las féminas de corta edad resisten mejor que los varones en momentos de hambrunas, epidemias o esclavitud, aunque no está claro por qué» [*El País*, 12/01/2018]. Es legítima la sinonimia para enriquecer la comunicación. Pero, aquellos términos de género más tradicionales (fémica, varón, etc.), suelen llevar consigo una mayor carga connotativa de sexismo.

Las profesiones sanitarias, sobre todo la profesión médica, capitalizan el uso del masculino casi en exclusiva. No hay término medio. Tanto en editoriales, como en cartas al director y artículos periodísticos. Es una de las constantes en las noticias de índole sanitaria: «el médico», «los médicos», «el doctor» o «los psiquiatras», para hacer

referencia a la profesión médica, ampliamente ejercida por mujeres. Ante esa tónica general, merece la pena destacar los pocos textos que no siguen esta dinámica y se expresan de manera menos masculina [Profesionales de la sanidad se rebelan contra la exclusión de los simpapeles. *La Vanguardia*, 07/04/2018].

32 LA VANGUARDIA

TENDENCIAS

## Profesionales de la sanidad se rebelan contra la exclusión de los simpapeles

La ley catalana de acceso universal quedará suspendida por un recurso ante el TC

ANA MACPHERSON  
Barcelona

Enfermeras, médicos de hospitales, de la atención primaria, gerentes sanitarios, responsables de centros de investigación, trabajadores sociales empleados del Servei Català de la Salut se han constituido en la Plataforma pel Dret Universal a la Salut contra la petició del accés universal a los servicios sanitarios. Es una reacció que «ells mateixos defineixen com a "masculinista"» —aunque tiene todo el apoyo de los aparatos directivos— frente al recurso de inconstitucionalidad aprobado en Consejo de Ministros contra la ley catalana del 2017 que extendía el derecho a la asistencia a quienes vivieran en Catalunya, aunque no tuvieran papeles.

«Empezamos un pequeño grupo el miércoles y en seguida nos pusimos de acuerdo en los términos, muy sencillos y claros. No queremos esta regresión que pretende el Gobierno a los años 80, a antes de la reforma de Ernest Lluch, no queremos más pérdidas de derechos que ya estaban consensuados», explican algunos de los miembros del grupo gestor.



Los promotores del manifiesto durante su lectura en un acto en la Casa de Convalecència

Profesionales de la sanidad se rebelan contra la exclusión de los simpapeles. *La Vanguardia*, 07/04/2018.

También hay ejemplos de buena praxis en lenguaje no sexista. Noticias con abundante uso de términos colectivos que aluden a ambos sexos, como: «personas», «individuos», «equipo internacional de investigadores» o «gente», todos leídos en la misma noticia sobre la detección precoz del cáncer [Un análisis de sangre para detectar ocho tipos de cáncer. *El País*, 19/01/2018]. O la frecuencia de uso de términos neutros como «comunidad científica» en contraposición a «los científicos», presentes en la misma pieza periodística [La obesidad en mujeres multiplica por 12 el riesgo de sufrir un cáncer. *El País*, 19/01/2018]. El desdoblamiento de los sustantivos también es un recurso adecuado de no discriminación, aunque genera más reticencias a la hora de usarlo pues hace la lectura muy pesada y farragosa. Lo vemos, por ejemplo, en «un hijo o una hija» [Justos por pecadores. *La Vanguardia*, 01/10/2018], «el o la cónyuge», «viudos y viudas» [Estar casado protege tu corazón contra el infarto. *El Mundo*, 20/06/2018]; y en «ellos y ellas», «padres y madres» [Crianza entre tubos, monitores y miedo. *La Vanguardia*, 21/01/2018].

En este artículo remarcable sobre las experiencias emocionales de padres y madres en una planta de neonatología se revelan las íntimas reflexiones de sus protagonistas [Crianza entre tubos, monitores y miedo. *La Vanguardia*, 21/01/2018]. Se da especial voz a las mujeres. Y es que, la presión sobre el colectivo femenino para desempeñar su rol de cuidadoras con ejemplaridad, es muy significativo. La autora del artículo, una mujer, es incisiva y reivindicativa con sus palabras. En perfecta sintonía con el testimonio de las madres a las que da visibilidad, comenta: «Cada martes, madres y unos pocos padres hablan y hablan de sus hijos, tan frágiles. De sus miedos, de sus sentimientos de culpa, de su dolor por ellos, de sus dudas por haber tomado la decisión correcta, de la leche que no les generan sus pechos, de las vueltas y vueltas que dan a la incertidumbre por sus hijos». En la foto salen una profesional sanitaria, un padre y seis madres.

Deberían priorizarse, especialmente en los titulares, tanto los términos que aluden a ambos sexos, como los sustantivos desdoblados en la medida de lo posible (siempre que la lectura y comprensión de los textos no se vean perjudicados). El lenguaje es vivo y, por tanto, debe responder a las necesidades sociales.

En las noticias que versan sobre investigaciones científicas, la terminología predominante personifica los hallazgos o investigaciones por parte de «los científicos [han encontrado, hallan]» o «los investigadores», refiriéndose al conjunto de la comunidad científica. En algunos casos, se emplean como alternativa expresiones del tipo «diversas investigaciones científicas [han mostrado]» (en lugar de «los científicos [han mostrado]»), «el grupo de [un investigador o investigadora]» (para aludir un equipo mixto, en la mayoría de trabajos científicos) o, directamente, «la comunidad científica». [El tercer tumor más «asesino» solo recibe un 2% de los fondos dedicados a la investigación del cáncer. *El País*, 15/11/2018] [¿Existe la adicción a los alimentos? *El País*, 25/12/2018].

## Información de salud con un foco explícito en la mujer

Como comentábamos, solo en el contenido de 12 noticias (5% de la muestra) se reivindica, en algún aspecto, la igualdad entre hombres y mujeres. La reivindicación de igualdad se pone de manifiesto en una entrevista a la que fue directora de enfermería de un importante hospital durante 30 años [Nos falta marketing, pero el enfermo es nuestro. *La Vanguardia*, 19/08/2018]. «Yo siempre

cobré menos que el resto de los directivos del equipo de gobierno», destaca la entrevistada. Y ante la pregunta de «¿Alguien le llamó nena?», contesta: «He tenido que aguantar más de una vez el ¡nena! ‘Me llamo Núria. Nunca más me llame nena delante de un paciente’, tuve que decir alguna vez. Ahora nadie lo toleraría».

## 1.3 LA UTILIZACIÓN DE LAS IMÁGENES

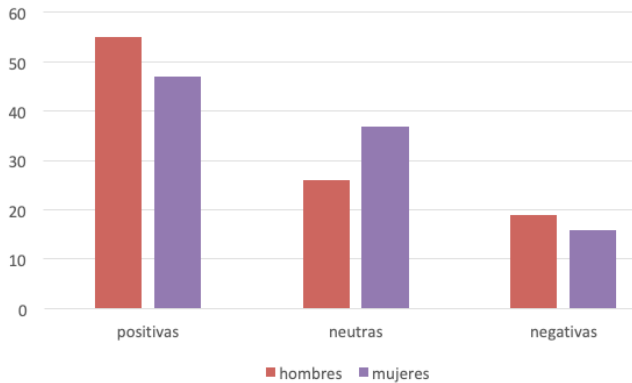
Las imágenes y recursos gráficos a menudo acompañan a las noticias de salud. El 73,6% de textos de la muestra incluyen algún tipo de apoyo visual: fotografías para ilustrar el contenido o infografías que aportan datos adicionales. O la combinación de ambos elementos.

El 35% de las imágenes se consideran neutras (porque ilustran objetos o sitios); en el 28% de las noticias ilustradas predominan las figuras femeninas frente a las masculinas; en un 24% están representadas de manera predominante figuras del sexo masculino. En otro 13%, la representación es mixta (las figuras masculinas y femeninas se reparten por igual). Es decir, hombres y mujeres tienen una presencia muy similar en términos cuantitativos en las imágenes. [Gráfico 4].



**Gráfico 4** Distribución de las imágenes de las noticias de la muestra según si aparecen hombres, mujeres o figuras no personales (objetos, paisajes, etc.).

Si se tiene en cuenta el tipo de emociones que transmiten las imágenes, un 55% de las imágenes con representación masculina se han categorizado en nuestro análisis como «positivas». Esto es: comunican poder, optimismo o alegría. El 26% de las imágenes masculinas son «neutras» (es decir, no transmiten emociones positivas, ni negativas). El 19% restante evocan emociones «negativas»: enfado, tristeza, pobreza o rasgos negativos de la enfermedad o adicción. Si se aplica este mismo análisis a las imágenes con representación del género femenino, el perfil emocional queda de la siguiente manera: el 47% transmiten



**Gráfico 5** Distribución de las imágenes de hombres y mujeres según la emoción que ilustra la figura fotografiada o representada.

sensaciones positivas; un 37%, sensaciones neutras; y un 16%, sensaciones negativas.

En la muestra estudiada no se han encontrado ejemplos en los que se publiquen imágenes radicalmente estereotipadas en cuanto a los roles de género convencionales. La excepción más clara es la repetición constante de la figura de un hombre con bata blanca, representando al colectivo médico. Otros casos son las imágenes que representan conceptos poco inclusivos. Por ejemplo, en esta noticia sobre las bajas tasas de natalidad [España, hacia “la extinción progresiva” tras el peor dato de nacimiento del siglo. *ABC*, 20/06/2018] se utiliza la imagen de familia tradicional, sin mostrar otros ejemplos de familia.



*ABC*, 20/06/2018.

Otros ejemplos de imágenes estereotipadas en relación al género los encontramos en relación a una temática afín como la del matrimonio. El tratamiento que hacen tres periódicos sobre un estudio que correlaciona salud y vida

conyugal es muy ilustrativo. En esencia, la investigación (meta-análisis sobre accidentes cardiovasculares) solo tiene en cuenta el matrimonio heterosexual. Quedan fuera de estudio las parejas del mismo sexo o la vida en pareja no representada por el matrimonio. El trabajo omite entrar en los diferentes estados civiles como factores protectores o no frente a la enfermedad cardiovascular. Imágenes y lenguaje utilizados para hacerse eco de la noticia contribuyen a un cierto grado de estereotipo (noticia, ya de por sí, construida sobre un sesgo de género que acarrea la propia investigación).

Estar casado protege tu corazón contra el infarto [*El Mundo*, 20/06/2018] recurre a una imagen que muestra dos manos entrelazadas, con alianza, de un hombre y una mujer. No estar casado aumenta un 55% el riesgo de morir por un ictus, según el mayor estudio hasta la fecha titula *El País* [20/06/2018] acompaña la información con una clásica fotografía de boda entre hombre y mujer. También hace hincapié en la limitación del estudio: «Una de las principales limitaciones de nuestra investigación es que no compara los resultados de pacientes que están casados con aquellos que viven juntos en relaciones estables. Creo que los beneficios del matrimonio probablemente están relacionados con interacciones sociales más cercanas [...] Este beneficio ocurriría también en personas que viven juntas sin estar casadas». Por su parte, *El matrimonio puede proteger la salud del corazón* [*ABC*, 20/06/2018] no muestra ninguna imagen,

## No estar casado aumenta un 55% el riesgo de morir por un ictus, según el mayor estudio hasta la fecha

Los resultados, observados en dos millones de personas, podrían explicarse por el cuidado mutuo en las parejas

MANUEL ANSEDE

19 JUN 2018 - 11:40 CEST



*El País*, 20/06/2018.



la noticia es breve y las denominaciones utilizadas son mayoritariamente en masculino («solteros», «divorciados» y «viudos»). Imágenes, lenguaje, y el propio diseño de las investigaciones científicas, siguen dibujando un perfil muy definido (y no inclusivo) sobre el matrimonio.



El Mundo, 20/06/2018.



ABC, 20/06/2018.

## Solo uno de cada diez españoles revisa periódicamente sus oídos

Un estudio de Gaez revela que la pérdida auditiva provoca problemas de autoestima El diagnóstico precoz deviene fundamental para reducir las consecuencias de sufrir un trastorno

**L**a pérdida auditiva es un problema que surge en nuestra sociedad. El ruido, la edad, los hábitos de higiene malcostados y las infecciones son algunas de las causas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se calcula que un 6% de la población española padece este trastorno, aproximadamente unos tres millones de personas. A pesar de la importancia que se da al hecho de poder oír correctamente, el caso es uno de los sentidos que menos cuidamos. Según el Estudio de hábitos de cuidado auditivo, elaborado por Gaez, compañía líder en el sector de la corrección auditiva en España, el 89% de los españoles coincide en que presta poca atención a sus oídos y solo un 10% se revisa periódicamente su audición. De hecho, si se consulta a 10 españoles al menos no habrán hecho nunca una revisión, ni siquiera con el médico de cabecera, siendo el caso más preocupante el de los jóvenes (en 2018). La pérdida de audición es, para el 70% de españoles, un trastorno asociado a la edad, pero cada vez más personas jóvenes empiezan a notar problemas de audición. Una de las



El Periódico, 03/04/2018.



La Vanguardia, 24/11/2018.

También es algo habitual encontrar imágenes en las que el experto suele ser el hombre y, la paciente, la mujer [Solo uno de cada diez españoles revisa periódicamente sus oídos. *El Periódico*, 03/04/2018]. También encontramos, aunque es menos habitual, piezas periodísticas en las que la imagen representa a una experta (una profesional médica o de enfermería) asistiendo a un paciente.

### Salud, deporte y género

Las imágenes que ilustran los temas de salud deportiva y la crónica del deporte en general están claramente

masculinizadas. Es decir, la comunicación de esta temática sigue teniendo una asignatura pendiente: dar visibilidad a la mujer, reconocer su presencia en el deporte de élite. Es muy necesario exponer el testimonio de mujeres que son claros referentes de una vida deportiva exitosa y evidenciar su igualdad en lo que a competencias físicas se refiere. El ideal de deportista de élite sigue siendo una figura masculina, fuerte y triunfadora [Comer para ganar. *La Vanguardia*, 24/11/2018]. En este reportaje, es de destacar que es una médica especialista en la materia la que más información ofrece sobre hábitos alimenticios que favorecen el rendimiento en la práctica deportiva profesional.

## 1.4 FUENTES DE INFORMACIÓN

En las 239 piezas periodísticas que constituyen la muestra de esta primera parte del análisis se han citado 295 fuentes de información. Si en una misma pieza periodística se citaban varias personas, solo se registraban para el análisis las 2 primeras en orden de aparición. Por ámbitos, las fuentes provienen mayoritariamente del sector sanitario (41,7%), seguido por el universitario o académico (20,7%) y el de la administración o gobierno (16,9%) [Gráfico 6]. Respecto al género de las fuentes citadas, sobre un total de 295 fuentes, 190 son hombres y 105 mujeres. Es decir, un 64,41% son hombres frente a un 35,59% de mujeres [Gráfico 7]. De las 190 fuentes masculinas, 172 de ellas son voces expertas en su campo o figuras de autoridad en la materia. De las 105 que son femeninas, las voces expertas ascienden a 85. Es decir, un 90,52% y un 80,95%, respectivamente [Gráfico 8].

Según los ámbitos de procedencia, el perfil de estas fuentes expertas masculinas o femeninas se reparte según se indica en la *Tabla 5* (que está ubicada en la página siguiente). Es una distribución muy parecida entre géneros. Por tanto, la diferencia entre géneros es más de naturaleza cuantitativa (número de fuentes aportados por cada uno), que cualitativa (ámbitos de procedencia).

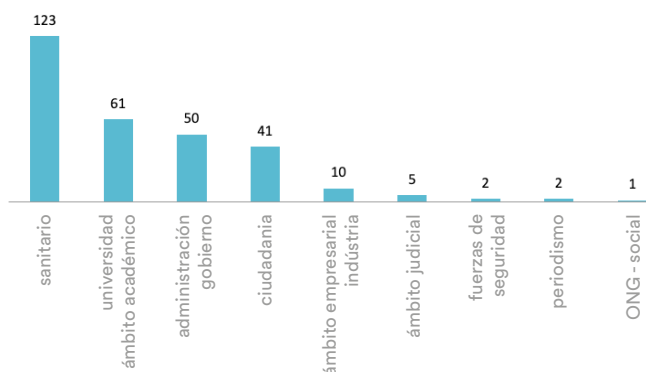


Gráfico 6 Distribución de las fuentes según su sector de procedencia.

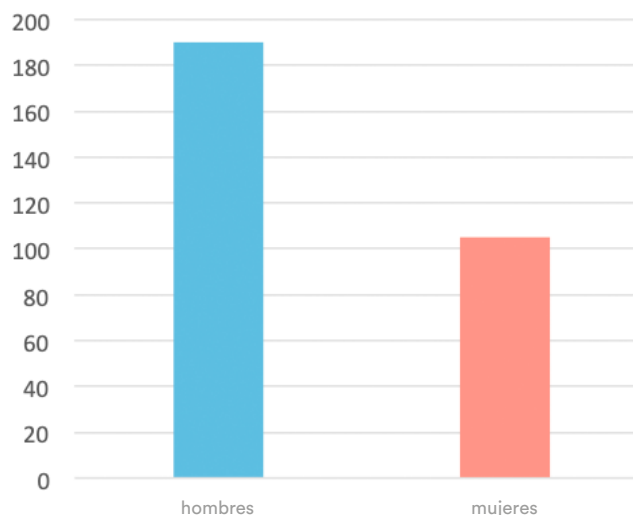


Gráfico 7 Distribución de las fuentes de información según género.

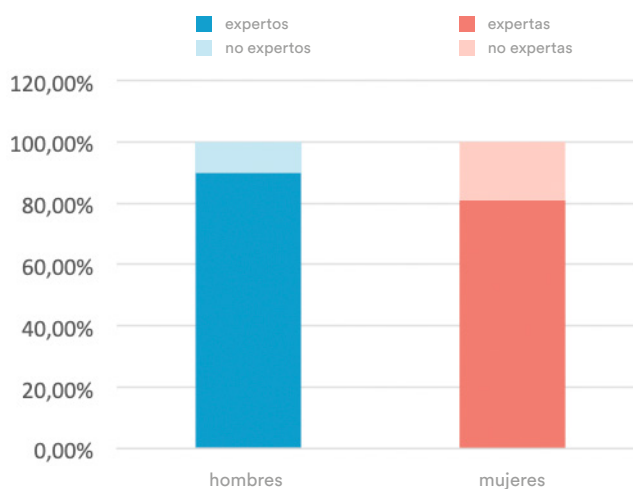


Gráfico 8 Distribución de la proporción de fuentes de información según si son expertas o no.

ÁMBITO DE LAS FUENTES MASCULINAS EXPERTAS	
Sanitario	88
Universidad - Ámbito académico	42
Administración - Gobierno	28
Ámbito empresarial - Industria	6
Ámbito judicial	4
Ciudadanía	3
Fuerzas de seguridad	1

ÁMBITO DE LAS FUENTES FEMENINAS EXPERTAS	
Sanitario	35
Universidad - Ámbito académico	20
Administración - Gobierno	20
Ámbito empresarial - Industria	3
Ciudadanía	3
Periodismo	2
Fuerzas de seguridad	1
Ámbito judicial	1

Tabla 5 Ámbito de procedencia de las fuentes de información experta masculinas y femeninas.

## Citas a personajes ilustres

Otro recurso narrativo es el de citar o parafrasear a un personaje ilustre, ya sea del ámbito científico, intelectual, etc. Si se observa la presencia de este tipo de citas en la muestra, aparecen 12. Todas ellas, son de personajes masculinos. Y es que, tanto los grandes referentes históricos, como los contemporáneos, siguen siendo figuras masculinas.

## 1.5 PERIODISTAS Y AUTORES

El 42,7% de las noticias están escritas por mujeres y el 38,5% por hombres. Entre estas piezas periodísticas se incluyen 9 cartas de lectores (escritas por 8 hombres y 1 mujer). Un 11,3% de los artículos de la muestra están firmados por Redacción y, el 7,5% restante, por parte de Agencias [Gráfico 9].

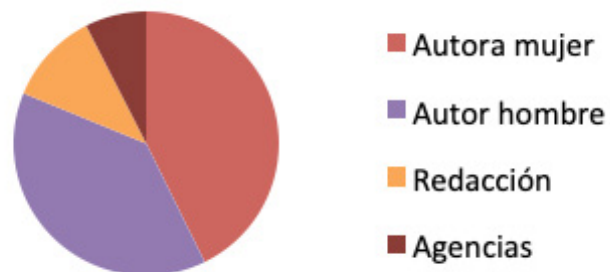


Gráfico 9 Distribución de los autores según sexo o, o, en caso de no identificar un autor concreto, según si firma Redacción o Agencias.

El hecho de que la noticia la redacte una mujer, ¿implica una mayor sensibilidad a la hora de presentar los acontecimientos con visión de género? ¿Utiliza un lenguaje menos sexista? ¿Reivindica mayor igualdad entre hombres y mujeres? Según la categorización que hemos realizado:

- El 21,6% de piezas que firman mujeres y el 30,4% de piezas firmadas por hombres contienen lenguaje sexista.
- El 7,8% de noticias firmadas por mujeres (8 textos) y el 2,1% de firmadas por hombres (2 textos) reivindican explícitamente la igualdad de género en relación a temas de salud.
- El 20,6% de noticias escritas por mujeres y el 22,8% de las noticias escritas por hombres incorporan perspectiva de género.

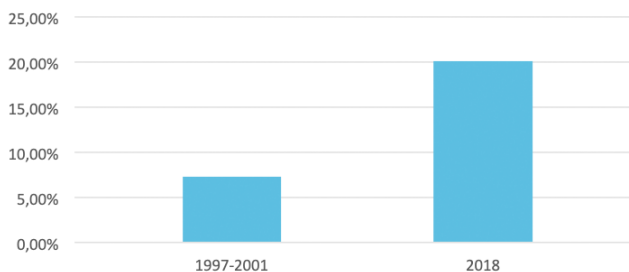
Es decir, sí se aprecian diferencias en la manera de escribir de los hombres y las mujeres en relación a la cuestión de género y salud. Aunque también es destacable que el porcentaje de noticias que incorporan una perspectiva de género no presenta diferencias significativas sea un hombre o una mujer quien firma el artículo.

## 1.6 ¿SE HA EVOLUCINADO EN 20 AÑOS?

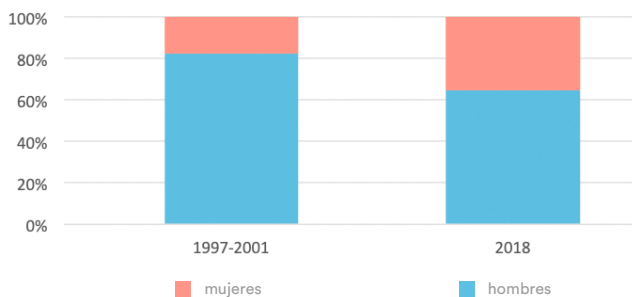
En conjunto, nuestros resultados muestran que los medios de comunicación han tenido en 2018 una mayor perspectiva de género a la hora de cubrir los temas de salud: entre las fuentes de información se citan ahora más mujeres que hace 20 años y también se explican con más frecuencia que por entonces los aspectos diferenciales de la mujer en las informaciones sobre salud. Sin duda es una buena noticia aunque el camino que queda aún por recorrer es muy largo si se tiene en consideración el gran porcentaje de mujeres entre el colectivo sanitario y la seriedad e

importancia de conocer las cuestiones de salud que están relacionadas con el género. El hecho de que entre las personas que firman artículos sobre salud en la actualidad el porcentaje de mujeres respecto al de hombres se haya invertido (en relación a la situación hace dos décadas) probablemente es debido a la creciente feminización del periodismo.

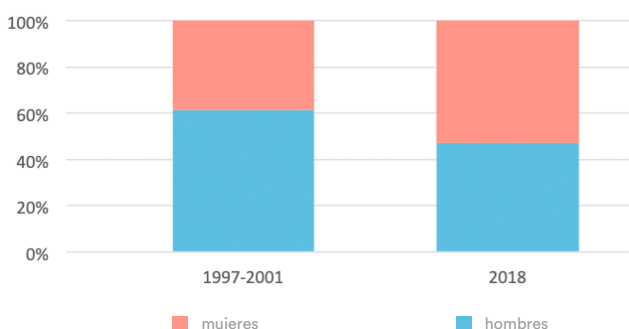
Los siguientes gráficos resumen los principales cambios en los que nos basamos para concluir que hay una evolución positiva [Gráfico 10 a 12]



**Gráfico 10** Textos que incluyen información específica o diferencial en las mujeres.



**Gráfico 11** Fuentes de información.



**Gráfico 12** Periodistas o autores que firman artículos.

## 2. Análisis de casos

### 2.1 DOLOR Y COMUNICACIÓN DESDE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

El dolor crónico es una sintomatología que se presenta en muchas enfermedades. El dolor lumbar es una de las principales causas de dolor crónico y afecta principalmente a mujeres, lo mismo sucede con la migraña y con los dolores neuropáticos, también muy frecuentes y más prevalentes en el género femenino.

Los medios de comunicación a menudo cubren noticias relacionadas con el dolor crónico. De hecho, tal como hemos visto en la muestra, en la que no solo se ha estudiado prensa escrita sino también radio y televisión (RTVE), el dolor crónico también puede ser un tema a tratar en reportajes, entrevistas y otras piezas periodísticas que no tienen por qué estar ligadas a la actualidad.

Respecto a su comportamiento en relación a la perspectiva de género, en la muestra analizada hemos encontrado tres tipos de patrones:

**A.** Piezas en las que se hace mención explícita al papel del género y/o el sexo en la presentación del dolor, su diagnóstico o tratamiento, en las que estos datos se tratan con seriedad y profundidad y que todos los elementos son coherentes.

**B.** Piezas en las que no se mencionan dichas diferencias y se ofrece una información aparentemente «neutra» sobre el dolor crónico. Es decir, se presenta éste como si fuera un problema igual para hombres y mujeres.

**C.** Piezas en las que, a pesar de mencionarse las diferencias asociadas al género, el titular o las imágenes son contradictorias o bien reproducen estereotipos tradicionales de género o imágenes sesgadas de la mujer y de su capacidad de tolerancia al dolor.

A continuación, vemos ejemplos de estos tres patrones.

#### Sobre la prevalencia del dolor y su percepción

En las noticias sobre dolor, hemos encontrado a menudo referencias a la diferente prevalencia del dolor entre hombres y mujeres, así como a la percepción del mismo. Por ejemplo, en este artículo de *El País* [Es difícil definir el

dolor, cada persona lo percibe de una forma distinta. *El País*, 17/10/2018] se cita un informe de Pain in Europe en el que se explica que la percepción del dolor es de un 52% en mujeres y de un 48% en hombres.



Es difícil definir el dolor, cada persona lo percibe de una forma distinta. *El País*, 17/10/2018.

Con un formato distinto y audiovisual, *El País* comenzó en 2017 con una sección de vídeos protagonizados por el doctor Francisco Kovacs en los que se informa sobre el dolor de espalda. Continuó con algunas publicaciones durante el año siguiente, lo que indica que es un tema de interés. En ellas, no se alude explícitamente al género, aunque en los grafismos que se muestran sí aparecen representados ambos sexos [El paracetamol es inútil para el dolor de espalda. *El País*, 23/05/2018].

No obstante, no todos los artículos sobre este tema explican las diferencias entre hombres y mujeres. Así, son también comunes las piezas en las que se habla de una patología sin prestar ninguna atención a si la misma es o no más prevalente o grave en uno u otro género. Este es el caso de este programa, en el que se dice que el dolor neuropático perjudica a casi tres millones de personas, pero no se comenta si hay alguna disparidad entre sexos, cuando el 60% de las personas que padecen este tipo de dolor son mujeres y el 40% hombres [Dolor neuropático. *RTVE*, 19/12/2018].



El paracetamol es inútil para el dolor de espalda. *El País*, 23/05/2018.

En un programa sobre el dolor [No es un día cualquiera - Dolor. *RTVE*, 08/12/2018], se explica de la siguiente manera que el dolor crónico es más prevalente en mujeres:

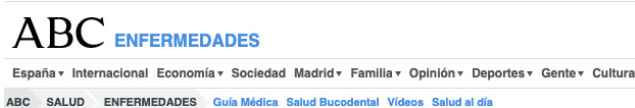
«Cuando dicen que los hombres no aguantan nada al lado de las mujeres... Lamento decirlos que esto no es tan así. La percepción es independiente, pero la prevalencia es mucho mayor en mujeres».

Al mezclar el concepto de prevalencia con el de «aguantar» (es decir, la tolerancia al dolor o, si se quiere, la sensibilidad a los estímulos dolorosos), la explicación queda un tanto confusa y parece que lo que está diciendo es que las mujeres aguantan menos que los hombres. Seguramente, no es intencionada la frase y es fruto de la espontaneidad de la conversación, pero lo cierto es que al final no se acaba de aclarar quién «aguenta» más. No obstante, en favor de la entrevistada cabe decir que en todo momento se insiste que es un error «aguantar» y que hay que eliminar el estigma que tienen las personas que sufren dolor. De hecho, en el resto de la tertulia se incide bastante en la idea de que tiene que haber una mayor comprensión social de lo que significa el dolor como problema de salud, que los pacientes no son «quejicas» y que el personal sanitario debe recibir mejor formación especializada [No es un día cualquiera - Dolor. *RTVE*, 08/12/2018].

En general, en aquellas noticias que ocupan más espacio o tiempo, los periodistas acuden a diversas fuentes expertas y se informa con más detalle y precisión acerca de las particularidades del dolor. Por ejemplo, no solo se informa sobre el daño físico, sino también el psicológico.

En un artículo sobre la gripe y los dolores que ocasiona (odinofagia, mialgia, artrromialgia, dolores musculares y de cabeza) [Cómo diferenciar una gripe de un simple resfriado (y cuándo deja de ser contagioso). *El País*, 05/03/2018] a pesar de profundizar en muchos detalles, no se menciona si hay alguna distinción entre hombres y mujeres.

Un caso extremo lo protagoniza un artículo extenso del diario ABC, en el que se analizan con detalle muchos aspectos relacionados con el dolor, su epidemiología, su tratamiento e incluso el riesgo asociado a tratamientos con opiáceos, pero no se comenta que es más frecuente en las mujeres e incluso se ilustra la pieza con una imagen de un hombre [Muchos tratamientos para el dolor de espalda son inútiles y dañinos. ABC, 22/3/2018].



DOLOR

## Muchos tratamientos para el dolor de espalda son inútiles y dañinos

- El dolor lumbar es la principal causa de discapacidad en todo el mundo, con más de 540 millones de personas afectadas por la actividad que limita el dolor lumbar en un momento dado



Muchos tratamientos para el dolor de espalda son inútiles y dañinos. ABC, 22/3/2018.

La pieza de ABC parte de tres artículos científicos publicados en *The Lancet*. Por ello resulta inexplicable que, mientras en los artículos de la revista médica se cita con claridad la diferente prevalencia entre hombres y mujeres, en la noticia de ABC este dato ni se menciona. En uno de los artículos científicos incluso encontramos una larga explicación sobre la influencia de la variable «género»:

«Most adults will have low back pain at some point. The median 1-year period prevalence globally in the adult population is around 37%, it peaks in mid-life, and is more common in women than in men.» [Gráfico 13] [...] «The gender pattern in low-income and middle-income regions might also differ from that of high-income countries and even differ between low-income regions. For example, men seem to report low back pain more often than women in Africa. This was not the case in Latin America, which might reflect African culture, in which men often do hard physical labour, as well as gender inequalities, which might result in women underreporting their low back pain».

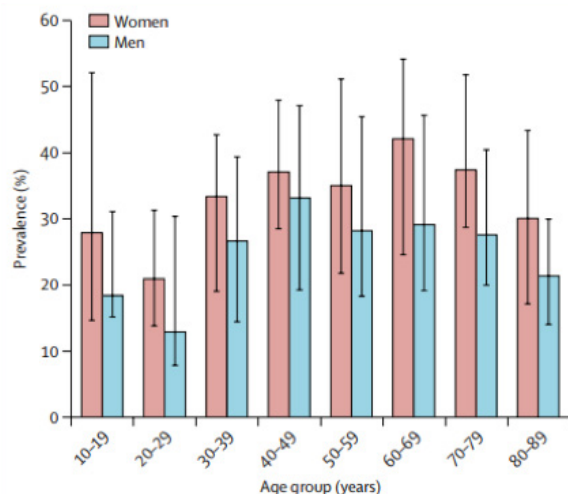


Gráfico 13 Prevalencia de dolor lumbar en la población según rango de edad y sexo, publicada en uno de los 3 artículos de *The Lancet* sobre los que se basa la noticia de ABC de 22/3/2018.

En la gráfica se aprecia que, en todos los rangos de edad, las mujeres tienen una prevalencia mayor.

### Tratamiento del dolor

Los artículos periodísticos analizados no suelen explicar si mujeres y hombres reciben tratamientos distintos o cómo afectan los tratamientos a ambos sexos.

En general, los tratamientos más mencionados son los analgésicos y los antiinflamatorios. Durante este año, RTVE emitió un programa dedicado precisamente a los analgésicos a final de año [El descubrimiento de la Analgesia y anestesia. RTVE, 10/12/2018]. El médico entrevistado, el pediatra, escritor e historiador de la medicina José Ignacio de Arana Amurrio, comienza

a ilustrar la importancia de la analgesia con estos dos ejemplos:

«A lo mejor esta tarde, algún oyente que tenía planes, le duele una muela y ¿qué hace? ¿se queda en casa? No, se toma un analgésico. Pensemos que hoy en los hospitales las mujeres entran pidiendo que les pongan la epidural, cuando el parto ha ido siempre asociado al dolor de las contracciones, también llamadas dolores del parto».

[El descubrimiento de la analgesia y la anestesia. RTVE, 10/12/2018]

Decir que «las mujeres entran en los hospitales pidiendo que les pongan la epidural» ridiculiza a la mujer y reproduce el estigma que atribuye a ésta su poca tolerancia a un dolor «natural». De hecho, en la entrevista, enteramente dedicada al dolor y su tratamiento a lo largo de la historia, esta cita junto a otra también sobre el parto al final del programa, son las únicas referencias explícitas al género. Por otra parte, el hecho de poner el dolor del parto a la misma altura que un dolor de muelas que te impide hacer tus planes cotidianos no parece muy acertado.

La FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos) de Estados Unidos aprobó en mayo un tratamiento nuevo para la migraña. En el texto publicado para *El País* se expuso que, como método de prevención, era conveniente que las mujeres no se quedaran embarazadas mientras lo toman [Así funciona el nuevo medicamento contra la migraña que promete ser más eficaz. *El País*, 18/07/2018]. Esta información aparece casi al final de artículo, lo cual parece bastante común: cuando se dan datos diferenciales entre hombres y mujeres sobre algún dolor, se presentan en los últimos párrafos o sin profundizar.

## Diagnóstico

En cuanto a las desigualdades y la tardanza en los diagnósticos, se reconoce en varias piezas informativas que perjudican la salud y la situación económica de las mujeres. El hecho de que transcurra tanto tiempo para saber qué padece, provoca que estén durante bastante tiempo de baja y aumente el desempleo [10 millones de españoles sufren dolor crónico. RTVE, 14/12/2018].

En esta noticia [Por qué a tantas mujeres les duele el sexo (y los médicos no las toman en serio). *El País*, 05/01/2018] se explica que el machismo influye en el abordaje del dolor, de modo que a menudo los síntomas relatados por las mujeres que sufren prurito genital (en la vulva o la vagina)

pueden no ser considerados seriamente por sus especialistas, infravalorando el problema y retrasando el diagnóstico y tratamiento. Este artículo, dentro de la muestra estudiada, es probablemente uno de los que explican mejor cómo el rol de género influye en la atención médica. «El dolor femenino, como es el caso del dolor menstrual, a veces está infravalorado, precisamente porque se vive más en silencio», indica, por ejemplo. Sin embargo, la fotografía claramente resta seriedad al contenido de este artículo. Además, en el texto la figura del especialista es referida constantemente en el genérico masculino: «el médico», «el ginecólogo».

SALUD

## Por qué a tantas mujeres les duele el sexo (y los médicos no las toman en serio)

Un 20% sufre este dolor que afecta también a actividades cotidianas. Tenemos (algunas) buenas noticias para ellas



SILVIA C. CARPALLÓ  
5 ENE 2018 - 10:40 CET



Por qué a tantas mujeres les duele el sexo (y los médicos no las toman en serio). *El País*, 05/01/2018.

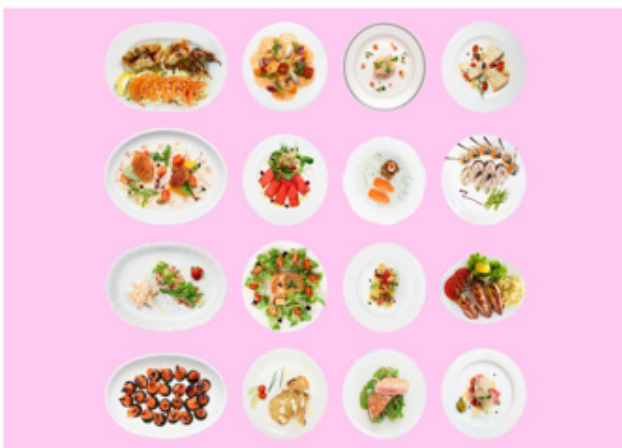
## La menstruación

Sobre el dolor premenstrual también se dan una serie de consejos alternativos a remedios médicos [Comer chocolate negro y otras 6 cosas eficaces contra el dolor premenstrual. *El País*, 28/06/2018]. Este texto dirigido a las mujeres afectadas no parece que trate la temática con connotaciones negativas. Sin embargo, todas las imágenes (que son numerosas, puesto que es un foto-relato) son de colores pastel y rosados, reproduciendo los colores estereotipados que tradicionalmente se asocian al género femenino.



### 2. Beber mucho líquido

Aunque no todas las bebidas sirven. La ginecología recomienda agua o zumos naturales, no refrescos ni bebidas con cafeína, y mucho menos alcohol. Esto ayudará a reducir algunos síntomas como la distensión abdominal e hinchazón provocada por la retención de líquidos.



### 3. Hacer comidas frecuentes

Comer cada tres horas, pero no de forma abundante, es el consejo de Henrico Conde. Además, apunta que lo mejor es una dieta equilibrada a base de grano, vegetales y frutas, y evitar los grasas, la sal y el azúcar.

Comer chocolate negro y otras 6 cosas eficaces contra el dolor premenstrual. *El País*, 28/06/2018.

Ilustrar conceptos que tradicionalmente han sido tabú parece que sigue siendo una tarea compleja en los medios de comunicación. En este artículo de *La Vanguardia* [La menstruación, el superpoder de las mujeres. *La Vanguardia*, 06/10/2018], que tiene como punto de partida la publicación del libro «Yo menstruo, un manifiesto» de Erika Irusta, desde el título hasta las imágenes son banales y estereotipadas, contradiciendo el mensaje del texto y de la propia autora del libro, la cual denuncia precisamente que ya es hora de hablar abiertamente de la menstruación y de que no se debería tener vergüenza. De las imágenes que acompañan al texto, solo una muestra la cara de una mujer, mientras que en las otras ésta queda oculta o fuera del plano.



## La menstruación, el superpoder de las mujeres

• Conoce tu ciclo y ganarás salud, energía y vitalidad



La menstruación sale del ostracismo para empoderar a la mujer (VladGans / Getty Images)



La menstruación, el superpoder de las mujeres. *La Vanguardia*, 06/10/2018.



## 2.2 ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y GÉNERO

En las noticias sobre salud cardiovascular publicadas en prensa nacional durante el 2018 se han detectado, como en las noticias sobre dolor, distintos patrones. Para aumentar la capacidad didáctica del Informe Quiral expondremos ejemplos de dichos patrones a la par que introducimos recomendaciones o consejos para mejorar la integración de la perspectiva de género en la cobertura periodística de este problema.

A continuación, se presentan una serie de puntos débiles y sugerencias de mejora. Estos aspectos se pueden resumir en tres recomendaciones principales:

**A. Dar visibilidad a la mujer a la hora de informar sobre patologías cardiovasculares**, ya que también las mujeres las sufren y, en algunos casos, con mayor frecuencia o con mayor gravedad.

**B. Priorizar un lenguaje escrito y visual menos sexista**

**C. Combatir sesgos relacionados con factores de protección cardiovascular**

### Visibilidad de los problemas cardiovasculares en la mujer

Informar de una manera realista sobre las patologías cardiovasculares significa, entre otras cosas, explicar de qué manera se producen y expresan en hombres y en mujeres. El problema no es solo de los medios de comunicación sino que viene del propio conocimiento médico.

Tradicionalmente, la investigación médica y clínica ha estudiado en menor medida la población femenina (en relación a enfermedad cardiovascular y sus tratamientos farmacológicos y quirúrgicos). Poco a poco se va avanzando en dicho conocimiento, pero queda camino por recorrer. En mujeres embarazadas, por ejemplo, hay un gran desconocimiento sobre cómo les afectan estas patologías cuando por cuestiones hormonales, de peso y de sobreesfuerzo deberían ser claramente un motivo de investigación [El embarazo es seguro para la mayoría de las mujeres con enfermedades del corazón. RTVE, 28/08/2018].

Una información con perspectiva de género sería aquella que informa sobre incidencia, prevalencia, sintomatología,

tratamiento, respuesta al tratamiento, etc. diferenciando por género. Por ejemplo, en el artículo ¿Un aspirina al día para cuidar el corazón? [El País, 26/07/2018], se explican las diferencias en la respuesta al tratamiento en un ensayo clínico. También lo encontramos en el artículo ¿Una copa de vino al día? [El País, 18/09/2018], aunque en este caso un buen consejo para mejorar la perspectiva de género es que no se utilice constantemente el genérico masculino

SALUD >

### ¿Una aspirina al día para cuidar el corazón? Un nuevo estudio abre el debate

Una revisión de 'The Lancet' observa que la dosis estándar no sería del todo eficaz para el 80% de los hombres y casi el 50% de las mujeres

La solución para ellos —y solo para ellos, pues los participantes de menor peso corporal no les funcionaba— es incrementar la dosis a los 325 miligramos o más (una aspirina de adultos tiene 500 miligramos). Así, el 80% de los hombres y cerca del 50% de las mujeres que participaron en los ensayos no obtenían ningún beneficio de la dosis diaria de 100 miligramos; "es el mismo alcance que nos encontramos en las consultas", aclara López Barreiro: "El mismo porcentaje de hombres y mujeres tomando la dosis diaria de 100 miligramos de aspirina pesan más de 70 kilos".

El País, 26/07/2018.

SALUD >

### ¿Una copa de vino al día? Solo es beneficiosa para un grupo de población

El alcohol es responsable del 6% de las muertes en el mundo, entonces lo de que una copita al día alarga la vida, ¿es un mito o tiene base científica?

Una copa, solo para hombres mayores de 45 y mujeres de más de 55

Ante esa lista de enfermedades y su enorme coste social y familiar, ¿cómo se come aquello de que una copita de vino al día podía alargar la vida? "En algunas circunstancias, el consumo de alcohol puede ser beneficioso", comienza Martínez-González, "pero son circunstancias muy restringidas". Y teniendo en cuenta una norma básica: "Un médico nunca debería recomendar a alguien que se inicie en el consumo de alcohol si nunca lo ha hecho ni tiene costumbre".

El País, 18/09/2018.

> Noticias > Ciencia y tecnología

### El embarazo es seguro para la mayoría de las mujeres con enfermedades del corazón

Un estudio demuestra que menos mujeres con cardiopatías mueren durante la gestación que hace diez años  
Sin embargo, los expertos recuerdan que estos casos "siguen siendo demasiado arriesgados"

28.08.2018: actualización 20:16 horas Por RTVE.es / EUROPA PRESS



RTVE, 28/08/2018.

## LA VANGUARDIA

CIENCIA EMBARAZO

### La hipertensión antes del embarazo puede aumentar el riesgo de aborto

REDACCIÓN  
02/04/2018 17:47

La Vanguardia, 02/04/2018.

SÁBADO, 1 SEPTIEMBRE 2018 PÁGINAS ESPECIALES LA VANGUARDIA 21

La Generalitat impulsa la perspectiva de género en las políticas de salud para combatir las desigualdades en el estado de salud que se dan entre hombres y mujeres en Catalunya

### Una mejor salud para las mujeres, una salud mejor para todos



Por un lado, identificar las causas y las patologías más prevalentes en las mujeres –sobre todo las dolencias y discapacidades en salud entre hombres y mujeres. Por otro, las políticas públicas deben buscar estrategias para garantizar la igualdad de oportunidades en los resultados en salud, y no sólo en el acceso a los servicios. Esto

- Las mujeres tienen comportamientos más saludables y viven 5,3 años más que los hombres, pero lo hacen con menos calidad de vida
- La esperanza de vida en buena salud es inferior en las mujeres: 70,6% frente a...

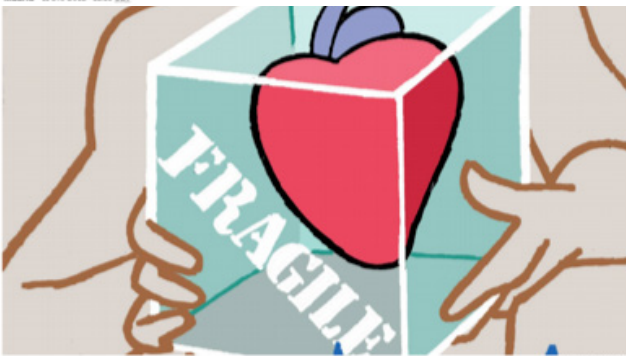
La Vanguardia, 01/09/2018.

CARDIOLOGÍA

### Las mujeres con un infarto tardan más que los hombres en llamar al médico

Ellas tienen síntomas diferentes y sufren el incidente cardiovascular con más edad que ellos

EMILIO DE BENITO  
Madrid - 11 DIC 2018 - 18:35 CET



Las mujeres tardan de media unos 37 minutos más en llamar al médico cuando tienen un infarto, según un estudio suizo que publica la Sociedad Europea de Cardiología. Aunque el trabajo se refiere a un centro de ese país, la Sociedad Española de Cardiología confirma que eso sucede igual en España. Y en el mundo. Datos, por ejemplo, del

MÁS INFORMACIÓN

El País, 11/12/2018.

«médico» para referirse a todas las personas que ejercen esta profesión, tal como lo veremos en la sección dedicada al lenguaje sexista.

### Sintomatología

Hay que ir corrigiendo la tendencia tradicional a describir la sintomatología tomando como referente lo que sucede en los varones. Este es el caso claro del infarto de miocardio, cuya sintomatología se ha descrito tradicionalmente según cómo se presenta en hombres, por lo que la ciudadanía e incluso los propios profesionales sanitarios no conocen tan bien los síntomas de alerta en la mujer. Las mujeres tardan más en reconocer sus propios síntomas, en acudir a un servicio sanitario y en ser tomadas en serio, para recibir el diagnóstico y tratamiento por parte de los profesionales sanitarios.

### MÁS A LAS MUJERES

Al contrario de lo que se piensa, las enfermedades cardiovasculares causan más fallecimientos entre las mujeres que entre los hombres, sobre todo a partir de los 50 años, debido principalmente a la caída de estrógenos que se produce con la menopausia.

"Esta reducción de los estrógenos, hormonas protectoras frente a las enfermedades cardiovasculares, provoca un aumento de peso, un incremento del colesterol y la aparición de la hipertensión y la diabetes. Además, los signos de alarma de la cardiopatía isquémica en la mujer son más inespecíficos, ya que se presentan como un dolor menos intenso que no suele radiar al brazo izquierdo y que suele ir acompañado de una falta de aire, lo que provoca, en numerosas ocasiones, un retraso en el diagnóstico", han puntualizado los especialistas.

La Vanguardia, 16/05/2018.

### Lenguaje más inclusivo

La hipertensión es uno de los factores de riesgo más divulgados, sobre todo tras la retirada de unos lotes de un conocido medicamento antihipertensivo por problemas de calidad en el año 2018. El tema tuvo un gran eco en los medios aunque, en ocasiones, daba la sensación de que solo los hombres están afectados por hipertensión: de manera prácticamente constante se utiliza el genérico masculino para referirse a las personas que la padecen [La frontera de los hipertensos. La Vanguardia, 27/05/2018].

Los médicos españoles rechazan por ahora la recomendación americana de tratar como enfermo a quien tiene presión arterial superior a 130/80

## La frontera de los hipertensos



La Vanguardia, 27/05/2018.

Titular, texto e imagen solo aluden a «los hipertensos» y a «los médicos».

## Dos de cada diez hipertensos podrían prescindir de los fármacos si hicieran ejercicio físico diario, según Quirón

Dos de cada diez hipertensos podrían prescindir de los fármacos si practicaran ejercicio físico diariamente, ya que de esta forma se reduce de 4 a 7 milímetros (mmHg) de mercurio la presión arterial, provocando el mismo efecto que algunos medicamentos, según especialistas de los Hospitales Quirónsalud Torre Vieja y Valencia con motivo del Día Mundial de la Hipertensión que se celebra el 17 de mayo.

La Vanguardia, 16/05/2018.

Una buena alternativa en el titular sería: «Dos de cada diez personas con hipertensión».

SANIDAD ALERTA

## Cerca de 470.000 personas toman el fármaco de la hipertensión retirado

REDACCIÓN  
06/07/2018 15:37

La Vanguardia, 06/07/2018.

Ejemplo de buena praxis: en lugar de titularlo «470.000 hipertensos toman el fármaco retirado», se ha optado por un lenguaje más inclusivo («personas que toman el fármaco»).

El impacto de los titulares es evidente. Con la elección de un buen titular, se busca captar rápidamente la atención del lector. Por eso cada palabra cuenta y los mensajes cortos y directos resultan más efectivos. La parte negativa es que se recurre con mucha frecuencia a sustantivos masculinos para

hablar de un colectivo más amplio que incluye el género femenino. El uso del desdoblamiento de sustantivos no sería lo más apropiado, en los titulares, porque aumentaría la extensión de la frase y puede tildarse de lectura más farragosa. Pero hay casos en los que sí hay margen de maniobra. O se pueden buscar fórmulas alternativas más inclusivas a nivel de género: terminología que aluda a ambos géneros por igual o expresiones equivalentes menos sexistas. Veamos algunos ejemplos a continuación.

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES >

## ¿Por qué el corazón de los canarios se rompe cuatro años antes que el del resto de españoles?

Los infartos matan casi un lustro antes en Canarias, donde la desigualdad, la diabetes y la obesidad han causado estragos entre la población

El País, 25/06/2018.

Tanto «los canarios» como «españoles» podrían sustituirse por alternativas como «en Canarias» o «la población española».

AND-SANIDAD NEFROLOGÍA

## Aumenta un 10 % las personas que necesitan diálisis o trasplante en Andalucía

La Vanguardia, 19/11/2018.

En contraposición con el titular anterior, este contiene una terminología menos sexista (en lugar de «Aumentan un 10% los andaluces que...»).



El País, 16/07/2018.

«Héroes», destaca el titular, para referirse a investigadores/as con reconocida trayectoria. La primera de ellas en la foto, es una «heroína». Se podría plantear un titular más inclusivo en forma de «Héroes y heroínas de la ciencia española».

En la misma línea que el punto anterior, y para elaborar los textos periodísticos, se pueden utilizar más recursos lingüísticos no sexistas. Aunque es algo difícil desdoblarse siempre los sustantivos («el cardiólogo y la cardióloga» o «los y las pacientes»), hay otras muchas alternativas más inclusivas: especialistas en cardiología, profesionales de la medicina, personas con X enfermedad, etc.

## El Palacio de Congresos celebra la 23ª Reunión Nacional de la Sociedad Española de Hipertensión

El Palacio de Congresos de Zaragoza acoge este jueves y viernes, días 15 y 16 de marzo, la 23ª Reunión Nacional de la Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA).

*La Vanguardia*, 14/03/2018.

El texto de la noticia alude a especialidades médicas sin personificarlas, una fórmula más inclusiva (por ejemplo, Medicina Interna, en lugar de «los internistas»). Pero, en Cardiología, suele haber una referencia más predominante a «los cardiólogos» o «el cardiólogo» (en sus formas masculinas).

## ¿Deben tomar estatinas las personas sanas?

Un nuevo análisis plantea que hay un exceso de prescripción de estos fármacos para mayores de 40 años que no han tenido problemas cardiacos

DANIEL MEDAVILLA  
13 DIC 2018 - 12:23 CET

Millones de personas que hasta hace pocos años se consideraban sanas pueden ahora escuchar a su médico que deben tomar un fármaco para el resto de su vida si quieren reducir la probabilidad de que su corazón les dé un disgusto. Estas recomendaciones, respaldadas por muchos de los cardiólogos más prestigiosos del mundo, han encontrado la oposición, en ocasiones muy beligerante, de algunos de sus colegas. Según los críticos, efectos secundarios como los dolores musculares y un ligero aumento del riesgo de padecer diabetes pueden ser aceptables para alguien con un riesgo alto de sufrir un ataque al corazón, aunque no lo serían para personas sanas. Además, enfatizan el riesgo de que los vínculos de las personas que elaboran las guías con la industria farmacéutica inclinen su criterio a favor de un mayor uso de estatinas. Con los baremos actuales, el mercado para estos fármacos rondará el billón de euros en 2020. Solo

Algunos científicos comparan con los antivacunas a quienes cuestionan los beneficios de las estatinas

*El País*, 12/12/2018.

Destaca positivamente el uso de «las personas que elaboran guías» en lugar de terminología recurrente como «los expertos o los científicos». Otro ejemplo sería hablar de «la comunidad científica», que se emplea en muchos casos, en lugar de «los científicos o los investigadores».

## Estereotipos

Afortunadamente, no hemos encontrado en 2018 ejemplos claros de utilización de un lenguaje claramente peyorativo en las piezas periodísticas que componen este caso. Sin embargo, persisten las imágenes en las que los cargos de «persona experta» o de «superior en jerarquía» sigue representándose como un hombre.

Las imágenes de archivo van dejando atrás, poco a poco, los estereotipos. Muchos reportajes y noticias aportan recursos gráficos frescos y menos convencionales, se va cambiando la tendencia predominante de los bancos de imágenes «estándar» para incorporar fotografías más representativas de una realidad plural y menos estereotipada. Aun así, sigue siendo más frecuente encontrar imágenes en las que los hombres son los expertos o los que tienen una categoría jerárquica superior.

## Sanidad retira un segundo lote de fármacos contra la hipertensión

• La medida ha afectado a los Laboratorios Pensa Pharma y Laboratorios Cinfa



*La Vanguardia*, 17/08/2018.

La imagen del médico o experto hombre es bastante recurrente en todos los medios.

## Deporte y salud cardiovascular

Es uno de los temas en el que las mujeres son más invisibles: el deporte. Ya sea en el deporte como afición o en el de élite. Corregir esta desigualdad debería ser algo prioritario. Merece la pena destacar los ejemplos en los que se habla de la salud y el deporte desde una perspectiva de género. En general, cuanto más nos adentramos en el terreno del deporte profesional, más ausentes están las mujeres.

## DEPORTES

SALUD >

### El electrocardiograma, una asignatura pendiente en el fútbol español

La mitad de las federaciones autonómicas no incluyen explícitamente esta prueba en las revisiones médicas de los jugadores

DAVID VÁZQUEZ

Madrid - 25 OCT 2018 - 20:04 CEST



Un partido de fútbol base en la Comunidad de Madrid. VÍCTOR SANZ

En España se producen entre 15 y 20 muertes súbitas en jóvenes deportistas (menores de 35 años) al año, según la Sociedad Española de Cardiología. Aunque es difícil dar con la cifra exacta de cuántos de ellos son futbolistas, Araceli Borraita, jefa de Cardiología en el Consejo Superior de Deportes (CSD), comenta que estos casos tienen especial incidencia en el deporte rey por ser la actividad más popular entre los jóvenes y por ser un ejercicio especialmente aeróbico, con aceleraciones y paradas bruscas que suponen exigencias cardíacas máximas.

*El País*, 25/10/2018.

A pesar de que, en este ejemplo, se destaca la opinión de la jefa de Cardiología en el Consejo Superior de deportes (una mujer), ni las fotos, ni el subtítulo dan ninguna visibilidad a las mujeres del fútbol español.

PÍLDORA >

### Los deportistas aficionados de entre 40 y 60 años tienen mayor riesgo de padecer muerte súbita

Juan Antonio Corbalán da pautas para prevenirlo



*El País*, 15/12/2018.

El deporte *amateur* tampoco se escapa de la tendencia: abundan las noticias sobre bondades y peligros de la práctica deportiva, pero la mayoría de las veces desde una perspectiva masculina.

EJERCICIO FÍSICO >

### La OMS alerta de la caída de la actividad física en el siglo XXI

El primer estudio global sobre el sedentarismo detecta que la falta de ejercicio perjudica en mayor medida a las mujeres

JAVIER SALAS

9 SEP 2018 - 21:27 CEST



"Las normas culturales, los roles tradicionales o la falta de apoyo social y comunitario pueden llevar a una participación reducida en la actividad física entre las niñas y las mujeres. Es necesario comprender y abordar estas barreras para planificar y ofrecer acciones culturalmente sensibles para apoyar el cambio de comportamiento", asegura el informe de la OMS. Solo en nueve países de los 168 estudiados las mujeres tienen una tasa de inactividad mejor que la de los hombres, como China y Finlandia.

"Abordar estas desigualdades en los niveles de actividad física entre hombres y mujeres será fundamental para alcanzar los objetivos globales de actividad y requerirá intervenciones para promover y mejorar el acceso de las mujeres a oportunidades que sean seguras, asequibles y culturalmente aceptables", asegura la doctora Fiona Bull, coautora del estudio, en una nota de *The Lancet*. En España, el porcentaje es de 22,9% para hombres y de 30,5% para mujeres.

*El País*, 05/09/2018.

Este es un buen ejemplo de cómo los efectos del deporte en las mujeres empiezan a ser más visibles. Es una tendencia que debería ir en alza, también para identificar barreras que dificultan la práctica deportiva en la población femenina e implementar elementos facilitadores.

### Dieta, salud cardiovascular y género

Una dieta equilibrada y saludable es uno de los factores de protección más decisivos para la salud cardiovascular: que sea rica en fruta y verdura, aceites cardiosaludables como el de oliva y huya de los ultraprocesados. Los medios y la red han declarado la guerra a los azúcares añadidos y las grasas «trans» en los últimos años, siguiendo las campañas de la administración y de algunas organizaciones. Los periódicos son un buen altavoz para las recomendaciones alimenticias saludables, pero sigue persistiendo un sesgo a la hora de hablar de hábitos nutricionales. Si bien muchos artículos tratan sobre la conveniencia de una dieta cardiosaludable, abundan también aquellas piezas dirigidas claramente a las mujeres (por ejemplo, con el vocabulario o con las imágenes) en las que la dieta se muestra como un medio para obtener no tanto la salud cardiovascular, sino el cuerpo según el arquetipo estético deseable de mujer.

## Chicote aboga por una alimentación cardiosaludable para prevenir la diabetes: "Merece el esfuerzo"

Imparte un 'workshop' en Barcelona y recuerda: "La mitad de la gente que la padece ni siquiera lo sabe"

REDACCIÓN  
22/10/2018 17:52

Imparte un 'workshop' en Barcelona y recuerda: "La mitad de la gente que la padece ni siquiera lo sabe"

BARCELONA, 22 (EUROPA PRESS)

El chef y presentador Alberto Chicote ha destacado la importancia de seguir una alimentación saludable para prevenir la diabetes tipo II y su relación con el riesgo cardiovascular: "Merece el esfuerzo. Es una cuestión más que de sacrificio, de saber que te vas a encontrar mejor", ha asegurado este lunes en declaraciones a Europa Press.

La Vanguardia, 22/10/2018.

En el colectivo masculino, la preocupación alimentaria más visible es la de la dieta como factor condicionante de la salud (noticia superior). En las mujeres, aunque también se correlaciona alimentación con salud, sigue muy presente el binomio alimentación-aspecto físico (noticia inferior).

VIDA SANA

## Los peligros de seguir una dieta sin ningún tipo de seguimiento nutricional

Los especialistas han señalado que no acudir a un profesional desemboca en la no continuación del plan de adelgazamiento



ABC, 01/09/2018.

## Hay mujeres cardiólogas

La jerarquización y la tendencia a conceder gran protagonismo a las personas que ocupan cargos directivos (en hospitales, sociedades médicas, etc.) son características muy arraigadas en la profesión médica. Mucho más que en la mayor parte de profesiones. «El médico» es una persona que tradicionalmente ha inspirado autoridad. Los medios de comunicación reproducen esa tendencia que existe en la propia profesión. El problema principal, desde una perspectiva de género, es que la poca representación de las mujeres entre las clases dominantes se traslada a los medios de comunicación.

La Rioja

## El presidente de la Sociedad de Hipertensión alerta de que no vacunarse puede producir riesgo cardiovascular

Un 20,8 por ciento de población mayor de catorce años de La Rioja es hipertensa

La Vanguardia, 16/05/2018.

La personalización de la autoridad médica en figuras masculinas es muy recurrente y no contribuye a la visualización de las mujeres expertas. Como alternativa, se podría destacar que «Desde la Sociedad de Hipertensión se alerta de que no vacunarse puede producir riesgo cardiovascular».

## Director de Cátedra de Riesgo Cardiovascular de UCAM: "La Región tiene unas tasas muy elevadas de mortalidad por ictus"

La Vanguardia, 30/11/2018.

El titular y el cuerpo de la noticia destacan notablemente la figura experta del director de la Cátedra de Riesgo Cardiovascular de la UCAM. Esto contrasta con el contenido de la propia noticia, que explica que «en la mujer, la primera causa de mortalidad es el ictus» y «el hecho de que ahora hay más mujeres fumadoras que antes supone que a medio plazo el desarrollo de complicaciones cardiovasculares va en aumento en este sector». Es interesante reflexionar sobre dónde se coloca el foco de la noticia: ¿en la figura de autoridad (masculina) o en las principales afectadas (colectivo femenino)?

CVA-ALIMENTACIÓN CONGRESO

## Expertos abordarán en Castellón las "nefastas consecuencias" de comer mal

REDACCIÓN  
02/11/2018 17:02

Castellón, 2 nov (EFE).- Las "nefastas consecuencias" para la salud de una mala alimentación serán abordadas por expertos médicos en unas jornadas organizadas por el Colegio de Médicos de Castellón (COMCAS) que se celebrarán los días 7 y 8 de noviembre.

Según fuentes de esta entidad, durante las XVII Jornadas de Actualización en Lípidos, Diabetes e Hipertensión, los expertos debatirán sobre la relación entre una incorrecta alimentación y la alta mortalidad por patologías cardiovasculares directamente relacionadas con estos malos hábitos.

*La Vanguardia*, 21/12/2018.

En toda la noticia, los términos que aluden a los profesionales son en masculino (expertos médicos, los expertos o los especialistas). En cambio, la primera alusión a una voz experta es sobre las declaraciones de la Presidenta de la Fundación para el Fomento de la Salud (FUFOSA). Sería justo utilizar algún término femenino en consideración a las mujeres expertas en la materia.

### 2.3 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Los artículos de *El País* que tratan sobre cuestiones de salud sexual y reproductiva se publicaron en secciones muy diversas de este diario: desde la clásica sección de «Sociedad», en la que tradicionalmente se han ubicado las noticias sobre salud, hasta blogs de diferente índole. Es destacable el hecho de que varias de estas noticias se han publicado en la sección «Gente y famosos», tal como comentaremos más adelante. En concreto, en la siguiente tabla se indica el número de piezas periodísticas que se han centrado en estos temas a lo largo del año.

La sección de «Sociedad» es la más numerosa, seguida de «Buena Vida» y «Planeta Futuro». A continuación, «Internacional», «Mamás y papás», «España», «Gente y Famosos», el «Blog Mundo Global», la sección «Opinión», el blog «Mordiscos y tacones», la sección «Cataluña» (recordemos que la búsqueda se hace desde un ordenador ubicado en esta comunidad), el blog «Sesenta y Tantos», la sección «Ciencia» y la denominada «ICON». Con una sola

SECCIÓN	ARTÍCULOS
Sociedad	15
BuenaVida	13
Planeta Futuro	12
Internacional	7
Mamás y Papás	7
España	6
Gente y Famosos	6
Blog Mundo Global	5
Opinión	5
Blog Mordiscos y tacones	4
Cataluña	4
Blog Sesenta y tantos	3
Ciencia	3
ICON	2
Actualidad	1
Blog Contrapuntos	1
Blog Diario de España	1
Blog Mujeres	1
Blog Publizia	1
Blogs	1
Cultura	1
EL PAÍS Semanal	1
Madrid	1

**Tabla 6** Distribución de las piezas periodísticas publicadas por *El País* en 2018 sobre salud sexual y reproductiva según sección.

noticia se encuentran otras 9 secciones diversas, incluyendo secciones temáticas clásicas del diario, ediciones autonómicas, revistas semanales y blogs. [Tabla 6]

Es notable la variedad de secciones en las que encontramos información sobre salud sexual y, con ellas, los diferentes planteamientos e incluso posicionamientos a que se ve expuesto el receptor ante esta temática:

**Sociedad.** La sección «Sociedad» es en la que históricamente se han publicado las noticias generales de salud en medios impresos. En esta sección, la salud sexual y la reproducción son explicados desde el punto de vista de la información de actualidad, incluyendo datos sobre decisiones políticas o debates presentes en la arena pública (tales como el de la gestación subrogada), acontecimientos («detenidos dos hombres que inseminaban en casa a una mujer»), retirada de fármacos o productos sanitarios («el anticonceptivo Essure»), etc. Las noticias son, por lo general, próximas geográficamente (España, Europa). Solo una noticia se hace eco de una triste realidad que nos parecería ahora retrógrada y contra los derechos humanos («La ONU reclama el fin de las pruebas de virginidad a una veintena de países»). Titulares de esta sección:

Caso Essure Ningún juzgado asume el caso del anticonceptivo que dañó a decenas de mujeres

Dentro de un 'burdel' de muñecas sexuales ¿pornografía o terapia?

Detenidos dos hombres que inseminaban en casa a una mujer como vientre de alquiler

El 'salvaje este' de los vientres de alquiler

El movimiento por la prohibición del alquiler de vientres se globaliza

Estrasburgo estudiará los derechos de la "madre de intención" en la gestación de alquiler

Gestación subrogada Estrategias para no sentir apego por el bebé

La Audiencia de Barcelona impide a un hombre adoptar dos niños nacidos en Tailandia por vientre de alquiler

La ONU reclama el fin de las pruebas de virginidad a una veintena de países

Las chicas tienen su primera relación sexual tres años antes que sus madres

Las mujeres con el anticonceptivo Essure logran que se les extirpe con seguridad

Polémica por el último lema pro vientres de alquiler 'Nosotras parimos, nosotras decidimos'

Sexo qué es sí y qué es no

El condón inteligente que mide su rendimiento sexual (y el contagio por ETS)

La **Revista BuenaVida** es, en palabras del propio diario, «la revista del bienestar de *El País*» y no forma parte de las secciones del diario pero sí se accede a sus contenidos a través de la misma web, sin una solución de continuidad clara. A efectos prácticos, en esta revista no se publican cuestiones muy complejas, ni de estricta actualidad, tampoco se embarca en discusiones o dilemas de política sanitaria. En resumen, se publican informaciones de lo que se denomina también «salud light» y que a menudo siguen un formato de recomendación («lo que tienes que hacer») o de respuestas a supuestas preguntas frecuentes. Titulares en esta revista:

¿Puede una aplicación para móvil ser un anticonceptivo fiable?

Cómo tener sexo hoy: del consentimiento al consenso

Dejad de vendernos píldoras anticonceptivas milagrosas, no cuelea

El sexo oral puede provocar cáncer de boca y garganta

Fotorrelato ¿Cuántos métodos anticonceptivos conoce? Son más de 15...

Guía completa para elegir su lubricante. Por favor, no se eche esto

Hasta qué edad puedo congelar mis óvulos (y todas las respuestas sobre la vitrificación)

Infertilidad. Combine así abstinencia y frecuencia sexual para mejorar la calidad de sus espermatozoides

La prueba definitiva para saber si es bueno en la cama



Por qué a tantas mujeres les duele el sexo (y los médicos no las toman en serio)

Por qué llego al orgasmo a solas pero no con mi pareja

Un estudio dice que se puede retrasar la menopausia con ciertos alimentos, ¿es cierto?

La *Revista Planeta Futuro* está patrocinada por la Fundación Bill y Melinda Gates y, por tanto, publica contenidos acordes con los objetivos de dicha fundación y que tienen mucho que ver con temas de salud global e internacional, problemas ambientales, etc. En esta revista es donde se informa de más temas de interés social, entre los que se incluyen los problemas de salud de las mujeres.

La visión internacional contribuye a dar visibilidad a realidades muy alejadas de la nuestra, en las que la mujer suele estar en condiciones de mayor vulnerabilidad aún. De todos modos, en muchos casos las realidades son similares, sobre todo en algunos temas concretos. Tal como comentábamos en otro apartado, si bien en los países con rentas más altas la mortalidad asociada al embarazo y el parto se ha reducido mucho, la relacionada con la violencia machista no se ha reducido en los países ricos.

Sanidad. Cómo atender a una madre de 14 años

África subsahariana, a la cabeza en embarazos adolescentes

Cesáreas, solo las necesarias

Derechos reproductivos. Centenares de clínicas de planificación familiar cierran un año después de los recortes de Trump

Derechos reproductivos. Definir tu sexualidad y elegir pareja también es salud

El imperativo económico de proteger la salud de las mujeres

Indonesia. La mujer que trae niños al mundo entre montañas de basura

Llevar la igualdad de género a la salud pública global

Mujeres desplazadas vulnerables entre los vulnerables

Mujeres. De sobrevivir al parto a vivirlo

Partos. Matronas salvando vidas a diario

Preservativos. Así negocian los jóvenes el uso del condón

En resumen, en cada sección o blog la información sobre salud sexual y reproductiva varía mucho tanto en cuanto a su foco temático, como en el tono en el que se explica.

Este puede ser:

- informativo o de actualidad,
- informativo y sensibilizador hacia cuestiones de responsabilidad social,
- de «consejos» (revista *BuenaVida*, blog *Mamas y Papás*, blog *Sesenta y Tantos*)
- de cotilleos (como en el caso de los artículos publicados en *Gente y Famosos*),
- de gabinete de curiosidades (como los del *Blog Mundo Global*, que recuerdan a las piezas de «Mundo Singular» del *Hola*, aunque actualizadas),
- de contenido más sexual con un toque «picante» o algo humorístico, más que desde un enfoque de salud (como en el blog *Mordiscos y Tacones*)
- científico (*Ciencia*)

El nivel de rigor y profundización en cada una de estas secciones (o revistas, blogs, etc.) es también muy dispar.

## 2.4 BÚSQUEDAS EN GOOGLE

El buscador Google permite consultar los datos de las palabras clave que los españoles y españolas realizamos a diario a través de varios de los servicios del buscador. Estos datos son accesibles desde el planificador de palabras clave de Google Ads, la nueva marca que desde agosto de 2018 sustituye a la antigua plataforma de publicidad Adwords.

Después de diversas consultas utilizando como término inicial las principales prioridades e intervenciones de salud de la mujer [[Women's health priorities and interventions](#)], se han recuperado las series mensuales de 18.564 búsquedas relacionadas agrupadas en torno a las diversas patologías y enfermedades consultadas.

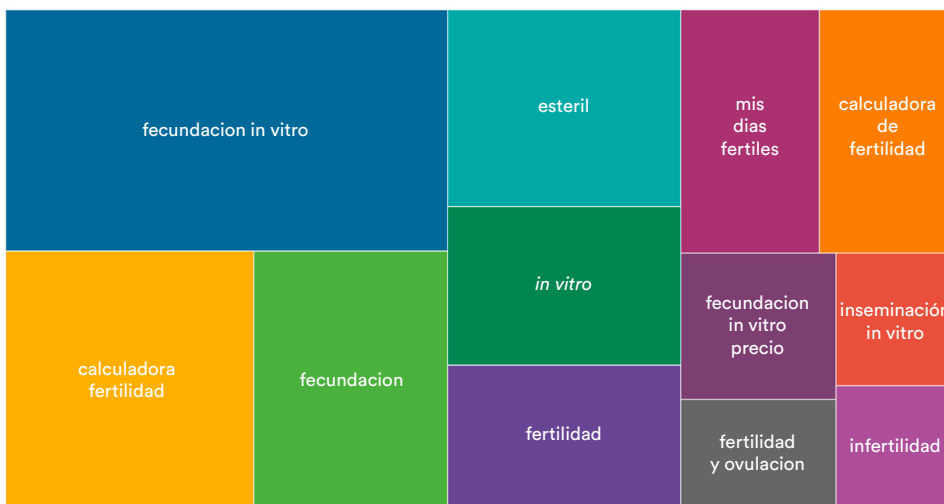
Estos datos permiten estudiar el interés de los usuarios de España en torno a los diferentes términos durante los años 2016, 2017 y 2018, ya sea de forma individual, en grupos de términos que pertenecen a una familia léxica o comparten un determinado campo semántico<sup>1</sup>, o seleccionando términos que comparten atributos específicos como los de género. A este último grupo pertenecen 800 búsquedas que incluyen marcadores directos de género (hombre/mujer, masculino/femenino) y que podemos identificar en diversas agrupaciones temáticas.

Para la visualización de estos datos utilizamos la aplicación Flourish Studio, una herramienta gratuita para la exploración y comunicación visual de datos que puede ser usada sin tener conocimiento sobre programación gracias templates sobre los que se cargan los datos a analizar. A continuación, mostramos los datos de búsqueda pertenecientes a España agrupados por temáticas y destacando la aparición o no de términos de género.

### Búsquedas relacionadas con la infertilidad

Se han identificado 805 búsquedas relacionadas con la esterilidad y la infertilidad que suponen un total de 836.770 búsquedas realizadas a lo largo de 2018. En esta muestra temática podemos diferenciar tres subgrupos, por un lado aquellas consultas que no incluyen referencia a un género específico, y por otro búsquedas que mencionan a uno de los dos géneros a través de los sustantivos hombre/mujer o los adjetivos masculino/femenino.

En la siguiente jerarquía mostramos los 12 términos con una frecuencia superior a las diez mil búsquedas que suponen un total de 354.530 consultas a lo largo de 2018.



**Tabla 7** Mapa en árbol de los principales términos de búsqueda sobre «fertilidad».

1. La familia léxica agrupa todas palabras que tienen en común un lexema o raíz, mientras que un campo semántico agrupa un conjunto de rasgos semánticos diferentes que evocan un significado específico en un contexto determinado, en nuestro caso, todas aquellas unidades de significación que hacen referencia a una enfermedad o patología concreta sin compartir un mismo lexema.

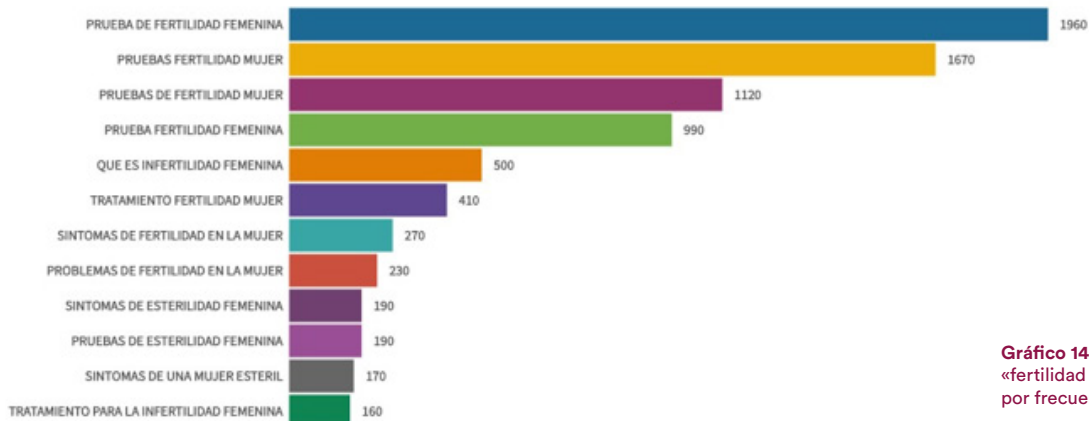


Gráfico 14 Búsquedas sobre «fertilidad femenina» ordenadas por frecuencia.

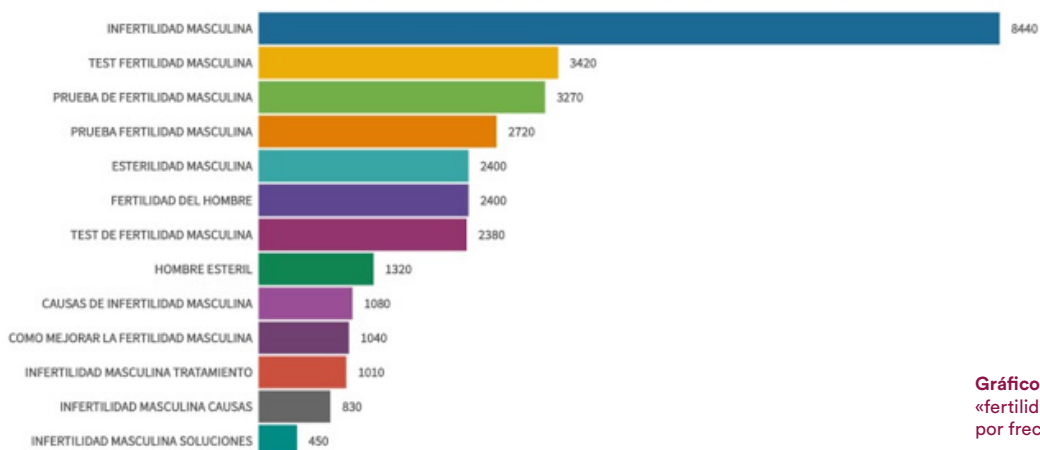


Gráfico 15 Búsquedas sobre «fertilidad masculina» ordenadas por frecuencia.

Dentro del subgrupo de consultas sobre infertilidad femenina podemos identificar 116 consultas con una frecuencia total anual de 18.520 búsquedas entre las que destacan aquellas que incluyen términos como «prueba/s», «tratamiento», «síntomas» o «problemas».

En el subgrupo de búsquedas sobre infertilidad masculina identificamos 188 consultas con una frecuencia total anual de 12.820 búsquedas, destacando las que incluyen términos como «test», «prueba» o «causas».

## Búsquedas relacionadas con la anticoncepción

En este grupo se han identificado 765 búsquedas sobre métodos anticonceptivos que acumulan un total de 48.710 búsquedas realizadas durante 2018. De forma similar al grupo anterior, en las búsquedas relacionadas con anticonceptivos también podemos diferenciar tres subgrupos mencionados en función de la aparición de sustantivos o adjetivos de género.

La siguiente figura muestra los 12 términos con mayor frecuencia de búsqueda del subgrupo realizadas a lo largo de 2018 y se corresponden a búsquedas informacionales genéricas.

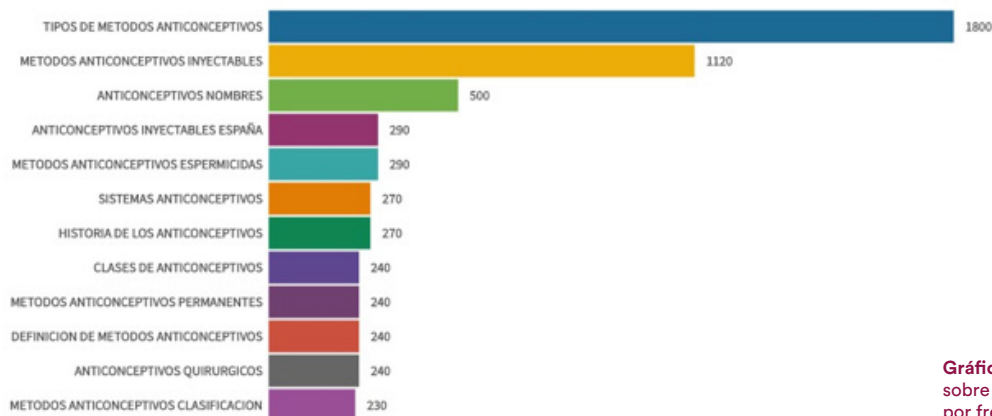


Gráfico 16 Búsquedas genéricas sobre «anticonceptivos» ordenadas por frecuencia.

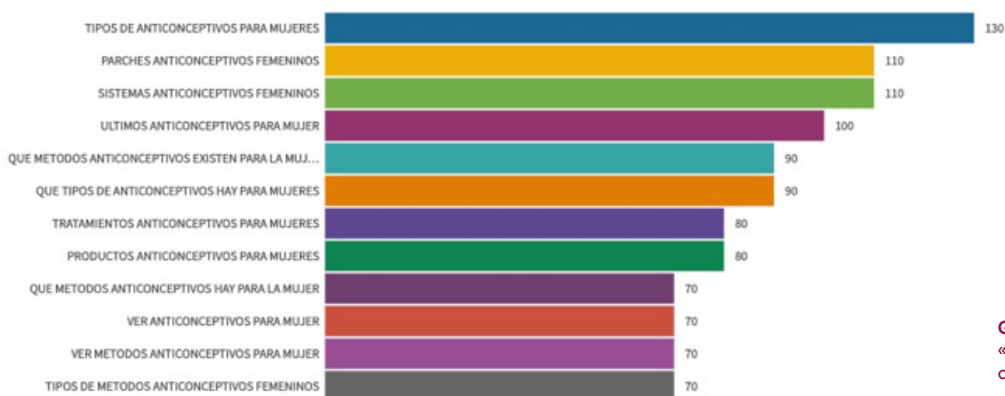
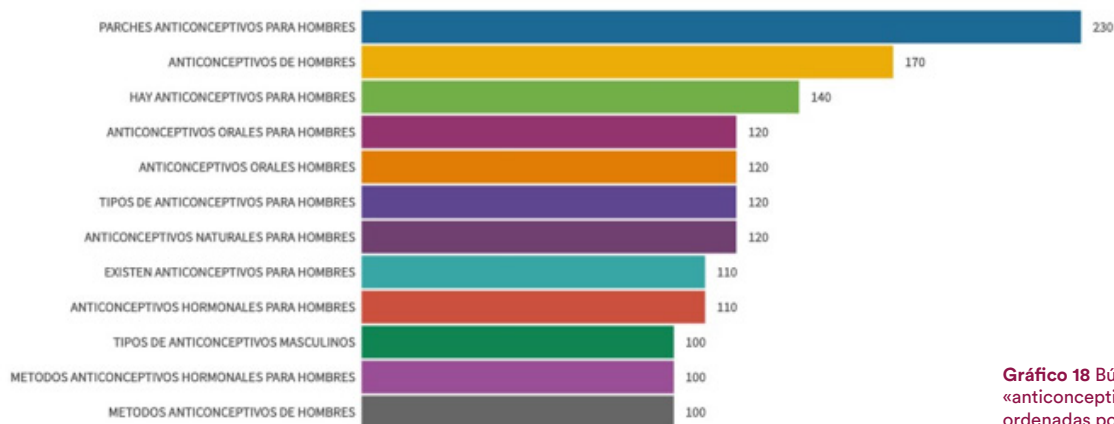


Gráfico 17 Búsquedas sobre «anticonceptivos femeninos» ordenadas por frecuencia.

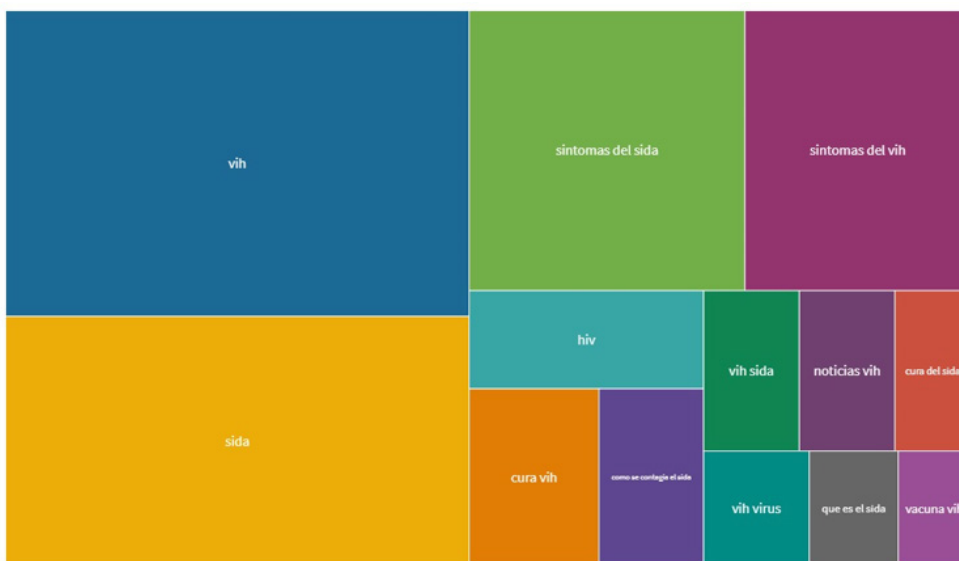


**Gráfico 18** Búsquedas sobre «anticonceptivos masculinos» ordenadas por frecuencia.

## Búsquedas relacionadas con el VIH/sida

En el grupo temático de consultas sobre el VIH/sida se han identificado un total de 1.234 términos que suponen un total de 1.581.000 búsquedas realizadas durante 2018 cifra que supone un incremento del 8% respecto a 2016.

A diferencia de los grupos anteriores, no se han detectado referencias explícitas de género. En la siguiente figura se muestran las búsquedas con una frecuencia anual superior a las ocho mil búsquedas.



**Tabla 8** Mapa en árbol de los principales términos de búsqueda sobre «VIH/SIDA».

## Búsquedas relacionadas con el dolor y los dolores articulares

En la muestra se puede identificar múltiples búsquedas que tienen como tema central el dolor, ya sean referencias al dolor en general, a dolores específicos o alguna patología articular específica como la artritis o la artrosis. Estos últimos términos alcanzaron más de 2.000.000 de búsquedas en 2018, cifra que supone un incremento del 12% respecto a dos años antes. A continuación, el dolor más consultado es el de cabeza con 750.000 búsquedas en el año 2018, cifra que supone un incremento del 44% respecto a 2016. El resto de términos que hacen referencia dolores específicos tales como el «crónico», el de «espalda», «cuello», «piernas», «hombro» u otras referencias a términos asociados a malestar articular, también han visto incrementadas su frecuencia un 14% durante el trienio 2015-18.

## Búsquedas relacionadas con el ictus

Las búsquedas que hacen referencia a accidentes cardiovasculares o ictus son 364 y acumulan un total de 114.050 búsquedas a lo largo de 2018, entre las que se pueden identificar solo nueve consultas con referencias de género que suman un total de 1.180 búsquedas.

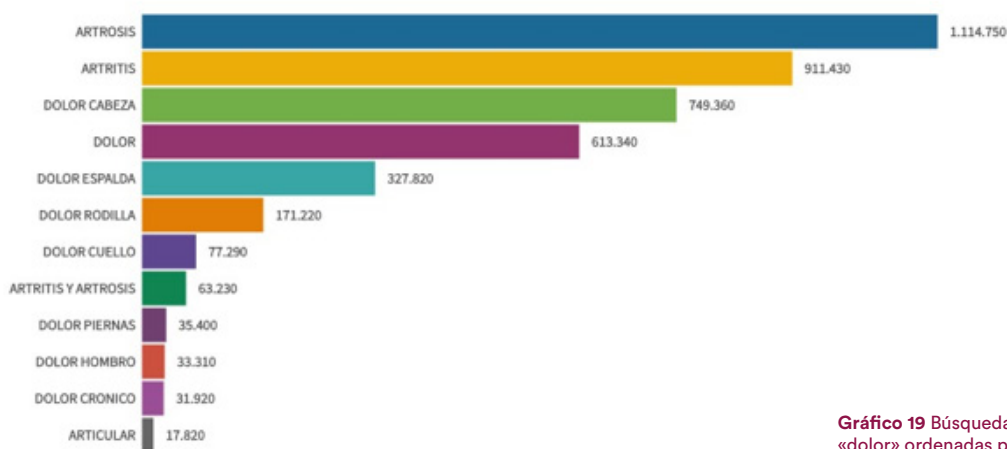


Gráfico 19 Búsquedas sobre «dolor» ordenadas por frecuencia.

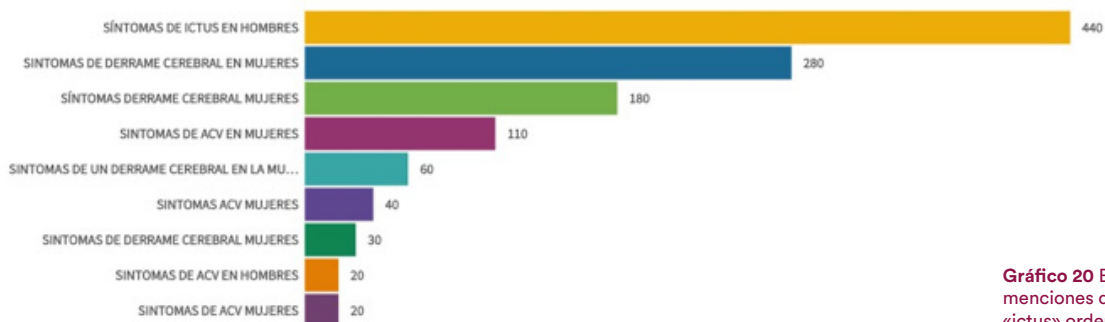
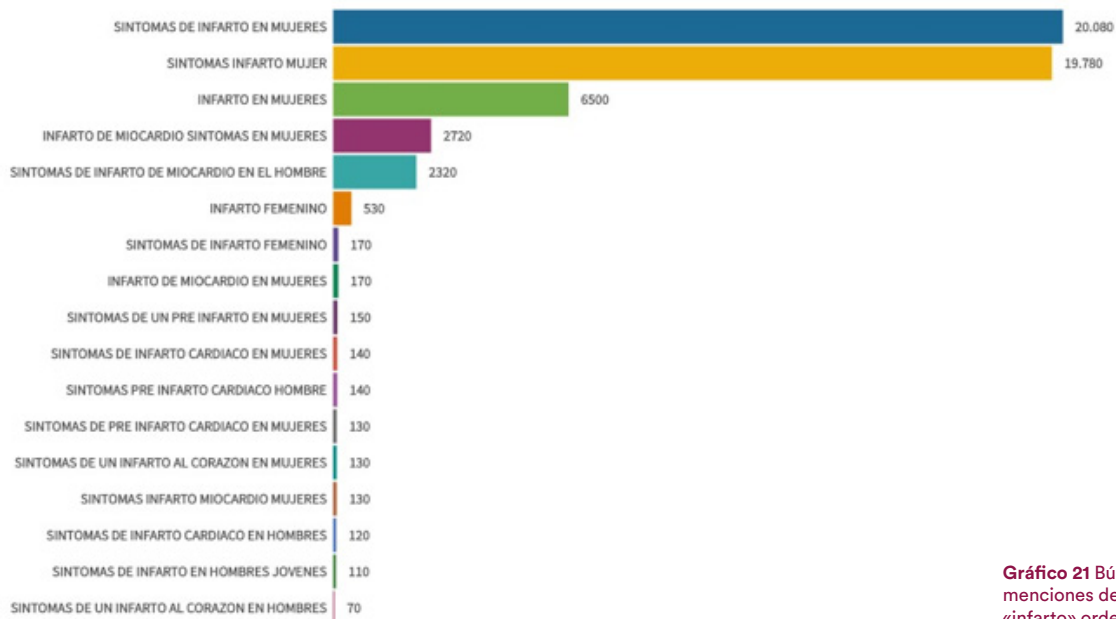


Gráfico 20 Búsquedas con menciones de género sobre «ictus» ordenadas por frecuencia.

## Búsquedas relacionadas con el infarto de miocardio

Las búsquedas relativas a los infartos de miocardio aparecidas en la muestra acumularon en 2018 un total de 838 consultas y 1.502.320 búsquedas acumuladas. En esta muestra sí se pueden detectar consultas específicas de género, destacando hasta 12 búsquedas que hacen referencia a infartos en mujeres y que acumulan 50.630 búsquedas en 2018. Por el contrario, las búsquedas que hacen especial mención al género masculino solo acumulan 2.760 búsquedas en 2018 a través de cinco consultas específicas.

Las búsquedas con menciones específicas de género son las siguientes:



**Gráfico 21** Búsquedas con menciones de género sobre «infarto» ordenadas por frecuencia.

# Conclusiones y recomendaciones

En conjunto, nuestros resultados muestran que, en comparación con lo que sucedía hace 20 años, los medios de comunicación han tenido en 2018 una mayor perspectiva de género a la hora de cubrir los temas de salud, pero aún encontramos déficits en la comunicación y malas prácticas inexplicables en una época como la nuestra. No se han detectado casos individuales de sexismo extremo en los medios, pero sí una suma demasiado abundante de olvidos (de datos y temas, de mujeres como fuentes expertas), usos poco recomendables del lenguaje o de las imágenes, etc. El resultado de esta suma de pequeños errores (o discursos mejorables) es una comunicación aún androcéntrica y sesgada, con un potencial de influencia considerable en la formación de opiniones y actitudes tanto entre la ciudadanía como entre los profesionales de la sanidad, la investigación y las políticas sanitarias.

El camino que queda aún por recorrer para evitar el discurso sesgado respecto a la salud es aún muy largo, aunque hemos avanzado. Por lo tanto, las principales recomendaciones que deberían tener en cuenta tanto los profesionales del periodismo como de la comunidad médica y sanitaria son las siguientes:

**1. Establecer medidas para que los problemas de salud de la mujer sean verdaderamente visibles en la agenda mediática (y, por tanto, en la agenda social, política y sanitaria).**

Cada vez que se hable de una enfermedad o un problema de salud, la persona que vaya a comunicarlo debería cuestionarse: ¿son diferentes los datos de esta enfermedad o de su tratamiento en hombres y mujeres? Si las diferencias son importantes, conviene explicarlas públicamente, no solo por dar visibilidad, sino para que el conocimiento de la ciudadanía sea más completo y mejor. Por otra parte, no dejarse llevar únicamente por la información que llega desde las agencias o las que marcan las notas de prensa de las organizaciones, hospitales y empresas, sino que habría que explorar e investigar otros temas que quizá no llegan al periodista pues no hay tanta presión por publicarlos pero que son realmente importantes (como las desigualdades en salud ocasionadas por el género).

**2. Garantizar que los referentes expertos en materia de investigación, asistencia y política sanitaria sean más acordes con una realidad de una profesión cada vez más feminizada.**

Esta medida a veces no es sencilla, puesto que los puestos directivos están aún ocupados en porcentajes muy altos por hombres. Sin embargo, a menudo quien sabe más de un tema no es el jefe del departamento sino la persona que ha llevado la investigación o ha coordinado el proyecto o la iniciativa que se está explicando. Aquí sí que la proporción de mujeres aumenta considerablemente, por lo que deberían ser consultadas como fuentes expertas independientemente de su rango jerárquico.

**3. Esforzarse para que el lenguaje y las imágenes dejen de reproducir estereotipos sexistas en los que la mujer es representada según roles sociales arquetipados, agravando aún más el efecto del género en la salud. Si bien deben respetarse los principios básicos en cuanto a la legibilidad de los textos y la comprensibilidad de la información, es recomendable introducir fórmulas para hacer que el lenguaje sea más inclusivo. Lo mismo sucede con las imágenes, la diversidad de personas, acorde con las situaciones y problemas que se explican, ayudan a comprender mejor la información, por lo que habría que hacer un mayor esfuerzo en la selección de las mismas.**



# Referencias bibliográficas

- Asociación de la Prensa de Madrid. (2018). *Informe anual de la profesión periodística*.
- Borrell, C., & Artazcoz, L. (2008). Las desigualdades de género en salud: retos para el futuro. *Rev Esp Salud Pública*, 82, 245-249.
- Castañeda Abascal, I. E. (2007). Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género. *Revista cubana de salud pública*, 33.
- Aladro Vico, E., Padilla, G., Requeijo, P., Semova, D J., García, J., García, MT., Viñarás M. (2014): «La presencia y representación de la mujer científica en la prensa española». *Revista Latina de Comunicación Social*, 69, 176 a 194.
- Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT). (2017). Estudio de Percepción Social de la Ciencia y la Tecnología 2016.
- Fillingim, R. B., King, C. D., Ribeiro-Dasilva, M. C., Rahim-Williams, B., & Riley III, J. L. (2009). Sex, gender, and pain: a review of recent clinical and experimental findings. *The journal of pain*, 10(5), 447-485.
- Gandhi, M., Aweeka, F., Greenblatt, R. M., & Blaschke, T. F. (2004). Sex differences in pharmacokinetics and pharmacodynamics. *Annu. Rev. Pharmacol. Toxicol.*, 44, 499-523.
- INE. (2017). *Estadística de defunciones según la causa de muerte*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística.
- INE. (2017). *Principales enfermedades crónicas o de larga evolución diagnosticadas por un médico por sexo*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística.
- Naciones Unidas. (1997). Informe del Consejo Económico y Social correspondiente a 1997. Asamblea General. Documentos Oficiales. Quincuagésimo segundo período de sesiones Suplemento No. 3 (A/52/3/Rev.1).
- Macharia, S., Ndangam, L., Saboor, M., Franke, E., Parr, S., Opoku, E. (2015) Who makes the news? *The Global Media Monitoring Project Report*, 2015, 1-153
- Márquez Guerrero, M. S., & Jáuregui Lobera, I. (2006). La imagen de la mujer en los medios de comunicación: textos periodísticos y publicitarios. *Espéculo: Revista de Estudios Literarios*, 33, 1-18.
- Mateos de Cabo, R., Gimeno Nogués, R., & Martínez Martínez, M. (2009). Presencia de estereotipos en los medios de comunicación: análisis de la prensa digital española. En *Administrando en entornos inciertos. XXIII Congreso Anual AEDEM (2009)*, 1-16. ESIC.
- McCarthy, C. R. (1994). Historical background of clinical trials involving women and minorities. *Academic medicine: journal of the Association of American Medical Colleges*, 69(9), 695-698.
- Merz NB, Bonow RO, Sopko G, Balaban RS, Cannon III RO, Gordon D, et al. Women's Ischemic Syndrome Evaluation. Current status and future research directions. Report on the National Heart, Lung and Blood Institute Workshop October 2-4, 2002. Executive summary. *Circulation*. 2004;109:805-7.
- Nova, IP. (2018) Radiografía del papel de la mujer en la sanidad española. *Redacción médica*, 08 marzo 2018.
- Revuelta, G., Alonso, I., Tomás, S., Guerrero, M., & Rohlf, I. (2004). Género y salud en la prensa diaria. *Gaceta Sanitaria*, 18(4), 201-206.
- Ruiz Cantero, M.T., Martín, M., La Parra, D., Vivesa, C., Albaladejo M. (2004). El enfoque de género en las noticias de salud. *Gaceta Sanitaria*, 18(Supl. 2), 65-74.
- Ruiz Cantero, M. T (2018). Perspectiva de género en las noticias de salud. A propósito de la visibilidad de las científicas en España. *La visibilidad de las científicas españolas*, 44, 58-61.
- Van Oyen, H., Nusselder, W., Jagger, C., Kolip, P., Cambois, E., & Robine, J. M. (2013). Gender differences in healthy life years within the EU: an exploration of the «health-survival» paradox. *International journal of public health*, 58(1), 143-155.

# FUNDACIÓ VILA CASAS

[www.fundaciovilacasas.com](http://www.fundaciovilacasas.com)

**ESPAYS**  
**VoLART**  
BARCELONA

**Espais Volart**  
Ausiàs Marc, 20-22  
08010 Barcelona  
+34 93 481 79 85  
[volart@fundaciovilacasas.com](mailto:volart@fundaciovilacasas.com)

**CAN**  
**FRAMIS**  
BARCELONA

**Museu Can Framis**  
Roc Boronat, 116-126  
08018 Barcelona  
+34 93 320 87 36  
[canframis@fundaciovilacasas.com](mailto:canframis@fundaciovilacasas.com)

**CAN**  
**MARIO**  
PALAFRUGELL

**Museu Can Mario**  
Plaça Can Mario, 7  
17200 Palafrugell (Girona)  
+34 972 306 246  
[canmario@fundaciovilacasas.com](mailto:canmario@fundaciovilacasas.com)

**PALAU**  
**SOLTERRA**  
TORROELLA

**Museu Palau Solterra**  
Església, 10  
17257 Torroella de Montgrí (Girona)  
+34 972 761 976  
[palausolterra@fundaciovilacasas.com](mailto:palausolterra@fundaciovilacasas.com)

Informe  
Medicina,  
comunicación  
y sociedad  
**Quiral**  
2018