



TÍTULO

OBESIDAD, SEDENTARISMO Y EJERCICIO FÍSICO ANÁLISIS DEL TRATAMIENTO INFORMATIVO EN LA PRENSA LOCAL ANDALUZA

AUTORA

Mónica Padial Espinosa

Director
Tutor
Curso
ISBN

©

©

Esta edición electrónica ha sido realizada en 2010

Delfín Galiano

Francisco Javier Berral de la Rosa

II Máster en Actividad Física y Salud

978-84-7993-194-0

Mónica Padial Espinosa

Para esta edición, la Universidad Internacional de Andalucía



Reconocimiento-No comercial-Sin obras derivadas 2.5 España.

Usted es libre de:

- Copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra.

Bajo las condiciones siguientes:

- **Reconocimiento.** Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciador (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o apoyan el uso que hace de su obra).
- **No comercial.** No puede utilizar esta obra para fines comerciales.
- **Sin obras derivadas.** No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra.

- *Al reutilizar o distribuir la obra, tiene que dejar bien claro los términos de la licencia de esta obra.*
- *Alguna de estas condiciones puede no aplicarse si se obtiene el permiso del titular de los derechos de autor.*
- *Nada en esta licencia menoscaba o restringe los derechos morales del autor.*

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE ANDALUCÍA

II MASTER EN ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD



**OBESIDAD, SEDENTARISMO Y EJERCICIO, ANÁLISIS DEL
TRATAMIENTO INFORMATIVO EN LA PRENSA LOCAL
ANDALUZA**

Trabajo de investigación realizado para

la obtención del título Máster en

Actividad Física y Salud

Mónica Padial Espinosa

monica.padial.easp@juntadeandalucia.es

Tutor: Francisco J. Berral de la Rosa

ÍNDICE

OBESIDAD, SEDENTARISMO Y EJERCICIO, ANÁLISIS DEL TRATAMIENTO INFORMATIVO EN LA PRENSA LOCAL ANDALUZA	1
RESUMEN Y PALABRAS CLAVE	3
ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL PROBLEMA	4
OBJETIVOS	14
METODOLOGÍA	15
▪ LA FUENTE DE DATOS	15
▪ LA MUESTRA	15
▪ INSTRUMENTO EMPLEADO EN LA RECOGIDA DE DATOS	16
▪ DEFINICIÓN OPERATIVA DE LAS VARIABLES.....	17
RESULTADOS.....	20
▪ ANÁLISIS DESCRIPTIVO	20
Cabeceras	20
Autoría	21
Por meses	22
Por provincias	24
Por extensión.....	33
Por géneros.....	36
Por tratamiento.....	45
Por fuentes	55
Por autor.....	57
▪ ANÁLISIS CUALITATIVO	58
Temáticas abordadas.....	58
¿Se trata de una información contrastada?.....	87
¿Se incluye la perspectiva de género en el tratamiento de los temas?.....	87
DISCUSION	89
CONCLUSIONES	91
BIBLIOGRAFÍA	92

RESUMEN

La obesidad, el sobrepeso y el sedentarismo son factores de riesgo de determinadas enfermedades y en la actualidad constituyen un grave problema para la salud pública. Con el análisis que se propone sobre las publicaciones de noticias y artículos en la prensa escrita local de Andalucía se pretende describir e identificar qué tipo de mensajes sobre los ítems mencionados anteriormente se registran en los medios de comunicación, así como las variables que más protagonismo tienen en estas publicaciones periodísticas.

Del estudio realizado se desprende que las informaciones relacionadas con la obesidad, el sedentarismo y el ejercicio físico se publican en mayor proporción durante el mes de junio de 2008, previo a la temporada estival; respecto al género periodístico, en su mayoría se trata de noticias y de reportajes; y en cuanto al tratamiento de las informaciones, la perspectiva de promoción de la salud y el enfoque investigador son los prismas bajo los que se publica esta temática con mayor frecuencia.

Las fuentes informativas son predominantemente públicas y de origen gubernamental, seguidas de las fuentes privadas sin ánimo de lucro. En cuanto a los subtemas abordados se incluyen la obesidad infantil, la obesidad mórbida, y aquellos que relacionan la obesidad con factores de riesgo de determinadas enfermedades y con otros conceptos más específicos como los fármacos, la alimentación saludable y las dietas de adelgazamiento, entre otros.

Con escasa presencia en los medios de comunicación analizados se encuentran las informaciones sobre los beneficios del ejercicio físico y los perjuicios del sedentarismo.

PALABRAS CLAVE

Sobrepeso, Actividad Física, Medios de Comunicación, Noticias

ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL PROBLEMA

La obesidad y el sobrepeso constituyen uno de los principales problemas de la salud pública. Es tal el aumento de la prevalencia de obesidad entre la población que la Organización Mundial de la Salud la define como la Epidemia Global de nuestro siglo ¹.

Unido a este problema se detecta el aumento de la obesidad de inicio en la edad infantil, sobre todo entre las clases populares. En este sentido, en lo que respecta al reparto de los factores de riesgo para la salud, hay que señalar que, además, cuando aumentan las desigualdades sociales se incrementa la desigualdad en salud.

“La magnitud del problema de la obesidad en España hace que se configure como un problema de primer orden en salud pública sobre el que es necesario actuar con urgencia. (...) Se trata, además, de un problema en aumento sobre el que es necesario diseñar estrategias de actuación encaminadas a la detección de individuos en riesgo, diagnóstico temprano y abordaje integral del problema”².

La repercusión de los estilos de vida, y en concreto, la alimentación y la actividad física en la salud y en el desarrollo o no de enfermedades como la obesidad, la diabetes, la hipertensión arterial, problemas cardiovasculares y algunos tipos de cáncer, queda fuera de toda duda. El 60 por ciento de la mortalidad y el 47 por ciento de la morbilidad en el mundo tienen su causa en enfermedades no transmisibles³.

Precisamente en el ‘Informe sobre la Salud en el Mundo 2002’ elaborado por la Organización Mundial de la Salud³ se identifica la inactividad física como uno de los determinantes de riesgo para la salud de la población y de importante relevancia

en patologías crónicas, junto al bajo consumo de frutas y verduras, así como al consumo de tabaco y alcohol, entre otros comportamientos actuales³.

Un año más tarde, en 2003, la Organización Mundial de la Salud también promueve la iniciativa mundial de carácter anual denominada ‘Por tu salud, muévete’⁴. Esta iniciativa es el respaldo a la resolución sobre ‘Régimen alimentario, Actividad Física y Salud’ de la 55ª Asamblea Mundial de la Salud⁵, que en mayo de 2002 "insta a los Estados Miembros a celebrar anualmente un día bajo el lema ‘Por tu salud, muévete’ para promover la actividad física como elemento fundamental de salud y bienestar".

Según la iniciativa ‘Por tu salud muévete’, *“el sedentarismo influye en la carga mundial de morbilidad directamente o por su impacto en otros factores de riesgo importantes, en particular la hipertensión, la hipercolesterolemia y la obesidad... Aunque el sedentarismo no afecta a la salud mental y psíquica, se sabe que la participación en actividades físicas puede reducir el grado de estrés, la ansiedad y los síntomas de depresión entre las personas que sufren estos trastornos”*.

Desde Europa, el problema de la obesidad y el sedentarismo también se considera prioritario, poniéndose particularmente el acento sobre los determinantes de la salud que contribuyen al aumento del mismo. Desde hace más de un lustro, el propio Consejo Europeo viene solicitando a los Estados miembros planes que promuevan la adopción de estilos de vida saludables⁶.

Y para ello, entre otras estrategias, destaca la necesidad de determinar mensajes apropiados y mejorar su comunicación efectiva y de involucrar a todos los sectores en la construcción de “sensibilidad social” sobre la importancia de los estilos de vida saludables, reforzar los modelos positivos y contrarrestar la publicidad engañosa.

La Comisión Europea en su Libro Verde titulado ‘Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas’⁷ recoge entre las principales causas de enfermedades evitables y de muerte prematuras en Europa una dieta poco sana y la falta de actividad física.

En este libro verde se presenta el análisis realizado por el Instituto Sueco de Salud Pública en el que se concluye “*que en la Unión Europea, el 4’5 por ciento de los años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) se pierden debido a una mala alimentación, mientras que un 3’7 por ciento y un 1’4 por ciento más se pierden por causa de la obesidad y la falta de actividad física*”.

En 2007, el Libro Blanco ‘Juntos por la salud: un planteamiento estratégico para la UE 2008-2013’⁸, entre sus objetivos estratégicos incorpora “*promover la buena salud en una Europa que envejece*”, indicando la importancia de abordar factores clave como la alimentación, la actividad física,..., para el desarrollo de un envejecimiento saludable.

En España, en 2005 se pone en marcha la Estrategia NAOS⁹, (Nutrición, Actividad Física, Prevención de la Obesidad y Salud), coordinada por la Agencia Española de Seguridad Alimentaria (AESAN) dependiente del Ministerio de Sanidad y Consumo. Esta iniciativa pretende sensibilizar a la población del problema que la obesidad representa para la salud, y de impulsar todas las iniciativas que contribuyan a lograr que los ciudadanos, y especialmente los niños y los jóvenes, adopten hábitos de vida saludables, principalmente a través de una alimentación saludable y de la práctica regular de actividad física.

En la citada estrategia se expone que los medios de comunicación *“pueden contribuir a divulgar mensajes claros, concretos y positivos para que los ciudadanos tengan una mejor información nutricional y para sensibilizarles sobre el impacto que para la salud tienen una alimentación adecuada, la práctica cotidiana del ejercicio físico y la detección “a tiempo” de la obesidad”*.

A nivel autonómico, el III Plan Andaluz de Salud¹⁰ concreta en sus objetivos diversas líneas estratégicas vinculadas tanto al ejercicio físico como a la alimentación saludable, orientando al mismo tiempo a la intervención desde el plano de lo local y a la generación y gestión de redes sociales desde las que se promuevan y reconozcan el protagonismo de la ciudadanía en las acciones vinculadas a su salud.

De la misma forma, el Plan para la Promoción de la Actividad Física y la Alimentación Equilibrada 2004-2008¹¹ en Andalucía presenta, en un análisis transversal con los distintos Planes Integrales de Salud de la Comunidad Autónoma Andaluza, la relevancia del ejercicio físico ante la diabetes, la patología cardiovascular y la oncológica.

Los medios de comunicación y la difusión de los estilos de vida saludables

En el abordaje de las estrategias para reducir la obesidad en nuestro medio figuran la difusión de las ventajas de las opciones saludables de vida en un lenguaje positivo a través de los medios de comunicación.

El Comité Económico y Social Europeo ha señalado la responsabilidad de la sociedad en el aumento de la obesidad en Europa y los factores que contribuyen al mismo y revisa los principales sectores e ideas para la intervención: sociedad, escolar, industria, transporte, medios de comunicación, servicios sanitarios y responsables políticos.

“Los medios de comunicación tienen una responsabilidad importante en cuanto a facilitar información y educación, incrementar la concienciación y apoyar las políticas de salud pública en este entorno”¹².

Entre las medidas que desde organizaciones internacionales como la OMS se proponen para la prevención de la obesidad y el sobrepeso en materia de régimen alimentario, actividad física y salud figuran iniciativas relacionadas con aspectos como la educación, la comunicación y la concienciación de la población¹³

En este sentido, otras estrategias de carácter regional como el Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía 2007-2012, señalan que *“los medios de comunicación tienen un importante papel en la promoción de la salud por medio de la divulgación*

del conocimiento y la información actualizada, puesto que además alcanzan a todos los estratos sociales”¹⁴.

Desde esta perspectiva, la comunicación es fundamental en cualquier acción destinada a mejorar la salud.

Según la Organización Mundial de la Salud, la Comunicación para la Salud es *“una estrategia clave destinada a informar a la población sobre aspectos concernientes a la salud y a mantener cuestiones sanitarias importantes en la agenda pública. El uso de los medios informativos y los multimedia, además de otras innovaciones tecnológicas para difundir información sobre salud entre la población, aumenta la concienciación sobre aspectos específicos de la salud individual y colectiva y sobre la importancia de la salud en el desarrollo”¹⁵.*

“Es difícil imaginar cómo un mensaje puede lanzarse para promover elecciones saludables si no sabemos comunicarlo”, afirma Nova Corcoran¹⁶.

Teniendo en cuenta estas dos definiciones, ¿se puede hoy en día ignorar el gran rol que juega la comunicación, entendida en su sentido más amplio, en lo que concierne a la salud de las personas?

Entre las categorías posibles de utilización de los medios de comunicación de masas para la promoción de la salud pueden destacarse los siguientes fines:

- promoción de conductas saludables

- reducción de riesgos
- protección de la salud
- educación para la salud

Tones y Green¹⁷ proponen cuatro áreas para el debate sobre el uso de los medios de comunicación:

- Como una mala influencia, porque promueven conductas dañinas (respecto al tabaco, el alcohol y otras).
- Marketing de productos no saludables.
- Uso de los medios de comunicación como posibilidad para el desarrollo del marketing social.
- Vender salud versus ofrecer capacidades para elegir de forma fácil la salud.

Ahora bien, en cuanto al tratamiento periodístico que recibe la obesidad en la prensa, a nivel nacional, según el Informe Quiral¹⁸, éste responde a un “patrón crónico”, respecto a la forma de presentación de las informaciones relativas a la obesidad en las principales cabeceras de periódicos españoles: escasa relevancia a nivel mediático, sin ocupar grandes portadas o editoriales, pero eso sí, el discurso informativo sobre la obesidad es de “notable continuidad”.

MARCO DE REFLEXIÓN

A continuación se describe el marco teórico en el que se inscriben los **modelos de la comunicación de los mensajes en salud.**

Un modelo para promover el cambio de conductas es el de **Creencias en Salud**¹⁹, en el que se barajan la percepción individual, los factores que influyen sobre la persona como los demográficos, sociológicos y psicológicos y el deseo de actuar (con los beneficios y barreras que se perciben).

La Teoría de la Conducta Planificada, una versión modificada de la Teoría de la Acción Razonada (Ajzen y Fishbein²⁰), perfila las siguientes variables a tener en cuenta:

1. Una actitud hacia un determinado comportamiento o conducta.
2. La norma subjetiva, esto es, la presión social, del ambiente, en pro o en contra de esa conducta.
3. La percepción de la persona sobre su habilidad o competencia para cambiar de conducta.

El modelo **transteórico** (de etapas del cambio, Prochaska y Diclemente²¹), que contempla las siguientes fases respecto al cambio: precontemplación, contemplación, preparación para el cambio, acción, mantenimiento y recaída. Frente a estos procesos de comunicación de mensajes en salud se producen otros en el entorno social que pueden favorecer o perjudicar el cambio de estilo de vida.

En Estados Unidos surge el denominado “Proceso de Cambio de Conducta” que se divide en las siguientes etapas: preconocimiento (no se conocen los riesgos ni los problemas asociados a la conducta); conocimiento (de los riesgos); decisión (se aprueba modificar la conducta), deseo (intención de hacer algo para cambiar); puesta en práctica; y propaganda (se aconseja a otros el cambio realizado por uno mismo).

Otro modelo es la matriz de Información-Persuasión (Mcguire²²), que distingue tres factores que pueden influir en la decisión de una persona: externos, internos como actitudes y creencias y otros factores internos como las características demográficas, la edad, la etnia (...).

El modelo PRECEDE (Predisposing (predisponentes); Reinforcing (reforzadores); Enabling (facilitadores); Causes (causas); Educational (educacional); Diagnosis (diagnóstico) y Evaluation (evaluación) de L.W. Green²³, divide los factores que influyen en la práctica de comportamientos preventivos en tres grandes bloques:

- Factores Predisponentes (información, actitudes, valores y creencias)
- Factores Facilitadores (habilidades y accesibilidad a los recursos e instrumentos para cambiar)
- Factores Reforzantes (respuesta que el medio –la pareja, grupo de iguales, la familia, los medios de comunicación) proporcionan tras la realización de la conducta saludable).

De la teoría a la práctica

Citando a Corcoran¹⁶, lo que sí pueden hacer los medios de comunicación de masas es lograr una amplia cobertura; conseguir un impacto en las conductas; informar de forma simplificada; aumentar el conocimiento e incluir la salud en la agenda pública.

Lo que no pueden hacer, sin embargo, es lograr el contacto persona-persona; conseguir el cambio de conductas sin facilitar el cambio en los factores que influyen sobre la persona; informar de forma compleja; enseñar habilidades; cambiar actitudes o creencias sólidas y cambiar los factores económicos, políticos y estructurales que rodean a las personas.

Teniendo en cuenta lo anterior, no obstante, existe un espacio en el que la acción de promoción de salud de los medios de comunicación social puede ser aprovechada como una estrategia clave que puede aumentar la concienciación sobre la salud y sobre la importancia de la misma para el desarrollo de las personas y de las comunidades.

Del análisis de los mensajes que se transmiten a la población a través de la prensa general, en este caso, la de carácter local que se publica en las ocho provincias de Andalucía, puede desprenderse el “constructo” informativo que rodea el tratamiento periodístico de la obesidad, el sedentarismo y la actividad física y/o ejercicio.

Si se identifican qué tipo de mensajes pueden inducir a error en la población o, por el contrario, se alinean con las recomendaciones científicas actuales, de los que se están reproduciendo a través de los medios de comunicación, se podrá tener una valiosa información.

Y es que los medios de comunicación cobran especial importancia porque en este mundo global son una fuente de información próxima y de gran influencia para la toma de decisiones de la ciudadanía en los aspectos relacionados con la salud.

OBJETIVOS

- Describir las características de las informaciones publicadas sobre la obesidad, el sedentarismo y el ejercicio físico publicadas en la prensa local de Andalucía.
- Identificar qué tipo de mensajes sobre la obesidad, el sedentarismo y el ejercicio se publican en la prensa local de Andalucía.
- Analizar estos mensajes según variables relacionadas con la salud.

METODOLOGÍA

Se ha establecido un sistema de categorización de las noticias analizadas.

▪ **LA FUENTE DE DATOS**

Se han analizado las noticias publicadas en la prensa local de las ocho provincias andaluzas utilizando como fuente las compilaciones diarias que realiza el gabinete de comunicación de la Consejería de Salud. Se trata de copias de las informaciones tal y como se publican, sin ningún tipo de procesamiento por parte de la Consejería.

▪ **LA MUESTRA**

La unidad de análisis es la noticia. Para determinar el tamaño de la muestra se ha realizado un muestreo en dos etapas:

- En una primera etapa, se ha realizado un muestreo de los días del año 2008. Se ha tomado una muestra de 108 días sobre un universo de 365, lo que, para un intervalo de confianza del 95 por ciento, proporciona un error de muestreo del 4,1 por ciento. Sobre este muestreo de días, se ha realizado el promedio de noticias diarias relacionadas con la obesidad, el sedentarismo y la actividad física.

- Con un promedio diario de 3,06 noticias publicadas sobre obesidad, sedentarismo y actividad física, el universo de la muestra de noticias al año asciende a 1.117 noticias.

- En una segunda etapa, se ha estratificado la muestra por tipologías: días de fin de semana (domingo y lunes – se consideran el domingo y el lunes como festivos

dado que las noticias publicadas en ambos días de la semana corresponden a las de sábados y domingos) y días laborables (martes a sábado). Con una cuota de afijación del 28,5% para el fin de semana y el 71,42% para los días laborables.

- La muestra de noticias analizadas ha sido de 392.(IC 95%, e = 0,05)

▪ ***INSTRUMENTO EMPLEADO EN LA RECOGIDA DE DATOS***

Para realizar esta fase se ha desarrollado una *hoja de recogida de datos (Figura 1)*.

Los aspectos a recoger en este cuestionario han sido los siguientes:

- Cabecera
- Provincia
- Sección
- Día
- Mes
- Año
- Título
- Subtítulo
- Información sobre obesidad, sedentarismo y/o actividad física
- Género periodístico
- Fuente
- Tratamiento
- Extensión
- Foto

- Pie de foto
- Autor

The image shows a data entry form with the following fields and values:

cabecera	0	genero	0
provincia	ALMERIA	fuente	0
seccion	0	tratamiento	0
día	1	extensión	0
mes	9	foto	0
año	2008	pie de foto	0
titulo	0	Autor	
subtitulo	0		
información s...	0		

Figura 1: Formulario en base de Datos Access

La explotación de los datos recogidos en *programa de tratamiento estadístico (Excel)*.

▪ **DEFINICIÓN OPERATIVA DE LAS VARIABLES**

Para la codificación de las variables en estudio se han utilizado las siguientes definiciones operativas, recogidas por meses y provincias:

- Cabecera: Nombre de la publicación en la que aparece la noticia
- Provincia: Provincia andaluza en la que se ha publicado
- Sección
- Día : laborable o festivo
- Mes: Mes del año en el que figura la noticia
- Año

- Título
- Subtítulo
- Información sobre obesidad, sedentarismo y/o actividad física
- Género periodístico: Tipo de información al que pertenece la noticia según la siguiente clasificación:
 - Noticia
 - Reportaje
 - Entrevista
 - Crónica
 - Columna de opinión
 - Fotonoticia
- Fuente
- Tratamiento/enfoque: Punto de vista desde el que es abordada la información
 - Informativo / general
 - Promoción de la Salud
 - Prevención
 - Asistencial
 - Investigación
 - Epidemiológico
- Extensión : Espacio ocupado por la noticia y clasificado como las siguientes categorías:
 - 1 media columna
 - 2 medias columnas
 - 3 medias columnas
 - 4 medias columnas

- 5 medias columnas
 - 1 columna
 - 2 columnas
 - 3 columnas
 - 4 columnas
 - 5 columnas
 - 1 página
 - 2 páginas
- Foto. Si la información está ilustrada por foto o gráfico.
- Pie de foto: Recogida del texto que da nombre a la foto.
- Autor:
 - Agencia
 - Redacción
 - Periodista redacción
 - Columnista
 - Corresponsal
 - Fotógrafo
 - Lector

RESULTADOS

▪ ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Se han analizado 36 cabeceras. La distribución de las informaciones ha sido la que figura en la tabla 1:

Cabeceras

Tabla 1

Cabecera	Número de informaciones	Porcentaje
ABC	2	1,0%
ABC CÓRDOBA	2	1,0%
ABC SEVILLA	14	7,0%
ADN SEVILLA	1	0,5%
ALMERÍA ACTUALIDAD	6	3,0%
CÁDIZ INFORMACIÓN	2	1,0%
DIARIO ADN SEVILLA	1	0,5%
DIARIO CÓRDOBA	5	2,5%
DIARIO DE SEVILLA	6	3,0%
DIARIO JAÉN	4	2,0%
EL CORREO DE ANDALUCÍA	8	4,0%
EL DÍA DE CÓRDOBA	8	4,0%
EL MUNDO	2	1,0%
EL MUNDO (ANDALUCÍA)	1	0,5%
EL MUNDO HUELVA	1	0,5%
EL MUNDO SALUD	2	1,0%
EL PAÍS	6	3,0%
EUROPA SUR	1	0,5%
FARO INFORMACIÓN	2	1,0%
GRANADA HOY	6	3,0%
HUELVA INFORMACIÓN	3	1,5%
IDEAL DE ALMERÍA	6	3,0%
IDEAL DE GRANADA	5	2,5%
IDEAL DE JAÉN	4	2,0%

Cabecera	Número de informaciones	Porcentaje
LA OPINIÓN DE GRANADA	1	0,5%
LA OPINIÓN DE MÁLAGA	3	1,5%
LA RAZON	1	0,5%
LA RAZÓN (SEVILLA)	2	1,0%
LA VOZ	1	0,5%
LA VOZ DE ALMERÍA	6	3,0%
METRO SEVILLA	1	0,5%
ODIEL INFORMACIÓN	1	0,5%
PUBLICICO	1	0,5%
QUÉ SEVILLA	6	3,0%
SUR	3	1,5%
Sur.es	1	0,5%

Autoría

Las informaciones fueron redactadas por diferentes autores, siendo las más frecuentes las redactadas por periodistas de la redacción (65%), seguidas de las procedentes de agencias (29,6%), según figura en la Tabla 2:

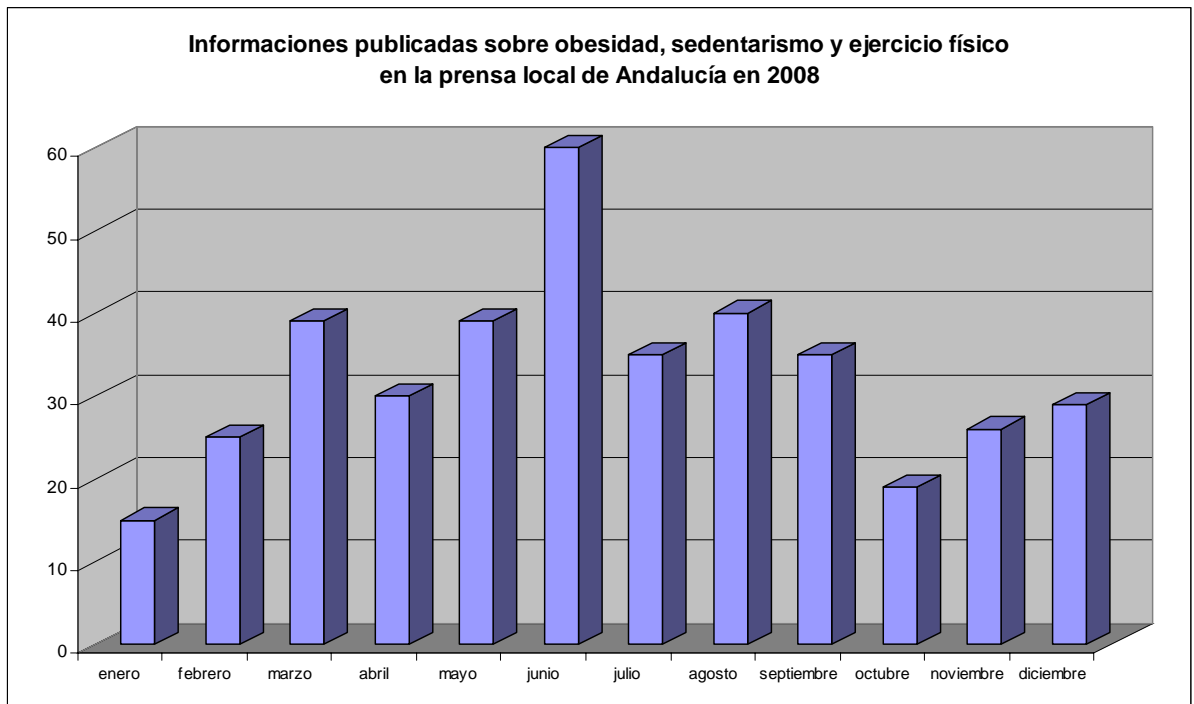
Tabla 2

Autor	Porcentaje
Agencia	29,6%
Autor	3,2%
Columnista	0,8%
Corresponsal	0,8%
Fotógrafo Redacción	0,8%
Lector	0,8%
Periodista Redacción	44,8%
Redacción	19,2%
Total	100,0%

Por meses

Por meses, las informaciones que se publicaron en 2008 en la prensa local de Andalucía sobre las temáticas de obesidad, sedentarismo y ejercicio físico registran un pico al alza en el último mes del primer, segundo y cuarto trimestre del año, tal y como puede apreciarse en el gráfico 1.

Gráfico 1



Así pues, desde que comienza 2008, la tendencia es alcista en la publicación de este tipo de informaciones, siendo marzo el mes del primer trimestre en el que más se registran.

En el segundo trimestre, es el mes de junio el que registra, con diferencia, el mayor aumento en el número de informaciones publicadas sobre obesidad, sedentarismo y ejercicio físico. Un argumento que podría explicar esta tendencia es la proximidad de las vacaciones estivales, considerándose junio la antesala del verano. Pero lo

importante es que la información no es constante y que tiene oscilaciones. También otro hallazgo es que no se utiliza esta información para rellenar el “vacío informativo estival” ya que el pico aparece en junio, no julio ni agosto.

En el cuarto trimestre, esta tendencia se repite en los tres últimos meses de 2008, siendo diciembre el mes que más informaciones sobre obesidad, sedentarismo y ejercicio físico registra en este período.

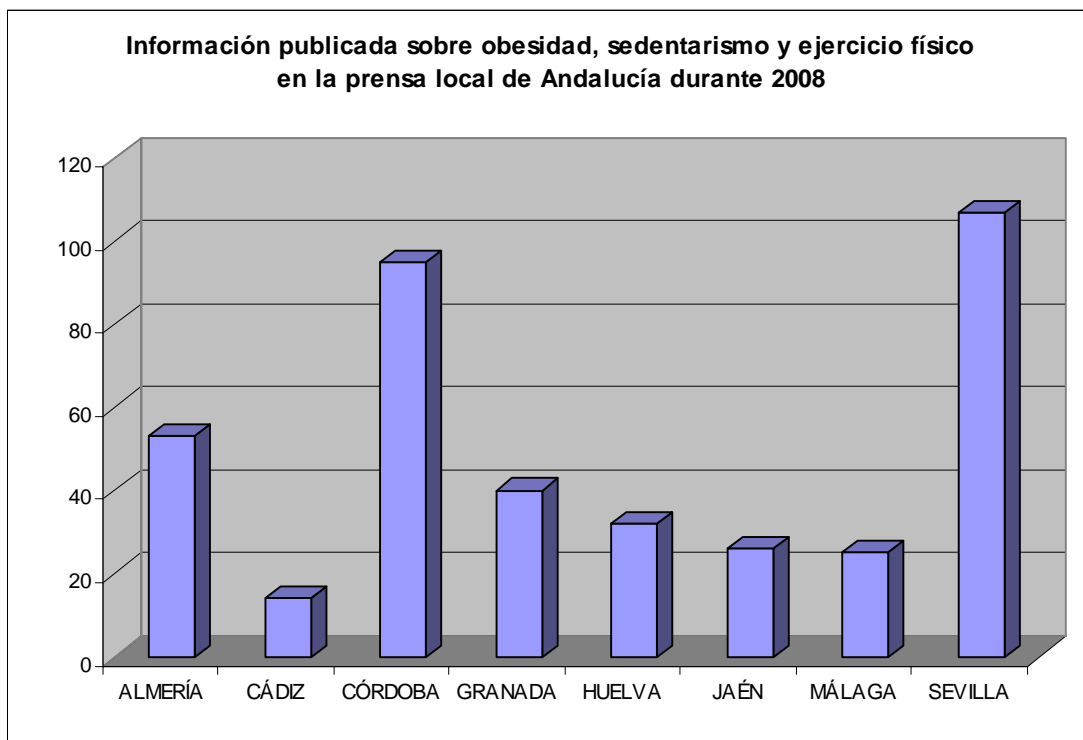
La única excepción a esta tendencia al alza en cada uno de los trimestres es la del tercero, en el que es en el segundo de los tres meses, agosto, cuando se publican más informaciones.

Por provincias

Por provincias (Gráfico 2), respecto a las informaciones publicadas sobre obesidad, sedentarismo y ejercicio físico en 2008, son dos las que destacan sobre el resto: Sevilla y Córdoba, seguidas de Almería, Granada, Huelva, Jaén, Málaga y Cádiz.

En la lectura de este gráfico hay que tener en cuenta, no obstante, que Sevilla es la provincia que presenta más cabeceras de periódicos locales frente al resto de provincias andaluzas, por lo que se considera que el mayor número de informaciones publicadas sobre estas temáticas debe tenerse en cuenta en proporción también al número de medios de periodismo impreso que operan en cada provincia.

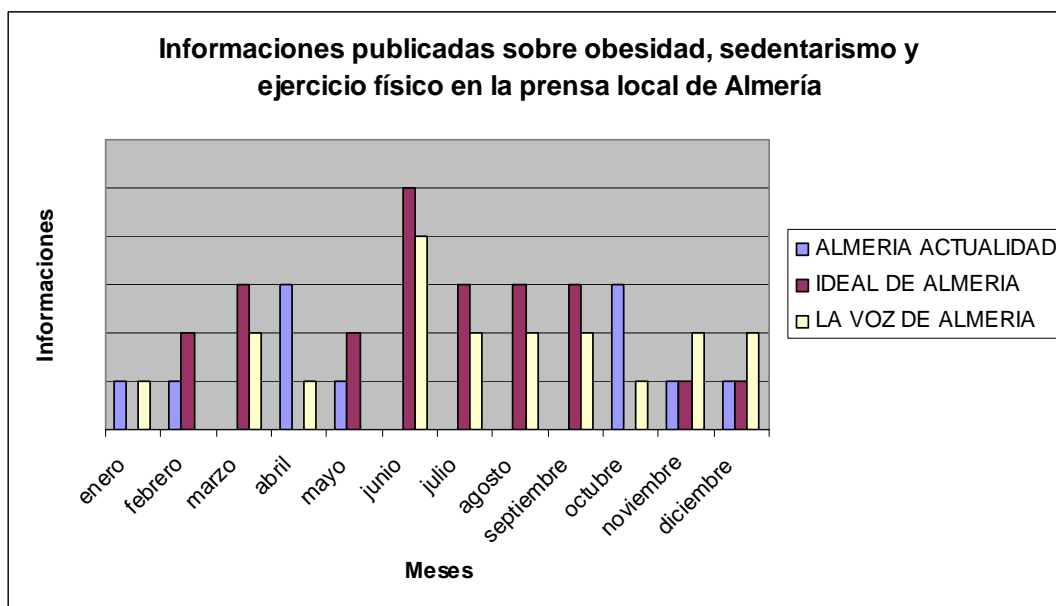
Gráfico 2



El número de informaciones publicadas sobre los temas objeto de estudio se ha analizado también por cabeceras de periódicos a nivel provincial.

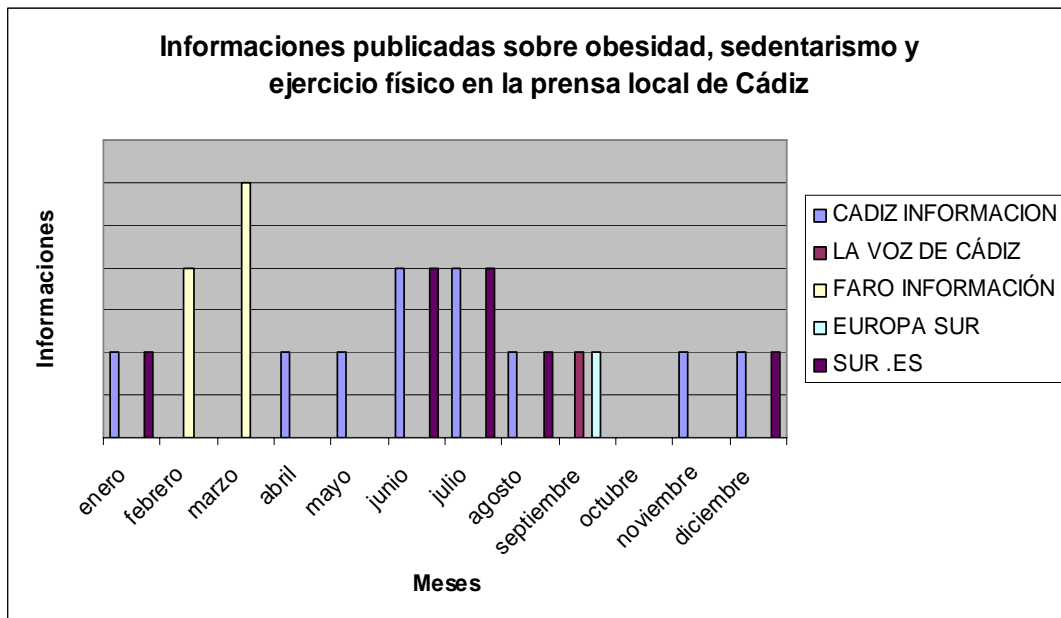
En **Almería** (Gráfico 3), la cabecera que presenta una mayor predominancia de estos temas es ‘Ideal de Almería’, en siete meses del año, respecto a sus otros dos competidores, registrando el pico de más informaciones publicadas en junio, el mismo mes que en la media andaluza.

Gráfico 3



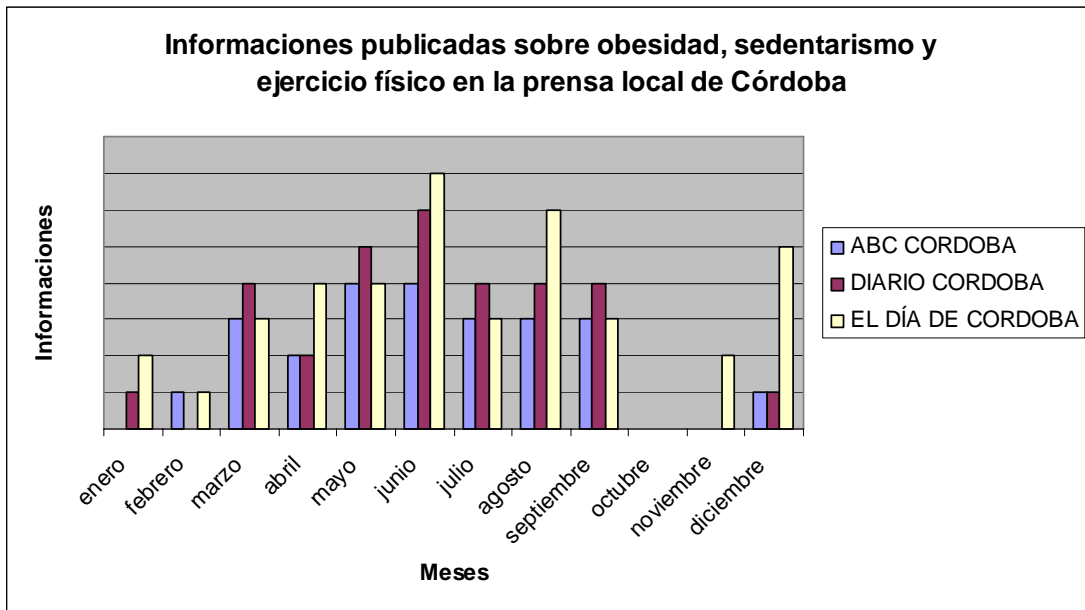
En **Cádiz** (Gráfico 4) se han analizado las noticias publicadas sobre los temas objeto de estudio en 5 cabeceras, que operan en la provincia de Cádiz, incluyendo el Campo de Gibraltar. Los resultados son de carácter desigual, pues, si bien el mayor pico lo registra ‘Faro información’ en el mes de marzo, a nivel general es el diario ‘Cádiz información’ el que publica más informaciones de este tipo, de forma constante a lo largo de todo 2008.

Gráfico 4



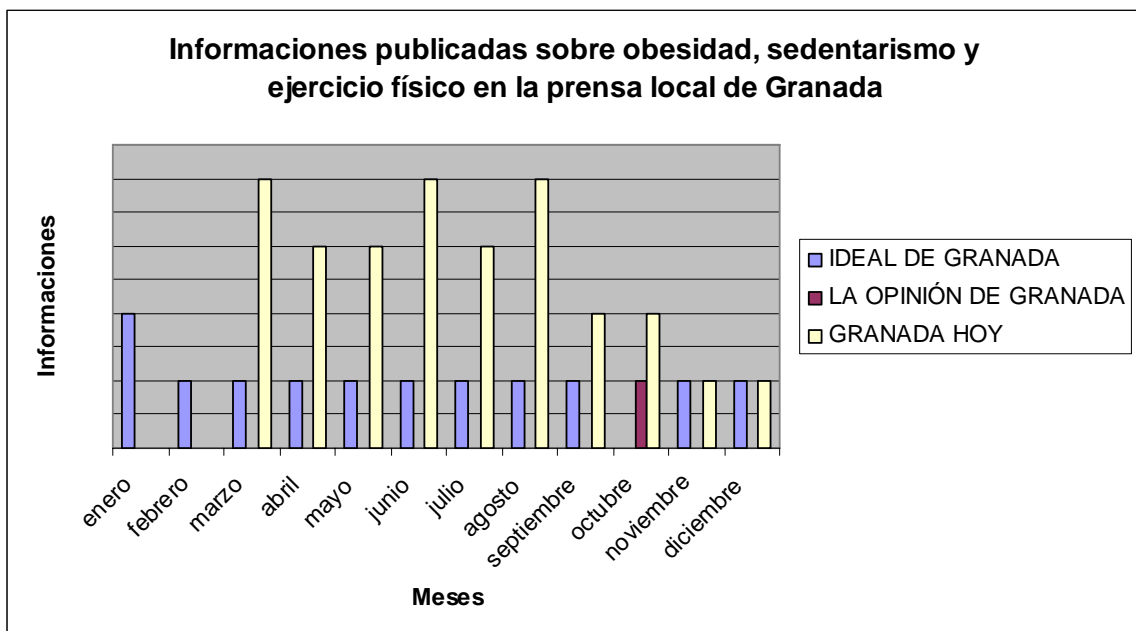
En la provincia de **Córdoba**, es el periódico ‘El Día de Córdoba’ el que registra un mayor número de informaciones publicadas, de media, a lo largo de los 12 meses del año, y también es esta cabecera la que presenta el pico máximo en el mes de junio.

Gráfico 5



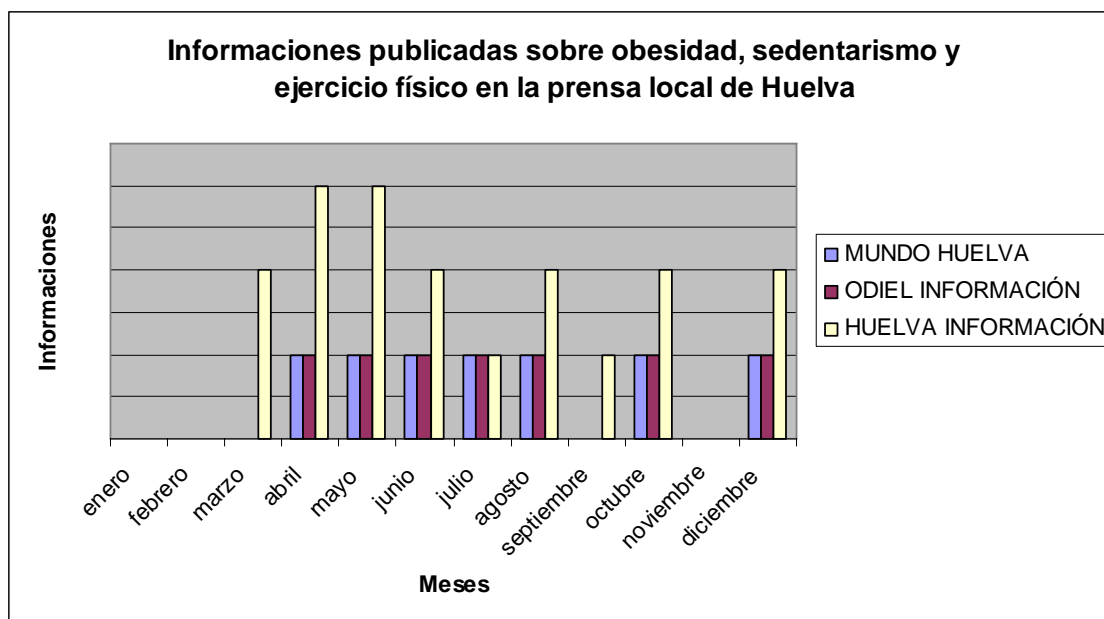
En **Granada** (Gráfico 6) se registra una de las instantáneas más irregulares de todo el estudio, siendo la cabecera ‘Granada Hoy’ la que dedica más espacio en sus páginas para la publicación de informaciones sobre obesidad, sedentarismo y ejercicio físico. En esta provincia, se registran tres picos altos: marzo, junio y septiembre, en el periódico antes citado. Le sigue a distancia el ‘Ideal de Granada’, que refleja una tendencia constante de publicación, aunque mucho menor en volumen.

Gráfico 6



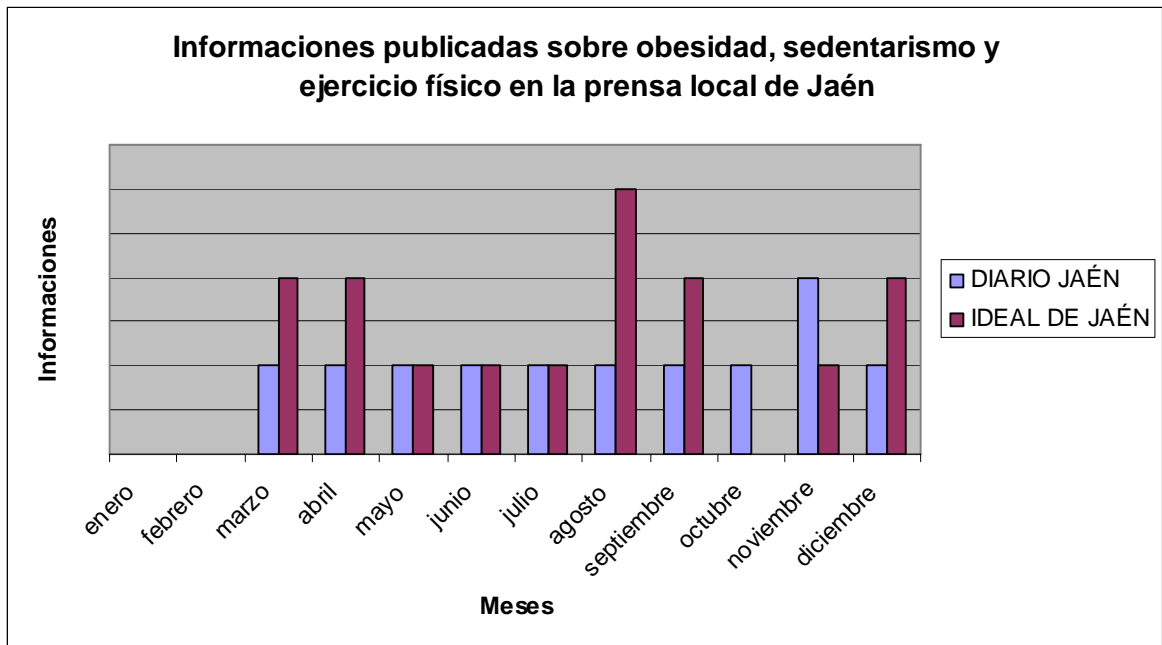
En **Huelva** (Gráfico 7), el primer trimestre del año registra una ausencia total de informaciones sobre las tres temáticas propuestas para el análisis, siendo la cabecera de ‘Huelva Información’ la que presenta un mayor número de informaciones publicadas a este respecto a lo largo del año.

Gráfico 7



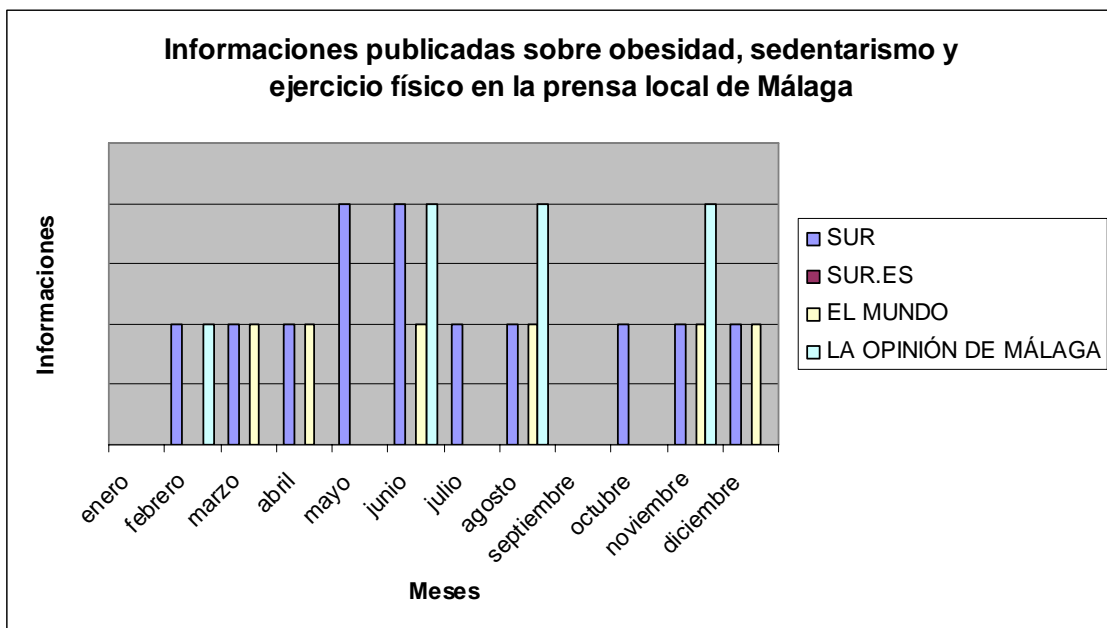
Jaén (Gráfico 8) es la provincia en la que se han analizado sólo dos cabeceras: ‘Diario de Jaén’ e ‘Ideal de Jaén’, siendo éste último periódico el que registra un mayor número de informaciones publicadas sobre obesidad, sedentarismo y ejercicio físico, con un pico más alto en el mes de agosto, al contrario que a nivel autonómico.

Gráfico 8



En **Málaga** (Gráfico 9), la primera panorámica que nos ofrecen las informaciones publicadas en las 4 cabeceras analizadas también es desigual, registrándose, no obstante, una mayor constancia en la publicación de este tipo de noticias en el periódico ‘Sur’, seguido muy de cerca por ‘La Opinión de Málaga’.

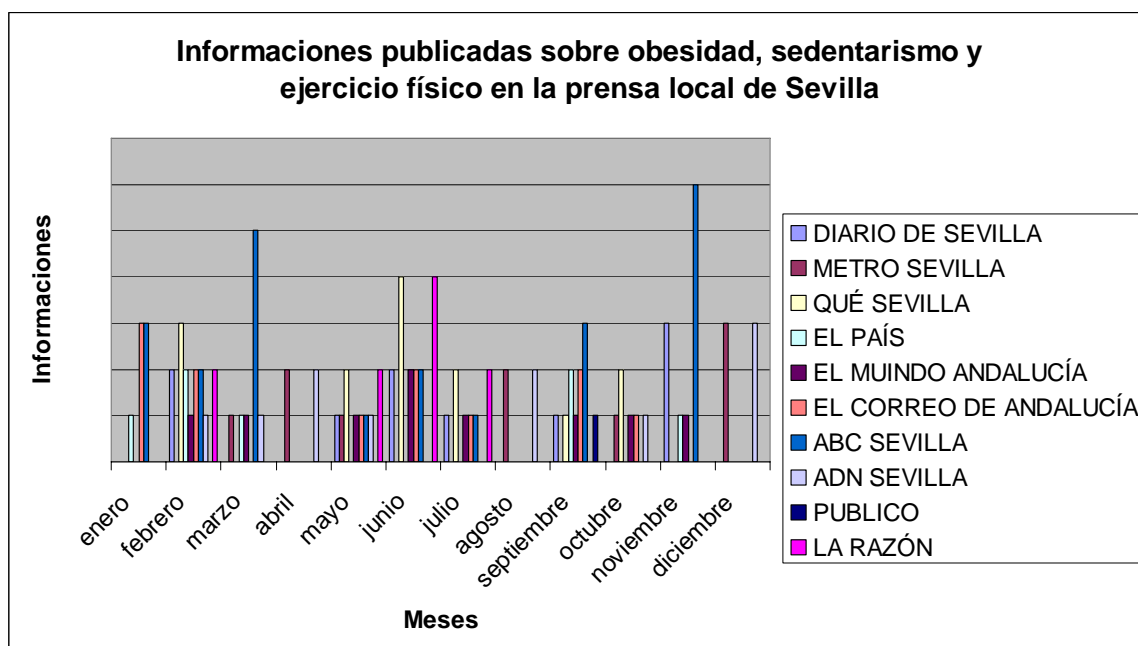
Gráfico 9



En este análisis desglosado por provincias, es **Sevilla** (Gráfico 10) la que registra un mayor número de cabeceras estudiadas, un total de 10, de las que 5 también se distribuyen en el resto del territorio de Andalucía. No obstante, en este análisis se han considerado sólo aquellas noticias que se ceñían al ámbito de lo local, por considerar que algunas ediciones de diarios realizan separatas por provincias (El Mundo Andalucía, ABC o La Razón, por ejemplo).

‘ABC Sevilla’ y ‘La Razón’ son dos de las cabeceras que más constancia y abundancia de informaciones sobre la temática de estudio registran a lo largo de los meses del año. También hay que destacar que los meses de febrero, mayo, junio, julio y septiembre registran una mayor presencia de informaciones en las cabeceras estudiadas. En estos meses, junto a las dos cabeceras anteriormente mencionadas, el diario gratuito ‘Qué Sevilla’ también es uno de los que más informaciones publican sobre obesidad, sedentarismo y ejercicio físico.

Gráfico 10



Por extensión

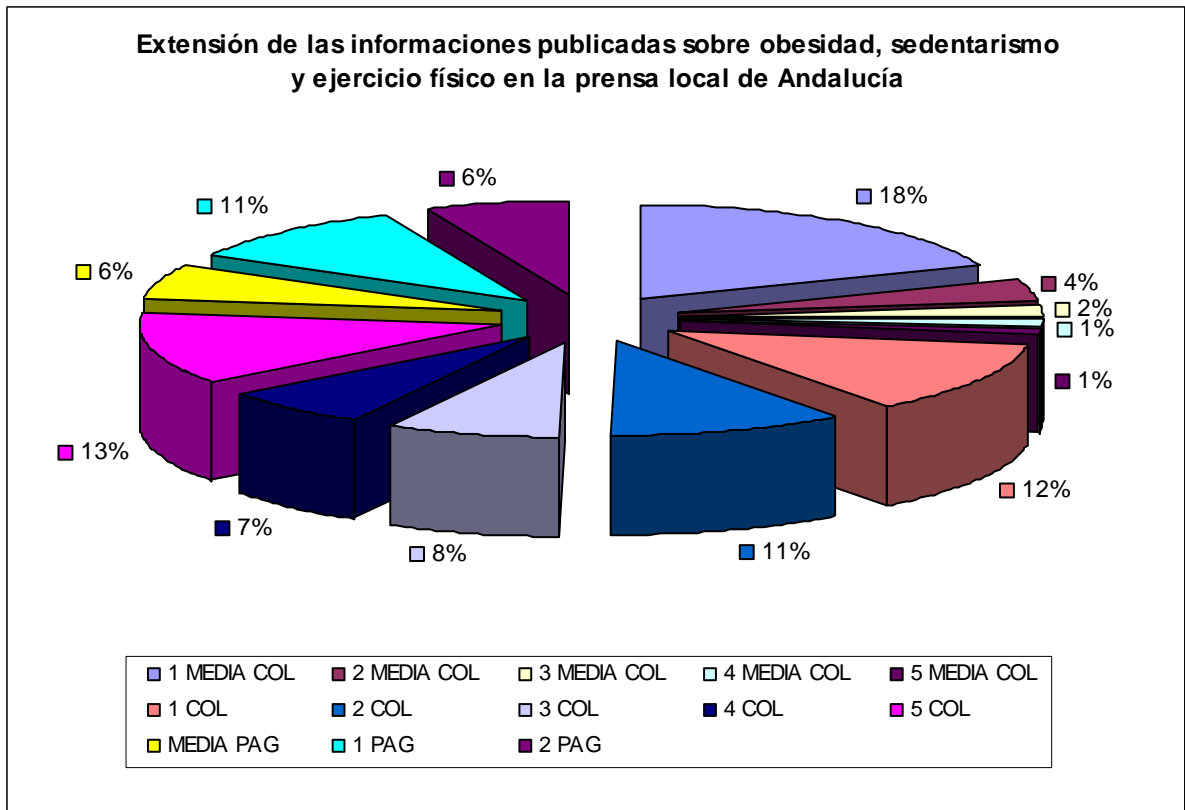
La extensión es un aspecto muy importante a considerar en este análisis, ya que de ésta se desprende la importancia que otorga cada medio a la información. Así, las informaciones analizadas se han clasificado, según la extensión, en las siguientes categorías: media columna, 2 medias columnas, 3 medias columnas, 4 medias columnas, 5 medias columnas, 1 columna, 2 columnas, 3 columnas, 4 columnas, 5 columnas¹, 1 página y doble página.

En el Gráfico 11 puede apreciarse cómo las informaciones publicadas a media columna representan el 18% del total, seguidas de las informaciones a 1 columna (12%); a 5 columnas (13%); a 1 página y a 2 columnas (con un 11% respectivamente); a 3 columnas (8%), a 4 columnas (7%) y a media página y a doble página (6%).

Puede observarse cómo un 24 % de las informaciones han ocupado media página, una página y doble página, lo que traduce una cierta importancia concedida desde el punto de vista periodístico a los temas abordados.

¹ La diferencia entre las informaciones publicadas a 5 columnas y a página entera, es que las primeras llevan un faldón inferior de publicidad de 1 módulo.

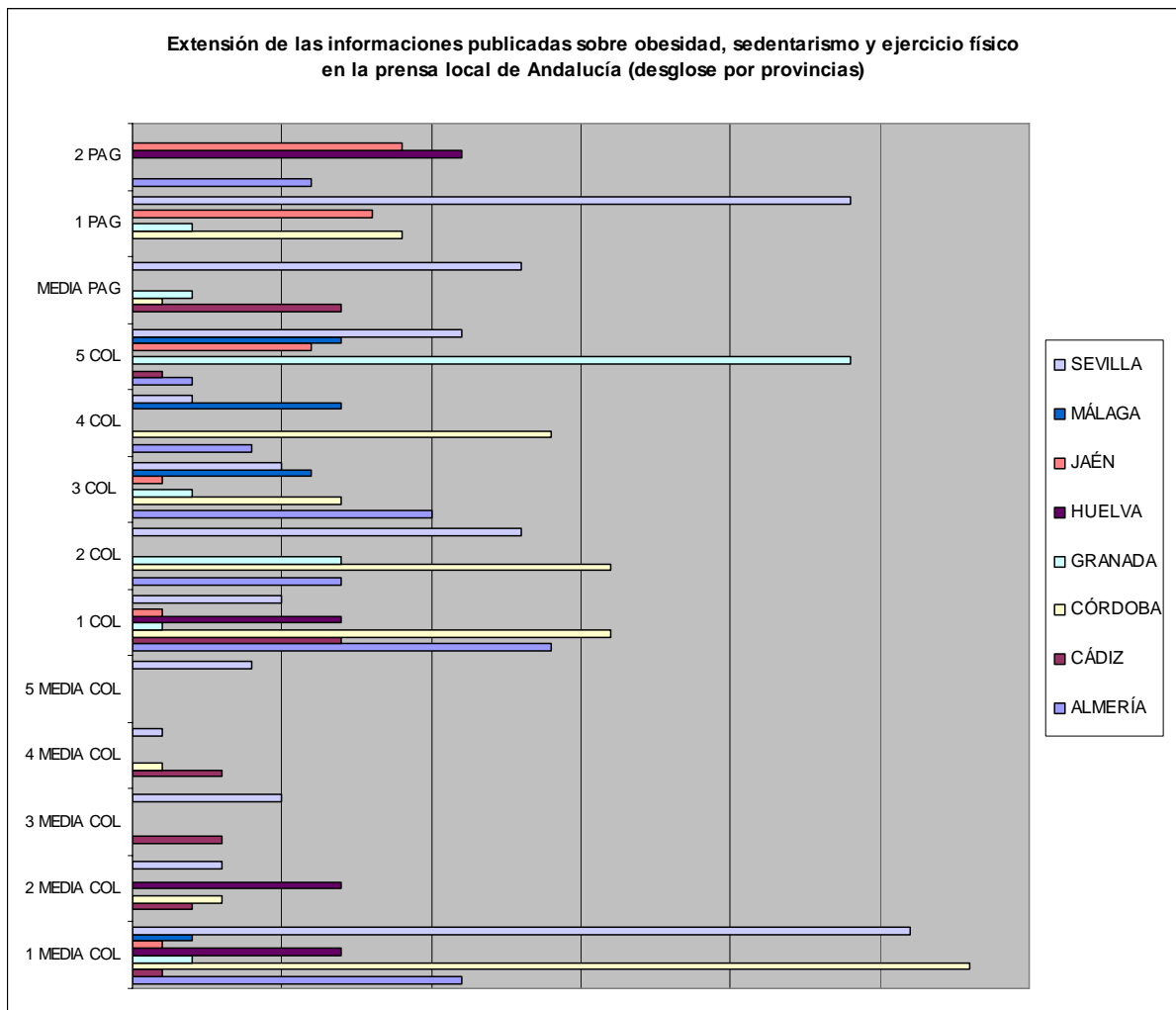
Gráfico 11



En el gráfico 12 se puede observar, por provincias, la extensión de las informaciones publicadas sobre la temática objeto del presente análisis.

Sevilla registra los picos más altos en cuanto a informaciones publicadas a página entera, mientras que en Granada se han publicado más informaciones a 5 columnas, y en Córdoba, más informaciones a media columna.

Gráfico 12

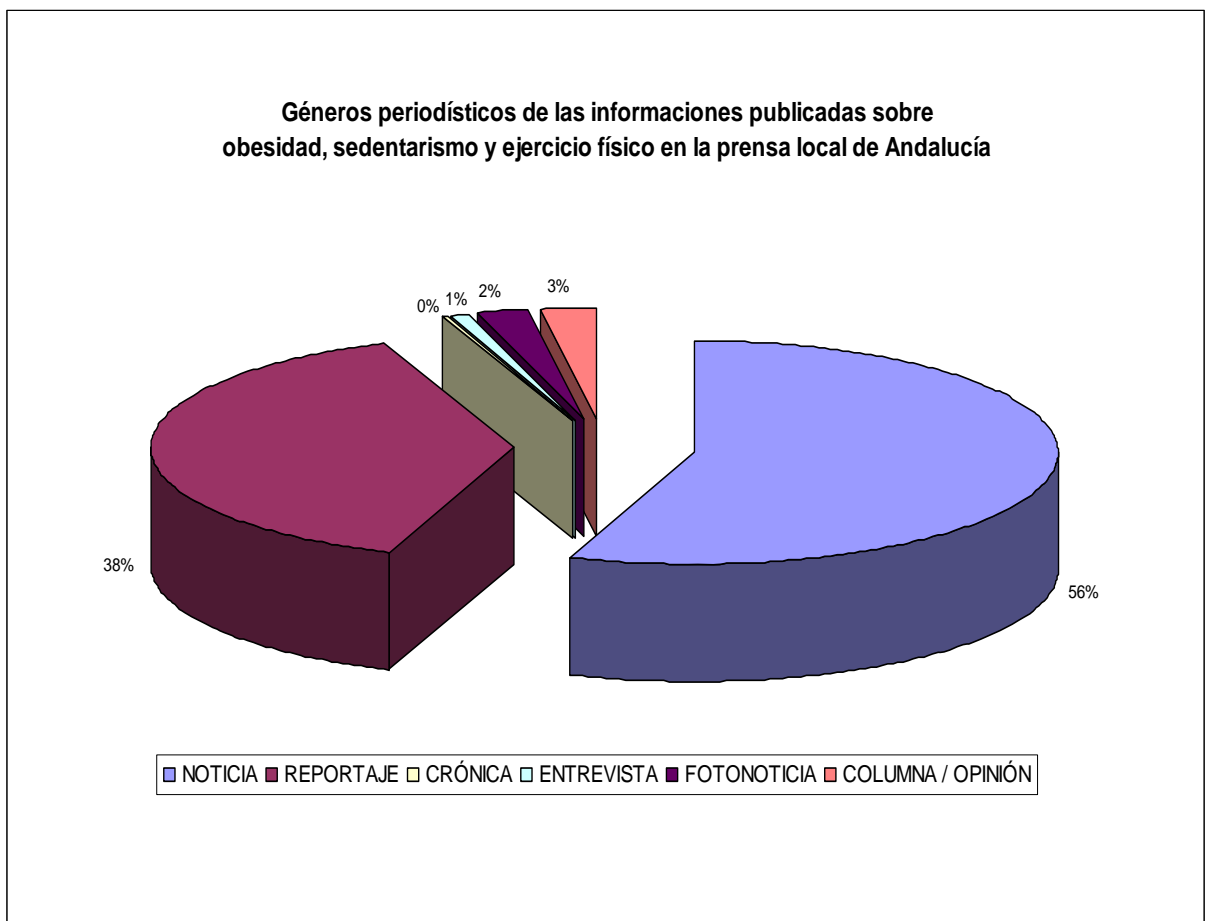


Considerar la extensión de las informaciones como una variable puede ofrecer resultados interesantes, cuando se comparan con el tipo de géneros periodísticos utilizados a la hora de escribir sobre este tipo de temáticas.

Por géneros

En líneas generales, la prensa local de Andalucía aborda los temas de obesidad, sedentarismo y ejercicio físico de forma predominante en dos géneros periodísticos (gráfico 13): la noticia (56%) y el reportaje (38%). A mucha distancia le siguen la columna de opinión (3%), la fotonoticia (2%), la entrevista (1%) y la crónica, sin representación alguna.

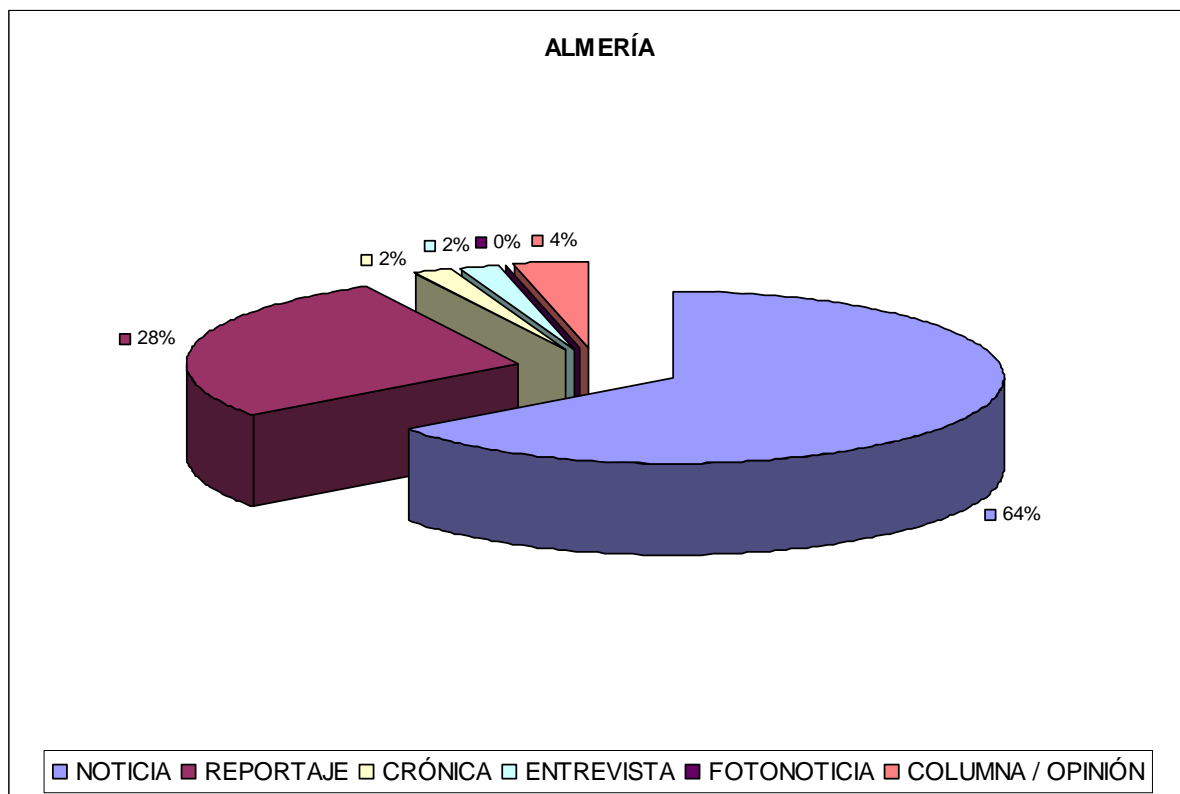
Gráfico 13



A continuación, podemos observar cómo es la noticia, el género periodístico predominante en la prensa local andaluza al abordar informaciones de este tipo, excepto en el caso de las provincias de Granada, Huelva y Jaén.

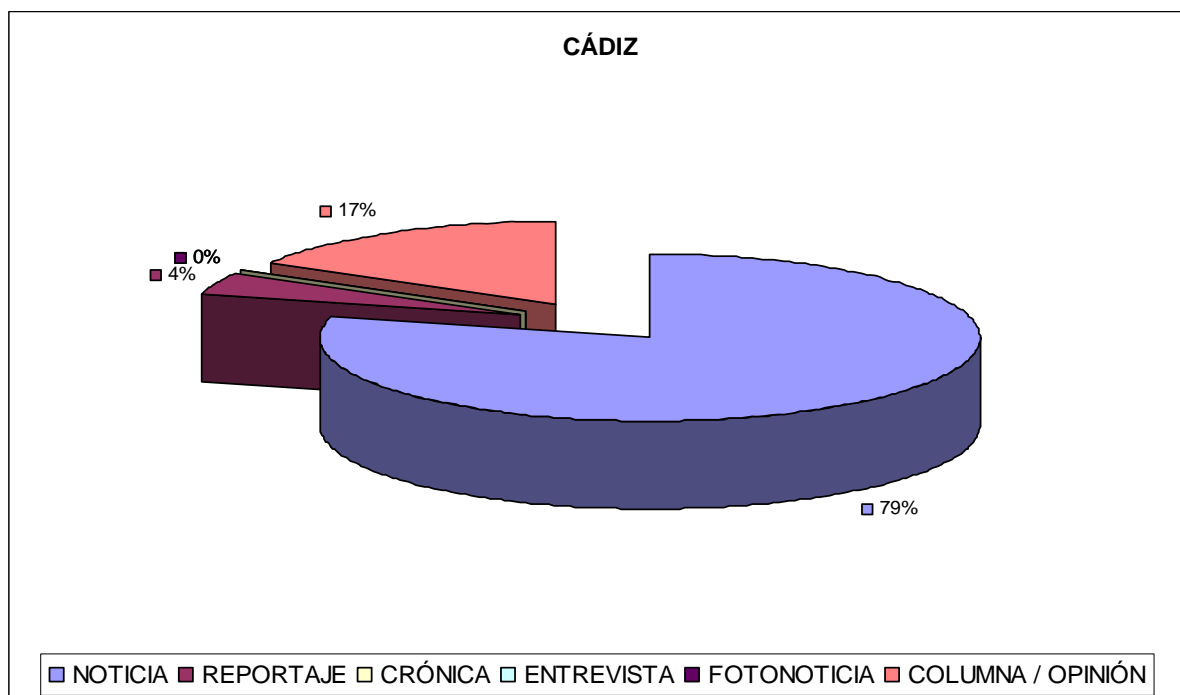
Así, en **Almería** (gráfico 14), el 64% de las informaciones publicadas pertenecían al género de la noticia, seguidas del reportaje (28%), la columna de opinión (4%), y la entrevista y la crónica, con un 2%, respectivamente.

Gráfico 14



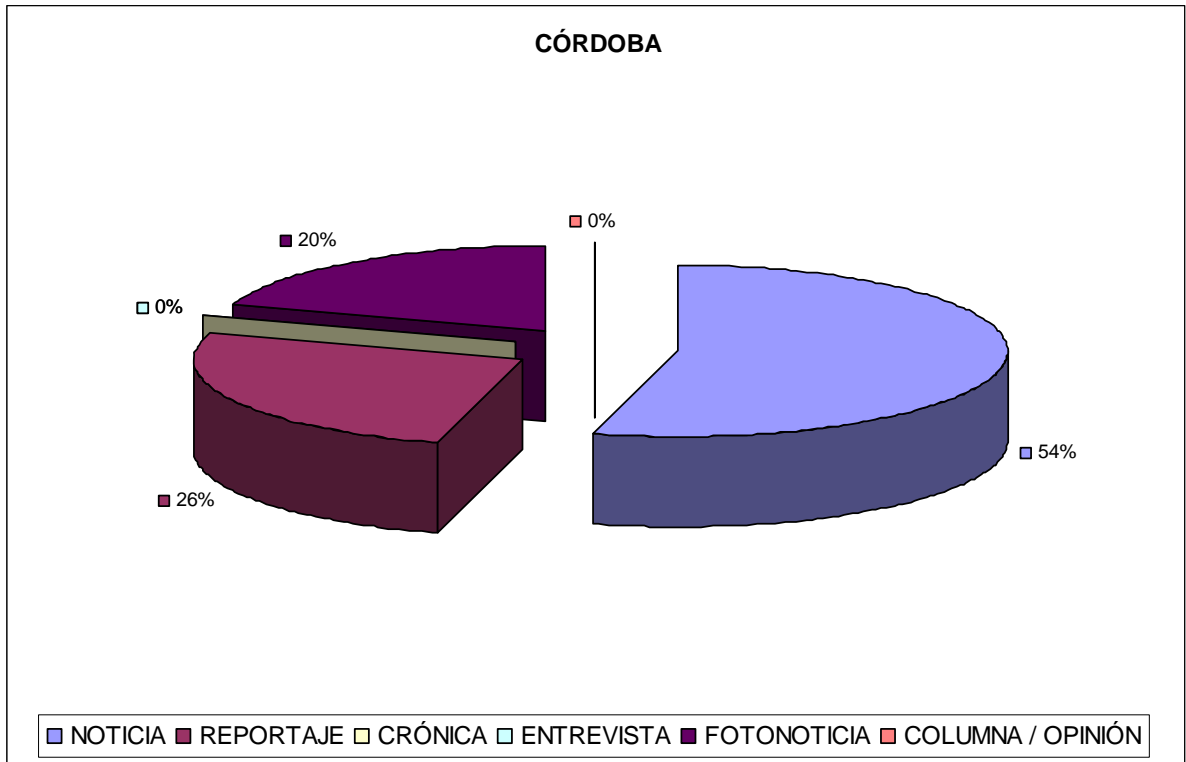
En **Cádiz** (gráfico 15), al género de la noticia pertenecen el 79% de las informaciones publicadas, seguido de la columna de opinión (17%) y del reportaje (4%).

Gráfico 15



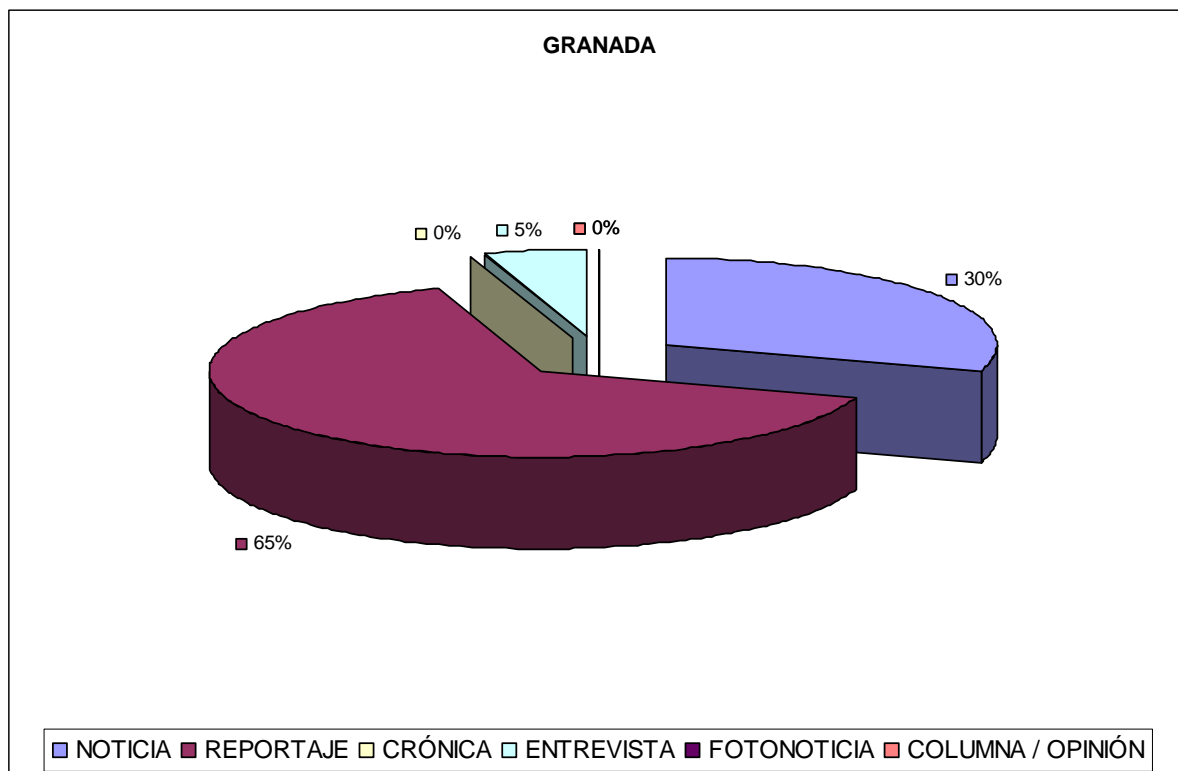
En la prensa local de **Córdoba** (gráfico 16) el 54% de las informaciones se adscriben al género de la noticia, seguidas de un 26% de reportajes y un 20% de fotonoticias.

Gráfico 16



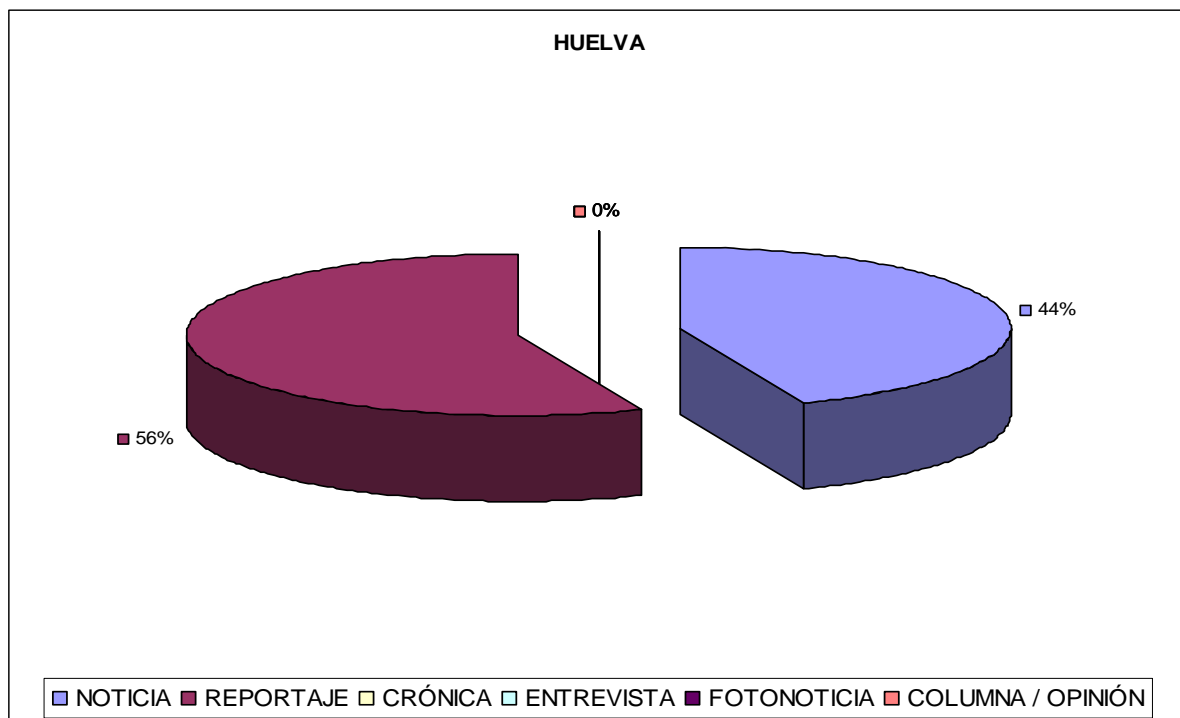
En **Granada** (gráfico 17), la tendencia se invierte, con un 65% de reportajes frente a un 30% de noticias, y un 5% de entrevistas.

Gráfico 17



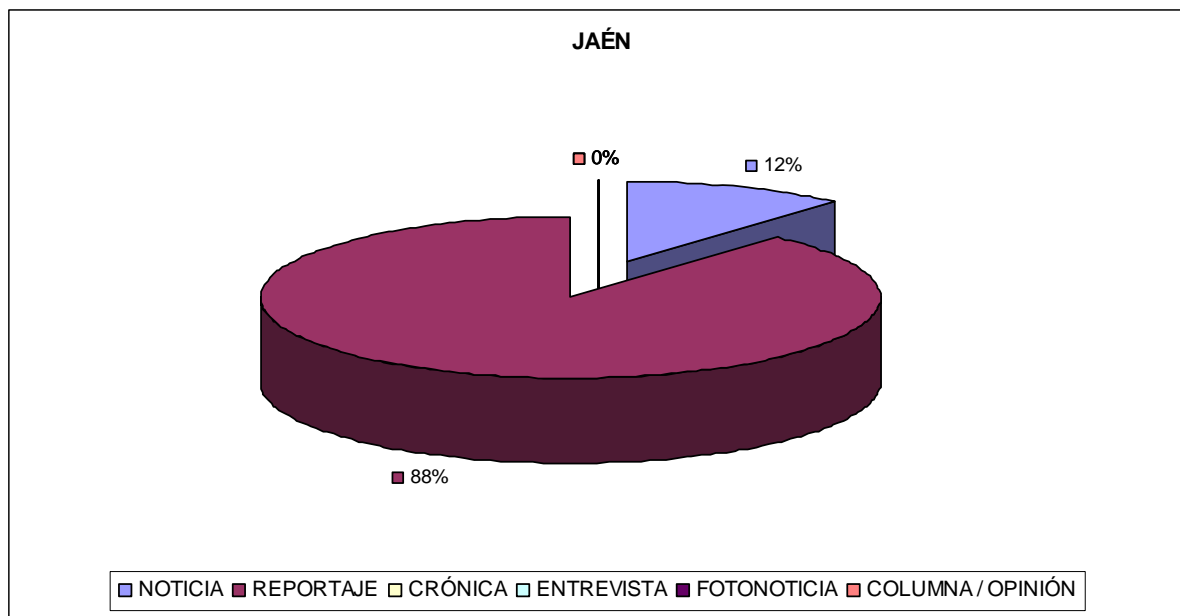
En **Huelva** (gráfico 18), la diferencia entre géneros es más marcada. Un 56% de las informaciones son reportajes y un 44% son noticias.

Gráfico 18



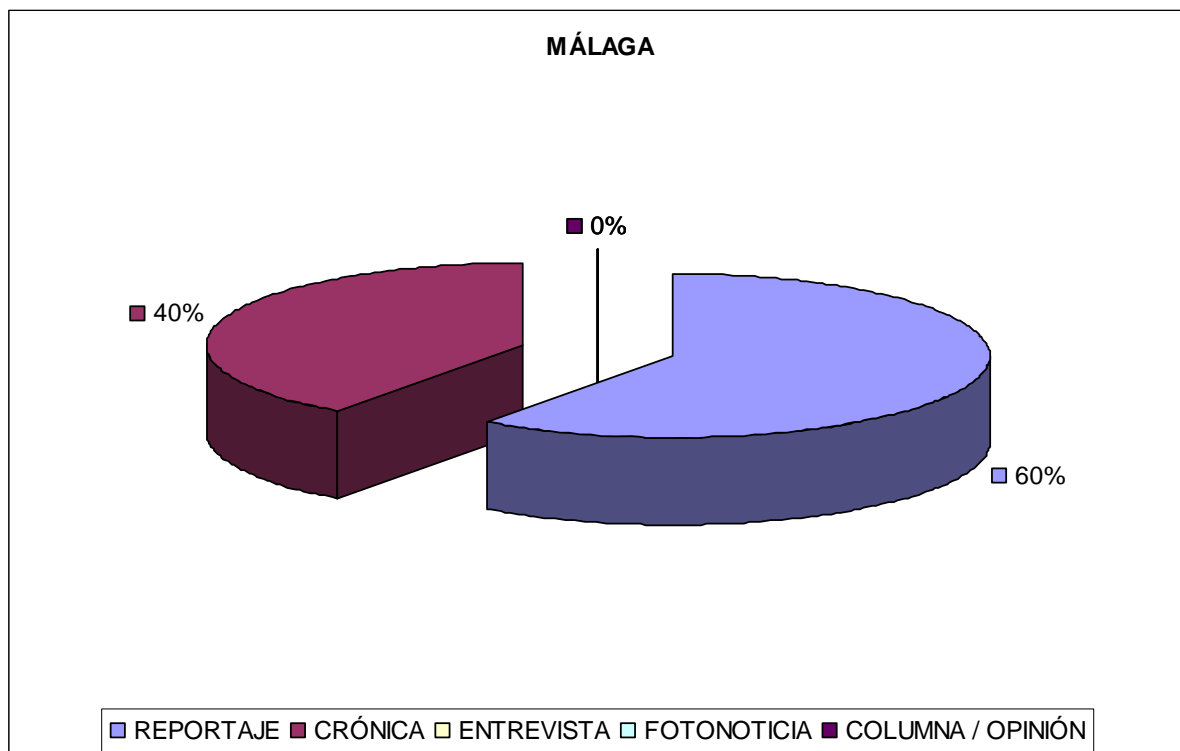
En **Jaén** (gráfico 19), continúa la misma tendencia que en la provincia onubense, sólo que aún más pronunciadas las diferencias. Un 88% de las informaciones publicadas son reportajes y el resto, un 12%, noticias.

Gráfico 19



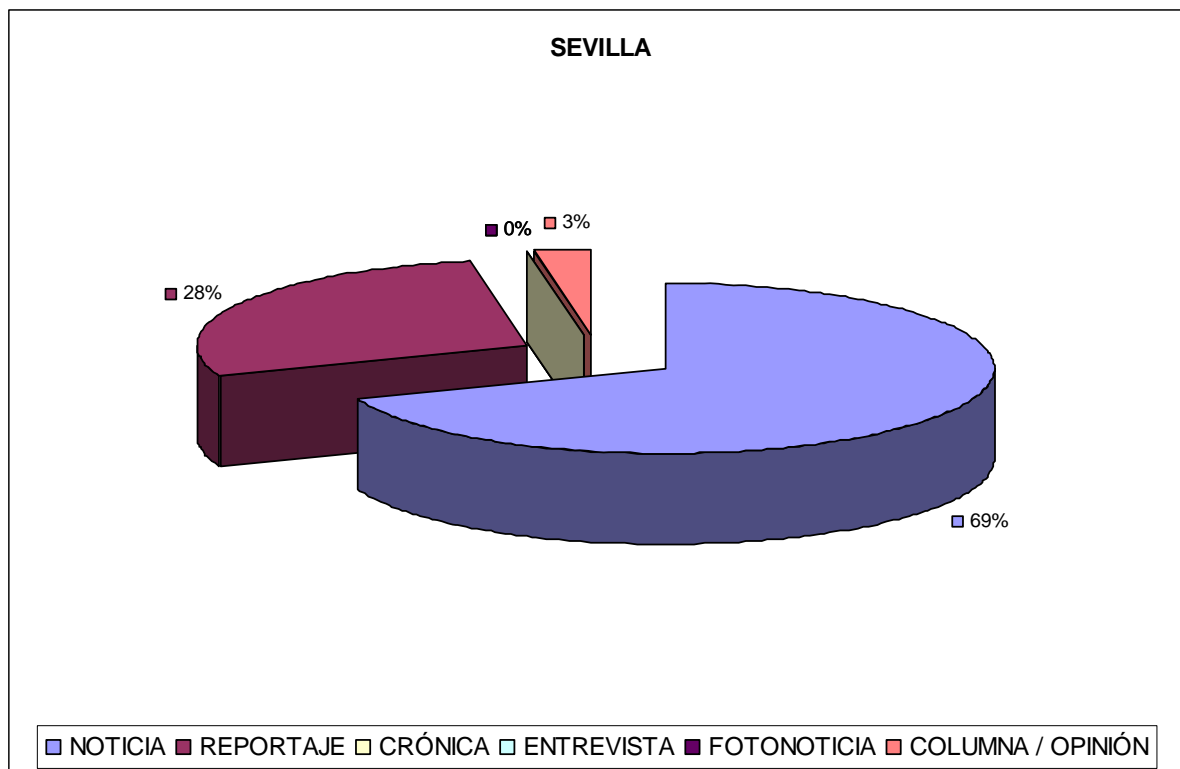
En **Málaga** (gráfico 20), la tendencia se invierte, esta vez, del lado del género noticia (60%), frente al 40% de reportajes publicados.

Gráfico 20



Y en la prensa local de **Sevilla** (gráfico 21), las informaciones se publican en un 69% bajo el género noticia, frente a un 28% que son reportajes, y un 3% columnas o artículos de opinión.

Gráfico 21



Por tratamiento

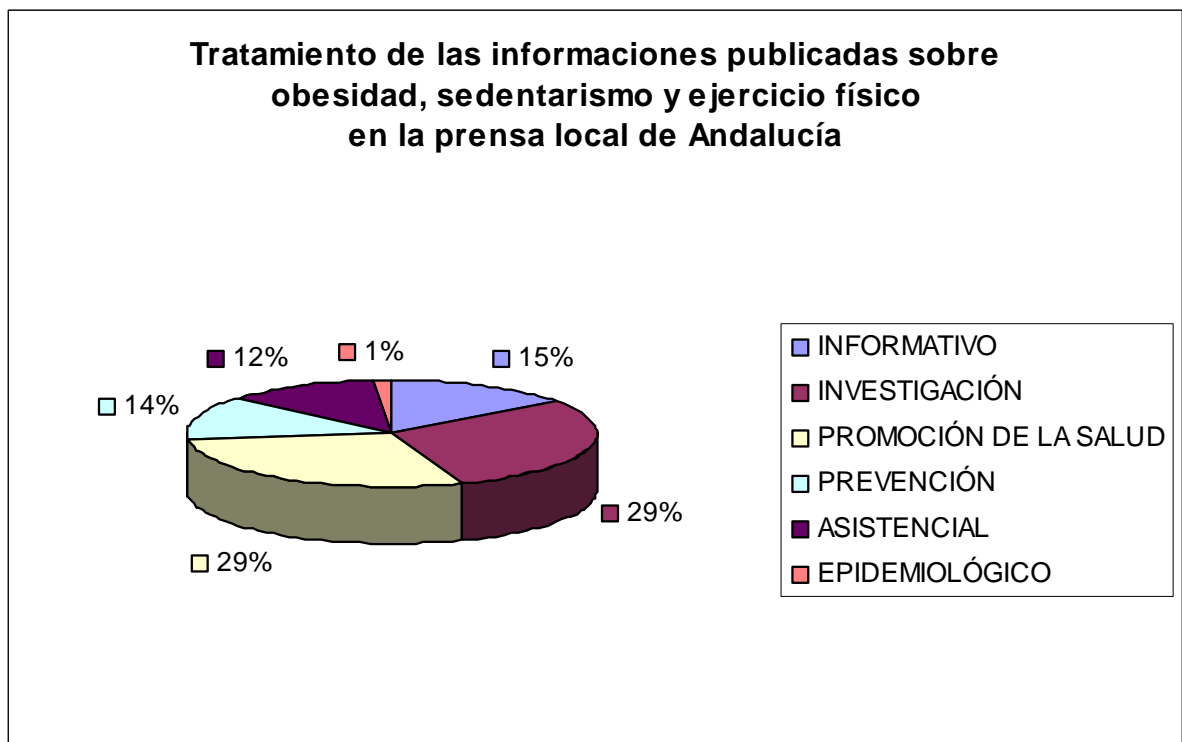
Las informaciones publicadas sobre obesidad, sedentarismo y ejercicio físico en la prensa local andaluza durante 2008 se han clasificado también según el tratamiento que han recibido. Con tratamiento nos estamos refiriendo aquí al enfoque periodístico que predomina en el texto de la información:

- Informativo. En esta categoría entran aquellos contenidos que versan, por ejemplo, sobre cirugía bariátrica, sucesos, etc.
- Investigación. Son los contenidos referidos, por ejemplo, a últimos hallazgos de la industria farmacéutica en materia de obesidad, ensayos clínicos sobre patologías relacionadas con la obesidad y el sedentarismo, estudios publicados en revistas científicas de alcance nacional e internacional, investigaciones impulsadas desde instituciones autonómicas, nacionales o supranacionales, etc.
- Promoción de la salud. Fundamentalmente se clasifican en esta categoría aquellas informaciones en las que es predominante el impulso de los estilos de vida saludables.
- Prevención. En este tipo de tratamiento se incluyen aquellos contenidos publicados que hacen referencia a la prevención de patologías cardiovasculares o metabólicas, relacionadas con la obesidad o el sedentarismo, por ejemplo.
- Asistencial. Cuando el contexto de la información, la fuente y el escenario se registran fundamentalmente en un entorno sanitario (hospital o centro de salud), o se refieren éxitos conseguidos desde la perspectiva asistencialista.
- Epidemiológico. Este tratamiento, que bien podría incluirse bajo el apartado de ‘informativo’, se ha distinguido de forma específica para aquellos contenidos en

los que se revelan con mayor profundidad la magnitud del problema de la obesidad, y se ofrecen datos de carácter epidemiológico.

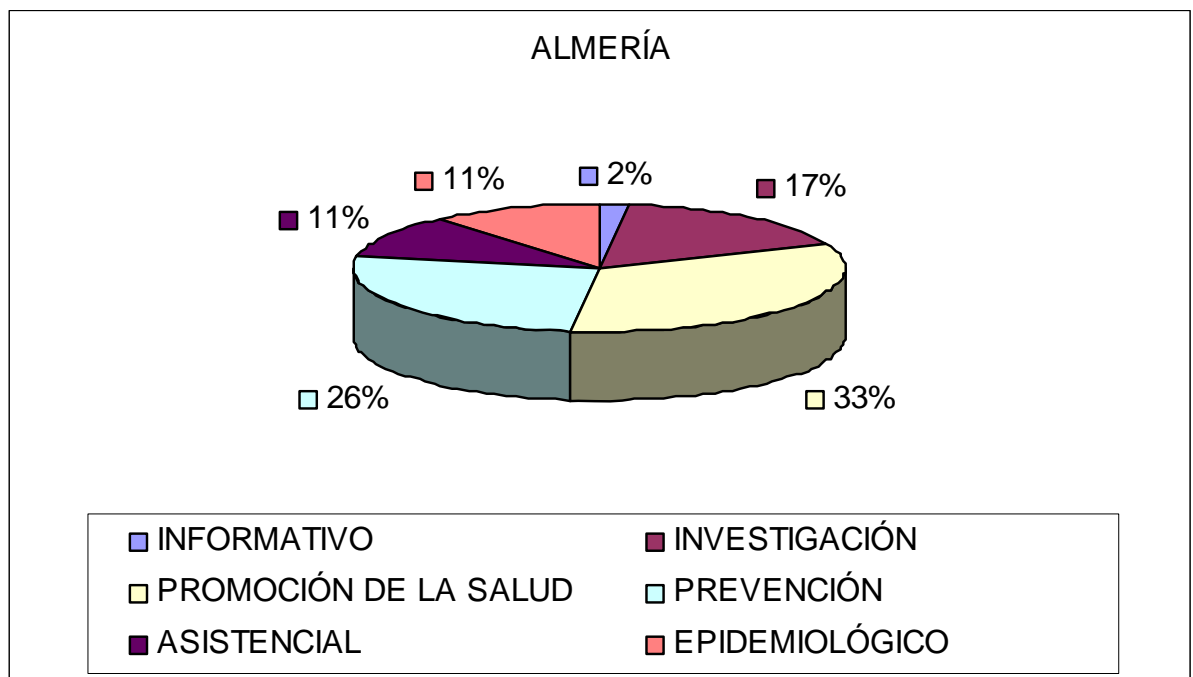
En el Gráfico 22 puede observarse cómo las informaciones enfocadas desde una perspectiva de promoción de la salud y desde un enfoque de investigación están igualadas, con un 29%, respectivamente, seguidas de las de carácter estrictamente informativo (15%), de prevención (14%), puramente asistencial (12%) y epidemiológico (1%).

Gráfico 22



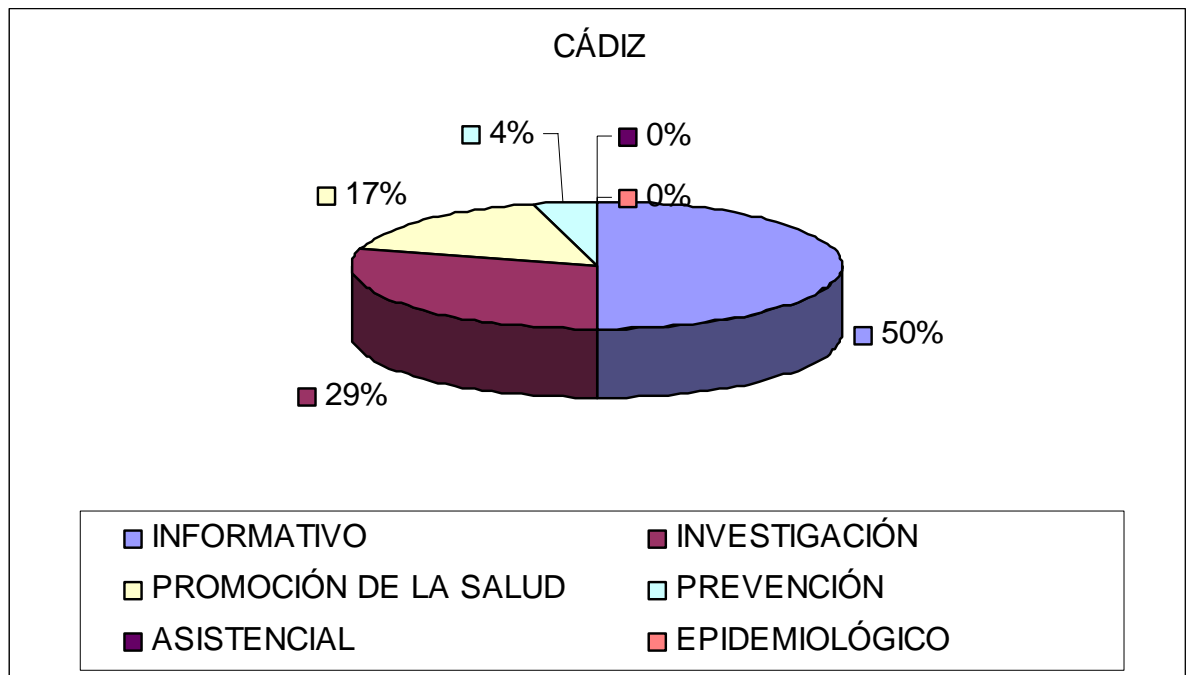
Estos porcentajes varían según las distintas provincias. En **Almería** (gráfico 23), predominan las informaciones con tratamiento de promoción de la salud (33%), seguidas de las de carácter preventivo (26%), de investigación (17%), asistencial (11%), epidemiológico (11%) e informativo (2%).

Gráfico 23



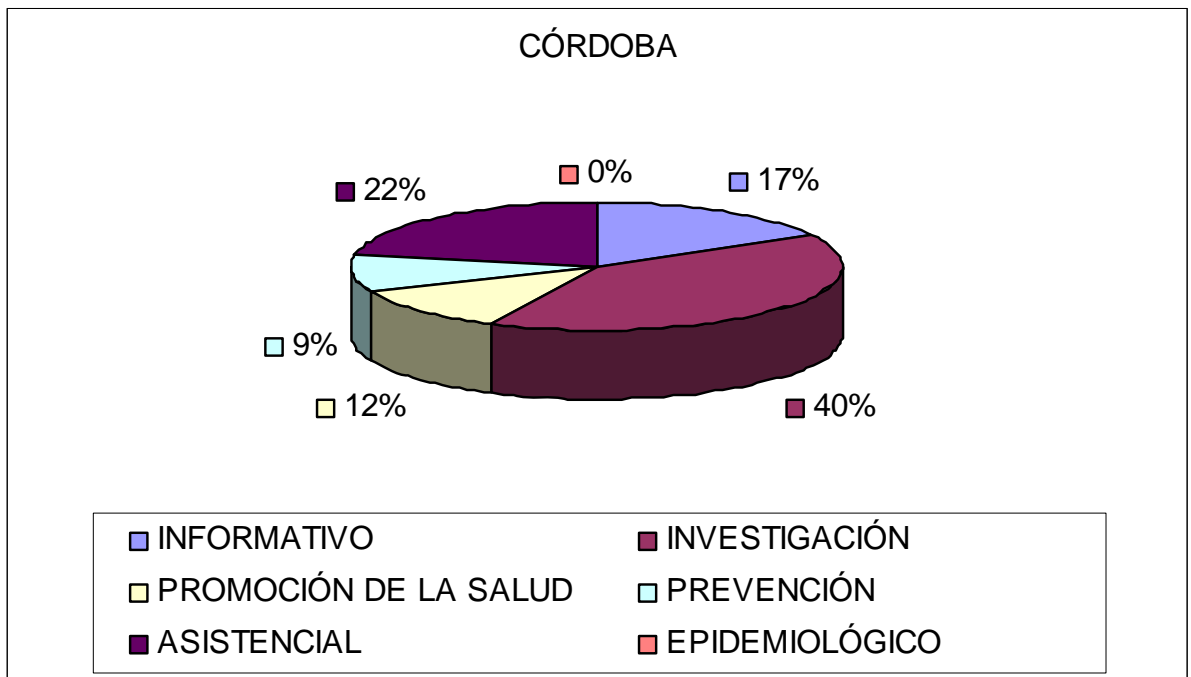
En **Cádiz** (gráfico 24), la mitad de los contenidos publicados revisten un tratamiento informativo (50%), frente al de investigación (29%), de promoción de la salud (17%) y de prevención (4%).

Gráfico 24



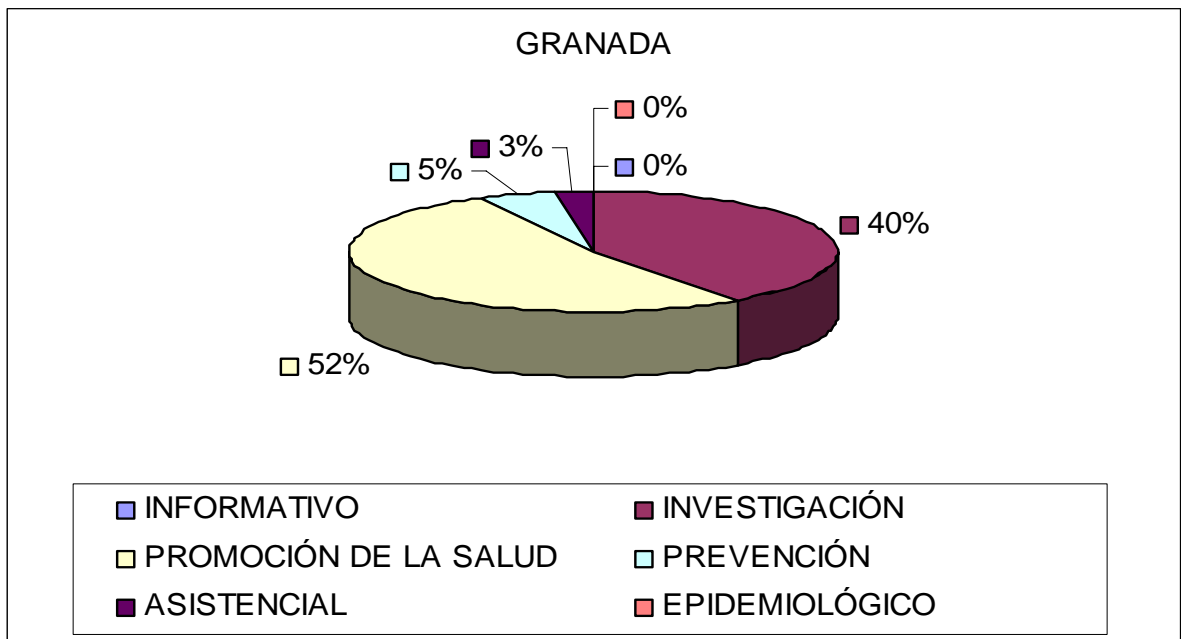
En **Córdoba** (gráfico 25), el tratamiento de investigación es el mayoritario (40%), seguido del asistencial (22%), del informativo (17%), del de promoción de la salud (12%) y del de prevención (9%).

Gráfico 25



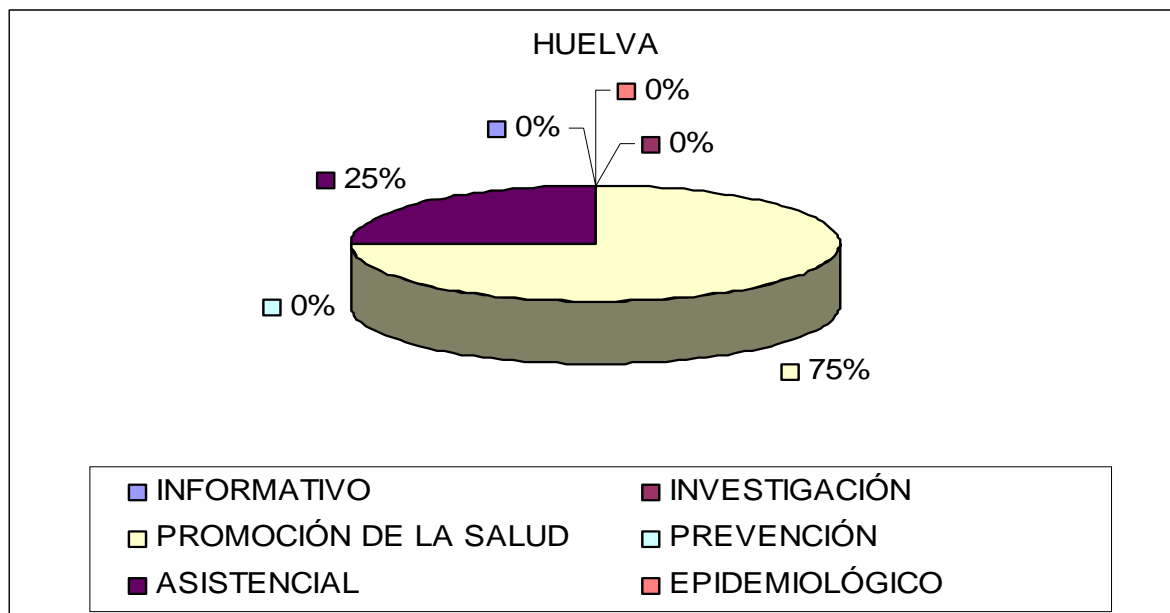
En **Granada** (gráfico 26), el tratamiento de los contenidos publicados se divide, a grandes rasgos, entre la promoción de la salud (52%) y la investigación (40%).

Gráfico 26



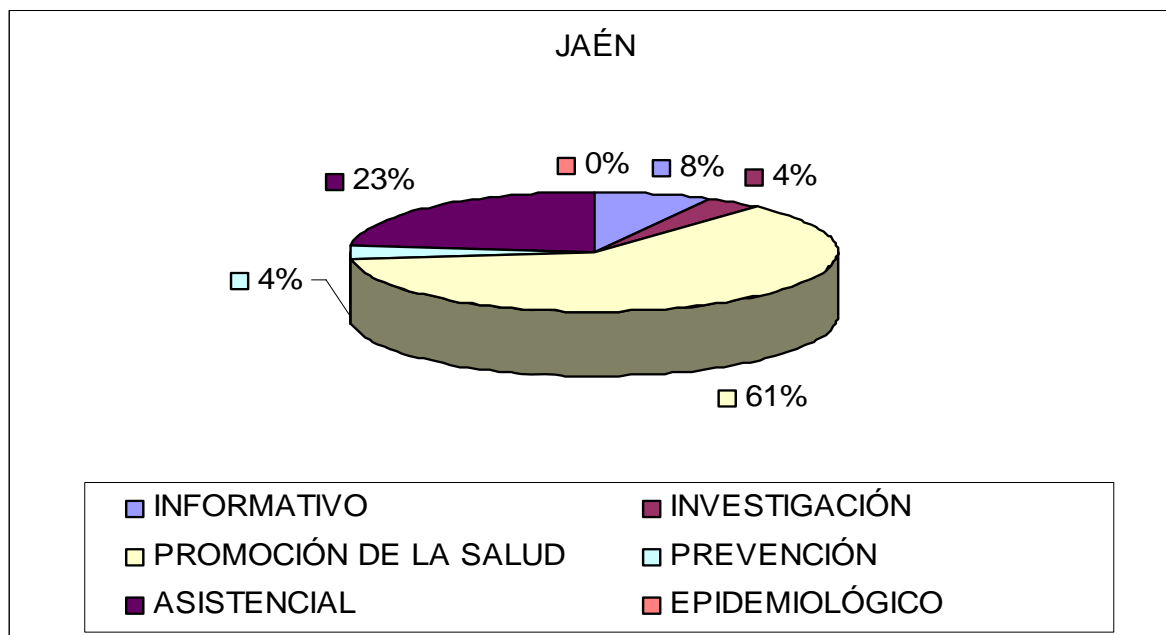
En **Huelva** (gráfico 27), predominan las informaciones publicadas bajo un tratamiento de promoción de la salud (75%), seguidas de las realizadas desde un enfoque asistencial (25%).

Gráfico 27



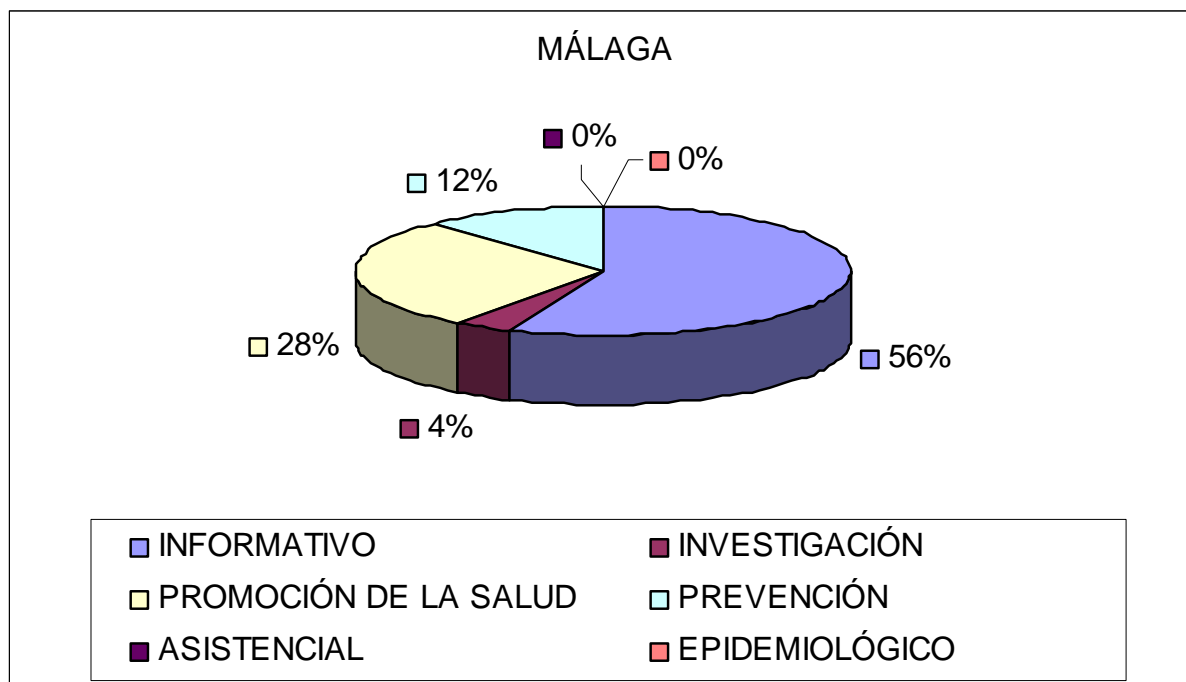
En **Jaén** (gráfico 28), el tratamiento es mayoritariamente de promoción de la salud (61%), seguido del asistencial (23%), del informativo (8%) y del de investigación (4%).

Gráfico 28



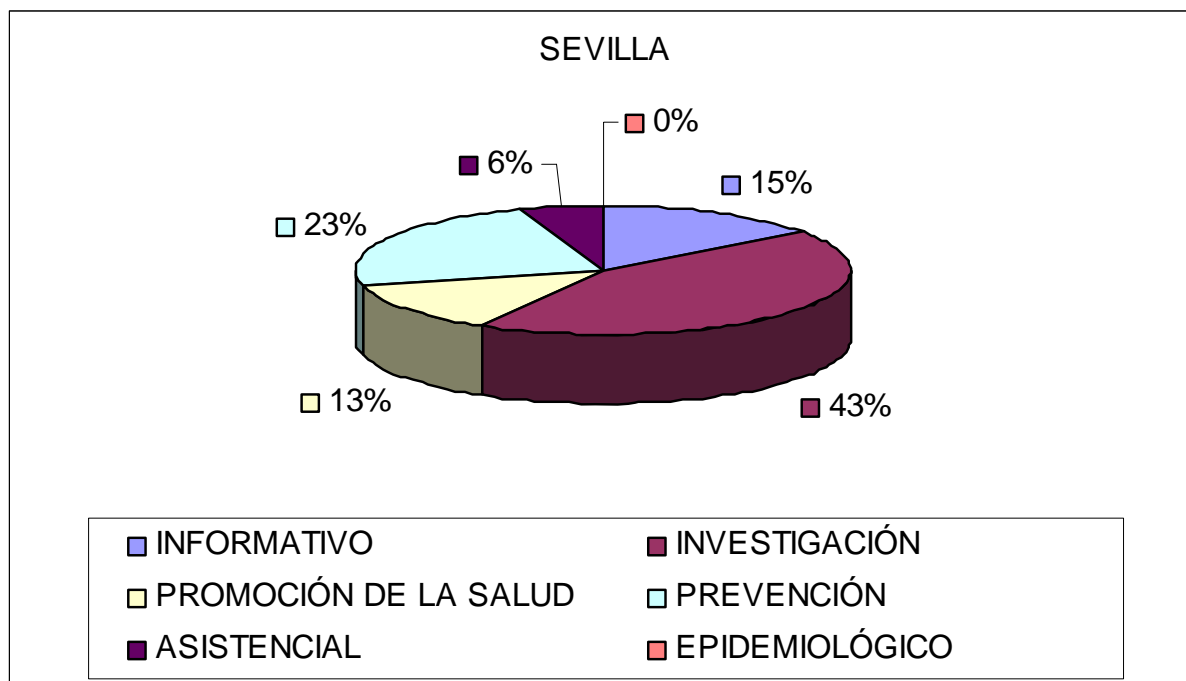
En **Málaga** (gráfico 29), el tratamiento informativo es el predominante (56%), seguido del de promoción de la salud (28%), preventivo (12%) y de investigación (4%).

Gráfico 29



En **Sevilla** (gráfico 30), las informaciones se han publicado bajo un tratamiento de investigación (43%), prevención (23%), informativo (15%), promoción de la salud (13%) y asistencial (6%).

Gráfico 30



Por fuentes

Las fuentes (gráfico 31) de las informaciones publicadas en 2008 sobre la temática del estudio son muy diversas, pero, a grandes rasgos, se pueden agrupar en los siguientes tipos:

- Fuentes públicas
- Fuentes privadas
- Fuentes mixtas

Dentro de las fuentes consideradas como públicas, éstas constituyen un amplio abanico que incluye:

- Fuentes gubernamentales como el Ministerio de Sanidad y Consumo, el Sistema Sanitario Público de Andalucía (que a su vez abarca la Consejería de Salud, el Servicio Andaluz de Salud, los hospitales y centros de salud) y los Ayuntamientos.
- Fuentes no gubernamentales de carácter público como las Universidades y los Centros de Investigación Públicos.

Dentro de las fuentes consideradas como privadas se consideran:

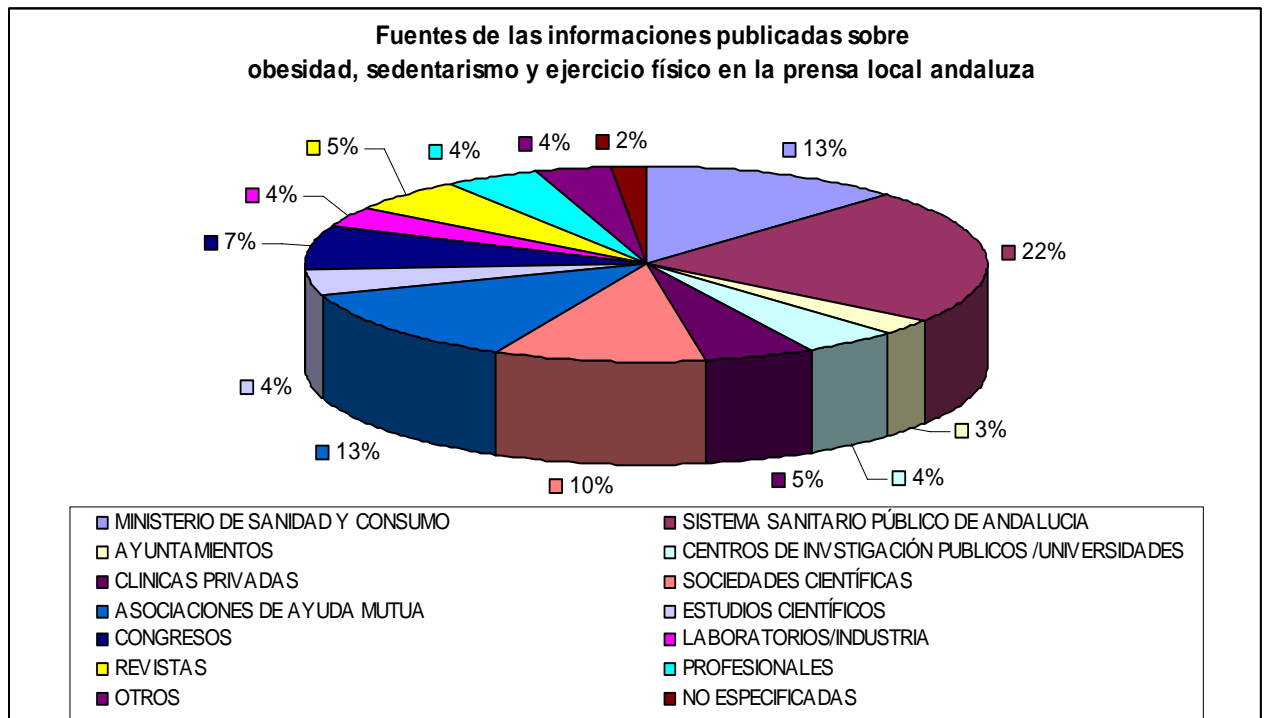
- Fuentes privadas sin ánimo de lucro como asociaciones de ayuda mutua, sociedades científicas profesionales (si bien éstas gozan en ocasiones de patrocinadores de la industria farmacéutica), profesionales no dependientes del sistema sanitario público.
- Fuentes privadas con fines lucrativos como clínicas privadas, laboratorios/industria farmacéutica.

Bajo el abanico de fuentes mixtas se consideran aquéllas que como los congresos, estudios científicos, revistas científicas, que pueden contar con financiación tanto pública como privada y otras no especificadas.

En el gráfico 31, puede observarse cómo son las fuentes públicas de origen gubernamental las predominantes en este tipo de información de salud: el Sistema Sanitario Público de Andalucía (22%) y el Ministerio de Sanidad y Consumo (13%).

Le siguen, por orden de importancia, las fuentes privadas sin ánimo de lucro como las asociaciones de ayuda mutua (13%), las sociedades científicas (10%) y las fuentes mixtas como los congresos (7%) y las revistas científicas (5%).

Gráfico 31



Por autor

No se ha estimado analizar esta variable por considerar que los resultados son poco significativos. En la mayoría de las ocasiones, la firma de la información corre a cargo de un periodista de la redacción de la cabecera o bien proceden de agencias de noticias. En este último caso, son muchas las veces en las que se firma con la expresión 'Redacción' informaciones procedentes de agencia.

▪ **ANÁLISIS CUALITATIVO**

Tras la descripción anterior, se considera necesario analizar cuáles son las características de la información publicada sobre obesidad, sedentarismo y ejercicio físico en la prensa local de Andalucía.

Temáticas abordadas

La obesidad, el sedentarismo y el ejercicio físico son los tres grandes bloques temáticos en los que se centra el presente estudio, si bien, en un análisis más pormenorizado, las informaciones publicadas se pueden agrupar en subtemas.

Informaciones relacionadas con la obesidad

Bajo esta denominación se encuentran diversos tipos de informaciones, ya sea en formato noticia o reportaje. Hay que destacar que la mayoría de las informaciones publicadas se inscriben dentro de este gran bloque temático. Se pueden clasificar en:

- Informaciones sobre obesidad infantil
- Informaciones sobre obesidad mórbida
- Informaciones sobre obesidad y fármacos
- Informaciones sobre obesidad y alimentación saludable
- Informaciones sobre dietas de adelgazamiento
- Informaciones sobre la obesidad como factor de riesgo de determinadas enfermedades
- Informaciones sobre obesidad y productos de alimentación específicos

- Estudios sobre obesidad y/o composición corporal.

Informaciones sobre obesidad infantil

Bajo este epígrafe encontramos titulares, subtítulos y entradillas de texto que reflejan un interés por la magnitud del problema en la población infantil, y que están propiciados por la presentación de estudios realizados en España como el impulsado por la Estrategia NAOS del Ministerio de Sanidad y Consumo:

“Dos de cada diez niños de 3 a 12 años son obesos” (La Voz de Almería, 18 de septiembre de 2008)

“El 22,3% de los niños españoles de entre 3 a 12 años sufren obesidad o sobrepeso. Un problema que aparece cada vez a edades más tempranas según un estudio antropométrico realizado a más de 10.000 escolares” (El Correo de Andalucía, 18 de septiembre de 2008)

“Niños rollizos, de mejillas abombadas y muslos redondos están siendo identificados como precoces obesos en alto riesgo de sufrir el resto de sus vidas un enfermizo problema de exceso de peso” (Diario Córdoba, 18 de septiembre de 2008)

La obesidad infantil salta a las páginas de la prensa caracterizada también como ‘epidemia’, al tiempo que se enfoca desde el horizonte más próximo.

“Los niños sevillanos son los más obesos de toda Europa” (El Correo de Andalucía, 13 de enero de 2008)

“Un problema de salud pública. Los nuevos roles laborales y la ausencia de control de las comidas origina la ‘epidemia’”. (El Correo de Andalucía, 13 de enero de 2008)

“Tan sólo los niños de Creta y Malta superan a los sevillanos en obesidad dentro de la Unión Europea. La propia Delegación de Salud y Consumo del Ayuntamiento de Sevilla acredita que la población infantil local lidera hoy la tasa de obesidad infantil de la UE. Padres y nutricionistas denuncian un problema que adquiere tintes de epidemia”. (El Correo de Andalucía, 13 de enero de 2008)

“España es uno de los países europeos con mayor prevalencia de obesidad infantil, una situación que, por otro lado, sigue en aumento. La obesidad puede ser producida por una ingesta aumentada, por un gasto disminuido o por la confluencia de ambos. (...) El sistema sanitario no puede enfrentarse a este problema que tiene sus raíces en temas de índole cultural, y se hace necesaria la implicación de otros agentes sociales como son la familia, el sistema educativo, la industria alimenticia, para resolverlo” (Cádiz Información, Sección Firma Invitada, 11 de noviembre de 2008)

En El Día de Córdoba (19 de enero de 2008), es la voz de un experto sanitario quien alerta de la ‘epidemia’ de la obesidad infantil, con los datos referidos a dicha provincia:

“La obesidad infantil es ‘la epidemia’ del siglo XXI. El jefe de Sección de Pediatría del Hospital Reina Sofía, Ramón Cañete, hizo referencia de este modo a una de las patologías que van a tratar en la XCIV Reunión científica de la Sociedad de Pediatría de Andalucía Occidental y Extremadura, que tiene lugar hasta hoy en el Hotel Occidental. Y es que esta enfermedad supera en la provincia de Córdoba la media nacional, situada en el 17 por ciento de la población de 0 a 12 años. Asimismo, este especialista señaló que si se tiene en cuenta el sobrepeso- la antesala de la obesidad-, la cifra se incrementa hasta el 25 por ciento en el conjunto del país. Unas cifras alarmantes ya que condicionan la vida de los futuros adultos”. (El Día de Córdoba, 19 de enero de 2008)

La referencia local en informaciones sobre estudios relacionados con el sobrepeso y la obesidad infantil es muy frecuente. Así, en Faro Información (23 de febrero de 2008) se publicaron noticias como ésta, localizada en Los Barrios (Cádiz), sobre la participación del centro de salud de la localidad en el programa Perseo:

“El centro de salud realizará controles a niños con sobrepeso” (Faro Información, 23 de febrero de 2008)

“Salud. Tiene como objetivo promover hábitos saludables. Los participantes se integran en un programa piloto denominado ‘Perseo’. La actividad se desarrolló durante este curso en dos colegios públicos del municipio”. (Faro Información, 23 de febrero de 2008)

“Profesionales del centro de salud barreño harán un seguimiento y controlarán a niños del municipio con sobrepeso y que participan en Perseo, un programa piloto escolar de promoción de la alimentación equilibrada y la actividad física. El programa, dependiente de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación y Ciencia junto a las Consejerías de Sanidad y Educación de seis comunidades autónomas, entre ellas Andalucía, se está desarrollando durante el curso escolar en dos colegios de Los Barrios. Los objetivos son promover la adquisición de hábitos alimentarios saludables y estimular la práctica de actividad física regular entre los escolares, para prevenir la aparición de obesidad y otras enfermedades y detectar precozmente la obesidad y evitar que progrese con evaluaciones clínicas de profesionales de atención primaria”. (Faro Información, 23 de febrero de 2008)

Otras informaciones se refieren, de forma concreta, a la promoción de hábitos de vida saludables como el abandono de la comida rápida. En Diario de Sevilla (27 de noviembre de 2008) encontramos noticias como ésta:

“Obesidad. Un estudio aboga por eliminar la publicidad de comida rápida” (Diario de Sevilla, 27 de noviembre de 2008)

“Un análisis económico cree que esta medida podría reducir en un 18 % el sobrepeso infantil” (Diario de Sevilla, 27 de noviembre de 2008)

“La prohibición de la publicidad de comida rápida en los Estados Unidos podría reducir el número de niños con sobrepeso, un 18%, según un nuevo estudio

publicado este mes en el Journal of Law and Economics". (Diario de Sevilla, 27 de noviembre de 2008)

Informaciones sobre obesidad mórbida

Las intervenciones quirúrgicas en materia de obesidad constituyen también una cuestión de interés para la prensa local andaluza, tanto en sentido positivo – cuando se trata de publicitar la actuación del centro sanitario- como en sentido negativo – casos de muerte en quirófano-. En este tipo de informaciones, la letra gruesa se centra en los datos personales de la persona – peso y estatura-, se identifica la persona con la patología o la fuente de información se convierte en la noticia.

“Una cordobesa será operada de obesidad mórbida gratis en Barcelona” (El Día de Córdoba, 21 de septiembre de 2008).

“Una obesa mórbida será operada gratis en Barcelona. La mujer, que pesa 204 kilos y mide 1,64 metros, hizo un llamamiento por su situación” (ABC Córdoba, 21 de septiembre de 2008)

“La clínica Teknon operará gratis a una cordobesa con obesidad mórbida” (Diario Córdoba, 21 de septiembre de 2008)

Los avances sanitarios relacionados con la obesidad mórbida también son de interés para la prensa local. Así, Almería Actualidad publicaba el 6 de octubre de 2008 un reportaje a doble página sobre esta materia.

“Torrecárdenas podrá operar a los obesos mórbidos con laparoscopia” (Almería Actualidad, 6 de octubre de 2008)

“Los expertos destacan la rápida recuperación como una de las ventajas de esta técnica. Hipertensión, diabetes o problemas cardiovasculares son complicaciones frecuentes derivadas de la obesidad. La sociedad sigue sin ver al obeso como enfermo”. (Almería Actualidad, 6 de octubre de 2008)

“Problemas cardiorrespiratorios, diabetes o hipertensión. Una vida que no quisiera llevar pero que a ellos, por un problema metabólico, les ha venido impuesta. El número de obesos mórbidos en Almería ha ido en aumento durante los últimos años” (Almería Actualidad, 6 de octubre de 2008)

En la misma cabecera, bajo el formato de columna de opinión, el interés que despierta la obesidad mórbida se refleja en términos poblacionales:

“Bisturí y obesidad. La obesidad mórbida es una auténtica epidemia del siglo XXI. Más del 53 % de la población padece sobrepeso. Los malos hábitos alimenticios unidos a factores genéticos están detrás del aumento de este tipo de pacientes”. (Almería Actualidad, 6 de octubre de 2008)

La obesidad mórbida también se vincula a la información sobre sucesos, en el sentido más estrictamente informativo.

“Una segunda paciente muere 15 días después de operarse contra la obesidad” (El Correo de Andalucía, 27 de enero de 2008)

“Una mujer de 48 años murió el viernes por la noche en la clínica Sagrada Familia de Barcelona al someterse a una operación de cirugía bariátrica para tratar su obesidad. La clínica hizo ayer un escueto comunicado en el que rechazó cualquier responsabilidad sobre la muerte de la mujer. “Negamos que el motivo del fallecimiento se deba a negligencia alguna por parte del centro”, dice la nota”. (El País, 27 de enero de 2008)

“Segunda muerte en 15 días por cirugía de obesidad en Barcelona. En apenas dos semanas, la cirugía encaminada a reducir la obesidad se ha cobrado dos víctimas en Barcelona. Una mujer de 48 años murió la noche del pasado viernes tras someterse el lunes a una operación, un ‘by pass’ gástrico”. (ABC Sevilla, 27 de enero de 2008)

“Piden cárcel para un médico por la muerte de la primera dama de Nigeria tras una liposucción” (Sur, 17 de febrero de 2008)

“El fiscal solicita dos años de prisión, cinco de inhabilitación, 120.000 euros de indemnización por homicidio imprudente. Sostiene que el especialista causó a Stella Obasanjo incisiones en el hígado y el colon con la cánula que extraía la grasa.” (Sur, 17 de febrero de 2008)

Llama especialmente la atención la noticia publicada en Faro Información, en la sección de ‘Sucesos’, en las que se dan datos privados sobre el protagonista de la misma, sin tener en cuenta el derecho a su intimidad.

“El parque de Bomberos de Algeciras tuvo que intervenir el pasado martes en el traslado de un paciente con obesidad mórbida (180 kilos) al hospital Punta Europa, según informaron fuentes del Consorcio. La intervención tuvo lugar a partir de las 18.40 horas, cuando Bomberos recibe una llamada de los servicios de emergencia 061 para una labor de colaboración en el traslado de un paciente con problemas de movilidad desde su domicilio, en el número 1 de la calle María de Molina, de la barriada de La Reconquista, a causa del trastorno que padece.” (Faro Información, 8 de febrero de 2008)

Informaciones sobre obesidad y fármacos

Cuando se relacionan la obesidad con los fármacos, las noticias publicadas responden a una gran variedad de intereses. De un lado, se publican contenidos que informan sobre productos farmacológicos que pueden ayudar a combatir el sobrepeso y la obesidad así como sobre campañas de promoción de la alimentación saludable en farmacias, por ejemplo; de otro, también se editan mensajes que alertan sobre el consumo de ciertos fármacos porque pueden constituir un factor desencadenante de la obesidad.

“Preparan una inyección para quitarnos el hambre”. (Granada Hoy, 10 de septiembre de 2008)

“Investigadores de la University College de Londres revelaron ayer que están trabajando en un fármaco para reducir el hambre. Suministrado mediante una inyección o spray nasal conseguiría regular las hormonas del apetito y así controlar la obesidad”. (Granada Hoy, 10 de septiembre de 2008)

“Los fármacos antipsicóticos tienen más riesgo en niños y en jóvenes” (El País, 2 de septiembre de 2008)

“El uso de antipsicóticos de segunda generación entre niños y adolescentes se ha multiplicado casi por 6 en los últimos 10 años. Prescritos por igual a niños y adultos para esquizofrenia o trastorno bipolar. Engordan más que los adultos y sufren trastorno motor” (El País, 2 de septiembre de 2008)

“Las farmacias asesorarán sobre la alimentación ante distintos tratamientos”. (Huelva Información, 25 de octubre de 2008)

“En muchas ocasiones se asocian los fármacos con la dieta que se ha de llevar” (Huelva Información, 25 de octubre de 2008)

“Las farmacias informarán sobre las pautas dietéticas de cada patología” (El Mundo Huelva, 25 de octubre de 2008)

“Las farmacias onubenses ofrecerán información sobre las pautas dietéticas más adecuadas para cada patología, la diabetes y la hipertensión, ya que estas

enfermedades tienen asociadas a su tratamiento farmacológico un correcto acompañamiento alimenticio” (El Mundo Huelva, 25 de octubre de 2008)

“Servicio al Paciente: Las farmacias informarán sobre pautas dietéticas” (Odiel Información, 25 de octubre de 2008)

“Sobrepeso. Un fármaco para el Alzheimer, más eficaz que las píldoras antiobesidad” (El Mundo, 25 de octubre de 2008)

“A juzgar por los resultados de un trabajo danés, la lucha contra la obesidad podría contar pronto con un nuevo arma farmacológica. La tesofensina, un medicamento que se emplea para Alzheimer y Parkinson, consigue pérdidas de peso 2 veces superiores” (El Mundo, 25 de octubre de 2008)

“Endocrinología. Un nuevo aliado contra la obesidad: Un fármaco que imita los beneficios de una dieta baja en calorías ha sido probado en ratones con resultados prometedores” (El Mundo, 8 de noviembre de 2008)

“Un estudio francés acaba de lanzar a la palestra un nuevo medicamento antiobesidad, cuyos efectos -probados de momento sólo en ratones- son prometedores. Este fármaco, denominado SRT1720, fue capaz de prevenir que los animales engordaran pese a que fueron alimentados con una dieta rica en grasas” (El Mundo, 8 de noviembre de 2008)

Informaciones sobre obesidad y alimentación saludable

La prevención del sobrepeso y de la obesidad a través de la alimentación saludable es uno de los subtemas más abordados bajo un enfoque de promoción de la salud en la prensa local de Andalucía. En concreto, se informa sobre hábitos de vida saludable a la hora de comer, los beneficios de la dieta mediterránea, la alimentación sana en las distintas etapas de la vida como el embarazo, la primera infancia, la adolescencia y la madurez, etc.

“Nutrición con cabeza. El Club de Nutrición tiene el interés de enseñar a las personas a crear buenos hábitos alimenticios a través del consumo de productos naturales que se obtienen al desarrollar una correcta alimentación” (Diario de Sevilla, 21 de septiembre de 2008)

“Entre el 30 y el 40 % de la población española sigue una dieta mediterránea, según un estudio realizado por la unidad de lípidos del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba” (Diario Córdoba, 22 de septiembre de 2008)

“Los especialistas perciben un incremento de las enfermedades intestinales” (Huelva Información, 5 de octubre de 2008)

“Cada día se diagnostica algún caso de colitis ulcerosa o de enfermedad de Crohn. Estas patologías son crónicas y afectan más a los jóvenes” (Huelva Información, 5 de octubre de 2008)

“Los médicos lamentan que los jóvenes opten más por la comida basura que por la equilibrada dieta mediterránea. La ingesta de dieta mediterránea y evitar el tabaco y el alcohol pueden asegurar la buena salud del sistema digestivo y prolongar años de vida”. (Huelva Información, 5 de octubre de 2008)

“Menos del 40 % de los españoles sigue una dieta mediterránea. Un estudio del Reina Sofía señala que los adultos prefieren una alimentación saludable” (El Día de Córdoba, 22 de septiembre de 2008)

“Embarazo y cereales. Se han incrementado los partos prematuros en España, del 4 al 8 %. Entre las causas: IMC excesivo y deficitario. Una alimentación variada, equilibrada y adecuada es clave para evitar carencias nutricionales” (La Razón, sección El bisturí, 2 de septiembre de 2008)

“Un taller mostrará en los institutos hábitos de alimentación saludables. El Ayuntamiento de Guadix pondrá en marcha un taller de alimentación saludable, Nutrióptima, en algunos institutos de secundaria para instaurar adecuados hábitos de alimentación entre los jóvenes”. (La Opinión de Granada, 30 de octubre de 2008)

“Dos enfermeras del CH de Jaén han obtenido premios en el Congreso Nacional de la Asociación de Enfermería de Nutrición y Dietética (ADENYD). Primer premio al mejor trabajo 2007 por la investigación "Paciente embarazada obesa: variables a considerar en un programa de educación sanitaria". Primer trabajo 2008 "Consulta de enfermería: educación nutricional” (Ideal de Jaén, 2 de noviembre de 2008)

“La satisfacción de vivir frente a la obsesión por el adelgazamiento”. (Almería Actualidad, 3 de noviembre de 2008)

“Somos lo que comemos. (...) Sánchez-Ocaña habló de los comportamientos humanos ante la alimentación y su influencia en la salud, haciendo una introducción recordatoria de los principios básicos de la nutrición en cuanto a las grasas, proteínas e hidratos de carbono, así como las distintas fases del proceso alimenticio”. (Almería Actualidad, 3 de noviembre de 2008)

“Comer deprisa hasta llenarse triplica el riesgo de aumentar de peso” (ABC Sevilla, 8 de noviembre de 2008)

“Si su objetivo es no engordar y además mantener sus digestiones a raya, coma con tranquilidad, mastique hasta triturar los alimentos y olvídense de las comidas frente al televisor. Y si quiere mejorar esta receta no coma hasta no poder más. (...) No es la primera vez que un estudio sobre obesidad llama la atención sobre los comportamientos y actitudes a la hora de alimentarnos que sobre las propias comidas. Otros investigadores habían advertido que comer mientras se ve la televisión favorece el sobrepeso. Comer en familia sin distracciones, hacerlo despacio y con porciones adecuadas son medidas para cortar la obesidad.” (ABC Sevilla, 8 de noviembre de 2008)

“Nutrición. No es sólo el qué, también el cómo” (Diario de Sevilla, 27 de noviembre de 2008)

“La alimentación sana no se basa únicamente en la selección de productos o en la dieta mediterránea. La voracidad, la acción de determinadas hormonas o la percepción de los alimentos también influyen” (Diario de Sevilla, 27 de noviembre de 2008)

Los hábitos también se pueden importar de una cultura a otra. Así, en el Ideal de Almería, ya comienzan a reflejarse informaciones específicas sobre los estilos de vida de las personas inmigradas.

“Los inmigrantes caen en la grasa y los bares no ayudan con su oferta” (Ideal de Almería, 11 de febrero de 2008)

En otras ocasiones, es la crisis económica y los elevados precios de algunos alimentos el motivo que se señala como causa de la pérdida de hábitos saludables en la mesa.

“El subidón de los alimentos invita a comer aún peor y daña la salud de los almerienses” (Ideal de Almería, 11 de febrero de 2008)

“El precio del pescado, la fruta y la verdura fresca, base de la dieta mediterránea, llega a encarecerse un 14 % en un año y eso reduce su necesario consumo para estar saludable. Los expertos dicen que la pérdida de las buenas costumbres viene de atrás y alertan de los graves riesgos de salud que tienen los 240.000 ciudadanos con sobrepeso u obesidad” (Ideal de Almería, 11 de febrero de 2008)

“A las consultas de Torrecárdenas ya comienzan a llegar los inmigrantes con sobrepeso u obesidad. Sobre todo, se trata de ciudadanos de países de América del Sur y de Europa del Este. Ya han tomado las malas costumbres de ir comiendo deprisa y comer mal y eso se les nota. Los horarios laborales no son muy favorables para determinadas personas y por otro lado, en los bares y restaurantes no hay suficiente oferta.” (Ideal de Almería, 11 de febrero de 2008)

Informaciones sobre dietas de adelgazamiento

Este tipo de noticias y reportajes se publican en la llamada ‘cuesta de enero’, después de los excesos alimenticios de la Navidad y antes de los períodos vacacionales.

“Los excesos navideños hacen engordar cuatro kilos en menos de 15 días” (Granada Hoy, 2 de enero de 2008)

“Las dietas, una prioridad en el primer trimestre” (La Voz de Almería, 23 de enero de 2008)

“La teoría afirma que lo idóneo es cuidarse durante todo el año, y aunque cada vez más personas son conscientes de la importancia del cuidado del cuerpo para estar sano, las fiestas pasan factura a muchos y a la vuelta de las mismas hay que volver a ponerse en forma. Los datos no engañan. Según algunas clínicas de medicina estética, durante el primer trimestre del año se produce un aumento en el número de consultas, entre un 20 y un 30 % más que tienen un objetivo claro de cara a la época

veraniega: perder peso y moldear la figura” (La Voz de Almería, 23 de enero de 2008)

“*Grasas, sí gracias*” (ABC Sevilla, opinión, 8 de noviembre de 2008)

“*La moda, la publicidad y la oferta de alimentos para adelgazar han creado una leyenda negra en torno a las grasas. Sin embargo, las grasas son necesarias e imprescindibles en una alimentación sana*” (ABC Sevilla, opinión, 8 de noviembre de 2008)

“*Falsos mitos sobre cómo adelgazar*” (El País, 8 de noviembre de 2008)

“*Cuatro de cada cinco españoles han seguido en algún momento una dieta restrictiva para adelgazar. Muchos de ellos han sido víctimas de las llamadas dietas milagro, que, siguiendo las pautas de centros o métodos no acreditados científicamente, pueden acabar causando más perjuicios que beneficios. No sólo el efecto acordeón, según el cual, cuando cesa la dieta se recupera el peso e incluso se incrementa, sino graves efectos sobre la salud. Hay muchas ideas falsas sobre las dietas que conviene aclarar*” (El País, 8 de noviembre de 2008)

“*Uno de cada cinco españoles se pasa la vida a dieta*” (Qué Sevilla, 27 de febrero de 2008)

“*Sabemos que debemos pedir consejo al médico pero pocos lo hacen. Por salud o por estética, lo cierto es que son muchos los que se deciden a modificar sus hábitos*

alimenticios para perder unos kilos. Todavía los hay que se juegan la salud con las dietas 'milagro'.” (Qué Sevilla, 27 de febrero de 2008)

Informaciones sobre la obesidad como factor de riesgo de determinadas enfermedades

En ocasiones, se informa sobre la obesidad junto a otros factores de riesgo de determinadas enfermedades: diabetes, cardiopatías, osteoporosis, hipertensión, cáncer, e incluso de padecer más accidentes de tráfico, etc. El enfoque de estas informaciones es, en su mayoría, de prevención.

“Uno de cada tres malagueños con diabetes lo desconoce” (La Opinión de Málaga, 11 de noviembre de 2008)

“El 12 % de los adultos de 45 años padece la enfermedad. Los expertos alertan de que esta patología podría duplicarse si no se corrigen los índices de sobrepeso” (La Opinión de Málaga, 11 de noviembre de 2008)

“Los obesos usan menos el cinturón de seguridad que el resto” (ABC Sevilla, 5 de enero de 2008)

“Un estudio de un grupo de psicólogos de la Universidad de Vanderbilt ha constatado que las personas con problemas de sobrepeso u obesos utilizan menos el cinturón de seguridad que el resto de ciudadanos. Según explicó el profesor Schlunt, asistente de Medicina en esta universidad, "cuando el peso aumenta, el uso del cinturón de seguridad disminuye". "Es un problema de salud pública adicional

asociado a la obesidad que no habíamos tenido en cuenta". (ABC Sevilla, 5 de enero de 2008)

"Protección a la hipertensión" (ABC Sevilla, 27 de septiembre de 2008)

"Se cumplen 60 años del comienzo del estudio Framingham, en el que han participado tres generaciones para estudiar factores de riesgo cardiovascular: estilos de vida, alimentación, actividad física, tabaquismo, consumo de alcohol y café." (ABC Sevilla, 27 de septiembre de 2008)

"Los obesos tienen más riesgo de cáncer" (El País, 19 de febrero de 2008)

"Las personas obesas o con sobrepeso tienen mayor riesgo de padecer alguno de los cánceres más comunes como el de esófago, riñón, tiroides o colon, según un estudio publicado en el último número de la revista The Lancet. Un exceso en el índice de masa corporal (IMC) representa un factor de riesgo importante para algunos de los cánceres más comunes". (El País, 19 de febrero de 2008)

"El Reina Sofía ayuda a 80 obesos al mes a cambiar sus hábitos de vida" (El Día de Córdoba, 2 de enero de 2008)

"El Hospital Universitario Reina Sofía impartirá a partir del 15 de enero una serie de talleres con el objetivo de enseñar a personas con obesidad a cambiar sus hábitos de vida y a reducir su masa corporal, una iniciativa que contará con la participación de 80 pacientes al mes. (...) Estos talleres están dirigidos a personas cuyo índice de

obesidad es superior a 35, es decir cuando la obesidad se considera una enfermedad que además acarrea otras patologías como la diabetes o enfermedades cardiovasculares” (El Día de Córdoba, 2 de enero de 2008)

“Remite la mortalidad por cáncer, que afecta a la vida de 11.000 onubenses. Hasta siete casos de diez se pueden evitar con cambios en hábitos” (Huelva Información, 21 de septiembre de 2008)

“El Plan Integral de Oncología de Andalucía de la Junta de Andalucía considera que entre 5 y 7 casos de cada diez en los que se desarrolla un tumor podrían evitarse si se modifican ciertos estilos de vida como el tabaquismo, la obesidad o el sedentarismo.” (Huelva Información, 21 de septiembre de 2008)

“Denuncian que la obesidad multiplica por seis el riesgo de sufrir apnea del sueño” (Granada Hoy, 14 de octubre de 2008)

“Unos 400.000 andaluces o descansan bien por la apnea” (ADN Sevilla, 14 de octubre de 2008)

“La obesidad, amiga de los ronquidos” (Metro Sevilla, 14 de octubre de 2008)

“Alrededor de 400.000 andaluces padecen en la actualidad apnea del sueño según datos de la Asociación de Neumólogos del Sur (Neumosur) (...) Neumosur asegura que está demostrado que la obesidad es un factor desencadenante para contraer apnea del sueño” (Metro Sevilla, 14 de octubre de 2008)

“El perfil del paciente es un hombre de mediana edad, obeso y roncador” (ADN Sevilla, 14 de octubre de 2008)

Informaciones sobre obesidad y productos de alimentación específicos

Bajo este apartado se enumeran algunas de las noticias que vinculan la ingesta de determinados productos como factor de riesgo frente a la obesidad así como la restricción de alimentos o la reducción del consumo como medidas de prevención.

“Los edulcorantes inducen a comer más” (El País, 19 de febrero de 2008)

“Hay pruebas que asocian el consumo de bebidas 'light' con la obesidad” (El País, 19 de febrero de 2008)

“¿Quiere perder peso? Quizá debería plantearse si las bebidas light que consume y la sacarina que echa al café todos los días para evitar tomar azúcar le están ayudando en su objetivo o todo lo contrario”. (El País, 19 de febrero de 2008)

“Reducir la sal a los niños baja el consumo de refrescos” (ABC Córdoba, 23 de febrero de 2008)

“Los niños que toman menos sal en las comidas beben menos refrescos azucarados y mantienen alejado el sobrepeso de sus vidas, Es el nuevo axioma que se defiende en la publicación de la Sociedad Americana del Corazón tras el estudio de 2.000 niños

británitos. Las bebidas azucaradas son una fuente importante de calorías de los niños. Y la obesidad infantil, uno de los problemas de que la hipertensión sea un trastorno cada vez menos raro en la infancia". (ABC Córdoba, 23 de febrero de 2008)

"Las dietas bajas en calorías previenen la aparición del cáncer" (El Correo de Andalucía, 19 de febrero de 2008)

"Una investigación realizada por científicos sevillanos demuestra el por qué de los efectos preventivos contra el cáncer de las dietas bajas en calorías". (El Correo de Andalucía, 19 de febrero de 2008)

"Un estudio demuestra el efecto anticancerígeno de las dietas bajas en calorías" (Diario de Sevilla, 19 de febrero de 2008)

"Una molécula denominada Nrf2 es la responsable de que los animales que siguen una dieta baja en calorías no desarrollen tumores mientras que aquellos que comen de forma normal sí los sufren, según un estudio dirigido por el Instituto Nacional del Envejecimiento en Baltimore (EEUU), en el que ha participado un equipo de investigadores españoles dirigido por el profesor Plácido Navas, de la universidad Pablo de Olavide. En el trabajo, que se publica hoy en la edición digital de la revista Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS) también han participado investigadores del Centro Andaluz de Biología del Desarrollo de Sevilla". (Diario de Sevilla, 19 de febrero de 2008)

“Especialistas sugieren 5 gramos de fibra diarios” (Almería Actualidad, 19 de enero de 2008)

“Dietética. Los alimentos con fibra, el agua, los aceites minerales y los laxantes son aconsejables en la alimentación de los pequeños / Es recomendable el consumo en niños de entre 6 meses y 2 años. Un litro de agua diario mejora el tránsito intestinal” (Almería Actualidad, 19 de enero de 2008)

El aceite de oliva, como uno de los máximos exponentes de la dieta mediterránea, ocupó en 2008 un puesto destacado en la prensa local andaluza debido a la celebración del II Congreso Internacional sobre Aceite de Oliva y Salud celebrado en noviembre en Jaén.

“Setecientos científicos de diez países diferentes están en Jaén. Unos hablan de cáncer; otros de diabetes; algunos, del corazón, y también los hay que tratan la obesidad. Sin embargo todos coinciden en que el aceite de oliva es salud. Además lo avalan con años de trabajo en el laboratorio2. (Diario Jaén, 22 de noviembre de 2008)

“Una dieta rica en aceite disminuye la incidencia de diabetes y obesidad” (Diario Jaén, 22 de noviembre de 2008)

“La obesidad, la diabetes y el síndrome metabólico son enfermedades cuya prevalencia aumenta, año tras año, hasta alcanzar el carácter de una gran epidemia mundial, que ya no sólo afecta a los países industrializados, sino, también a los que

se hallan en vías de desarrollo. Numerosos estudios experimentales, epidemiológicos y clínicos han corroborado que una dieta rica en zumo de aceituna, como la dieta mediterránea, disminuye la incidencia de algunas patologías, como la obesidad, la diabetes de los adultos y la resistencia periférica a la acción de la insulina”. (Diario Jaén, 22 de noviembre de 2008)

“La ‘medicina’ idónea para las enfermedades del siglo XXI” (Ideal de Almería, 22 de noviembre de 2008)

“De la ‘evidencia’ a la ‘demostración’. Ése es el gran reto que se marcan en estos momentos los principales grupos de investigación sobre el aceite de oliva y es también el objetivo primordial de este II Congreso de Aceite de Oliva y Salud que se está celebrando en la capital jiennense. Así, ante la ‘evidencia’ de que un niño pesa ahora siete kilos más que en los años 70 por haber sustituido el modelo de dieta mediterránea por otro donde prevalecen los productos hidrogenados, se hace imprescindible la ‘demostración’ de que buena parte de los trastornos derivados de la obesidad, que afecta al 20 por ciento de la población adulta se evitarían con una ingesta razonable de zumo de aceituna (si es posible en crudo para que no pierda ninguna de sus propiedades benéficas).” (Ideal de Almería, 22 de noviembre de 2008)

Estudio Antropométrico del Ministerio de Sanidad y Consumo

De forma particular, cabe citar el estudio antropométrico presentado por el Ministerio de Sanidad y Consumo en febrero de 2008, dado que tuvo una gran repercusión en la prensa local de Andalucía.

“El Gobierno presenta a las mujeres campana, diábolo y cilindro” (El Día de Córdoba, 8 de febrero de 2008)

“Presentado el Estudio Antropométrico que se ha realizado a más de 10.000 féminas” (El Día de Córdoba, 8 de febrero de 2008)

“Sanidad propone desterrar el actual sistema de tallas” (La Opinión de Málaga, 8 de febrero de 2008)

“Un 4 % de las mujeres no halla ropa que le valga” (La Opinión de Málaga, 8 de febrero de 2008)

“Siete de cada diez españolas con delgadez severa están satisfechas con su cuerpo” (ABC Sevilla, 8 de febrero de 2008)

“(…) El 83 % de las que presentan un cuerpo moderadamente delgado y el 85 % de las que tienen delgadez leve también se ven bien ante el espejo. Es decir, triunfa y tiene mayor éxito entre las féminas la figura esbelta y fina. Pero también existe la otra cara de la moneda, porque tampoco cambiarían su aspecto la mitad de las que

sufren sobrepeso, ni el 45 % de las que padecen obesidad, aunque en su grado más bajo.” (ABC Sevilla, 8 de febrero de 2008)

“Las tallas a debate. El 12,4 % de las mujeres sufre obesidad. Afecta sobre todo a las mayores de 50 años, que son las que presentan un mayor grado de obesidad. De hecho, una de las conclusiones del estudio es que a más años, más kilos.” (Qué Sevilla, 8 de febrero de 2008)

Informaciones relacionadas con el sedentarismo y el ejercicio físico

En este apartado se agrupan las informaciones que se han registrado sobre actividad física y sedentarismo, en relación con el aumento de la obesidad. Principalmente el contenido de estas noticias versa sobre los beneficios del ejercicio físico y el sedentarismo como factor de riesgo de determinadas enfermedades. En algunas ocasiones, se hace referencia específica a enfermedades como la diabetes, en cuyo tratamiento tiene una gran importancia el ejercicio.

“La Asociación de Diabéticos emprenderá una aventura por el Camino de Santiago este miércoles” (La Voz de Cádiz, 1 de septiembre de 2008)

“No somos organizadores de caminos, sino de vida (...) Esta iniciativa comenzó en 2003 gracias a un estudio de la Universidad de Cádiz en el Hospital Puerta del Mar sobre la influencia positiva que tiene la actividad física para paliar la diabetes” (La Voz de Cádiz, 1 de septiembre de 2008)

“Ejercicio Físico. Eliminar la sed no es suficiente para hidratarse bien tras hacer deporte” (Diario de Sevilla, 27 de noviembre de 2008)

“Conocer el peso del cuerpo antes y después de realizar ejercicio ayuda a saber la cantidad de líquido necesaria” (Diario de Sevilla, 27 de noviembre de 2008)

“Jóvenes diabéticos profundizan en el conocimiento de la enfermedad” (Diario Jaén, 21 de septiembre de 2008)

“Los participantes han asistido a talleres sobre hipoglucemia e hiperglucemia, el ejercicio físico y la alimentación para controlar la diabetes y asistieron a un circuito deportivo para aprender a controlar la glucemia al comienzo, durante y al final” (Diario Jaén, 21 de septiembre de 2008)

“Más del 5 % de la población española superará los 85 años en 2020” (Ideal de Granada, 3 de febrero de 2008)

“Elixir de juventud. ¿Hay alguna forma útil de atrasar nuestro reloj biológico? Para Sreekumaran Neir existen dos: en primer lugar, el ejercicio físico aeróbico, practicado tres veces por semana o a diario si ya se es "mayor". La práctica constante del mismo es la única medida demostrada que ralentiza el envejecimiento, ya que aumenta el número de copias de ADN mitocondrial y aumenta también la sensibilidad a la insulina. (...)” (Ideal de Granada, 3 de febrero de 2008)

“Los corredores queman más calorías incluso cuando descansan” (ABC de Sevilla, 8 de noviembre de 2008)

“Los beneficios del ejercicio no terminan cuando los amantes del jogging se quitan las zapatillas y dejan de correr. Científicos de la Universidad de Yale han echado un vistazo al interior de los músculos de los corredores en descanso y han comprobado que siguen quemando energía cuando sus cuerpos no la necesitan.” (ABC de Sevilla, 8 de noviembre de 2008)

“Dos horas y media a la semana bastan” (ABC de Sevilla, 8 de noviembre de 2008)

“Camine, nade, monte en bicicleta o corra. Elija la actividad que sea, pero muévase. No es necesario que pierda la vida en el intento. La última pirámide del ejercicio aconseja dos hora y media de actividad física moderada” (ABC de Sevilla, 8 de noviembre de 2008)

“Para niños, para jóvenes, para adultos, para los más mayores... No importa la edad, ni el tipo de actividad que se realice. El mensaje es el mismo en todos los casos: manténgase en movimiento. Sólo así suavizará los achaques de la edad y mantendrá a raya los problemas relacionados con el sobrepeso y el sedentarismo que acechan al organismo en cualquier franja de edad” (ABC de Sevilla, 8 de noviembre de 2008)

“Rehabilitación cardíaca para todos los enfermos” (ABC de Sevilla, 27 de septiembre de 2008)

“El Ministerio de Sanidad pretende hacer más accesibles los programas de rehabilitación cardíaca, basados en recomendaciones, un plan de ejercicio físico específico y apoyo psicológico.” (ABC de Sevilla, 27 de septiembre de 2008)

“El sedentarismo multiplica por ocho el riesgo de infarto” (Ideal de Almería, 30 de septiembre de 2008)

“La falta de ejercicio, el tabaco y una dieta inadecuada multiplican por ocho la posibilidad de sufrir un infarto en las personas con factores de riesgo. El sedentarismo afecta al 60 %, casi la mitad de los españoles tiene sobrepeso y un 30 % obesidad” (Ideal de Almería, 30 de septiembre de 2008)

“Jugar regularmente a videojuegos que exigen una actividad física contribuye a mantener la báscula a raya, según una investigación publicada en la revista Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine. Se quema 4 veces más calorías que con otros juegos” (El Mundo, 2 de septiembre de 2008)

“Las nuevas máquinas que requieren de movimiento físico se convierten en una nueva opción para evitar que los más pequeños sufran problemas de sobrepeso” (Almería Actualidad, 14 de octubre de 2008)

¿Se trata de una información contrastada?

En la mayoría de las ocasiones, la fuente de la información, en el caso de las noticias, es una o dos como máximo. Además, en las noticias que hacen referencia a estudios o investigaciones publicados en revistas científicas, la fuente informativa es la propia publicación especializada, dándose por válidos los contenidos publicados en dichos medios e incluso, atribuyéndoseles mayor veracidad y credibilidad por el ‘prestigio’ de ser publicados en este tipo de revistas.

En el caso de los reportajes, se utilizan, de media, dos a tres fuentes de información, entre las que figuran, en general, fuentes públicas de tipo gubernamental o fuentes privadas sin ánimo de lucro como las sociedades científicas.

¿Se incluye la perspectiva de género en el tratamiento de los temas?

En primer lugar, es necesario traer aquí una definición de lo que se entiende, desde el punto de vista de la salud, por enfoque de género. Esta concepción – la del género- hace referencia a la condición social que establece las pautas de comportamiento y actitudes consideradas como apropiadas y diferentes para unas y otros, en contraposición con las diferencias biológicas entre hombres y mujeres. Unas pautas aprendidas, a través del proceso de socialización, que son cambiantes con el tiempo y el contexto histórico²⁴.

Desde este punto de vista, en líneas generales, el enfoque de género no se incluye en el tratamiento de las temáticas abordadas en materia de obesidad,

sedentarismo y ejercicio físico. Como máximo, se incorporan datos desagregados por sexo cuando se trata de informaciones relacionadas con estudios científicos o publicadas desde un ámbito institucional, como en el caso del estudio antropométrico del Ministerio de Sanidad y Consumo.

DISCUSION

Como un sesgo limitante de este análisis es que la muestra ha sido extraída de la selección de prensa que realizan los gabinetes de prensa provinciales y de servicios centrales de la Consejería de Salud (que seleccionan todo o casi todo lo relacionado con la salud). Este sesgo puede afectar más a las informaciones relativas a la actividad física que a las relativas a otros aspectos de los estilos de vida, en la medida que existe un espacio, a veces difícil de delimitar desde la perspectiva del periodismo, entre la actividad física y el deporte. No se han incluido las informaciones deportivas salvo que aludieran de forma explícita a temas de salud.

Otra limitación podría ser el propio sesgo derivado de la selección de noticias publicadas en día laborables o en fin de semana, por lo que se ha realizado una distribución de la muestra ponderando el peso de días laborables y fines de semana mediante la cuota de afijación antes descrita.

A la hora de interpretar los resultados, hay que considerar también que se trata del análisis de un solo año, por lo que no debe sacarse la conclusión de que la distribución de las informaciones a lo largo del año se repite, puede que algún hecho no controlado por el estudio influya este año y no otros.

Así por ejemplo, en febrero se presentó el estudio antropométrico realizado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, lo que elevó en gran medida las noticias publicadas durante este mes. Hay que añadir a esta discusión que el análisis de la distribución de las informaciones desde el punto de vista estacional puede llevar a error, porque del análisis de la muestra se desprende que no existe una relación

directa entre la publicación de informaciones sobre obesidad y sobrepeso y la llegada de las estaciones primaveral o estival.

Respecto a la aparición de informaciones con cierta constancia por parte de un periódico, reseñar que puede sacarse la conclusión de que este hecho responda a una política editorial, mientras que la publicación con frecuencias muy variables se deba a lo contrario: la carencia de una política del medio. Una hipótesis que podría confirmarse en estudios posteriores para valorar la importancia de desarrollar una estrategia de alianza con los medios respecto al desarrollo de políticas en este tema.

CONCLUSIONES

Del análisis realizado se desprenden las siguientes conclusiones:

- Existe un interés periodístico por las temáticas relacionadas con la obesidad y el sobrepeso.
- El interés editorial sobre el sedentarismo y la promoción de la actividad física es apenas perceptible dada la escasez de publicaciones realizadas en este sentido.
- La proximidad de las informaciones al terreno de lo local hace más frecuente su publicación en las cabeceras analizadas.
- El enfoque de la prevención de enfermedades y patologías relacionadas con este problema es asumido como propio en algunas informaciones.
- La dieta mediterránea se asocia con frecuencia a las informaciones sobre hábitos de vida saludable y dietas de adelgazamiento.
- Las informaciones que relacionan obesidad y fármacos tienen amplia repercusión.
- Se asocian con frecuencia la obesidad mórbida con la espectacularidad y el suceso.
- Respecto a las fuentes de la información, en su mayoría se trata de fuentes gubernamentales de carácter público y sin ánimo de lucro.
- Es necesario abordar estudios posteriores para poder comprobar si existe una inclinación periodística por la publicación de informaciones relativas a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad a través de la adopción de estilos de vida saludables.

BIBLIOGRAFÍA

1. WHO. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. Technical report series 894. Geneva: WHO; 2000.
2. Aranceta-Bartrina J, Serra-Majem L, Foz-Sala Marius, Moreno-Estebal y Grupo Colaborativo SEEDO. Prevalencia de Obesidad en España. Med Clin (Barc). 2005; 125 (12):460-6.
3. OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2002. Reducir los riesgos y promover una vida sana. Ginebra, 2002. Disponible en http://www.who.int/whr/2002/en/whr02_es.pdf [consulta: 29/06/09]
4. OMS. Iniciativa Mundial Anual: Por tu salud muévete. (WHO/NMH/NPH/PAH/03.1) Ginebra, 2002. Disponible en http://www.who.int/moveforhealth/publications/en/mfh_concept_paper_spanish.pdf [consulta: 29/06/09]
5. OMS. Resolución WHA55/23 sobre Régimen alimentario, Actividad Física y Salud. 55ª Asamblea Mundial de la Salud (mayo 2002). Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R17-sp.pdf [consulta: 29/06/09]
6. Consejo de 2 de diciembre de 2003 sobre estilos de vida saludables: educación, información y comunicación (2004/C22/01).
7. Comisión de las Comunidades Europeas. Libro Verde. Fomentar una alimentación sana y la actividad física: una dimensión europea para la prevención del exceso de peso, la obesidad y las enfermedades crónicas. Bruselas, 2005. COM (2005) 637 final. Disponible en <http://www.afasal.com/docs/Libro%20Verde%20Salud%202005.pdf> [consulta:29/06/09]

8. Comisión de las Comunidades Europeas. Libro Blanco. Juntos por la salud: un planteamiento estratégico para le UE (2008-2013). Bruselas 23.10.2007. COM (2007) 630 final. Disponible en http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/strategy_wp_es.pdf [consulta:29/06/09]
9. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. III Plan Andaluz de Salud 2003-2008. “Andalucía en Salud: construyendo nuestro futuro juntos”. Sevilla, 2003.
10. Agencia Española de Seguridad Alimentaria. Ministerio de Sanidad y Consumo. Estrategia NAOS. Invertir la tendencia de la obesidad. Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad. Madrid, 2005. Disponible en: <http://www.naos.aesan.msc.es/naos/ficheros/estrategia/estrategianaos.pdf> [consulta: 29/06/09]
11. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Plan para la Promoción de la Actividad Física y la Alimentación Equilibrada 2004-2008. Sevilla, 2004.
12. OMS. Carta Europea contra la Obesidad. Conferencia Ministerial Europea de la Organización Mundial de la Salud contra la Obesidad .Influencia de la dieta y la actividad física en la salud. Estambul (Turquía), 15–17 de noviembre de 2006.
13. 57ª Asamblea Mundial de la Salud. Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud. OMS, 22 de mayo de 2004. WHA 57,17. Disponible en http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/ [consulta: 01/02/09].
14. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Plan Integral de Obesidad Infantil de Andalucía: 2007-2012. Ana Martínez Rubio, Alfonso Manuel Soto Moreno et al. Junta de Andalucía. Sevilla, 2006.
15. OMS. Promoción de la Salud. Glosario. División de Comunicación, Educación y Promoción de la Salud de la OMS. Ginebra. 1998

16. Corcoran N. *Communicating health: strategies for health promotion*. Los Ángeles (USA): SAGE, 2007. ISBN: 1412924030, 9781412924030.
17. Cambio. Green et al. *Promotion & Education*, Vol. 13, No. 4, 11-12 (2006)
DOI: 0.1177/10253823060130040106.
18. Quiral Salud. *Observatorio de la Comunicación Científica*. Año 8, Número 19. Mayo 2005.
19. Becker, citado por Corcoran N en *Communicating health strategies for health promotion*. Los Ángeles (USA): SAGE, 2007. ISBN: 1412924030, 9781412924030,
20. Ajzen, I. y Madden, T.J. (1986). Prediction of goal-directed behavior: Attitudes, intentions, and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology*, 22, 453-474.
21. Prochaska JO, DiClemente CC. Transtheoretical therapy: Toward a more integrative modelo of change. *Psychotherapy: Theory, Research and Practique*. 1982;19:276-8.
22. Mc GUIRE, W J. Nature of attitude and attitude change. En G. Lindzey y E. Aronson (eds.): *The Handbook of social psychology*. Vol III. Reading Addison-Wesley, 1965. Mc GUIRE, W.J.: An Information-Processing Model of advertising effectiveness. En *Behavioral and Management Science in Marketing*. H.L. Dans y A.J. Silk (eds.). N. York. Ronald Press, 1978.pp.216-231.
23. Green LW, Kreuter MW. *Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach*. Palo Alto, CA: Mayfield, 1991.
24. Amo Alfonso M. *Guía para facilitar la incorporación de la perspectiva de género en los planes integrales de salud*. Sevilla (España). Consejería de Salud, 2008.